



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

**Připravenost vybraných poskytovatelů zdravotních
služeb Jihočeského kraje na zabezpečení evakuace**

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Studijní program:

OCHRANA OBYVATELSTVA

Autorka: Bc. Věra Středová

Vedoucí práce: Ing. Lenka Brehovská, Ph.D.

Konzultant: Ing. Mgr. Marie Klečková

České Budějovice 2019

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji diplomovou práci s názvem Přípravenost vybraných poskytovatelů zdravotních služeb Jihočeského kraje na zabezpečení evakuace jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své diplomové práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby diplomové práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé diplomové práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 13. 5. 2019

.....

Bc. Středová Věra

Poděkování

Chtěla bych poděkovat všem, kteří mi jakýmkoliv způsobem pomohli se zpracováním této diplomové práce, včetně těch, kteří mi umožnili realizovat výzkumnou činnost. Jde zejména o hlavní sestry Mgr. Danu Velimskou a Mgr. Márii Vyhlídalovou, o vrchní sestry a další personál Nemocnice Český Krumlov a.s. a Nemocnice Jindřichův Hradec a.s.

Největší poděkování patří mé konzultantce práce Ing. Mgr. Marii Klečkové, za pevné vedení, velkou inspiraci, čas, trpělivost a především za cenné rady, které byly pro úspěšné zpracování práce velmi důležité. A mimo jiné také mé vedoucí práce Ing. Lence Brehovské Ph.D. za plnou důvěru.

A v neposlední řadě, mé rodině a přáteli, kteří mne plně podporovali.

Přípravenost vybraných poskytovatelů zdravotních služeb Jihočeského kraje na zabezpečení evakuace

Abstrakt

Cílem práce bylo „Zjistit současný stav připravenosti vybraných poskytovatelů zdravotních služeb na zabezpečení evakuace.“ Celkem byly osloveny dvě nemocnice Jihočeského kraje, dle náhodného výběru, a to Nemocnice Český Krumlov a.s. a Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. Jelikož se jedná o problematiku evakuace, měl by být personál nemocnice v dostatečné míře informován a připraven.

Teoretická část je věnována rešerši právních norem a dokumentů řešících danou problematiku. Jedná se zejména o zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, který popisuje poskytovatele zdravotnických služeb a vyhlášku Ministerstva vnitra č. 380/2000 Sb., k přípravě a provádění úkolů ochrany obyvatelstva, která se zabývá evakuací a jejím popisem. Teoretická část se podrobněji zabývala charakteristikou poskytovatelů zdravotnických služeb, druhy zdravotnických zařízení, popis evakuace a události spojené s evakuací v České republice a v zahraničí.

Pro zodpovězení výzkumné otázky „*Jaký je současný stav připravenosti vybraných poskytovatelů zdravotních služeb na zabezpečení evakuace?*“ byla dodatečně stanovena hypotéza č. 1 „*Informovanost vybraných poskytovatelů zdravotních služeb Jihočeského kraje na zabezpečení evakuace nedosahuje 75 %.*“ Dotazník obsahoval celkem 29 otázek, byl rozdělen na 4 podrobné úseky a to, informace o respondentovi, aspekty informovanosti, aspekty připravenosti a další aspekty.

K hodnocení informovanosti zdravotnického personálu k připravenosti na evakuaci byla stanovena hranice 75 % úspěšnosti správných odpovědí. Z výsledků se prokázala nedostatečná informovanost a to na hranici 55 %.

Dodatečně byly také stanoveny hypotézy č. 1 – č. 6, které byly zaměřeny na vliv informovanosti respondentů na věku, pohlaví, nejvyššího dosaženého vzdělání, oddělení a délce praxe. Pro statistické vyhodnocení byla zvolena metoda ANOVA, která ukázala, že informovanost respondentů závisí na pohlaví, věku a nejvyšším dosaženém vzdělání

u obou nemocnic a každé jednotlivě. Dále je pak informovanost respondentů závislá na oddělení obou nemocnic a Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. a naopak u Nemocnice Český Krumlov a.s. závislá není. Délka praxe poté není závislá u obou nemocnic a Nemocnice Český Krumlov a.s. a u Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. naopak závislá je.

Výsledky dotazníkového šetření ukázaly, že připravenost a informovanost zdravotnického personálu u Nemocnice Český Krumlov a.s. a Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. je nedostačující a poukazuje na nutnost zdravotnický personál o této problematice více seznámit.

Klíčová slova

Evakuace, informovanost, poskytovatel zdravotnických služeb, připravenost

Preparedness of selected South Bohemian health service providers to secure evacuation

Abstract

The theme of this thesis was to determine the current status of preparedness of selected health service providers for evacuation security. Two randomly selected hospitals were approached, Hospital Český Krumlov, a.s. and Hospital Jindřichův Hradec a.s. Since it is an evacuation issue, hospital staff should be adequately informed and prepared.

The theoretical part is devoted to research of legal norms and documents with the given issue. This is especially the law No. 372/2011 Coll., on health services and the conditions for their provision which describes health service providers and Ministry of Interiors notice No. 380/2000 Coll., to prepare and implement of tasks of population protection which deals with evacuation and its description. This part dealt with the characteristics of health service providers in more detail, types of medical facilities, description of evacuation and evacuation events in the Czech Republic and abroad.

To answer the research question “What is the current status of preparedness of selected health service providers for securing evacuation?” additionally it was determined hypothesis no. 1 “Preparedness of health service providers of South Bohemian Region for evacuation security does not reach 75 %”. The questionnaire contained 29 questions, it was divided into 4 parts, respondent information, aspects of awareness, readiness aspects and other aspects.

For evaluation of awareness of medical staff for evacuation readiness was determined limit 75% success of correct answer. The results showed insufficient preparedness – 55%.

Additionally there were determined hypothesis no.1 – no.6 which were focused on influence of respondent information on age, sex, highest education level, department and practice length. The method ANOVA was chosen for statistical evaluation. It showed that respondent information depend on sex, age and highest education level by

both hospitals and each individually. Respondent awareness is also addicted to departments both hospitals and Hospital Jindřichův Hradec a.s. and on the contrary by Hospital Český Krumlov a.s is not addicted. Practice length is not addicted by both hospitals and Hospital Český Krumlov a.s. and on the contrary by Hospital Jindřichův Hradec a.s. is addicted.

Results of the questionnaire survey showed that readiness and preparedness of medical staff in Hospital Český Krumlov a.s. and Hospital Jindřichův Hradec a.s. are insufficient and points that it is necessary to familiarize medical staff with this issue.

Keywords

Evacuation, preparedness, health service provider, readiness

Obsah

1 Teoretická část	11
1.1 Poskytovatelé zdravotních služeb	11
1.2 Druhy zdravotnických zařízení	12
1.2.1 Zdravotnická zařízení v působnosti státu	12
1.2.2 Zdravotnická zařízení v působnosti územních samosprávných celků 14	
1.2.3 Nestátní zdravotnická zařízení fyzických a právnických osob.....	15
1.3 Evakuace	16
1.3.1 Právní úprava.....	16
1.3.2 Dělení evakuace	16
1.3.3 Plánování evakuace	18
1.3.4 Způsob zabezpečení evakuace	21
1.4 Události spojené s evakuací zdravotnických zařízení v zahraničí.....	22
1.4.1 Northrige, Kalifornie 1994	22
1.4.2 Moskva, Rusko 2006.....	22
1.4.3 New Orleans, Louisiana 2005	23
1.4.4 Ulm, Německo 2007	23
1.4.5 Cairns, Austrálie 2011	24
1.4.6 Chennai, Indie 2015	24
1.5 Události spojené s evakuací zdravotnických zařízení v České republice .	25
1.5.1 Nemocnice Uherské Hradiště, 1997	25
1.5.2 Nemocnice na Františku, 2002	26
1.5.3 Nemocnice Bohumín, 2010.....	26

1.5.4 Nemocnice Ostrava, 2011	27
1.5.5 Nemocnice Havlíčkův Brod, 2014	27
1.5.6 IKEM, 2016.....	28
2 Cíl práce, výzkumná otázka a hypotézy	29
2.1 Cíl práce.....	29
2.2 Výzkumná otázka a hypotézy.....	29
3 Operacionalizace pojmů	31
4 Metodika	32
4.1 Charakteristika souboru.....	37
5 Výsledky	39
5.1 Výsledky dotazníkového šetření pomocí grafů – aspekty informovanosti....	39
5.2 Výsledky dotazníkového šetření pomocí grafů – aspekty připravenosti.....	47
5.3 Výsledky dotazníkového šetření pomocí grafů – další aspekty	56
5.4 Porovnání dotazníkového šetření v závislosti na jednotlivých kritériích	62
5.4.1 Informovanost respondentů v závislosti na pohlaví.....	62
5.4.2. Informovanost respondentů v závislosti na věku.....	63
5.4.3. Informovanost respondentů v závislosti na nejvyšším dosaženém vzdělání.....	64
5.4.4. Informovanost respondentů v závislosti na oddělení.....	65
5.4.5. Informovanost respondentů v závislosti na délce praxe	67
6 Diskuze	69
7 Závěr	83
8 Seznam informačních zdrojů	85
9 Přílohy.....	93
10 Seznam zkratk	101

Úvod

Jako téma mé diplomové práce jsem si zvolila připravenost vybraných poskytovatelů zdravotnických služeb Jihočeského kraje na evakuaci, a to zejména v Nemocnici Český Krumlov a.s. a Nemocnici Jindřichův Hradec a.s. Jedná se o práci, která klade velký důraz na evakuaci, protože se jedná o aktuální a společenské téma. Zejména poté ve zdravotnických zařízeních, kde je většina pacientů odkázána na pomoc druhých.

Diplomová práce se zabývala informovaností zdravotnického personálu již zmíněných nemocnic v problematice přípravy evakuace. Jednalo se o dotazníkové šetření napříč dvěma nemocnicemi a třemi odděleními a napříč všemi věkovými kategoriemi bez ohledu na pohlaví. Dále pak toto šetření pokrývalo různé stupně nejvyššího dosaženého vzdělání, různé typy oddělení a pracovní pozice. Výsledky byly poté převedeny do přehledných grafů a tabulek a popsány v následujících kapitolách.

1 Teoretická část

1.1 Poskytovatelé zdravotních služeb

Dle zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (dále jen zákon o zdravotních službách) je poskytovatel zdravotních služeb (dále jen poskytovatel) definován jako „*fyzická nebo právnická osoba, která má oprávnění k poskytování zdravotních služeb.*“ (Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách)

Poskytovatel může poskytovat pouze zdravotní služby, které jsou uvedené v oprávnění a jen ve zdravotnických zařízeních v místech, které jsou uvedené v oprávnění. Pro tyto služby musí být zařízeny prostory určené pro poskytování zdravotních služeb a musí obsahovat technické a věcné vybavení, které odpovídá druhu, formě a oboru poskytované zdravotní péče a zdravotním službám. Tyto služby musí vykonávat osoby, které jsou způsobilé k výkonu zdravotnického povolání nebo k výkonu úkonů týkajících se poskytování zdravotních služeb. To však neplatí pro zdravotní péči poskytovanou ve vlastním sociálním prostředí, zdravotnickou dopravní službu, přepravu pacientů neodkladné péče a přednemocniční neodkladné péče, která je poskytována v rámci zdravotnické záchranné služby. (Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách)

1.2 Druhy zdravotnických zařízení

V legislativě České republiky nelze nalézt definici samotného pojmu zdravotnické zařízení. Tento pojem je v různých právních předpisech vnímán odlišně. Z jednoho pohledu jsou zdravotnická zařízení jako právnické osoby a z pohledu jiného jako zdravotnická zařízení bez právní subjektivity. (Těšinová et al., 2011)

1.2.1 Zdravotnická zařízení v působnosti státu

Za zdravotnická zařízení v působnosti státu jsou považovány instituce, které ve velké většině patří do přímé působnosti Ministerstva zdravotnictví, popřípadě ostatních centrálních úřadů. (Těšinová et al., 2011)

1.2.1.1 Fakultní nemocnice

Fakultní nemocnice patří do státní příspěvkové organizace, která je zřizována ministerstvem zdravotnictví. Tento typ nemocnice poskytuje zdravotní služby a uskutečňuje výzkumnou a vývojovou činnost. (Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách)

Na odborných pracovištích se mimo jiné uskutečňuje klinická a praktická výuka v oblastech všeobecné lékařství, zubní lékařství a farmacie a dalších zdravotnických oborech. (Zákon č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů)

V čele fakultní nemocnice je ředitel, který je jmenovaný ministrem zdravotnictví. Fakultní nemocnice přijímají existenci pracovněprávních vztahů s vysokou školou a fakultní nemocnicí a dále také řídí poskytování zdravotní péče a vzdělávání zdravotních pracovníků. Společnými pracovišti nemocnice a fakulty vysoké školy jsou kliniky a ústavy. V čele kliniky a ústavu je přednosta, kterého jmenuje a odvolá ředitel nemocnice po domluvě s děkanem fakulty. (Těšinová et al., 2011)

1.2.1.2 Zdravotnická záchranná služba, letecká záchranná služba a integrovaný záchranný systém

Záchranná zdravotnická služba poskytuje odbornou přednemocniční neodkladnou péči. Jedná se o péči o postižené na místě, kde jim vznikl úraz či náhlé onemocnění, při dopravě k odbornému ošetření a jejich předání do zdravotnického zařízení. Tato péče je

poskytována při stavech, které bezprostředně ohrožují život postiženého, působí náhlé utrpení a bolest, působí změny v chování a mohou vést prohlubováním k náhlé smrti. Na zajištění této služby se podílí kraj i stát prostřednictvím Ministerstva zdravotnictví. Kraj odpovídá za organizaci a zajištění činnosti záchranné služby ve svém územním obvodu. Úkoly a organizační uspořádání soustavy zařízení a pracovišť této služby stanoví Ministerstvo zdravotnictví prostřednictvím vyhlášky, kterou se provádí zákon o zdravotnické záchranné službě. (Mach et al., 2006, Vyhláška č. 240/2012 Sb., kterou se provádí zákon o zdravotnické záchranné službě)

Letecká záchranná služba je součástí některých územních středisek záchranné služby. Jedná se o službu, která je smluvně zajištěna a hrazena prostřednictvím Ministerstva zdravotnictví. Její organizace a zajištění služby, avšak odpovídá v rámci své samostatné působnosti kraj. V České republice je celkem 10 základen letecké záchranné služby, konkrétně základen vrtulníků, kdy vždy jeden drží pohotovost společně s tříčlennou posádkou. Těchto 10 základen spadá do gesce policejní, vojenské a nestátních provozovatelů. (Nový, ©2018)

Zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů (dále jen zákon o IZS) se definuje jako „*koordinovaný postup jeho složek při přípravě na mimořádné události a při provádění záchranných a likvidačních prací.*“ (Zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů)

Zdravotnická záchranná služba patří do základních složek integrovaného záchranného systému (dále jen IZS), společně s Hasičským záchranným sborem České republiky (dále jen HZS ČR), jednotkami požární ochrany zařazené do plošného pokrytí kraje jednotkami požární ochrany a Policií České republiky (dále jen PČR). Společně se tak i s ostatními složkami IZS podílejí na přípravě na mimořádné události a provádějí záchranné a likvidační práce. (Těšinová et al., 2011)

1.2.1.2 Zdravotní ústavy

Zdravotní ústavy jsou příspěvkové organizace a jejich funkci zřizovatele plní Ministerstvo zdravotnictví. Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o

změně některých souvisejících zákonů (dále jen zákon o ochraně veřejného zdraví) definuje k jakým činnostem jsou zřízeny zdravotní ústavy a to: „*k vyšetřování a měření složek životních a pracovních podmínek, výrobků, k vyšetřování biologického materiálu a k provádění biologických expozičních testů pro účely výkonu státního zdravotního dozoru a dále ke sledování ukazatelů zdravotního stavu obyvatelstva, monitorování vztahů zdravotního stavu obyvatelstva a faktorů životního prostředí a životních a pracovních podmínek, přípravě podkladů pro hodnocení a řízení zdravotních rizik a pro činnost orgánu ochrany veřejného zdraví jako složky integrovaného záchranného systému, k podílení se na provádění místních programů ochrany a podpory zdraví, jakož i k výchově k podpoře a ochraně veřejného zdraví a k poskytování poradenských služeb a dalších služeb na úseku ochrany veřejného zdraví.*“ A dále mohou poskytovat: „*pracovnílékařské služby, specializovanou diagnostickou a ambulantní péči v oblastech mikrobiologie, imunologie, alergologie a parazitologie, provádět genotoxikologická a cytogenetická laboratorní vyšetření, vyšetření anti-HIV protilátek, referenční činnost, klinické hodnocení účinků léčiv, očkovacích látek a zdravotnických prostředků a ohniskovou dezinfekci, dezinfekci a deratizaci.*“ (Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů)

Státní zdravotní ústav a současně také zdravotní ústavy mají v čele ředitele, kterého jmenuje a odvolává ministr zdravotnictví. Tyto ústavy byly vyčleněny z bývalých krajských hygienických stanic za účelem reformy orgánů ochrany veřejného zdraví. Státní zdravotní ústav má v kompetenci zpracovávat za účelem přípravy podklady pro tvorbu mezinárodní zdravotní politiky a sledovat trendy výskytu infekčních onemocnění. (Poslání ústavu, ©2018)

1.2.2 Zdravotnická zařízení v působnosti územních samosprávných celků

Jedná se o nestátní zdravotnická zařízení, u nichž je zřizovatele obec nebo kraj v samostatné působnosti. (Těšinová et al., 2011)

Kraj v rámci přenesené působnosti rozhoduje jako správní orgán o vydání, změně či zrušení registrace nestátních zdravotnických zařízení, vydává souhlas s věcným a personálním vybavením, druhem, formou a rozsahem zdravotní péče, zajišťuje

výběrové řízení před uzavřením smlouvy mezi zdravotními pojišťovnami a zdravotnickými zařízeními a zajišťuje činnost znalecké komise na daném území. (Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách)

Pokud chce kraj zřídit nestátní zdravotnické zařízení, je povinen podat návrh na zápis zařízení do obchodního rejstříku. Toto zařízení musí před zahájením své činnosti získat oprávnění k provozování nestátního zdravotnického zařízení tzv. registraci. (Těšinová et al., 2011)

1.2.3 Nestátní zdravotnická zařízení fyzických a právnických osob

Jedná se o zařízení ve vlastnictví fyzické či právnické osoby, kdy jsou to ve většině případů soukromé ordinace lékařů. Základním dokumentem takto zřízených zdravotnických zařízení je registrace u místně příslušného krajského úřadu. Tato zařízení mohou poskytovat zdravotní péči formou ambulantní i ústavní. (Těšinová et al., 2011)

Žádost právnické osoby o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb musí obsahovat obchodní firmu či název, adresu sídla, název, adresu sídla či identifikační číslo organizační složky státu nebo územního samosprávného celku, identifikační údaje o odborném zástupci či osobách, které jednájí jménem právnické osoby, identifikační číslo osoby, datum předpokládaného zahájení zdravotních služeb, formu, druh a obory zdravotní péče, adresu, kde bude docházet k poskytování zdravotní péče, pokud žadatel žádá o oprávnění na dobu určitou, tak dobu, po kterou žádá zdravotní služby provozovat. (Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách)

Žádost fyzické osoby o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb musí obsahovat základní identifikační údaje jako jméno, příjmení, státní občanství, adresu místa trvalého pobytu, identifikační číslo osoby, základní identifikační údaje odborného zástupce, adresu místa poskytování zdravotních služeb, datum předpokládaného zahájení zdravotních služeb, formu, obory a druhy poskytované zdravotní péče a pokud žadatel žádá o oprávnění na dobu určitou, tak dobu, po kterou žádá zdravotní služby provozovat. (Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách)

1.3 Evakuace

Slovník synonym charakterizuje slovo evakuace jako přemístění obyvatelstva, a tím uvolnění obydlí, města či oblasti. (Kolektív, 2000)

Slovník cizích slov charakterizuje toto slovo podobným způsobem, a to vyprazdňování či vystěhování obyvatelstva z ohrožené oblasti. (Kolektív, 2008)

Terminologický slovník krizového řízení definuje evakuaci jako soubor činností a opatření, ve kterém je obsažena příprava a odsun ohrožených osob, zvířat, popřípadě materiálu z území či objektu ohroženého v důsledku krizové situace. (Šimák, 2004)

Vojenský terminologický slovník charakterizuje evakuaci jako včasné a organizované vyvedení stanovených kategorií obyvatelstva z ohrožených do bezpečných míst. (Vallo, 2004)

Všeobecný encyklopedický slovník definuje slovo evakuace vojenské vyprázdnění, opuštění určité oblasti v působení vojenské činnosti, nebo určitého nebezpečí s cílem snížit ztráty na životech. (Kolektív, 2003)

1.3.1 Právní úprava

Orgány pro řízení evakuace, její zabezpečení a způsob provádění upravuje vyhláška Ministerstva vnitra č. 380/2000 Sb., k přípravě a provádění úkolů ochrany obyvatelstva (dále jen vyhláška k přípravě a provádění úkolů ochrany obyvatelstva). Termín evakuace je zde definován jako „*přemístění osob, zvířat, předmětů kulturní hodnoty, technického zařízení, případně strojů a materiálu k zachování nutné výroby a nebezpečných látek z míst ohrožených mimořádnou událostí.*“ (Vyhláška č. 380/2002 Sb.)

1.3.2 Dělení evakuace

Česká legislativa neupravuje dělení evakuace. Odborníci, kteří se zabývají problematikou evakuace ji dělí dle několika kritérií, a to z hlediska doby trvání, doby provedení, kategorie osob, organizace a rozsahu.

Doba trvání

Jedním z kritérií je doba trvání, ta se dělí na krátkodobou, dlouhodobou či vyvedení.

Při krátkodobé evakuaci není vyžadováno dlouhé opuštění domova obyvatel, tudíž není zajišťováno náhradní ubytování. Evakuovaní občané do svých domovů navrátí do 24 hodin. Pro evakuované osoby se zajišťují opatření k nouzovému přežití v omezeném rozsahu, a to podáváním teplých nápojů, stravy, dek, ošetření a informací. (Seidel et al., 2014)

Z důvodu trvajících nebezpečí se provádí evakuace dlouhodobá, kdy se předpokládá, že obyvatelstvo opustí své domovy na dobu delší než 24 hodin. Z tohoto důvodu je pro obyvatelstvo zajišťováno nouzové ubytování a stravování. (Smetana et al., 2010)

Mezi velmi časté jednání patří vyvedení, které se uskutečňuje v situacích, kdy se provádí záchranné práce v části budovy. Osoba se pouze vyvede z okruhu a místa ohrožení a po ukončení zásahu se vrátí zpět, v tomto případě se osobám poskytuje pouze ošetření a informace. (Smetana et al., 2010)

Doba provedení

Další kategorií je doba provedení a ta se dělí na přímou a nepřímou.

U přímé evakuace se jedná o evakuaci, u které nedošlo k předchozímu ukrytí evakuovaných osob. (Kratochvílová, 2005)

Naopak u evakuace nepřímé muselo dojít k ukrytí obyvatelstva před vlastní evakuací pro snížení nebezpečí. (Kratochvílová, 2005)

Kategorie osob

Všeobecná evakuace se týká všech skupin osob v místě ohrožených mimořádnou událostí. (Baštecká, 2005)

Částečná evakuace se plánuje a provádí pro zvláštní skupiny osob jako například děti do patnácti let, ženy, osoby přestárlé a tělesně postižené, pacienti ve zdravotnických zařízeních a osoby v sociálních zařízeních. (Baštecká, 2005)

Organizace

Samovolná evakuace není řízena a obyvatelstvo jedná dle vlastního uvážení. (Smetana et al., 2010)

Při samoevakuaci je obyvatelstvo řízeno a přemísťuje se pouze pěšky nebo s využitím vlastních dopravních prostředků. (Kratochvílová, 2005)

U řízené evakuace se jedná o evakuaci se zajištěním dopravy a která je řízena lidmi zodpovědnými za její přípravu a provedení. (Rektořík, 2004)

Rozsah

U objektové evakuace se jedná o evakuování jedné budovy nebo malého počtu obytných jednotek, technologických provozoven či administrativně správních budov. (Folwarczny et al., 2006)

Plošná evakuace zahrnuje evakuaci z určité části či z celého urbanistického celku, popřípadě většího územního prostoru, který je ohrožen mimořádnou událostí. (Seidel et al., 2014)

1.3.3 Plánování evakuace

Evakuace se plánuje pro řešení mimořádných událostí, u kterých je vyžadováno vyhlášení třetího nebo zvláštního stupně poplachu integrovaného záchranného systému (dále jen zvláštního stupně poplachu IZS), zvláště pro území ohrožené průlomovou a zátopovou vlnou, ze zón havarijního plánování jaderných zařízení či pracovišť s významnými zdroji ionizujícího záření, ze zón havarijního plánování zařízení či objektů s nebezpečnými chemickými látkami či při hrozbě ozbrojeného konfliktu. (Vyhláška č. 380/2002 Sb.)

Obsahem plánování evakuace je cílevědomá činnost řídicí složky, zejména orgánů krizového řízení, která na základě určitého cíle účelně sleduje spolupráci určených sil a prostředků v čase a prostoru na to, aby cíl evakuace byl co nejefektivnější. (Seidel et al., 2014)

Jedná se tedy zejména o proces přípravy nezbytných opatření k provedení evakuace, pro efektivní spolupráci všech účastníků a bezkonfliktní řízení průběhu celé evakuace. Z tohoto důvodu je důležité, aby byla veřejnost dostatečně informována o opatřeních možné evakuace již před vznikem mimořádné události. Celé plánování vychází z analýzy rizik (analýzy možného ohrožení) určitého území za předpokladu demografických podmínek území, prostoru a času působení ohrožení a geografických údajů území. (Kratochvílová, 2005)

Vyhláška k přípravě a provádění úkolů ochrany obyvatelstva definuje, že evakuace obyvatelstva je plánována pro děti do 15 let, pacienty zdravotnických zařízení, osoby v sociálních zařízeních, osoby zdravotně postižené a jejich doprovod. Pro plánování evakuace jsou důležitá evakuační opatření, která zahrnují (Vyhláška č. 380/2002 Sb.):

- stanovení evakuačních tras, prostor a zajištění dopravních prostředků,
- připravenost evakuačních a přijímacích středisek,
- připravenost a označení míst shromáždění, zajištění kontroly opuštěných domů a ostraha evakuovaného prostoru,
- určení míst nouzového ubytování a regulace pohybu obyvatelstva,
- připravenost na příjem evakuovaných osob, přeprava do přijímacích středisek,
- přípravu dokumentace pro příjem osob, zvířat, strojů a předmětů kulturní hodnoty a zajištění ubytování
- psychologická příprava a informování obyvatelstva.

