



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

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

**Nestátní neziskové organizace podílející se na řešení
epidemie COVID-19 v Jihočeském kraji**

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Studijní program: **OCHRANA OBYVATELSTVA**

Autor: Bc. Eliška Růžičková

Vedoucí práce: PhDr. Štěpán Kavan, Ph.D.

České Budějovice 2021

Prohlášení

Prohlašuji, že svou diplomovou práci s názvem *Nestátní neziskové organizace podílející se na řešení epidemie COVID-19 v Jihočeském kraji* 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 3. 5. 2021

.....

Bc. Eliška Růžičková

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala PhDr. Štěpánovi Kavanovi, Ph.D. za odborné vedení mé diplomové práce, za zapůjčenou literaturu, metodickou pomoc a inspiraci. Dále bych ráda poděkovala vedoucí zdravotnictví a krizového řízení Oblastního spolku ČČK České Budějovice Blance Černé za podklady, které mi poskytla.

Nestátní neziskové organizace podílející se na řešení epidemie COVID-19 v Jihočeském kraji

Abstrakt

V průběhu první vlny epidemie COVID-19 byla všem členům Panelu nestátních neziskových organizací Jihočeského kraje dne 20. března 2020 doručena SMS s pokynem hejtmanky k aktivaci. Tato aktivace trvala 2 měsíce, do dne 27. května 2020. Role nestátní neziskových organizací a jejich koordinace pomocí Panelu byla při řešení epidemie nezastupitelná. Všichni dobrovolníci a zaměstnanci sdružení riskovali své zdraví ve prospěch občanů Jihočeského kraje. Pomáhali těm nejzranitelnějším ze společnosti a vyzvali množství dobrovolníků z veřejnosti, aby se zapojili do potřebné pomoci.

Diplomová práce se zabývá analýzou zapojení nestátních neziskových organizací v Jihočeském kraji při řešení první vlny epidemie COVID-19 a analýzou zkušeností vedoucích pracovníků a dobrovolníků nestátních neziskových organizací při řešení krizové situace.

K zodpovězení výzkumných otázek byl proveden kvalitativní výzkum formou polostrukturovaných rozhovorů se zástupci jihočeských nestátních neziskových organizací. Data získaná výzkumem a provedeného šetření byla vyhodnocena pomocí SWOT analýzy a pro srovnání byl sestaven tzv. Fullerův trojúhelník.

Na základě vyhodnocení získaných dat lze konstatovat, že NNO byly schopné na nastalou situaci zareagovat rychle a že Panel NNO JčK zajišťoval pomoc s distribucí roušek, dezinfekce, zajišťoval desinfekci veřejných prostor, dodávky nákupů, poskytování koordinační podpory terénních a doprovodných aktivit, obsluhování informační linky na krajském úřadě JčK, zřízení karanténních míst pro lidi bez domova a tvorbu manuálů pro práci s dobrovolníky. Vedoucí pracovníci i dobrovolníci hodnotili první vlnu epidemie jako období nejistoty, dezinformací a nedostatku osobních ochranných prostředků. Koordinátor Panelu NNO JčK podotkl, že ze strany kraje byly zadávány ostré úkoly, na které nebyli dostatečně připraveni. Většina pracovníků NNO vnímá zkušenost s epidemií jako základ pro změny v systému fungování organizací do budoucna.

Závěry plynoucí z diplomové práce budou využity jako podklady ke zpětné vazbě pro Panel NNO JČK, Oddělení krizového řízení Jihočeského kraje a Oddělení krizového řízení HZS JČK.

Klíčová slova

Integrovaný záchranný systém; Panel nestátních neziskových organizací; dobrovolnictví; epidemie; COVID-19; krizové řízení; SWOT analýza

Non-Governmental Non-Profit Organizations participating in solution of the COVID-19 epidemic in the South Bohemian Region

Abstract

A short message with Governor's activation order was delivered to all members of the Panel of Non-Governmental Non-Profit Organizations of the South Bohemian Region on 20 March 2020 during the first wave of the COVID-19 epidemic. The activation lasted 2 months until 27 May 2020. The role of Non-Governmental Non-Profit Organizations and their coordination done by the Panel was irreplaceable during the solution of the epidemic. All volunteers and association employees risked their health in favour of the citizens of the South Bohemian Region. They helped the most vulnerable ones of the society and they asked many volunteers from public to take part in the needed help.

The diploma thesis focuses on analysis of participation of Non-Governmental Non-Profit Organizations in the South Bohemian Region during the solution of the first wave of the COVID-19 epidemic and on analysis of experience of executives and volunteers of Non-Governmental Non-Profit Organizations during the solution of the crisis situation.

A qualitative research in the form of semi-structured conversations with representatives of the South Bohemian Non-Governmental Non-Profit Organizations was undertaken to answer the research questions. The data gathered by the research and by the inquiry were evaluated using SWOT analysis and so called Fuller's triangle was designed for comparison.

On the basis of evaluation of obtained data we can state that Non-Governmental Non-Profit Organizations were able to react quickly to the given situation and that the Panel of Non-Governmental Non-Profit Organizations of the South Bohemian Region ensured help and masks distribution, disinfection, it ensured public places disinfection, purchases delivery, providing coordination support for field and accompanying activities, South Bohemian Region information line operation, establishing of quarantine places for homeless people and creation of manual for work with volunteers. The executives and volunteers evaluated the first wave of the epidemic as a period of uncertainty, disinformation, and lack of personal protective equipment. The coordinator of the Panel

of Non-Governmental Non-Profit Organizations of the South Bohemian Region stated that difficult tasks were given by the Region and that they were not prepared for them. The majority of NGO and NPO workers perceive the epidemic experience as basis for changes in the system of functioning of organizations in the future.

The findings of the diploma thesis will be used as feedback materials for the Panel of Non-Governmental Non-Profit Organizations of the South Bohemian Region, Crisis Management Department of the South Bohemian Region and Crisis Management Department of the Fire and Rescue Service of the South Bohemian Region.

Key words

Integrated rescue system; Panel of non-governmental non-profit organizations; epidemic; COVID-19; crisis management; SWOT analysis

OBSAH

Úvod.....	11
1 Teoretická část a operacionalizace pojmů	13
1.1 Integrovaný záchranný systém.....	13
1.1.1 Právní normy upravující integrovaný záchranný systém.....	14
1.1.2 Základní a ostatní složky integrovaného záchranného systému	17
1.1.3 Dohody o poskytnutí pomoci.....	18
1.2 Krizové řízení.....	18
1.2.1 Právní rámec související s krizovým řízením	19
1.2.2 Krizové situace	20
1.2.3 Krizové stavy	22
1.2.4 Systém krizového řízení.....	24
1.3 Nestátní neziskové organizace	26
1.3.1 Současnost nestátních neziskových organizací.....	27
1.3.2 Rada vlády pro nestátní neziskové organizace	30
1.4 Panel nestátních neziskových organizací Jihočeského kraje	30
1.5 Epidemie	33
1.5.1 Epidemiologie	38
1.5.2 Protiepidemická opatření	40
1.6 Onemocnění COVID-19	42
1.6.1 Příznaky a průběh onemocnění COVID-19.....	45
1.6.2 Testování.....	47
1.6.3 Léčba onemocnění COVID-19	48
1.6.4 Opatření proti epidemii COVID-19	48
2 Cíle práce a výzkumné otázky	52
2.1 Cíle práce	52
2.2 Výzkumné otázky.....	52

3	Metodika výzkumu	53
4	Výsledky	57
4.1	Nestátní neziskové organizace z výzkumného souboru.....	57
4.1.1	Občanské sdružení ADRA.....	58
4.1.2	Český červený kříž.....	59
4.1.3	Diecézní charita České Budějovice	60
4.1.4	Diakonie Českobratrské církve evangelické.....	61
4.1.5	Krajské sdružení hasičů Čech, Moravy a Slezska	62
4.1.6	Středisko pro rodinu a mezilidské vztahy a Linka Důvěry České Budějovice 63	
4.2	Výsledky polostrukturovaných rozhovorů.....	63
4.2.1	Otázka č. 1 až č. 3	63
4.2.2	Otázka č. 4	64
4.2.3	Otázka č. 5	66
4.2.4	Otázka č. 6	67
4.2.5	Otázka č. 7	68
4.2.6	Otázka č. 8	71
4.2.7	Otázka č. 9	72
4.2.8	Otázka č. 10	74
4.2.9	Otázka č. 11	74
4.2.10	Otázka č. 12	74
4.2.11	Otázka č. 13	76
4.2.12	Otázka č. 14	77
4.2.13	Otázka č. 15	78
4.2.14	Otázka č. 16	79
4.2.15	Otázka č. 17	81
4.2.16	Otázka č. 18	81

4.2.17 Otázka č. 19	82
4.2.18 Otázka č. 20	83
4.2.19 Otázka č. 21	84
4.3 SWOT analýza	85
5 Diskuze	95
5.1 Diskuze vztahující se k cíli práce č. 1	95
5.2 Diskuze vztahující se k cíli práce č. 2 a č. 3	100
5.3 Diskuze k výsledkům SWOT analýzy	105
6 Závěr	107
7 Seznam použitých zdrojů	110
8 Seznam obrázků	117
9 Seznam tabulek	118
10 Seznam příloh	119
11 Seznam použitých zkratk	120
Příloha 1 – Vzor polostrukturovaného rozhovoru pro vedoucí pracovníky nestátních neziskových organizací	122
Příloha 2 – Vzor polostrukturovaného rozhovoru pro dobrovolníky neziskových organizací	125

Úvod

Snaha o zajištění bezpečnosti provázela vývoj člověka a sdružovala lid od nepaměti. Společenství pochází ze společné lidské spolupráce v daných situacích a z daného historického prostředí. Základem lidské společnosti vždy byla, je a bude vzájemná pomoc a solidarita postavena na dobrých vztazích mezi lidmi. Neziskový sektor je spojen s organizacemi vytvořenými občany, kteří užívají své příjmy k realizaci plnění svého poslání. Dobrovolníci nabízejí svou ruku těm, kteří to skutečně potřebují a zároveň tak rozvíjejí sami sebe. Význam dobrovolnictví a neziskových organizací je ve společnosti stále více uznáván.

Vybrané nestátní neziskové organizace (dále jen NNO) pro účely diplomové práce (Oblastní spolek Českého červeného kříže, Diecézní charita České Budějovice, ADRA, o.p.s., Sdružení hasičů Čech, Moravy a Slezska, Středisko pro rodinu a mezilidské vztahy a Linka Důvěry České Budějovice o.p.s. a Diakonie Českobratrské církve evangelické) tvořící Panel nestátních neziskových organizací Jihočeského kraje (dále jen Panel NNO) jsou sdružení, která vznikla za účelem poskytování sil, prostředků a činností pro řešení mimořádných událostí velkého rozsahu a krizových situací na území Jihočeského kraje. Dne 1. března 2020 byly potvrzeny první tři případy nákazy koronavirem SARS-CoV-2 v České republice a dne 12. března 2020 jihočeští hygienici ohlásili první případ nakažení koronavirem v Jihočeském kraji. Všem členům Panelu NNO Jihočeského kraje přišla 20. března 2020 aktivační SMS s pokynem hejtmanky k aktivaci Panelu NNO, která trvala do 27. května 2020. Role NNO byla při řešení epidemie koronaviru nezastupitelná. NNO byly schopné rychle zareagovat na nastalou situaci. Pomáhaly těm nejzranitelnějším ze společnosti, seniorům a nemocným, zřídily tzv. helplines (telefonní linky), které umožňovaly těmto ohroženým skupinám kdykoliv zavolat, vyzvaly množství dobrovolníků, aby se zapojili do potřebné pomoci spoluobčanům a pracovníkům krizového řízení. Všichni dobrovolníci a zaměstnanci NNO tak riskovali své zdraví ve prospěch občanů Jihočeského kraje.

Cílem diplomové práce je identifikovat podstatné zapojení nestátních neziskových organizací v Jihočeském kraji (dále jen JČK) na řešení první vlny epidemie COVID-19, tzn. v období vyhlášení nouzového stavu od 12. března 2020 do 17. května 2020. Dále se tato práce zabývá rozbořením zkušeností vedoucích pracovníků NNO při řešení krizové

situace a zároveň rozbohem zkušeností dobrovolníků podílejících se na potřebné pomoci. Tyto zkušenosti jsou následně porovnány.

Teoretická část je rozdělena do šesti tematických bloků, které jsou tvořeny informacemi z rešerší odborné literatury týkající se problematiky diplomové práce. V první kapitole s názvem *Integrovaný záchranný systém* (dále jen IZS) je vypsána legislativa upravující IZS, popsán systém IZS a vysvětlena možnost spolupráce na základě dohod. Druhá kapitola s názvem *Krizové řízení* obecně charakterizuje systém krizového řízení a krizové situace, upřesňuje legislativní rámec a krizové plánování. Historie a současnost nestátních neziskových organizací je stručně sepsána ve třetí kapitole s názvem *Nestátní neziskové organizace*, na kterou tematicky navazuje čtvrtá kapitola *PANEL NNO Jihočeského kraje* charakterizující systém Panelu. Předposlední kapitola s názvem *Epidemie* se věnuje rozdělení epidemií, související legislativě, epidemiologickému hledisku a protiepidemickým opatřením. Kapitola poslední s názvem *Onemocnění COVID-19* popisuje onemocnění s ohledem na příznaky, léčbu, průběh, šíření v populaci a zavedená opatření pomáhající zvládnutí epidemie jako takové.

Hlavní metodou pro zpracování výzkumné části a zodpovězení výzkumných otázek bylo šetření formou polostrukturovaného rozhovoru. Se zástupci jihočeských NNO a dobrovolníky sdružení byl proveden polostrukturovaný rozhovor zaměřený na zjištění jejich názoru a zkušeností při řešení první vlny epidemie koronaviru v Jihočeském kraji. Výzkumná část diplomové práce se zabývá zkoumáním odpovědí ze strany zaměstnanců a dobrovolníků jednotlivých nestátních neziskových organizací spadající do Panelu NNO v Jihočeském kraji. Z dat získaných výzkumem a provedeného šetření je vypracována SWOT analýza, sestaven přehled o slabých a silných stránkách Panelu NNO a shrnuty příležitosti a hrozby. Hodnocení je provedeno pomocí tzv. Fullerova trojúhelníku a vlastní reflexí získaných poznatků.

1 Teoretická část a operacionalizace pojmů

Při mimořádných událostech a krizových situacích hraje spolupráce záchranných složek, orgánů státní správy a samosprávy a jejich koordinace důležitou roli. To vše od roku 2000 zajišťuje integrovaný záchranný systém (dále jen IZS). Včasně a správné fungování základních i ostatních složek IZS je důležité pro záchranu života, zdraví, majetku nebo životního prostředí. Nestátní neziskové organizace (dále jen NNO) jako ostatní složky IZS, kterým se diplomová práce věnuje, právní systém upravuje jen částečně, jelikož jak už název napovídá, tyto organizace nejsou zřízeny státem. Neziskové organizace svůj zisk nepřerodělují mezi své vlastníky, správce nebo zakladatele, ale musí ho vložit zpět do rozvoje organizace a plnění jejího poslání. V roce 2014 Občanský zákoník v pododdílu 2 § 214 definoval novou právní formu – zapsaný spolek (z.s.), který musí být zapsán do spolkového rejstříku, aby mohl vůbec fungovat a přijímat finanční dary. V Jihočeském kraji se nachází několik NNO, které se zapojují do pomoci při záchranných a likvidačních pracích během mimořádných a krizových situacích. Na jaře roku 2020, ode dne 12. března, nastala v Jihočeském kraji krizová situace (dále jen KS) způsobena epidemií Covid-19. Jednalo se o vysoce nakažlivé onemocnění (dále jen VNN), mezi které patří ještě např.: SARS, MERS-CoV, zoonotická chřipka a další nebezpečná infekční onemocnění s potenciálem šířit se v podmínkách České republiky (dále jen ČR). Podle ústavního zákona č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti České republiky byl vyhlášen jeden z krizových stavů (dále jen KS) – nouzový stav.

V teoretické části práce je zpracována rešerše odborné literatury a právních předpisů týkajících se témat řešených v diplomové práci. Jednotlivé kapitoly se zaměřují na vymezení základní terminologie, tzv. operacionalizace pojmů, z oblasti IZS, Panelu NNO, krizových situací a krizového řízení, protiepidemických opatření a onemocnění COVID-19.

1.1 *Integrovaný záchranný systém*

Zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů, definuje v § 2 písm. a) integrovaný záchranný systém jako koordinovaný postup dvou a více složek při přípravě a řešení **mimořádných událostí**, jimiž se rozumí nepříznivé situace způsobené škodlivým působením sil a jevů vyvolaných činností

člověka či přírodními vlivy, ale také havárie, které ohrožují život, zdraví, majetek nebo životní prostředí (zákon č. 239/2000 Sb.). Koordinace složek je důležitá a nezastupitelná i při provádění činností k odvrácení nebo omezení působení rizik vzniklých mimořádnou událostí (záchranné práce), při odstraňování následků způsobených mimořádnou událostí (likvidační práce), při činnostech plánovacího a vzdělávacího charakteru, jejichž cílem je předejít vzniku mimořádné události (preventivní opatření) a v případech, kdy toho nelze dosáhnout, tak maximálně snížit dopady a zajistit koordinaci při následných obnovovacích pracích (Zeman a Mika, 2007).

1.1.1 Právní normy upravující integrovaný záchranný systém

Propojení řešeného tématu a právních norem týkajících se konkrétní dané problematiky je důležitým procesem pro zpracování tématu jakékoli odborné práce. Nejvyšší právní sílu má Ústava České republiky a předpisy ústavní, které jsou nadřazeny všem ostatním předpisům. Ústava České republiky, Listina základních práv a svobod a Ústavní zákon o bezpečnosti ČR vytvářejí základní právní rámec pro vytváření bezpečnostního systému státu a tvoří základ, na který navazují právní předpisy týkající se bezpečnosti a krizového řízení (Košner, 2019).

Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., **Ústava České republiky**, definuje Českou republiku jako demokratický právní stát, který je svrchovaný, jednotný a založený na úctě k právům a svobodám člověka a občana. Dle preambule jsou občané odhodláni chránit Českou republiku a jsou si vědomi povinností vůči druhým a zodpovědnosti vůči celku. Pro oblast krizového řízení je v čl. 43 odst. 1 uvedeno, že o vyhlášení válečného stavu rozhoduje Parlament ČR (zákon č. 1/1993 Sb.).

V ústavním zákoně č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky (**Listina základních práv a svobod**), jsou zakotvena jednotlivá základní práva a svobody občana, které je důležité vyčlenit a definovat pro případ mimořádných událostí a krizových situací. V Listině je stanoveno, že nikdo nesmí být podroben nuceným pracím nebo službám, avšak toto ustanovení se nevztahuje na službu vyžadovanou na základě zákona v případě živelních pohrom, nehod, nebo jiného nebezpečí, které ohrožuje životy, zdraví nebo majetek. Listina základních

práv a svobod se dotýká i práva na nedotknutelnost obydlí a svobodu pohybu a pobytu (zákon č. 2/1993 Sb.).

Ústavní zákon č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti České republiky právně vymezuje krizové stavy, nouzový stav, stav ohrožení státu a válečný stav, a zajištění bezpečnosti státu (zákon č. 110/1998 Sb.).

V oblasti týkajících se mimořádných událostí a IZS je jedním z nejdůležitějších právních předpisů **zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů**, který je prováděn **vyhláškou č. 328/2001 Sb., o některých podrobnostech zabezpečení integrovaného záchranného systému**. V tomto zákoně je vymezen integrovaný záchranný systém, jeho složky a jejich působnost. Zde lze nalézt definovanou mimořádnou událost, působnost a pravomoc státních orgánů a orgánů územních samosprávných celků, práva a povinnosti právnických a fyzických osob při přípravě na mimořádné události a při záchranných a likvidačních pracích a při ochraně obyvatelstva před a po dobu vyhlášení krizových stav (zákon č. 239/2000 Sb.). V prováděcí vyhlášce č. 328/2001 Sb. jsou podrobněji vysvětleny zásady koordinace složek IZS, rozdělení stupňů poplachů, zásady a způsob zpracování, schvalování a používání havarijního plánu kraje a vnějšího havarijního plánu (vyhláška č. 328/2001 Sb.).

V oblasti krizového managementu je podstatným právním předpisem **zákon č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon)**. V krizovém zákoně je vymezena působnost a pravomoc státních orgánů a orgánů územních samosprávných celků při přípravě na krizové situace nesouvisející se zajišťováním obrany ČR před vnějším napadením a při jejich řešení a při ochraně kritické infrastruktury. Dále jsou zde charakterizována práva a povinnosti právnických a fyzických osob při přípravě na nevojenské krizové situace a při jejich řešení a při ochraně kritické infrastruktury (zákon č. 240/2000 Sb.).

Z dalších zákonů a vyhlášek upravujících oblast mimořádných událostí, krizového řízení a téma zapojení nestátních neziskových organizací do řešení krizové situace je nutné zdůraznit:

- zákon č. 2/1969 Sb., o zřízení ministerstev a jiných ústředních orgánů státní správy České republiky,
- zákon č. 241/2000 Sb., o hospodářských opatřeních pro krizové stavy,
- zákon č. 97/1993 Sb., o působnosti Správy státních hmotných rezerv,
- zákon č. 128/2000 Sb., o obcích,
- zákon č. 129/2000 Sb., o krajích,
- zákon č. 133/1985 Sb., o požární ochraně,
- zákon č. 320/2015 Sb., o Hasičském záchranném sboru České republiky a o změně některých zákonů,
- zákon č. 273/2008 Sb., o Policii České republiky,
- zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě,
- zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách),
- zákon č. 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě a o změně některých zákonů (zákon o dobrovolnické službě),
- zákon č. 126/1992 Sb., o ochraně znaku a názvu Červeného kříže a o Československém červeném kříži,
- zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a změně některých souvisejících zákonů,
- nařízení vlády č. 462/2000 Sb., k provedení § 27 odst. 8 a § 28 odst. 5 zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon)/novela NV č. 431/2010 Sb.,
- vyhláška MV č. 380/2002 Sb., k přípravě a provádění úkolů ochrany obyvatelstva,
- vyhláška MZ č. 306/2012 Sb., o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče.

1.1.2 Základní a ostatní složky integrovaného záchranného systému

Zákon č. 239/2000 Sb. definuje **základní složky IZS** jako složky, které zajišťují nepřetržitou pohotovost pro příjem ohlášení vzniku mimořádné události, její vyhodnocení a neodkladný zásah v místě mimořádné události. Za tímto účelem rozmísťují své síly a prostředky po celém území České republiky.

Mezi základní složky IZS patří (zákon č. 239/2000 Sb.):

- Hasičský záchranný sbor České republiky (dále jen HZS ČR), jehož základním posláním je chránit životy a zdraví obyvatel a majetek před požáry a poskytovat účinnou pomoc při mimořádných událostech a dále jednotky požární ochrany zařazené do plošného pokrytí kraje jednotkami požární ochrany, které se člení na jednotky s územní působností zasahující i mimo území svého zřizovatele a na jednotky s místní působností zasahující na území svého zřizovatele,
- poskytovatelé zdravotnické záchranné služby (dále jen ZZS), kteří v součinnosti s operačními a informačními středisky IZS nepřetržitě zabezpečují a řídí poskytování přednemocniční neodkladné péče, rychlou přepravu postižených do zdravotnických zařízení v podmínkách neodkladné péče atd.,
- Policie České republiky (dále jen PČR) jako výkonný orgán státní moci v oblasti bezpečnosti občanů, ochrany majetku a veřejného pořádku.

Ostatní složky IZS lze využít k záchranným a likvidačním pracím na základě plánované pomoci na vyžádání.

Ostatními složkami IZS jsou (zákon č. 239/2000 Sb.):

- vyčleněné síly a prostředky ozbrojených sil (armáda České republiky, vojenská kancelář prezidenta České republiky, hradní stráž),
- ostatní ozbrojené bezpečnostní sbory (vězeňská služba, celní správa),
- ostatní záchranné sbory,
- orgány ochrany veřejného zdraví,
- havarijní, pohotovostní a jiné služby,
- zařízení civilní ochrany,
- **neziskové organizace a sdružení občanů**, jejichž míru zapojení do řešení krizové situace epidemie koronaviru se věnuje tato diplomová práce.

1.1.3 Dohody o poskytnutí pomoci

Dohody o poskytnutí pomoci se uzavírají ve smyslu ustanovení § 21 zákona o IZS a podle § 15 Vyhlášky MV č. 328/2001 Sb. Oprávnění uzavírat jménem České republiky dohody o vzájemné spolupráci se všemi subjekty, důležitými pro řešení konkrétních mimořádných událostí, má Hasičský záchranný sbor ČR (MV – generální ředitelství HZS či HZS krajů). Na základě těchto dohod je připraven prostor pro součinnost a vzájemnou spolupráci.

V rámci IZS lze se subjekty uzavřít tyto dohody (Kavan a kol., 2012):

- dohodu o plánované pomoci na vyžádání dle zákona č. 239/2000 Sb., o IZS;
- dohodu o poskytnutí osobní nebo věcné pomoci dle vyhlášky č. 328/2001 Sb., o některých podrobnostech zabezpečení IZS;
- dohodu o součinnosti složek IZS;
- dohodu o spolupráci.

Dohody jsou uzavírány v písemné formě a jsou součástí dokumentace IZS (kromě dohody o spolupráci) a zahrnují se do územně příslušných poplachových plánů IZS. Dohody o poskytování pomoci jsou uzavírány s právníckými nebo fyzickými osobami z důvodu poskytování osobní nebo věcné pomoci pro potřebu záchranných a likvidačních prací. S ostatními složkami IZS jsou uzavírány dohody o plánované pomoci na vyžádání (Zeman a Mika, 2007).

1.2 Krizové řízení

Přípravy na možné krizové situace, odhad rizika, vyhodnocení rizika a studium postkatastrofické situace, jsou nezbytné. Díky tomu si Česká republika v počátcích krizové situace epidemie koronaviru vedla skvěle. Včas zavedla striktní opatření a zamezila tak nekontrolovatelnému šíření viru. Krizové situace mají své charakteristiky a na základě těchto charakteristik mohou být z epidemiologického hlediska modelovány (Štětina, 2000).

Aby mohl stát plnit základní povinnosti za krizových situací, využívá systém krizového řízení (krizového managementu). Na fungování tohoto systému se podílejí státní orgány, orgány územních samosprávních celků, dále právnícké a fyzické osoby. Ke stanovení

pravomocí a působnosti státních orgánů a orgánů samosprávných celků a práv a povinností fyzických a právnických osob při přípravě na krizové situace a jejich řešení je uplatňován zákon č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon). V zákoně je definováno krizové řízení jako vše, co se týká přípravy na řešení krizové situace, tak i řešení již vzniklé krizové situace. Jedná se tedy o souhrn řídicích činností věcně příslušných orgánů (orgánů krizového řízení) zaměřených na analýzu a vyhodnocení bezpečnostních rizik a plánování, organizování, realizaci a kontrolu činností prováděných v souvislosti s přípravou na krizové situace a jejich řešení, nebo ochranou kritické infrastruktury (zákon č. 240/2000 Sb.).

Krizový zákon dále charakterizuje pojem **krizová situace**. Krizovou situací se rozumí mimořádná událost, narušení kritické infrastruktury nebo jiné nebezpečí, při níž je vyhlášen stav nebezpečí, nouzový stav, stav ohrožení státu nebo válečný stav (krizový stav). **Krizový stav** se vyhláší jako neodkladné opatření pokud následky velkého rozsahu nelze odvrátit běžnou činností správních úřadů a složek IZS. Základní principy zvládnutí krizových situací spočívají v přípravě celého systému a to v období bez existence krizové situace (zákon č. 240/2000 Sb.).

Krizový management lze v širším pojetí charakterizovat rovněž jako proces se čtyřmi vývojovými fázemi (Šenovský a Adamec, 2007):

- prevence (činnost zamezující vzniku mimořádných, resp. krizových situací),
- připravenost (činnost zajišťující akceschopnost bezpečnostního systému k provádění záchranných a likvidačních prací a k řešení krizových situací),
- odezva (činnost zabezpečující rychlé překonání krizové situace tak, aby byly minimalizovány její následky),
- obnova (činnost směřující k obnově základních funkcí infrastruktury postiženého území).

1.2.1 Právní rámec související s krizovým řízením

Definování právních norem týkajících se krizového řízení je důležitým bodem pro pochopení dané problematiky. Jak bylo uvedeno v kapitole o IZS, nejvyšší právní sílu má Ústava České republiky, Listina základních práv a svobod a Ústavní zákon o bezpečnosti

ČR. Tyto zákony tvoří základ, na který navazují právní předpisy týkající krizového řízení. Právní základ pro oblast IZS je stále platný, ale není již dále rozvíjen.

V oblasti krizového řízení jsou nejdůležitější tyto navazující právní předpisy (Ochrana obyvatelstva a krizové řízení, 2015):

- zákon č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon),
- zákon č. 241/2000 Sb., o hospodářských opatřeních pro krizové stavy,
- zákon č. 458/2000 Sb., o podmínkách podnikání a výkonu státní správy v energetických odvětvích a o změně některých zákonů (energetický zákon),
- nařízení vlády č. 462/2000 Sb., k provedení § 27 odst. 8 a § 28 odst. 5 zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů,
- nařízení vlády č. 432/2010 Sb., o kritériích pro určení prvku kritické infrastruktury,
- vyhláška Správy státních hmotných rezerv č. 498/2000 Sb., o plánování a provádění hospodářských opatření pro krizové stavy.

1.2.2 Krizové situace

Někdy může mimořádná událost nabýt takových rozměrů, že běžná činnost správních úřadů, orgánů krajů a obcí, složek IZS nebo subjektů kritické infrastruktury nevede k odvrácení vzniklého ohrožení (Ochrana obyvatelstva a krizové řízení, 2015) Z Analýzy hrozeb pro ČR v roce 2015, která byla schválena Bezpečnostní radou státu, vyplívá, že v tomto státě je 72 typů nebezpečí a z toho 22 s nepřijatelným rizikem, při nichž se vyhláší krizový stav, tudíž se jedná o 22 typů krizových situací, viz. obrázek č. 1 (Analýza hrozeb pro ČR, 2015).

KATEGORIE NEBEZPEČÍ		TYPY NEBEZPEČÍ S NEPŘÍJATELNÝM RIZIKEM	GESCE*
naturogenní	abiotické	Dlouhodobé sucho	MŽP, MZe, MV
		Extrémně vysoké teploty	MŽP
		Přivalová povodeň	MŽP, MV, MZe
		Vydatné srážky	MŽP, MV
		Extrémní vítr	MŽP, MV
		Povodeň	MŽP, MV, MZe
	biotické	Epidemie - hromadné nákazy osob	MZd
		Epifytie - hromadné nákazy polních kultur	MZe
		Epizootie – hromadné nákazy zvířat	MZe
antropogenní	technogenní	Narušení dodávek potravin velkého rozsahu	MZe, MPO
		Narušení funkčnosti významných systémů elektronických komunikací	ČTÚ, MPO
		Narušení bezpečnosti informací kritické informační infrastruktury**	NBÚ, MV
		Zvláštní povodeň	MZe, MV, MŽP
		Únik nebezpečné chemické látky ze stacionárního zařízení	MŽP, MV, SÚJB
		Narušení dodávek pitné vody velkého rozsahu	MZe
		Narušení dodávek plynu velkého rozsahu	MPO, MV
		Narušení dodávek ropy a ropných produktů velkého rozsahu	SSHR, MPO
		Radiační havárie	SÚJB, MV
		Narušení dodávek elektrické energie velkého rozsahu	MPO, MV
	sociogenní	Migrační vlny velkého rozsahu	MV, MZV
		Narušování zákonnosti velkého rozsahu (včetně terorismu)	MV
	ekonomické	Narušení finančního a devizového hospodářství státu velkého rozsahu**	MF, ČNB

* Tučně jsou uvedena gesční ministerstva a jiné ústřední správní úřady a ČNB.

Obrázek 1 - Přehled typů krizových situací v ČR včetně určení gesce

Zdroj: Analýza hrozeb pro ČR: Závěrečná zpráva, 2015. Praha: Hasičský záchranný sbor ČR.

V posledních letech je ČR sužována celou řadou nebezpečí, nejčastější z nich, která často přeroste v krizovou situaci, je povodeň. Největší povodně byly v ČR v roce 1997, 2002, 2006 a 2013 avšak za vyhlášení krizového stavu, přesněji nouzového stavu, mohl i v roce 2007 orkán Kyrill a nynější nejdelší krizovou situací v ČR je právě epidemie koronaviru SARS-CoV-2.