Evakuace je systém procesů, který se plánuje pro předem určená místa jejich pravděpodobného výskytu a pro předem vymezené typy mimořádných událostí, a to (Vyhláška č. 246/2001 Sb.):

- a) „pro řešení mimořádných událostí, které vyžadují vyhlášení třetího nebo zvláštního stupně poplachu,
- b) ze zón havarijního plánování jaderných zařízení nebo pracovišť s velmi významnými zdroji ionizujícího záření,
- c) ze zón havarijního plánování objektů nebo zařízení s nebezpečnými chemickými látkami, při hrozbě možného ozbrojeného konfliktu z území vyčleněného pro potřeby operační přípravy, předpokládané bojové činnosti a dalších zájmových prostorů ozbrojených sil v souladu s potřebami zajištění obrany státu,
- d) opuštění míst ohrožených mimořádnou událostí se plánuje do 48 hodin a u velké sídelní a průmyslové aglomerace až do 72 hodin od vyhlášení evakuace.“

Evakuační plány se vytváří pro vybrané druhy mimořádných událostí jako havarijní plán kraje či povodňový plán, a pro objekty, ve kterých se zachází s vysokým množstvím nebezpečných chemických či radioaktivních látek jako vnitřní a vnější havarijní plán. Existují však objekty a prostory, které nespádají do výše zmiňovaných kategorií, a přesto mají povinnost ke zpracování dokumentu, který stanovuje postup při evakuaci osob, zvířat a materiálu z objektů, které jsou zasaženy nebo ohroženy požárem, tzv. požární evakuační plán.

Požární evakuační plán se zpracovává pro objekty a prostory (Vyhláška č. 246/2001 Sb.):

- a) „kde jsou složité podmínky pro zásah;
- b) kde se provozují činnosti s vysokým požárním nebezpečím;
- c) v případě, že tak stanoví dokumentace požární ochrany zpracovaná na základě stanovení podmínek požární bezpečnosti, i pro další provozované činnosti se zvýšeným požárním nebezpečím.“

Evakuační plán se zpracovává na základě hodnocení a řízení rizik a také na základě posouzení požárního nebezpečí a začlenění do kategorie podle míry nebezpečí. Tento plán se skládá ze dvou částí, a to textové a grafické a musí být umístěn na dobře

viditelném a vždy přístupném místě a mimo jiné musí obsahovat (Vyhláška č. 246/2001 Sb.):

- a) *„určení osoby, která bude organizovat evakuaci, a místo, ze kterého bude evakuace řízena;*
- b) *určení osob a prostředků, s jejichž pomocí bude evakuace prováděná;*
- c) *určení cest a způsobu evakuace, místa, kde se evakuované osoby, popřípadě zvířata budou soustřeďovat, a určení zaměstnance, který provede kontrolu počtu evakuovaných osob;*
- d) *způsob zajištění první pomoci postiženým osobám;*
- e) *určení místa, na kterém se bude soustřeďovat evakuovaný materiál, a určení způsobu jeho střežení;*
- f) *grafické znázornění směru únikových cest v jednotlivých podlažích.“*

1.3.4 Způsob zabezpečení evakuace

Vyhláška k přípravě a provádění úkolů ochrany obyvatelstva mimo jiné také definuje způsoby zabezpečení evakuace. Jedná se zejména o odborné zabezpečení, které slouží k jejímu rychlému, celkovému a úspěšnému zvládnutí. Mezi tato zabezpečení patří (Vyhláška č. 380/2002 Sb.):

- pořádkové zabezpečení, které zajišťuje zpracovatel evakuačního plánu společně s orgánem veřejné správy a slouží k zajištění bezpečnosti a veřejného pořádku za celé evakuace,
- zdravotnické zabezpečení se zaměřuje na první pomoc a předlékařskou pomoc při prevozech do zdravotnických zařízení a také hygienicko – epidemiologická opatření,
- dopravní zabezpečení, které zabezpečuje hromadnou dopravu všech typů a zajištění dostatečného množství pohonných hmot,

- zabezpečení ubytování, zásobování a distribuce zásob se zaměřuje na nouzové stravování, zásobování pitnou vodou a potravinami a ubytování, které je zajištěno na základě uzavřených smluv či mimořádných opatření,
- informační a mediální zabezpečení, se zabývá zabezpečením varování a vydávání pokynů pro chování obyvatelstva během evakuace.

1.4 Události spojené s evakuací zdravotnických zařízení v zahraničí

Tato kapitola se zabývá příklady evakuací zahraničních nemocnic. Jedná se o různé druhy mimořádných událostí od zemětřesení, přes hurikán, povodně, cyklon až k anonymnímu uložení bomby.

1.4.1 Northrige, Kalifornie 1994

Dne 17.1. 1994 došlo v Northrige v Kalifornii k silnému zemětřesení o síle 6,7 RichtEROVY škály. Ve městě Northrige se nacházelo 9 nemocnic a kvůli zemětřesení muselo dojít k evakuaci osmi z nich. Šest nemocnic se evakovalo do jedné hodiny od zemětřesení, u dvou z nich šlo o evakuaci částečnou a zbylých čtyř o evakuaci celkovou. Jedna z nemocnic evakovala své pacienty 3 dny po zemětřesení a poslední z nemocnic se evakovala až po dvou týdnech z důvodu strukturálního poškození budovy. (Schultz et al., 2003)

Kvůli výpadku elektřiny nemohly být k evakuaci použity výtahy a pacienti museli být evakuováni po schodištích, což bylo velmi časově náročné. Přednost evakuace měli pacienti s nejzávažnějšími zdravotními problémy. Pacienti z evakuovaných nemocnic byli převezeni do nemocnic okolních, kde zemětřesení neuhodilo, kdy nejbližší nemocnice byla 82 km od Northrige. (Schultz et al., 2003)

1.4.2 Moskva, Rusko 2006

Dne 9.12. 2006 došlo k požáru v moskevské nemocnici pro narkomany. Požár byl s největší pravděpodobností způsoben žhářstvím. Oheň vypukl v dřevěné skřínce v kuchyni v druhém patře nemocnice. (Clark, 2006)

Z pětipatrové budovy bylo celkem evakuováno celkem 160 lidí. Evakuace neprobíhala příliš dobře, personál nemocnice nepostupoval dle evakuačního plánu. Mezi největší problém se dá považovat, že byly uzamčené únikové východy a okna. Požární posádky byly na místě 4 minuty od ohlášení požáru. Samotný požár nebyl příliš velký, zasáhl plochu 1075 m², ale velká koncentrace kouře způsobila velké škody. (Marmura, 2006)

Tento požár si vyžádal celkem 45 mrtvých pacientek a 2 zaměstnance nemocnice. Většina z nich zemřela na udušení dýmem a někteří na popáleniny. Nejméně 8 dalších lidí utrpělo otravu oxidem uhelnatým či jiná zranění. (Moscow drug clinic fire kills 45, 2006)

1.4.3 New Orleans, Louisiana 2005

Dne 29.8.2005 v ranních hodinách hurikán Katrina zasáhl New Orleans. Hurikán přišel s doprovodem silného deště a větru, které narušili elektrickou a komunikační síť. Samotný hurikán neohrožoval žádnou z nemocnic, ale problém nastal, když se protrhla hráz a město bylo zatopeno vodou z Atlantického oceánu a blízkého jezera Pontchartrain ve výšce záplavové vlny 4-6 m. Nemocnice touto situací přišly o elektřinu, komunikaci, vodu, léky, potraviny a jiné. (Vugrin et al., 2015)

Kvůli všudypřítomné vodě bylo provedení evakuace velmi komplikované. Evakuace byla zejména provedena s využitím člunů a vrtulníků, tento způsob byl však příliš pomalý. Celkově bylo evakuováno 1749 pacientů z celkem 11 zasažených nemocnic. Mezi další z komplikací se dá považovat, že nemocnice poskytovaly azyl až 7600 obyvatelům města. Návrat evakuovaných pacientů byl možný až 2.9.2005. (Gray, 2007)

1.4.4 Ulm, Německo 2007

Dne 16.7.2007 ve 12:48 zavolal do Neu-Ulm novin anonym s arabským přízvukem o uložení 7 bombových naloží ve Vojenské nemocnici Ulm, které explodují v 15:00 téhož odpoledne. Policejní velitel vyhodnotil společně s policejními složkami hrozbu jako pravděpodobnou a rozhodl o okamžitém vyhlášení evakuace nemocnice. (Pasteur, 2008)

Při evakuaci se postupovalo dle evakuačního a traumatologického plánu, které rozdělili areál nemocnice do 5 úseků. Každý z úseků měl svého velitele, kdy celkovou evakuaci organizoval lékař ze skupiny vedoucích lékařů zdravotnické záchranné služby za pomoci zdravotnického personálu. Dle plánů bylo třeba přesunout imobilní pacienty do prostor Rehabilitační kliniky, která byla vzdálena 250 m. Mobilní pacienti byli s doprovodem přesunuti do tělocvičny, která byla vzdálena 1,5 km. Pacienti z intenzivního oddělení byli přesunuti pomocí pozemní dopravy do okolních nemocnic. Celkem se evakovalo 600 pacientů a 800 zaměstnanců. (Wehrmedizin und Wehrpharmazie, 2008)

Až po úplné evakuaci nemocnice začala prohlídka nemocnice pomocí psovodů s cílem nalezení výbušniny. Kolem osmé hodiny večerní byla nemocnice prohlášena za bezpečnou a pacienti se mohli navrátit zpět. Návrat do nemocnice trval zhruba 3,5 hodiny, ale pacienti z intenzivní péče byli přestěhováni až příští den. (Nekvapilová, 2013)

1.4.5 Cairns, Austrálie 2011

Dne 2.2.2011 zasáhl tropický cyklon Yasi město Cairns v Austrálii. Vlivem cyklonu bylo potřeba evakuovat dvě nemocnice, a to Cairns Base Hospital a Cairns Private Hospital. (Little et al., 2012)

Celkem 76 pacientů z obou nemocnic muselo být převezeno do alternativního zdravotnického střediska. Další z pacientů byli převezeni buď do nemocnice Brisbane nebo byli propuštěni do domácí péče. Alternativní zdravotnické středisko poskytlo přístřeší na 28 hodin, kde byl sestaven tým zdravotníků ve složení anesteziolog, chirurg, gynekolog, pediatr a někteří registrátoři. Žádný z evakuovaných pacientů nepřišel o život. (Eranksi et al., 2011)

1.4.6 Chennai, Indie 2015

Dne 1.12.2015 začalo docházet k postupnému zatopení nemocnice Global hospital, vlivem monzunových dešťů, které způsobily rozliv vody z okolních řek a jezer. Voda z koryta řeky se vylila a zatopila hlavní nemocniční budovu. V první řadě bylo nutno

zřídit pracovní skupinu pro řízení katastrof, která si stanovila nejdůležitější odvětví: bezpečnost pacientů, zálohování a napájení, kyslík a voda a komunikace s dalšími orgány, kdy má každý člen pracovní skupiny na starosti jednu oblast. (Rela et al., 2016)

V první etapě byli všichni pacienti včetně důležitého vybavení přesunuti do vyšších pater nemocnice. Ve večerních hodinách téhož dne byla v nemocnici odpojena elektrická energie a nemocnice spustila dva diesellové agregáty. Zásoby ropy stačily na 2 dny, dále pak zásoby kyslíkových lahví na 7 dní, zásoby vody, léků a jídla na 48 hodin. V druhé etapě bylo potřeba převést pacienty z jednotky intenzivní péče do blízkých nemocnic. Po zatopení generátorů vodou došlo k celkovému výpadku elektrické energie a nemocnice fungovala pouze na záložní zdroj. (Rela et al., 2016)

Z tohoto důvodu bylo rozhodnuto o celkové evakuaci nemocnice, jak pacientů, tak i zaměstnanců. Evakuace nebyla možná po pozemních komunikacích, proto byly jediným možným prostředkem čluny. Nemocnice byla evakuována pomocí 12 člunů, kdy bylo celkem převezeno 108 pacientů, 150 rodinných příslušníků a 250 zaměstnanců. Během evakuace nepřišel nikdo o život a chod nemocnice se vrátil do normálního provozu po 3 týdnech. (Rela et al., 2016)

1.5 Události spojené s evakuací zdravotnických zařízení v České republice

V této kapitole se budu zabývat příklady evakuací nemocnic, které proběhly v České republice. Jedná se o různé druhy mimořádných událostí, od povodní, přes požáry až k anonymnímu ohlášení bomby.

1.5.1 Nemocnice Uherské Hradiště, 1997

Dne 12.7.1997 byla evakuována nemocnice v Uherském Hradišti kvůli přicházející záplavové vlně. Voda zatopila přízemí budovy, kde se nacházelo oddělení ortopedie, archivy v suterénu oddělení gynekologie, šatny a tělocvičnu pro nastávající matky. Mimo jiné voda zasáhla také oddělení tuberkulózy a respiračních nemocí s tělocvičnou a ambulancí a také přízemí interního pavilonu společně s koronární jednotkou. Spodní

voda zasáhla sklepní prostory většiny budov. (Stručná historie Uherskohradištské nemocnice, ©2018)

Škoda na budovách vznikla ve výši 8,4 miliony korun, na výměňkových stanicích 13 850 milionů korun a na vybavení nemocnice 25 545 milionů korun. Od různých organizací a drobných dárců obdržela nemocnice finanční, materiální i humanitární pomoc v celkové hodnotě 29 milionů korun. Rovněž přispěl stát na opravy budov a znehodnoceného majetku ve výši 29 milionů korun. Od 1.8.1997 byli v nemocnici hospitalizováni pouze pacienti v akutní stavu a plný provoz nemocnice byl zahájen 13. srpna. (Stručná historie Uherskohradištské nemocnice, ©2018)

1.5.2 Nemocnice na Františku, 2002

Dne 12.8.2002 ve večerních hodinách byla vyhlášena evakuace pražské nemocnice na Františku, která leží na vltavském nábřeží, v rámci přicházející povodně. Bylo evakuováno zhruba 200 pacientů do čtyř okolních nemocnic a to, Všeobecné fakultní nemocnice, Fakultní Thomayerovy nemocnice, nemocnice Na Homolce a Fakultní nemocnice Motol. Nemocnice pod Petřínem přejala veškerou pohotovostní službu a akutní příjem. (Evakuace nemocnice, 2002)

Voda se do nemocnice nedostala, ale vzduťá voda z kanalizace zničila elektrorozvody, kotelnu, anesteziologicko resuscitační oddělení a archiv. Po opadnutí povodně se zahájilo vysoušení a opravy na nemocnici. Zhruba po třech týdnech se pacienti mohli navrátit zpět a po dalším týdnu se vrátil chod nemocnice do stavu před zasáhnutím povodní. Škody dosáhly 3,8 milionu korun. (Myslivcová, 2012)

1.5.3 Nemocnice Bohumín, 2010

Dne 18.5.2010 zasáhla rozsáhlá povodeň bohumínskou nemocnici. Do evakuace se zapojily čtyři posádky záchranné zdravotnické služby, posádky z Havířova a Bohumína, dále také letecká záchranná služba z Ostravy a Horská služba Beskydy. (Macošková, 2010)

Celkem bylo evakuováno kolem 160 pacientů. Pacienti z interny, chirurgie a gynekologie byli převáženi do nemocnic v Orlové a Havířově. Voda zaplavila agregát nemocnice, a tak zůstal celý areál bez elektřiny. (Žáková, 2010)

Pokud to bylo možné, pacienti byli propuštěni do domácí péče k rodinným příslušníkům. (Šenkýř, Veselá, 2010)

1.5.4 Nemocnice Ostrava, 2011

Dne 10.9.2011 po jedenácté hodině dopolední v městské nemocnici v Ostravě vypukl požár na oddělení rehabilitace, konkrétně z prvního podlaží, kde se nacházela sauna. (Nemocnice v Ostravě hořela, 2011)

Na místo dorazili čtyři jednotky Hasičského záchranného sboru Moravskoslezského kraje, a to ze stanic Fifejdy, Zábřeh, Přívoz a Slezská Ostrava, společně s jednotkou dobrovolných hasičů z Radvanic. Na místě se nacházelo celkem 10 hasičských automobilů a automobilový žebřík. Evakuováno bylo celkem 43 lidí, z nichž bylo 16 pacientů. (Evakuace 43 osob při požáru v ostravské nemocnici, 2011)

Hasiči dostali požár pod kontrolu během jedné hodiny, další půlhodinu probíhalo dohašování. Dále pak bylo za potřebí třípodlažní objekt oddělení rehabilitace odvětrávat několika přetlakovými ventilátory. Celková škoda požáru v nemocnici byla odhadnuta na 2 miliony korun. (Evakuace 43 osob při požáru v ostravské nemocnici, 2011)

1.5.5 Nemocnice Havlíčkův Brod, 2014

Dne 20.11.2014 před pátou hodinou odpolední bylo anonymně nahlášeno uložení bomby v havlíčkobrodské nemocnici. (Vacek et al., 2015)

Několik týmů policistů společně s psovodem několik hodin prohledávali celý areál nemocnice. Vedení nemocnice okamžitě spustilo traumatologický plán a evakovala se celá nemocnice. Celá nemocnice byla evakuována za jednu hodinu a dotkla se celkem 400 pacientů a 150 zaměstnanců. Pacienti byli převezeni do nejbližších zdravotnických zařízení a vážnější případy do nemocnice v Jihlavě. (Nemocnici někdo hrozil bombou, pryč museli i novorozenci v inkubátorech, 2014)

Poplach trval více než tři hodiny, kvůli rozsáhlé ploše nemocnice, policisté museli projít celkem dvě podzemní a šest nadzemních pater. Policisté žádný podezřelý předmět nenašli, a proto prohlídku nemocnice ukončili patnáct minut po deváté hodině večerní. Pacienti se postupně navraceli na oddělení a po desáté hodině večerní byl provoz nemocnice plně obnoven. (Policie musela evakuovat nemocnici, anonym hrozil bombou, 2014)

1.5.6 IKEM, 2016

Dne 16.6.2016 půl hodiny před polednem bylo anonymně nahlášeno uložení bomby v budově Institutu klinické a experimentální medicíny (dále jen IKEM). (Výhružka bombou IKEM, 2016)

Ihned několik týmů policistů společně se speciálně vycvičeným psem několik hodin prohledávali každou místnost nemocnice. Byla zde ihned spuštěna částečná evakuace, která byla zaměřena na ambulantní provoz a byl pozastaven příjem pacientů, návštěvy pacientů a plánované výkony. Evakuace se dotkla celkem 150 pacientů a 300 zaměstnanců. (Výhružný telefonát v IKEM, 2016)

Policie společně s psovodem nenašli žádné podezřelé předměty, které by byli podobné bombě. Proto kolem čtvrté hodiny odpoledne byl zásah ukončen a s ním společně i evakuace a IKEM se vrátil do normálního režimu. (Výhružka bombou IKEM, 2016)

2 Cíl práce, výzkumná otázka a hypotézy

2.1 Cíl práce

Zjistit současný stav připravenosti vybraných poskytovatelů zdravotních služeb na zabezpečení evakuace.

2.2 Výzkumná otázka a hypotézy

Směr výzkumu je dán tématem této práce, tedy jaká je připravenost poskytovatelů zdravotních služeb na zabezpečení evakuace. Aby byly výsledky výzkumu přehlednější byly dodatečně stanoveny předpoklady ve formě hypotéz.

Výzkumná otázka

„Jaký je současný stav připravenosti vybraných poskytovatelů zdravotních služeb na zabezpečení evakuace?“

Hypotéza č. 1

„Informovanost vybraných poskytovatelů zdravotních služeb Jihočeského kraje na zabezpečení evakuace nedosahuje 75 %.“

Hypotéza č. 2

„Informovanost vybraných poskytovatelů zdravotních služeb Jihočeského kraje nezávisí na pohlaví respondentů.“

Hypotéza č. 3

„Informovanost vybraných poskytovatelů zdravotních služeb Jihočeského kraje nezávisí na věku respondentů.“

Hypotéza č. 4

„Informovanost vybraných poskytovatelů zdravotních služeb Jihočeského kraje nezávisí na nejvyšším dosaženém vzdělání.“

Hypotéza č. 5

„Informovanost vybraných poskytovatelů zdravotních služeb Jihočeského kraje nezávisí na druhu oddělení.“

Hypotéza č. 6

„Informovanost vybraných poskytovatelů zdravotních služeb Jihočeského kraje nezávisí na délce praxe respondentů.“

3 Operacionalizace pojmů

Evakuace

„Evakuací se zabezpečuje přemístění osob, zvířat, předmětů kulturní hodnoty, technického zařízení, případně strojů a materiálu k zachování nutné výroby a nebezpečných látek z míst ohrožených mimořádnou událostí. Evakuace se provádí z míst ohrožených mimořádnou událostí do míst, která zajišťují pro evakuované obyvatelstvo náhradní ubytování a stravování, pro zvířata ustájení a pro věci uskladnění.“ (Vyhláška č. 380/2002 Sb.)

Jihočeský kraj

Jihočeský kraj se nachází převážně na jihu Čech, ale zasahuje také na Moravu. Na severu sousedí se Středočeským krajem, na západě s Plzeňským krajem, na východě s Jihomoravským krajem a na severovýchodě s krajem Vysočina. Počet obyvatel kraje se pohyboval v roce 2016 k 638 782. (Jihočeský kraj, 2015)

Na území Jihočeského kraje se nachází 8 nemocnic, které jsou centrálně řízeny akciovou společností Jihočeské nemocnice a.s., jež je ve vlastnictví Jihočeského kraje. Tyto nemocnice jsou rozmístěny na území tak, aby požadovaná zdravotnická péče byla co nejdostupnější pro všechny obyvatele Jihočeského kraje. Sedm s těchto nemocnic poskytuje služby v oblasti akutní lůžkové péče pro území bývalých okresů tedy České Budějovice, Tábor, Jindřichův Hradec, Český Krumlov, Strakonice, Písek a Prachatice. Osmým zařízením je nemocnice Dačice, která je poskytovatelem lůžek následné péče a je zde provozována řada odborných ambulancí. (Naše činnost. Jihočeské nemocnice, 2019)

Poskytovatelé zdravotních služeb

„Poskytovatelem zdravotních služeb se rozumí fyzická nebo právnická osoba, která má oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle tohoto zákona.“ (Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách)

4 Metodika

Teoretická část diplomové práce byla zaměřena na rešerši právních norem a dokumentů řešících danou problematiku. Praktická část se zabývala odborným popisem nejčastějších úskalí poskytovatelů zdravotních služeb na úseku evakuace. Na základě dotazníkového šetření byla provedena analýza současného stavu připravenosti a informovanosti vybraných poskytovatelů zdravotních služeb na evakuaci. Pro účely diskuze byly zvoleny stejné otázky (otázka č. 1 – č. 2, otázky č. 4 – č. 17 a otázky č. 19 – č. 23) z dotazníkového šetření Mgr. Michaely Pospíšilové, která realizovala výzkum v Nemocnici České Budějovice a.s. a Anny Sosnové, která realizovala výzkum se stejnými otázkami v Nemocnici Prachatice a.s. Pro vlastní výzkum a statistickou metodu bylo využito druhé a třetí části dotazníku a to, **aspektů informovanosti a aspektů připravenosti**. Ke čtvrté části, **další aspekty** bylo přihlédnuto v grafickém znázornění dotazníku pomocí grafů a bylo k ní nahlíženo jako k části doplňující danou problematiku a sebehodnocení respondenta.

Výběr poskytovatelů zdravotnických služeb Jihočeského kraje byl proveden pomocí prostého náhodného výběru v programu Microsoft Excel. Ve sloupci byl uveden každý poskytovatel zdravotnických služeb nacházející se v Jihočeském kraji viz Tabulka 1, kterému byla přiřazena náhodná hodnota pomocí funkce NÁH.ČÍSLO(). Ve druhém sloupci byl použit vzorec =KDYŽ(RANK(B2;B:B)<=D\$2;"vybraná";"nevybraná"), který zcela náhodně vybral 2 poskytovatele zdravotnických služeb v Jihočeském kraji. Stejný princip byl použit pro výběr 3 oddělení viz Tabulka 2, která měli poskytovatelé zdravotnických služeb shodná. (Náhodné zařazení položek do výběru, ©2019).

Tabulka 1 Poskytovatelé zdravotních služeb náhodného výběru

Poskytovatel zdravotních služeb	Počet předaných dotazníků	Počet sebraných dotazníků	Návratnost (%)
Nemocnice České Budějovice a.s.	0	0	0
Nemocnice Český Krumlov a.s.	60	48	80
Nemocnice Jindřichův Hradec a.s.	60	50	83
Nemocnice Písek a.s.	0	0	0
Nemocnice Prachatice a.s.	0	0	0
Nemocnice Strakonice a.s.	0	0	0
Nemocnice Tábor a.s.	0	0	0

Byl proveden kvantitativní výzkum pomocí dotazníkového šetření. Jednalo se pouze o tištěné dotazníky, které byly následně rozdány do Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. a Nemocnice Český Krumlov a.s., a to konkrétně na oddělení Gynekologicko-porodnické, Chirurgické a Interní. Dotazníkové šetření trvalo 2 měsíce, bylo rozdáno 120 dotazníků, z kterých se vrátilo 98. Celkem tedy návratnost činila 81 %. Dotazník obsahoval celkem 29 otázek a byl rozdělen na 4 podrobné úseky a to, informace o respondentovi, aspekty informovanosti, aspekty připravenosti a další aspekty.

Tabulka 2 Oddělení náhodného výběru

	Oddělení náhodného výběru	Počet předaných dotazníků	Počet sebraných dotazníků	Návratnost (%)
Český Krumlov a.s.	Anesteziologicko resuscitační odd.	0	0	0
	Dětské oddělení	0	0	0
	Gynekologicko-porodnické odd.	20	14	70
	Chirurgické oddělení	20	20	100
	Interní oddělení	20	14	70
	Lékárna	0	0	0
	Oddělení klinické biochemie	0	0	0
	Oddělení následné péče	0	0	0
	Patologie	0	0	0
	Radiodiagnostické oddělení	0	0	0
Rehabilitační oddělení	0	0	0	
Jindřichův Hradec a.s.	Anesteziologicko resuscitační odd.	0	0	0
	Chirurgické oddělení	20	15	75
	Dětské oddělení	0	0	0
	Gynekologicko-porodnické odd.	18	13	72
	Interní oddělení	22	22	100
	Následná intenzivní péče	0	0	0
	Neurologické oddělení	0	0	0
	Dlouhodobá intenzivní ošetrovatelská péče	0	0	0
	Oddělení následné a rehabilitační péče	0	0	0
	Oddělení sociální a paliativní péče	0	0	0
	Sociální lůžka	0	0	0
	Ortopedicko-traumatologické odd.	0	0	0
	Ušní, nosní, krční (ORL)	0	0	0

První část dotazníku, tzv. **informační**, obsahovala celkem 6 otázek a byla zaměřena na informace o respondentovi a podle těchto informací pak probíhalo závěrečné hodnocení informovanosti zdravotnického personálu v závislosti na věku, nejvyšším dosaženém vzdělání, oddělení a délce praxe.