Pro jednotlivé druhy krizových situací existují doporučené typové postupy, kterým se říká **typové plány**. Nalezneme v nich zásady a opatření pro řešení konkrétních typů krizových situací. Typové plány zpracovala ministerstva a následně byly rozpracovány do úrovně krizových plánů kraje a obcí s rozšířenou působností (dále jen ORP). Typové plány pro

řešení krizových situací, jež byly analýzou rizik vyhodnoceny pro dané území, nalezneme v **krizových plánech**, kde jsou podrobně rozpracovány. V krizových plánech nalezneme ucelený soubor postupů, metod a opatření, které věcně příslušné orgány a určené subjekty užívají při předcházení, přípravě a odezvě na činnosti v krizových situacích. Pro usnadnění zpracování krizových plánů byla v roce 2011 vydána Metodika zpracování krizových plánů pod záštitou MV (Ochrana obyvatelstva a krizové řízení, 2015).

1.2.3 Krizové stavy

Dle zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon) ve znění pozdějších předpisů, je krizovou situací mimořádná událost podle zákona o IZS, narušení kritické infrastruktury nebo jiné nebezpečí, při nichž je vyhlášen krizový stav. V ČR máme 4 typy krizových stavů, viz tabulka č. 1 (Krizové stavy, 2020). Krizové stavy mohou být vyhlášeny na krajské úrovni (stav nebezpečí) nebo na celorepublikové úrovni (nouzový stav, stav ohrožení státu a válečný stav). Dále se krizové stavy rozdělují na ty, které nesouvisejí se zajišťováním obrany ČR před vnějším napadením (stav nebezpečí, nouzový stav a stav ohrožení státu) a na ty, které souvisejí se zajišťováním obrany ČR před vnějším napadením (stav ohrožení státu nebo válečný stav). Po vyhlášení krizového stavu vstupují do řešení dané krizové situace orgány krizového řízení za použití krizových opatření, které jsou stanoveny krizovým zákonem (Ochrana obyvatelstva a krizové řízení, 2015). Z tabulky č. 1 vyplývá, že rozsah krizové situace je legislativně deklarován vyhlášeným krizovým stavem, kdy je postiženo území určité velikosti. Posouzení negativních faktorů vzniklé krizové situace je hodnoceno právě s ohledem na rozsah zasaženého a ohroženého teritoria.

Tabulka 1 - Krizové stavy v ČR

Druh krizového stavu	Vyhlašující orgán	Důvod	Územní rozsah	Doba trvání
Stav nebezpečí	Hejtman (primátor hl.m. Prahy) dle zákona č. 240/2000 Sb. , o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon)	Ohrožení života, zdraví, majetku, životního prostředí. Intenzita ohrožení nedosahuje značného rozsahu, není ji však možné odvrátit běžnou činností správních úřadů, orgánů krajů a obcí, IZS nebo subjektu kritické infrastruktury.	Kraj nebo jeho část	Nejdéle 30 dnů ; prodloužení je přípustné jen se souhlasem vlády
Nouzový stav	Vláda dle Ústavního zákona č. 110/1998 Sb. , o bezpečnosti České republiky	V případě živelních pohrom, ekologických nebo průmyslových havárií. Ohrožení života, zdraví nebo majetkové hodnoty anebo vnitřního pořádku a bezpečnosti ve značném rozsahu.	Stát nebo jeho část	Nejdéle 30 dnů ; prodloužení je přípustné po předchozím souhlasu Poslanecké sněmovny
Stav ohrožení státu	Parlament na návrh vlády dle Ústavního zákona č. 110/1998 Sb. , o bezpečnosti České republiky	Je-li bezprostředně ohrožena svrchovanost státu, územní celistvost anebo jeho demokratické základy.	Stát nebo jeho část	Bez omezení
Válečný stav	Parlament dle Ústavního zákona č. 1/1993 Sb. , Ústava ČR a č. 110/1998 Sb. , o bezpečnosti České republiky	Pokud je ČR napadena nebo je-li třeba plnit mezinárodní smluvní závazky o společné obraně proti napadení.	Celý stát	Bez omezení

Zdroj: Krizové stavy [online], 2020. Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR [cit. 2020-11-12]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/web-krizove-rizeni-a-cnp-krizove-stavy-krizove-stavy.aspx>

1.2.4 Systém krizového řízení

V ČR systém krizového řízení představuje soustavu **orgánů krizového řízení** a dalších organizací a jejich vzájemných vazeb. Orgány krizového řízení stanovují, organizují a provádějí opatření krizového řízení v mezích své působnosti (Šenovský a Adamec, 2007).

Ze zákona o krizovém řízení jsou orgány krizového řízení (Hlaváčková, Štorek, Fišer a kol., 2007):

- **vláda** (jako celek),
- **ústřední správní úřady** (ministerstva a jiné správní úřady s vymezenými kompetencemi),
- **Česká národní banka,**
- **orgány krajů,**
- **orgány obcí s rozšířenou působností,**
- **orgány obcí.**

Vláda při zajišťování připravenosti ČR na řešení krizových situací ukládá úkoly ostatním orgánům krizového řízení, řídí a kontroluje jejich činnost. Jako svůj pracovní orgán si zřizuje Ústřední krizový štáb k řešení vzniklé krizové situace (zákon č. 240/2000 Sb.).

Ministerstva a jiné ústřední správní úřady zajišťují připravenost na řešení krizových situací v jejich působnosti. Zřizují pracoviště krizového řízení, zpracovávají krizový plán a zřizují krizový štáb jako pracovní orgán k přípravě na krizové situace (zákon č. 240/2000 Sb.).

Vedle vymezených pravomocí vlády je krizovým zákonem stanovena působnost těchto vybraných orgánů krizového řízení (Hlaváčková, Štorek, Fišer a kol., 2007):

- Ministerstvo vnitra (dále jen MV),
- Ministerstvo zdravotnictví (dále jen MZ),
- Ministerstvo dopravy a spojů,
- Česká národní banka (dále jen ČNB),
- orgány kraje,
- orgány obce.

Česká národní banka je ústřední bankou ČR a orgánem vykonávající dohled nad finančním trhem v ČR. Její základní úkol je pečovat o cenovou stabilitu. Základní právní normou pro činnost ČNB v oblasti krizového řízení je ústavní zákon č. 110/1998 Sb., o bezpečnosti České republiky a na něj navazující zákon č. 222/1999 Sb., o zajišťování obrany České republiky, který říká, že ČNB v oboru své působnosti stanoví a uskutečňuje opatření k zajišťování obrany státu, včetně plánování prostředků na ně. Dále ČNB při přípravě na KS a jejich řešení zřizuje svůj krizový štáb, zpracovává krizový plán v oblasti měnové politiky a bankovníctví, s vládou koordinuje opatření, která se dotýkají její působnosti a vyzývá právnické a podnikající fyzické osoby (subjekty kritické infrastruktury finančního trhu) ke zpracování plánu krizové připravenosti. Tato ustanovení se dotýkají zákona č. 239/2000 Sb., o IZS, zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a zákona č. 241/2000 Sb., o hospodářských opatření pro krizové stavy (Navrátil a Brádka, 2006).

Mezi **orgány krizového řízení kraje** patří hejtman kraje, krajský úřad, Hasičský záchranný sbor kraje a Policie ČR. Hejtman kraje zajišťuje připravenost kraje na řešení krizových situací a ostatní orgány kraje se na této připravenosti podílejí. Hejtman řídí a kontroluje přípravná opatření, činnosti k řešení krizových situací a činnosti ke zmírnění jejich následků prováděná územními správními úřady s působností na území kraje, orgány ORP, orgány obcí nebo právnickými a fyzickými osobami. K řešení krizových situací hejtman kraje zřizuje a řídí bezpečnostní radu kraje a krizový štáb kraje. Po projednání v bezpečnostní radě schvaluje hejtman kraje krizový plán kraje (zákon č. 240/2000 Sb.).

Krajský úřad poskytuje součinnost Hasičskému záchrannému sboru kraje při zpracování krizového plánu kraje a zřizuje pracoviště krizového řízení (zákon č. 240/2000 Sb.).

Hasičský záchranný sbor kraje při přípravě na krizové situace a jejich řešení organizuje součinnost mezi správními úřady a obcemi v kraji, vede přehled možných zdrojů rizik a provádí analýzy ohrožení. Hasičský záchranný sbor kraje zpracovává krizový plán kraje a krizový plán ORP a plní úkoly stanovené MV, hejtmanem kraje v rozsahu krizového plánu kraje a starostou ORP v rozsahu krizového plánu ORP (zákon č. 240/2000 Sb.).

Policie ČR zajišťuje připravenost k řešení krizových situací spojených s vnitřní bezpečností a veřejným pořádkem na území kraje (zákon č. 240/2000 Sb.).

Mezi **orgány krizového řízení obce s rozšířenou působností** patří starosta ORP a obecní úřad ORP. Starosta ORP zajišťuje připravenost správního obvodu ORP na řešení krizových situací. Řídí a kontroluje přípravná opatření, činnosti k řešení krizových situací a činnosti ke zmírnění jejich následků prováděná územními správními úřady s působností ve správním obvodu ORP, orgány obcí či právnických a fyzických osob ve správním obvodu ORP. Pro území správního obvodu ORP starosta ORP zřizuje a řídí bezpečnostní radu ORP, organizuje přípravu na krizové situace a podílí se na jejich řešení. Po projednání v bezpečnostní radě ORP schvaluje krizový plán ORP a zřizuje a řídí krizový štáb ORP pro území správního obvodu ORP. Starosta ORP plní úkoly stanovené hejtmanem. Úkoly starosty ORP plní na území hlavního města Prahy starosta městské části stanovené Statutem hlavního města Prahy (zákon č. 240/2000 Sb.).

Obecní úřad ORP za účelem zajištění připravenosti správního obvodu ORP na řešení krizových situací poskytuje součinnost Hasičskému záchrannému sboru kraje při zpracování krizového plánu kraje a při zpracování krizového plánu ORP. Obecní úřad ORP zřizuje pracoviště krizového řízení. Na území hlavního města Prahy plní úkoly obecního úřadu ORP úřad městské části stanovené Statutem hlavního města Prahy (zákon č. 240/2000 Sb.).

Mezi **orgány krizového řízení obce** patří starosta obce a obecní úřad. Starosta obce zajišťuje připravenost obce na řešení krizových situací a za krizové situace zajišťuje provedení stanovených krizových opatření v podmínkách správního obvodu obce a plní úkoly stanovené starostou ORP a orgány krizového řízení (zákon č. 240/2000 Sb.).

Obecní úřad organizuje přípravu obce na krizové situace, poskytuje obecnímu úřadu ORP podklady a informace potřebné ke zpracování krizového plánu ORP (zákon č. 240/2000 Sb.).

1.3 Nestátní neziskové organizace

Třetí sektor neboli neziskový sektor společnosti ve smyslu prostoru mezi státem a trhem, či jako sektor občanský, zdůrazňující propojení mezi občanskou společností a neziskovými organizacemi, je v dnešní době stále více uznáván. Základem třetího sektoru jsou principy humanismu, solidarity. Opodstatnění jejich existence lze vysvětlit

v souvislosti s pojmy neziskovost a filantropie, popřípadě charita. Filantropie znamená lidumilnost, lásku k lidem, kde převažuje snaha pomoci motivovaná láskou právě ke svému bližnímu a charita byla označením, které vyjadřovalo křesťanskou lásku a velkodušnost. Dobrovolnická služba, která se uplatňuje ve třetím sektoru společnosti, je dle zákona činnost, při níž člověk poskytuje pomoc nezaměstnaným, osobám sociálně slabým, zdravotně postiženým, seniorům, příslušníkům národnostních menšin, imigrantům, osobám po výkonu trestu odnětí svobody, osobám drogově závislým a osobám trpícím domácím násilím, dále při přírodních, ekologických nebo humanitárních katastrofách, při ochraně životního prostředí, při sbírkových charitativních akcích či při uskutečňování rozvojových programů a projektů (Kavan a kol., 2012).

1.3.1 Současnost nestátních neziskových organizací

Nestátní neziskové organizace, jsou organizace, které nejsou zřizovány a řízeny státem, jedná se tedy o soukromé organizace založené občany ze svobodného rozhodnutí. Základ třetího sektoru leží na základě principu svobody a sdružování, které jsou ukotveny v Listině základních práv a svobod. Činnosti NNO směřují do mnoha různých oblastí jako je zdravotnická péče, kultura, ochrana památek, ochrana lidských práv, práce s dětmi, mezinárodní vztahy, pomoci při MU a KS. V České republice se utvořily různé typy NNO – spolky, obecně prospěšné společnosti, ústavy, nadace, nadační fondy a církevní organizace. Dříve byly **spolky** nazývány občanským sdružením, které upravoval zákon č. 83/1990 Sb., o sdružování občanů, ten byl v roce 2014 zrušen. Nejméně tři osoby se společným zájmem mohou založit spolek jako samosprávný a dobrovolný svazek členů. Název spolku musí obsahovat slovo „spolek“. Z dostupných dat vyplývá, že spolky jsou stále nejpočetnější skupinou NNO. **Obecně prospěšné společnosti** upravoval zákon č. 248/1995 Sb., o obecně prospěšných společnostech, který byl také v roce 2014 zrušen. Obecně prospěšné společnosti jsou subjekty poskytující obecně prospěšné služby všem za stejných podmínek. **Ústav** provozuje činnosti, jejichž výsledky jsou každému rovnocenně dostupné. **Nadace a nadační fondy** byly zřízené za účelem rozvoje duchovních hodnot, ochrany lidských práv, ochrany přírodního prostředí, kulturních památek, tradic, rozvoj vědy, vzdělávání, tělovýchovy a sportu. Nadace mohou být založeny k trvalé veřejně prospěšné, dobročinné nebo i jiné službě. **Církevní organizace** upravuje zákon č. 3/2002 Sb., o svobodě náboženského vyznání a postavení církví a náboženských společností a o změně některých zákonů (zákon o církvích

a náboženských společnostech), ve znění pozdějších předpisů. Církev či náboženská společnost je chápána jako dobrovolné společenství osob s vlastní strukturou, vnitřními předpisy, náboženskými obřady a projevy víry, založené za účelem vyznávání určité náboženské víry a s tím spojeného shromažďování, bohoslužby, vyučování apod. Náboženskou pomoc lze chápat jako poskytnutí duchovní služby a náboženské posily postiženým a strádajícím osobám při mimořádných událostech nebo krizových situacích (Adamová, 2016).

Aby organizace mohly být součástí dnešního třetího sektoru, musí naplňovat pět základních znaků (Adamová, 2016):

- nezávislost na státu,
- soukromý charakter,
- organizovanost,
- zásada nerozdělování zisku,
- dobrovolnost a samosprávnost.

Třetí sektor nabízí dobrovolnickou službu, kterou upravuje **zákon č. 86/2014 Sb., o dobrovolnické službě a o změně některých zákonů**, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon definuje **dobrovolnickou službu** jako činnost, při níž dobrovolník poskytuje (zákon č.86/2014 Sb.):

- pomoc nezaměstnaným, osobám sociálně slabým, zdravotně postiženým, seniorům, příslušníkům národnostních menšin, imigrantům, osobám po výkonu trestu odnětí svobody, osobám drogově závislým, osobám trpícím domácím násilím, jakož i pomoc při péči o děti, mládež a rodiny v jejich volném čase;
- pomoc při přírodních, ekologických nebo humanitárních katastrofách, při ochraně a zlepšování životního prostředí, při péči o zachování kulturního dědictví, při pořádání kulturních nebo sbírkových charitativních akcí pro osoby uvedené v prvním bodě;
- pomoc při uskutečňování rozvojových programů a v rámci operací, projektů a programů mezinárodních organizací a institucí, včetně mezinárodních nevládních organizací.

Role **dobrovolníka** je vymezena v zákoně č. 86/2014 Sb., o dobrovolnické službě a o změně některých zákonů. „*Dobrovolníkem může být fyzická osoba starší 15 let, jde-li o výkon dobrovolnické služby na území České republiky, starší 18 let, jde-li o výkon dobrovolnické služby v zahraničí nebo osoba, která se na základě svých vlastností, znalostí a dovedností svobodně rozhodne poskytovat dobrovolnickou službu.*“ Partnerem dobrovolníka je organizace, která mu nabízí na základě smlouvy příležitost k dobrovolné činnosti jednorázové akce nebo dlouhodobé spolupráce (zákon č. 86/2014 Sb.). V případě MU a KS se dobrovolníci podílejí především na odstraňování následků manuální prací.

Pro vyhodnocování současného stavu NNO lze použít SWOT analýzu, která detailně identifikuje silné a slabé stránky organizace a příležitosti a hrozby, které jsou s organizací spjaté. V roce 2012, Kavan a kol. identifikovali pomocí SWOT analýzy dobrovolnictví a NNO následující silné a slabé stránky. Mezi **silné stránky** autoři zařadili pomocí jejich analýzy legislativní ukotvení dobrovolnictví v zákoně o dobrovolnické službě a třetího sektoru v zákoně o IZS, spolupráci s partnery (zejména HZS kraje, kraj či obec), poskytování psychosociální pomoci, humanitární pomoci, evakuace a nouzové přežití v době mimořádných událostí či krizových situací. Naopak mezi **slabé stránky** zařadili omezené finanční zdroje NNO, odlišné úrovně možností jednotlivých NNO, nestálou personální základnu dobrovolníků, nerovnoměrné rozložení organizací v dané oblasti a nízké využívání dobrovolníků při cvičeních. K **příležitostem** pro lepší výhled NNO do budoucna by mohla patřit propagační činnost pomocí médií, prosazování financování NNO v souvislosti s přípravou na MU a KS, nastavení motivace dobrovolníků, podpora ocenění činností ze stran dobrovolníků a zpracování systémů pravidelného informování. Mezi **hrozby** NNO, které mohou negativně přispívat k dobrovolnické činnosti, patří obtížné plánování rozpočtu NNO vzhledem k snižujícím se dotačním programům, nízká úroveň spolupráce s orgány obcí a obcí s rozšířenou působností a nekoordinovanost jednorázových dobrovolníků. Výše uvedené slabé stránky a hrozby dobrovolnické činnosti a NNO lze upravit pomocí konkrétních změn. Oblast slabých stránek lze poupravit pomocí společných odborných příprav, seminářů a cvičení, motivace pro dobrovolníky a zabezpečení finančních zdrojů pro přípravu a řešení mimořádných událostí. Oblast týkající se hrozeb by mohla být zlepšena pomocí zvýšení spolupráce a povědomí o dobrovolnících a NNO při mimořádných událostech či podchycení jednorázových dobrovolníků a nabídka dlouhodobé spolupráce. Důležitou podstatou

zlepšení NNO je však podpora a rozvíjení i silných stránek a příležitostí (Kavan a kol., 2012).

1.3.2 Rada vlády pro nestátní neziskové organizace

Rada vlády pro nestátní neziskové organizace je stálým poradním a koordinačním orgánem vlády České republiky v oblasti nestátních neziskových organizací. Rada soustřeďuje, projednává a prostřednictvím svého předsedy předkládá vládě materiály, týkající se NNO a jejich existence a činnosti (Rada vlády pro nestátní neziskové organizace, 2019).

Rada plní zejména tyto úkoly (Rada vlády pro nestátní neziskové organizace, 2019):

- iniciuje a posuzuje podklady týkající se podpory NNO, legislativní a politická opatření týkající se podmínek jejich činnosti;
- vyjadřuje se k právním předpisům upravujícím postavení a činnost NNO, připomínkuje návrhy právních úprav, které mají vztah k NNO;
- iniciuje spolupráci mezi ministerstvy, jinými správními úřady a orgány územní samosprávy v oblasti podpory NNO, včetně dotační politiky z veřejných rozpočtů;
- sleduje, analyzuje a zveřejňuje informace o postavení NNO v rámci Evropské unie (dále jen EU) a o zapojení ČR do EU s ohledem na NNO;
- zajišťuje dostupnost a zveřejňování informací o NNO a o opatřeních státní politiky, která se NNO týkají;
- podílí se na opatřeních ministerstev a jiných správních úřadů, která mají vztah k NNO, zejména na procesu přidělování akreditací;
- každoročně do 31. května předkládá výroční zprávu o své činnosti za uplynulý rok.

1.4 Panel nestátních neziskových organizací Jihočeského kraje

Panel NNO je někdy označován jako „platforma spolupráce“. Označení **PANEL** je totiž zkratkou pro **P**omoc, **A**dresnou asistenci, **N**aději, **E**fektivitu a **L**idi. Pomocí je zde myšlena účinná pomoc dlouhodobého charakteru s adresnou asistencí zajišťování osobní a pracovní pomoci konkrétní rodině či komunitě. Naděje na zlepšení konkrétní situace provází zasažené celé období při řešení mimořádných a krizových situací. Efektivita je ve zkratce výrazem pro řízenou spolupráci při sběru požadavků a poskytování komplexní

pomoci postiženým osobám. Lidé lidem je pak heslem pro vzájemnou pomoc, dobrovolnictví (Dobrovolnická služba: PANEL, 2014).

Mezi úkoly Panelu patří (Dobrovolnická služba: PANEL, 2014):

- koordinace činnosti NNO, dobrovolnické činnosti a dobrovolníků na území města či kraje,
- spolupráce s orgány krizového řízení při přípravě a řešení krizových situací a mimořádných událostí,
- zabezpečení systému funkční a efektivní spolupráce osob a organizací,
- naplňování a vykrývání požadavků na poskytování humanitární pomoci osobám zasaženým negativní událostí (psychosociální, zdravotní, krizové intervence, duchovní činnosti, zabezpečení nouzového ubytování, pečovatelské služby apod. dle zaměření jednotlivých organizací),
- podpora finančních a materiálních sbírek ve prospěch zasažených území,
- informování odborné i laické veřejnosti o způsobu poskytování pomoci při a po mimořádné nebo krizové situaci,
- podpora dobrovolníků v jejich činnosti (vzdělávání, materiální zabezpečení, společná cvičení apod.),
- tvorba a aktualizace funkční databáze poskytovatelů humanitární a psychosociální pomoci při a po mimořádné události a krizových situací.

NNO zapojené do Panelu se zaručují svými schopnostmi orgánům krizového řízení pro zajištění žádaných činností při řešení mimořádných událostí nebo krizových situací. Každý Panel má stanoveného koordinátora z řad humanitární organizace, který je zodpovědný za zapojení organizací. Koordinátor Panelu NNO je zvolen na základě dohody účastníků (Adamová, 2016).

Panel nestátních neziskových organizací Jihočeského kraje vznikl jako volné sdružení vybraných nestátních neziskových organizací s cílem hromadné koordinace poskytování **sil, prostředků a činností** v době mimořádných událostí velkého rozsahu a krizových situací na území Jihočeského kraje. Silami se rozumí členové a dobrovolníci NNO, které jsou zařazené do Panelu NNO. Členové a dobrovolníci mohou být laici i odborníci ve svých oborech, avšak musejí mít s NNO uzavřenu smlouvu o dobrovolnické pomoci. Tito

členové jsou po aktivaci schopni poskytnout pomoc za účelem zmírnění nebo odstranění následků mimořádných událostí a krizových situací. Prostředky hromadně označují technické, dopravní, čisticí nebo desinfekční prostředky, náhradní ošacení a jiné předměty pro zabezpečení humanitární pomoci, které jsou v případě mimořádných událostí či krizových situací distribuovány postiženému obyvatelstvu nebo budou použity silami jednotlivých NNO ke zmírnění nebo odstraňování následků. Činnostmi Panelu NNO se rozumí poskytování doplňkové pomoci zdravotní, humanitární, sociální, psychosociální, psychologické nebo nouzového přežití (Panel NNO, 2017).

Myšlenka Panelu NNO Jihočeského kraje se v praxi realizovala v roce 2009 a to při povodních na území Jihočeského kraje. Během těchto povodní byl zástupce Českého červeného kříže členem krizového štábu a koordinoval další nestátní neziskové organizace. Krajský úřad Jihočeského kraje tak uzavřel se čtyřmi NNO Dohodu o spolupráci Jihočeského kraje a účastníků Panelu NNO při přípravě na mimořádné události a krizové situace a při jejich řešení, která byla schválena Radou Jihočeského kraje a je součástí havarijního a krizového plánu kraje. Hlavním cílem dohody je nejučinnější využití potenciálu NNO. Mezi zakládající členy Panelu NNO patřil Oblastní spolek Českého červeného kříže, Diecézní charita České Budějovice, Adra, o.s. a SHČMS Krajské sdružení hasičů kraj Jihočeský. V roce 2011 se připojily další dvě organizace – Středisko pro rodinu a mezilidské vztahy a Linka Důvěry České Budějovice o.p.s. a Diakonie České bratrské církve evangelické (Panel NNO, 2017).

Panel NNO Jihočeského kraje má v současné době 6 členských organizací:

- Český červený kříž České Budějovice,
- Diecézní charita České Budějovice,
- Krajské sdružení hasičů Čech, Moravy a Slezska,
- Diakonie Českobratrské církve evangelické,
- Občanské sdružení ADRA,
- Středisko pro rodinu a mezilidské vztahy a Linka Důvěry České Budějovice.

Účastníci Panelu NNO Jihočeského kraje se scházejí minimálně dvakrát do roka, kdy projednávají připravenost na mimořádné události a krizové situace, aktualizují plán vyznění účastníků Panelu a podílejí se na přípravných opatřeních a cvičeních.

V případě potřeby se Panel NNO aktivuje prostřednictvím Krizového štábu Jihočeského kraje na pokyn hejtmana Jihočeského kraje (Adamová, 2016). Postup Panelu NNO při řešení mimořádných a krizových situací je stanoven Statutem Panelu NNO Jihočeského kraje, který vymezuje působnost Panelu NNO pouze na území Jihočeského kraje a Plánem pomoci Panelu nestátních neziskových organizací Jihočeského kraje (Panel NNO, 2017).

Panel NNO zatím existuje pouze v kraji Jihočeském, Jihomoravském, Středočeském, Libereckém a Ústeckém.

1.5 Epidemie

Epidemií se rozumí výskyt onemocnění, který výrazně převyšuje obvykle očekávané hodnoty výskytu určitého onemocnění na daném místě a v daném čase (Epidemie, 2020). Z historického hlediska je epidemie často doprovázena válkou. První epidemie, která vyústila v následující pandemii, byla nazývána Justiniánův mor šířící se v 6. století našeho letopočtu. S rozvojem mořeplavby a otevřením obchodních cest v 16. století se začaly výrazně šířit choroby, jako jsou např. pravé neštovice, spalničky a cholera, které postihly takový počet lidí ve stejné časové ose, že se jednalo o epidemie. V letech 1918 – 1919 se vyskytla epidemie španělské chřipky, která vyústila až v pandemii řadící se globálně mezi nejhorší katastrofy světa. V současné době lze mezi epidemie, které způsobují globální pandemii zařadit AIDS (Beneš, Šmerhovský a Göpfertová, 2009). V posledních letech byla celosvětově rozšířena převážně chřipková onemocnění, avšak jak poslední statistiky ukazují, riziko rozšíření epidemií je stále aktuálnější. Celý svět je nyní monitorován systémy, které zaznamenávají změny v biotickém i abiotickém prostředí. Sledují tak rozvoj přírodně ohniskových nákaz. Epidemie jsou rizikem pro hrozbu možnosti použití biologických zbraní teroristickými skupinami. Roku 1972 se však státy OSN zavázaly dohodou Biological Weapon Convention k omezení vývoje a používání biologických zbraní (Štěchová, 2014).

Epidemie se dle původce onemocnění člení na parazitické nemoci, bakteriální nemoci, virové nemoci a civilizační nemoci. Nás se z hlediska tématu této diplomové práce dotýkají virová onemocnění, mezi která patří virus SARS-CoV způsobující respirační onemocnění SARS.

Tabulka 2 - Členění epidemií

Epidemie dle původce			
Parazitická onemocnění	Bakteriální onemocnění	Virová onemocnění	Civilizační onemocnění
Malárie	Mor	Pravé neštovice	Kurděje
Africká trypanosomiáza	Lepra	Spalničky	KURU
Chagasova nemoc	Syfilis	Žlutá zimnice	Rakovina
	Skvrnitý a břišní tyfus	Horečka dengue	Srdeční choroby
	Tuberkulóza	Vzteklina	
	Cholera	Chřipka	
		Ebola	
		AIDS	
		SARS	

Zdroj: ŠTĚCHOVÁ, L., 2014. Činnost orgánů samosprávy při řešení epidemií a návrh metodického postupu. České Budějovice. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. Vedoucí práce Prof. RNDr. Jiří Patočka, DrSc.

Na základě **zákona č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a změně některých zákonů** se zpracovává havarijní plán kraje, který se používá při vyhlášení třetího či zvláštního stupně poplachu (zákon č. 239/2000 Sb.). Obsah havarijního plánu je stanoven **vyhláškou č. 328/2001 Sb. o některých podrobnostech zabezpečení integrovaného záchranného systému**. Havarijní plán se dělí na informativní část, operativní část a plány konkrétních činností, mezi které patří i Plán hygienických a protiepidemických opatření, Pohotovostní plán veterinárních opatření a Traumatologický plán, tj. plány týkající se problematiky epidemií. Obsahem plánu hygienických a protiepidemických opatření je přehled připravených hygienicko-epidemiologických opatření, způsob provádění těchto opatření, potřebné síly a prostředky

a pohotovostní plán pro případ výskytu nebezpečných infekčních nemocí (vyhláška č. 328/2001 Sb.).

Plán hygienických a protiepidemických opatření slouží k zajištění ochrany veřejného zdraví na základě **zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví**. Podle tohoto zákona je ochrana veřejného zdraví zabezpečována orgány ochrany veřejného zdraví, Ministerstvem zdravotnictví a krajské hygienické stanice. Zákon dává při epidemiích hygienickým stanicím pravomoc nařít lékařské prohlídky a potřebná laboratorní vyšetření nutná k předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění, mimořádná opatření při epidemii a nebezpečí jejího vzniku včetně opatření před zavlečením infekčních onemocnění ze zahraničí, karanténní opatření, speciální ochranu dezinfekcí, dezinfekcí a deratizací, mimořádné očkování a další (zákon č. 258/2000 Sb.).

Pro přípravu na možné krizové situace na jednotlivých území jsou zpracovány krizové plány na základě **zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon)**. Zpracovatelem typového plánu na ústřední úrovni, který je součástí krizového plánu, jsou ministerstva a jiné správní úřady. Náležitosti a způsob zpracování krizového plánu je stanoven v **nařízení vlády č. 462/2000 Sb., k provedení zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon)**. Krizový plán se dělí na část základní, operativní a přílohovou. V krizových plánech jsou detailněji rozpracovány typové plány zpracované v rámci jednotlivých ministerstev, ústředních správních úřadů pro 24 možných krizových situací na území ČR. Problematiky epidemií se týká Typový plán hromadné nákazy osob – epidemie (zákon č. 240/2000 Sb.).

Zákon č. 241/2000 Sb., o hospodářských opatřeních pro krizové stavy a o změně některých souvisejících zákonů definuje hospodářské opatření pro krizové stavy, kterým se rozumí organizační, materiální nebo finanční opatření přijímané správním úřadem v krizových stavech pro zabezpečení nezbytné dodávky. Zákon upravuje přípravu hospodářských opatření pro stav nebezpečí, nouzový stav, stav ohrožení státu a válečný stav a přijetí hospodářských opatření po vyhlášení krizových stavů. Dále stanovuje pravomoc vlády, ústředních správních úřadů, České národní banky, krajských úřadů, obecních úřadů obce s rozšířenou působností a orgánů územních samosprávných celků při přípravě a přijetí hospodářských opatření pro krizové stavy. Hospodářská opatření pro krizové stavy jsou určena k uspokojení základních potřeb fyzických osob na území České

republiky, pro podporu činnosti ozbrojených sil, ozbrojených bezpečnostních sborů, záchranných sborů, havarijních služeb a zdravotnické záchranné služby a pro podporu výkonu státní správy (zákon č. 241/2000 Sb.).

Postavení krajů a jejich orgánů definuje **zákon č. 129/2000 Sb., o krajích**. Hejtman nese zodpovědnost za krizovou připravenost v rámci kraje a zřizuje krizový štáb jako svůj pracovní orgán. Krajský úřad plní úkoly vedoucí k přípravě na krizové situace prostřednictvím Hasičského záchranného sboru ČR příslušného kraje. Postavení obcí a jejich orgánů je ukotveno v **zákoně č. 128/2000 Sb., o obcích**.

Hlášení infekčních onemocnění, seznam infekčních onemocnění, při nichž se nařizuje izolace ve zdravotnických zařízeních a hygienické požadavky při vzniku epidemie infekčních onemocnění jsou popsány ve **vyhlášce č. 306/2012 Sb., o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče** (vyhláška č. 306/2012 Sb.).

Jak bylo již zmíněno, hygienické stanice mohou v případě vzniku epidemií na základě zákona č. 258/2000 Sb. nařídit mimořádné očkování. Členění očkovaní, podmínky provedení očkovaní, pracoviště s vyšším rizikem vzniku infekčního onemocnění, případy, kdy je před provedením pravidelného a zvláštního očkovaní fyzická osoba povinna podrobit se vyšetření stavu imunity a rozsah zápisu o provedeném očkovaní do očkovacího průkazu stanovuje **vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem** (vyhláška č. 537/2006 Sb.).

Rozsah infekcí, pro které je zaveden systém epidemiologické bdělosti (surveillance), rozsah shromažďovaných údajů o infekcích, způsob a lhůty jejich hlášení, laboratorní diagnostiku, epidemiologické šetření, stanovení druhu a způsobu provedení protiepidemických opatření infekčních onemocnění, základní charakteristiku, klinickou definici a klasifikaci infekčních onemocnění upravuje **vyhláška č. 473/2008 Sb., o systému epidemiologické bdělosti pro vybrané infekce** (vyhláška č. 473/2008 Sb.).

S infekčním onemocněním a tím pádem s poskytováním potřebné zdravotní péče ze stran zdravotnického personálu souvisí **zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování** a **zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné**

službě z důvodu, že výjezdová skupina vyjíždějící k pacientovi s podezřením na infekční onemocnění, nyní zejména s podezřením na Covid-19, se řídí speciálním opatřením pro případy převozu osob s vysoce nakažlivým onemocněním. Pokud se však osoba s podezřením na výskyt vysoce nakažlivé nemoci, určena podle vyslovení orgánu ochrany veřejného zdraví, pohybuje na konkrétním místě, rozděluje se místo mimořádné události do 3 míst, podle toho, kde se osoba s podezřením na infekční onemocnění nachází. Složky IZS při záchranných a likvidačních pracích v těchto případech postupují podle **typové činnosti č. 16A** – „Mimořádná událost s podezřením na výskyt vysoce nakažlivé nemoci ve zdravotnickém zařízení nebo v ostatních prostorech“.

V rámci epidemie koronaviru vyšlo několik metodických pokynů ze stran Ministerstva zdravotnictví a hygienických stanic, mezi které patří např. Metodický pokyn hlavní hygieničky ČR k jednotnému postupu krajských hygienických stanic při konání sportovních akcí, Metodický pokyn pro nařizování karantény ve školách v souvislosti s Covid-19, Metodický pokyn vydaný pro případ výskytu nemoci Covid-19 způsobené novým koronavirem SARS-CoV-2 nebo jiného obdobného onemocnění vyžadující izolaci dle zákona č. 258/2000 Sb., Metodický pokyn hygieny rukou při poskytování zdravotní péče apod.

Na základě zkušeností získaných z pandemií ve světě a na základě zohlednění nových poznatků o šíření infekčních onemocnění a vzniku nových pandemických variant, existují tzv. pandemické plány. Epidemie velkého rozsahu vyžadují v mnoha bodech implementaci opatření tak, aby byly zvládnutelné co nejlépe, tzn. rychle a efektivně. Pandemické plány sdružují konkrétní opatření a řeší jejich realizaci (Pandemický plán ČR, 2011).

Existují tyto pandemické plány (Štěchová, 2014):

- Pandemický plán WHO,
- Pandemický plán Evropské unie,
- Pandemický plán České republiky,
- Pandemický plán ústředních správních úřadů,
- Pandemický plán krajské hygienické stanice,
- Pandemický plán kraje.

1.5.1 Epidemiologie

Lidé jsou v průběhu svého života trvale vystaveni velkému množství mikroorganismů, které mohou být příčinou vzniku infekčního onemocnění. Pronikne-li původce nákazy do hostitele, vzniká totiž proces nazývaný infekce (Podstatová, 2009). Zákon č. 258/2000 Sb. definuje infekční onemocnění jako příznakové i bezpříznakové onemocnění vyvolané původcem infekce nebo jeho toxinem, a které vzniká v důsledku přenosu tohoto původce z nakažené fyzické osoby, zvířete nebo neživého substrátu na vnímavého jedince. K tématu rozšíření povědomí o této problematice a tématu epidemiologie je nutné si vymezit pár důležitých pojmů.

Podle počtu nemocných jedinců, trvání procesu šíření nákazy a velikosti ohniska nákazy existuje několik druhů výskytu infekčního onemocnění. Existuje tzv. **sporadický výskyt** onemocnění, který je charakteristický pro vzácné případy nákazy bez zjevné místní či časové souvislosti. **Endemický výskyt** je u onemocnění na ohraničeném území bez časového omezení (Podstatová, 2009). **Epidemický výskyt** je definován jako hromadný výskyt nákazy v geografické oblasti, kde počet případů určitého onemocnění v určité populaci a v určitém čase udává faktor **prevalence** (Juriš a Miterpáková, 2006). **Epidemii** pak tedy rozumíme hromadný výskyt infekčního onemocnění na určitém místě za krátký časový interval (hodiny, dny) s explozivním průběhem. Rozsáhlá epidemie, která překračuje hranice států i kontinentů, se nazývá **pandemie**, hovoříme pak tedy o pandemickém výskytu onemocnění (Podstatová, 2009).

Původcem infekčního onemocnění může být vir, bakterie, plísně, kvasinky, a jiné mikroorganismy, u parazitárních chorob pak červi, členovci apod., kteří si vybírají svého hostitele. V průběhu času se mění spektrum původců infekcí, u některých dokonce došlo k jejich vymýcení (eradikaci), jiní se objevují jako zcela noví původci (Podstatová, 2009). U člověka rozeznáváme dvě formy zdrojů nákazy, a to osoby s klinickým průběhem onemocnění nebo nosiče (Göpfertová, Janovská a kol., 2002). Nosičem neboli **vektorem** může být člověk či zvíře, který přechovává a vylučuje infekční agens, ale netrpí příznaky onemocnění (Juriš a Miterpáková, 2006).

Vědní disciplína, která se zabývá zákonitostmi vzniku, šíření a zánikem infekčních nemocí v lidské populaci a vypracováním efektivních metod pro prevenci proti šíření

infekčních onemocnění, je **epidemiologie**. Jejím hlavním předmětem studie je **epidemický proces**, který je definovaný jako složitý proces vzniku infekčních onemocnění a jejich přenos z nemocných jedinců na zdravé vnímavé osoby. Základním prvkem epidemického procesu je vznik původců nákaz, cesty přenosu původců nákaz a vnímavý organismus jako poslední článek epidemického procesu (Juriš a Míterpáková, 2006).

Cesty přenosu nákaz se dělí na přímé a nepřímé. V případě přímého přenosu se jedná o přímý styk nakaženého jedince s kožním či slizničním povrchem vnímavé osoby, přenos kapénkami přímým vmetením kapénky na ústní, nosní sliznice či spojivku vnímavé osoby (kapénky mají dolet 1-2 metry), přenos pokousáním nakaženého zvířete, přenos transplacentární. Nepřímý přenos bývá zprostředkováván kontaminovanými předměty, vehikuly neboli substance obsahující infekční agens – voda, mléko, potraviny atd., biologickými produkty, vektorem nebo vzduchem (Göpfertová, Janovská a kol., 2002). Mezi cesty nepřímého přenosu nákaz řadíme igesci (původce onemocnění se nachází v trávicím traktu a jeho proniknutí do vnímavého organismu probíhá orální cestou), inhalaci (původce nákazy je lokalizovaný v dýchacích cestách a je vylučován ve formě kapiček nebo aerosolu při kýchání, kašláním nebo obyčejném rozhovoru), transmisivní neboli biologický přenos (původce onemocnění je lokalizovaný v krvi hostitele) a přenos přes poraněnou kůži. Doba od vniknutí patogenu do organismu do rozvoje prvních příznaků se nazývá **inkubační doba** (Juriš a Míterpáková, 2006).

Nejmodernější forma epidemiologické metody, která představuje komplexní přístup ke studiu každého sledovaného onemocnění a systematického sledování faktorů a okolností výskytu dané nemoci, je tzv. **epidemiologická surveillance**. Zahrnuje výsledky všech laboratorních vyšetření, věnuje pozornost faktorům ovlivňující šíření onemocnění, zabezpečuje hlášení o nemocnosti a smrtnosti a o výskytu epidemií. Smrtnost nebo také **letalita** vyjadřuje poměr zemřelých vůči počtu nemocných daným onemocněním. Naopak **mortalita** neboli úmrtnost vyjadřuje počet úmrtí vůči počtu všech osob v populaci v daném místě a čase. Nemocnost, **morbidity**, je poměrem mezi počtem nemocných jedinců na daném místě a v daném čase vůči celkovému počtu jedinců na daném místě a v daném čase (populaci). Epidemiologická surveillance je tedy souhrnné nepřetržité získávání informací o výskytu onemocnění a o jeho rozšiřování s cílem stanovení systému opatření, která povedou k potlačení či likvidaci daného onemocnění

(Juriš a Miterpáková, 2006). V případech infekčních onemocnění je cílem surveillance snížit výskyt nemocí na zanedbatelné hodnoty a trvale udržet příznivou epidemiologickou situaci, optimálně eliminovat infekční onemocnění či dokonce eradikovat (Göpfertová, Janovská a kol., 2002).

1.5.2 Protiepidemická opatření

Cílem epidemických opatření je likvidace, potlačení nebo pozitivní ovlivnění nemocí v populaci. V případech infekčních onemocnění je optimálním cílem snížení výskytu na minimální hodnoty a trvalé udržení příznivé epidemiologické situace, eliminace infekčního onemocnění – dosažení dlouhodobého územního přerušování procesu šíření nákazy či dokonce jeho eradikace – vymýcení patogenního agens globálně (Göpfertová, Janovská a kol., 2002). Hlavní zásady boje s infekčními nemocemi můžeme rozdělit do 2 základních skupin: represivní opatření (opatření při výskytu nákazy) a preventivní opatření (opatření před výskytem nákazy). Je potřebné dodat, že k dodržení nastavených opatření je důležitá komunikace, akceptování veřejnosti, koordinace práce, srozumitelné vyjadřování a spolupráce s médii. Média jsou hlavním šířitelem informací o riziku ve společnosti a hrají klíčovou roli při ovlivňování obyvatelstva v dobrém slova smyslu. Orgány krizového řízení by si však měly dát pozor na problémy spojené s formulací informací, které předávají médiím, na problémy spojené s přenosem informací, jako jsou např. zkreslené informace v médiích, které zdůrazňují dramatickost, chyby, rozpory a konflikty vedoucí k neadekvátnímu vnímání krizové situace ve veřejnosti a na problémy spojené s příjemci informací, protože se může objevit nedůvěra v efektivnost navrhovaných opatření (Provazník, Cíkr a Komárek, 2000).

Represivní opatření

V tomto případě můžeme mluvit o tzv. protiepidemických opatřeních v ohnisku nákazy. Jedná se o komplex činností mířených proti jednotlivým článkům procesu šíření nákazy. Ohnisko nákazy představuje místo, kde se vyskytoval či vyskytuje zdroj onemocnění a jeho nejbližší okolí. Opatření v ohnisku nákazy jsou zaměřena na 3 základní složky epidemického procesu: eliminace zdroje nákazy, přerušování cesty přenosu a zvýšení odolnosti vnímavého jedince (Podstatová, 2009).

Mezi základní opatření v ohnisku patří (Juriš a Miterpáková, 2006):

- včasná diagnóza,
- hlášení,
- izolace, hospitalizace,
- dezinfekce, dezinsekce, deratizace,
- epidemiologické šetření.

Proces k usmrcení všech mikroorganismů schopných rozmnožování včetně jejich spór se nazývá **sterilizace**. Např. při koronavirové epidemii na jaře v roce 2020 v Jihočeském kraji Oblastní spolek Českého červeného kříže (dále jen OS ČČK) České Budějovice vybíral roušky od dobrovolníků a následně je posílal na sterilizaci, aby je mohl předat tam, kde byli nejvíce potřebné. Po sterilizaci vždy následuje kontrola sterilizace, o které se vede dokumentace procesu sterilizace (Podstatová, 2009).

V každém ohnisku nákazy je důležité všem objasnit význam prováděných opatření a způsob jejich provedení občany v rámci **zdravotnické výchovy** (Juriš a Miterpáková, 2006).

Preventivní opatření

Do preventivních protiepidemických opatření, která směřují proti vzniku nákazy, se zahrnuje celá řada opatření, jako je např. zvyšování hygienické úrovně bydlení, zásobování obyvatelstva kontrolovanou pitnou vodou, dezinfekce bazénové vody, pasterizace mléka apod. Důležité je zdravotnické zajištění nosičů, jejich kontrola a evidence. (Podstatová, 2009) Preventivní opatření musí být prováděna trvale, systematicky a bez ohledu na to, zda právě hrozí nebezpečí epidemie.

Preventivní protiepidemické opatření tedy zahrnují (Juriš a Miterpáková, 2006):

- opatření všeobecně hygienická,
- opatření ke zvýšení specifické odolnosti osob (očkování),
- evidence bacilonosičů,
- opatření proti zavlečení infekce do kolektivu,
- zdravotnickou výchovu.

Vzhledem k přibývajícimu počtu infekcí, jejichž rozšíření lze omezit včasným **očkáním**, je této oblasti v dnešní době věnována velká pozornost. Schopnost těla odolávat infekčním agens (virům, bakteriím, plísním, prvokům), cizím a buňkám transplantovaných od geneticky odlišného jedince a vlastním, ale nádorem pozměněným nebo virem postiženým buňkám a jejich produktům, je dána **imunitou** jedince. Tedy schopností reagovat na antigen s imunitní odpovědí příznivou pro tělo (Ferenčík, Rovenský a Mařha, 2000). Očkování je nejvýznamnějším opatření v boji proti infekčním onemocněním (Podstatová, 2009).

V ČR se rozlišují tyto druhy očkování (Juriš a Miterpáková, 2006):

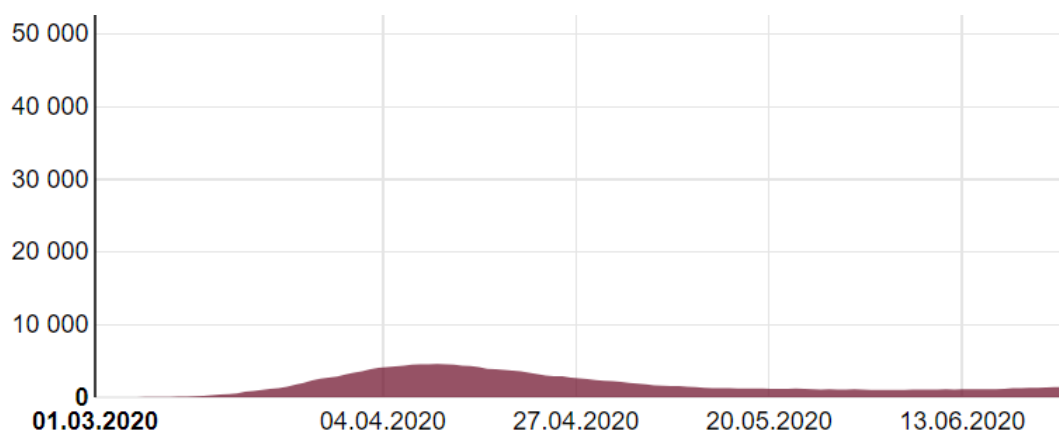
- pravidelné očkování týkající se především novorozenců a dětí do ukončení povinné školní docházky a postupující podle určitého plánu, který sleduje systematické snižování nemocnosti (nyní např. hexavakcína);
- zvláštní očkování, které se provádí zejména u pracovníků na rizikových místech, kde mohou přijít do kontaktu s původci závažných onemocnění, tzn. u osob pracujících ve zdravotnictví, studentů lékařských fakult, složek IZS či pracovníků v laboratořích;
- mimořádné očkování, které se vyhláší na základě nařízení hlavního hygienika, pokud hrozící mimořádná situace, zejména epidemie;
- očkování před odchodem do zahraničí, které se provádí u občanů ČR před odjezdem do zahraničí podle mezinárodně platných předpisů, těmto osobám je vydán mezinárodní očkovací průkaz;
- přeočkování týkající se pacientů po úrazech či poraněních a nehojících se ranách, zejména v prevenci proti tetanu a virových hepatitid A i B, při pokousání nebo poranění nebezpečným zvířetem také proti vzteklině;
- preventivní očkování osob v okolí zdroje nákazy;
- očkování na žádost osob, např. proti klíšťové encefalitidě (Podstatová, 2009).

1.6 Onemocnění COVID-19

COVID-19, onemocnění způsobené novým koronavirem SARS-CoV-2, se objevilo v Číně ve městě Wuhan v prosinci 2019 a způsobilo celosvětovou pandemii respiračních onemocnění. Jednoduchý virus tak zastavil život, jak ho známe. V současnosti vědci vědí, že nový koronavirus se šíří kapénkami uvolňovanými do vzduchu, když infikovaná osoba

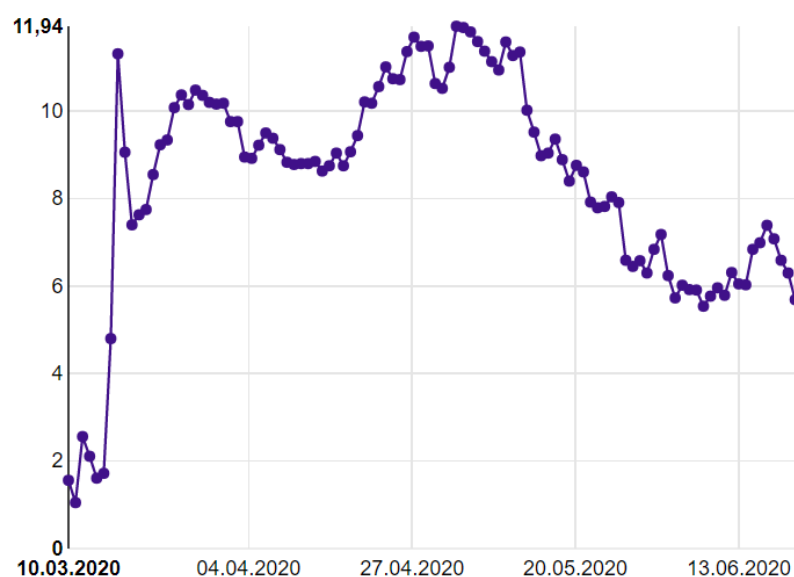
kašle nebo kýchá. Tento druh koronaviru lze šířit z člověka na člověka a zatím proti němu neexistuje žádná vakcína. Důležitá je tedy prevence, která zahrnuje časté mytí rukou, vykašlávání do ohybu loktu, domácí karanténu, pokud se cítíte nemocní nebo nošení pokrývky obličeje. Lidé, kteří onemocní COVID-19, by měli být léčeni podpůrnými léky, které zmírňují jeho příznaky. Virus způsobující COVID-19, je podobný viru, který způsobil ohnisko SARS v roce 2003. Zdá se, že COVID-19 se šíří rychleji než SARS z roku 2003 a způsobuje však méně závažné onemocnění (Health, 2020).

Dne 1. března 2020 byly potvrzeny první 3 případy nákazy koronavirem SARS-CoV-2 v České Republice a dne 12. března 2020 jihočeští hygienici ohlásili první případ nakažení koronavirem v Jihočeském kraji, kdy se jednalo o muže středního věku, který pracoval v Německu u Hamburku. Obrázek č. 2 dokazuje, že nejvíce potvrzených případů v ČR v období první vlny epidemie koronaviru bylo 11. 4. 2020 s počtem 4.588 laboratorně prokázaných pozitivních osob na COVID-19. Co se týče Jihočeského kraje, v období, kdy bylo podle statistik v ČR nejvíce pozitivních potvrzených případů, bylo podle verifikovaných dat Krajské hygienické stanice (dále jen KHS) na jihu Čech 157 nemocných a 4 úmrtí. Obrázek č. 3 se zabývá podílem hospitalizovaných osob s laboratorně potvrzenou nákazou onemocněním COVID-19 na celkovém počtu osob s aktivním onemocněním COVID-19. Z dat je jasné, že nejvíce hospitalizovaných osob z důvodu onemocnění koronavirem SARS-CoV-2 bylo v ČR při jarní vlně epidemie 4. 5. 2020.



Obrázek 2 - Profil počtu osob s laboratorně prokázaným onemocněním COVID-19

Zdroj: Komenda M., Karolyi M., Bulhart V., Žofka J., a kol. COVID-19: Přehled aktuální situace v ČR. Onemocnění aktuálně [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2020 [cit. 2020-11-29]. Dostupné z: <https://onemocneni-aktualne.mzcr.cz/covid-19>



Obrázek 3 - Podíl hospitalizovaných osob s laboratorně potvrzenou nákazou onemocněním COVID-19 na celkovém počtu osob s aktivním onemocněním COVID-19

Zdroj: Komenda M., Karolyi M., Bulhart V., Žofka J., a kol. COVID-19: Přehled aktuální situace v ČR. Onemocnění aktuálně [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2020 [cit. 2020-11-29]. Dostupné z: <https://onemocneni-aktualne.mzcr.cz/covid-19>

1.6.1 Příznaky a průběh onemocnění COVID-19

Koronaviry (CoV) jsou vysoce různorodé druhy RNA virů, které získaly název podle svého typického vzhledu, protože pod mikroskopem vypadají viry, jako by byly pokryty špičatými strukturami, které je obklopují jako koróna. Lidské koronaviry jsou v populaci již dlouho známy a společně s nověji identifikovanými způsobují sezónní a obvykle mírné infekce dýchacích cest spojené s příznaky. „nachlazení“. Naproti tomu těžký akutní respirační syndrom (SARS-CoV), blízkovýchodní respirační syndrom (MERS-CoV) a SARS-CoV-2, které se objevily v lidské populaci za posledních 20 let, jsou vysoce patogenní. Z infekce buněk dýchacích cest se u lidí mohou vyvinout závažné, život ohrožující respirační patologie a poranění plic, pro které neexistuje žádná specifická profylaktická nebo terapeutická léčba (Nature Reviews Microbiology, 2020).

Vědci tvrdí, že nejčastější způsob přenosu koronaviru je přímý mezilidský kontakt pomocí kapének a dotyk kontaminovaných ploch a následný přenos z rukou do oblastí očí, úst či nosu. Kapénky se obvykle nešíří dále než 2 metry a protože jsou příliš těžké, tak ve vzduchu nezůstávají, ale padají na povrchy. Možnosti přenosu na delší vzdálenosti se pravděpodobně zvyšují v nevětraných prostorech (World Health Organization, 2020).

Riziko závažného onemocnění COVID-19 se zvyšuje s věkem, přičemž nejvyšší riziko mají senioři a dospělí v jakémkoli věku s chronickými zdravotními potížemi (Centers for Disease Control, 2020).

V raných fázích infekce je virus schopen oklamat tělo tak, že v našich plicích a dýchacích cestách může probíhat koronavirová infekce, a přesto si náš imunitní systém myslí, že je všechno v pořádku. Profesor Paul Lehner z univerzity v Cambridge říká: „*Tento virus je skvělý, umožňuje vám mít v nose virovou továrnu a cítit se úplně dobře.*“ Jakmile se v organismu vyskytne nějaký vir, buňky našeho těla začnou uvolňovat tzv. interferony, což je takovým varovným signálem pro zbytek těla a imunitní systém. Koronavirus má však schopnost vypnout toto chemické varování a váš organismus tedy nepozná, že jste nemocní. Množství viru v našem těle začne vrcholit přibližně 2,5 dne předtím, než propuknou první příznaky. Riziko infekce pak postupně upadá přibližně do 7. dne po nástupu symptomů. Toto je obrovský kontrast mezi původním SARS z roku 2002, kdy

byl nemocný jedinec nejvíce infekční první dny poté, co virus vstoupil do organismu (BBC News, 2020).

Mezi nejčastější příznaky onemocnění COVID-19, které se většinou projeví po 5–6 dnech (ale také i 2 týdnech), patří (Health, 2020):

- kašel po dobu delší než 1 hodina nebo tři nebo více záchvatů kašle za 24 hodin,
- horečka nad 37,8 °C nebo zimnice,
- dušnost nebo potíže s dýcháním,
- bolesti svalů nebo těla,
- bolest krku,
- ztráta chuti nebo čichu, kdy necítíme nic cítit, nebo se tyto smysly liší od normálu,
- průjem,
- bolest hlavy,
- nová únava,
- nevolnost nebo zvracení.

Ztráta čichu a chuti je jedním z nejjasnějších indikátorů toho, zda je někdo pozitivní na COVID-19, tvrdí studie z Velké Británie (ScienceNews, 2020).

COVID-19 začíná jako onemocnění plic a může ovlivnit celé tělo. Profesor Mauro Giacca z londýnské King's College říká, že virus nejen ničí plicní buňky, ale také je poškozují. Úplná regenerace plic po prodělání Covidu nenastane. Také ovlivňuje srážení krve, která se začne srážet vysokou rychlostí oproti normálnímu stavu. Látky pro srážení krve jsou u některých pacientů s onemocněním COVID-19 až o 400% vyšší než je obvyklé. Profesorka Beverly Hunt z King's College London řekla: „*Upřímně řečeno, za mou velmi dlouhou kariéru jsem nikdy neviděla žádnou skupinu pacientů s tak lepkavou krví.*“ Virus může u některých pacientů způsobit neutuchající zánět, který vede k přehnané imunitní reakci se škodlivými důsledky pro zbytek těla (BBC News, 2020).

Mnoho pacientů s COVID-19, kteří potřebují z důvodu těžké pneumonie ventilátor, se nikdy nezotaví. Míra přežití se v různých studiích a zemích liší, avšak London's Intensive Care National Audit & Research Centre zjistilo, že 67 % hlášených pacientů s COVID-19 z Anglie, kteří měli těžkou pneumonií, zemřelo. Studie provedená na menší

skupině pacientů v Číně zas zjistila, že po přechodu na ventilátor přežilo pouze 14 % postižených (Science, 2020).

Objevují se důkazy, že koronavirus u některých lidí vyvolává imunitu, která může trvat nejméně šest měsíců, ne-li déle. Julio Lorenzi, virový imunolog na Rockefellerově univerzitě v New Yorku tvrdí: „*Hlavní zprávou je, že imunitní odpověď přetrvává. Vidíme, že protilátky šest měsíců po infekci jsou ještě lepší než na začátku infekce.*“ (ScienceNews, 2020).

1.6.2 Testování

Jelikož každý živý organismus obsahuje nukleové kyseliny, které podstatnou měrou určují jeho vlastnosti, mohou molekulárně diagnostické techniky založené na jejich detekci přispět k záchytu infekčních agens (Matoušek, Benedík a Linhart, 2007).

Koronavirus SARS-CoV-2 se prokazuje tzv. **PCR testem**. Jedná se o test na průkaz nukleové kyseliny, jednodušeji zda je má daný jedinec virus v krvi nebo například ve výtěru z dýchacích cest (Seznam zprávy, 2020). PCR neboli technika nazývaná polymerázová řetězová reakce dokáže detekovat i malé množství genetického materiálu viru. SARS-CoV-2, který způsobuje COVID-19, má jako svůj genetický materiál ribonukleovou kyselinu (dále jen RNA). Tato RNA musí být nejprve zkopírována do deoxyribonukleové kyseliny (dále jen DNA), což trvá 15 až 30 minut. Až poté může začít proces PCR, který vytváří miliony až miliardy kopií vybraných segmentů DNA. Technika PCR obvykle trvá 45 minut až hodinu (ScienceNews, 2020). Metoda PCR je dnes nejčastěji používanou technikou přímé detekce patogenů (Matoušek, Benedík a Linhart, 2007).

Ze vzorku krve lze testovat i hladinu protilátek typu IgM a IgG, které se u koronaviru zvyšují, pomocí tzv. **rapid testu**. Jedná se o imunologickou metodu, např. ELISA (Enzyme Linked Immunosorbent Assay). Výsledky takových testů je třeba pro stanovení diagnózy akutního onemocnění COVID-19 vždy ověřit PCR testem (Seznam zprávy, 2020).

1.6.3 Léčba onemocnění COVID-19

Po projevení vážných příznaků onemocnění by osoby měli neprodleně vyhledat lékařskou pomoc. Osoby s mírnými příznaky (jako je zvýšená teplota, mírný kašel, únava, schvácenost, rýma či nevolnost), by se měly léčit v domácím prostředí pomocí paracetamolu, odpočinkem v posteli, spoustou tekutin a výživnou stravou. Důležité je zůstat v oddělené místnosti od ostatních členů rodiny a pokud možno používat vlastní koupelnu a dezinfikovat povrchy, kterých se často dotýkáte (BBC News, 2020).

Léčba komplikovaných případů vyžadující hospitalizaci je založena na protiinfekční ochraně a podpůrné terapii. Pacienti se závažným průběhem často vyžadují různé stupně kyslíkové podpory (použití vysokoprůtokových oxygenačních kanyl či neinvazivní plicní ventilace). U ohroženějších pacientů se v průběhu onemocnění může vyvinout syndrom akutní dechové tísně (ARDS), který vyžaduje zavedení umělé plicní ventilace (World Health Organization, 2020). Pacientům s vážnějším průběhem onemocnění může pomoci plazma od uzdravených pacientů s COVID-19. Jedná se o formu pasivní imunizace, jelikož tato plazma obsahuje již vytvořené protilátky proti COVID-19 (ScienceNews, 2020).

Očkování proti SARS-CoV-2 zatím není k dispozici. O vývoj vakcíny o přípravu očkovací látky se pokouší několik farmaceutických firem.

1.6.4 Opatření proti epidemii COVID-19

Při epidemii nařizují mimořádná opatření jednotlivým krajům KHS ve spolupráci s orgány krizového řízení a integrovaným záchranným systémem.

Mezi nejdůležitější principy ochrany proti infekčním onemocnění patří (Kotinovský a Hejdová, 2003):

- včasná informovanost obyvatelstva,
- vyhodnocování rizik,
- znalost dekontaminačních postupů,
- znalost profylaxe,
- karanténní opatření,

- omezení sociálního kontaktu,
- dodržování hygienických opatření.

Jako souhrn organizačních, operačních, ekonomických, materiálních a dalších opatření, jejichž cílem je zabránit v nejvyšší možné míře účinkům biologických látek na nejdůležitější části lidského organismu, především na dýchací cesty a obličej, je definována **individuální ochrana** (Štětina, 2000).

Prostředky individuální ochrany jsou technickými prostředky, které při včasné a dovedné používání zabezpečují spolehlivou ochranu a dělí se dle určení na (Kratochvílová, 2005):

a) prostředky k ochraně dýchacích orgánů, které mohou být:

- filtračního typu (ochranné masky),
- izolačního typu (izolační dýchací přístroje).

b) prostředky ochrany povrchu těla, které se dělí na:

- filtračního typu (filtrační oděv),
- izolačního typu (izolační ochranný oděv).

Zaměstnavatelé mají povinnost poskytovat zaměstnancům osobních ochranné prostředky k ochraně před zdravotními riziky při práci (Health and Safety Executive, 2020). Mezi prostředky k ochraně dýchacích cest patří ochranné roušky, čvrtmasky, polomasky, ústenky, respirátory a obličejové masky. Mezi prostředky ochrany povrchu těla se řadí pláště, pláštěnky, kombinézy, rukavice a holínky nebo speciální ochranné oděvy (Hylák a Pivovarník, 2016).

Správné skladování prostředků individuální ochrany je důležité pro zachování jejich funkčnosti. V současnosti jsou prostředky individuální ochrany skladovány v 10 centrálních skladech Skladového a opravárenského zařízení HZS ČR rovnoměrně rozmístěných po celé ČR. Sklady, kde se např. skladují ochranné roušky, musí vyhovovat požadavkům na skladování výrobků z textilu. Ochranné roušky se skladují v polyetylenových obalech a v krabicích výrobního balení uložených v regálech (Hylák a Pivovarník, 2016).

Riziko nákazy lze dále snížit důsledným mytím rukou, vyhýbáním se dotykům očí, nosu či úst neumytýma rukama, vyhýbáním se blízkému kontaktu s nemocnými, používáním ochranných respirátorů či masek. Důležité je přijmout jednoduchá vládní opatření, jako je fyzické distancování, nošení roušky na veřejnosti, větrání místností, vyhýbání se davům, dezinfikování rukou a vykašlávání na ohnutý loket. Nejjednodušší ochranu dýchacích cest zabezpečují ochranné roušky neboli ústenky, které jsou většinou jednorázové. Zdravotníci by měli používat respirátorové masky, např. FFP2, FFP3, N95, N99 (World Health Organization, 2020).

Filtrační polomasky, respirátory, jsou dle svých filtračních účinností a maximálního celkového průniku rozděleny do 3 tříd (Hylák a Pivovarník, 2016):

- **FFP 1** – ochrana před částicemi, pevnými a kapalnými aerosoly, účinná ochrana v případě, že nejsou překročeny přípustné koncentrace 4x NPK;
- **FFP 2** – ochrana před částicemi, pevnými a kapalnými aerosoly, mlhou a dýmem, účinná ochrana v případě, že nejsou překročeny přípustné koncentrace 10x NPK;
- **FFP 3** – ochrana před částicemi, pevnými a kapalnými aerosoly, mlhou a dýmem, **viry** a bakteriemi a sporami, účinná ochrana v případě, že nejsou překročeny přípustné koncentrace 40x NPK.