Druhá část dotazníku, a to **aspekty informovanosti** byly vytvořeny formou testových otázek, kdy vždy byla správná pouze jedna. Tato část obsahovala celkem 8 otázek. Otázky č. 1 – č. 3 se zabývaly ochranou obyvatelstva. Otázky č. 4 a č. 5 zjišťovaly znalost bezpečnostních značek. Otázka č. 6 se zaměřovala na evakuaci. A otázka č. 7 a č. 8 se zabývaly dokumentací požární ochrany.

Třetí část dotazníku, **aspekty připravenosti**, obsahovala celkem 9 otázek. Jednalo se převážně o otázky směřující k připravenosti personálu na evakuaci. Otázky byly zaměřené na zpracovaný evakuační plán, stanovené únikové trasy, určenou osobu a povědomí o ni, místa shromaždišť a jakou způsobem s nimi byl respondent seznámen, otázky č. 9 – č. 15. A poslední tři otázky č. 15 – č. 17 se zabývaly školením o bezpečnosti a ochraně zdraví při práci a požární ochraně.

Poslední část dotazníku, **další aspekty**, se skládají z 6 otázek. Tyto otázky se zabývaly zkušenostmi s evakuací, nácviky evakuace a požárním poplachem, otázky č. 18 – č. 20. Dále pak s obeznámením evakuačního a traumatologického plánu nemocnice, otázky č. 21 a č. 22. A poslední otázka č. 23 byla zaměřena na názor respondentů, zdali je kladena dostatečná pozornost na připravenost na evakuaci.

Výsledky dotazníkového šetření byly zpracovány pomocí softwarového programu Microsoft Excel a následně byly tyto výsledky graficky znázorněny.

K zodpovězení výzkumné otázky č. 1 „*Jaký je současný stav připravenosti vybraných poskytovatelů zdravotních služeb na zabezpečení evakuace?*“ byla dodatečně stanovena hypotéza č. 1 „*Informovanost vybraných poskytovatelů zdravotních služeb Jihočeského kraje na zabezpečení evakuace nedosahuje 75 %.*“ ke které bylo využito výsledků druhé části dotazníku, **aspekty informovanosti** (otázky č. 1 – č. 8) a dvě otázky (č. 16 a č. 17) z části třetí, **aspekty připravenosti**. Výsledky byly porovnávány se stanovenou hranicí 75 % správných odpovědí.

Prvotním záměrem práce bylo testovat původně stanovenou hypotézu č. 1, následně byly dodatečně stanoveny hypotézy č. 2 – č. 6, ke kterým bylo využito výsledků druhé části dotazníku, **aspekty informovanosti** (otázky č. 1 – č. 8) a dvě

otázky (č. 16 a č. 17) z části třetí, **aspekty připravenosti**. Hypotézy č. 2 „*Informovanost vybraných poskytovatelů zdravotních služeb Jihočeského kraje nezávisí na pohlaví respondentů.*“; hypotéza č. 3 „*Informovanost vybraných poskytovatelů zdravotních služeb Jihočeského kraje nezávisí na věku respondentů.*“; hypotéza č. 4 „*Informovanost vybraných poskytovatelů zdravotních služeb Jihočeského kraje nezávisí na nejvyšším dosaženém vzdělání.*“; hypotéza č. 5 „*Informovanost vybraných poskytovatelů zdravotních služeb Jihočeského kraje nezávisí na druhu oddělení.*“ a hypotéza č. 6 „*Informovanost vybraných poskytovatelů zdravotních služeb Jihočeského kraje nezávisí na délce praxe respondentů.*“ byly testovány statistickou metodou nazývanou jednofaktorová analýza rozptylu Analysis of Variance (dále jen ANOVA). Tato metoda je založena na hodnocení vztahů mezi rozptyly porovnávaných výběrových souborů. „*Základním úkolem analýzy rozptylu je posouzení hlavních a interakčních účinků jednotlivých faktorů (kategoriálních nezávislých proměnných, jejichž hodnoty nazýváme úrovně faktorů) na závisle proměnnou (proměnné) kvantitativního typu.*“ (Analýza rozptylu (ANOVA), 2017)

Tento test na jednom principu „smísí“ měření ze všech skupin dohromady a vypočítá celkovou variabilitu bez ohledu na vliv faktoru (míru ukazuje SS_{celkový}). Na druhém principu se vše výše uvedené provede na jednotlivé skupiny, zjistí tedy jejich variabilitu a následně je pro jednotlivé skupiny sečte. Variabilita je způsobená velkým množstvím neidentifikovatelných vlivů takzvaných šumů (SS_{šum}). Na zkoumaný faktor pak připadá rozdíl mezi celkovou variabilitou a šumem. (SS_{faktoru} = SS_{celkový} – SS_{šumu}). Pro hodnoty SS_{celkový} a SS_{šumu} se vypočítá průměrná variabilita MS (MS = SS/DF), kdy DF je celkový počet všech naměřených hodnot – 1. P nebo také P-value je kvantitativní vyjádření toho, na jakou stranu z předcházejících bodů se přikláníme, kdy je (Statistics Solutions, 2013):

- $p\text{-value} \leq 5\%$ - zamítáme nulovou hypotézu H_0 , že je vše dáno šumem a považujeme tak vliv faktoru za přijatý. To znamená, že přijímáme alternativní hypotézu H_A a tím, vliv faktoru existuje.

- $p\text{-value} \leq 5\%$ - zamítáme nulovou hypotézu H_0 , že je vše dáno šumem a považujeme tak vliv faktoru za přijatý. To znamená, že přijímáme alternativní hypotézu H_A a tím, vliv faktoru existuje.

4.1 Charakteristika souboru

Zkoumaným souborem byl personál Nemocnice Český Krumlov a.s. a Nemocnice Jindřichův Hradec a.s., konkrétně na Interním, Chirurgickém a Gynekologicko-porodnickém oddělení viz Tabulka 1 a Tabulka 2. Zkoumané nemocnice a oddělení byly vybrány pomocí náhodného výběru. Celkem bylo rozdáno 120 dotazníků, a to 60 do Nemocnice Český Krumlov a.s. a 60 do Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. viz Tabulka 1 a Tabulka 2.

V této kapitole je uvedena charakteristika z pohledu pohlaví, věku, nejvyššího dosaženého vzdělání, délky praxe, pracovní pozice a názvu oddělení.

Pohlaví

Z celkového počtu dotazovaných zaměstnanců nemocnic 98 respondentů (100 %) celkem odpovědělo 13 mužů (13 %) a 85 žen (87 %).

Věk

Z celkového počtu dotazovaných zaměstnanců nemocnic 98 respondentů (100 %) bylo 16 respondentů (16 %) ve věku 18-26 let, 18 respondentů (18 %) ve věku 27-35 let, 39 respondentů (40 %) ve věku 36-44 let a 25 respondentů (26 %) ve věku 45 a více let.

Nejvyšší dosažené vzdělání

Z celkového počtu dotazovaných zaměstnanců nemocnic 98 respondentů (100 %) dosáhli 3 respondenti (3 %) středoškolského vzdělání bez maturitní zkoušky, 43 dotazovaných (44 %) středoškolského vzdělání s maturitní zkouškou, 12 respondentů (12 %) vyššího odborného vzdělání, 28 dotazovaných (29 %) vysokoškolského bakalářského vzdělání, 8 respondentů (8 %) vysokoškolského magisterského vzdělání a 4 dotazovaní (4 %) vysokoškolského doktorského vzdělání.

Délka praxe

Z celkového počtu dotazovaných zaměstnanců nemocnic 98 respondentů (100 %) vykonává svou funkci 23 dotazovaných (23 %) do 5-ti let, 20 respondentů (20 %) uvedlo dobu 6-10 let, 23 dotazovaných (23 %) uvedlo délku praxe 11-20 let a 32 respondentů (33 %) uvedlo svou délku praxe více jak 21 let.

Pracovní pozice

Z celkového počtu dotazovaných zaměstnanců nemocnic 98 respondentů (100 %) byli 4 respondenti (4 %) sanitáři, 3 respondenti (3 %) ošetrovatelé, 60 dotazovaných (61 %) všeobecné sestry, 17 respondentů (17 %) porodní asistentky, 5 dotazovaných (5 %) zdravotnický asistenti, 5 respondentů (5 %) lékaři a 1 dotazovaný (1 %) ostatní zdravotnický personál. Celkem 3 respondenti (3 %) zvolili možnost jiné, kde uvedli za pracovní pozici praktická sestra. Nikdo z dotazovaných (0 %) nevykonává pracovní pozici radiologický asistent a farmaceut.

Název oddělení

Z celkového počtu dotazovaných zaměstnanců nemocnic 98 respondentů (100 %) bylo 36 dotazovaných (36 %) z interního oddělení, dále pak 26 respondentů (26 %) z oddělení gynekologicko-porodnického a 36 dotazovaných (36 %) z chirurgického oddělení.

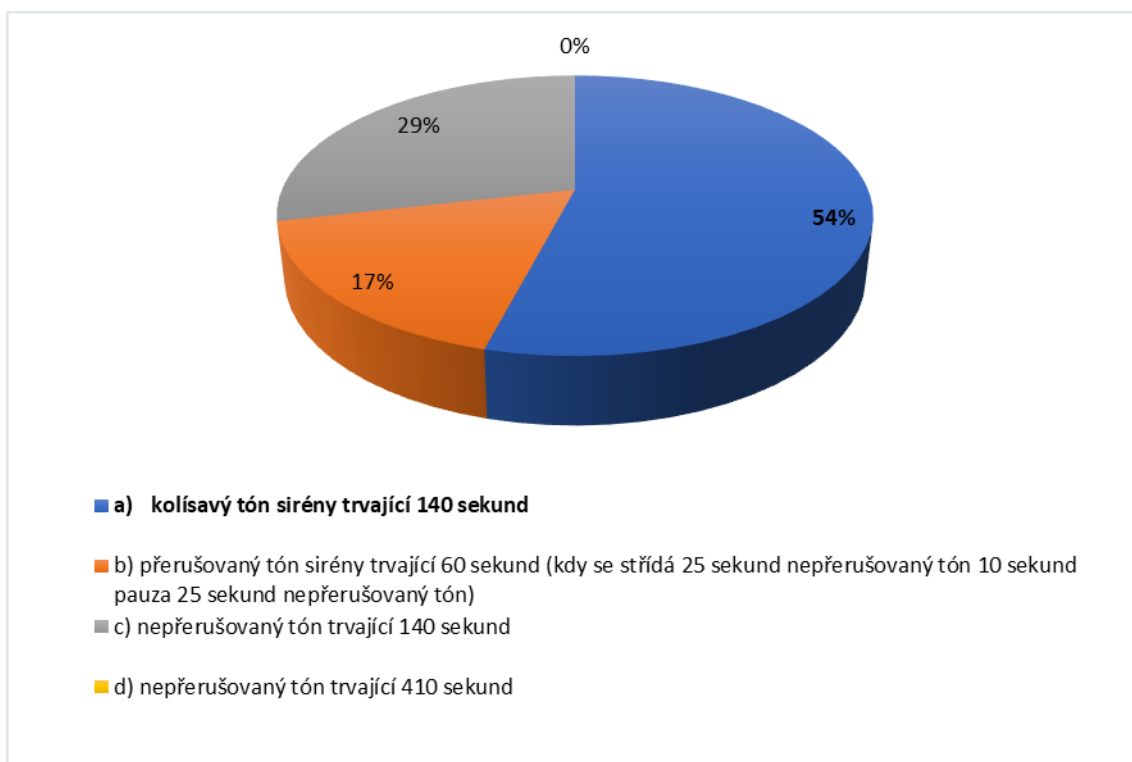
5 Výsledky

5.1 Výsledky dotazníkového šetření pomocí grafů – aspekty informovanosti



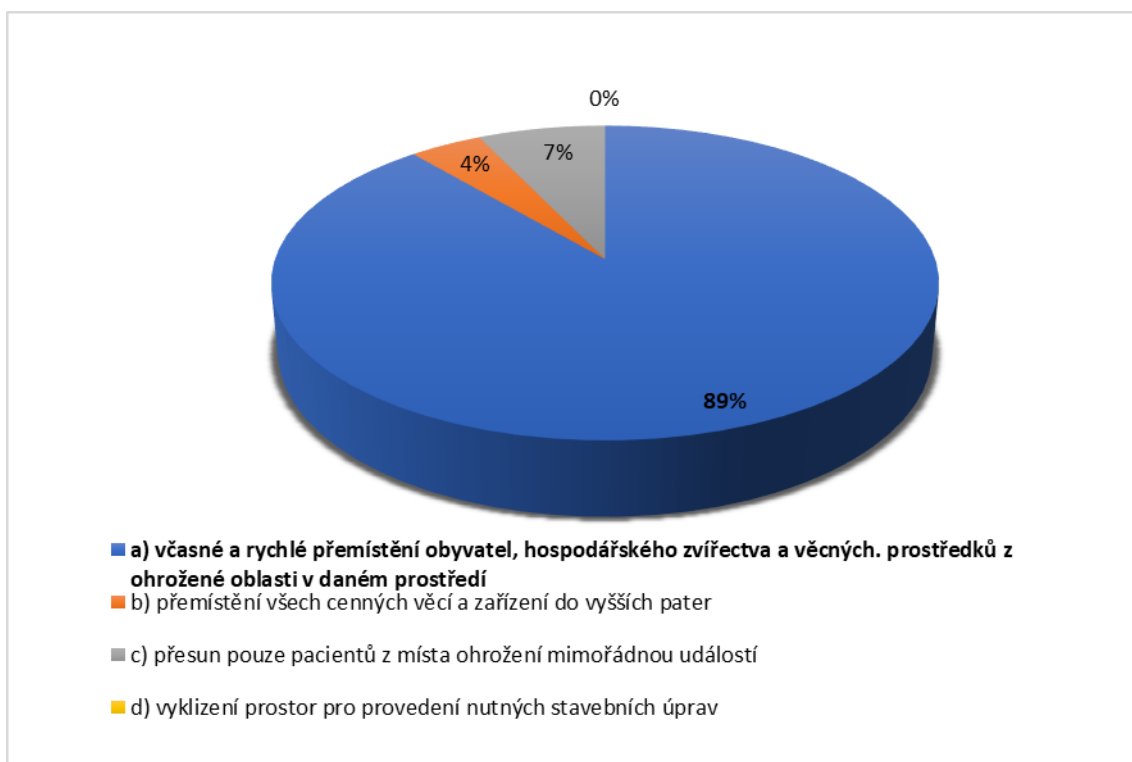
Obrázek 1 - Akustická zkouška sirén (k otázce č. 1)

Obrázek č. 1 odkazuje na otázku č. 1, která zní, „*Jakým způsobem je prováděna akustická zkouška sirén?*“. Na otázku č. 1, odpovědělo všech 98 respondentů (100 %). Respondenti měli možnost ze čtyř odpovědí: *a) pravidelně každý první den v měsíci ve 12:00 hodin* celkem 14 respondentů (14 %), za *b) pravidelně zpravidla každou první středu v měsíci ve 12:00 hodin* celkem 82 respondentů (84 %), za *c) v pravidelných čtyřtýdenních intervalech ve 12:00 hodin* celkem 2 respondenti (2 %) a za *d) v nepravidelných intervalech* žádný z dotazovaných (0 %).



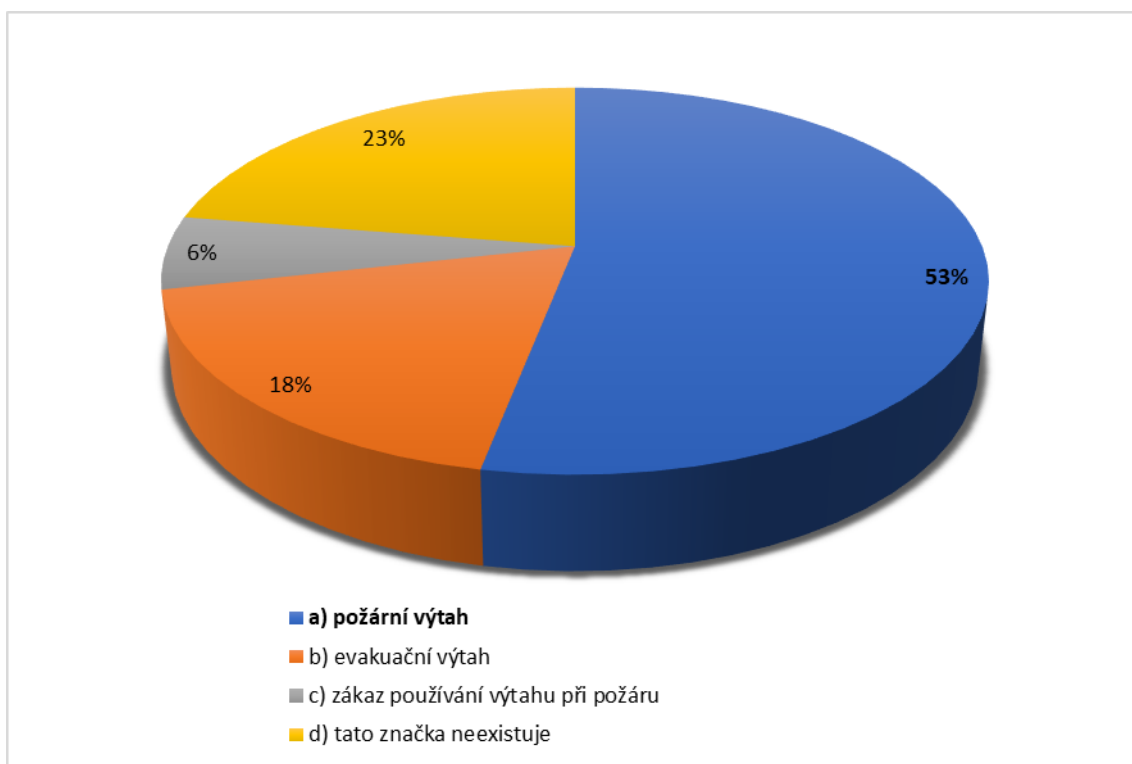
Obrázek 2 - Varovný signál Všeobecná výstraha (k otázce č. 2)

Obrázek č. 2 odkazuje na otázku č. 2, která zní, „*Jak zní varovný signál Všeobecná výstraha?*“ Na otázku č. 2, odpovědělo všech 98 respondentů (100 %). Respondenti měli možnost ze čtyř odpovědí: *a) kolísavý tón sirény trvající 140 sekund* celkem 53 respondentů (54 %), za *b) přerušovaný tón sirény trvající 60 sekund (kdy se střídá 25 sekund nepřerušovaný tón 10 sekund pauza 25 sekund nepřerušovaný tón)* celkem 17 respondentů (17 %), za *c) nepřerušovaný tón trvající 140 sekund* celkem 28 respondentů (29 %) a za *d) nepřerušovaný tón trvající 410 sekund* žádný z dotazovaných (0 %).



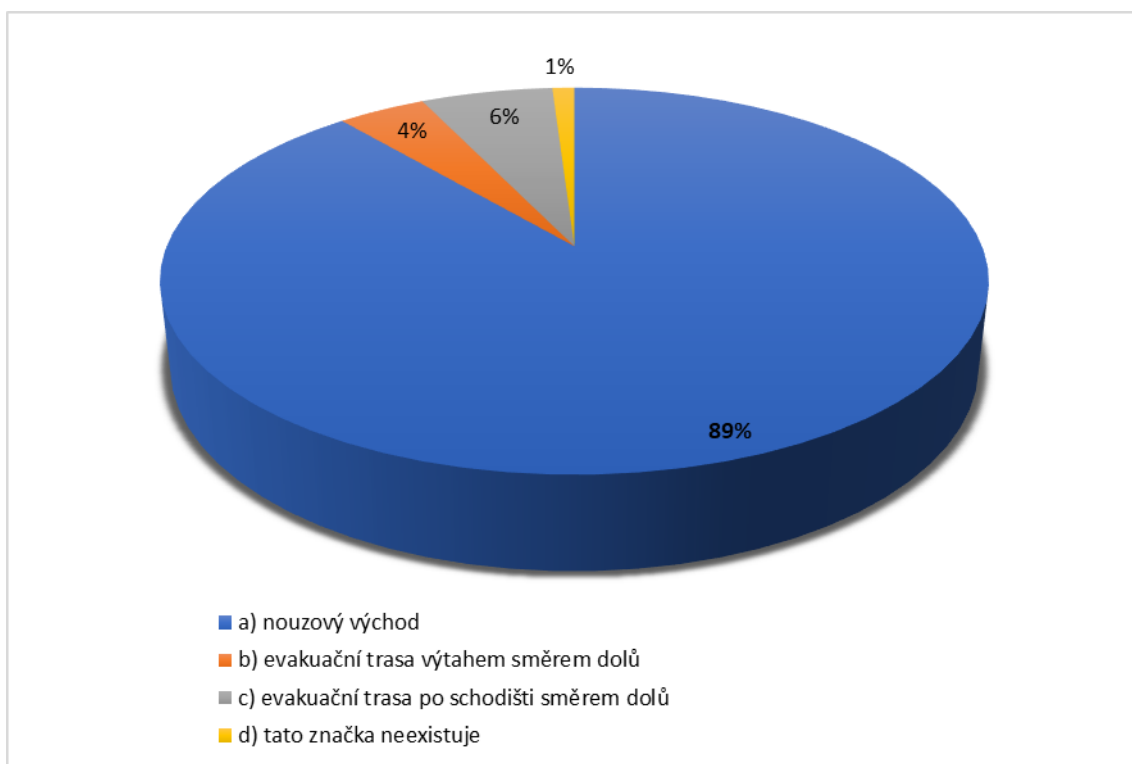
Obrázek 3 - Evakuace (k otázce č. 3)

Obrázek č. 3 odkazuje na otázku č. 3, která zní, „Co je evakuace?“ Na otázku č. 3, odpovědělo všech 98 respondentů (100 %). Respondenti měli možnost ze čtyř odpovědí: a) *včasné a rychlé přemístění obyvatel, hospodářského zvířectva a věcných prostředků z ohrožené oblasti v daném prostředí* celkem 87 respondentů (89 %), za b) *přemístění všech cenných věcí a zařízení do vyšších pater* celkem 4 respondenti (4 %), za c) *přesun pouze pacientů z místa ohrožení mimořádnou událostí* celkem 7 respondentů (7 %) a za d) *vyklizení prostor pro provedení nutných stavebních úprav* žádný z dotazovaných (0 %).



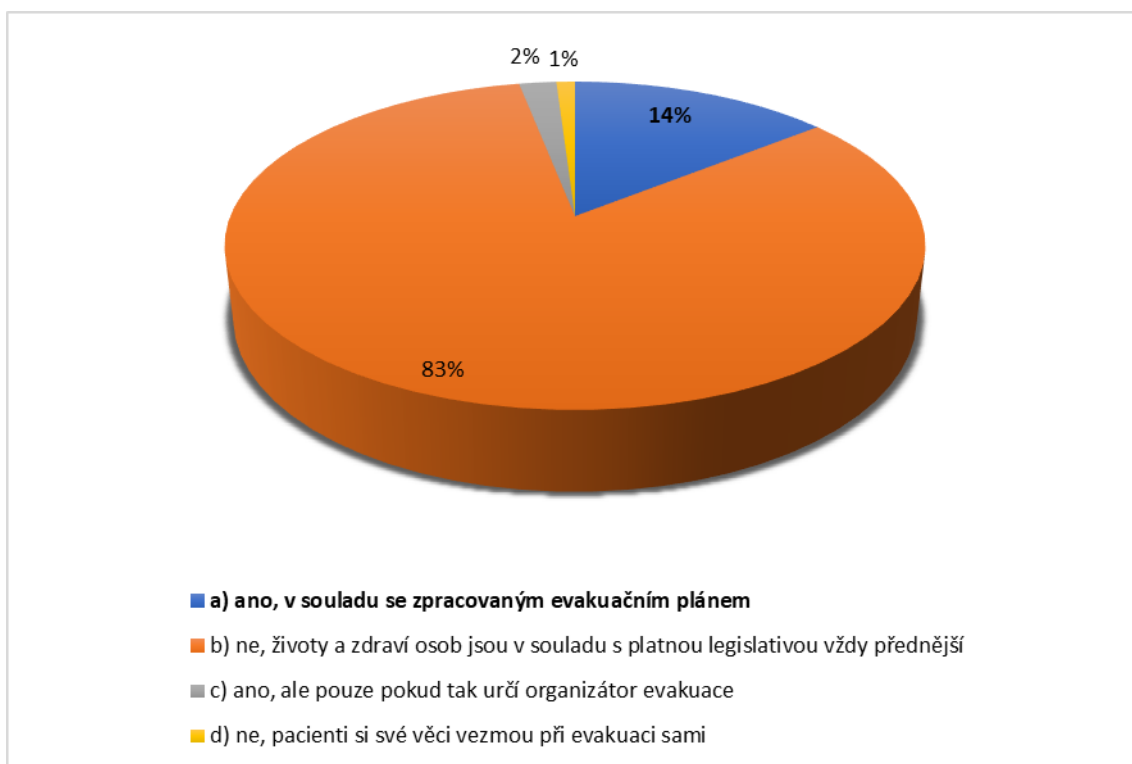
Obrázek 4 – Znalost bezpečnostní značky „požární výtah“ (k otázce č. 4)

Obrázek č. 4 odkazuje na otázku č. 4, která zní, „Co vyjadřuje bezpečnostní značka na obrázku?“ Na otázku č. 4, odpovědělo všech 98 respondentů (100 %). Respondenti měli možnost ze čtyř odpovědí: *a) požární výtah* celkem 52 respondentů (53 %), za *b) evakuační výtah* celkem 18 respondentů (18 %), za *c) zákaz používání výtahu při požáru* celkem 6 respondentů (6 %) a za *d) tato značka neexistuje* celkem 22 dotazovaných (23 %).