Chirurgická maska je volně použitelná jednorázová maska, která chrání nos a ústa nositele před kontaktem s kapičkami, které mohou obsahovat bakterie, ne však viry. Chirurgická maska také odfiltruje velké částice ve vzduchu a může chránit ostatní snížením expozice respiračním sekretem nositele masky. **N95 masky** jsou ve skutečnosti respirátory, které při nádechu nositele odfiltrují velké i malé částice. Jak název napovídá, maska je navržena tak, aby odfiltrovala až 95 % velmi malých částic. Některé masky N95 mají ventily usnadňující dýchání, problémem pak tedy je, že při výdechu nositele se uvolňuje nefiltrovaný vzduch a maska nebrání v šíření viru. V takovém případě se doporučuje přes masku natáhnout ještě navíc látkovou roušku. **Látková maska** je určena k zachycení kapiček, které se uvolňují, když uživatel mluví, kašle nebo kýchá. Zatímco chirurgických masek a masek N95 může být nedostatek a měly by být vyhrazeny pro poskytovatele zdravotní péče, látkové masky na obličej lze snadno vyrobit, vyprat a znovu použít (Mayo clinic, 2020).

Ke zneškodnění a odstranění infekčních patogenů slouží proces zvaný **dekontaminace**. Dekontaminace od infekčních mikroorganismů vede k desinfekci šatstva, osob, budov, terénu, techniky a zařízení pomocí vysoké teploty, UV záření, desinfekčních prostředků v podobě plynu, kapaliny či aerosolu (např. 0,5% vodný roztok chlornanu sodného nebo Persteril 36 %) nebo pomocí filtrů (Slabotinský a Brádka, 2006). Pro koronavirovou epidemii byl speciálně vyroben certifikovaný dezinfekční přípravek Anti-Covid, vyráběn podle specifikací Světové zdravotnické organizace. Proti infekčním virovým onemocněním postačí desinfekce na bázi 70% alkoholu. Mezi dezinfekční prostředky na povrchy, které ničí koronaviry, můžeme zahrnout peroxid vodíku, kyselinu chlornou, chlornan sodný, kyselinu citrónovou, chlordioxid a další prostředky zahrnuté do seznamu N pod schválením Agentury pro ochranu životního prostředí Spojených států (EPA, 2020).

2 Cíle práce a výzkumné otázky

2.1 Cíle práce

Cílem diplomové práce je analýza zapojení nestátních neziskových organizací v Jihočeském kraji na řešení první vlny epidemie COVID-19, tzn. v období vyhlášení nouzového stavu od 12. března 2020 do 17. května 2020 a analýza zkušeností vedoucích pracovníků nestátních neziskových organizací zároveň se zkušenostmi dobrovolníků při řešení krizové situace a poskytování potřebné pomoci. Závěry plynoucí z diplomové práce budou využity jako podklady ke zpětné vazbě pro Panel NNO JčK, Oddělení krizového řízení Jihočeského kraje a Oddělení krizového řízení HZS JčK.

2.2 Výzkumné otázky

Jakým způsobem poskytly jednotlivé NNO pomoc Jihočeskému kraji v době vyhlášení nouzového stavu z důvodu první vlny epidemie koronaviru?

Jak hodnotí řešení krizové situace vedoucí pracovníci NNO a dobrovolníci, kteří se podíleli na potřebné pomoci?

3 Metodika výzkumu

Diplomová práce byla sepsána na základě rešerše odborné literatury, ze které byly získány základní a potřebné informace. Za stěžejní podklad pro vypracování teoretické části práce byl zvolen zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů, zákon č. 240/2000 Sb. o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon), kniha *Dobrovolnictví a nestátní neziskové organizace při mimořádných událostech v podmínkách Jihočeského kraje* od autorů Kavan, Š., Dostál, J. a kol. z roku 2012 a články Světové zdravotnické organizace a Centra pro kontrolu a prevenci nemocí týkající se epidemie Covid-19.

Teoretická část byla rozdělena do šesti tematických bloků, které jsou tvořeny informacemi z rešerší odborné literatury týkající se problematiky diplomové práce. V první kapitole s názvem *Integrovaný záchranný systém* je vypsána legislativa upravující IZS, popsán systém IZS a vysvětlena možnost spolupráce na základě dohod. Druhá kapitola s názvem *Krizové řízení* obecně charakterizuje systém krizového řízení a krizové situace, upřesňuje legislativní rámec a krizové plánování. Historie a současnost nestátních neziskových organizací je stručně sepsána ve třetí kapitole s názvem *Nestátní neziskové organizace*, na kterou tematicky navazuje čtvrtá kapitola *PANEL NNO Jihočeského kraje* charakterizující systém Panelu. Předposlední kapitola s názvem *Epidemie* se věnuje rozdělení epidemií, související legislativě, epidemiologickému hledisku a protiepidemickým opatřením. Kapitola poslední s názvem *Onemocnění COVID-19* popisuje onemocnění s ohledem na příznaky, léčbu, průběh, šíření v populaci a zavedená opatření pomáhající zvládnutí epidemie jako takové.

Hlavním východiskem k zodpovězení výzkumných otázek „*Jakým způsobem poskytly jednotlivé NNO pomoc Jihočeskému kraji v době vyhlášení nouzového stavu z důvodu první vlny epidemie koronaviru? Jak hodnotí řešení krizové situace vedoucí pracovníci NNO a dobrovolníci, kteří se podíleli na potřebné pomoci?*“, bylo šetření formou polostrukturovaného rozhovoru.

Cílem diplomové práce je identifikovat podstatné zapojení nestátních neziskových organizací v Jihočeském kraji na řešení první vlny epidemie COVID-19, tzn. v období vyhlášení nouzového stavu od 12. března 2020 do 17. května 2020 a identifikovat

zkušenosti vedoucích pracovníků nestátních neziskových organizací zároveň se zkušenostmi dobrovolníků při řešení krizové situace a poskytování potřebné pomoci.

V polostrukturovaném rozhovoru byl předem sestaven soubor témat a volně přidružené otázky, jejichž pořadí, volba slov a formulace byla v několika případech v průběhu změněna či byla dotazovanému otázka dovysvětlena. Se zástupci jihočeských NNO a dobrovolníky sdružení byl proveden polostrukturovaný rozhovor zaměřený na zjištění jejich názoru a zkušeností při řešení první vlny epidemie koronaviru v Jihočeském kraji.

Výzkumný soubor pro potřeby diplomové práce byl sestaven podle jednotlivých zástupců Panelu NNO JČK a to jak vedoucích, tak dobrovolníků. K sestavení výzkumného souboru byl použit záměrný výběr. Na základě tohoto výběru byli do výzkumného souboru zařazeni vedoucí pracovníci NNO z Panelu NNO JČK a dobrovolníci, jejichž osobní údaje jsou v rámci zajištění etiky výzkumu anonymní, z těchto neziskových organizací:

- Český červený kříž České Budějovice,
- Diecézní charita České Budějovice,
- Krajské sdružení hasičů Čech, Moravy a Slezska,
- Diakonie Českobratrské církve evangelické,
- Občanské sdružení ADRA,
- Středisko pro rodinu a mezilidské vztahy a Linka Důvěry České Budějovice.

Je potřeba uvést, že do výsledku výzkumu nebyl zařazen rozhovor s dobrovolníkem organizace Střediska pro rodinu a mezilidské vztahy a Linky Důvěry České Budějovice. Zástupce Střediska pro rodinu a mezilidské vztahy uvedl: „*S dobrovolníky jsme během nouzového stavu na jaře roku 2020 nespolupracovali.*“ Obdobně nebyl do výzkumu zařazen rozhovor s dobrovolníkem ze střediska Diakonie Českobratrské církve evangelické, jehož vedoucí zástupce v průběhu polostrukturovaného rozhovoru zmínil, že „*středisko aktivně koordinovalo pomoc dobrovolníků v jiných krajích (ve spolupráci s místními středisky Diakonie)*“.

Pro dokreslení situace, k získání dalších dat a jiného pohledu na řešenou problematiku byl dále proveden polostrukturovaný rozhovor s pracovníkem krizového řízení Krajské hygienické stanice Jihočeského kraje. Rozhovor byl proveden podobně jako

s jednotlivými zástupci NNO zařazenými do výzkumného souboru. Důvodem pro provedení tohoto rozhovoru byla významná role Krajské hygienické stanice při řešení epidemie.

Před zahájením rozhovorů byly s ohledem na cíl práce a výzkumné otázky vytvořeny osnovy polostrukturovaného rozhovoru pro vedoucí pracovníky NNO a dobrovolníky, které tvoří přílohy č. 1, 2 a 3 diplomové práce. Poté byly v době od 1. 10. 2020 do 15. 1. 2021 prováděny polostrukturované rozhovory se zástupci jednotlivých NNO zařazených do Panelu NNO JčK a se zástupcem krizového řízení KHS JčK. Před zahájením každého rozhovoru bylo probandovi vysvětleno, za jakým účelem je rozhovor prováděn a jakým způsobem bude probíhat. Následně probíhal samotný polostrukturovaný rozhovor a po zodpovězení všech otázek byl rozhovor ukončen. Rozhovory byly zaznamenávány diktafonem na mobilní telefon, převedeny do písemné podoby a poté smazány. S některými zástupci nebylo možné, z důvodu trvající druhé vlny epidemie, uskutečnit osobní setkání, a proto bylo využito online komunikace přes e-mail. Se zpracováním rozhovoru a jeho použitím každý dotazovaný souhlasil.

Zpracované rozhovory sloužily jako podklad pro vytvoření SWOT analýzy. Z výsledků byl získán přehled o silných a slabých stránkách a přehled příležitostí a hrozeb Panelu NNO JčK a bylo hodnoceno podstatné zapojení nestátních neziskových organizací v Jihočeském kraji při řešení první vlny epidemie COVID-19. SWOT analýza je univerzální analytickou technikou používanou pro zhodnocení vnitřních a vnějších faktorů, které ovlivňují úspěšnost organizace.

Zkratka SWOT je odvozena od (Management Mania, 2020):

- Strengths – silné stránky,
- Weaknesses – slabé stránky,
- Opportunities – příležitosti (co lze využít),
- Threats – hrozby (na co je nutné dávat pozor).

Její podstatou je identifikovat klíčové silné a slabé stránky uvnitř organizace a stejně tak identifikovat klíčové příležitosti a hrozby. Cílem SWOT analýzy je definovat a následně omezit slabé stránky, podpořit silné stránky, hledat nové příležitosti a znát hrozby

organizace. Důležité je se zaměřit na věci zahrnující pouze fakta a objektivní faktory, ne domněnky nebo spekulace. Dále bylo nezbytné faktory rozepsat do čtyř SWOT kvadrantů a vyhodnotit (Management Mania, 2020). Dalším přínosem do sestavované SWOT analýzy a diskuze diplomové práce byly zkušenosti vedoucích pracovníků NNO a zástupce krizového řízení KHS JčK z řešení krizové situace, a stejně tak zkušenosti dobrovolníků z poskytování potřebné pomoci obyvatelstvu.

Ze získaných dat dle jednotlivých otázek byly pomocí programu MS Excel sestaveny grafy a přehledné tabulky č. 3 až 6 ke kvadrantům SWOT analýzy. Otázky č. 1 až 3 byly otázky všeobecné a týkající se postavení dotazovaného v NNO a délky jeho praxe. Získaná data byla souhrnně zpracována do přehledného úvodního grafu. Na následující odborné otázky týkající se řešení první vlny epidemie koronaviru v JčK navazovaly otázky závěrečné, jejichž odpovědi poskytly souhrnné zpětné zhodnocení situace probandy. Z jednotlivých odpovědí na otázky byly zpracované grafy pro vizuální znázornění zjištěných informací.

Následné hodnocení SWOT analýzy Panelu NNO JčK bylo provedeno pomocí tzv. Fullerova trojúhelníku, který postupně párově srovnával kritéria podle důležitosti, a vlastní reflexí získaných poznatků.

4 Výsledky

Během pandemie Covid-19 se i v oblasti dobrovolnictví objevily nové, dosud neřešené a nevyzkoušené situace, na které ani předem dané předpisy a pravidla mnohdy přímo nereagovaly, a v praxi tak nastaly otázky, jak existující pravidla vykládat a aplikovat, či zda není nutné je změnit (Ústřední krizový štáb, 2020). Náhled, jak se s touto problematikou vypořádaly NNO v JčK, byl poskytnut pomocí odpovědí z polostrukturovaných rozhovorů. Jak již bylo zmíněno výše, výzkumný soubor pro potřeby diplomové práce byl sestaven z jednotlivých zástupců Panelu NNO JčK a to jak vedoucích, tak dobrovolníků.

Jednalo se o tyto neziskové organizace:

- Český červený kříž České Budějovice,
- Diecézní charita České Budějovice,
- Krajské sdružení hasičů Čech, Moravy a Slezska,
- Diakonie Českobratrské církve evangelické,
- Občanské sdružení ADRA,
- Středisko pro rodinu a mezilidské vztahy a Linka Důvěry České Budějovice.

Zpracováním polostrukturovaných rozhovorů byla získána data, která jsou dále detailněji rozpracována. Nejprve je však v této části práce poskytnut obecný popis jednotlivých NNO, kterých se výzkumná část diplomové práce týká. Vyhodnocení polostrukturovaných rozhovorů se nachází v kapitole *Výsledky polostrukturovaných rozhovorů*, na kterou navazuje vytvoření SWOT analýzy a její hodnocení pomocí tzv. Fullerova trojúhelníku a vlastní reflexí získaných poznatků.

4.1 Nestátní neziskové organizace z výzkumného souboru

K sestavení výzkumného souboru byl použit záměrný výběr, na jehož základě byly do výzkumného souboru zařazeni vedoucí pracovníci a dobrovolníci z nestátních neziskových organizací spadající do Panelu NNO JčK.

4.1.1 Občanské sdružení ADRA

ADRA je mezinárodní síťová organizace, která poskytuje humanitární pomoc v zahraničí (Libanon, Ukrajina, Niger, Indonésie, Bosna a Hercegovina atd.), ale i v České republice. Tato organizace má své pobočky téměř po celém světě a díky tomu, je schopna rychle a pružně reagovat při humanitárních katastrofách a efektivně spolupracovat na dlouhodobých rozvojových projektech. Jedná se o adventistickou nadaci (Adventist Development and Relief Agency) pro pomoc a rozvoj, která působí ve více jak 130 zemích světa, čímž se řadí mezi hlavní nestátní organizace na světě. Jejím zřizovatelem je Církev adventistů sedmého dne, která pravidelně přispívá na rozvoj organizace. Byla založena v roce 1956 ve Spojených státech amerických (dále jen USA) a v České republice působí od roku 1992. Posláním této organizace je pomoc lidem v nouzi zejména při MU či KS a přinášet naději tam, kde jí mnoho nezbyvá. Tato pomoc může zahrnovat poskytování bezprostřední a následné fyzické, psychické nebo duchovní pomoci prostřednictvím psychosociálního intervenčního týmu.

Pobočka v Českých Budějovicích je součástí tzv. Komunitního intervenčního psychosociálního týmu (KIP tým), který poskytuje psychosociální pomoci lidem zasažených MU a KS na komunitní úrovni. Členové KIP týmu se při své práci hlásí k Etickému kodexu sociálního pracovníka a Standardům psychosociální krizové pomoci MV – GŘ HZS ČR (ADRA, 2014). Dobrovolnické centrum ADRA v Českých Budějovicích pořádá dvakrát do roka náborovou kampaň na získání nových dobrovolníků. Zájemci jsou následně proškoleni a koordinováni podle typu pomoci, který chtějí vykonávat (Kavan a kol., 2012).

ADRA pomáhá v České republice od roku 1997, kdy byla Morava zasažena rozsáhlými povodněmi. Stala se tak jedním z největších koordinátorů pomoci při povodních a jiných živelních katastrofách v ČR. ADRA prioritně finančně podporuje zasažené domácnosti, obce a objekty veřejného zájmu, jako například školy (Adamová, 2016). ADRA se dále věnuje rozvojovému vzdělávání žáků, studentů i pedagogů o globálních tématech, jako je migrace, ochrana životního prostředí, chudoba, odpovědná spotřeba, spravedlivý obchod, lidská práva apod. (ADRA, 2014).

Cílem občanského sdružení ADRA je (Kavan a kol., 2012):

- usilování o zvyšování úrovně života a zdraví obyvatel,
- podpora realizace plánů na rozvoj zdravotnictví, zemědělství, odstraňování analfabetismu aj.,
- poskytování nezbytné pomoci obětem mezinárodních konfliktů, terorismu či občanských válek,
- vypracování sociálních a humanitárních projektů a jejich uskutečňování,
- provádění přednášek, sportovních, kulturních a humanitárních akcí pro děti a mládež na různých typech škol.

4.1.2 Český červený kříž

Činnost Červeného kříže je organizačně řízena Mezinárodním výborem Červeného kříže v Ženevě, který koordinuje aktivity národních výborů Červeného kříže včetně Českého Červeného kříže a řídí průběh všech rozsáhlých akcí na pomoc postiženým zemím (Štětina, 2000).

Historie Českého červeného kříže sahá až do roku 1868, kdy byl založen jeho předchůdce Vlastenecký pomocný spolek pro Království české. Dalším jeho předchůdcem je Československý červený kříž založený v roce 1919. Se zánikem československé federace se část Československého červeného kříže v roce 1993 přejmenovala na Český červený kříž (dále jen ČČK). ČČK je jednou z nejstarších NNO v České republice (Český Červený kříž, 2020).

ČČK je humanitární společnost, která působí na celém území České republiky a je zároveň součástí Mezinárodního Červeného kříže, který se řídí Základními principy Červeného kříže a Červeného půlměsíce (humanita, nestrannost, neutralita, nezávislost, dobrovolnost, jednota a světovost). ČČK tedy zejména působí v oblasti humanitární, sociální, zdravotní a zdravotně-výchovné.

Podle **zákona č. 126/1992 Sb., o ochraně znaku a názvu Červeného kříže a o Československém červeném kříži** plní ČČK zejména tyto úkoly, jejichž plnění je považováno za všeobecně prospěšnou činnost (Český Červený kříž, 2020):

- působí v oblasti civilní obrany a ochrany obyvatelstva;
- poskytuje pomoc v případech katastrof a jiných mimořádných událostí;

- poskytuje zdravotnické, záchranné, sociální a další humanitární služby;
- působí jako pomocná organizace vojenské zdravotnické služby;
- šíří znalost Ženevských úmluv;
- působí v oblasti zdravotně-výchovné;
- spolupracuje s poskytovateli zdravotní péče.

ČČK se zabývá šířením mezinárodního humanitárního práva, u jehož zrodu v roce 1864 stál Mezinárodní výbor Červeného kříže. Mezinárodní humanitární právo je soubor norem upravujících způsob vedení ozbrojených konfliktů za účelem zmírnění lidského utrpení. Základním kodexem jsou Ženevské úmluvy z roku 1949 o ochraně obětí ozbrojených konfliktů a jejich dodatkové protokoly (Český Červený kříž, 2020).

Český červený kříž je hlavním spolkem, který tvoří všechny Oblastní spolky ČČK, registrované u Výkonné rady ČČK. Jednotlivé Oblastní spolky ČČK se vnitřně člení na Místní skupiny ČČK, které jsou registrované u místně příslušné Oblastní výkonné rady ČČK (Český Červený kříž, 2020). Hlavním nástrojem ČČK na pomoc a připravenost během MU s KS jsou humanitární jednotky ČČK. Humanitární jednotka Oblastního spolku ČČK České Budějovice se skládá ze čtyř sekcí – zdravotnická sekce zajišťující zdravotní a ošetrovatelskou péči o osoby postižené krizovou situací, humanitární sekce zajišťující přípravu nouzového přežití, psychosociální sekce poskytující první psychosociální pomoc osobám v místě mimořádné události a technická sekce, která disponuje technikou pro potřeby záchranných a likvidačních prací (Kavan a kol., 2012).

Mezi nejvýznamnější kolektivní členy ČČK v současné době patří (Navrátil, 2006):

- Vodní záchranná služba,
- Svaz záchranných brigád kynologů České republiky,
- Horská služba.

4.1.3 Diecézní charita České Budějovice

Diecézní charita České Budějovice byla jako nestátní nezisková organizace zřízena Biskupstvím českobudějovickým v roce 1991. Diecézní charita České Budějovice je součástí římskokatolické církve registrované v České republice podle zákona č. 3/2002 Sb., o svobodě náboženského vyznání a postavení církví a náboženských

společností a o změně některých zákonů (zákon o církvích a náboženských společnostech) od níž odvozuje svou právní subjektivitu. Zajišťuje koordinaci a podporu farním, městským a oblastním Charitám v celé českobudějovické diecézi (správní jednotce církví v čele s biskupem), aby mohly v co nejlepších podmínkách provozovat své sociální a zdravotní služby. Poskytuje také poradenské služby pro osoby ohrožené domácím násilím, poradnu pro cizince a migranty nebo poradnu Eva pro ženy a dívky v nouzi. Všichni pracovníci se řídí Kodexem Charity ČR, který říká, že ke každému člověku se přistupuje s úctou a práce se vykonává profesionálně a s láskou.

Diecézní charita České Budějovice je členem sdružení Charita Česká republika, která je v rámci své sítě Charit největším nestátním poskytovatelem sociálních a zdravotních služeb v ČR (Diecézní charita České Budějovice, 2020). Dobrovolnické centrum Diecézní charity České Budějovice působí na území celého Jihočeského kraje, části kraje Západočeského a kousek kraje Vysočina (Kavan a kol., 2012).

4.1.4 Diakonie Českobratrské církve evangelické

Diakonie je jedním z nejvýznamnějších poskytovatelů sociálních a zdravotních služeb dětem, dospělým, seniorům a lidem v různých životních krizích, speciálního školství, ale také humanitární pomoci v ČR a rozvojové spolupráce v zahraničí. Středisko humanitární a rozvojové pomoci je členem pracovní skupiny Ministerstva vnitra ČR – Dobrovolnictví při mimořádných událostech a krizových stavech. V rámci připravenosti na události většího rozsahu se zaměstnanci Diakonie pravidelně účastní schůzek krajských panelů (Adamová, 2016). Zřizovatelem je Českobratrská církev evangelická. Práce a poslání Diakonie vychází z takových křesťanských hodnot, že dobrovolníci pomáhají všem a to bez rozdílu. Aby byla blíž těm, kteří pomoc potřebují, zřizuje Diakonie po celé republice organizační jednotky, jako jsou střediska či školy. Vzdělávání pro dospělé zajišťuje Diakonická akademie a Vidia ve Vsetíně (Diakonie Českobratrské církve evangelické, 2020). Diakonie se zapojila do pomoci postiženým osobám mimořádnou událostí už v roce 1997 během povodní, kde pomáhala nejen finančně, ale i spolupracovala s dobrovolníky, kteří pomáhali s likvidací škod a při obnovovacích pracích (Adamová, 2016).

4.1.5 Krajské sdružení hasičů Čech, Moravy a Slezska

Sdružení hasičů Čech, Moravy a Slezska (dále jen SH ČMS) je následovníkem hasičstev, která dříve působila na území Čech, Moravy a Slezska. Jako nejpočetnější organizace v České republice má evidováno přes 362 000 členů organizovaných v 7 783 sborech dobrovolných hasičů, 77 okresních sdruženích hasičů a 14 krajských sdružení hasičů (Sdružení hasičů Čech, Moravy a Slezska, 2020).

Cílem SH ČMS je (Kavan a kol., 2012):

- spolupůsobit při vytváření podmínek k ochraně života a zdraví občanů a majetku před požáry a při poskytování pomoci během událostí, při nichž jsou ohroženy životy, zdraví nebo majetek,
- vytvářet podmínky pro činnost s dětmi a mládeží, vést mladé členy k odpovědnosti a dodržování preventivně výchovných zásad v oblasti požární ochrany, ochrany obyvatelstva a dalších MU,
- podporovat všeobecnou sportovní činnost svých členů.

Z těchto předmětů činností vyplývá, že SH ČMS své členy vychovává od dětských let k odborné způsobilosti a pomoci při řešení MU a KS. K plnění svých cílů si SH ČMS vytváří členskou základnu, věcné prostředky a vnitřní organizaci, díky čemuž se začleňuje do Panelu NNO (Kavan a kol., 2012).

Snahou Krajského sdružení hasičů Čech, Moravy a Slezska (dále jen KSH JČK) je poskytovat materiály a informace o činnostech jednotlivých orgánů KSH JČK, soutěžích dospělých, dorostu i mladých hasičů, které jsou určitou formou přípravy na pomoc spoluobčanům při požárech a jiných závažných nehodách a získávat informace o plánované činnosti KSH JČK (Krajské sdružení hasičů Jihočeského kraje, 2020). Uplatnění členů lze nalézt při zajišťování varování, evakuace, ukrytí osob, nouzového přežití, poskytování humanitární pomoci, stavění stanových měst, informování právnických a fyzických osob o charakteru možného ohrožení nebo při zpracovávání dokumentace požární ochrany obcí (Kavan a kol., 2012).

4.1.6 *Středisko pro rodinu a mezilidské vztahy a Linka Důvěry České Budějovice*

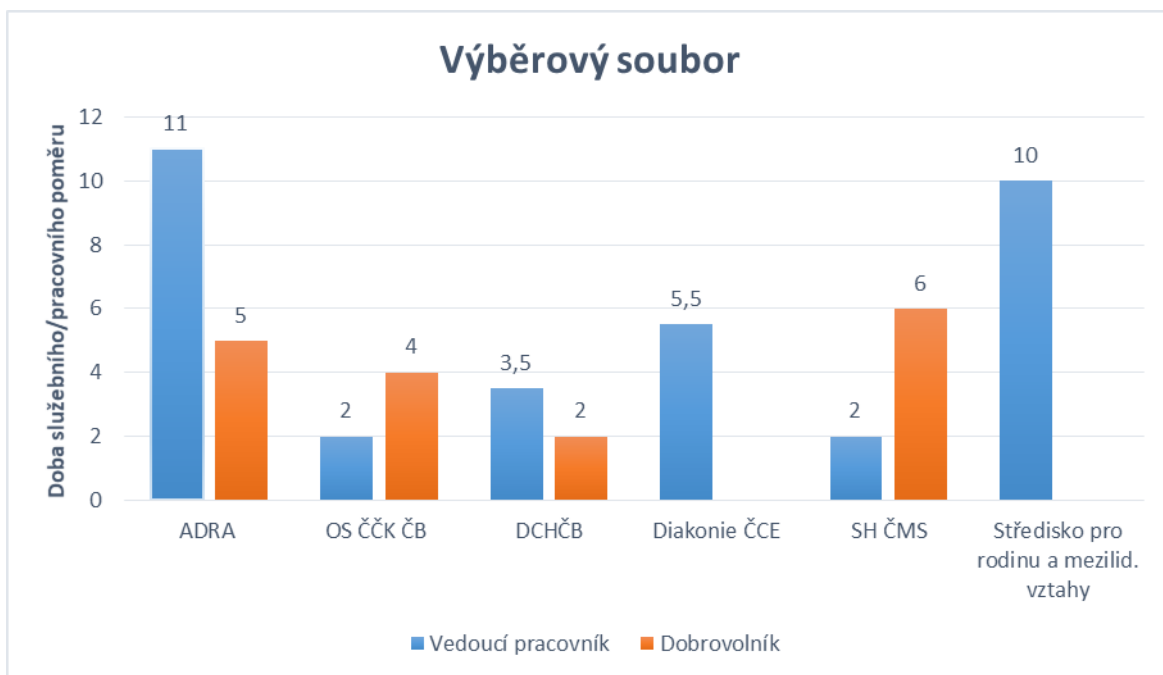
Středisko pro rodinu a mezilidské vztahy pomáhá klientům řešit problémy v oblasti partnerských, rodinných a mezilidských vztahů. Poskytuje poradenskou a diagnostickou činnost a v rámci nabízené terapie se zaměřuje na zlepšení komunikace, výchovnou péči či osobnostní rozvoj. V případě akutní pomoci nabízí krizovou intervenci a psychosociální služby. Linka důvěry je sociální službou telefonické krizové pomoci fungující 24 hodin denně. Linku obsluhují odborníci, kteří jsou schopni poskytnout potřebné odborné informace či člověka orientovat správným směrem. Linka důvěry je zaměřena jak na děti, mládež, tak i dospělé a seniory, kterým pomáhá řešit problémy rodinné, vztahové, výchovné, zdravotní, osobní, finanční, sexuální, sociálně-právní, domácí násilí či různé závislosti. Spolupracuje s řadou odborníků a s pracovišti následné péče (Středisko pro rodinu a mezilidské vztahy a Linka Důvěry České Budějovice o.p.s., 2020).

4.2 *Výsledky polostrukturovaných rozhovorů*

Po přepisu jednotlivých otázek z polostrukturovaných rozhovorů bylo provedeno jejich vyhodnocení a následné grafické zpracování. Je důležité zmínit, že do výsledků výzkumu nebyl zařazen rozhovor s dobrovolníkem organizace Střediska pro rodinu a mezilidské vztahy a Linky Důvěry České Budějovice, jelikož zástupce Střediska pro rodinu a mezilidské vztahy uvedl, že „s dobrovolníky během nouzového stavu na jaře roku 2020 nespolečně pracovali“. Obdobně nebyl do výzkumu zařazen rozhovor s dobrovolníkem ze střediska Diakonie Českobratrské církve evangelické, jehož vedoucí zástupce v průběhu polostrukturovaného rozhovoru zmínil, že „středisko aktivně koordinovalo pomoc dobrovolníků v jiných krajích (ve spolupráci s místními středisky Diakonie)“. Zástupce střediska Diakonie Českobratrské církve evangelické však nabídl zajištění rozhovoru s dobrovolníkem z jiného kraje, což bylo pro potřeby této diplomové práce zabývající se pomocí v jihočeském kraji srdečně odmítnuto.

4.2.1 *Otázka č. 1 až č. 3*

Otázka č. 1 až č. 3 byly otázky všeobecné, úvodní, týkající se postavení dotazovaného a délky jeho působení v NNO.



Obrázek 4 - Otázka č. 1 – 3

Zdroj: vlastní výzkum

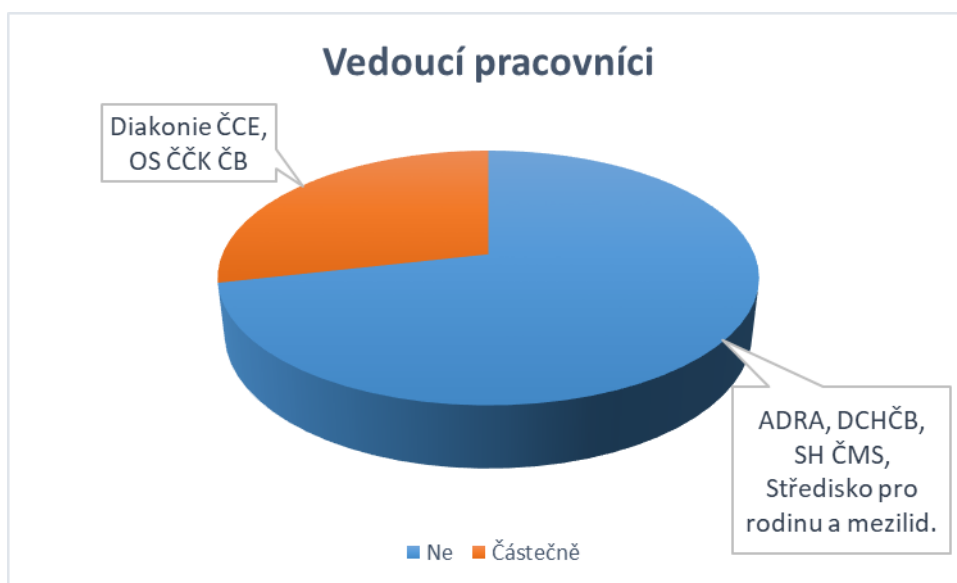
Z grafu je patrné, že dobrovolníci z Panelu NNO JČK působí v NNO kratší dobu než vedoucí pracovníci. Výjimku tvoří OS ČČK ČB a SH ČMS, kde jsou na vedoucích pozicích noví pracovníci, kteří se do řešení krizové situace zapojili poprvé.

4.2.2 Otázka č. 4

„Uveďte, zda jste byli předem připravováni na možnou podobnou krizovou situaci a pokud ano, tak jakým způsobem.“

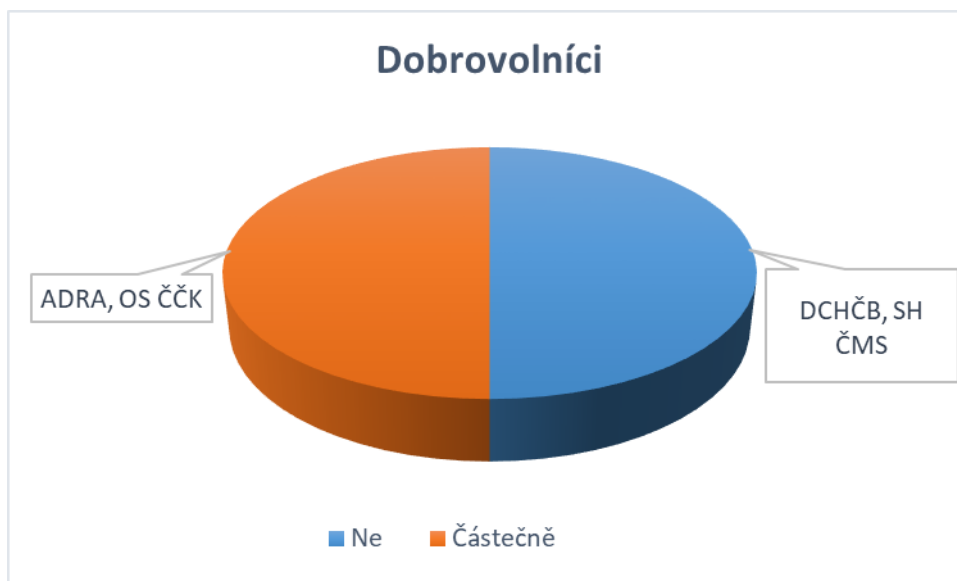
Co se týče vedoucích pracovníků NNO zahrnutých do Panelu NNO JČK, většina, kromě Diakonie ČCE a OS ČČK ČB, potvrdili, že na podobnou krizovou situaci nebyli bohužel nijak předem připravováni (viz obrázek č. 5). Vedoucí zástupce z Diakonie ČCE uvedl, že na podobnou krizovou situaci byli předem připravováni „částečně“ a to tak, že středisko prochází v rámci přípravy na humanitární pomoc školením psychosociální a zdravotnické první pomoci a jsou mu k dispozici interní manuály Diakonie. Obdobně se však připravuje i OS ČČK ČB, kde vedoucí pracovník sdělil, že „ČČK se podílí na občasných cvičeních složek IZS. Např.: cvičení Temelín 2019. Při cvičení ČČK v létě 2020 v Praze se používala aplikace Slack, která v rámci „dobrostanů“ měla přehled

o výzvách ze strany orgánů krizového řízení či ze stran dobrovolníků a zároveň dobrovolníkům byli poskytovány informace o oblastech, kde mohou pomoci. “



Obrázek 5 - Otázka č. 4 pro vedoucí pracovníky

Zdroj: vlastní výzkum



Obrázek 6 - Otázka č. 4 pro dobrovolníky

Zdroj: vlastní výzkum

Odpovědi dobrovolníků a vedoucích pracovníků se v této otázce příliš neliší. Odpovědi jsou stejné až na odpověď dobrovolníka z organizace ADRA, který uvedl, že na podobné možné krizové situace jsou připravováni na školení psychosociální pomoci.

4.2.3 Otázka č. 5

„Uveďte, zda má vaše NNO zkušenost s předchozí reálnou MU. (S jakou?)“

Dle obrázku č. 6 je jasné, že všechny NNO v JčK měly zkušenost s předchozí reálnou MU. Vedoucí zástupci uvádí např. H5N1 ptačí chřipku (zapojení do terénního šetření), povodně, výbuch domu v Lenoře, humanitární pomoc dalším zemím na světě v případě lokálních MU.



Obrázek 7 - Otázka č. 5 pro vedoucí pracovníky

Zdroj: vlastní výzkum

Zkušenosti dobrovolníků s reálnou MU jsou především s povodněmi, případně s požáry. Polovina dotazovaných však žádnou zkušenost s reálnou MU po dobu svého působení v NNO neměla. O to víc je jejich pomoc při řešení epidemie koronaviru přínosem pro jejich budoucí uplatnění.



Obrázek 8 - Otázka č. 5 pro dobrovolníky

Zdroj: vlastní výzkum

4.2.4 Otázka č. 6

Vedoucí pracovníci se vyjadřovali k *počtu dobrovolníků a zaměstnanců, kteří byli připraveni k okamžité pomoci*. Dobrovolníci pak odpovídali na otázku „*do kolika hodin, případně dnů, byli schopni poskytnout pomoc od aktivování Panelu NNO*“.



Obrázek 9 - Otázka č. 6 pro vedoucí pracovníky

Zdroj: vlastní výzkum

Graf jasně znázorňuje, že nejvíce dobrovolníků a zaměstnanců, kteří byli připraveni k okamžité pomoci, měla v době první vlny epidemie ADRA spolu se SH ČMS, s celkovým počtem více než 1000 dobrovolníků. Kapacitou do 500 dobrovolníků disponovala DCHČB a OS ČČK ČB. Nejméně pomocných sil měla Diakonie ČCE a Středisko pro rodinu a mezilidské vztahy.



Obrázek 10 - Otázka č. 6 pro dobrovolníky

Zdroj: vlastní výzkum

Z obrázku č. 9 je patrné, že polovina dobrovolníků byla schopna poskytnout pomoc již do 1 hodiny od vyžádání, druhá do 48 hodin. Nicméně obě tyto hodnoty jsou velmi chvályhodné.

4.2.5 Otázka č. 7

„Uveďte, jak jste s dobrovolníky pracovali před epidemií COVID-19 a jak v průběhu epidemie COVID-19“, byla otázka pro vedoucí pracovníky. K porovnání odpovědí dobrovolníci odpovídali na otázku: „Uveďte, jak se lišila vaše dobrovolná činnost v porovnání s krizovou situací a běžným režimem.“

Na otázku, jak s dobrovolníky pracovali vedoucí pracovníci NNO před epidemií COVID-19 a jak v průběhu epidemie COVID-19, odpovídali zástupci následovně.

Z rozhovoru bylo zjištěno, že sdružení **ADRA** má po celou dobu své dobrovolníky v programech (sociální a zdravotnická zařízení) a v době zrušení programů a návštěv kvůli epidemii proškolili dobrovolníky pro poskytování distanční podpory a distribuci nákupů potravin a léků s důrazem na ochranu před nákazou. Dobrovolníci pro psychosociální pomoc jsou standardně školeni pro poskytování psychické první pomoci a telefonické podpory. V době epidemie se na tomto přístupu nic zásadního neměnilo, posílila se jen kompetence v oblasti komunikace s cílovou skupinou se specifickými potřebami.

Zástupce z **OS ČČK ČB** sdělil: „*Naši dobrovolníci jsou předem vyškoleni na možné MU a KS a jsou v rámci humanitární jednotky schopni reagovat na situaci ihned. Zájem dobrovolníků a solidarita byla v první vlně epidemie obrovská. Myslím, že to bylo hlavně kvůli tomu, že všichni byli doma a měli čas poskytovat pomoc. Spoustu skupin z veřejnosti si rozdělilo a samo vymyslelo prospěšnou práci, která měla přínos pro zvládnutí krizové situace. Nábor dobrovolníků před KS je vždy osobní a pořádají se shromáždění kontaktní formou. Na místě se sepíše smlouva a vše je vyřízeno osobně. Během KS probíhal nábor dobrovolníků online skrz portál registrace dobrovolníků v JČK, z tohoto důvodu jsme se v podstatě s dobrovolníky neseekali tváří v tvář. Vyskytl se bohužel takový menší problém, že se přihlásilo spousta dobrovolníků k pomoci, ale ve chvíli, kdy byli požádáni o pomoc, tak se od nás distancovali. Nejspíše z důvodu strachu.*“

Vedoucí zástupce **DCHČB** uvedl, že v běžném režimu jde většinou o dlouhodobý akreditovaný dobrovolnický režim (5 akreditovaných programů a 2 neakreditované). V první vlně došlo k uzavření téměř všech těchto dlouhodobých programů a dobrovolníci byli využíváni především na distribuci OOP, šití roušek (včetně nano roušek), pomáhali ve stanovém městečku v Háječku, pomáhali s rozvozem obědů při Pečovatelství službě Městské charity ČB, s nákupy pro klienty Domova sv. Františka ve Veselí nad Lužnicí. Oslovováni byli přednostně naši osvědčení, dlouhodobí dobrovolníci, poté zájemci, kteří se nám začali hlásit a případně zájemci, kteří se hlásili přes dotazník na webových stránkách JČK.

Z rozhovoru s vedoucím zástupcem **Diakonie ČCE** vyplynulo, že s dobrovolníky středisko pracuje průběžně, mají akreditovaný dobrovolnický program zaměřený na zapojení dobrovolníků do pomoci při povodních. Průběžně dělají nábor dobrovolníků,

pořádají pro dobrovolníky školení (4x ročně), posílají zpravodaje. V době povodní koordinují zapojení dobrovolníků do humanitární pomoci. Vedoucí zástupce v průběhu avšak zmínil, že „*středisko aktivně koordinovalo pomoc dobrovolníků v jiných krajích (ve spolupráci s místními středisky Diakonie), ne v Jihočeském kraji*“.

Zástupce **Střediska pro rodinu a mezilidské vztahy** uvedl: „*S dobrovolníky jsme během nouzového stavu na jaře roku 2020 nespolupracovali, s dobrovolníky nespolupracujeme ani mimo dobu MU.*“

K porovnání odpovědí dobrovolníci odpovídali na otázku „*Jak se lišila dobrovolná činnost v porovnání s krizovou situací a běžným režimem?*“ následovně.

Zástupce dobrovolníků ve sdružení **ADRA** potvrdil při rozhovoru tvrzení vedoucího zástupce. „*Ve standardním režimu jsme začleněni do programů sociální a zdravotnické péče. V době epidemie jsme byli proškoleni pro poskytování distanční podpory a distribuci nákupů potravin a léků s důrazem na ochranu před nákazou.*“

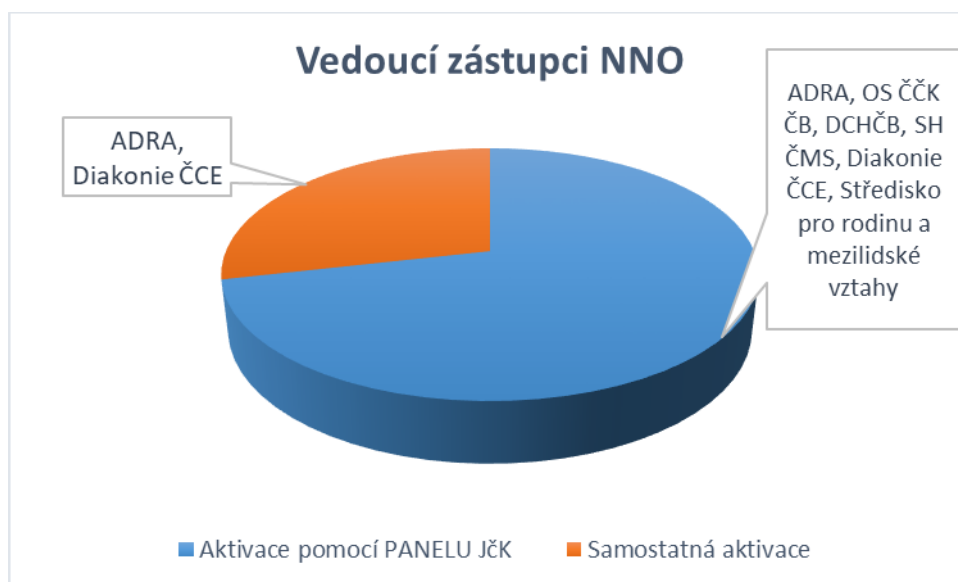
Dobrovolník za **OS ČČK ČB** sdělil, že v běžném režimu se věnuje vedení Mládeže (1x týdně), koordinaci prezentačních akcí a zdravotnickým dozorům. „*Při krizové situaci jsem byl s kolegy k dispozici skoro každý den tam, kde bylo potřeba (infolinka, sběr roušek atd.)*“, dodal. Toto tvrzení se shoduje s tvrzením vedoucího zástupce OS ČČK ČB.

Také dobrovolník z **DCHČB** potvrdil sdělení vedoucího zástupce. V rozhovoru uvedl, že v běžném režimu se dobrovolníci starají většinou o údržbu dobrovolnického centra a pomáhají např. při stěhování nebo odvozu materiálu. Během krizové situace byli více v kontaktu s lidmi, převáželi jim zásoby desinfekce apod.

Vedoucí jednotky sboru dobrovolných hasičů (dále jen **JSDH**) v rozhovoru porovnal standardní režim s nestandardním tak, že oproti běžné situaci měli v období krizové situace minimální vstup do zbrojnice a přísné hygienické opatření, jinak se jejich práce nijak nelišila.

4.2.6 Otázka č. 8

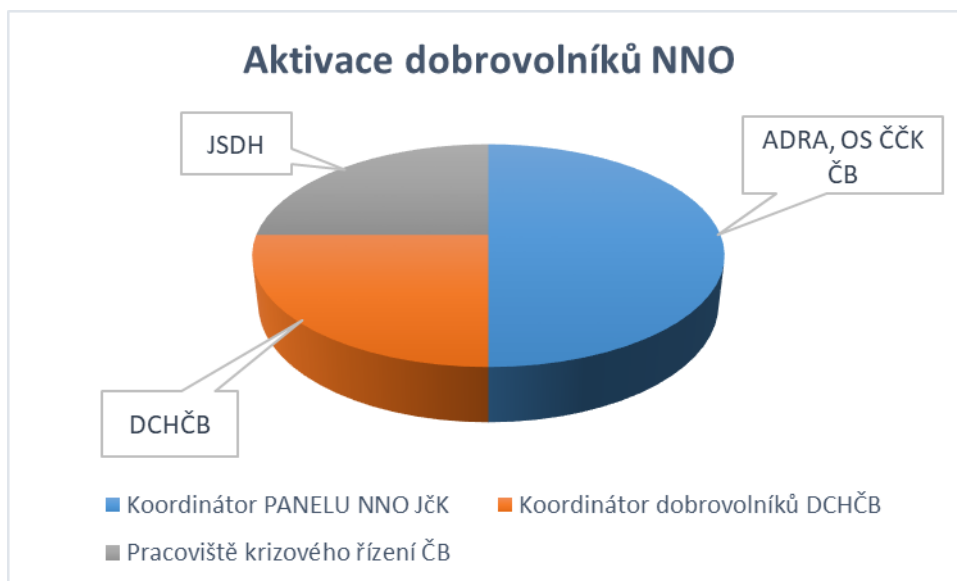
Vedoucí pracovníci odpovídali na to „*jak bylo jejich sdružení aktivováno k pomoci po vyhlášení krizového stavu*“. Zatímco dobrovolníci uváděli, „*jak byli povoláni (aktivováni) k pomoci po vyhlášení krizového stavu*“.



Obrázek 11 - Otázka č. 8 pro vedoucí pracovníky

Zdroj: vlastní výzkum

Z grafu je patrné, že aktivace pomocí PANELU NNO JčK na pokyn hejtmanky v kraji funguje. Některé organizace však začaly pomáhat ještě dříve, než obdrželi pokyn k aktivaci. Vedoucí zástupce ze sdružení ADRA při rozhovoru sdělil: „*Naše organizace je součástí platformy PANEL v několika krajích a zapojuje se do pomoci na základě smlouvy o spolupráci s MV GŘ HZS ČR. Nicméně posláním naší organizace je poskytovat pomoc lidem v nouzi a často začneme pracovat dříve, než nastane reálná výzva „systému“. V JčK jsme jako organizace realizovali pomoc obyvatelům již před aktivací PANELU JčK hejtmankou.*“ Také středisko Diakonie ČCE se aktivovalo samo, a to z důvodu, že Diakonie ČCE pracuje s ohroženými skupinami osob a vnímalo potřebu na vzniklou situaci reagovat ihned. Koordinátor PANELU NNO JčK, kterým je OS ČČK ČB dodal, že písemný pokyn hejtmanky JčK k aktivaci Panelu NNO obdrželi dne 20. 3. 2020.



Obrázek 12 - Otázka č. 8 pro dobrovolníky

Zdroj: vlastní výzkum

Dobrovolníci dle obrázku č. 11 byli aktivováni k pomoci různě, většinou skrz určeného koordinátora telefonicky nebo v písemné podobě zaslané e-mailem. V případě dobrovolníku ze sdružení ADRA a OS ČČK ČB se jednalo o tzv. aktivační SMS, na kterou dobrovolníci odpovídali informací týkající se jejich časových možností k případné pomoci.

4.2.7 Otázka č. 9

„*Jakým způsobem vaše sdružení poskytovalo pomoc při řešení epidemie koronaviru?*“, byla otázka pro vedoucí pracovníky NNO. „*Uved'te, jakým způsobem jste poskytoval/a pomoc při řešení epidemie koronaviru.*“, byl dotaz směřovaný na dobrovolníky jednotlivých NNO.

Vedoucí zástupce ze sdružení **ADRA** v rozhovoru sdělil: „*Naše pomoc byla rozdělena do několika oblastí: pomoc se šitím a distribucí roušek a dezinfekce, zajištění dodávky nákupů potravin a léků především osamělým seniorům, poskytování koordináční podpory terénních aktivit v rámci PANELU NNO JČK, poskytování psychické podpory lidí zasažených pandemií prostřednictvím telefonických rozhovorů a doprovodné aktivity (psaní dopisů, koncerty pod okny apod.).*“ Zástupce dobrovolníku toto tvrzení potvrdil.

OS ČČK ČB dle informací od vedoucího zástupce zajišťoval sběr a sterilizaci roušek, obsluhování informační linky (zelené linky) na krajském úřadě JčK, zřízení karanténních míst pro lidi bez domova, obsluhování linek psychosociální pomoci. Jeden z dobrovolníků svými slovy, že „*obsluhoval krajskou informační linku, kde zodpovídal dotazy veřejnosti; podílel se na provozu a koordinaci dobrovolníků na sběrném místě roušek ČČK a ve zbylém čase přijímal hovory na lince psychosociální pomoci*“ také potvrdil informace od vedoucího zástupce OS ČČK ČB.

DCHČB se dle slov vedoucího zástupce podílela na distribuci osobních ochranných prostředků, šití roušek, pomoci ve stanovém městečku v Háječku, pomoci s rozvozem obědů při Pečovatelství službě Městské charity ČB, nákupech pro klienty Domova sv. Františka ve Veselí nad Lužnicí. Kromě výše uvedeného se jednotlivé charity v diecézi starali o velký počet klientů, ať už o seniory, sociálně slabé rodiny, děti, lidi s duševním a mentálním onemocněním. Vybraný dobrovolník z DCHČB potvrdil pravdivost slov vedoucího zástupce a uvedl: „*Rozdával jsem roušky před nákupními domy, rozvážel zdravotnický materiál do domů pro seniory a převážel desinfekci k dalšímu zpracování.*“

SH ČMS a **JSDH** se nejvíce podílely na desinfekci veřejných prostor (např. obchodů) a dovozu ochranného materiálu a léků. Ostatní dobrovolníci pomáhali se šitím roušek a s nákupy pro ohroženou veřejnost.

Vedoucí zástupce **Diakonie ČCE** sdělil, že během nouzového stavu vytvořili manuál pro práci s dobrovolníky (bezpečnostní standardy), které poskytli dalším střediskům Diakonie ČCE, která koordinovala dobrovolnickou pomoc seniorům. Zřídili také infolinku, pro kterou opět vytvořili manuál pro poskytování krizové pomoci. Koordinovali Dopis pro radost, kdy dobrovolníci psali dopisy seniorům, kteří se ocitli v izolaci v domovech pro seniory. Středisko rovněž vyhlásilo veřejnou sbírku na pomoc lidem, kteří se z důvodu nouzového stavu ocitli v tíživé finanční situaci a nemohli si zabezpečit základní životní potřeby.

Středisko pro rodinu a mezilidské vztahy dle informací od vedoucího pracovníka poskytovalo telefonickou pomoc a Linku důvěry, která byla v provozu nonstop.

4.2.8 Otázka č. 10

Vedoucí pracovníci odpovídali na otázku znějící: „*Uveďte, zda jste byli informováni o vývoji a průběhu krizové situace od JČK. Pokud ano, jak jste vnímal/a poskytovanou informovanost. (Byla dostatečná?)*“ K možnému porovnání dobrovolníci odpovídali na podobně znějící otázku „*zda byli informováni o vývoji a průběhu krizové situace od vedení NNO a pokud ano, jak vnímali poskytovanou informovanost*“.

Všichni vedoucí pracovníci NNO v JČK podotkli, že byli informováni o vývoji a průběhu krizové situace prostřednictvím PANELU NNO JČK, a to dostatečně. Nikdo nebyl výjimkou. OS ČČK ČB, který je koordinátorem PANELU získával informace ze zasedání krizového štábu kraje a dále je poskytoval jednotlivým NNO na společných pravidelných Skype poradách či prostřednictvím e-mailu. Vedoucí zástupce DCHČB uvedl, že úplně na začátku byla komunikace mírně zmatečná, než byl vytvořen fungující komunikační systém.

Dobrovolníci z jednotlivých NNO si však na informování o vývoji a průběhu krizové situace od vedení NNO stěžovali. Dle jejich tvrzení nebyli informováni dostatečně a informace jim byly předávány se zpožděním.

4.2.9 Otázka č. 11

„*Uveďte, jak probíhala komunikace s občany JČK při Vámi nabízené pomoci.*“

„*Bezproblémově.*“, odpověděli jak vedoucí pracovníci, tak dobrovolníci ze všech NNO spadajících do PANELU. Komunikace s občany probíhala ve většině případech telefonicky, pomocí e-mailů či prostřednictvím starostů v jednotlivých obcích. „*Lidé byli milí, chápaví a vděční.*“, uvedli dobrovolníci z NNO.

4.2.10 Otázka č. 12

Otázka pro vedoucí pracovníky: „Uveďte, jak probíhala komunikace s vašimi dobrovolníky a jak se vám při řešení epidemie společně pracovalo. (zadávání a vyhodnocování úkolů, následná evaluace)“ vs. otázka pro dobrovolníky znějící:

„Uved'te, jak probíhala komunikace s vedením NNO a jak se vám při řešení epidemie společně pracovalo. (zadávání a vyhodnocování úkolů, následná evaluace)“.

Vedoucí zástupce ze sdružení **ADRA** v rozhovoru zmínil, že komunikace s dobrovolníky probíhala ve dvou rovinách – s jejich dobrovolníky, které znají a jsou „vyzkoušení“ a s dobrovolníky, kteří byli osloveni prostřednictvím výzvy JČK. S dobrovolníky od JČK byla obtížnější komunikace, jelikož byli brzy osloveni a nějaký čas po registraci s nimi nikdo nekomunikoval, až po určitém čase přešel tento úkol na NNO a bylo třeba osobně všechny dobrovolníky kontaktovat a vysvětlit aktuální situaci. *„Obecně vnímám, že média často vyvolávala příliš velká očekávání a masivní poptávku, která neodpovídala reálným potřebám.“*, sdělil vedoucí pracovník. Zástupce z dobrovolných řad uvedl, že komunikace probíhala telefonicky, e-mailem, pomocí videokonference a to na přijatelné úrovni *„v rámci možností“*.

OS ČČK ČB s dobrovolníky komunikoval spíše na telefonické úrovni. *„Všichni dobrovolníci z našeho spolku byli velmi solidární a připraveni pomoci. Úkoly plnili s velkým nasazením a sami si koordinovali své úkoly.“*, podotkl vedoucí pracovník. Vybraný dobrovolník obdobně jako dobrovolník ze sdružení ADRA uvedl, že komunikace probíhala *„v rámci možností“* uspokojivě. Zadávání úkolů ze strany vedení bylo občas mírně komplikovaně podané, ale vždy se podařilo následně vyřešit.

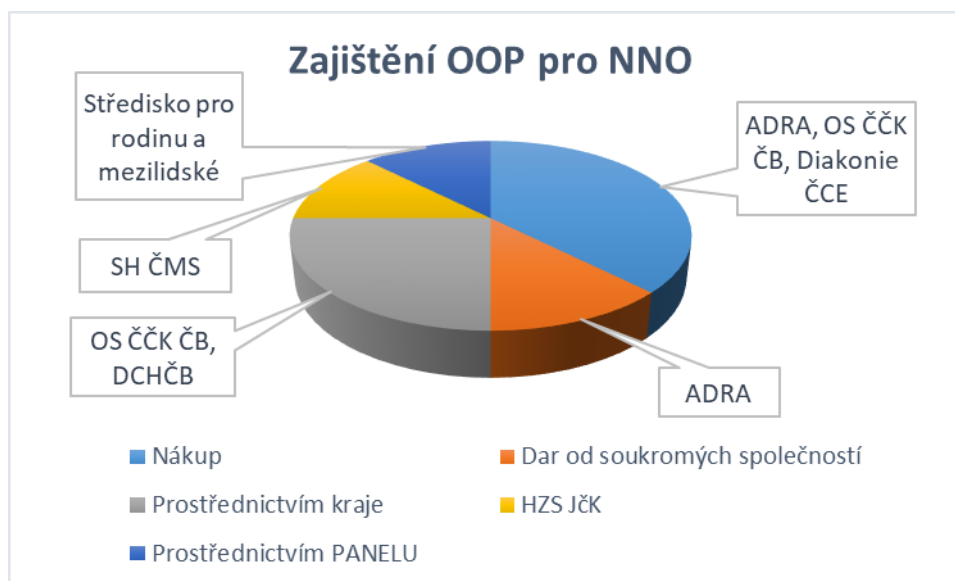
Vedení **DCHČB** komunikovalo s dobrovolníky na dobré úrovni. Dobrovolníci byli ochotni splnit vše, co po nich bylo vyžadováno. *„Všechny poptávky pomoci, ať byly jakkoliv krkolomné (např. požadavek města sehnat do druhého všedního dopoledne 20 dobrovolníků na rozdávání roušek nebo pokrýt i dvě šestihodinové směny denně na rozvoz obědů) se povedlo naplnit.“*, zmínil vedoucí zástupce. Komunikace probíhala buď telefonicky, nebo osobně. Zástupce ze stran dobrovolníků v rozhovoru řekl: *„Komunikace s vedením probíhala výborně, stejně tak společná práce.“*

SH ČMS dle informací od vedení komunikovalo s dobrovolníky pomocí e-mailů, telefonicky a prostřednictvím starostů či velitelů sborů dobrovolných hasičů obcí. Tato komunikace a spolupráce byla bezproblémová a efektivní.

Vedení **Diakonie ČCE** přímo komunikovali s dobrovolníky – pisateli dopisů, kteří zasílali prostřednictvím on-line formuláře své dopisy, případně je zasílali poštou (např. školy).

4.2.11 Otázka č. 13

„Uveďte, jak a jakým způsobem jste zajistili osobní ochranné prostředky.“



Obrázek 13 - Otázka č. 13 pro vedoucí pracovníky

Zdroj: vlastní výzkum

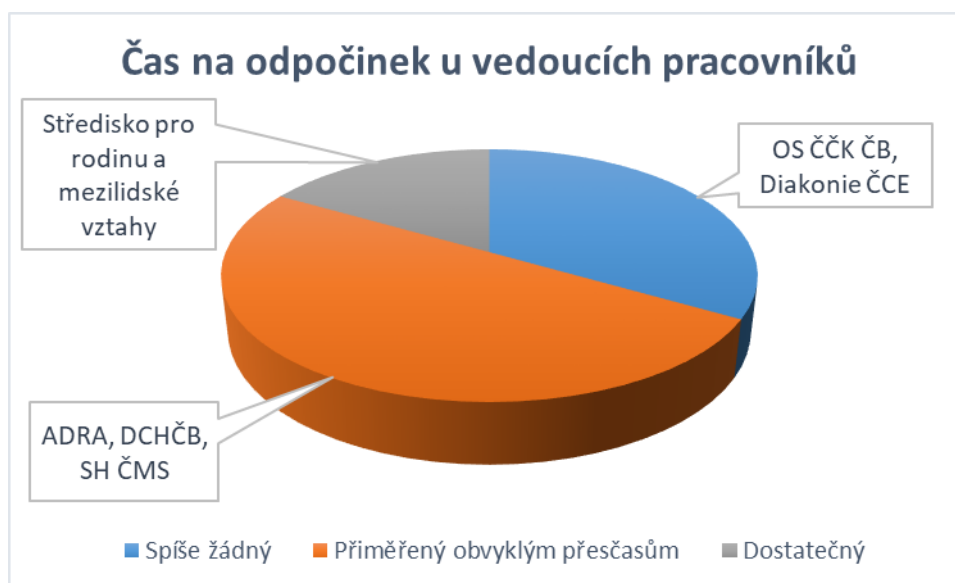
Z grafu je patrné, že NNO si musely OOP zajistit převážně nákupem z vlastních výdajů. Vedoucí zástupce z OS ČČK ČB se k této otázce vyjádřil následovně: „*Nějaké rezervy OOP jsme měli přímo na místě OS ČČK ČB (brýle, dezinfekce), další OOP jsme nakoupili z nejménovaných firem a dále nám byly OOP poskytnuty ze strany kraje.*“ Dle odpovědí je zřejmé, že každá NNO zajišťovala pro své činnosti OOP jiným způsobem, až na již zmiňovaný nákup. Např. vedení SH ČMS uvedlo, že roušky si sami šili, dezinfekci získali od HSZ JČK, avšak požadované OOP od kraje oproti OS ČČK ČB bohužel nezískali.

Během rozhovorů se zástupci dobrovolníků bylo zjištěno, že všem byly poskytnuty ze stran vedení OOP pro jejich dobrovolné činnosti, avšak docházelo ke stížnostem, že jich nebylo dostatečné množství. Dobrovolník z OS ČČK ČB např. uvedl, že na začátku

pandemie byl poskytnut pouze jeden respirátor třídy FFP1 a rukavice. „*Další OOP jsme si museli obstarat vlastní cestou.*“, podotkl.

4.2.12 Otázka č. 14

„*Uveďte, kolik času a jak často jste měl/a čas na odpočinek.*“



Obrázek 14 - Otázka č. 14 pro vedoucí pracovníky

Zdroj: vlastní výzkum

Je dobré, že většina vedoucích zaměstnanců mělo dle grafu dostatek času na odpočinek. Někteří vedoucí pracovníci se však shodli na tom, že v průběhu mimořádných událostí je obecně nižší míra komfortu a odpočinku. Vedení OS ČČK ČB výstižně podotklo, že tato situace byla časově náročná a vyčerpávající zejména kvůli tomu, že byla pro všechny nová a nevědělo se, co očekávat v následujících dnech. Všichni zástupci NNO dělali maximum pro to, aby se zajistila ochrana obyvatelstva v dostatečné míře. „*Na sebe jsme moc času neměli. Pokud v rámci KS nejsou hotovy požadavky, nelze odpočívat. Navíc ČČK je koordinátorem dalších NNO, tím pádem měl více práce a málo času.*“, uvedl. Také vedoucí zástupce z Diakonie ČCE připomněla důležitý fakt toho, že vzhledem k tomu, že v době nouzového stavu byly školy zavřené, museli se tak zaměstnanci NNO ještě postarat o vzdělávání svých dětí.



Obrázek 15 - Otázka č. 14 pro dobrovolníky

Zdroj: vlastní výzkum

Odpovědi dobrovolníků z vybraných NNO se shodují s odpověďmi vedoucích pracovníků. Vzhledem k vážnosti nastalé mimořádné události jim byl dopřáván ve většině případů dostatečný prostor na odpočinek. „Čas na odpočinek byl, ale vzhledem k tomu, že situace byla velmi vážná, sama jsem na odpočinek moc nedbala a snažila se být co nejvíce aktivní.“, podotkla zástupkyně dobrovolníků OS ČČK ČB.