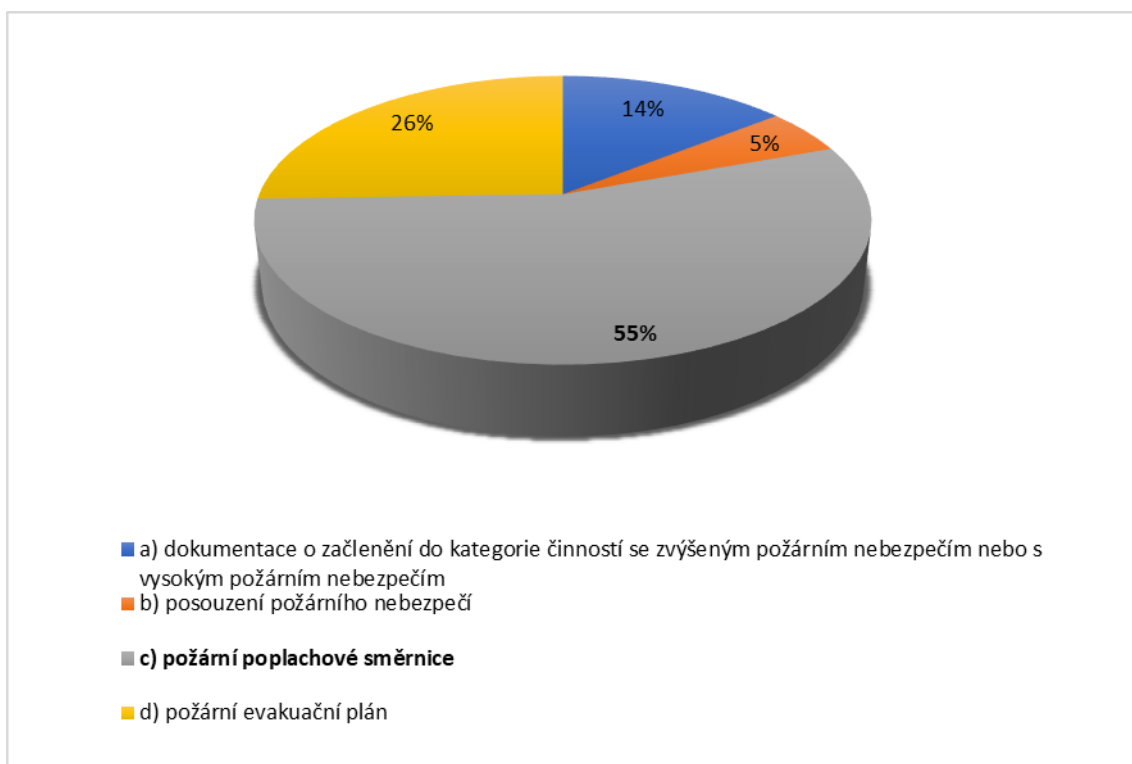
Obrázek 5 – Znalost bezpečnostní značky „nouzový východ“ (k otázce č. 5)

Obrázek č. 5 odkazuje na otázku č. 5, která zní, „Co vyjadřuje bezpečnostní značka na obrázku?“ Na otázku č. 5, odpovědělo všech 98 respondentů (100 %). Respondenti měli možnost ze čtyř odpovědí: *a) nouzový východ* celkem 87 respondentů (89 %), za *b) evakuační trasa výtahem směrem dolů* celkem 4 respondenti (4 %), za *c) evakuační trasa po schodišti směrem dolů* celkem 6 respondentů (6 %) a za *d) tato značka neexistuje* celkem 1 dotazovaný (1 %).



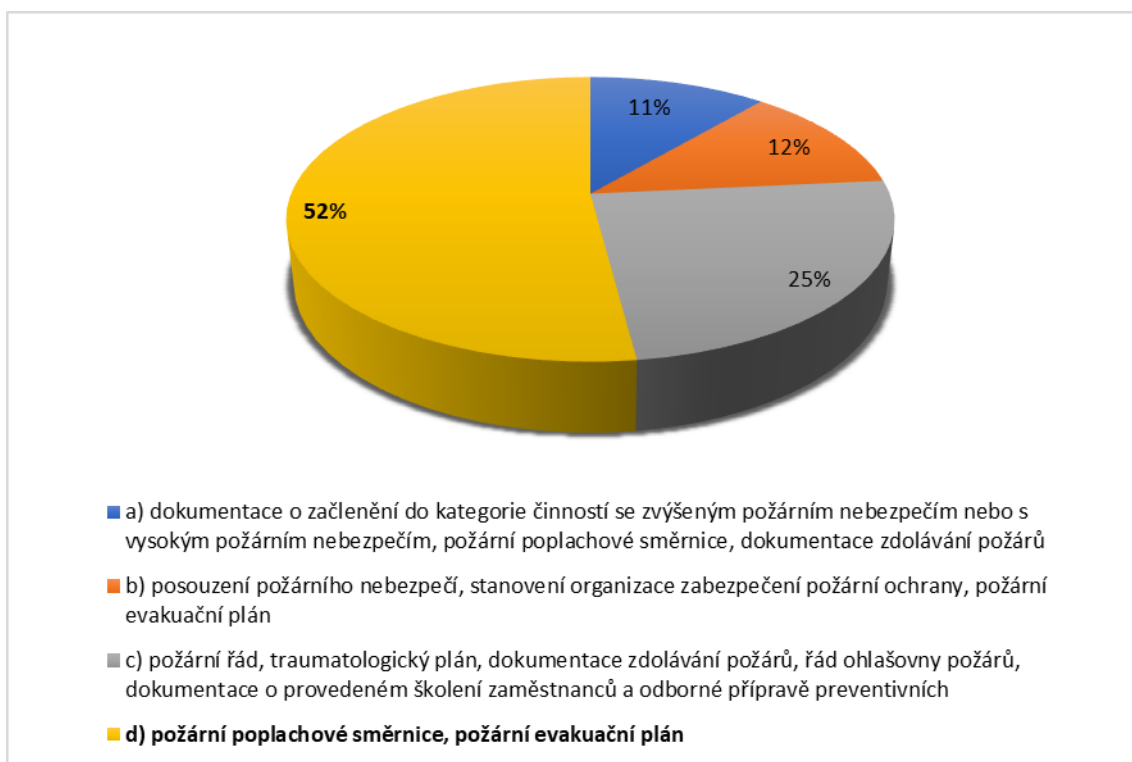
Obrázek 6 - Evakuace věcí pacientů (k otázce č. 6)

Obrázek č. 6 odkazuje na otázku č. 6, která zní, „*Máte povinnost evakuovat také věci pacientů?*“ Na otázku č. 6, odpovědělo všech 98 respondentů (100 %). Respondenti měli možnost ze čtyř odpovědí: *a) ano, v souladu se zpracovaným evakuačním plánem* celkem 14 respondentů (14 %), za *b) ne, životy a zdraví osob jsou v souladu s platnou legislativou vždy přednější* celkem 81 respondentů (83 %), za *c) ano, ale pouze pokud tak určí organizátor evakuace* celkem 2 respondenti (2 %) a za *d) ne, pacienti si své věci vezmou při evakuaci sami* celkem 1 dotazovaný (1 %).



Obrázek 7 - Postup osob při vyhlášení požárního poplachu (k otázce č. 7)

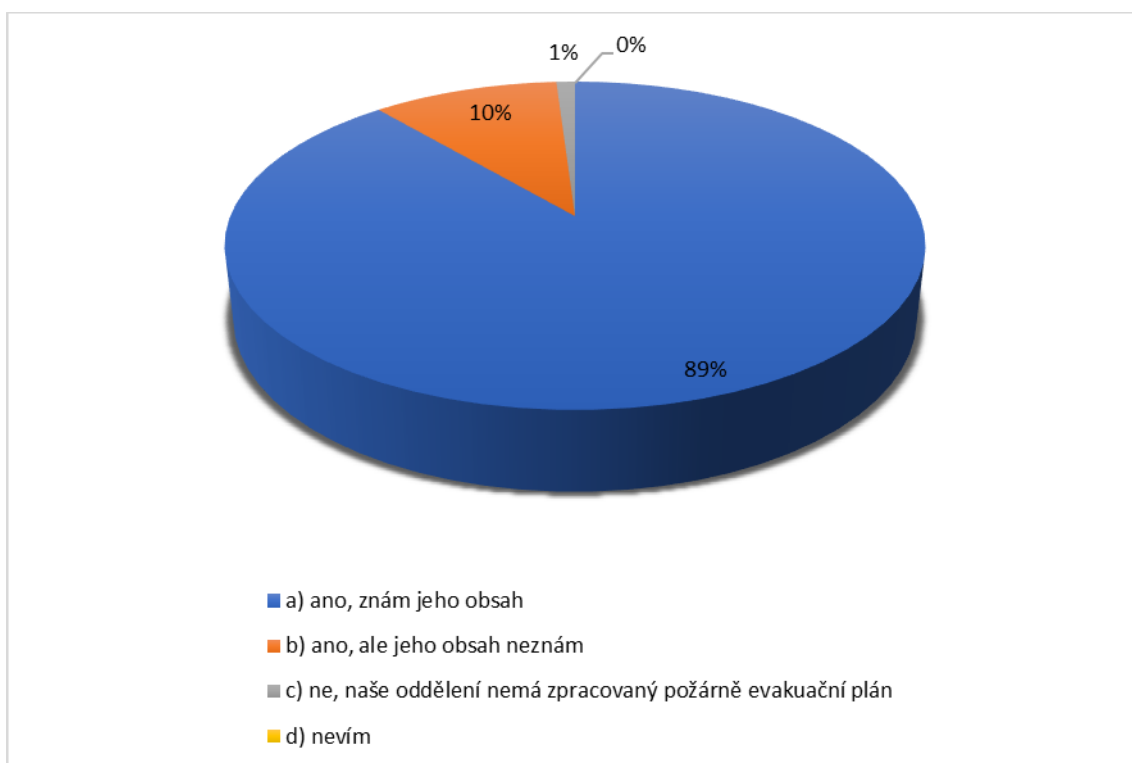
Obrázek č. 7 odkazuje na otázku č. 7, která zní, „*Postup osob při vyhlášení požárního poplachu (evakuace, pomoc při zdolávání požáru), telefonní číslo ohlašovny požárů aj., najdete, v jakém druhu dokumentace požární ochrany?*“ Na otázku č. 7, odpovědělo všech 98 respondentů (100 %). Respondenti měli možnost ze čtyř odpovědí: a) *dokumentace o začlenění do kategorie činností se zvýšeným požárním nebezpečím nebo s vysokým požárním nebezpečím* celkem 14 respondentů (14 %), za b) *posouzení požárního nebezpečí* celkem 5 respondentů (5 %), za c) *požární poplachové směrnice* celkem 54 respondentů (55 %) a za d) *požární evakuační plán* celkem 25 dotazovaných (26 %).



Obrázek 8 - Stěžejní dokumentace pro evakuaci (k otázce č. 8)

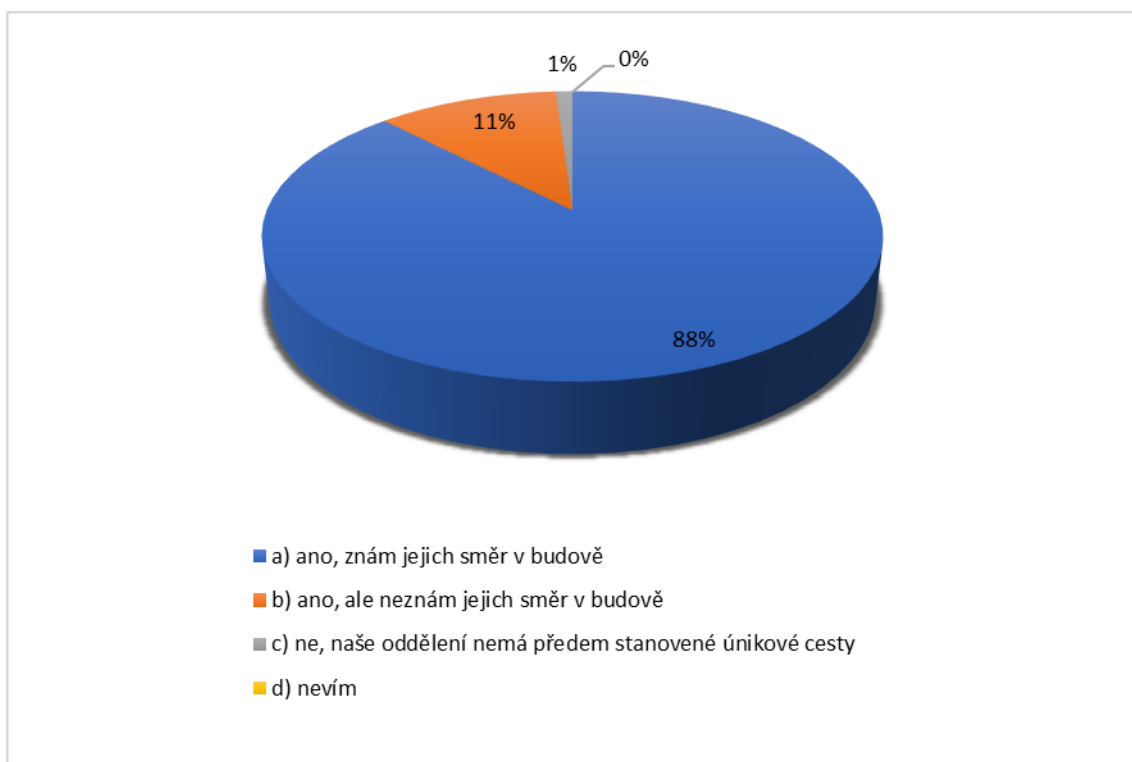
Obrázek č. 8 odkazuje na otázku č. 8, která zní, „*Jaká dokumentace, je z pohledu zaměstnanců, pro provedení evakuace stěžejní?*“ Na otázku č. 8, odpovědělo všech 98 respondentů (100 %). Respondenti měli možnost ze čtyř odpovědí: *a) dokumentace o začlenění do kategorie činností se zvýšeným požárním nebezpečím nebo s vysokým požárním nebezpečím, požární poplachové směrnice, dokumentace zdolávání požárů* celkem 11 respondentů (11 %), za *b) posouzení požárního nebezpečí, stanovení organizace zabezpečení požární ochrany, požární evakuační plán* celkem 12 respondentů (12 %), za *c) požární řád, traumatologický plán, dokumentace zdolávání požáru, řád ohlašovny požárů, dokumentace o provedeném školení zaměstnanců a odborné přípravě preventivních požárních hlídek a preventivistů požární ochrany* celkem 24 respondentů (25 %) a za *d) požární poplachové směrnice, požární evakuační plán* celkem 51 dotazovaných (52 %).

5.2 Výsledky dotazníkového šetření pomocí grafů – aspekty připravenosti



Obrázek 9 - Požární evakuační plán (k otázce č. 9)

Obrázek č. 9 odkazuje na otázku č. 9, která zní, „*Má Vaše oddělení zpracovaný požárně evakuační plán?*“ Na otázku č. 9, odpovědělo všech 98 respondentů (100 %). Respondenti měli možnost ze čtyř odpovědí: *a) ano, znám jeho obsah* odpovědělo celkem 87 respondentů (89 %), za *b) ano, ale jeho obsah neznám* celkem 10 respondentů (10 %), za *c) ne, naše oddělení nemá zpracovaný požárně evakuační plán* celkem 1 respondent (1 %) a možnost *d) nevím* odpověděl žádný z dotazovaných (0 %).



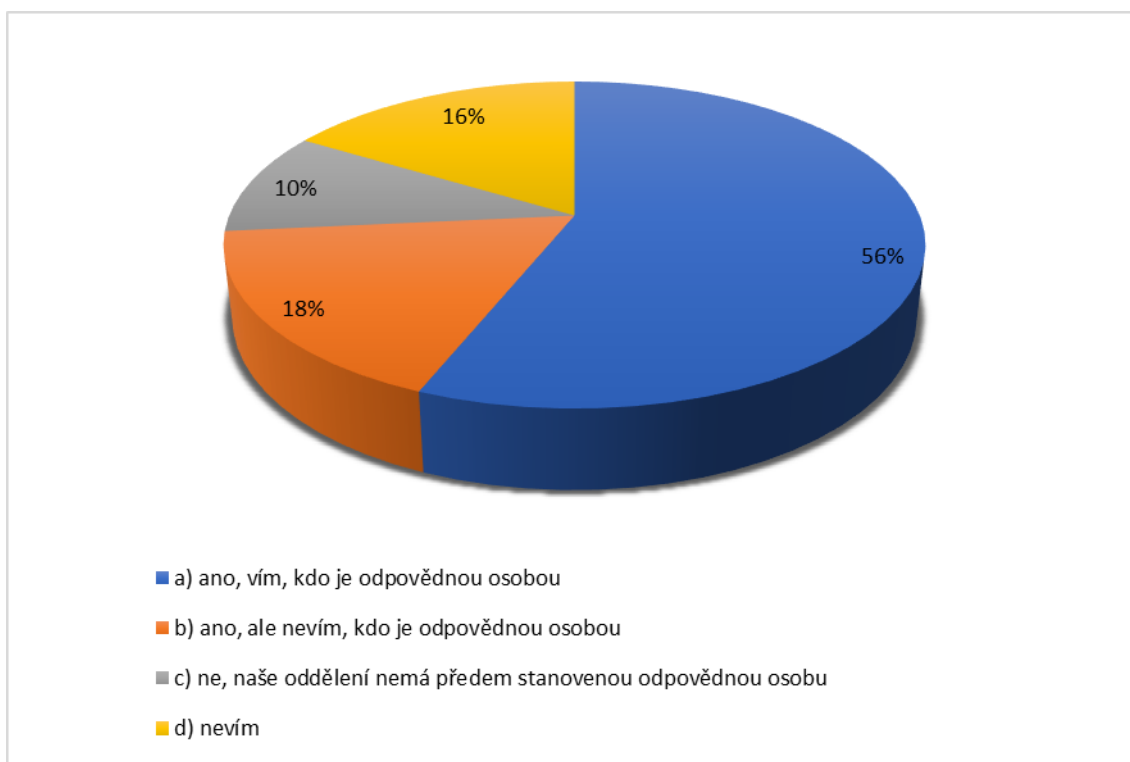
Obrázek 10 - Trasy únikových cest (k otázce č. 10)

Obrázek č. 10 odkazuje na otázku č. 10, která zní, „*Má Vaše oddělení stanovené trasy únikových cest?*“ Na otázku č. 10, odpovědělo všech 98 respondentů (100 %). Respondenti měli možnost ze čtyř odpovědí: *a) ano, znám jejich směr v budově* odpovědělo celkem 86 respondentů (88 %), za *b) ano, ale neznám jejich směr v budově* celkem 11 respondentů (11 %), za *c) ne, naše oddělení nemá předem stanovené únikové cesty* celkem 1 respondent (1 %) a možnost *d) nevím* odpověděl žádný z dotazovaných (0 %).



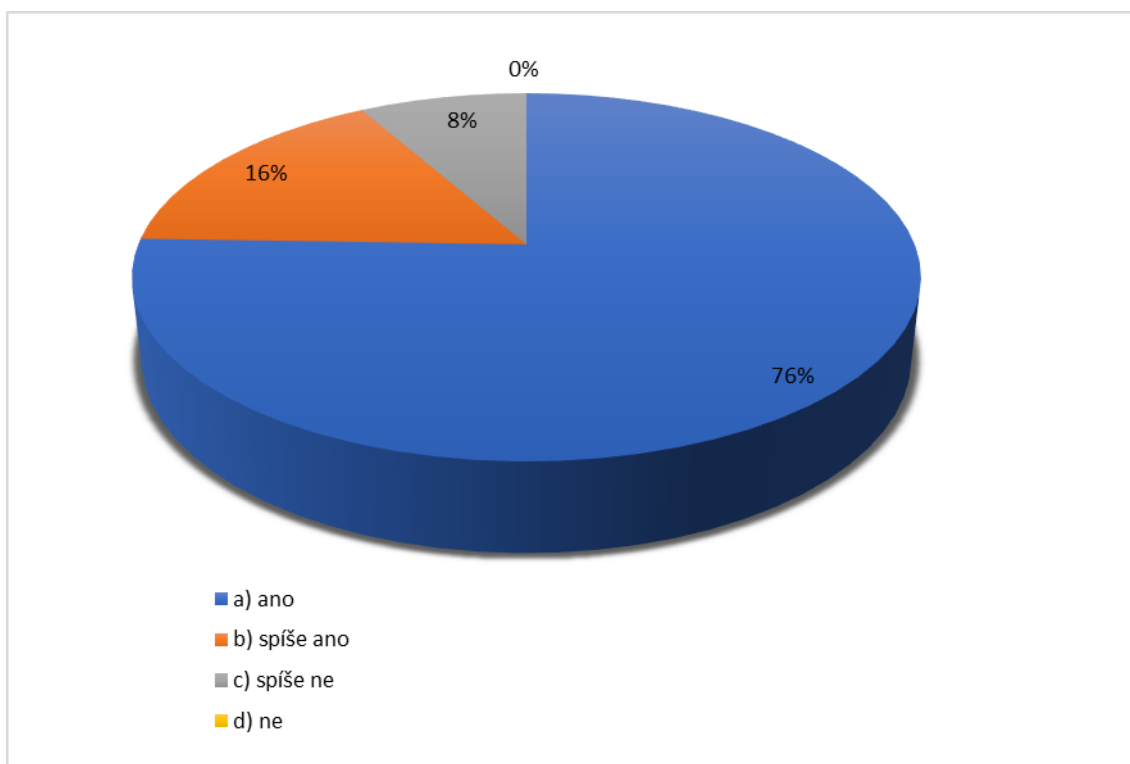
Obrázek 11 - Určená osoba odpovědná za evakuaci (k otázce č. 11)

Obrázek č. 11 odkazuje na otázku č. 11, která zní, „*Je na Vašem oddělení určena osoba, která je odpovědná za organizaci evakuace Vašeho oddělení?*“. Na otázku č. 11, odpovědělo všech 98 respondentů (100 %). Respondenti měli možnost ze čtyř odpovědí: *a) ano, vím, kdo je odpovědnou osobou* odpovědělo celkem 56 respondentů (64 %), za *b) ano, ale nevím, kdo je odpovědnou osobou* celkem 16 respondentů (18 %), za *c) ne, naše oddělení nemá předem stanovenou odpovědnou osobu* celkem 13 respondentů (15 %) a možnost *d) nevím* odpověděli 3 respondenti (3 %).



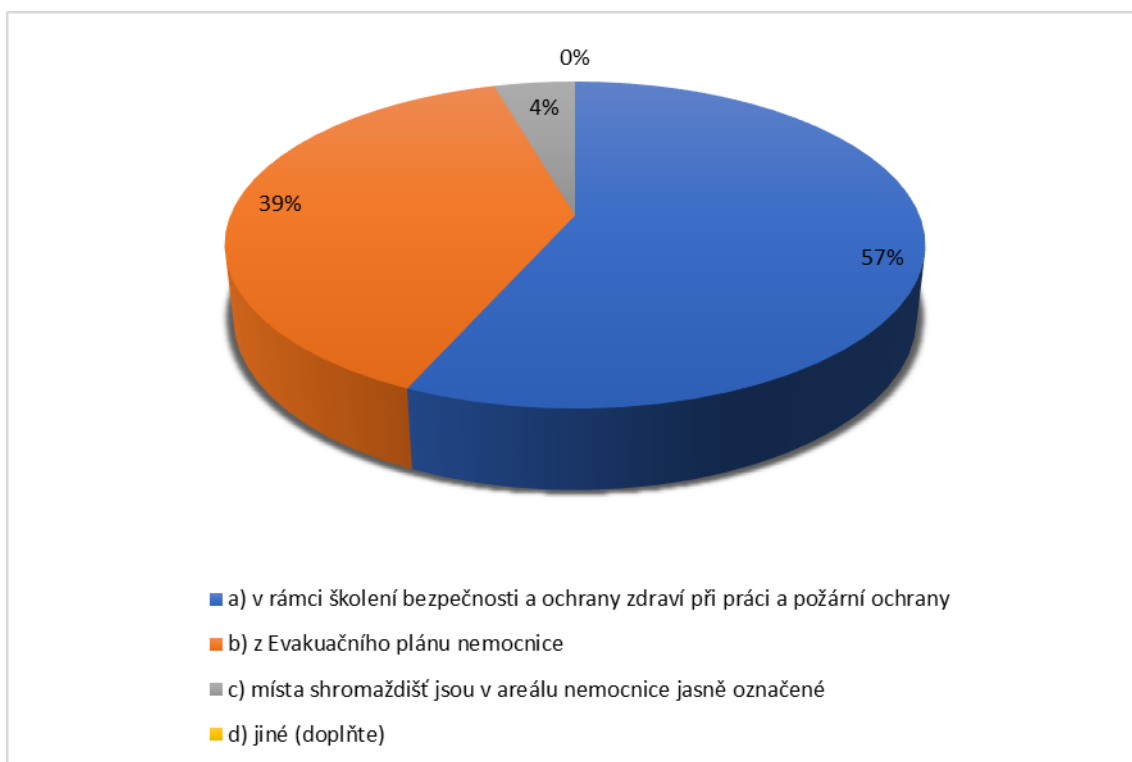
Obrázek 12 - Určená osoba kontrolující počet evakuovaných osob (k otázce č. 12)

Obrázek č. 12 odkazuje na otázku č. 12, která zní, „*Je na Vašem oddělení určena osoba, která je odpovědná za provedení kontroly počtu evakuovaných osob?*“ Na otázku č. 12, odpovědělo všech 98 respondentů (100 %). Respondenti měli možnost ze čtyř odpovědí: *a) ano, vím, kdo je odpovědnou osobou* odpovědělo celkem 55 respondentů (56 %), za *b) ano, ale nevím, kdo je odpovědnou osobou* celkem 17 respondentů (18 %), za *c) ne, naše oddělení nemá předem stanovenou odpovědnou osobu* celkem 10 respondentů (10 %) a možnost *d) nevím* odpovědělo 16 respondentů (16 %).



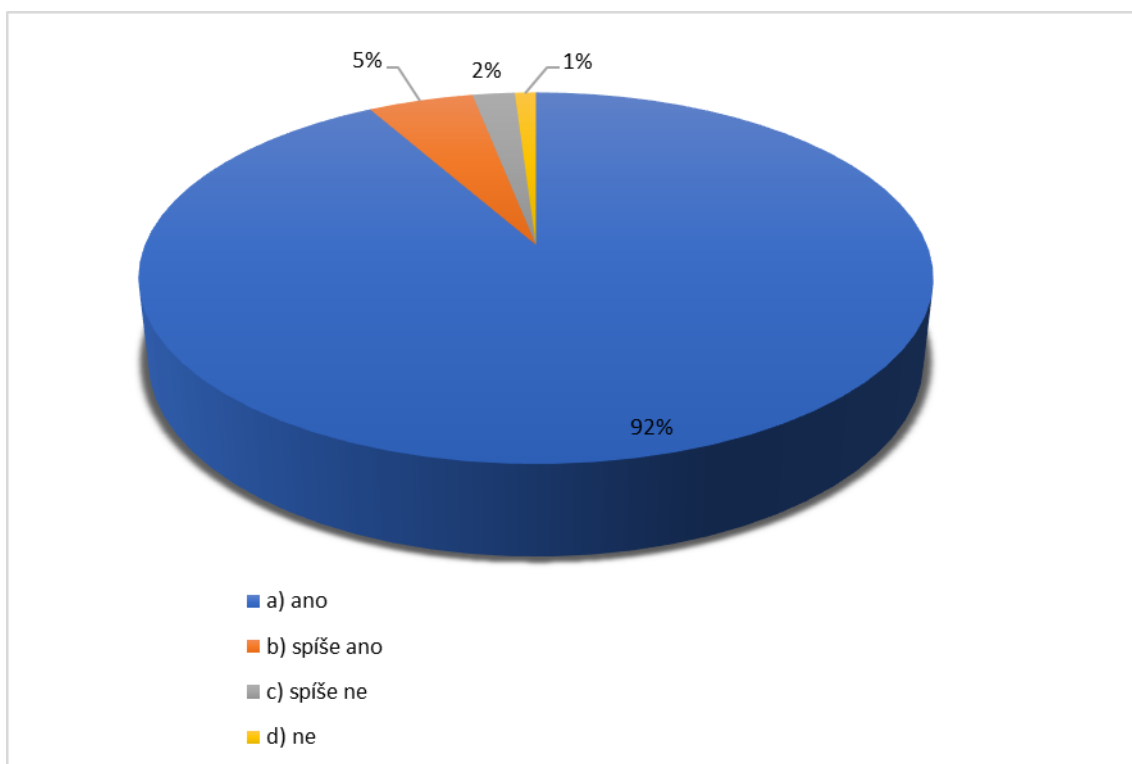
Obrázek 13 - Místa shromaždiště (k otázce č. 13)

Obrázek č. 13 odkazuje na otázku č. 13, která zní, „Znáte místa shromaždišť, kam budete evakuovat osoby/pacienty ze svého pracoviště?“ Na otázku č. 13, odpovědělo všech 98 respondentů (100 %). Respondenti měli možnost ze čtyř odpovědí: *a) ano* odpovědělo celkem 74 respondentů (76 %), za *b) spíše ano* celkem 16 respondentů (16 %), za *c) spíše ne* odpovědělo 8 respondentů (8 %) a možnost *d) ne* odpověděl žádný z dotazovaných (0 %).



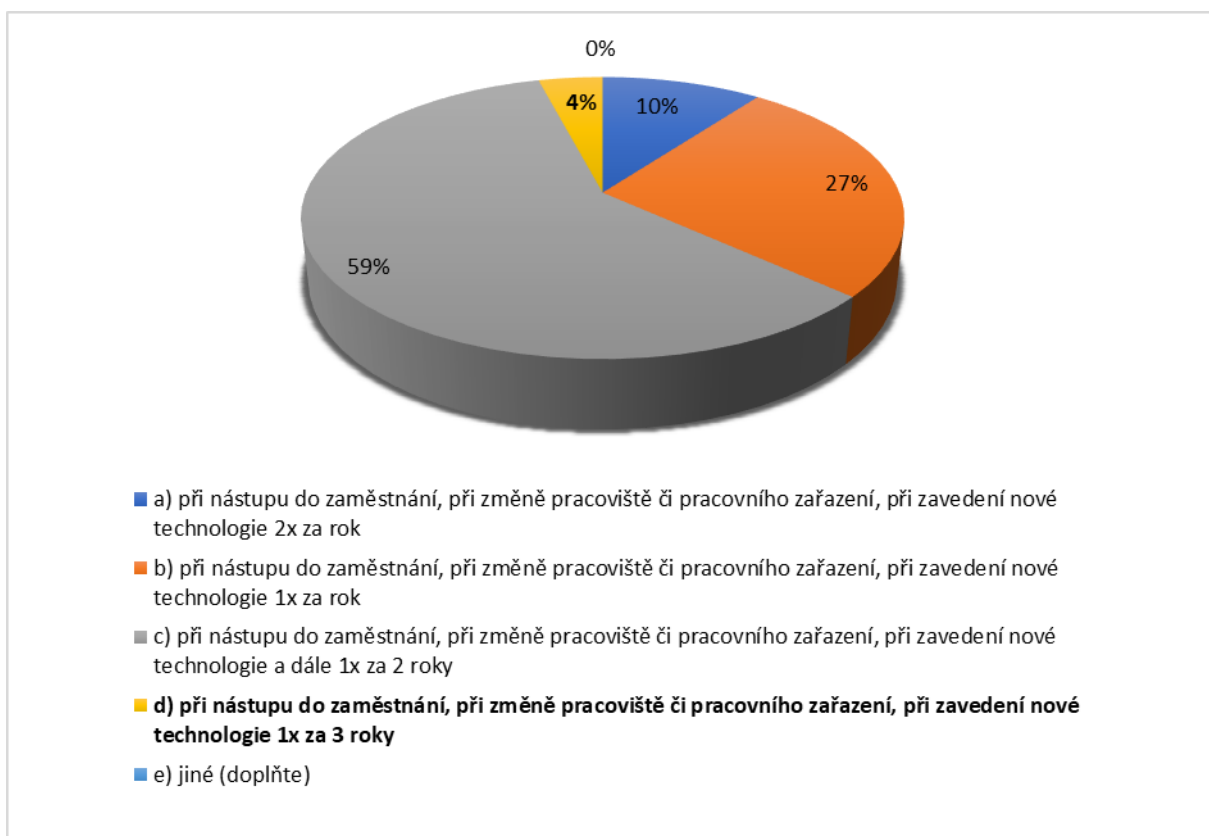
Obrázek 14 - Způsob seznámení s místem shromaždiště (k otázkám č. 13 a 14)

Obrázek č. 14 odkazuje na otázku č. 14, která zní, „*Pokud jste v otázce č.13 odpověděl/a ano, spíše ano, jakým způsobem jste byl/a seznámen/a s místem shromaždiště evakuovaných?*“ a vychází především z otázky č. 13. Na otázku č. 14, odpovědělo všech 90 respondentů (100 %). Respondenti měli možnost ze čtyř odpovědí: *a) v rámci školení bezpečnosti a ochrany zdraví při práci a požární ochrany* odpovědělo celkem 51 respondentů (57 %), za *b) z Evakuačního plánu nemocnice* celkem 35 respondentů (39 %), za *c) místa shromaždišť jsou v areálu nemocnice jasně označené* celkem 4 respondenti (4 %) a možnost *d) jiné (doplňte)* nikdo nezodpověděl (0 %).



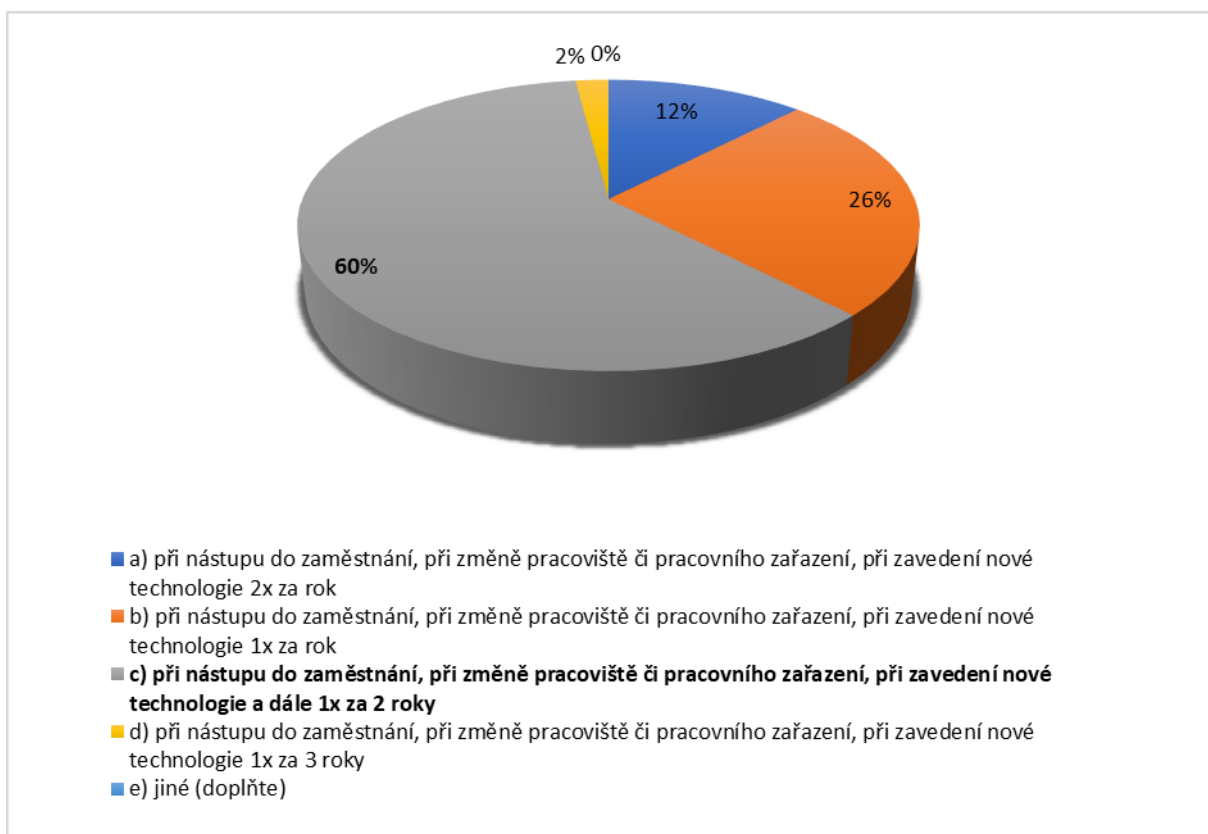
Obrázek 15 - Školení o bezpečnosti a ochraně zdraví při práci a požární ochraně (k otázce č. 15)

Obrázek č. 15 odkazuje na otázku č. 15, která zní, „*Účastníte se školení zaměstnanců o bezpečnosti a ochraně zdraví při práci a požární ochraně zajišťovaných zaměstnavatelem, včetně ověření Vašich znalostí?*“ Na otázku č. 15, odpovědělo všech 98 respondentů (100 %). Respondenti měli možnost ze čtyř odpovědí: *a) ano* odpovědělo celkem 90 respondentů (92 %), za *b) spíše ano* celkem 5 respondentů (5 %), za *c) spíše ne* odpověděli 2 respondenti (2 %) a možnost *d) ne* odpověděl 1 z dotazovaných (1 %).



Obrázek 16 - Školení o bezpečnosti a ochraně zdraví při práci (k otázce č. 16)

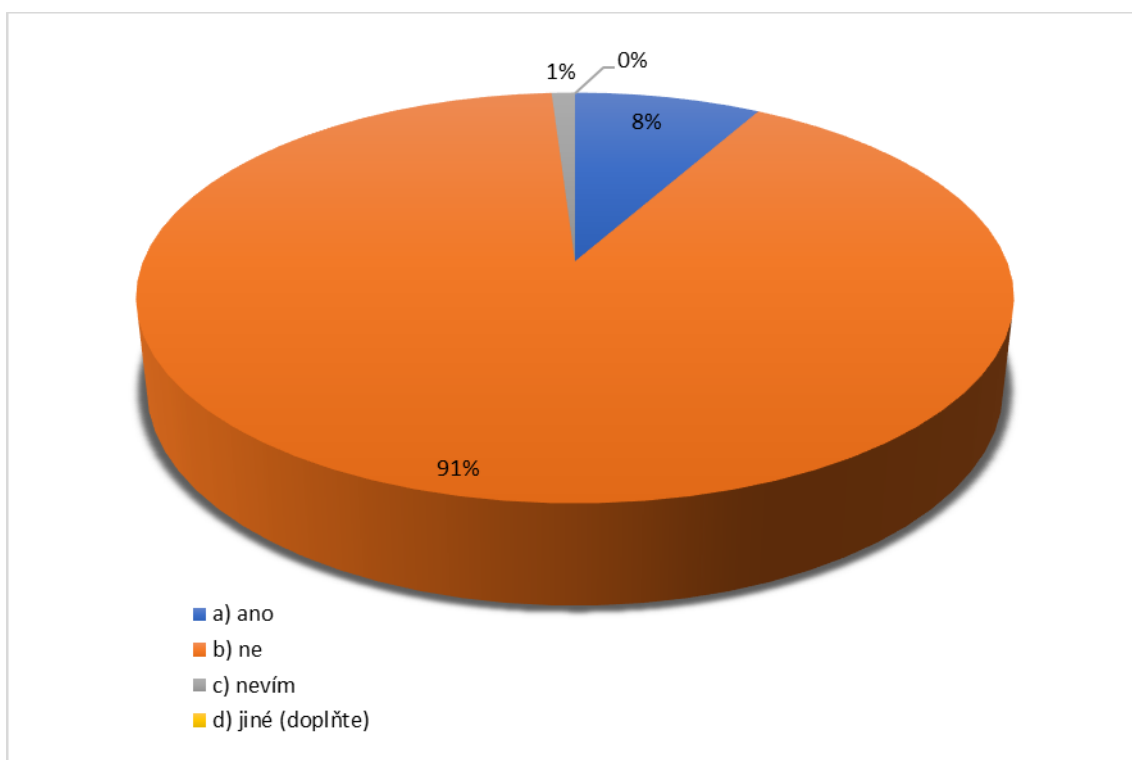
Obrázek č. 16 odkazuje na otázku č. 16, která zní, „*Jak často probíhá školení zaměstnanců o bezpečnosti a ochraně zdraví při práci organizované zaměstnavatelem ve Vašem zdravotnickém zařízení?*“ Na otázku č. 16, odpovědělo všech 98 respondentů (100 %). Respondenti měli možnost z pěti odpovědí: *a) při nástupu do zaměstnání, při změně pracoviště či pracovního zařazení, při zavedení nové technologie 2x za rok* odpovědělo celkem 10 respondentů (10 %), *za b) při nástupu do zaměstnání, při změně pracoviště či pracovního zařazení, při zavedení nové technologie 1x za rok* celkem 26 respondentů (27 %), *za c) při nástupu do zaměstnání, při změně pracoviště či pracovního zařazení, při zavedení nové technologie a dále 1x za 2 roky* odpovědělo 58 respondentů (59 %), *za d) při nástupu do zaměstnání, při změně pracoviště či pracovního zařazení, při zavedení nové technologie 1x za 3 roky* odpověděli 4 respondenti (4 %) a možnost *e) jiné (doplňte)* nikdo nezodpověděl (0 %).



Obrázek 17 - Školení o požární ochraně (k otázce č. 17)

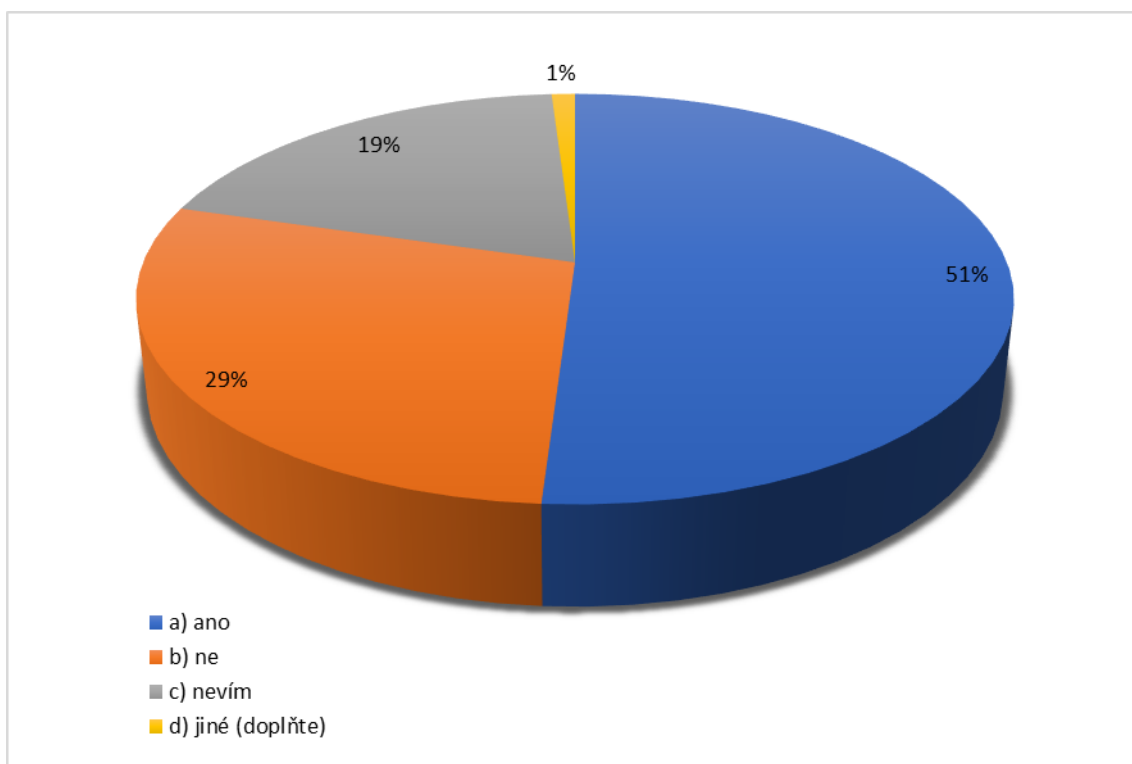
Obrázek č. 17 odkazuje na otázku č. 17, která zní, „*Jak často probíhá školení zaměstnanců o požární ochraně organizované zaměstnavatelem ve Vašem zdravotnickém zařízení?*“ Na otázku č. 17, odpovědělo všech 98 respondentů (100 %). Respondenti měli možnost z pěti odpovědí: *a) při nástupu do zaměstnání, při změně pracoviště či pracovního zařazení, při zavedení nové technologie 2x za rok* odpovědělo celkem 12 respondentů (12 %), za *b) při nástupu do zaměstnání, při změně pracoviště či pracovního zařazení, při zavedení nové technologie 1x za rok* celkem 25 respondentů (26 %), za *c) při nástupu do zaměstnání, při změně pracoviště či pracovního zařazení, při zavedení nové technologie a dále 1x za 2 roky* odpovědělo 59 respondentů (60 %), za *d) při nástupu do zaměstnání, při změně pracoviště či pracovního zařazení, při zavedení nové technologie 1x za 3 roky* odpověděli 2 respondenti (2 %) a možnost *e) jiné (doplňte)* nikdo nezodpověděl (0 %).

5.3 Výsledky dotazníkového šetření pomocí grafů – další aspekty



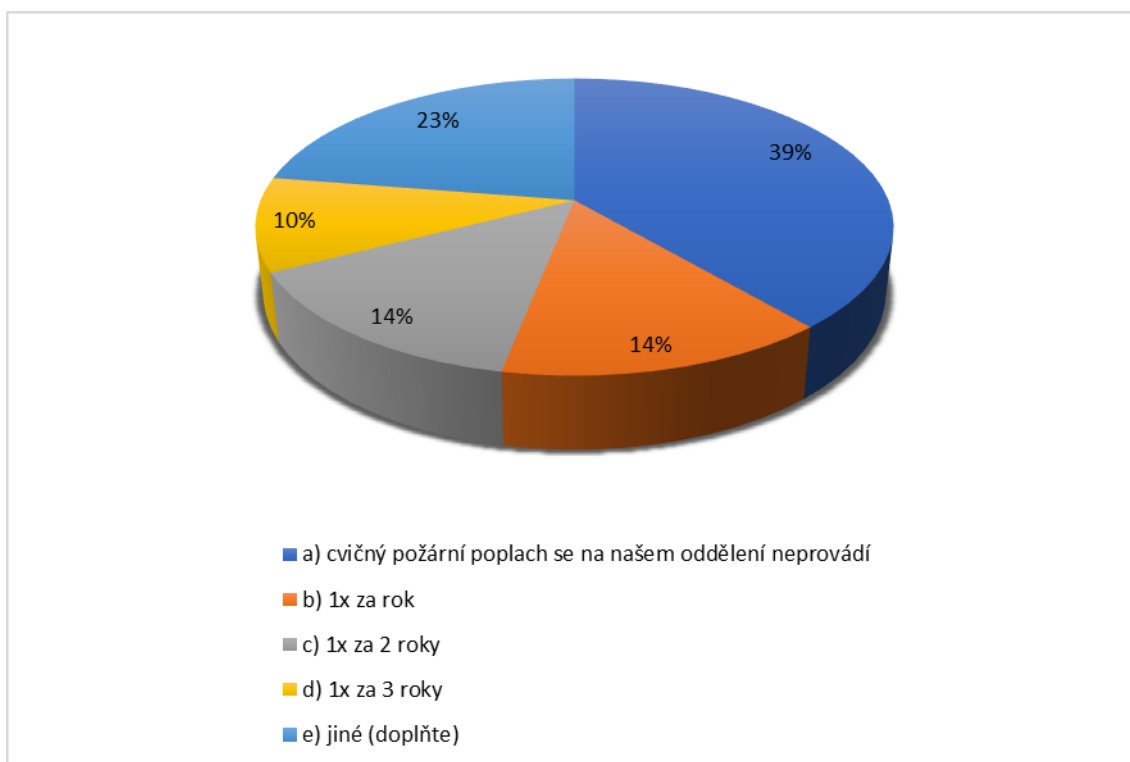
Obrázek 18 - Zkušenost s evakuací (k otázce č. 18)

Obrázek č. 18 odkazuje na otázku č. 18, která zní, „*Máte zkušenost s evakuací ve Vašem zařízení (např. jednoho oddělení při požáru, havárii vody, apod)?*“ Na otázku č. 18, odpovědělo všech 98 respondentů (100 %). Respondenti měli možnost ze čtyř odpovědí: *a) ano* odpovědělo celkem 8 respondentů (8 %), za *b) ne* celkem 89 respondentů (91 %), za *c) nevím* odpověděl 1 respondent (1 %) a možnost *d) jiné (doplňte)* nikdo nezodpověděl (0 %).



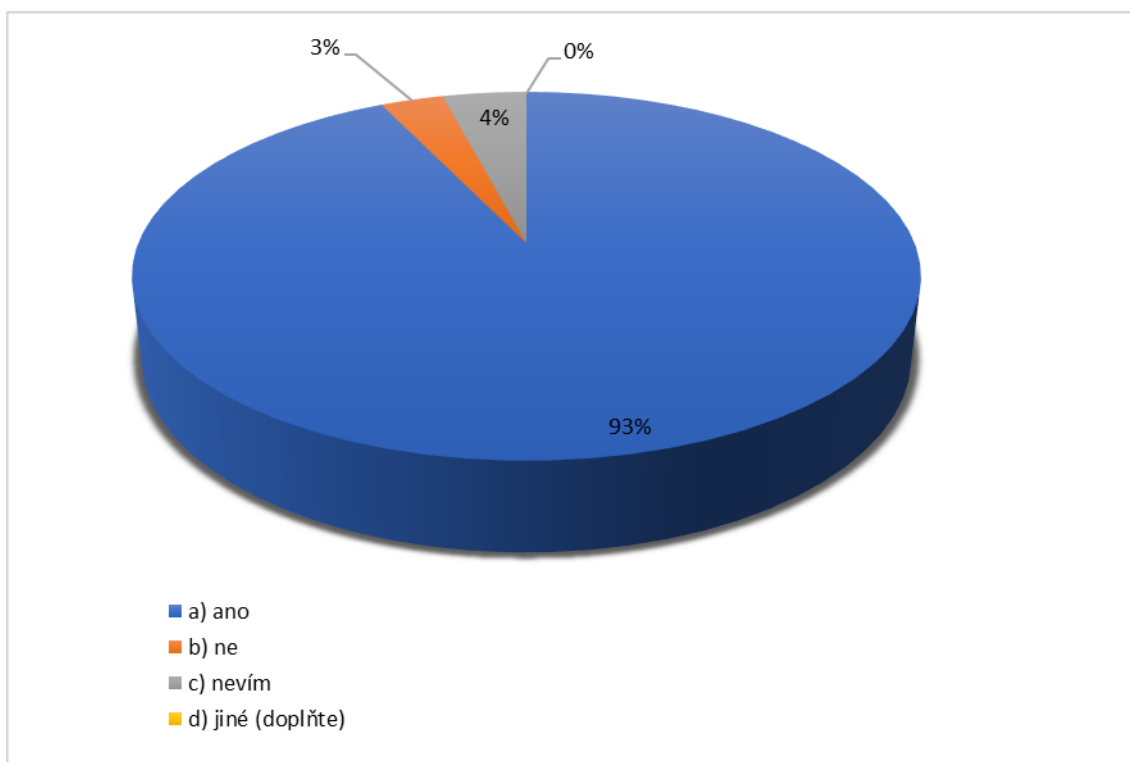
Obrázek 19 - Návčky evakuace (k otázce č. 19)

Obrázek č. 19 odkazuje na otázku č. 19, která zní, „*Jsou na Vašem oddělení prováděny návčky evakuace?*“ Na otázku č. 19, odpovědělo všech 98 respondentů (100 %). Respondenti měli možnost ze čtyř odpovědí: *a) ano* odpovědělo celkem 50 respondentů (51 %), za *b) ne* celkem 28 respondentů (29 %), za *c) nevím* odpovědělo 19 respondentů (19 %) a možnost *d) jiné (doplňte)* zodpověděl jeden z dotazovaných (1 %). V případě možnosti *d)* jeden z respondentů doplnil, že návčky evakuace jsou prováděny pouze *na vlastní žádost*.



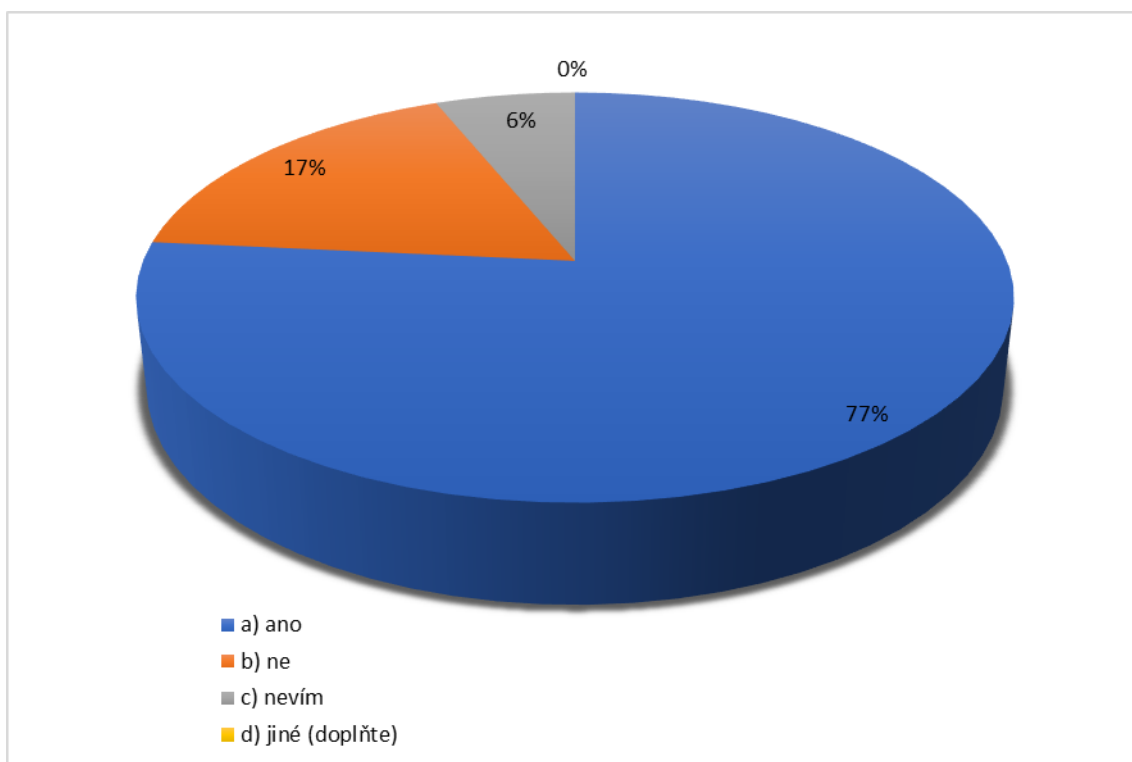
Obrázek 20 - Cvičný požární poplach (k otázce č. 20)

Obrázek č. 20 odkazuje na otázku č. 20, která zní, „*Jak často probíhá cvičný požární poplach na Vašem oddělení?*“ Na otázku č. 20, odpovědělo všech 98 respondentů (100 %). Respondenti měli možnost z pěti odpovědí: a) *cvičný požární poplach se na našem oddělení neprovádí* odpovědělo celkem 38 respondentů (39 %), za b) *1x za rok* celkem 14 respondentů (14 %), za c) *1x za 2 roky* odpovědělo 14 respondentů (14 %), za d) *1x za 3 roky* odpovědělo 10 dotazovaných (10 %) a možnost e) *jiné (doplňte)* zodpovědělo 22 respondentů (23 %). V případě možnosti e) deset z respondentů doplnilo, že *neví, zda probíhá cvičný požární poplach*, dalších devět z dotazovaných uvedli, že *pouze ojedinele či nepravidelně* a zbylí dva nadále *na vlastní žádost*.