4.2.13 Otázka č. 15

Pro informace ke koordinaci a následné kontrole činností byla vedoucím pracovníkům položena tato otázka: „Uved'te, jakým způsobem Vám byly zadávány úkoly z kraje/Panelu NNO, jak byla prováděna jejich kontrola.“ Otázka pro dobrovolníky zněla takto: „Uved'te, jakým způsobem Vám byly zadávány úkoly od vedení, jak byla prováděna jejich kontrola.“

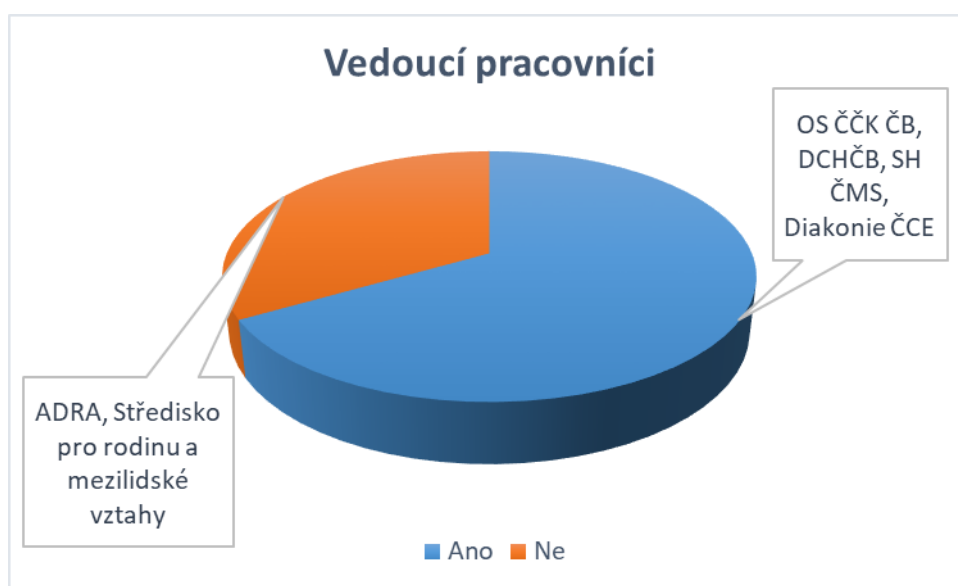
Jako Koordinátor PANELU NNO JčK uvedl vedoucí pracovník OS ČČK ČB, že v prvním měsíci docházel na zasedání krizového štábu kraje, kde se řešila daná krizová situace, a projednávaly se úkoly ze stran vlády. Poté se kvůli protiepidemickým opatřením přešlo na systém a, b skupin, na který následovala online videokonference, skrz kterou byly PANELU zadávány úkoly ze strany krizového štábu kraje. Úkoly byly zadávány i v písemné formě, na který Koordinátor PANELU musel zpětně poskytovat zprávu

o provedené činnosti a denní zprávu o tom, že je požadavek v plnění. Úkoly jednotlivým NNO byly zadávány prostřednictvím zástupce PANELU NNO JčK na společných pravidelných telekonferencích a Skype poradách. Pokud byly nějaké nejasnosti, operativně se dařilo vše odstraňovat.

Dobrovolníci z OS ČČK ČB, DCHČB a sdružení ADRA zmínili, že úkoly ze stran vedení byly zadávány prostřednictvím telefonátu nebo e-mailem a splněné požadavky byly následně oznámeny telefonátem nebo SMS. „Nevím však, jestli byla moje práce poté kontrolována.“, podotkl dobrovolník z DCHČB. Velitel JSDH přijímal úkoly vždy po telefonním rozhovoru s pracovníci krizového řízení města, kterou vždy následně informoval o splněných požadovaných činnostech pro JSDH obce.

4.2.14 Otázka č. 16

„Uveďte, zda se během vámi nabízené pomoci vyskytl nějaký problém a jak byl případně řešen.“



Obrázek 16 - Otázka č. 16 pro vedoucí pracovníky

Zdroj: vlastní výzkum

Dle grafu je zřejmé, že během poskytované pomoci při řešení epidemie se problémy vyskytovaly. Nejčastějším problémem byl dle výpovědí nedostatek OOP a vzájemná komunikace mezi subjekty. Vedoucí zástupce OS ČČK ČB řekl: „Problémy byly snad

pořád. Chyběly OOP, dále se řešila sterilizace vybraných roušek, kterou nemocnice odmítla, HZS navrhl sterilizaci pomocí ozonu, který je ale nebezpečnou látkou, nakonec se sterilizovalo v nejmenované prádelně pomocí vysoké teploty. Spoustu zaregistrovaných dobrovolníků po žádosti na pomoc v terénu začalo couvat z důvodu strachu či zákazu ze strany rodičů.“ Také vedení DCHČB podotklo, že problémů bylo spousta. „Často jsem se potýkala s tím, že vznikla nějaká „hurá akce,“ já do ní věnovala spoustu času a energie, a nakonec z toho sešlo a můj čas vyšel vniveč (např. vznik stanového městečka v Háječku se několikrát posunul – znamenalo to, že jsem nejprve volala dobrovolníkům a vytvářela harmonogram, kdo kdy může, následně jsem jim volala, že se to ruší).“ Dále se objevil problém se zákonem o dobrovolnické službě – bylo potřeba neustále vysvětlovat, že spousta toho, co by si subjekty krizového řízení představovali, že pokryjí dobrovolníci, je nezákonné. A nakonec se problémy vyskytovaly i v komunikaci s dobrovolníky z webové databáze JČK. Zájemce o dobrovolnictví až do stížností, že nemají zpětnou vazbu, nikdo nekontaktoval. Následně kraj předal databázi PANELU NNO, jehož koordinátor ji přenechal DCHČB, která se o koordinaci dobrovolníků aktivně ujala. Ovšem při zpětném zhodnocení situace vedoucí zástupce DHCČB podotkl, že lepší by bylo ze začátku dobrovolníky kontaktovat až s konkrétní poptávkou, ne je planě žádat o to, aby byli v pohotovosti. Takto spolupráce nemůže fungovat, dobrovolníky to odrazovalo.



Obrázek 17 - Otázka č. 16 pro dobrovolníky

Zdroj: vlastní výzkum

Při porovnávání grafů je jasné vidět, že nejvíce se problémy vyskytovaly u vedoucích činností. Dobrovolníci podotkli, že jejich práce probíhala bez větších problémů.

4.2.15 Otázka č. 17

„Uveďte, zda jste spolupracovali, a jak byste hodnotil/a spolupráci s jiným sdružením či subjekty státní a veřejné správy (uveďte s jakými).“

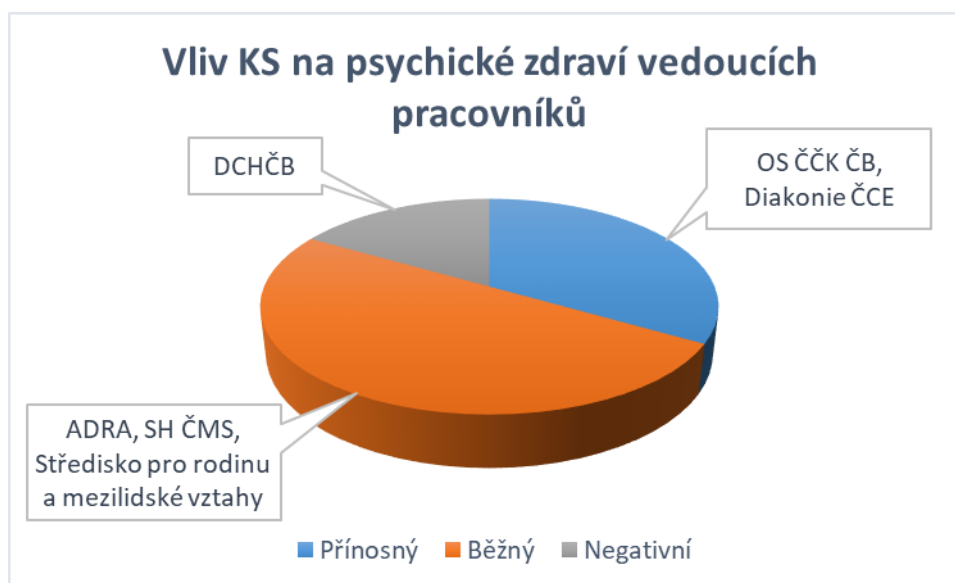
Podle výpovědí ze stran vedení všech NNO v době první vlny epidemie existovalo spousta přínosných spoluprací jak formou PANELU NNO JčK, města ČB, HZS JčK, tak vlastní iniciativou soukromých subjektů. Koordinátor PANELU NNO JčK upřesnil formu spolupráce tak, že vše probíhalo pomocí online komunikace skrz Skype, kam byli zařazeni zástupci jednotlivých NNO. *„Všichni se online zasedání aktivně zúčastňovali. Nejprve bylo online zasedání každý druhý den, a od konce dubna pouze 2x týdně, v případě potřeby víckrát, v květnu pouze 1x za týden.“*, uvedl vedoucí zástupce OS ČČK ČB. Diakonie ČCE spolupracovala napříč s různými středisky Diakonie ČCE, s nadací Karla Komárka, která finančně podpořila středisko a např. se společností HoppyGo s.r.o., která pro vykonávání potřebných činností v terénu zapůjčila středisku automobil. Jedinou špatnou zkušenost se spoluprací měla nezisková organizace DCHČB. *„Ze začátku probíhala snaha o spolupráci s nadací Jihočeské naděje, která bohužel nedopadla dobře. Vyvinuli iniciativu, do které jsme opět věnovali několik hodin času, načež se už neozvali a zpětně reagovali vyhýbavě.“*, upřesnil vedoucí zástupce DCHČB.

Také dobrovolníci ze všech NNO až na DCHČB vypověděli, že v rámci své dobrovolné činnosti spolupracovali s jinými subjekty. Např. se zaměstnanci města ČB, s oddělením Cestovního ruchu, s NNO z PANELU apod. Spolupráce byla na skvělé úrovni, docházelo k předávání kontaktů pro případ nouze a dobrovolníci si tak postupně vytvořili svou vlastní formu koordinace, aby nezatěžovali ještě více vedoucí pracovníky.

4.2.16 Otázka č. 18

„Uveďte, jaký vliv mělo řešení krizové situace na vaše psychické rozpoložení.“, byl dotaz pro vedoucí pracovníky, na který navazoval dotaz pro dobrovolníky, který zněl takto:

„Uvedte, jaký vliv mělo řešení krizové situace na vaše psychické rozpoložení a zda se o vaše psychické zdraví při poskytování pomoci někdo z vedoucích pracovníků zajímal.“



Obrázek 18 - Otázka č. 18 pro vedoucí pracovníky

Zdroj: vlastní výzkum

Z obrázku č. 17 je jasné, že řešení KS mělo na vedoucí pracovníky převážně kladný vliv, který byl třeba pro efektivní řízení potřebných činností. Je důležité, aby v době KS byli ve vedení zaměstnanci, kteří jsou schopni tak těžké období zvládat bez větších psychických obtíží. Někteří navíc podotkli, že je KS velmi poučivá, upevnila klidné chování během stresových situací a zdokonalila práci s lidmi a podřízenými.

Odpovědi ze stran dobrovolníků byly víceméně podobné. Nikdo nebyl po dobu poskytování pomoci ostatním psychicky vyčerpán a nepotřeboval odbornou psychickou pomoc. Bohužel se ale vedení o jejich psychické rozpoložení zvláště nezajímalo.

4.2.17 Otázka č. 19

„Uvedte vaše osobní zkušenosti a hodnocení týkající se řešení první vlny epidemie koronaviru v JČK.“

Z odpovědí vedoucích pracovníků i dobrovolníků vyplynulo, že všichni hodnotí první vlnu epidemie jako období nejistoty a chaosu. Zástupce z Diakonie ČCE podotkl:

„Epidemie koronaviru byla na jaře pro každého úplně nová, nikdo neměl informace, nevěděl, co Covid-19 přinese. Navíc se ukázalo, že stát není připraven. Vlna pomoci ze strany české společnosti byla proto enormní (šití roušek, dodržování pravidel, ochota pomáhat ze strany dobrovolníků).“ „Šok!“, takto popsal situaci Koordinátor PANELU NNO Jčk. Zkušenosti NNO před vlnou epidemii byly pouze s povodněmi, s nouzovým ubytováním či s poskytováním psychosociální pomoci. „Chyběla medializace činností, které v kraji probíhaly, aby byla veřejnost informována.“, zmínilo vedení OS ČČK ČB v souvislosti s tím, že veřejnost nebyla dostatečně informována, což způsobilo chaos a nedůvěru ve stát.

4.2.18 Otázka č. 20

„Uveďte, jaký největší problém při řešení první vlny epidemie v JčK jste považovali za zásadní.“



Obrázek 19 - Otázka č. 20

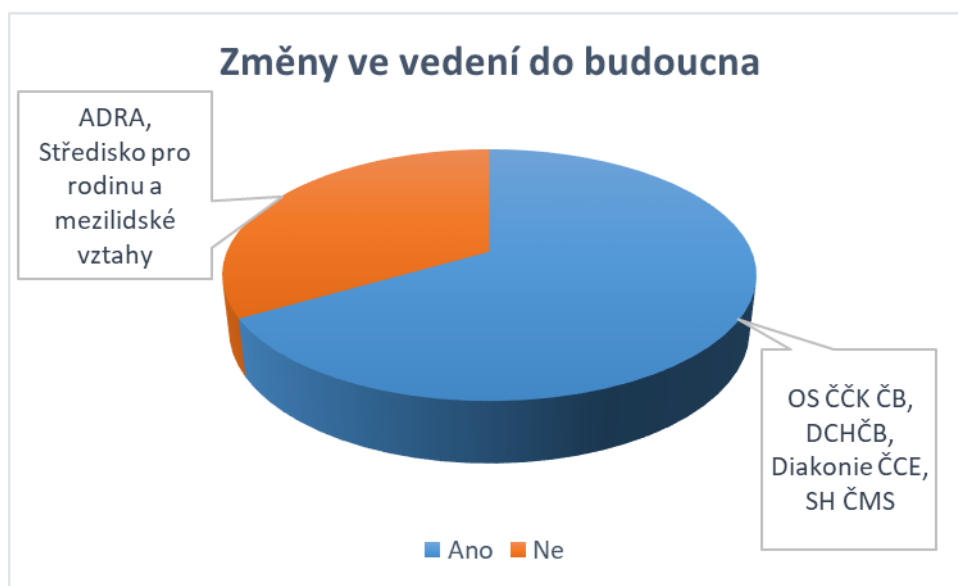
Zdroj: vlastní výzkum

Z grafu vyplývá, že v první vlně epidemie byl největším problémem nedostatek OOP a neinformovanost, případně dezinformovanost. Koordinátor PANELU NNO JčK také podotkl, že ze strany kraje byly zadávány ostré úkoly, na které nebyli dostatečně

připraveni. Jeden z řad dobrovolníků zmínil, že dalším velkým problémem v JčK byli pendleři. „Problém jsem viděl i v chaotickém informování veřejnosti a neustále se měnícím opatření.“, dodal.

4.2.19 Otázka č. 21

„Uveďte, zda podle vás vedla tato krizová situace k nějakým změnám v zaměření a vedení NNO do budoucna.“



Obrázek 20 - Otázka č. 21 pro vedoucí pracovníky

Zdroj: vlastní výzkum

Většina vedoucích pracovníků NNO vnímá zkušenost s epidemií jako základ pro změny v systému fungování organizací do budoucna – viz obrázek č. 19. Vedoucí zástupce OS ČČK ČB zmínil, že KS pomohla udělat analýzu členů a dobrovolníků v organizaci. „Určitě do budoucna nastavíme podmínky pro dobrovolnou činnost v našem spolku, zavedeme více schůzek, abychom upevňovali vztahy, požádáme složky IZS o větší zapojení naší organizace do každoročních cvičení, zaměříme se na propojení v rámci ORP.“, dodal.



Obrázek 21 - Otázka č. 21 pro dobrovolníky

Zdroj: vlastní výzkum

Názor dobrovolníků na přínos KS do změn ve vedení se shoduje s názory vedoucích pracovníků. Z grafu jasně vyplývá, že většina dobrovolníků je toho názoru, že řešení epidemie přispěje k vylepšení systému fungování NNO. Dle dobrovolníků se v budoucnu neziskové organizace více soustředí na připravenost dobrovolníků na podobné události.

4.3 SWOT analýza

Data získaná z jednotlivých polostrukturovaných rozhovorů je potřeba dále zpracovat pomocí SWOT analýzy. Tento krok bude prostředkem ke zjištění, jakým způsobem poskytly jednotlivé NNO pomoc Jihočeskému kraji v době vyhlášení nouzového stavu v první vlně epidemie koronaviru a jak hodnotí řešení krizové situace vedoucí pracovníci NNO a dobrovolníci, kteří se podíleli na potřebné pomoci.

Nejprve je důležité stanovit silné a slabé stránky, příležitosti a hrozby. Výsledek slouží k vyhodnocení poskytnuté pomoci jednotlivými NNO Jihočeskému kraji. Silné a slabé stránky SWOT analýzy představují vnitřní faktory NNO říkající v čem je Panel NNO JČK silný či slabý. Naopak příležitosti a hrozby představují vnější faktory a znamenají možnosti pro zlepšení systému Panelu NNO nebo naopak možnosti jeho ohrožení. V této části diplomové práce jsou nejprve definována jednotlivá kritéria pro silné a slabé stránky, příležitosti a hrozby, která jsou uvedena v tabulce č. 3 až č. 6.

Tabulka 3 - SWOT analýza – silné stránky

Oblast	Kritéria
Silné stránky	<ol style="list-style-type: none">1. Spolupráce jednotlivých NNO2. Spolupráce Panelu NNO v rámci IZS a JčK3. Účast na zasedání krizového štábu kraje4. Stálá základna dobrovolníků a členů5. Rychlá akceschopnost6. Komunikační síť7. Školení, semináře8. Široké spektrum činností9. Kvalifikovaní členové

Zdroj: vlastní výzkum

Vysvětlení jednotlivých kritérií v tabulce č. 3 – SWOT analýza – silné stránky:

1. Spolupráce jednotlivých NNO – pomocí Koordinátora PANELU NNO JčK a společných schůzek jsou všichni zástupci jednotlivých NNO ve spojení a vzájemně spolupracují.
2. Spolupráce Panelu NNO v rámci IZS a JčK – JčK sám oslovuje Panel s žádostí o pomoc, např. na informační lince JčK (zelené lince), některé NNO spolupracují s HZS JčK.
3. Účast na zasedání krizového štábu kraje – Koordinátor Panelu NNO JčK se zúčastňuje zasedání krizového štábu kraje.
4. Stálá základna dobrovolníků a členů – všechny NNO spadající do Panelu disponují určitým počtem dobrovolníků a členů, se kterými pracují celoročně a jsou k dispozici v krátkém časovém intervalu po vzniku MU.
5. Rychlá akceschopnost – většina dobrovolníků z NNO v Panelu je schopna být aktivována do několika hodin od žádosti.
6. Komunikační síť – v rámci Panelu se Koordinátor při řešení MU snaží několikrát týdně pomocí videokonferencí, e-mailů a telefonního spojení, co nejvíce komunikovat se zástupci NNO.

7. Školení, semináře – většina členů z NNO v Panelu je proškolená v oblasti první pomoci, psychosociální pomoci a bezpečnosti a ochraně zdraví při práci (dále jen BOZP).
8. Široké spektrum činností – v Panelu jsou NNO, které nabízejí nejrůznější formy pomoci (zdravotnickou, technickou, psychosociální).
9. Kvalifikovaní členové – někteří členové NNO v Panelu, zejména OS ČČK ČB, jsou kvalifikovaní v nejrůznějších oborech a v rámci své kvalifikace jsou zařazeni do specializovaných humanitárních jednotek.

Tabulka 4 - SWOT analýza – slabé stránky

Oblast	Kritéria
Slabé stránky	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nepřípravenost na KS typu epidemie 2. Omezení dobrovolnické činnosti dle zákona č. 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě a o změně některých zákonů 3. Neaktivní dlouhodobí dobrovolníci v NNO 4. Odlišná úroveň možností jednotlivých NNO 5. Nerovnoměrné rozložení práce mezi NNO spadající do Panelu 6. Nedostatek OOP na skladech 7. Nízké zapojení NNO na pravidelných cvičeních IZS

Zdroj: vlastní výzkum

Vysvětlení jednotlivých kritérií v tabulce č. 4 – SWOT analýza – slabé stránky:

1. Nepřípravenost na KS typu epidemie – Panel NNO JčK má zkušenosti pouze s povodněmi, v omezené míře i s ptačí chřipkou.
2. Omezení dobrovolnické činnosti dle zákona č. 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě a o změně některých zákonů – dle tohoto zákona nesmějí dobrovolnickou činnost vykonávat kvalifikovaní zaměstnanci ve svém oboru.
3. Neaktivní dlouhodobí dobrovolníci v NNO – někteří členové, kteří jsou v databázi Panelu NNO JčK, již nejsou aktivní a na výzvy nereagovali.

4. Odlišná úroveň možností jednotlivých NNO – jednotlivé NNO nerovnoměrně disponují materiálem, technikou, vyškoleným personálem a jsou nerovnoměrně rozmístěny na území JČK.
5. Nerovnoměrné rozložení práce mezi NNO spadající do Panelu – v Panelu jsou některé NNO aktivnější než ostatní.
6. Nedostatek OOP na skladech – žádná NNO či Panel celkově nedisponoval zásobami OOP pro první týdny epidemie.
7. Nízké zapojení NNO na pravidelných cvičeních IZS – složky IZS každoročně tematicky cvičí řešení MU, na které nejsou NNO přizvány, i když probandí uvedli, že účast na cvičení by všichni kladně uvítali.

Tabulka 5 - SWOT analýza – příležitosti

Oblast	Kritéria
Příležitosti	<ol style="list-style-type: none"> 1. Větší medializace činností 2. Zpracovat systém komunikace s novými dobrovolníky z veřejnosti 3. Podpořit ocenění dobrovolníků 4. Prosadit účast na pravidelných cvičeních složek IZS 5. Navýšit zásoby OOP 6. Provést analýzu aktivních a neaktivních členů v NNO 7. Zvýšit zájem o komfort členů NNO 8. Nabídka výcviku a školení

Zdroj: vlastní výzkum

Vysvětlení jednotlivých kritérií v tabulce č. 5 – SWOT analýza – příležitosti:

1. Větší medializace činností – v první vlně epidemie nebyla veřejnost dostatečně informována o práci jednotlivých NNO.
2. Zpracovat systém komunikace s novými dobrovolníky z veřejnosti – zřídit jedno konkrétní pracoviště s více pracovníky pro tuto činnost, aby nedocházelo k problémům v rámci komunikace s jednorázovými dobrovolníky z veřejnosti.
3. Podpořit ocenění dobrovolníků – zavést motivační systém a dobrovolníky tak za dobře odvedenou práci společensky nebo finančně ohodnotit a zajistit díky těmto

zkušenostem možnost profesního růstu na základě dobrých výsledků v odvedené práci.

4. Prosadit účast na pravidelných cvičeních složek IZS – zajistit tak lepší připravenost NNO na podobné KS a větší spolupráci ze základními složkami IZS.
5. Navýšit zásoby OOP – pro případ náhlé pohotovosti zajistit dostatek OOP pro vedoucí pracovníky, členy NNO a dobrovolníky.
6. Provést analýzu aktivních a neaktivních členů v NNO – neaktivní členové a jejich oslovování časově zdržuje řešení KS a koordinaci.
7. Zvýšit zájem o komfort členů NNO – probandi ze stran dobrovolníků uvedli, že vedení neprojevovalo zájem o jejich psychické rozpoložení během dobrovolnické činnosti a v rámci udržení dobrovolníků v NNO by bylo přínosné vykazovat ze stran vedení zájem o celkový komfort dobrovolníků.
8. Nabídka výcviku a školení – více začlenit dobrovolníky na semináře, zřídit kurz „zvládání MU“ apod.

Tabulka 6 - SWOT analýza – hrozby

Oblast	Kritéria
Hrozby	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nedostatek dobrovolníků 2. Odchod proškolených členů 3. Nedostatečné finanční a společenské ohodnocení 4. Změna organizační struktury Panelu 5. Nízká úroveň spolupráce s orgány obcí a ORP 6. Špatná komunikační síť 7. Špatná koordinace nových jednorázových dobrovolníků 8. Špatná komunikace s NNO nezařazených do Panelu

Zdroj: vlastní výzkum

Vysvětlení jednotlivých kritérií v tabulce č. 6 – SWOT analýza – hrozby:

1. Nedostatek dobrovolníků – úbytkem zájmu veřejnosti o dobrovolnické činnosti a ztrátou motivace veřejnosti by mohla nastat krize v pokrytí potřebných činností při MU a KS.

2. Odchod proškolených členů – odchodem proškolených a zkušených stálých členů by mohlo dojít k situaci, kdy nebudou zajištěny potřebné činnosti.
3. Nedostatečné finanční a společenské ohodnocení – tato skutečnost by mohla být jedním z důvodů k odchodu zkušených a proškolených členů NNO.
4. Změna organizační struktury Panelu – při změně Koordinátora Panelu či při změně systému fungování Panelu by se mohlo stát, že nebude zajištěna dostatečná koordinace a předávání informací jednotlivých NNO.
5. Nízká úroveň spolupráce s orgány obcí a ORP – při neefektivním využívání Panelu v rámci obcí či ORP by mohla nastat demotivace jednotlivých NNO s pocitem neužitečnosti.
6. Špatná komunikační síť – chaos a špatný komunikační systém může být jedním z důvodů k odchodu NNO z Panelu.
7. Špatná koordinace nových jednorázových dobrovolníků – pocit neužitečnosti v rámci špatné komunikaci a koordinace dobrovolníků z veřejnosti s motivací pomáhat by mohl vést k demotivaci veřejnosti k dobrovolnické činnosti a ztrátě množství potřebných dobrovolníků.
8. Špatná komunikace s NNO nezařazených do Panelu – v rámci JČK působí mnoho NNO, které se mohou chtít podílet na pomoci při řešení KS, ale jelikož nejsou součástí Panelu, může docházet k neinformovanosti Koordinátora Panelu o jejich probíhajících činnostech.

Dále jsou za pomoci metody párového srovnání tzv. Fullerovým trojúhelníkem shrnuty výsledky. V trojúhelníkové matici je porovnáno ve dvojici každé kritérium s každým. Podle toho, kolik preferencí každé kritérium v porovnání s ostatními získá, je hodnota vydělena s celkovým počtem uskutečněných srovnání a určeno množství váhového ohodnocení kritéria. Součet vah v dané kategorii musí být roven 1. Čím vyšší číslo, tím větší důležitost položky v dané kategorii. Následné hodnocení jednotlivých skutečností značí spokojenost se současným stavem. Pro toto hodnocení se používá stupnice od 1 do 5. U silných stránek a příležitostí v kladné stupnici číslo 5 znamená nejvyšší spokojenost a číslo 1 naopak nejnižší spokojenost. U slabých stránek a hrozeb se pracuje se zápornou stupnicí od -1 do -5. Číslo -1 značí nejnižší nespokojenost a číslo -5 tu nejvyšší. Výsledné číslo každého kritéria je získáno vynásobením hodnocení a váhy daného kritéria. V každé kategorii je následně proveden součet všech výsledných čísel. Nakonec je vypočítán konečný výsledek SWOT analýzy, a to tak, že výsledná čísla slabých a silných stránek

jsou sečtena, stejně tak jako příležitostí a hrozby a na úplný závěr jsou sečtena i tyto dvě výsledná čísla. Celkový výsledek SWOT analýzy je znázorněn v tabulce č. 11. Konečným výsledkem SWOT analýzy je strategická pozice ve SWOT matici, která obsahuje čtyři kvadranty, z nich každý definuje jednu strategii (viz obrázek č. 21).

Tabulka 7 - Výsledek SWOT analýzy – silné stránky

Silné stránky (Strengths)	Četnost	Váhový faktor	Vlastní hodnocení	Výpočet síly kritéria
1. Spolupráce jednotlivých NNO	4	0,11	3	0,33
2. Spolupráce Panelu NNO v rámci IZS a JČK	6	0,17	5	0,83
3. Účast na zasedání krizového štábu kraje	4	0,11	3	0,33
4. Stálá základna dobrovolníků a členů	7	0,19	5	0,97
5. Rychlá akceschopnost	5	0,14	4	0,56
6. Komunikační síť	7	0,19	5	0,97
7. Školení, semináře	1	0,03	2	0,06
8. Široké spektrum činností	1	0,03	2	0,06
9. Kvalifikovaní členové	1	0,03	2	0,06
Výsledné hodnoty	36	1		4,17

Zdroj: Vlastní výzkum

Výsledky SWOT analýzy dokazují, že silné stránky dosáhly celkové výsledné hodnoty 4,17 a mezi tři nejsilnější kritéria patří: stálá základna dobrovolníků a členů, kteří jsou k dispozici v krátkém časovém intervalu po vzniku MU, komunikační síť Panelu NNO a spolupráce Panelu NNO v rámci IZS a JČK.

Tabulka 8 - Výsledek SWOT analýzy – slabé stránky

Slabé stránky (Weaknesses)							Četnost	Váhový faktor	Vlastní hodnocení	Výpočet síly kritéria
1. Nepřípravenost na KS typu epidemie	1	1	1	1	1	1	2	0,08	-3	-0,2
	2	3	4	5	6	7				
2. Omezení dobrovolnické činnosti dle zákona		2	2	2	2	2	5	0,20	-5	-1,0
		3	4	5	6	7				
3. Neaktivní dlouhodobí dobrovolníci v NNO			3	3	3	3	2	0,08	-3	-0,2
			4	5	6	7				
4. Odlišná úroveň možností jednotlivých NNO				4	4	4	1	0,04	-2	-0,1
				5	6	7				
5. Nerovnoměrné rozložení práce mezi NNO					5	5	5	0,20	-5	-1,0
					6	7				
6. Nedostatek OOP na skladech						6	6	0,24	-5	-1,2
						7				
7. Nízké zapojení NNO na cvičeních IZS							4	0,16	-4	-0,6
Výsledné hodnoty							25	1		-4,40

Zdroj: Vlastní výzkum

Z výsledků SWOT analýzy je patrné, že slabé stránky dosáhly celkové výsledné hodnoty -4,40 a mezi tři nejslabší kritéria patří: nedostatek OOP na skladech NNO, omezení dobrovolnické činnosti dle zákona č. 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě a o změně některých zákonů a nerovnoměrné rozložení práce mezi NNO spadající do Panelu.

Tabulka 9 - Výsledek SWOT analýzy – příležitosti

Příležitosti (Opportunities)								Četnost	Váhový faktor	Vlastní hodnocení	Výpočet síly kritéria
1. Větší medializace činností	1	1	1	1	1	1	1	5	0,18	4	0,71
	2	3	4	5	6	7	8				
2. Zpracovat systém komunikace s dobrovolníky		2	2	2	2	2	2	4	0,14	4	0,57
		3	4	5	6	7	8				
3. Podpořit ocenění dobrovolníků			3	3	3	3	3	6	0,21	5	1,07
			4	5	6	7	8				
4. Prosadit účast na cvičeních složek IZS				4	4	4	4	3	0,11	3	0,32
				5	6	7	8				
5. Navýšit zásoby OOP					5	5	5	7	0,25	5	1,25
					6	7	8				
6. Provést analýzu členů v NNO						6	6	1	0,04	2	0,07
						7	8				
7. Zvýšit zájem o komfort členů NNO							7	1	0,04	2	0,07
							8				
8. Nabídka výcviku a školení								1	0,04	2	0,07
Výsledné hodnoty								28	1		4,14

Zdroj: Vlastní výzkum

Příležitosti mají celkovou hodnotu 4,14 a mezi největší příležitosti patří: navýšit zásoby OOP pro případ náhlé pohotovosti, podpořit ocenění dobrovolníků a zavést motivační systém a větší medializace činností NNO.

Tabulka 10 - Výsledek SWOT analýzy – hrozby

Hrozby (Threats)	Četnost	Váhový faktor	Vlastní hodnocení	Výpočet síly kritéria
1. Nedostatek dobrovolníků	5	0,18	-5	-0,89
2. Odchod proškolených členů	5	0,18	-5	-0,89
3. Nedostatečné finanční, společenské ohodnocení	2	0,07	-3	-0,21
4. Změna organizační struktury Panelu	3	0,11	-3	-0,32
5. Nízká úroveň spolupráce s orgány obcí a ORP	4	0,14	-4	-0,57
6. Špatná komunikační síť	7	0,25	-5	-1,25
7. Špatná koordinace jednorázových dobrovolníků	1	0,04	-2	-0,07
8. Špatná komunikace s NNO nepatřících do Panelu	1	0,04	-2	-0,07
Výsledné hodnoty	28	1		-4,29

Zdroj: Vlastní výzkum

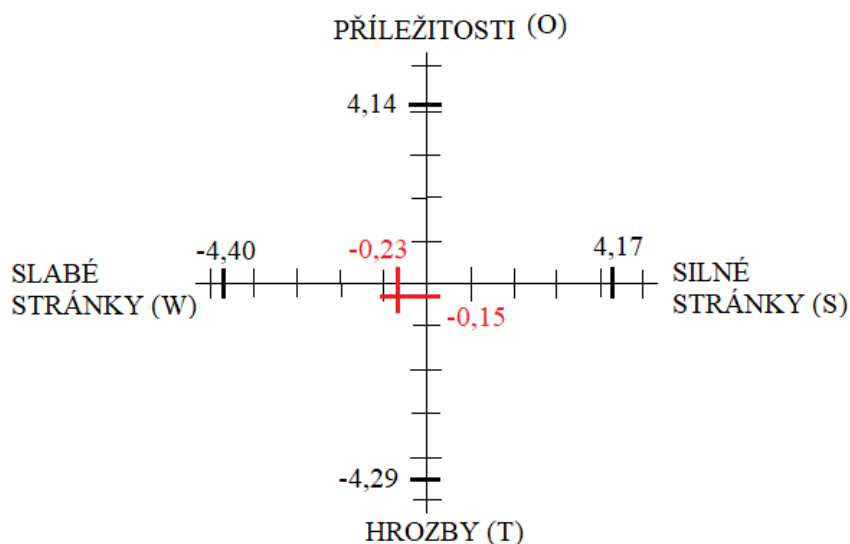
U hrozeb je výslednou hodnotou č. -4,29 a mezi tři největší hrozby lze dle tabulky zařadit špatnou komunikační síť mezi jednotlivými NNO, odchod proškolených členů a nedostatek jednorázových dobrovolníků z veřejnosti.