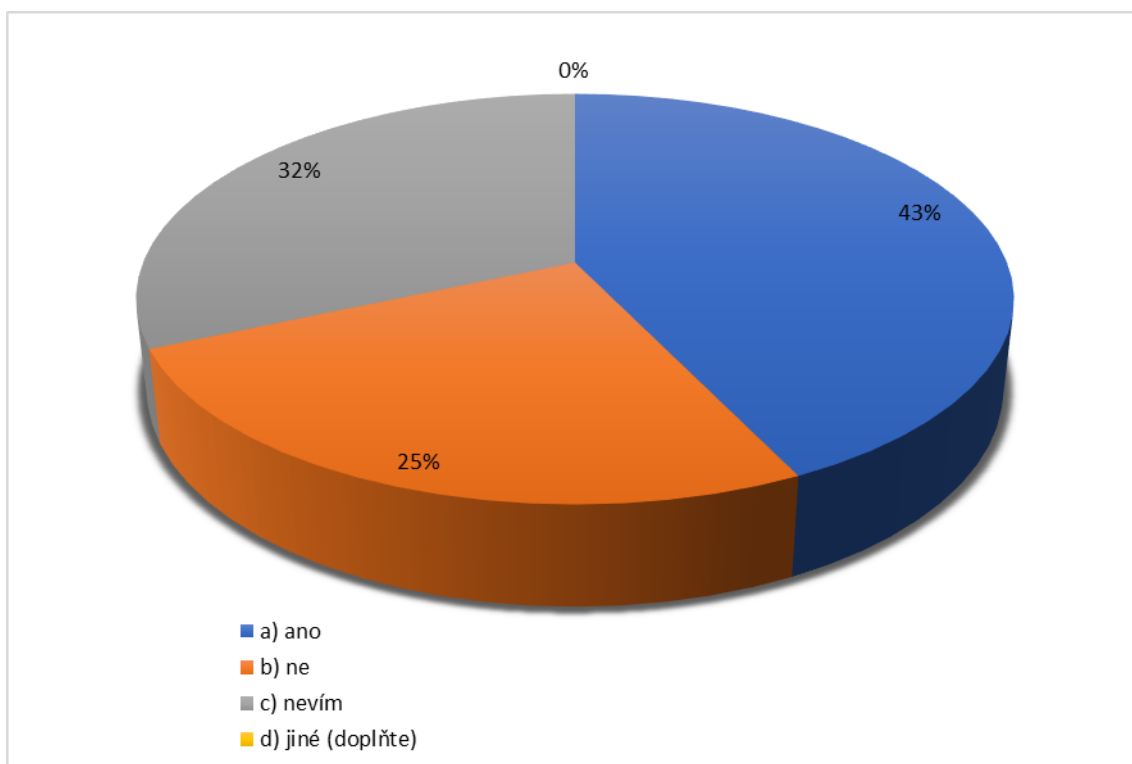
Obrázek 21- Seznámení s Evakuačním plánem nemocnice (k otázce č. 21)

Obrázek č. 21 odkazuje na otázku č. 21, která zní, „Byl/a jste seznámen/a s obsahem Evakuačního plánu Vaší nemocnice?“ Na otázku č. 21, odpovědělo všech 98 respondentů (100 %). Respondenti měli možnost ze čtyř odpovědí: *a) ano* odpovědělo celkem 91 respondentů (93 %), za *b) ne* celkem 3 respondenti (3 %), za *c) nevím* odpověděli 4 respondenti (4 %), za *d) jiné (doplňte)* žádný z respondentů nezodpověděl (0 %).



Obrázek 22 - Seznámení s Traumatologickým plánem nemocnice (k otázce č. 22)

Obrázek č. 22 odkazuje na otázku č. 22, která zní, „Byl/a jste seznámen/a s obsahem Traumatologického plánu Vaší nemocnice?“ Na otázku č. 22, odpovědělo všech 98 respondentů (100 %). Respondenti měli možnost ze čtyř odpovědí: *a) ano* odpovědělo celkem 75 respondentů (77 %), za *b) ne* celkem 17 respondentů (17 %), za *c) nevím* odpovědělo 6 respondentů (6 %), za *d) jiné (doplňte)* žádný z respondentů nezodpověděl (0 %).



Obrázek 23 - Přípravenost oddělení nemocnice na evakuaci (k otázce č. 23)

Obrázek č. 23 odkazuje na otázku č. 23, která zní, „*Myslíte si, že je kladena dostatečná pozornost na připravenost oddělení na jejich evakuaci?*“ Na otázku č. 23, odpovědělo všech 98 respondentů (100 %). Respondenti měli možnost ze čtyř odpovědí: *a) ano* odpovědělo celkem 42 respondentů (43 %), za *b) ne* celkem 25 respondentů (25 %), za *c) nevím* odpovědělo 31 respondentů (32 %), za *d) jiné (doplňte)* žádný z respondentů nezodpověděl (0 %).

5.4 Porovnání dotazníkového šetření v závislosti na jednotlivých kritériích

Pro vyhodnocení dotazníkového šetření byla použita statistická metoda ANOVA, kterou byla porovnána získaná data podle jednotlivých kritérií, které jsou dodatečně stanovené v hypotézách.

5.4.1 Informovanost respondentů v závislosti na pohlaví

Tato podkapitola zobrazuje informovanost respondentů obou nemocnic, Nemocnice Český Krumlov a.s. a Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. v závislosti na pohlaví.

Tabulka 3 Informovanost respondentů obou nemocnic v závislosti na pohlaví

Kritérium	Hladina významnosti		
	p-value	≤	α
Vliv pohlaví	0,000 %		5 %

Výsledek

Na hladině významnosti 5 % zamítáme nulové hypotézy H_0 , považuje vliv faktoru za přijatý, a proto přijímáme alternativní hypotézu H_A . Informovanost respondentů obou nemocnic závisí na pohlaví.

Tabulka 4 Informovanost respondentů u Nemocnice Český Krumlov a.s. v závislosti na pohlaví

Kritérium	Hladina významnosti		
	p-value	≤	α
Vliv pohlaví	0,000 %		5 %

Výsledek

Na hladině významnosti 5 % zamítáme nulové hypotézy H_0 , považuje vliv faktoru za přijatý, a proto přijímáme alternativní hypotézu H_A . Informovanost respondentů Nemocnice Český Krumlov a.s. závisí na pohlaví.

Tabulka 5 Informovanost respondentů u Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. v závislosti na pohlaví

Kritérium	Hladina významnosti		
	p-value	≤	α
Vliv pohlaví	0,001 %	≤	5 %

Výsledek

Na hladině významnosti 5 % zamítáme nulové hypotézy H_0 , považuje vliv faktoru za přijatý, a proto přijímáme alternativní hypotézu H_A . Informovanost respondentů Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. závisí na pohlaví.

5.4.2. Informovanost respondentů v závislosti na věku

Tato podkapitola zobrazuje informovanost respondentů obou nemocnic, Nemocnice Český Krumlov a.s. a Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. v závislosti na věku.

Tabulka 6 Informovanost respondentů obou nemocnic v závislosti na věku

Kritérium	Hladina významnosti		
	p-value	≤	α
Vliv věk	0,001 %	≤	5 %

Výsledek

Na hladině významnosti 5 % zamítáme nulové hypotézy H_0 , považuje vliv faktoru za přijatý, a proto přijímáme alternativní hypotézu H_A . Informovanost respondentů obou nemocnic závisí na věku.

Tabulka 7 Informovanost respondentů u Nemocnice Český Krumlov a.s. v závislosti na věku

Kritérium	Hladina významnosti		
	p-value	≤	α
Vliv věk	0,000 %	≤	5 %

Výsledek

Na hladině významnosti 5 % zamítáme nulové hypotézy H_0 , považuje vliv faktoru za přijatý, a proto přijímáme alternativní hypotézu H_A . Informovanost respondentů Nemocnice Český Krumlov a.s. závisí na věku.

Tabulka 8 Informovanost respondentů u Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. v závislosti na věku

Kritérium	Hladina významnosti		
	p-value		α
Vliv věk	0,005 %	\leq	5 %

Výsledek

Na hladině významnosti 5 % zamítáme nulové hypotézy H_0 , považuje vliv faktoru za přijatý, a proto přijímáme alternativní hypotézu H_A . Informovanost respondentů Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. závisí na věku.

5.4.3. Informovanost respondentů v závislosti na nejvyšším dosaženém vzdělání

Tato podkapitola zobrazuje informovanost respondentů obou nemocnic, Nemocnice Český Krumlov a.s. a Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. v závislosti na nejvyšším dosaženém vzdělání.

Tabulka 9 Informovanost respondentů obou nemocnic v závislosti na vzdělání

Kritérium	Hladina významnosti		
	p-value		α
Vliv vzdělání	0,000 %	\leq	5 %

Výsledek

Na hladině významnosti 5 % zamítáme nulové hypotézy H_0 , považuje vliv faktoru za přijatý, a proto přijímáme alternativní hypotézu H_A . Informovanost respondentů obou nemocnic závisí na nejvyšším dosaženém vzdělání.

Tabulka 10 Informovanost respondentů u Nemocnice Český Krumlov a.s. v závislosti na vzdělání

Kritérium	Hladina významnosti		
	p-value	\leq	α
Vliv vzdělání	0,000 %		5 %

Výsledek

Na hladině významnosti 5 % zamítáme nulové hypotézy H_0 , považuje vliv faktoru za přijatý, a proto přijímáme alternativní hypotézu H_A . Informovanost respondentů Nemocnice Český Krumlov a.s. závisí na nejvyšším dosaženém vzdělání.

Tabulka 11 Informovanost respondentů u Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. v závislosti na vzdělání

Kritérium	Hladina významnosti		
	p-value	\leq	α
Vliv pohlaví	0,000 %		5 %

Výsledek

Na hladině významnosti 5 % zamítáme nulové hypotézy H_0 , považuje vliv faktoru za přijatý, a proto přijímáme alternativní hypotézu H_A . Informovanost respondentů Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. závisí na nejvyšším dosaženém vzdělání.

5.4.4. Informovanost respondentů v závislosti na oddělení

Tato kapitola zobrazuje informovanost respondentů obou nemocnic, Nemocnice Český Krumlov a.s. a Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. v závislosti na oddělení.

Tabulka 12 Informovanost respondentů obou nemocnic v závislosti na oddělení

Kritérium	Hladina významnosti		
	p-value		α
Vliv oddělení	0,048 %	\leq	5 %

Výsledek

Na hladině významnosti 5 % zamítáme nulové hypotézy H_0 , považuje vliv faktoru za přijatý, a proto přijímáme alternativní hypotézu H_A . Informovanost respondentů obou nemocnic závisí na oddělení.

Tabulka 13 Informovanost respondentů u Nemocnice Český Krumlov a.s. v závislosti na oddělení

Kritérium	Hladina významnosti		
	p-value		α
Vliv oddělení	0,096 %	\geq	5 %

Výsledek

Na hladině významnosti 5 % nulovou hypotézu H_0 nezamítáme, vliv faktoru považujeme za neprokázaný, a tak nepřijímáme hypotézu alternativní H_A . Informovanost respondentů Nemocnice Český Krumlov a.s. nezávisí na oddělení.

Tabulka 14 Informovanost respondentů u Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. v závislosti na oddělení

Kritérium	Hladina významnosti		
	p-value		α
Vliv oddělení	0,032 %	\leq	5 %

Výsledek

Na hladině významnosti 5 % zamítáme nulové hypotézy H_0 , považuje vliv faktoru za přijatý, a proto přijímáme alternativní hypotézu H_A . Informovanost respondentů Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. závisí na oddělení.

5.4.5. Informovanost respondentů v závislosti na délce praxe

Tato kapitola zobrazuje informovanost respondentů obou nemocnic, Nemocnice Český Krumlov a.s. a Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. v závislosti na délce praxe.

Tabulka 15 Informovanost respondentů obou nemocnic v závislosti na délce praxe

Kritérium	Hladina významnosti		
	p-value		α
Vliv délky praxe	0,165 %	\geq	5 %

Výsledek

Na hladině významnosti 5 % nulovou hypotézu H_0 nezamítáme, vliv faktoru považujeme za neprokázaný, a tak nepřijímáme hypotézu alternativní H_A . Informovanost respondentů obou nemocnic nezávisí na délce praxe.

Tabulka 16 Informovanost respondentů u Nemocnice Český Krumlov a.s. v závislosti na délce praxe

Kritérium	Hladina významnosti		
	p-value		α
Vliv délky praxe	0,452 %	\geq	5 %

Výsledek

Na hladině významnosti 5 % nulovou hypotézu H_0 nezamítáme, vliv faktoru považujeme za neprokázaný, a tak nepřijímáme hypotézu alternativní H_A . Informovanost respondentů Nemocnice Český Krumlov a.s. nezávisí na délce praxe.

Tabulka 17 Informovanost respondentů u Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. v závislosti na délce praxe

Kritérium	Hladina významnosti		
	p-value		α
Vliv délky praxe	0,011 %	\leq	5 %

Výsledek

Na hladině významnosti 5 % zamítáme nulové hypotézy H_0 , považuje vliv faktoru za přijatý, a proto přijímáme alternativní hypotézu H_A . Informovanost respondentů Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. závisí na délce praxe.

6 Diskuze

Vyhodnocení získaných výsledků proběhlo na základě provedeného dotazníkového šetření, které proběhlo u členů personálu dvou náhodně vybraných poskytovatelů zdravotnických služeb a to, Nemocnice Český Krumlov a.s. a Nemocnice Jindřichův Hradec a.s., a třech náhodně vybraných odděleních, Interního, Chirurgického a Gynekologicko-porodnického. Tato práce se zabývala posouzením připravenosti Nemocnice Český Krumlov a.s. a Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. na evakuaci. Pro naplnění záměru této práce byla stanovena jedna výzkumná otázka, která měla posoudit připravenost nemocnice a informovanost jejího personálu na evakuaci. Dodatečně byly stanoveny další předpoklady ve formě hypotéz, které jsou konkrétnější k posouzení připravenosti a informovanosti personálu na již zmíněnou evakuaci. Pro vlastní výzkum a statistickou metodu bylo využito druhé a třetí části dotazníku a to, **aspektů informovanosti** a **aspektů připravenosti**. Ke čtvrté části, **další aspekty** bylo přihlédnuto v grafickém znázornění dotazníku pomocí grafů a bylo k ní nahlíženo, jako k části doplňující danou problematiku a sebehodnocení respondenta.

K zodpovězení výzkumné otázky č. 1 „*Jaký je současný stav připravenosti vybraných poskytovatelů zdravotních služeb na zabezpečení evakuace?*“ byla dodatečně stanovena hypotéza č. 1 „*Informovanost vybraných poskytovatelů zdravotních služeb Jihočeského kraje na zabezpečení evakuace nedosahuje 75 %.*“ ke které bylo využito výsledků druhé části dotazníku (Příloha 1), **aspekty informovanosti** (otázky č. 1 – č. 8) a dvě otázky (č. 16 a č. 17) z části třetí, **aspekty připravenosti**. Výsledky byly porovnávány se stanovenou hranicí 75 % správných odpovědí.

Prvotním záměrem práce bylo testovat původně stanovenou hypotézu č. 1, následně byly dodatečně stanoveny hypotézy č. 2 – č. 5, ke kterým bylo využito výsledků druhé části dotazníku, **aspekty informovanosti** (otázky č. 1 – č. 8) a dvě otázky (č. 16 a č. 17) z části třetí, **aspekty připravenosti**. Hypotéza č. 2 „*Informovanost vybraných poskytovatelů zdravotních služeb Jihočeského kraje nezávisí na pohlaví respondentů.*“; hypotéza č. 3 „*Informovanost vybraných poskytovatelů zdravotních služeb Jihočeského kraje nezávisí na věku respondentů.*“; hypotéza č. 4

„*Informovanost vybraných poskytovatelů zdravotních služeb Jihočeského kraje nezávisí na nejvyšším dosaženém vzdělání.*“; hypotéza č. 5 „*Informovanost vybraných poskytovatelů zdravotních služeb Jihočeského kraje nezávisí na druhu oddělení.*“ a hypotéza č. 6 „*Informovanost vybraných poskytovatelů zdravotních služeb Jihočeského kraje nezávisí na délce praxe respondentů.*“ byly testovány statistickou metodou ANOVA.

Aspekty informovanosti

Aspekty informovanosti zahrnovaly celkem 8 otázek č. 1 - č. 8. Pro zodpovězení hypotéz byly nápomocné dvě otázky z aspektů připravenosti a to otázka č. 16 a otázka č. 17.

První otázka se týkala znalosti časových intervalů provádění akustické zkoušky siren (otázka č. 1, Obrázek 1). Z výsledků vyplynulo, že 84 % respondentů odpovědělo správně, tedy odpověď *b) pravidelně zpravidla každou první středu ve měsíci ve 12:00 hodin*. Konkrétně správně odpovědělo 81 % respondentů z Nemocnice Český Krumlov a.s. a 86 % respondentů z Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. Procentuální úspěšnost byla vyšší, než stanovená 75 % hranice, personál nemocnice je dostatečně informován. Jelikož je tato informace v posledních letech obyvatelstvu pravidelně osvojována, byla procentuální úspěšnost této otázky na tak vysoké úrovni. Tato problematika je právně doložena ve vyhlášce č. 380/2002 Sb., kde je uvedeno: „*Ověřování provozuschopnosti jednotného systému varování a vyznění se provádí zpravidla každou první středu v měsíci ve 12 hodin akustickou zkouškou koncových prvků varování zkušebním tónem.*“ (Vyhláška č. 380/2002 Sb.)

V bakalářské práci Pospíšilové (2016), která se zabývala informovaností personálu Nemocnice České Budějovice a.s. byla úspěšnost respondentů 83 % a u bakalářské práce Sosnové (2018), která zkoumala tu samou problematiku u Nemocnice Prachatice a.s. byla úspěšnost respondentů 89 %. Vzhledem k vysoké úspěšnosti respondentů u všech třech zařízení lze říci, že je informovanost personálu dostatečná.

Druhá otázka se zabývala otázkou znění varovného signálu Všeobecná výstraha (otázka č. 2, Obrázek 2). V tomto případě výsledky ukázaly, že správnou odpověď a) *kolísavý tón sirény trvající 140 sekund* zvolilo pouze 54 % respondentů, nebyla tedy dosažena stanovená hranice 75 % úspěšnosti. Konkrétně správně odpovědělo 52 % respondentů z Nemocnice Český Krumlov a.s. a 50 % respondentů z Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. Respondenti zaměňovali varovný signál Všeobecná výstraha s akustickou zkouškou sirén (29 %) či s požárním poplachem (17 %). Tvar signálu Všeobecná výstraha upravuje příloha č. 2 vyhlášky č. 380/2002 Sb., který zní „*Varovný signál je vyhlášován kolísavým tónem sirény po dobu 140 vteřin. Vyhlášován může být třikrát za sebou v cca tříminutových intervalech*“. (Vyhláška č. 380/2002 Sb.) Z nedosažené hranice úspěšnosti se dá předpokládat, že by personál nemocnice z neschopnosti rozpoznat varovný signál, nemusel adekvátně reagovat na nastalou mimořádnou událost. Tento varovný signál slouží k varování obyvatelstva o mimořádné události, která hrozí či nastala a je pokynem k ukrytí obyvatelstva do zděných budov, uzavření oken a dveří.

V bakalářské práci Pospíšilové (2016), která se zabývala informovaností personálu Nemocnice České Budějovice a.s. byla úspěšnost respondentů 35 % a u bakalářské práce Sosnové (2018), která zkoumala tu samou problematiku u Nemocnice Prachatice a.s. byla úspěšnost respondentů 15 %. Vzhledem k nízké úspěšnosti respondentů u všech třech zařízení lze předpokládat katastrofální následky při vzniku mimořádné události, protože personál nemocnic nebude schopen rozpoznat varovný signál Všeobecná výstraha od akustické zkoušky sirén.

Další otázka se věnovala pojmu evakuace (otázka č. 3, Obrázek 3). Z výsledků vyplynulo, že 89 % respondentů odpovědělo správně za a) *včasně a rychlé přemístění obyvatel, hospodářského zvířectva a věcných prostředků z ohrožené oblasti v daném prostředí*. Konkrétně správně odpovědělo 90 % respondentů z Nemocnice Český Krumlov a.s. a 88 % respondentů z Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. Procentuální úspěšnost byla vyšší než stanovená hranice 75 %, personál nemocnice je tedy dostatečně informován. Tuto otázku považuji za nejvíce úspěšnou, nejspíše z důvodu,

že je tato problematika mezi obyvatelstvem denním tématem. Evakuace je právně podložena ve vyhlášce 380/2002 Sb., kde upravuje její způsob provádění, zabezpečení a mimo jiné i plánování. (Vyhláška č. 380/2002 Sb.)

Čtvrtá otázka (otázka č. 2, Obrázek 4) se zabývala problematikou bezpečnostních značek, které je nutné znát pro efektivní a bezpečnou evakuaci. V prostorách v každé z nemocnic se vyskytuje několik typů výtahů, proto je potřeba, aby personál uměl rozpoznat jejich značení. Dotazníkové šetření prokázalo, že 53 % respondentů zvolilo správnou možnost *a) požární výtah*, tento výsledek však nedosahuje stanovené 75 % hranice správných odpovědí. Konkrétně správně odpovědělo 56 % respondentů z Nemocnice Český Krumlov a.s. a 48 % respondentů z Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. Je potřeba podotknout, že 22 % respondentů zvolilo možnost *d) tato značka neexistuje*. To považuji za velký nedostatek, protože se s touto bezpečnostní značkou lze běžně setkat.

V bakalářské práci Pospíšilové (2016), která se zabývala informovaností personálu Nemocnice České Budějovice a.s. byla úspěšnost respondentů 34 % a u bakalářské práce Sosnové (2018), která zkoumala tu samou problematiku u Nemocnice Prachatice a.s. byla úspěšnost respondentů 83 %. Je tedy k zamyšlení, že u Nemocnice Prachatice a.s. je tak vysoké procento správných odpovědí, oproti Nemocnici České Budějovice a.s., Nemocnici Český Krumlov a.s. a Nemocnici Jindřichův Hradec a.s.

Tuto problematiku upravuje Nařízení vlády č. 11/2002 Sb., kterým se stanoví vzhled a umístění bezpečnostních značek a zavedení signálů a česká technická norma (dále jen ČSN) EN 81 – 72 Bezpečnostní předpisy pro konstrukci a montáž výtahů – Zvláštní úpravy výtahů určených pro dopravu osob a osob a nákladů. V těchto právních podkladech je požární výtah definován jako, „*Výtah běžně instalovaný pro dopravu osob nebo osob a nákladů, který má dostatečnou ochranu, ovládání a signalizaci, které umožňují jeho použití s přímým řízením jednotky hasičského záchranného sboru.*“ a ve výše definované ČSN je uvedena také bezpečnostní značka požárního výtahu (Obrázek 24). (ČSN EN 81 – 72)



Obrázek 24 - Piktogram požárního (16)

Mimo jiné také existuje evakuační výtah, který je definován v ČSN 27 4041 Bezpečnostní předpisy pro konstrukci a montáž – Zvláštní úpravy výtahů určených pro dopravu osob nebo osob nákladů – Evakuační výtahy. Tato ČSN definuje evakuační výtah jako: „Výtah s předepsanými parametry určený pro dopravu osob nebo dopravu osob a nákladů sloužící k evakuaci osob jeho provoz musí být po stanovenou dobu v průběhu daného nebezpečí bezpečný.“ a ve výše uvedené normě je také definována jeho bezpečnostní značka (Obrázek 25). (ČSN 27 4041)



Obrázek 25 – Piktogram evakuačního (14)

Vyhláška Ministerstva vnitra č. 23/2008 Sb., definuje třetí druh výtahu, a to ten, který neslouží k evakuaci osob. Je zde definován jako: „Výtah, který neslouží k evakuaci, musí být obdobně označen bezpečnostním značením „Tento výtah neslouží k evakuaci osob“. Bezpečnostní značka je uvedena níže (Obrázek 26). (Vyhláška č. 23/2008 Sb.)



Obrázek 26 - Piktogram výtahu, který neslouží k evakuaci (43)

Pátá otázka (otázka č. 5, Obrázek 5) se věnovala další bezpečnostní značce, a to nouzovému východu. Dotazníkové šetření prokázalo, že 87 % respondentů zvolilo správnou odpověď *a) nouzový východ*. Konkrétně správně odpovědělo 90 % respondentů z Nemocnice Český Krumlov a.s. a 88 % respondentů z Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. Procentuální úspěšnost byla vyšší než stanovená hranice 75 %, personál nemocnice je tedy dostatečně informován. Proto si dovoluji říct, že by evakuace, podle této bezpečnostní značky proběhla v pořádku. Tuto bezpečnostní značku definuje již výše zmíněné Nařízení vlády č. 11/2002 Sb., v příloze č. 6.

V bakalářské práci Pospíšilové (2016), která se zabývala informovaností personálu Nemocnice České Budějovice a.s. byla úspěšnost respondentů 51 % a u bakalářské práce Sosnové (2018), která zkoumala tu samou problematiku u Nemocnice Prachatice a.s. byla úspěšnost respondentů 95 %. Je tedy k zamyšlení, že u Nemocnice Český Krumlov a.s., Nemocnic Jindřichův Hradec a.s. je tak vysoké procento správných odpovědí, oproti Nemocnici České Budějovice a.s.

Otázka č. 6 (otázka č. 6, Obrázek 6) se zaměřila na povědomí respondentů o povinnosti evakuovat také věci pacientů. Tato skutečnost je dána interní dokumentací nemocnice, a to konkrétně evakuačním plánem nemocnice. Dotazníkové šetření prokázalo, že pouhých 14 % respondentů zvolilo správnou možnost *a) ano, v souladu se zpracovaným požárním evakuačním plánem*. Konkrétně správně odpovědělo 31 % respondentů z Nemocnice Český Krumlov a.s. a 6 % respondentů z Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. Hranice úspěšnosti správných odpovědí nepřesáhla stanovenou hranici 75 %. Celkem 81 % dotazovaných se domnívalo, že životy a zdraví jsou

přednější, a proto tuto povinnost nemají. Za důležité se dá považovat, že tato informace vychází z interní dokumentace a personál s touto problematikou není dostatečně seznámen.