Tabulka 11 - Celkové výsledky SWOT analýzy

Celkové výsledky SWOT analýzy			
Silné stránky	4,17	Příležitosti	4,14
Slabé stránky	-4,40	Hrozby	-4,29
Vnitřní faktory celkem	-0,23	Vnější faktory celkem	-0,15
Výsledné číslo SWOT analýzy	-0,38		

Zdroj: Vlastní výzkum

Vnitřní faktory dosáhly celkové hodnoty -0,23 a faktory vnější celkem -0,15. Celkové výsledné číslo SWOT analýzy je -0,38. Podle získaných výsledků je patrné, že vnější faktory převládají nad faktory vnitřními.



Obrázek 22 - Strategická pozice ve SWOT matici

Zdroj: vlastní výzkum

Výsledné grafické znázornění vnějších a vnitřních faktorů ve strategické pozici ve SWOT matici pomáhá určit vhodná opatření pro budoucí zlepšení stávajících podmínek. Z výsledku vyplývá, že by se Panel NNO měl orientovat na tzv. WT strategii, na jeho slabé stránky a hrozby. Tato strategie je charakteristická tím, že se snaží o odstranění slabých stránek a vyhnoutí se ohrožení pomocí logických omezení či reorganizací systému, aby organizace nemusela bojovat o přežití.

5 Diskuze

Diplomová práce se kvalitativním způsobem zpracování dat metodou polostrukturovaných rozhovorů, zpracováním SWOT analýzy Panelu NNO a sestavením Fullerova trojúhelníků, věnovala analýze NNO podílejících se na řešení epidemie COVID-19 v Jihočeském kraji. Výzkumná část diplomové práce se zabývala zkoumáním odpovědí ze strany zaměstnanců a dobrovolníků jednotlivých NNO spadající do Panelu NNO v Jihočeském kraji. Odpovědi na jednotlivé otázky byly vyhodnoceny a shrnuty v kapitole 4.2 *Výsledky polostrukturovaných rozhovorů*. Celkové zhodnocení získaných dat je popsáno v následujících částech diskuze.

Diskuze je rozdělena do tří částí. První část se vztahuje k cíli práce „*Analyzovat zapojení NNO v Jihočeském kraji na řešení epidemie způsobené koronavirem SARS-CoV-2.*“ a k výzkumné otázce „*Jakým způsobem poskytly jednotlivé NNO pomoc Jihočeskému kraji v době vyhlášení nouzového stavu z důvodu epidemie koronaviru?*“. Druhá část diskuze pojednává o výsledcích vztahujících se k dalším cílům práce „*Analyzovat zkušenosti vedoucího pracovníka NNO při řešení krizové situace.*“ a „*Analyzovat zkušenosti dobrovolníka podílejícího se na potřebné pomoci.*“. K této části je připojeno i zhodnocení druhé výzkumné otázky „*Jak hodnotí řešení krizové situace vedoucí pracovníci NNO a dobrovolníci, kteří se podíleli na potřebné pomoci?*“. Třetí část diskuze pojednává celkově o zjištěných výsledcích, o současném stavu problematiky a předkládá doporučení na zlepšení systému spolupráce v rámci Panelu NNO JČK.

5.1 Diskuze vztahující se k cíli práce č. 1

Prvním cílem práce bylo „*Analyzovat zapojení NNO v Jihočeském kraji na řešení epidemie způsobené koronavirem SARS-CoV-2.*“ a zodpovědět na výzkumnou otázku „*Jakým způsobem poskytly jednotlivé NNO pomoc Jihočeskému kraji v době vyhlášení nouzového stavu z důvodu epidemie koronaviru?*“. K naplnění tohoto cíle práce bylo potřeba provést šetření formou polostrukturovaných rozhovorů. Zpracované rozhovory pak posloužily jako podklad pro vytvoření SWOT analýzy. Pomocí tzv. Fullerova trojúhelníku bylo provedeno následné hodnocení SWOT analýzy Panelu NNO JČK. Z vyhodnocení získaných dat vyplynulo následující.

Většina NNO z Panelu poskytovala pomoc prostřednictvím svých dobrovolníků. Míra dobrovolnictví v zemích s vysokými příjmy klesá. Vědecké studie zdůrazňují, že v dobrovolnické činnosti hrají roli racionální (vědomé) i automatické (nevědomé) procesy, které mají důsledky pro nábor a udržení dobrovolníků (Mullan et al., 2021). Motivace k dobrovolnictví volně souvisí s typy a délkou dobrovolnických aktivit. Určité teorie naznačují, že přístup jednotlivce k dobrovolnictví závisí na tom, zda služba prospívá sociální skupině, s níž se člověk identifikuje, zatímco vytrvalost v práci závisí na odměnách a legitimitě (Thoits, 2021).

Výsledky diplomové práce dokazují, že nejvíce dobrovolníků, kteří byli připraveni k okamžité pomoci, měla v době první vlny epidemie ADRA spolu se SH ČMS, s celkovým počtem více než 1000 dobrovolníků. Kapacitou do 500 dobrovolníků disponovala DCHČB a OS ČČK ČB. Nejméně pomocných sil měla Diakonie ČCE a Středisko pro rodinu a mezilidské vztahy. Aktivace NNO pomocí Panelu NNO JČK na pokyn hejtmanky v kraji dle zjištěných informací fungovala. Na základě Pokynu hejtmanky Jihočeského kraje ze dne 20. 3. 2020 došlo k zahájení činnosti dispečinku Koordinátora Panelu dne 23. 3. 2020, kdy proběhla první videokonference s členy Panelu NNO JČK. Některé organizace však začaly pomáhat ještě dříve, než obdrželi pokyn k aktivaci. Více než polovina dobrovolníků byla schopna poskytnout pomoc již do 1 hodiny od vyžádání. Sdružení v době epidemie proškolila dobrovolníky pro poskytování distanční podpory a distribuci nákupů potravin a léků s důrazem na ochranu před nákazou. Pro ostatní dobrovolnické činnosti jsou dobrovolníci standardně školeni i mimo KS. Oslovováni byli tedy přednostně osvědčení, dlouhodobí dobrovolníci, poté jednorázoví zájemci skrz dotazník na webových stránkách JČK.

V první vlně epidemie byli dobrovolníci využíváni především na distribuci OOP, šití roušek (včetně nano roušek), pomáhali ve stanovém městečku, s rozvozem jídla a s nákupy pro klienty. Pomoc dobrovolníků byla využita i na pracovištích krizového řízení. Některé organizace pomoc rozdělily do několika oblastí z důvodu lepší koordinace činností, vytvořily manuál pro práci s dobrovolníky, zřídily infolinku pro poskytování krizové pomoci a vyhlásily veřejnou sbírku na pomoc lidem, kteří se z důvodu nouzového stavu ocitli v tíživé finanční situaci a nemohli si zabezpečit základní životní potřeby. Koordinátor Panelu NNO JČK se za nouzového stavu účastnil zasedání krizového štábu kraje, kde se řešila daná krizová situace, projednávaly se úkoly ze stran vlády a Panelu

byly zadávány úkoly ze strany krizového štábu kraje. Úkoly byly zadávány i v písemné formě, na který Koordinátor Panelu NNO musel zpětně poskytovat zprávu o provedené činnosti a denní zprávu o tom, že je požadavek v plnění.

Spolupráce je klíčovým nástrojem při implementaci modelů řízení založených na udržitelnosti. Spojenectví se mezi soukromými neziskovými organizacemi a neziskovými subjekty se stává obzvláště vhodným nástrojem pro implementaci udržitelnosti společnosti. (Talavera a Sanchis, 2020) Podle výpovědí ze stran vedení všech NNO v době první vlny epidemie existovalo spoustu přínosných spoluprací jak formou Panelu NNO JčK, města ČB, HZS JčK, tak vlastní iniciativou soukromých subjektů. Také dobrovolníci vypověděli, že v rámci své dobrovolné činnosti spolupracovali s jinými subjekty. Např. se zaměstnanci města ČB, s oddělením Cestovního ruchu, s NNO z Panelu apod. Spolupráce byla na skvělé úrovni, docházelo k předávání kontaktů pro případ nouze a dobrovolníci si tak postupně vytvořili svou vlastní formu koordinace, aby nezatěžovali ještě více vedoucí pracovníky.

Na základě uskutečněných rozhovorů byla stanovena jednotlivá kritéria, která byla zahrnuta do SWOT analýzy.

Mezi silné stránky bylo zahrnuto 9 skutečností:

1. spolupráce jednotlivých NNO pomocí Koordinátora Panelu NNO JčK;
2. spolupráce Panelu NNO v rámci IZS a JčK;
3. účast na zasedání krizového štábu kraje;
4. stálá základna dobrovolníků a členů;
5. rychlá akceschopnost;
6. komunikační síť v rámci Panelu;
7. školení, semináře;
8. široké spektrum pomocných činností;
9. kvalifikovaní členové.

Výsledky SWOT analýzy dokazují, že celkové výsledné hodnoty silných stránek dosáhly čísla 4,17 a mezi tři nejsilnější kritéria patří: stálá základna dobrovolníků a členů, kteří jsou k dispozici v krátkém časovém intervalu po vzniku MU, komunikační síť Panelu NNO a spolupráce Panelu NNO v rámci IZS a JčK.

Mezi slabé stránky Panelu NNO JčK bylo dle výpovědí dotazovaných zařazeno 7 skutečností:

1. nepřipravenost na KS typu epidemie;
2. omezení dobrovolnické činnosti dle zákona č. 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě a o změně některých zákonů;
3. neaktivní dlouhodobí dobrovolníci v NNO;
4. odlišná úroveň možností jednotlivých NNO (materiál, technika, vyškolený personál, rozmístění na území JčK);
5. nerovnoměrné rozložení práce mezi NNO spadající do Panelu;
6. nedostatek OOP na skladech;
7. nízké zapojení NNO na pravidelných cvičeních IZS.

Bod č. 5 „*Nerovnoměrné rozložení práce mezi NNO spadající do Panelu*“ je diskutabilní. Po delším uvážení byl zahrnut do slabých stránek, avšak lze tento bod považovat za běžnou skutečnost v rámci týmové spolupráce několika organizací. Každé organizaci byly zadávány úkoly, které plnila a kvůli odlišným možnostem jednotlivých NNO byla práce nerovnoměrně rozložena. Ze SWOT analýzy bylo vypočteno, že slabé stránky dosáhly celkové výsledné hodnoty -4,40 a mezi tři nejslabší kritéria patří: nedostatek OOP na skladech NNO, omezení dobrovolnické činnosti dle zákona č. 198/2002 Sb., o dobrovolnické službě a o změně některých zákonů a nerovnoměrné rozložení práce mezi NNO spadající do Panelu.

Mezi příležitosti Panelu NNO JčK bylo zahrnuto 8 kritérií:

1. větší medializace činností;
2. zpracovat lepší systém komunikace s novými dobrovolníky z veřejnosti;
3. podpořit ocenění dobrovolníků;
4. prosadit účast na pravidelných cvičeních složek IZS;
5. navýšit zásoby OOP;
6. provést analýzu aktivních a neaktivních členů v NNO;
7. zvýšit zájem o komfort členů NNO ze stran vedení;
8. nabídka výcviku a školení.

Příležitosti mají dle výsledků SWOT analýzy celkovou hodnotu 4,14 a mezi největší příležitosti bylo zařazeno: navýšit zásoby OOP pro případ náhlé pohotovosti, podpořit

ocenění dobrovolníků a zavést motivační systém a větší medializace činností NNO. Dobrovolnictví jako takové má v ČR dlouhou tradici. Vždy se najdou lidé, kteří jsou ochotni pomáhat a věnovat svůj volný čas jiným, a to i za krizových situacích. Často nasazují vlastní zdraví, aby pomohli. Těmto lidem, dobrovolníkům, je třeba vyjádřit poděkování a úctu za to, že jsou ochotni pomoci druhým, společnosti. Zkušenosti ukazují, že dobrovolnictví má své pevné a neoddelitelné místo při poskytování pomoci v celé řadě oblastí a je tedy třeba, aby odpovědné resorty v oblastech své působnosti s dobrovolnictvím ve svých koncepcích a programech počítaly a poskytovaly mu tak potřebnou podporu – morální, mediální, ale i právní, metodickou a finanční (Ústřední krizový štáb, 2020). Ke kritériu „*Prosadit účast na pravidelných cvičeních složek IZS*“ je nutné podotknout, že spolupráce složek je řešena pouze na základě vzájemných smluv, dohod a standardů. Zjištění poukazují na nedostatky, ke kterým dochází v souvislosti se vzájemnou spoluprací NNO a IZS v krizových situacích. V rámci spolupráce jsou definované bariéry: neexistující legislativní rámec, chybějící společné školení a semináře, nedostatek respektu mezi profesemi nebo špatná organizace při přípravě společné spolupráce nevládních neziskových organizací a integrovaného záchranného systému. Obě složky, jak NNO, tak IZS, představují ovšem nenahraditelnost při poskytování pomoci za KS. Zapojení NNO do řešení krizových událostí má velký potenciál, a proto je důležité dále rozvíjet snahy o efektivní spolupráci (Zegzulková a Špiláčková, 2018).

Hrozby Panelu NNO JčK tvoří celkem 8 kritérií:

1. nedostatek dobrovolníků;
2. odchod proškolených členů;
3. nedostatečné finanční a společenské ohodnocení;
4. změna organizační struktury Panelu NNO;
5. nízká úroveň spolupráce s orgány obcí a ORP;
6. špatná komunikační síť;
7. špatná koordinace nových jednorázových dobrovolníků;
8. špatná komunikace s NNO nezařazených do Panelu.

U hrozeb byla vypočtena výsledná hodnota č. -4,29 a mezi tři největší hrozby byla zařazena špatná komunikační síť mezi jednotlivými NNO, odchod proškolených členů a nedostatek jednorázových dobrovolníků z veřejnosti.

Dle získaných výsledků bylo zjištěno, že vnější faktory s hodnotou -0,15 převládají nad faktory vnitřními s hodnotou -0,23. Nakonec bylo vypočteno celkové výsledné číslo SWOT analýzy, které nabylo hodnoty -0,38. Výsledná hodnota je poměrně nelichotivá, neboť pro silný systém, je potřeba co nejvyšší kladná hodnota blízká se hodnotě 5. SWOT matice pomohla definovat výchozí strategii a určit tak vhodná opatření pro budoucí zlepšení stávajících podmínek. Z výsledku vyplynulo, že by se Panel NNO měl orientovat na tzv. WT strategii, na jeho slabé stránky a hrozby tak, že odstraní v nejvyšší možné míře slabé stránky a vyhne se ohrožení pomocí logických omezení či reorganizací systému. Pro vylepšení situace by se také Panel NNO JčK měl účastnit pravidelných školení a cvičení na konkrétní krizové situace.

Na výzkumnou otázku „*Jakým způsobem poskytly jednotlivé NNO pomoc Jihočeskému kraji v době vyhlášení nouzového stavu z důvodu epidemie koronaviru?*“, která byla stanovena, mohu odpovědět, že role NNO byla při řešení první vlny epidemie koronaviru nezastupitelná. NNO byly schopné rychle zareagovat na nastalou situaci a pomáhaly těm nejzranitelnějším ze společnosti a společnosti jako takové. Panel NNO JčK zajišťoval pomoc se šitím, sběrem, sterilizací a distribucí roušek, distribuci dezinfekce, zajišťoval desinfekci veřejných prostor, dodávky nákupů potravin a léků, poskytování koordinační podpory terénních aktivit, poskytování doprovodných aktivit (psaní dopisů seniorům, koncerty pod okny apod.), obsluhování informační linky (zelené linky) na krajském úřadě JčK, zřízení karanténních míst pro lidi bez domova, tvorbu manuálů pro práci s dobrovolníky a samotnou koordinaci dobrovolníků.

5.2 Diskuze vztahující se k cíli práce č. 2 a č. 3

Druhým cílem diplomové práce bylo „*Analyzovat zkušenosti vedoucího pracovníka NNO při řešení krizové situace.*“, cíl třetí byl „*Analyzovat zkušenosti dobrovolníka podílejícího se na potřebné pomoci.*“ a zodpovědět tak na výzkumnou otázku č. 2 „*Jak hodnotí řešení krizové situace vedoucí pracovníci NNO a dobrovolníci, kteří se podíleli na potřebné pomoci?*“. K naplnění těchto cílů práce bylo potřeba provést šetření formou polostrukturovaných rozhovorů a následné porovnání odpovědí ze stran probandů.

Na otázky vedoucí k cíli práce „*Analyzovat zkušenosti vedoucího pracovníka NNO při řešení krizové situace.*“ a „*Analyzovat zkušenosti dobrovolníka podílejícího se na potřebné pomoci.*“ vedoucí pracovníci a dobrovolníci odpověděli následovně.

Na otázku č. 1, která zněla „*Uveďte, zda jste byli předem připravováni na možnou podobnou krizovou situaci a pokud ano, tak jakým způsobem.*“ odpověděli vedoucí pracovníci NNO zahrnutých do Panelu NNO JČK tak, že na podobnou krizovou situaci nebyli bohužel nijak předem připravováni. Vedoucí zástupce z Diakonie ČCE uvedl, že na podobnou krizovou situaci byli předem připravováni „*částečně*“ a to tak, že středisko prochází v rámci přípravy na humanitární pomoc školením psychosociální a zdravotnické první pomoci. Obdobně se připravuje i OS ČČK ČB, kde vedoucí zástupce sdělil, že se ČČK podílí na občasných cvičeních složek IZS, např. cvičení Temelín 2019. Při cvičení ČČK v létě v roce 2020 v Praze se seznámili s aplikací slack, která má v rámci „dobrostanů“ přehled o výzvách ze strany orgánů krizového řízení či ze stran dobrovolníků a zároveň dobrovolníkům poskytuje informace o oblastech, kde mohou pomoci. Odpovědi dobrovolníků a vedoucích pracovníků se v této otázce příliš nelišily. Dle informací z polostrukturovaných rozhovorů vyplývá, že všechny NNO v JČK měly zkušenost s předchozí reálnou MU. Vedoucí zástupci uvedli např. H5N1 ptačí chřipku (zapojení do terénního šetření), povodně, výbuch domu v Lenoře, humanitární pomoc dalším zemím na světě v případě lokálních MU. Více než polovina dotazovaných dobrovolníků však žádnou zkušenost s reálnou MU po dobu svého působení v NNO neměla. O to víc byla jejich pomoc při řešení epidemie koronaviru přínosem pro jejich budoucí uplatnění.

Na otázku č. 7 pro vedoucí pracovníky „*Uveďte, zda jste byli informováni o vývoji a průběhu krizové situace od JČK. Pokud ano, jak jste vnímal/a poskytovanou informovanost. (Byla dostatečná?)*“ a na otázku pro dobrovolníky k možnému porovnání „*Uveďte, zda jste byli informováni o vývoji a průběhu krizové situace od vedení NNO a pokud ano, jak vnímali poskytovanou informovanost.*“ odpověděli probandi následovně. Vedoucí pracovníci NNO v JČK podotkli, že byli informováni o vývoji a průběhu krizové situace prostřednictvím Panelu NNO JČK, a to dostatečně. Nikdo nebyl výjimkou. OS ČČK ČB, který je koordinátorem PANELU získával informace ze zasedání krizového štábu kraje a dále je poskytoval jednotlivým NNO na společných pravidelných Skype poradách či prostřednictvím e-mailu. Na začátku byla bohužel komunikace mírně

zmatečná, než byl vytvořen fungující komunikační systém. Dobrovolníci z jednotlivých NNO si však na informování o vývoji a průběhu krizové situace od vedení NNO stěžovali. Dle jejich tvrzení nebyli informováni dostatečně a informace jim byly předávány se zpožděním.

Na dotaz č. 8 „*Uveďte, jak probíhala komunikace s občany JČK při Vámi nabízené pomoci.*“ odpověděli jak vedoucí pracovníci, tak dobrovolníci ze všech NNO spadajících do Panelu takto: „*Bezproblémově.*“ Komunikace s občany probíhala ve většině případech telefonicky, pomocí e-mailů či prostřednictvím starostů v jednotlivých obcích.

Otázka č. 12 pro vedoucí pracovníky: „*Uveďte, jak probíhala komunikace s vašimi dobrovolníky a jak se vám při řešení epidemie společně pracovalo. (zadávání a vyhodnocování úkolů, následná evaluace)*“ vs. otázka pro dobrovolníky znějící: „*Uveďte, jak probíhala komunikace s vedením NNO a jak se vám při řešení epidemie společně pracovalo. (zadávání a vyhodnocování úkolů, následná evaluace)*“ byla vyhodnocena následovně. Vedoucí zástupci zmínili, že komunikace s dobrovolníky probíhala ve dvou rovinách – s jejich dobrovolníky, které znají a jsou „vyzkoušení“ a s dobrovolníky, kteří byli osloveni prostřednictvím výzvy JČK. S dobrovolníky od JČK byla obtížnější komunikace, jelikož byli brzy osloveni a nějaký čas po registraci s nimi nikdo nekomunikoval, až po určitém čase přešel tento úkol na NNO a bylo třeba osobně všechny dobrovolníky kontaktovat a vysvětlit aktuální situaci. Zástupci z dobrovolných řad uvedli, že komunikace probíhala telefonicky, e-mailem, pomocí videokonferencí a to na přijatelné úrovni. Zadávání úkolů ze strany vedení bylo prý občas mírně komplikované.

Z odpovědí na otázku č. 13 „*Uveďte, jak a jakým způsobem jste zajistili osobní ochranné prostředky.*“ bylo zjištěno, že NNO si musely OOP zajistit převážně nákupem z vlastních výdajů a že každá NNO zajišťovala pro své činnosti OOP jiným způsobem. Dobrovolníci podotkli, že všem byly poskytnuty ze stran vedení OOP pro jejich dobrovolné činnosti, avšak jich nebylo dostatečné množství.

Je dobré, že z výpovědí na otázku č. 14 „*Uveďte, kolik času a jak často jste měl/a čas na odpočinek.*“ bylo zjištěno, že většina vedoucích zaměstnanců mělo dostatek času na odpočinek. Někteří vedoucí pracovníci se však shodli na tom, že v průběhu mimořádných

událostí je obecně nižší míra komfortu a odpočinku. Vedení OS ČČK ČB výstižně podotklo, že tato situace byla časově náročná a vyčerpávající zejména kvůli tomu, že byla pro všechny nová a nevědělo se, co očekávat v následujících dnech. Všichni zástupci NNO dělali maximum pro to, aby se zajistila ochrana obyvatelstva v dostatečné míře. Také vedoucí zástupce z Diakonie ČCE připomněla důležitý fakt toho, že vzhledem k tomu, že v době nouzového stavu byly školy zavřené, museli se tak zaměstnanci NNO ještě postarat o vzdělávání svých dětí. Odpovědi dobrovolníků z vybraných NNO se shodují s odpověďmi vedoucích pracovníků. Vzhledem k vážnosti nastalé mimořádné události jim byl dopřáván ve většině případů dostatečný prostor na odpočinek.

Pro informace ke koordinaci a následné kontrole činností byla vedoucím pracovníkům položena otázka č. 15: „*Uved'te, jakým způsobem Vám byly zadávány úkoly z kraje/Panelu NNO, jak byla prováděna jejich kontrola.*“ Otázka pro dobrovolníky zněla takto: „*Uved'te, jakým způsobem Vám byly zadávány úkoly od vedení, jak byla prováděna jejich kontrola.*“ Koordinátor Panelu NNO JČK uvedl, že v prvním měsíci docházel na zasedání krizového štábu kraje, kde se řešila daná krizová situace, a projednávaly se úkoly ze stran vlády. Poté se kvůli protiepidemickým opatřením přešlo na systém a, b skupin, na který následovala online videokonference, skrz kterou byly Panelu zadávány úkoly ze strany krizového štábu kraje. Úkoly byly zadávány i v písemné formě, na který Koordinátor Panelu musel zpětně poskytovat zprávu o provedené činnosti a denní zprávu o tom, že je požadavek v plnění. Úkoly jednotlivým NNO byly zadávány prostřednictvím zástupce Panelu NNO JČK na společných pravidelných telekonferencích a Skype poradách. Pokud byly nějaké nejasnosti, operativně se dařilo vše odstraňovat. Dobrovolníci zmínili, že úkoly ze stran vedení byly zadávány prostřednictvím telefonátu nebo e-mailem a splněné požadavky byly následně oznámeny telefonátem nebo SMS.

Na otázku č. 16. která zněla: „*Uved'te, zda se během vámi nabízené pomoci vyskytl nějaký problém a jak byl případně řešen.*“ odpověděli probandi tak, že během poskytované pomoci při řešení epidemie se problémy vyskytovaly. Nejčastějším problémem byl dle výpovědí nedostatek OOP a vzájemná komunikace mezi subjekty. Dále se objevil problém se zákonem o dobrovolnické službě – bylo potřeba neustále vysvětlovat, že spousta toho, co by si subjekty krizového řízení představovali, že pokryjí dobrovolníci, je nezákonné. A nakonec se problémy vyskytovaly i v komunikaci s dobrovolníky z webové databáze JČK.

Co se týče otázky č. 18 „*Uvedte, jaký vliv mělo řešení krizové situace na vaše psychické rozpoložení.*“ pro vedoucí pracovníky, na kterou navazovala otázka pro dobrovolníky znějící takto: „*Uvedte, jaký vliv mělo řešení krizové situace na vaše psychické rozpoložení a zda se o vaše psychické zdraví při poskytování pomoci někdo z vedoucích pracovníků zajímal.*“ je dle odpovědí jasné, že řešení KS mělo na vedoucí pracovníky převážně kladný vliv, který byl třeba pro efektivní řízení potřebných činností. Bylo velmi důležité, aby v době KS byli ve vedení zaměstnanci, kteří jsou schopni tak těžké období zvládat bez větších psychických obtíží. Vedoucí pracovníci navíc podotkli, že je KS ponaučila, upevnila jejich klidné chování během stresových situací a zdokonalila práci s lidmi a podřízenými. Nikdo ze stran dobrovolníků nebyl po dobu poskytování pomoci ostatním psychicky vyčerpán a nepotřeboval odbornou psychickou pomoc. Bohužel se ale vedení o jejich psychické rozpoložení zvláště nezajímalo.

Na základě provedené analýzy a vyhodnocení dat je možné odpovědět na druhou stanovenou výzkumnou otázku „*Jak hodnotí řešení krizové situace vedoucí pracovníci NNO a dobrovolníci, kteří se podíleli na potřebné pomoci?*“ tak, že vedoucí pracovníci i dobrovolníci hodnotí první vlnu epidemie jako období nejistoty a chaosu. Epidemie koronaviru byla na jaře pro každého úplně nová, nikdo neměl informace, nevěděl, co Covid-19 přinese. Navíc se ukázalo, že stát není připraven. Vlna pomoci ze strany české společnosti byla enormní (šití roušek, dodržování pravidel, ochota pomáhat ze strany dobrovolníků). Chyběla ale medializace činností, které v kraji probíhaly, aby byla veřejnost informována, což způsobilo zmatek a nedůvěru ve stát. V první vlně epidemie byl největším problémem nedostatek OOP a neinformovanost, případně dezinformovanost. Koordinátor Panelu NNO JčK podotkl, že ze strany kraje byly zadávány ostré úkoly, na které nebyli dostatečně připraveni. Jeden z dobrovolníků zmínil, že dalším velkým problémem v JčK byli pendleři, chaotické informování veřejnosti a neustále se měnícím opatření. Většina vedoucích pracovníků NNO vnímá zkušenost s epidemií jako základ pro změny v systému fungování organizací do budoucna. Názor dobrovolníků na přínos KS do změn ve vedení se shoduje s názory vedoucích pracovníků. Většina dobrovolníků je toho názoru, že řešení epidemie přispěje k vylepšení systému fungování NNO. Dle dobrovolníků by se v budoucnu měly neziskové organizace více soustředit na připravenost dobrovolníků na podobné události.

Pro ucelení přehledu o zvládnání první vlny epidemie koronaviru v JčK poskytl pracovník krizového řízení KHS doplňující informace týkající se tématu diplomové práce. KHS jako orgán ochrany veřejného zdraví pro JčK musela řešení epidemie zahájit sama a iniciovat jí. KHS začala s přípravou na možnou KS již v lednu, kdy 23. 1. 2020 (o měsíc dříve než stihlo reagovat ústředí) byla svolána pracovní porada („malá epidemiologická komise“ – zástupci KHS, KÚ, HZS, ZZS, PČR, nemocnice České Budějovice ČB, jihočeské nemocnice) k novému koronaviru, kde se domluvili postupy a nové poznatky. Během nouzového stavu KHS nevyužívala dobrovolníky ze stran veřejnosti, jako to bylo u NNO. Protiepidemický odbor (cca 30 osob) byl v období krizové situace posílen o pracovníky jiných odborů a ke konci první vlny epidemie byla KHS posílena o několik málo mediků AČR. Informace o vývoji KS z ústřední úrovně byly hrubě nedostačující a zmatečné; informace předávané ze Světové zdravotnické organizace byly kolikrát kontraproduktivní, hlavním zdrojem informací byl „*OPENSOURCE*“, jak řekl pracovník krizového řízení KHS. Informovanost a spolupráce uvnitř kraje byla všemi hodnocena na výbornou. Co se týče OOP v prvních týdnech epidemie, KHS nějaké zásoby měla (obleky, rukavice, návleky, teploměry, několik respirátorů apod.) a poskytla je těm, co je potřebovali nejvíce – ZZS, HZS, PČR a nemocnici ČB (jediné covid jednotce v kraji). Největším problémem během řešení epidemie bylo ubytování bezdomovců v karanténě a neochota obcí se o ně starat, dále vyšetřování a izolace cizinců, a že ministerstvo vůbec nereagovalo a ústřední úroveň nechala veškeré činnosti na krajských hygienách.

Výskyt pandemie COVID-19 odhalil všechny slabosti různých organizací, včetně států. Ukázalo se, že nejsou připraveni na pandemii COVID-19 a zároveň předstírají, že ovládají nepředvídatelnost, což není platné. Ve všech zemích jsou účinky pandemie znatelné. Vytváří zpomalení ekonomiky a zavedení omezení veřejného života v nebývalém rozsahu. Krizové řízení založené na analýze rizik může být v kontextu s nepředvídatelností organizace zbytečné (Dobrowolski, 2020).

5.3 Diskuze k výsledkům SWOT analýzy

Dle získaných výsledků bylo zjištěno, že celkové výsledné číslo SWOT analýzy nabylo hodnoty -0,38. Výsledná hodnota je poměrně nelichotivá, neboť pro silný systém, je potřeba co nejvyšší kladná hodnota blízká se hodnotě 5. SWOT matice pomohla definovat výchozí strategii pro budoucí zlepšení stávajících podmínek. Panel NNO JčK

by se měl orientovat na jeho slabé stránky a hrozby a využít příležitosti. Ze slabých stránek a hrozeb jsou následovně vypracována doporučení, která by mohla systém Panelu NNO JčK posílit.

Základem pro informování veřejnosti o činnostech a vůbec o existenci NNO je větší **medializace** NNO pomocí televize, sociálních sítí a reklam na webových stránkách. Na světě existuje spousta dobrovolnických programů, které motivují veřejnost k dobrovolnické činnosti, informují o svých dobrovolnických činnostech a nabírají tak nové a nové dobrovolníky ze všech koutů světa. Mezi nejznámější portály, které nabízejí nejrůznější dobrovolnické programy, patří Go Overseas, Workaway, WWOOF, HelpX, Freevolunteering.net nebo Evropská dobrovolná služba, která je projektem EU a nabízí dobrovolnické práce pro lokální neziskové organizace. Bylo by přínosné, kdyby Panel NNO JčK také vytvořil na internetových stránkách portál pro registraci zájemců o dobrovolnickou činnost a programy, kde by se dobrovolníci mohli uplatnit. Nejdříve by bylo ale nutné zajistit sběr informací od středisek, které pomoc vyžadují. Vytvořila by se propojená síť, která by umožňovala dobrovolníkům jejich osobní či kariérní růst pomocí praxe v rámci dobrovolnické činnosti a byla by naplněna pomoc tam, kde je to nejvíce potřeba. S tímto se tedy pojí příležitost ze SWOT analýzy „zpracovat systém lepší komunikace s novými dobrovolníky z veřejnosti“ a „podpořit ocenění dobrovolníků“ za dobře odvedenou práci a to jak společensky nebo finančně.