V bakalářské práci Pospíšilové (2016), která se zabývala informovaností personálu Nemocnice České Budějovice a.s. byla úspěšnost respondentů 10 %. Je tedy zřejmé že ani personál z dotazovaných nemocnic není dostatečně seznámen s evakuačním plánem.

V otázce č. 7 (otázka č. 7, Obrázek 7) respondenti měli prokázat znalost dokumentace, která upravuje postup osob při vyhlášení požárního poplachu. Celkem 54 % respondentů zvolilo správnou odpověď *c) požární poplachové směrnice*. Konkrétně správně odpovědělo 56 % respondentů z Nemocnice Český Krumlov a.s. a 58 % respondentů z Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. Hranice 75 % úspěšnosti nebyla překonána. Dá se předpokládat, že by personál nemocnice v případě vzniku mimořádné události nevěděl, jakou dokumentaci, v případě stanovení postupu osob použít. Zmíněná problematika je obsažena ve vyhlášce č. 246/2001 Sb. Jsou zde zmíněny druhy dokumentace požární ochrany, jejich obsah a jiné podrobnosti. (Vyhláška č. 246/2001 Sb.)

V bakalářské práci Pospíšilové (2016), která se zabývala informovaností personálu Nemocnice České Budějovice a.s. byla úspěšnost respondentů 54 %. Porovnání výsledků z dotazovaných nemocnic je na stejné úrovni.

Další otázka (otázka č. 8, Obrázek 8) se také zabývala dokumentací, která je stěžejní pro provedení evakuace. Celkem 51 % respondentů zvolilo správnou odpověď *d) požární poplachové směrnice, požární evakuační plán*. Konkrétně správně odpovědělo 90 % respondentů z Nemocnice Český Krumlov a.s. a 46 % respondentů z Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. Hranice 75 % úspěšnosti nebyla překonána. V případě řešení nastalé situace, by neznalost personálu nemocnice mohla způsobit komplikace. Znalost dokumentace personálu je považována za stěžejní pro řešení mimořádných událostí.

V bakalářské práci Pospíšilové (2016), která se zabývala informovaností personálu Nemocnice České Budějovice a.s. byla úspěšnost respondentů 42 %. Porovnání výsledků z dotazovaných nemocnic je na stejné úrovni

Aspekty připravenosti

Aspekty připravenosti zahrnovaly celkem 9 otázek č. 9 - č. 17. Jednalo se převážně o otázky, které zjišťovaly připravenost zaměstnanců nemocnice na zabezpečení evakuace při vzniku nebo ohrožení mimořádnou událostí.

Devátá otázka (otázka č. 9, Obrázek 9) se zabývala, zda má respondentovo oddělení zpracovaný požárně evakuační plán. Celkem 89 % respondentů zvolilo odpověď *a) ano a znají jeho obsah* a 10 % *b) ano, ale jeho obsah neznám*. Při součtu obou těchto možností byla procentuální úspěšnost vyšší než stanovená hranice 75 %. Dá se tedy považovat, že personál nemocnice je seznámen s existencí tohoto dokumentu. Požární evakuační plán je plánovací dokument pro případ evakuace. Již zmíněná vyhláška č. 246/2001 Sb., upravuje tento dokument a udává, kdy je povinnost jeho zpracování v objektech a zařízeních, kde se provozují činnosti s vysokým požárním nebezpečím, nebo kde jsou složité podmínky pro zásah. Vyhláška dále udává, že na školení zaměstnanců o požární ochraně, je povinností zaměstnavatele seznamování zaměstnanců s dokumentací požární ochrany, včetně požárního evakuačního plánu. (Vyhláška č. 246/2001 Sb.)

Otázka č. 10 zjišťovala (otázka č. 10, Obrázek 10), zda má respondentovo oddělení stanovené trasy únikových cest. Celkem 88 % zvolilo odpověď *a) ano, znám jejich směr v budově* a 11 % *b) ano, ale neznám jejich směr v budově*. Při součtu obou těchto možností byla procentuální úspěšnost vyšší než stanovená hranice 75 %. Z procentuálních výsledků této otázky lze usuzovat, že znalost tras únikových cest je nezbytné, v případě, pokud se jedná o rozsáhlý stavební komplex, což ve většině případů areály nemocnice jsou. Dá se tedy předpokládat, že jsou respondenti seznámeni s grafickou částí požárního evakuačního plánu a že jsou na oddělení velmi dobře rozmístěné bezpečnostní značky. Tato problematika je zmíněna již ve zmíněné grafické části požárního evakuačního plánu. Nemocnice Český Krumlov a.s. a Nemocnice

Jindřichův Hradec a.s. se z požárního hlediska řadí do zdravotnických zařízení LZ 2 (lůžkové zdravotnické zařízení s jednou a více lůžkovými jednotkami). Jedná se o zařazení dle ČSN 73 0835 Požární bezpečnost staveb – Budovy zdravotnických zařízení a sociální péče. Tato norma mimo jiné stanovuje nejnižší typ a nejmenší počet chráněných a nechráněných únikových cest v jejich objektech, které musí označeny bezpečnostními značkami a tabulkami. (ČSN 73 0835)

Otázka č. 11 (otázka č. 11, Obrázek 11) se zaměřila na povědomí určených osob odpovědných za organizaci evakuace na respondentově oddělení. Celkem 64 % respondentů zvolilo správně odpověď *a) ano, vím, kdo je odpovědnou osobou* a 18 % *b) ano, ale nevím, kdo je odpovědnou osobou*. Při součtu obou těchto možností byla procentuální úspěšnost vyšší než stanovená hranice 75 %. Znalost odpovědné osoby za organizaci evakuace je stěžejní pro plnění úkolů evakuace. Výše zmíněný evakuační plán, určuje na každém oddělení osobu odpovědnou za organizaci evakuace.

Navazující otázka č. 12 (otázka č. 12, Obrázek 12) řešila osoby odpovědné za kontrolu počtu evakuovaných. Celkem 56 % respondentů zvolilo správně *a) ano, vím, kdo je odpovědnou osobou* a 18 % respondentů odpovědělo *b) ano, ale nevím, kdo je odpovědnou osobou*. Při součtu obou těchto možností byla procentuální úspěšnost nižší než stanovená hranice 75 %, personál nemocnice tedy není dostatečně informován. Výše zmíněný evakuační plán, určuje na každém oddělení osobu odpovědnou za kontrolu počtu evakuovaných.

Otázka č. 13 (otázka 13, Obrázek 13) se dotazovala, zda jsou respondenti seznámeni s místy shromaždišť. Celkem 76 % respondentů zvolilo správně *a) ano* a 16 % respondentů odpovědělo *b) spíše ano*. Při součtu obou těchto možností byla procentuální úspěšnost vyšší než stanovená hranice 75 %. Místa pro shromažďování evakuovaných stanovuje evakuační plán nemocnice, pokládá se tedy za důležité, aby personál nemocnice znal jejich umístění v areálu. Seznamování se s obsahem požární dokumentace, včetně evakuačního plánu v rámci školení personálu o požární ochraně ukládá vyhláška č. 246/2001 Sb. (Vyhláška č. 246/2001 Sb.)

V případě že respondenti odpověděli na předchozí otázku (otázka č. 13), následovala navazující otázka č. 14 (otázka č. 14, Obrázek 14), která zjišťovala, jakým způsobem je personál nemocnice seznamován s místy shromaždišť. Celkem 57 % respondentů odpovědělo *a) v rámci školení bezpečnosti a ochrany zdraví při práci a požární ochrany* a 39 % respondentů *b) z evakuačního plánu nemocnice*. Z těchto poměrně vysokých procentuálních výsledků lze usoudit, že školení o bezpečnosti a ochraně zdraví při práci (dále jen BOZP) a požární ochraně se na odděleních skutečně provádí a personál nemocnice má povědomí o existenci evakuačního plánu.

Otázka č. 15 (otázka č. 15, Obrázek 15) se zaměřila na účast zaměstnanců na školení BOZP a požární ochrany. Celkem 92 % respondentů zvolilo správně *a) ano* a 5 % respondentů odpovědělo *b) spíše ano*. Při součtu obou těchto možností byla procentuální úspěšnost vyšší než stanovená hranice 75 %. Je tedy viditelné dle procentuální úspěšnosti, že se personál školení účastní. Povinnost účastnit se na školení BOZP a požární ochrany ukládá zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce. Zde je uložena povinnost zaměstnance účastnit se na školení, které pořádá jeho zaměstnavatel, včetně následného ověření znalostí. (Zákon č. 262/2006 Sb.)

Navazující otázka (otázka č. 16, Obrázek 16) se zaměřila na znalost intervalů školení o BOZP. Pouhá 4 % respondentů zvolila správnou odpověď *d) při nástupu do zaměstnání, při změně pracoviště či pracovního zařazení, při zavedení nové technologie 1x za 3 roky*. Konkrétně správně odpovědělo 4 % respondentů z Nemocnice Český Krumlov a.s. a 4 % respondentů z Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. Hranice 75 % úspěšnosti nebyla překonána. Personál nemocnice není informován o těchto povinnostech, které jsou definovány v zákoně č. 262/2006 Sb. Jedním z důvodů mohou být nepravidelná organizovaná školení či organizování více školení najednou. Již zmíněný zákon udává zaměstnavateli povinnost zajistit školení BOZP personálu nemocnice při nástupu do práce, při změně pracovního zařazení či druhu práce, při zavedení nové technologie a dále 1x za 3 roky. (Zákon č. 262/2006 Sb.)

Další doplňující otázkou k tomu tématu je otázka č. 17 (otázka č. 17, Obrázek 17), která se zaměřila na znalost intervalů školení o požární ochraně. Celkem 60 %

respondentů zvolila správnou odpověď *c) při nástupu do zaměstnání, při změně pracoviště či pracovního zařazení, při zavedení nové technologie a dále 1x za 2 roky*. Konkrétně správně odpovědělo 71 % respondentů z Nemocnice Český Krumlov a.s. a 50 % respondentů z Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. Hranice 75 % úspěšnosti nebyla překonána. Personál nemocnice není informován o těchto povinnostech, které jsou definovány ve vyhlášce č. 246/2001 Sb. Jak už je zmíněno u předchozí otázky důvody mohou být nepravidelná organizovaná školení či organizování více školení najednou. Již zmíněná vyhláška udává náležitosti školení zaměstnanců na úseku požární ochrany a v intervalu 1x za 2 roky. (Vyhláška č. 246/2001 Sb.)

Další aspekty

Poslední část dotazníku obsahovala celkem 6 otázek (otázky č. 18 – č. 23). K této části bylo přihlédnuto v grafickém znázornění dotazníku pomocí grafů a bylo k ní nahlíženo, jako k části doplňující danou problematiku a sebehodnocení respondenta.

Otázka č. 18 (otázka č. 18, Obrázek 18) zjišťovala, zda má respondent zkušenost s evakuací oddělení nemocnice. Pouhých 8 % respondentů zvolilo možnost *b) ne*. Tento výsledek se dá považovat za uspokojivý, ale také za nedostačující. Z jednoho pohledu je v pořádku, že evakuace v těchto zařízení nebyla potřeba. Ale věc druhá je, že personál nemocnice by potřeboval evakuaci oddělení procvičovat naostro.

Nácviky evakuace se zabývala otázka č. 19 (otázka č. 19, Obrázek 19), která zjišťovala, zda se na odděleních nemocnice provádějí. Celkem 51 % dotazovaných odpovědělo možnost *a) ano*, přičemž 29 % respondentů zvolilo možnost *b) ne*. Pokud bychom hleděli na stanovenou hranici správnosti odpovědi 75 %, byl by tento výsledek nedostačující. Provádění nácviku evakuace je stěžejní pro zvládnutí důkladné přípravy na reálnou situaci.

Pomocí další otázky (otázka č. 20, Obrázek 20) bylo zjišťováno, jak často dochází k nácvikům evakuace na daných odděleních. Nejvyšší procento odpovědi zahrnovala odpověď *a) cvičný požární poplach se na našem oddělení neprovádí* celkem 39 % a správnou odpověď *b) 1x za rok* zvolilo pouhých 14 % dotazovaných. Při pohlédnutí na

stanovenou hranici správných odpovědí 75 %, by nebyla dosažena. Odpovědi respondentů byly rozporuplné, protože do cvičných požárních poplachů nejsou zahrnuti všichni zaměstnanci nemocnice a na každém oddělení je k tomuto cvičení nahlíženo jinak. Vyhláška č. 246/2001 Sb., udává, že se cvičný požární poplach vztahuje na osoby, které jsou k příslušnému zařízení v pracovním poměru nebo podobném pracovním vztahu. Konkrétně tato vyhláška říká: „*Úplnost a správnost požárního evakuačního plánu se ověřuje formou cvičného požárního poplachu za podmínek uvedených v § 32 odst. 4 a 5.*“ v kterém je odkaz na stanovenou schválenou dokumentaci požární ochrany, jež se prověřuje v požárních poplachových směrnicích nejméně 1 x za rok cvičným požárním poplachem. (Vyhláška č. 246/2001 Sb.)

Následující otázka se zaměřila na seznámení respondenta s evakuačním plánem nemocnice (otázka č. 21, Obrázek 21). Dotazovaní uvedli v 93 % možnost *a) ano* a ve 3 % možnost *b) ne*. Výsledky by tedy dosahovaly stanovené hranice 75 % správných odpovědí, pokud by k nim tak bylo nahlíženo. Je tedy k zamyšlení, že některé procentuální výsledky z otázek zabývajících se povědomím informací z evakuačního plánu nemocnice nedosáhli na stanovenou hranici 75 % správných odpovědí. Personál tedy ví, že existuje evakuační plán nemocnice, ale jeho obsah už dostatečně nezná.

Obdobná otázka se zaměřila na seznámení respondenta s traumatologickým plánem nemocnice (otázka č. 22, Obrázek 22). Dotazovaní uvedli v 77 % možnost *a) ano* a v 17 % možnost *b) ne*. Při pohlednutí na stanovenou hranici správných odpovědí 75 %, by nebyla dosažena.

Poslední otázka (otázka č. 23, Obrázek 23) z dotazníkového šetření se zaměřila na názor respondenta, zdali si myslí, že je kladena dostatečná pozornost na připravenost oddělení na evakuaci. Dle výsledků uvedlo 43 % respondentů možnost *a) ano*, 25 % možnost *b) ne*, 32 % možnost *c) nevím*. Je tedy zřejmé, že si personál nemocnice uvědomuje důležitost problematiky evakuace.

Informovanost respondentů v závislosti na pohlaví

Informovanost respondentů druhé části dotazníku (Příloha 1) **aspekty informovanosti** (otázky č. 1 – č. 8) a třetí části, **aspekty připravenosti** (otázky č. 16 – č. 17) závisela u obou nemocnic, Nemocnice Český Krumlov a.s. a u Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. na věku.

Jelikož bylo převažující procento ženského pohlaví, je zřejmé že závislost informovanosti respondentů i přesto závisí na pohlaví.

Informovanost respondentů v závislosti na věku

Informovanost respondentů druhé části dotazníku (Příloha 1) **aspekty informovanosti** (otázky č. 1 – č. 8) a třetí části, **aspekty připravenosti** (otázky č. 16 – č. 17) závisela u obou nemocnic, Nemocnice Český Krumlov a.s. a u Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. na věku.

Věkové kategorie byly rovnoměrně rozložené a je dle výsledků patrné, že mladší i pokročilejší věkové kategorie mají stejné vědomosti, z toho plyne, že informovanost respondentů tedy na věku závisí.

Informovanost respondentů v závislosti na nejvyšším dosaženém vzdělání

Informovanost respondentů druhé části dotazníku (Příloha 1) **aspekty informovanosti** (otázky č. 1 – č. 8) a třetí části, **aspekty připravenosti** (otázky č. 16 – č. 17) závisela u obou nemocnic, Nemocnice Český Krumlov a.s. a u Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. na nejvyšším dosaženém vzdělání.

Nejvyšší dosažené vzdělání bylo rovnoměrně rozložené a je dle výsledků patrné, že na vzdělání nezáleží a všichni dotazovaní mají stejné vědomosti, z toho plyne, že informovanost respondentů tedy na nejvyšším dosaženém vzdělání závisí.

Informovanost respondentů v závislosti na oddělení

Informovanost respondentů druhé části dotazníku (Příloha 1) **aspekty informovanosti** (otázky č. 1 – č. 8) a třetí části, **aspekty připravenosti** (otázky č. 16 – č. 17) závisela u obou nemocnic a u Nemocnice Jindřichův Hradec na oddělení.

Informovanost respondentů druhé části dotazníku (Příloha 1) **aspekty informovanosti** (otázky č. 1 – č. 8) a třetí části, **aspekty připravenosti** (otázky č. 16 – č. 17) nezávisela u Nemocnice Český Krumlov a.s. na oddělení.

Tento výsledek je k zamyšlení, pokud dochází k pravidelnému školení BOZP a požární ochrany a nácvikům evakuace na každém oddělení, měly by výsledky procentuální úspěšnosti záviset na oddělení u obou zařízení. Je tedy pravděpodobné, že každé oddělení přistupuje k těmto školením odlišně.

Informovanost respondentů v závislosti na délce praxe

Informovanost respondentů druhé části dotazníku (Příloha 1) **aspekty informovanosti** (otázky č. 1 – č. 8) a třetí části, **aspekty připravenosti** (otázky č. 16 – č. 17) nezávisela u obou nemocnic a u Nemocnice Český Krumlov a.s. na délce praxe.

Informovanost respondentů druhé části dotazníku (Příloha 1) **aspekty informovanosti** (otázky č. 1 – č. 8) a třetí části, **aspekty připravenosti** (otázky č. 16 – č. 17) závisela u Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. na délce praxe.

Tento výsledek je tedy k zamyšlení, pokud dochází k pravidelnému školení BOZP a požární ochrany a nácvikům evakuace, měly by výsledky procentuální úspěšnosti záviset na délce praxe u obou zařízení.

7 Závěr

Cílem diplomové práce bylo „Zjistit současný stav připravenosti vybraných poskytovatelů zdravotních služeb na zabezpečení evakuace.“ Pro naplnění tohoto cíle byly náhodně vybrány dvě nemocnice, a to Nemocnice Český Krumlov a.s. a Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. Pro naplnění cíle diplomové práce byla stanovena výzkumná otázka, „*Jaký je současný stav připravenosti vybraných poskytovatelů zdravotních služeb na zabezpečení evakuace?*“ Dodatečně pak byly stanoveny předpoklady ve formě hypotéz (hypotéza č. 1 – č. 6), které jsou konkrétnější pro tento výzkum.

Pro posouzení výzkumné otázky „*Jaký je současný stav připravenosti vybraných poskytovatelů zdravotních služeb na zabezpečení evakuace?*“ byla dodatečně stanovena hypotéza č. 1 „*Informovanost vybraných poskytovatelů zdravotních služeb Jihočeského kraje na zabezpečení evakuace nedosahuje 75 %.*“ ke které bylo využito výsledků druhé části dotazníku, **aspekty informovanosti** (otázky č. 1 – č. 8) a dvě otázky (č. 16 a č. 17) z části třetí, **aspekty připravenosti**. Výsledky byly porovnávány se stanovenou hranicí 75 % správných odpovědí.

Výsledky posuzování výzkumné otázky prokázaly, že informovanost personálu vybraných zdravotnických zařízení dosahuje 55 % a je tedy možné potvrdit hypotézu č. 1 že: „*Informovanost vybraných poskytovatelů zdravotních služeb Jihočeského kraje na zabezpečení evakuace nedosahuje 75 %.*“ Připravenost Nemocnice Český Krumlov a.s. a Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. na zabezpečení evakuace je nedostačující. Přípravu na evakuaci je třeba zdokonalovat, obzvlášť v případech zdravotnických zařízení.

K posouzení jednotlivých dodatečně stanovených hypotéz (č. 2 – č. 6) sloužilo také realizované dotazníkové šetření, kdy byly výsledky zpracovány statistickou metodou ANOVA. Druhá část výsledků měla potvrdit či vyvrátit dodatečně stanovené hypotézy (hypotézy č. 2 – č. 6) a to, zda mají jednotlivá kritéria (pohlaví, věk, nejvyšší dosažené vzdělání, oddělení a délka praxe) vliv na úroveň informovanosti zdravotnického personálu. Výsledky viz kapitola 5.4 ukazují na zamítnutí nulové hypotézy H_0 , že informovanost respondentů se neliší v závislosti na pohlaví, věku, nejvyšším dosaženém

vzdělání, oddělení obou nemocnic a Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. a délky praxe u Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. Tzn., že přijímáme alternativní hypotézu H_a , vliv faktoru existuje, a to v již zmíněných zkoumaných kritériích. Naopak nezamítáme nulovou hypotézu H_0 u oddělení Nemocnice Český Krumlov a.s. a délky praxe u obou nemocnic a Nemocnice Český Krumlov a.s., proto se tedy informovanost respondentů liší. Tzn., že nepřijímáme alternativní hypotézu H_a , vliv faktoru tedy neexistuje v již zmíněných kritériích.

Poslední částí dotazníku, **další aspekty**, byly zjišťovány sebehodnocení respondentů, která sloužila pouze pro ucelení celé problematiky. Z výsledků vyplynulo, že respondenti jsou v dostatečné míře seznamováni s evakuačním plánem nemocnice, ale otázky zaměřující se na vědomosti z něj tomu neodpovídají. Z poslední otázky se dá předpokládat, že si samotný personál nemocnice myslí, že není kladena dostatečná pozornost na připravenost oddělení na evakuaci.

Návrhy řešení

Návrhy řešení týkající se zvýšení informovanosti a tím pádem i připravenosti personálu na evakuaci jsou tyto:

- Pravidelná školení v oblasti ochrany obyvatelstva, zejména evakuace
- Následné ověření znalostí z provedeného školení
- Prohloubení znalostí personálu nemocnic vyplývající z evakuačního plánu nemocnice a jiné interní dokumentace
- Seznámení personálu s pracovištěm (únikové cesty, místa shromaždišť, bezpečnostní značky)
- Provádění nácviků evakuace pravidelně a na všech odděleních
- Do nácviku evakuace zapojovat složky integrovaného záchranného systému a využívat figurantů

Výstupem této práce by mohlo být cvičné provedení evakuace nemocnice nebo konkrétního oddělení, kdy by se zapojil nejen personál, ale přizvaly by se složky integrovaného záchranného systému a figuranti, kteří by simulovali role pacientů.

8 Seznam informačních zdrojů

1. Analýza rozptylu (ANOVA), *Biostatistika* [online]. Brno [cit. 2019-04-30]. Dostupné z: <http://cit.vfu.cz/statpotr/potr/teorie/predn3/anova.htm>
2. BAŠTECKÁ, Bohumila, 2005. Terénní krizová práce: psychosociální intervenční týmy. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-802-4707-082.
3. CLARK, Amy, 2006. Moscow Hospital Fire Kills 45. CBS NEWS [online]. [cit. 2018-12-18]. Dostupné z: <https://www.cbsnews.com/news/moscow-hospital-fire-kills-45/>
4. ČESKÁ REPUBLIKA. Nařízení vlády č. 11/2002 Sb.: kterým se stanoví vzhled a umístění bezpečnostních značek a zavedení signálů. In: Sběrka zákonů. 2001, 6/2002.
5. ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška Ministerstva vnitra č. 23/2008 Sb.: o technických podmínkách požární ochrany staveb. In: Sběrka zákonů. 2008, 10/2008.
6. ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška Ministerstva vnitra č. 246/2001 Sb.: o stanovení podmínek požární bezpečnosti a výkonu státního požárního dozoru (vyhláška o požární prevenci), 2001 In: Sběrka zákonů České republiky. 2001, 95/2001
7. ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška Ministerstva vnitra č. 380/2002 Sb.: k přípravě a provádění úkolů ochrany obyvatelstva, 2002 In: Sběrka zákonů České republiky. 2002, 133/2002
8. ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 240/2012: Vyhláška, kterou se provádí zákon o zdravotnické záchranné službě, 2012 In: Sběrka předpisů České republiky. 2012, 82/2012
9. ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 111 ze dne 22. dubna 1998 o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách). In: Sběrka zákonů České republiky. 1998. Dostupné z: <http://portal.gov.cz/app/zakony/download?idBiblio=46613&nr=111~2F1998~20Sb.&ft=pdf>

10. ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů, 2000. In: Sbíрка zákonů. České republiky, částka 73/2000
11. ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 258/2000 Sb., ze dne 14. července 2000, o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů. In: Sbíрка zákonů České republiky. 2000. Dostupné z: <http://portal.gov.cz/app/zakony/download?idBiblio=49577&nr=258~2F2000~20Sb.&ft=pd>
12. ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 262/2006 Sb.: zákoník práce. In: Sbíрка zákonů. 2006, 84/2006
13. ČESKÁ REPUBLIKA. Zákon č. 372/2011 Sb.: Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách). In: Sbíрка zákonů. 2011, částka 131/2011.
14. ČSN 27 4014: Bezpečnostní předpisy pro konstrukci a montáž výtahů - Zvláštní úpravy výtahů určených pro dopravu osob nebo osob a nákladů - Evakuační výtahy. Praha: Český normalizační institut, 2007
15. ČSN 73 0835. Požární bezpečnost staveb: Budovy zdravotnických zařízení a sociální péče. Praha: Český normalizační institut, 2006.
16. ČSN EN 81 - 72: Bezpečnostní předpisy pro konstrukci a montáž výtahů - Zvláštní úpravy výtahů určených pro dopravu osob a osob a nákladů - Část 72: Požární výtahy. Ed. 2. Praha: Český normalizační institut, 2016
17. ERANKI, Vivek, Gordon DING a Paul MUSCIO, 2011. Cyclone Yasi: a Cairns Base Hospital experience. Australian and New Zealand Journal of Public Health: Web of science [online]. 35(6), 578-579 [cit. 2018-12-18]. DOI: 10.1111/j.17536405.2011.00790.x. ISSN 13260200. Dostupné z: https://apps.webofknowledge.com/full_record.do?product=WOS&search_mode=G eneralSearch&qid=4&SID=E5UBgCAv4RiGFLy8UB&page=1&doc=5
18. Evakuace 43 osob při požáru v ostravské nemocnici, 2011. Hasičský záchranný sbor Moravskoslezského kraje [online]. [cit. 2018-12-11]. Dostupné z:

<https://www.hzscr.cz/clanek/evakuace-43-osob-pri-pozaru-v-ostravske-nemocnici.aspx>