Jak již bylo zmíněno výše, **prosadit účast NNO na pravidelných cvičeních složek IZS** je v této situaci zásadní. Zajistila by se tak lepší připravenost NNO na podobné KS a větší spolupráce ze základními složkami IZS. Sami zástupci z NNO v JčK při rozhovorech uvedli, že by účast na pravidelných cvičeních přivítali. Provedla by se tak i analýza aktivních a neaktivních členů v NNO. Oslovování neaktivních členů, kteří jsou zapsaní v NNO, ale již nemají zájem provádět dobrovolnickou činnost, časově zdržuje řešení KS a koordinaci práce. S účastí na cvičení složek IZS by se plnila další příležitost ze SWOT analýzy Panelu NNO JčK „nabídka výcviku a školení“.

První vlna epidemie koronaviru v JčK ukázala, že základní i ostatní složky IZS a celý systém byl nedostatečně zajištěn OOP pro případ náhlé pohotovosti. Díky této zkušenosti je zřejmé, že je nutné **zajistit dostatek OOP** ve formě zásob pro vedoucí pracovníky, členy NNO a dobrovolníky, kteří by se opět v budoucnu měli účastnit potřebné pomoci.

6 Závěr

Dobrovolnictví je zásadním obnovitelným zdrojem pro řešení sociálních a environmentálních problémů po celém světě. V dnešní době je koncept dobrovolnictví stále diskutabilní (A'la, Nuntaboot, Rungreangkulkij, 2020). Nestátní neziskové organizace Jihočeského kraje (Český červený kříž, Diecézní charita České Budějovice, Adra, o.s., Sdružení hasičů Čech, Moravy a Slezska, Středisko pro rodinu a mezilidské vztahy, Linka Důvěry České Budějovice o.p.s. a Diakonie České bratrské církve evangelické) jsou sdružení vzniklá za účelem poskytování sil, prostředků a činností za krizových situací na území Jihočeského kraje. Dne 12. března 2020 jihočeští hygienici ohlásili první případ nakažení koronavirem v Jihočeském kraji a následně všem členům Panelu NNO Jihočeského kraje přišla 20. března 2020 aktivační SMS o pokynu hejtmanky k aktivaci Panelu NNO. V pokynu k aktivaci Panelu NNO JČK byly Koordinátorovi Panelu NNO hejtmankou kraje zadány tyto úkoly: koordinovat a zajišťovat sběr nabídek dobrovolnické pomoci osob pro území Jihočeského kraje, zajistit videokonference s členy Panelu NNO, účastnit se zasedání krizového štábu JČK a prostřednictvím svých členů zajišťovat terénní nasazení. Všechny tyto úkoly byly během první vlny epidemie koronaviru plněny. Role NNO byla při řešení epidemie koronaviru nezastupitelná. NNO byly schopné rychle zareagovat na nastalou situaci. Pomáhaly těm nejzranitelnějším ze společnosti a vyzvaly množství dobrovolníků, aby se zapojili do potřebné pomoci spoluobčanům a pracovníkům krizového řízení. Poslední videokonference Panelu NNO JČK proběhla 27. 5. 2020, kde byla domluvena osobní schůzka všech členů, která se uskutečnila měsíc po ukončení nouzového stavu, 23. 6. 2020.

Diplomová práce se věnovala analýze NNO podílejících se na řešení epidemie COVID-19 v Jihočeském kraji. Prvním cílem práce bylo „*Analyzovat zapojení NNO v Jihočeském kraji na řešení epidemie způsobené koronavirem SARS-CoV-2.*“. K tomuto cíli byla sestavena výzkumná otázka „*Jakým způsobem poskytly jednotlivé NNO pomoc Jihočeskému kraji v době vyhlášení nouzového stavu z důvodu epidemie koronaviru?*“. Druhým cílem práce bylo „*Analyzovat zkušenosti vedoucího pracovníka NNO při řešení krizové situace.*“ a „*Analyzovat zkušenosti dobrovolníka podílejícího se na potřebné pomoci.*“. K těmto cílům byla sestavena výzkumná otázka „*Jak hodnotí řešení krizové situace vedoucí pracovníci NNO a dobrovolníci, kteří se podíleli na potřebné pomoci?*“.

Aby bylo možné zodpovědět na výzkumné otázky a splnit cíle diplomové práce, bylo potřeba kvalitativním způsobem zpracovat data metodou polostrukturovaných rozhovorů se zástupci jednotlivých NNO v JčK a následně zpracovat SWOT analýzu Panelu NNO pomocí porovnávání kritérií v sestaveném Fullerově trojúhelníku.

Na základě výsledků lze konstatovat, že NNO byly schopné na nastalou situaci zareagovat rychle a pomáhaly těm nejzranitelnějším ze společnosti a společnosti jako takové. Panel NNO JčK zajišťoval pomoc se šitím, sběrem, sterilizací a distribucí roušek, distribuci dezinfekce, zajišťoval desinfekci veřejných prostor, dodávky nákupů potravin a léků, poskytování koordinační podpory terénních aktivit, poskytování doprovodných aktivit (psaní dopisů seniorům, koncerty pod okny apod.), obsluhování informační linky (zelené linky) na krajském úřadě JčK, zřízení karanténních míst pro lidi bez domova, tvorbu manuálů pro práci s dobrovolníky a samotnou koordinaci dobrovolníků. První cíl práce byl splněn a tímto byla zodpovězena i první výzkumná otázka „*Jakým způsobem poskytly jednotlivé NNO pomoc Jihočeskému kraji v době vyhlášení nouzového stavu z důvodu epidemie koronaviru?*“.

Z výsledků polostrukturovaných rozhovorů v závislosti se zodpovězením druhé výzkumné otázky „*Jak hodnotí řešení krizové situace vedoucí pracovníci NNO a dobrovolníci, kteří se podíleli na potřebné pomoci?*“ lze konstatovat, že vedoucí pracovníci i dobrovolníci hodnotí první vlnu epidemie jako období nejistoty. Vlna pomoci ze strany české společnosti byla enormní (šití roušek, dodržování pravidel, ochota pomáhat ze strany dobrovolníků). Chyběla ale medializace činností, které v kraji probíhaly, aby byla veřejnost informována, což způsobilo zmatek a nedůvěru ve stát. V první vlně epidemie byl největším problémem dle NNO nedostatek OOP a neinformovanost, případně dezinformovanost. Koordinátor Panelu NNO JčK podotkl, že ze strany kraje byly zadávány ostré úkoly, na které nebyli dostatečně připraveni. Dobrovolníci zmínili, že dalším velkým problémem v JčK byli pendleři, chaotické informování veřejnosti a neustálé se měnícím opatření. Většina vedoucích pracovníků NNO vnímá zkušenost s epidemií jako základ pro změny v systému fungování organizací do budoucna. Většina dobrovolníků je toho názoru, že řešení epidemie přispěje k vylepšení systému fungování NNO. Dle dobrovolníků by se v budoucnosti měly neziskové organizace více soustředit na připravenost dobrovolníků na podobné události. Touto odpovědí byli splněny i cíle práce č. 2 a č. 3.

Na základě výsledku SWOT analýzy Panelu NNO JČK vyplývá, že by Panel měl v nejvyšší možné míře odstranit jeho slabé stránky a vyhnout se ohrožení pomocí logických omezení či reorganizací systému. Pro vylepšení situace by se také měl účastnit pravidelných školení a cvičení IZS na konkrétní krizové situace.

Závěry plynoucí z diplomové práce budou využity jako podklady ke zpětné vazbě pro Panel NNO JČK, Oddělení krizového řízení Jihočeského kraje a Oddělení krizového řízení HZS JČK. Práce může být využita jako studijní materiál.

7 Seznam použitých zdrojů

ADAMOVIÁ, D., 2016. *Nestátní neziskové organizace a jejich pomoc obci České Budějovice při řešení krizových situací*. České Budějovice. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. Vedoucí práce Ing. Aleš Kudlák, Ph.D.

ADRA: Jsme tu s Vámi pro druhé. [online], 2014. [cit. 2020-11-19]. Dostupné z: <https://www.adra.cz/>

Analýza hrozeb pro ČR: Závěrečná zpráva, 2015. Praha: Hasičský záchranný sbor ČR.

A'LA, M. Z., NUNTABOOT, K., RUNGREANGKULKIJ, S. 2020. Volunteering in Health Care Context: A Concept Analysis Using Rodger's Evolutionary Approach. *Nurse Media Journal of Nursing*, 10(3), 275-291. <https://doi.org/10.14710/nmjn.v10i3.30782>

BBC News: *Covid: Why is coronavirus such a threat?* [online], 2020. BBC [cit. 2020-11-28]. Dostupné z: <https://www.bbc.com/news/health-54648684>

BENEŠ, J., ŠMERHOVSKÝ, Z. a GÖPFERTOVIÁ, D. *Infekční lékařství: učebnice pro lékařské fakulty (bakalářské a magisterské studium)*. 1. vydání. Praha: Galén, 2009. ISBN 978-807-2626-441.

Centers for Disease Control: *Symptoms of Coronavirus* [online], 2020. National Center for Immunization and Respiratory Diseases [cit. 2020-11-28]. Dostupné z: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html>

Český Červený kříž [online], 2020. ČČK [cit. 2020-11-19]. Dostupné z: https://www.cervenykriz.eu/cz/cz_root.aspx

Diakonie Českobratrské církve evangelické: Pomoc má mnoho tváří [online], 2020. Vizus [cit. 2020-11-21]. Dostupné z: <https://www.diakonie.cz/>

Diecézní charita České Budějovice [online], 2020. Charita Česká republika [cit. 2020-11-20]. Dostupné z: <https://www.dchcb.cz/https://www.dchcb.cz/>

Dobrovolnická služba: PANEL, 2014. Praha. Ministerstvo vnitra České republiky [online]. Ministerstvo vnitra [cit. 2020-11-17]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/clanek/dobrovolnicka-sluzba-500539.aspx?q=Y2hudW09Mg%3d%3d>

- DOBROWOLSKI, Z. 2020. *After COVID-19*. Reorientation of crisis management in crisis, *Entrepreneurship and Sustainability Issues* 8(2): 799-810. [https://doi.org/10.9770/jesi.2020.8.2\(48\)](https://doi.org/10.9770/jesi.2020.8.2(48))
- EPA: Disinfectants for Coronavirus (COVID-19) [online], 2020. United States Environmental Protection Agency [cit. 2020-12-01]. Dostupné z: <https://www.epa.gov/pesticide-registration/list-n-disinfectants-coronavirus-covid-19>
- Epidemie: epidemický výskyt [online], 2020. Ministerstvo vnitra České republiky [cit. 2020-11-22]. Dostupné z: <https://www.mvcr.cz/clanek/epidemie-epidemicky-vyskyt.aspx>
- FERENČÍK, M., ROVENSKÝ, J. a MAŤHA, V., 2000. *Dictionary of immunology*. Bratislava: Slovak academic press. ISBN 80-88908-63-9.
- GÖPFERTO VÁ, D., JANOVSKÁ, D. a kol. 2002. *Mikrobiologie, imunologie, epidemiologie a hygiena: Pro střední a vyšší odborné školy v ČR*. Praha: TRITON. ISBN 80-7254-223-0.
- Health and Safety Executive: *Personal protective equipment (PPE)* [online], 2020. HSE [cit. 2020-12-01]. Dostupné z: <https://www.hse.gov.uk/toolbox/ppe.htm>
- Health: *What Is Coronavirus?* [online], 2020. The Johns Hopkins University [cit. 2020-11-28]. Dostupné z: <https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/coronavirus>
- HLAVÁČKOVÁ, D., ŠTOREK, J., FIŠER V. a kol., 2007. *Krizová připravenost zdravotnictví*. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských oborů. ISBN 978-80-7013-452-8.
- HYLÁK, Č. a J. PIVOVARNÍK, 2016. *Individuální a kolektivní ochrana obyvatelstva ČR*. Praha: Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR. ISBN 978-80-87544-18-1.
- JURIŠ, P. a MITERPÁKOVÁ, M. 2006. *Hygiena prostredia*. Prešov: Fakulta zdravotníctva a sociálnej práce bl. P. P. Gojdiča v Prešove. ISBN 80-969449-5-9.
- KAVAN, Š., DOSTÁL, J. a kol. *Dobrovolníctví a nestátní neziskové organizace při mimořádných událostech v podmínkách Jihočeského kraje*. České Budějovice: Vysoká škola evropských a regionálních studií, 2012. 69 s. ISBN 978-80-87472-41-5.

Kolektiv autorů, 2015. *Ochrana obyvatelstva a krizové řízení*. Praha: Ministerstvo vnitra. Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR. ISBN 978-80-86466-62-0.

Komenda M., Karolyi M., Bulhart V., Žofka J., a kol. *COVID-19: Přehled aktuální situace v ČR*. Onemocnění aktuálně [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2020 [cit. 2020-11-29]. Dostupné z: <https://onemocneni-aktualne.mzcr.cz/covid-19>

KOŠNER, L., 2019. *Analýza působnosti a spolupráce složek integrovaného záchranného systému ve správním obvodu obce s rozšířenou působností Český Krumlov*. České Budějovice. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. Vedoucí práce Ing. Lenka Brehovská, Ph.D.

KOTINSKÝ, P. a HEJDOVÁ, J. 2003. *Ochrana osob při chemickém a biologickém nebezpečí*. Frýdek - Místek: Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství v Ostravě. ISBN 80-86634-31-0.

Krajské sdružení hasičů Jihočeského kraje: Sdružení hasičů Čech, Moravy a Slezska [online], 2020. SH ČMS [cit. 2020-11-21]. Dostupné z: <http://www.kshjck.cz/>

KRATOCHVÍLOVÁ, D., 2005. *Ochrana obyvatelstva*. Ostrava: Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství v Ostravě. ISBN 80-86634-70-1.

Krizové stavy [online], 2020. Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR [cit. 2020-11-12]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/web-krizove-rizeni-a-cnp-krizove-stavy-krizove-stavy.aspx>

Management Mania: SWOT analýza [online], 2020. [cit. 2020-12-16]. Dostupné z: <https://managementmania.com/cs/swot-analyza>

MATOUŠEK, J., BENEDÍK, J. a LINHART, P. 2007. *CBRN: Biologické zbraně*. Ostrava: Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství v Ostravě. ISBN 978-80-7385-003-6.

Mayo clinic: COVID-19: *How much protection do face masks offer?* [online], 2020. Foundation for Medical Education and Research [cit. 2020-12-01]. Dostupné z: <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/coronavirus-mask/art-20485449>

Mullan, B., Liddelow, C., Charlesworth, J. et al. 2021. *Investigating mechanisms for recruiting and retaining volunteers: The role of habit strength and planning in*

volunteering engagement, *The Journal of Social Psychology*, DOI: 10.1080/00224545.2020.1845113

Nature Reviews Microbiology. *Coronavirus biology and replication: implications for SARS-CoV-2*. 2020. [online]. Nature Reviews Microbiology [cit. 2020-11-29]. ISSN 1740-1534. Dostupné z: <https://www.nature.com/articles/s41579-020-00468-6>

NAVRÁTIL, L., 2006. *Ochrana obyvatelstva*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. ISBN 80-7040-880-4.

NAVRÁTIL, L., BRÁDKA, S. 2006. *Úkoly krizového managementu v ochraně obyvatelstva*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. ISBN 80-7040-881-2.

Pandemický plán ČR, 2011. Česká republika. Praha: Ministerstvo zdravotnictví. Dostupné také z: <https://www.mzcr.cz/pandemicky-plan-ceske-republiky/>

Panel NNO, 2017. ČČK České Budějovice [online]. Oblastní spolek ČČK České Budějovice [cit. 2020-11-17]. Dostupné z: <http://www.cckcb.cz/nase-cinnost/panel-nno>

PODSTATOVÁ, H., 2009. *Základy epidemiologie a hygieny*. Olomouc: Galén. ISBN 978-80-7262-597-0.

PROVAZNÍK, K., CIKRT, M. a KOMÁREK, L. 2000. *Manuál prevence v lékařské praxi: Základy hodnocení zdravotních rizik*. Státní zdravotní ústav Praha, Národní program zdraví: Fortuna. ISBN 80-7071-161-2.

Rada vlády pro nestátní neziskové organizace, 2019. Vláda České republiky [online]. Vláda ČR [cit. 2020-11-16]. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/ppov/rnno/zakladni-informace-767/>

Science: *Coronavirus* [online], 2020. American Association for the Advancement of Science [cit. 2020-11-28]. Dostupné z: <https://www.sciencemag.org/tags/coronavirus>

ScienceNews (Independent journalism since 1921): *The Coronavirus Outbreak* [online], 2020. Society for Science [cit. 2020-11-28]. Dostupné z: <https://www.sciencenews.org/editors-picks/2019-novel-coronavirus-outbreak>

Sdružení hasičů Čech, Moravy a Slezska [online], 2020. SH ČMS [cit. 2020-11-21]. Dostupné z: <https://www.dh.cz/>

Seznam zprávy. #StopCovidCZ: Testování [online], 2020. Redakce Seznam [cit. 2020-11-30]. Dostupné z: <https://www.seznamzpravy.cz/clanek/testovani-93627>

SLABOTINSKÝ, J. a BRÁDKA, S. 2006. *Ochrana osob při chemickém a biologickém nebezpečí*. Ostrava: Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství v Ostravě. ISBN 80-86634-93-0.

Středisko pro rodinu a mezilidské vztahy a Linka Důvěry České Budějovice o.p.s. [online], 2020. [cit. 2020-11-21]. Dostupné z: <http://www.rodinnaporadnacb.cz/>

ŠENOVSKÝ, M., ADAMEC, V., 2007. *Právní rámec krizového managementu*. 2. vydání. Ostrava: Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství v Ostravě. ISBN 80-86634-67-1.

ŠTĚCHOVÁ, L., 2014. *Činnost orgánů samosprávy při řešení epidemií a návrh metodického postupu*. České Budějovice. Diplomová práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. Vedoucí práce Prof. RNDr. Jiří Patočka, DrSc.

ŠTĚTINA, J., 2000. *Medicína katastrof a hromadných neštěstí*. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-7169-688-9.

TALAVERA, C.; SANCHIS, J., R. 2020. Alliances between For-Profit and Non-Profit Organizations as an Instrument to Implement the Economy for the Common Good. *Sustainability* 12, no. 22: 9511. <https://doi.org/10.3390/su12229511>

THOITS, P., A. 2021. *Motivations for Peer-Support Volunteering: Social Identities and Role-Identities as Sources of Motivation Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*. Dostupné z: <https://www.scopus.com/inward/record.uri?eid=2-s2.0-85098942387&doi=10.1177%2f0899764020983897&partnerID=40&md5=63de2bc5c4f2ea97ec6863381643a2c9>. DOI: 10.1177/0899764020983897

Ústřední krizový štáb, prosinec 2020. *Dobrovolnictví v době pandemie*. Praha.

Vyhláška č. 473/2008 Sb., o systému epidemiologické bdělosti pro vybrané infekce. In: Sbíрка zákonů České republiky.

Vyhláška Ministerstva vnitra č. 328/2001 Sb., o některých podrobnostech zabezpečení integrovaného záchranného systému, jak vyplývá ze změn provedených vyhláškou č. 429/2003. In: Sbíрка zákonů České republiky.

Vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 306/2012 Sb., o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče. In: Sběrka zákonů České republiky.

Vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem. In: Sběrka zákonů České republiky.

World Health Organization: *Coronavirus disease (COVID-19) pandemic* [online], 2020. WHO [cit. 2020-11-28]. Dostupné z: https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&gclid=EAIaIQobChMIImMCVntCI7QIViPhRCh1NgA5IEAAYASAAEgLmvvD_BwE

Zákon č. 1/1993 Sb. ze dne 16. 12. 1992, ústavní zákon (Ústava České republiky), 1992. In: Sběrka zákonů České republiky.

Zákon č. 110/1998 Sb., ústavní zákon o bezpečnosti České republiky. In: Sběrka Zákonů České republiky.

Zákon č. 126/1992 Sb., o ochraně znaku a názvu Červeného kříže a o Československém červeném kříži. In: Sběrka Zákonů České republiky.

Zákon č. 2/1993 Sb. ze dne 16. 12. 1992, Listina základních práv a svobod, 1992. In: Sběrka zákonů České republiky.

Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. In: Sběrka zákonů České republiky.

Zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů. In: Sběrka zákonů České republiky.

Zákon č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon). In: Sběrka zákonů České republiky.

Zákon č. 241/2000 Sb., o hospodářských opatřeních pro krizové stavy a o změně některých souvisejících zákonů. In: Sběrka zákonů České republiky.

Zákon č. 86/2014 Sb. o dobrovolnické službě a o změně některých zákonů (zákon o dobrovolnické službě). In: Sběrka Zákonů České republiky.

ZEGZULKOVÁ, V. a M. ŠPILÁČKOVÁ, 2018. *Cooperation of social workers of non-state non-profit organisations with the Integrated Rescue System staff during critical incident situations*. In: Social sciences in health [online]. Ostrava: University of Ostrava,

Faculty of Social Studies, Department of Social Work, s. 105 [cit. 2021-02-08].
doi:10.32725/kont.2018.009

ZEMAN, M., MIKA, O. J. 2007. *Integrovaný záchranný systém*. Brno: Vysoké učení
technické v Brně, Fakulta chemická. ISBN 978-80-214-3448-6.

8 Seznam obrázků

Obrázek 1 - Přehled typů krizových situací v ČR včetně určení gesce	21
Obrázek 2 - Profil počtu osob s laboratorně prokázaným onemocněním COVID-19	44
Obrázek 3 - Podíl hospitalizovaných osob s laboratorně potvrzenou nákazou onemocněním COVID-19 na celkovém počtu osob s aktivním onemocněním COVID-19	44
Obrázek 4 - Otázka č. 1 – 3	64
Obrázek 5 - Otázka č. 4 pro vedoucí pracovníky	65
Obrázek 6 - Otázka č. 4 pro dobrovolníky.....	65
Obrázek 7 - Otázka č. 5 pro vedoucí pracovníky	66
Obrázek 8 - Otázka č. 5 pro dobrovolníky.....	67
Obrázek 9 - Otázka č. 6 pro vedoucí pracovníky	67
Obrázek 10 - Otázka č. 6 pro dobrovolníky.....	68
Obrázek 11 - Otázka č. 8 pro vedoucí pracovníky	71
Obrázek 12 - Otázka č. 8 pro dobrovolníky.....	72
Obrázek 13 - Otázka č. 13 pro vedoucí pracovníky	76
Obrázek 14 - Otázka č. 14 pro vedoucí pracovníky	77
Obrázek 15 - Otázka č. 14 pro dobrovolníky.....	78
Obrázek 16 - Otázka č. 16 pro vedoucí pracovníky	79
Obrázek 17 - Otázka č. 16 pro dobrovolníky.....	80
Obrázek 18 - Otázka č. 18 pro vedoucí pracovníky	82
Obrázek 19 - Otázka č. 20	83
Obrázek 20 - Otázka č. 21 pro vedoucí pracovníky	84
Obrázek 21 - Otázka č. 21 pro dobrovolníky.....	85
Obrázek 22 - Strategická pozice ve SWOT matici	94

9 Seznam tabulek

Tabulka 1 - Krizové stavy v ČR	23
Tabulka 2 - Členění epidemií.....	34
Tabulka 3 - SWOT analýza – silné stránky	86
Tabulka 4 - SWOT analýza – slabé stránky	87
Tabulka 5 - SWOT analýza – příležitosti	88
Tabulka 6 - SWOT analýza – hrozby	89
Tabulka 7 - Výsledek SWOT analýzy – silné stránky.....	91
Tabulka 8 - Výsledek SWOT analýzy – slabé stránky	92
Tabulka 9 - Výsledek SWOT analýzy – příležitosti	92
Tabulka 10 - Výsledek SWOT analýzy – hrozby	93
Tabulka 11 - Celkové výsledky SWOT analýzy	93

10 Seznam příloh

Příloha 1 – Vzor polostrukturovaných rozhovorů pro vedoucí pracovníky nestátních neziskových organizací.....	122
Příloha 2 – Vzor polostrukturovaných rozhovorů pro dobrovolníky neziskových organizací.....	125

11 Seznam použitých zkratek

ADRA	Adventistická agentura pro rozvoj a pomoc
BOZP	Bezpečnost a ochrana zdraví při práci
BRK	Bezpečnostní rada kraje
BRS	Bezpečnostní rada státu
ČČK	Český červený kříž
ČNB	Česká národní banka
ČR	Česká republika
DNA	Deoxyribonukleová kyselina
ELISA	Enzyme-Linked ImmunoSorbent Assay
EU	Evropská unie
HZS ČR	Hasičský záchranný sbor České republiky
IZS	Integrovaný záchranný systém
JčK	Jihočeský kraj
JSDH	Jednotka sboru dobrovolných hasičů
KHS	Krajská hygienická stanice
KS	Krizová situace nebo krizový stav
KSH JČK	Krajské sdružení hasičů v Jihočeském kraji
MERS	Middle East respiratory syndrome
MO	Ministerstvo obrany
MU	Mimořádná událost
MV	Ministerstvo vnitra
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
MZV	Ministerstvo zahraničních věcí
NNO	Nestátní neziskové organizace
ORP	Obec s rozšířenou působností
PANEL	Pomoc, adresná asistence, naděje, efektivita a lid
PaPFO	Právnícké a podnikající fyzické osoby
PCR	Polymerázová řetězová reakce
PČR	Policie České republiky
RNA	Ribonukleová kyselina
SARS	Akutní respirační syndrom
SH ČMS	Sdružení hasičů Čech, Moravy a Slezska

SSHR	Správa státních hmotných rezerv
ÚKŠ	Ústřední krizový štáb
USA	Spojené státy americké
ZZS	Zdravotnická záchranná služba

Příloha 1 – Vzor polostrukturovaného rozhovoru pro vedoucí pracovníky nestátních neziskových organizací

Vysvětlení průběhu rozhovoru:

Dotazovanému byl vysvětlen účel rozhovoru, jakým způsobem bude rozhovor probíhat, a že bude zaznamenán diktafonem na mobilní telefon a následně převeden do písemné podoby. Poté, co bude rozhovor převeden do písemné podoby, bude jeho záznam z mobilního telefonu smazán. Dotazovaný byl seznámen se strukturou rozhovoru a využitím sdělených informací pro potřeby výzkumu diplomové práce. S tímto zpracováním rozhovoru a jeho použitím dotazovaný ústně souhlasil. Anonymita respondentů bude zachována.

Všeobecné otázky:

1. Název NNO

–

2. Pracovní pozice

–

3. Doba trvání pracovního poměru dotazovaného u dané NNO

–

Odborné otázky:

Číslo dotazu	Dotazy na vedoucí pracovníky NNO v JČK	Odpovědi
1	Uveďte, zda jste byli předem připravováni na možnou podobnou krizovou situaci a pokud ano, tak jakým způsobem.	
2	Uveďte, zda má vaše NNO zkušenost s předchozí reálnou MU. (S jakou?)	
3	Uveďte počet dobrovolníků a zaměstnanců, kteří byli připraveni k okamžité pomoci.	

4	Uved'te, jak jste s dobrovolníky pracovali před epidemií COVID-19 a jak v průběhu epidemie COVID-19.	
5	Uved'te, jak bylo vaše sdružení aktivováno k pomoci po vyhlášení krizového stavu.	
6	Uved'te, jakým způsobem vaše sdružení poskytovalo pomoc při řešení epidemie koronaviru.	
7	Uved'te, zda jste byli informováni o vývoji a průběhu krizové situace od JčK. Pokud ano, jak jste vnímal/a poskytovanou informovanost. (Byla dostatečná?)	
8	Uved'te, jak probíhala komunikace s občany JčK při Vámi nabízené pomoci.	
9	Uved'te, jak probíhala komunikace s vašimi dobrovolníky a jak se vám při řešení epidemie společně pracovalo. (zadávání a vyhodnocování úkolů, následná evaluace)	
10	Uved'te, jak a jakým způsobem jste zajistili osobní ochranné prostředky.	
11	Uved'te, kolik času a jak často jste měl/a čas na odpočinek.	
12	Uved'te, jakým způsobem Vám byly zadávány úkoly z kraje/Panelu NNO, jak byla prováděna jejich kontrola.	
13	Uved'te, zda se během vámi nabízené pomoci vyskytl nějaký problém a jak byl případně řešen.	

14	Uveďte, zda jste spolupracovali, a jak byste hodnotil/a spolupráci s jiným sdružením či subjekty státní a veřejné správy (uveďte s jakými).	
15	Uveďte, jaký vliv mělo řešení krizové situace na vaše psychické rozpoložení.	

Závěrečné otázky:

Číslo dotazu	Dotazy na zástupce jihočeských NNO	Odpovědi
1	Uveďte vaše osobní zkušenosti a hodnocení týkající se řešení první vlny epidemie koronaviru v JčK.	
2	Uveďte, jaký největší problém při řešení první vlny epidemie v JčK jste považovali za zásadní z hlediska NNO.	
3	Uveďte, zda vedla tato krizová situace k nějakým změnám v zaměření a vedení NNO do budoucna.	

Příloha 2 – Vzor polostrukturovaného rozhovoru pro dobrovolníky neziskových organizací

Vysvětlení průběhu rozhovoru:

Dotazovanému byl vysvětlen účel rozhovoru, jakým způsobem bude rozhovor probíhat, a že bude zaznamenán diktafonem na mobilní telefon a následně převeden do písemné podoby. Poté, co bude rozhovor převeden do písemné podoby, bude jeho záznam z mobilního telefonu smazán. Dotazovaný byl seznámen se strukturou rozhovoru a využitím sdělených informací pro potřeby výzkumu diplomové práce. S tímto zpracováním rozhovoru a jeho použitím dotazovaný ústně souhlasil. Anonymita respondentů bude zachována.

Všeobecné otázky:

1. Název NNO

–

2. Pracovní pozice

–

3. Doba trvání služebního poměru dotazovaného u dané NNO

–

Odborné otázky:

Číslo dotazu	Dotazy na dobrovolníky jihočeských NNO	Odpovědi
1	Uveďte, zda jste byli předem připravováni na možnou podobnou krizovou situaci a pokud ano, tak jakým způsobem.	
2	Uveďte, zda máte zkušenost s předchozí reálnou MU. (S jakou?)	
3	Uveďte, do kolika hodin, případně dnů, jste byl/a schopna poskytnout pomoc od aktivování Panelu NNO.	

4	Uved'te, jak se lišila vaše dobrovolná činnost v porovnání s krizovou situací a běžným režimem.	
5	Uved'te, jak jste byl/a povolán/a (aktivován/a) k pomoci po vyhlášení krizového stavu.	
6	Uved'te, jakým způsobem jste poskytoval/a pomoc při řešení epidemie koronaviru.	
7	Uved'te, zda jste byli informováni o vývoji a průběhu krizové situace od vedení NNO. Pokud ano, jak jste vnímal/a poskytovanou informovanost. (Byla dostatečná?)	
8	Uved'te, jak probíhala komunikace s občany JčK při Vámi nabízené pomoci.	
9	Uved'te, jak probíhala komunikace s vedením NNO a jak se vám při řešení epidemie společně pracovalo. (zadávání a vyhodnocování úkolů, následná evaluace)	
10	Uved'te, jak a jakým způsobem vám byli zajištěny osobní ochranné prostředky.	
11	Uved'te, kolik času a jak často jste měl/a čas na odpočinek.	
12	Uved'te, jakým způsobem Vám byly zadávány úkoly od vedení, jak byla prováděna jejich kontrola.	
13	Uved'te, zda se během vámi nabízené pomoci vyskytl nějaký problém a jak byl případně řešen.	

14	Uveďte, zda jste při vaší dobrovolné pomoci spolupracoval/a, a jak byste hodnotil/a spolupráci s jiným sdružením či subjekty státní a veřejné správy (uveďte s jakými).	
15	Uveďte, jaký vliv mělo řešení krizové situace na vaše psychické rozpoložení a zda se o vaše psychické zdraví při poskytování pomoci někdo z vedoucích pracovníků zajímal.	

Závěrečné otázky:

Číslo dotazu	Dotazy na dobrovolníky jihočeských NNO	Odpovědi
1	Uveďte vaše osobní zkušenosti a hodnocení týkající se řešení epidemie koronaviru v JčK v době první vlny epidemie.	
2	Uveďte, jaký největší problém při řešení první vlny epidemie v JčK jste považovali za zásadní z hlediska poskytování pomoci.	
3	Uveďte, zda podle vás vedla tato krizová situace k nějakým změnám v zaměření a vedení NNO do budoucna.	