19. Evakuace nemocnice, 2002. IDNES.cz [online]. [cit. 2018-12-13]. Dostupné z: https://zpravy.idnes.cz/evakuace-nemocnice-0ac-/zpr_archiv.aspx?c=A020812_210433_tv_zpravy_vac
20. FOLWARCZNY, Libor a POKORNÝ, Jiří. 2006 Evakuace osob. 1. vyd. v Ostravě: Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství. 125 s. ISBN 80-86634-92-2.
21. GRAY, Bradford H. a Kathy. HEBERT, 2007. Hospitals in Hurricane Katrina: Challenges Facing Custodial Institutions in a Disaster. *Journal of Health Care for the Poor and Underserved* [online]. 18(2), 283-298 [cit. 2018-12-18]. DOI: 10.1353/hpu.2007.0031. ISSN 1548-6869. Dostupné z: http://muse.jhu.edu/content/crossref/journals/journal_of_health_care_for_the_poor_and_underserved/v018/18.2gray.html
22. Jihočeský kraj, 2015. *Wikipedia* [online]. [cit. 2019-04-03]. Dostupné z: https://cs.wikipedia.org/wiki/Jiho%C4%8Desk%C3%BD_kraj
23. KOLEKTÍV: Slovník cudzích slov A/Z. Bratislava: Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 2008, ISBN 8010014255
24. KOLEKTÍV: Synonymický slovník slovenčiny. Bratislava: VEDA, 2000, ISBN 8022408018
25. KOLEKTÍV: Všeobecný encyklopedický slovník A – F. Bratislava: Cesty, 2002, 2003, ISBN 8071816183
26. KRATOCHVÍLOVÁ, Danuše., 2005. Ochrana obyvateľstva. Ostrava: Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství. ISBN 80-866-3470-1
27. LITTLE, Mark, Theona STONE, Richard STONE, et al., 2012. The Evacuation of Cairns Hospitals Due to Severe Tropical Cyclone Yasi. *Academic Emergency Medicine*. Web of science. [online]. 2012, 19(9), E1088-E1098 [cit. 2018-02-08]. DOI: 10.1111/j.1553-2712.2012.01439.x. ISSN 10696563. Dostupné z: https://apps.webofknowledge.com/full_record.do?product=WOS&search_mode

=GeneralSearch&qid=2&SID=F2kMAxN2szDoDHbwGm5&page=1&doc=2&acheu rlFromRightClick=no

28. MACOŠKOVÁ, Nina, Olše v Těšíně dosáhla rekorní výše. Bohumín se bojí
Zdroj: https://karvinsky.denik.cz/zpravy_region/20100517bohumin.html.
Karvinský a havířovský deník.cz [online]. [cit. 2018-12-11]. Dostupné z:
https://karvinsky.denik.cz/zpravy_region/20100517bohumin.html
29. MACH, Jan, Roman ŽĎÁREK a Radek POLICAR, 2006. Medicína a právo. V
Praze: C.H. Beck. Beckova edice ABC. ISBN 80-717-9810-X.
30. MARMURA, Maxim, 2006. Fire in Moscow hospital kills 45 people. In: USA
today [online]. 12. 9. 2006 [cit. 2018-12-18]. Dostupné z:
https://usatoday30.usatoday.com/news/world/2006-12-08-moscow-hospitalfire_x.htm
31. Moscow drug clinic fire kills 45, 2006. BBC News [online]. [cit. 2018-12-18].
Dostupné z: <http://news.bbc.co.uk/2/hi/europe/6163835.stm>
32. MYSLIVCOVÁ, Nad'a, 2012. Nemocnice Na Františku je deset let po
záplavách zmodernizovaná. Tribuna lékařů a zdravotníků [online]. [cit. 2018-12-
16]. Dostupné z: <https://www.tribuna.cz/clanek/27430-nemocnice-na-frantisku-je-deset-let-po-zaplavach-zmodernizovana>
33. Náhodné zařazení položek do výběru, ©2019. [online]. Vyuka-excelu.cz [cit.
2019-04-16]. Dostupné z: <http://vyuka-excelu.cz/navody/pokrocila-analyzaregrese-korelace/nahodne-zarazeni-polozek-do-vyberu/>
34. Naše činnost. Jihočeské nemocnice [online]. České Budějovice, 2019 [cit. 2019-
04-30]. Dostupné z: <http://jihnem.cz/50-O-nas>
35. NEKVAPILOVÁ, Vlasta, 2013. Evakuace nemocnice v Ulmu: výhrůžka
bombou. Úrazová nemocnice v Brně[online]. 6 [cit. 2018-12-18]. Dostupné z:
http://www.unbr.cz/Data/files/Konf%20MEKA%202013/20_neklapilova.pdf
36. Nemocnice v Ostravě hořela, 2011. Blesk.cz [online]. [cit. 2018-12-11].
Dostupné z: <https://www.blesk.cz/clanek/zpravy-udalosti-domaci/159035/nemocnice-v-ostrave-horela.html>

37. Nemocnici někdo hrozil bombou, pryč museli i novorozenci v inkubátorech, 2014. IDnes.cz [online]. [cit. 2018-12-10]. Dostupné z: https://jihlava.idnes.cz/evakuace-nemocnice-havlickuv-brod-bomba-fcv-/jihlava-zpravy.aspx?c=A141120_184756_jihlava-zpravy_hv
38. NOVÝ, Petr, ©2018. Letecká záchranná služba. Novinky.cz [online]. [cit. 2018-12-13]. Dostupné z: <https://tema.novinky.cz/letecka-zachranna-sluzba>
39. PASTEUR, Louis, 2008. Evakuierung des Bundeswehrkrankenhauses Ulm nach einer Bombendrohung. Wehrmedizin und Wehrpharmazie [online]. (3) [cit. 2018-12-18]. Dostupné z: http://www.wehrmed.de/article/1172Evakuierung_des_Bundeswehrkrankenhauses_Ulm_nach_einer_Bombendrohung.html
40. Policie musela evakuovat nemocnici, anonym hrozil bombou, 2014. Aktuálně.cz [online]. [cit. 2018-12-10]. Dostupné z: <https://zpravy.aktualne.cz/domaci/havlickobrodsko-nemocnice-se-evakuuje-anonym-hrozi-bombou/r~fe69ce1a70df11e4845a002590604f2e/?redirected=1544441994>
41. Poslání ústavu, ©2018. Státní zdravotní ústav [online]. [cit. 2018-12-13]. Dostupné z: <http://www.szu.cz/poslani-ustavu>
42. POSPÍŠILOVÁ, Michaela, 2016. Plánování evakuace, jako součást krizové připravenosti Nemocnice České Budějovice, a. s. České Budějovice. Bakalářská. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Vedoucí práce Mgr. Ing. Marie Charvátová.
43. POZ41a: Tento výtah neslouží k evakuaci osob. In: Bezpečnostní tabulky cz [online]. 2015 [cit. 2019-04-25]. Dostupné z: http://bezpecnostniznacenibezpecnostni-tabulky.cz/tento-vytah-neslouzi-k-evakuaciosob_POZ41a.html
44. REKTOŘÍK, Jaroslav, 2004. Krizový management ve veřejné správě: teorie a praxe. Praha: Ekopress. ISBN 80-861-1983-1
45. RELA, Mohamed, Ilankumaran KALIAMOORTHY, et al., 2016. [online]. Safe emergency evacuation of a Tertiary Care Hospital during the “once in a century”

- floods in Chennai,. Indian journal of critical care medicine. 2(20), 104-108. DOI: 10.4103 / 0972-5229.175933. [cit. 2017-04-12]. Dostupné z: <http://www.ijccm.org/article.asp?issn=09725229;year=2016;volume=20;issue=2;spage=104;epage=108;aulast=Kaliamoorthy>
46. SEIDL, Miroslav, TOMEK, Miroslav, VIČAR, Dušan, 2014. Evakuácia osob, zvierat a vecí. 1.vyd. Žilinská univerzita v Žilíně / EDIS – vydavateľstvo ŽU v Žilíně 2014. 262 s. ISBN 978-80-554-0939-9
47. SCHULTZ, Carl H., Kristi L. KOENIG a Roger J. LEWIS, 2003. Implications of Hospital Evacuation after the Northridge, California, Earthquake. New England Journal of Medicine. Web of science. [online]. 348(14), 1349-1355 [cit. 2018-12-18]. DOI: 10.1056/NEJMsa021807. ISSN 0028-4793. Dostupné z: https://apps.webofknowledge.com/full_record.do?product=WOS&search_mode=G+eneralSearch&qid=7&SID=E42ihMtsM6mYf1M9q74&page=1&doc=2
48. SMETANA, Marek, KRATOCHVÍLOVÁ, Danuše, KRATOCHVÍLOVÁ, Danuše ml. 2010. Havarijní plánování: varování, evakuace, poplachové plány, povodňové plány. 1. vyd. Brno:Computer Press. 165 s. ISBN 978-80-251-2989-0
49. SOSNOVÁ, Anna, 2018. Přípravenost Nemocnice Prachatic, a.s., na řešení mimořádných událostí. České Budějovice. Vedoucí práce Mgr. Ing. Marie Charvátová.
50. Statistics Solutions. (2013). ANOVA [WWW Document]. Retrieved from <http://www.statisticssolutions.com/academic-solutions/resources/directory-of-statistical-analyses/anova/>
51. Stručná historie Uherskohradištské nemocnice, ©2018. Uherskohradištská nemocnice a.s. [online]. [cit. 2018-12-16]. Dostupné z: <https://www.nemuh.cz/doc/historie-uherskohradistske-nemocnice>
52. ŠENKÝŘ, Miloš a Jiřina VESELÁ, 2010. Evakuace. Pokud je kam a kudy. Lidovky.cz [online]. [cit. 2018-12-11]. Dostupné z:

- https://www.lidovky.cz/noviny/evakuace-pokud-je-kam-a-kudy.A100518_000007_in_noviny_sko
53. ŠIMÁK, L. a kolektív: Terminologický slovník krízového riadenia. Žilina: FŠI ŽU, 2004 [on line]. [Cit. 2018-12-09]. Dostupné na: <http://fsi.uniza.sk/kkm/files/publikace/tskr.pdf>
54. TĚŠINOVÁ, Jolana, Roman ŽĎÁREK a Radek POLICAR, 2011. Medicínské právo. V Praze: C.H. Beck. Beckovy mezioborové učebnice. ISBN 978-80-7400-050-8.
55. VACEK, Luboš, Martin SEDLÁČEK a Petra MUSILOVÁ. 2015. Oznámení anonyma zapříčinilo nucenou evakuaci pacientů a zaměstnanců nemocnice. Časopis 112 [online]. XIV (4/2015) [cit. 2018-12-10]. Dostupné z: <http://www.hzscr.cz/clanek/casopis-112-rocnik-xiv-cislo-42015.aspx?q=Y2hudW09Mg%3d%3d>
56. VALLO, D.: Vojenský terminologický a výkladový slovník. Bratislava: PhDr. Milan Štefanko – IRIS, 2004, ISBN 8089018637
57. VUGRIN, Eric D., Stephen J. VERZI, Patrick D. FINLEY, Mark A. TURNQUIST, Anne R. GRIFFIN, Karen A. RICCI a Tamar WYTE-LAKE, 2015. Modeling Evacuation of a Hospital without Electric Power. Prehospital and Disaster Medicine [online]. 30(03), 279-287 [cit. 2018-12-18]. DOI: 10.1017/S1049023X15000230. ISSN 1049-023X. Dostupné z: http://www.journals.cambridge.org/abstract_S1049023X15000230
58. Výhrůžka bombou v IKEM: Policie musela evakuovat stovky lidí Zdroj: <https://eurozpravy.cz/domaci/zivot/159051-vyhruzka-bombou-v-ikem-policie-musela-evakuovat-stovky-lidi/> Zdroj: <https://eurozpravy.cz/domaci/zivot/159051-vyhruzka-bombou-v-ikem-policie-musela-evakuovat-stovky-lidi/>, 2016. EuroZprávy.cz [online]. [cit. 2018-12-10]. Dostupné z: <https://eurozpravy.cz/domaci/zivot/159051-vyhruzka-bombou-v-ikem-policie-musela-evakuovat-stovky-lidi/>

59. Výhružný telefonát v IKEM, 2016. Institut klinické a experimentální medicíny [online]. [cit. 2018-12-10]. Dostupné z: <https://www.ikem.cz/cs/vyhruzny-telefonat-v-ikem/a-2804/>
60. WEHRMEDIZIN UND WEHRPHARMAZIE, 2008. Evakuierung des Bundeswehrkrankenhauses Ulm nach einer Bombendrohung. In: Wehrmedizin und Wehrpharmazie [online]. 03/2008 [cit. 2018-12-18]. Dostupné z: http://www.wehrmed.de/article/1172Evakuierung_des_Bundeswehrkrankenhauses_Ulm_nach_einer_Bombendrohung.html
61. ŽÁKOVÁ, Ivana, 2010. 18.5.2010 - Bohumín: Evakuace nemocnice, chléb došel v poledne. Bohumín [online]. [cit. 2018-12-11]. Dostupné z: <https://www.mesto-bohumin.cz/cz/tiskove-konference/novinove-clanky/16840-bohumin-evakuace-nemocnice-chleb-dosel-v-poledne.html>

9 Přílohy

Příloha 1

Dotazník

Vážený respondente,

jmenuji se Věra Středová a studuji na Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakultě, obor Civilní nouzová připravenost.

Dotazník, který se Vám dostává do ruky, je anonymní a bude použit ke zpracování, jako praktická část mé diplomové práce na téma „Připravenost vybraných poskytovatelů zdravotních služeb Jihočeského kraje na zabezpečení evakuace“.

V dotazníku označujte, prosím, vždy jednu možnou odpověď a tu zakroužkujte, v otázkách bez výběru možnosti odpověď doplňte. V případě možnosti „jiné“ Vaší odpověď prosím doplňte.

Děkuji za Váš čas a vyplnění.

Věra Středová

Pohlaví:

- a) muž
- b) žena

Věk:

- a) 18-26 let
- b) 27-35 let
- c) 36-44 let

d) 45 a více let

Nejvyšší dosažené vzdělání:

- a) středoškolské bez maturitní zkoušky (vyučen)
- b) středoškolské s maturitní zkouškou
- c) vyšší odborné vzdělání – diplomovaný specialista
- d) vysokoškolské - bakalářské
- e) vysokoškolské - magisterské
- f) vysokoškolské – doktorské

Jaká je délka Vaší praxe?

- a) 0-5 let
- b) 6-10 let
- c) 11-20 let
- d) 21 a více

Název **Vašeho**
oddělení.....

Jaká je Vaše pracovní pozice?

- a) sanitář; řidič dopravy nemocných a raněných; řidič vozidla zdravotnické záchranné služby
- b) ošetřovatel

- c) všeobecná sestra
- d) porodní asistentka
- e) zdravotnický asistent (nutriční)
- f) radiologický asistent
- g) farmaceut
- h) lékař
- i) ostatní zdravotnický personál
- j) jiné (uved'te):.....

I. část – aspekty informovanosti

1. Jakým způsobem je prováděna akustická zkouška sirén?
 - a) pravidelně každý první den v měsíci ve 12:00 hodin
 - b) pravidelně zpravidla každou první středu v měsíci ve 12:00 hodin
 - c) v pravidelných čtyřtýdenních intervalech ve 12:00 hodin
 - d) v nepravidelných intervalech

2. Jak zní varovný signál Všeobecná výstraha?
 - a) kolísavý tón sirény trvající 140 sekund
 - b) přerušovaný tón sirény trvající 60 sekund (kdy se střídá 25 sekund nepřerušovaný tón 10 sekund pauza 25 sekund nepřerušovaný tón)
 - c) nepřerušovaný tón trvající 140 sekund
 - d) nepřerušovaný tón trvající 410 sekund

3. Co je evakuace?
 - a) včasné a rychlé přemístění obyvatel, hospodářského zvířectva a věcných prostředků z ohrožené oblasti v daném prostředí
 - b) přemístění všech cenných věcí a zařízení do vyšších pater
 - c) přesun pouze pacientů z místa ohrožení mimořádnou událostí
 - d) vyklizení prostor pro provedení nutných stavebních úprav

4. Co vyjadřuje bezpečnostní značka na obrázku?
- a) požární výtah
 - b) evakuační výtah
 - c) zákaz používání výtahu při požáru
 - d) tato značka neexistuje



5. Co vyjadřuje bezpečnostní značka na obrázku?
- a) nouzový východ
 - b) evakuační trasa výtahem směrem dolů
 - c) evakuační trasa po schodišti směrem dolů
 - d) tato značka neexistuje



6. Máte povinnost evakuovat také věci pacientů?
- a) ano, v souladu se zpracovaným evakuačním plánem
 - b) ne, životy a zdraví osob jsou v souladu s platnou legislativou vždy přednější
 - c) ano, ale pouze pokud tak určí organizátor evakuace
 - d) ne, pacienti si své věci vezmou při evakuaci sami
7. Postup osob při vyhlášení požárního poplachu (evakuace, pomoc při zdolávání požáru), telefonní číslo ohlašovny požárů aj., najdete v jakém druhu dokumentace požární ochrany?
- a) dokumentace o začlenění do kategorie činností se zvýšeným požárním nebezpečím nebo s vysokým požárním nebezpečím
 - b) posouzení požárního nebezpečí
 - c) požární poplachové směrnice
 - d) požární evakuační plán
8. Jaká dokumentace, je z pohledu zaměstnanců, pro provedení evakuace stěžejní?
- a) dokumentace o začlenění do kategorie činností se zvýšeným požárním nebezpečím nebo s vysokým požárním nebezpečím, požární poplachové směrnice, dokumentace zdolávání požárů
 - b) posouzení požárního nebezpečí, stanovení organizace zabezpečení požární ochrany, požární evakuační plán
 - c) požární řád, traumatologický plán, dokumentace zdolávání požárů, řád ohlašovny požárů, dokumentace o provedeném školení zaměstnanců a

- odborné přípravě preventivních požárních hlídek a preventistů požární ochrany
- d) požární poplachové směrnice, požární evakuační plán

II. část – aspekty připravenosti

9. Má Vaše oddělení zpracovaný požárně evakuační plán?
- a) ano, znám jeho obsah
 - b) ano, ale jeho obsah neznám
 - c) ne, naše oddělení nemá zpracovaný požárně evakuační plán
 - d) nevím
10. Má Vaše oddělení stanovené trasy únikových cest?
- a) ano, znám jejich směr v budově
 - b) ano, ale neznám jejich směr v budově
 - c) ne, naše oddělení nemá předem stanovené únikové cesty
 - d) nevím
11. Je na Vašem oddělení určena osoba, která je odpovědná za organizaci evakuace Vašeho oddělení?
- a) ano, vím, kdo je odpovědnou osobou
 - b) ano, ale nevím, kdo je odpovědnou osobou
 - c) ne, naše oddělení nemá předem stanovenou odpovědnou osobu
 - d) nevím
12. Je na Vašem oddělení určena osoba, která je odpovědná za provedení kontroly počtu evakuovaných osob?
- a) ano, vím, kdo je odpovědnou osobou
 - b) ano, ale nevím, kdo je odpovědnou osobou
 - c) ne, naše oddělení nemá předem stanovenou odpovědnou osobu
 - d) nevím
13. Znáte místa shromaždišť, kam budete evakuovat osoby/pacienty ze svého pracoviště?
- a) ano

- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne

14. Pokud jste v otázce č. 13 odpověděl/a ano, spíše ano, jakým způsobem jste byl/a seznámen/a s místem shromaždiště evakuovaných?

- a) v rámci školení bezpečnosti a ochrany zdraví při práci a požární ochrany
- b) z Evakuačního plánu nemocnice
- c) místa shromaždišť jsou v areálu nemocnice jasně označené
- d) jiné
(doplňte).....

15. Účastníte se školení zaměstnanců o bezpečnosti a ochraně zdraví při práci a požární ochraně zajišťovaných zaměstnavatelem, včetně ověření Vašich znalostí?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne

16. Jak často probíhá školení zaměstnanců o bezpečnosti a ochraně zdraví při práci organizované zaměstnavatelem ve Vašem zdravotnickém zařízení?

- a) při nástupu do zaměstnání, při změně pracoviště či pracovního zařazení, při zavedení nové technologie 2x za rok
- b) při nástupu do zaměstnání, při změně pracoviště či pracovního zařazení, při zavedení nové technologie 1x za rok
- c) při nástupu do zaměstnání, při změně pracoviště či pracovního zařazení, při zavedení nové technologie a dále 1x za 2 roky
- d) při nástupu do zaměstnání, při změně pracoviště či pracovního zařazení, při zavedení nové technologie 1x za 3 roky
- e) jiné (doplňte).....

17. Jak často probíhá školení zaměstnanců o požární ochraně organizované zaměstnavatelem ve Vašem zdravotnickém zařízení?

- a) při nástupu do zaměstnání, při změně pracoviště či pracovního zařazení, při zavedení nové technologie 2x za rok

- b) při nástupu do zaměstnání, při změně pracoviště či pracovního zařazení, při zavedení nové technologie 1x za rok
- c) při nástupu do zaměstnání, při změně pracoviště či pracovního zařazení, při zavedení nové technologie a dále 1x za 2 roky
- d) při nástupu do zaměstnání, při změně pracoviště či pracovního zařazení, při zavedení nové technologie 1x za 3 roky
- e) jiné (doplňte).....

III. část – další aspekty

18. Máte zkušenost s evakuací ve vašem zařízení (např. jednoho oddělení při požáru, havárii vody, apod.)?
- a) ano
 - b) ne
 - c) nevím
 - d) jiné (doplňte).....
19. Jsou na Vašem oddělení prováděny nácviky evakuace?
- a) ano
 - b) ne
 - c) nevím
 - d) jiné (doplňte).....
20. Jak často probíhá cvičný požární poplach na Vašem oddělení?
- a) cvičný požární poplach se na našem oddělení neprovádí
 - b) 1x za rok
 - c) 1x za 2 roky
 - d) 1x za 3 roky
 - e) jiné
(doplňte).....
21. Byl/a jste seznámen/a s obsahem Evakuačního plánu Vaší nemocnice?
- a) ano
 - b) ne
 - c) nevím

d) jiné (doplňte).....

22. Byl/a jste seznámen/a s obsahem Traumatologického plánu Vaší nemocnice?

a) Ano

b) Ne

c) Nevím

d) jiné (doplňte).....

23. Myslíte si, že je kladena dostatečná pozornost na připravenost oddělení na jejich evakuaci?

a) ano

b) ne

c) nevím

d) jiné (doplňte).....

10 Seznam zkratek

ANOVA – Analysis of Variance

BOZP – Bezpečnost a ochrana zdraví při práci

ČSN – Česká technická norma

HZS ČR – Hasičský záchranný sbor České republiky

IKEM - Institut klinické a experimentální medicíny

IZS – Integrovaný záchranný systém

PČR – Policie České republiky

Poskytovatel - Poskytovatel zdravotních služeb

Vyhláška k přípravě a provádění úkolů ochrany obyvatelstva - Vyhláška Ministerstva vnitra č. 380/2002 Sb., k přípravě a provádění úkolů ochrany obyvatelstva

Zákon o IZS - Zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů

Zákon o ochraně veřejného zdraví - Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů

Zákon o zdravotních službách - Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování

Zvláštní stupeň poplachu IZS - Zvláštní stupeň poplachu integrovaného záchranného systému

11 Seznam tabulek

Tabulka 1 Poskytovatelé zdravotních služeb náhodného výběru	33
Tabulka 2 Oddělení náhodného výběru	34
Tabulka 3 Informovanost respondentů obou nemocnic v závislosti na pohlaví.....	62
Tabulka 4 Informovanost respondentů u Nemocnice Český Krumlov a.s. v závislosti na pohlaví	62
Tabulka 5 Informovanost respondentů u Nemocnice Jindřichův Hradec v závislosti na pohlaví	63
Tabulka 6 Informovanost respondentů obou nemocnic v závislosti na věku	63
Tabulka 7 Informovanost respondentů u Nemocnice Český Krumlov a.s. v závislosti na věku.....	63
Tabulka 8 Informovanost respondentů u Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. v závislosti na věku.....	64
Tabulka 9 Informovanost respondentů obou nemocnic v závislosti na vzdělání	64
Tabulka 10 Informovanost respondentů u Nemocnice Český Krumlov a.s. v závislosti na vzdělání	65
Tabulka 11 Informovanost respondentů u Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. v závislosti na vzdělání	65
Tabulka 12 Informovanost respondentů obou nemocnic v závislosti na oddělení.....	66
Tabulka 13 Informovanost respondentů u Nemocnice Český Krumlov a.s. v závislosti na oddělení.....	66
Tabulka 14 Informovanost respondentů u Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. v závislosti na oddělení.....	66
Tabulka 15 Informovanost respondentů obou nemocnic v závislosti na délce praxe	67

Tabulka 16 Informovanost respondentů u Nemocnice Český Krumlov a.s. v závislosti na délce praxe	67
Tabulka 17 Informovanost respondentů u Nemocnice Jindřichův Hradec a.s. v závislosti na délce praxe	68

12 Seznam obrázků

Obrázek 1 - Akustická zkouška sirén (k otázce č. 1).....	39
Obrázek 2 - Varovný signál Všeobecná výstraha (k otázce č. 2)	40
Obrázek 3 - Evakuace (k otázce č. 3)	41
Obrázek 4 – Znalost bezpečnostní značky „požární výtah“ (k otázce č. 4).....	42
Obrázek 5 – Znalost bezpečnostní značky „nouzový východ“ (k otázce č. 5).....	43
Obrázek 6 - Evakuace věcí pacientů (k otázce č. 6)	44
Obrázek 7 - Postup osob při vyhlášení požárního poplachu (k otázce č. 7).....	45
Obrázek 8 - Stěžejní dokumentace pro evakuaci (k otázce č. 8)	46
Obrázek 9 - Požární evakuační plán (k otázce č. 9).....	47
Obrázek 10 - Trasy únikových cest (k otázce č. 10).....	48
Obrázek 11 - Určená osoba odpovědná za evakuaci (k otázce č. 11).....	49
Obrázek 12 - Určená osoba kontrolující počet evakuovaných osob (k otázce č. 12)	50
Obrázek 13 - Místa shromaždiště (k otázce č. 13).....	51
Obrázek 14 - Způsob seznámení s místem shromaždiště (k otázkám č. 13 a 14)	52
Obrázek 15 - Školení o bezpečnosti a ochraně zdraví při práci a požární ochraně (k otázce č. 15).....	53
Obrázek 16 - Školení o bezpečnosti a ochraně zdraví při práci (k otázce č. 16).....	54
Obrázek 17 - Školení o požární ochraně (k otázce č. 17).....	55
Obrázek 18 - Zkušenost s evakuací (k otázce č. 18).....	56
Obrázek 19 - Návčivky evakuace (k otázce č. 19)	57
Obrázek 20 - Cvičný požární poplach (k otázce č. 20).....	58

Obrázek 21- Seznámení s Evakuačním plánem nemocnice (k otázce č. 21).....	59
Obrázek 22 - Seznámení s Traumatologickým plánem nemocnice (k otázce č. 22)	60
Obrázek 23 - Připravenost oddělení nemocnice na evakuaci (k otázce č. 23).....	61
Obrázek 24 - Piktogram požárního výtahu	73
Obrázek 25 – Piktogram evakuačního výtahu	73
Obrázek 26 - Piktogram výtahu, který neslouží k evakuaci osob.....	74