



Zdravotně  
sociální fakulta  
Faculty of Health  
and Social Sciences

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

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích  
Zdravotně sociální fakulta  
Ústav radiologie, toxikologie a ochrany obyvatelstva

## Diplomová práce

# Plnění úkolů ochrany obyvatelstva u vybraného domova pro seniory se zvláštním zaměřením na dodávky pitné vody

Vypracovala: Bc. Jaromíra Hnídková  
Vedoucí práce: Ing. Lenka Brehovská, Ph.D.

České Budějovice 2016

## Abstrakt

Prostředí sociálních služeb je charakterizováno množstvím vztahů mezi lidmi a institucemi, které mají velký vliv na kvalitu života lidí. Cílem je poskytování sociálních služeb a vytvoření podmínek pro uspokojování základních potřeb lidí. Stárnutí je zákonitým procesem vývoje, kterému nelze zabránit. Právě stárnutí populace se stává fenoménem dnešní doby a týká se bez výjimky každého jednotlivce. Úsilí o prodloužení období života, období všeobecné schopnosti pracovat a uvědomění si, že právě my sami jsme zodpovědní za zachování vlastního tělesného i duševního zdraví a pracovní výkonnosti co nejdéle, by se mělo stát součástí morálního profilu každého člena společnosti. Demografický vývoj stále potvrzuje zvyšující se věk obyvatelstva. Potřebnost a závislost na pomoci druhé osoby se zvyšuje s přibývajícím věkem. Vzhledem k tomu, že moderní rodina je stále méně ochotna a schopna pečovat o své handicapované členy a moderní společnost je stále náročnější na pracovní výkon a sociální chování, vzrůstá význam existence domovů pro seniory. Role nových sociálních zařízení bude v budoucnu narůstat, je tedy namístě zabývat se i mimořádnými událostmi a evakuací obyvatel žijících v zařízeních sociálních služeb.

Téma diplomové práce je zaměřeno na plnění úkolů ochrany obyvatelstva u vybraného domova pro seniory se zvláštním zaměřením na dodávky pitné vody. Nutnost evakuace osob závislých na pomoci druhých znamená pro ošetřující personál a pro zasahující složky integrovaného záchranného systému velmi náročný proces. V teoretické části se zabýváme problematikou stáří a procesem stárnutí, ochranou obyvatelstva, evakuací, dále vymezením frekventovaných pojmů týkajících se této problematiky. Pokusíme se o výčet nejdůležitějších faktorů ovlivňujících stáří, přiblížíme proces stárnutí a zaměříme se na okolnosti ovlivňující jednání při mimořádné události. Teoretická část diplomové práce je rozdělena do kapitol zabývajících se tématy, která slouží jako teoretický podklad pro zpracování praktické části, např. ochrana obyvatelstva, pitná voda a její význam pro člověka, zařízení sociálních služeb a problematika stáří. Při zjišťování připravenosti na mimořádnou událost a evakuaci sociálních zařízení spojených s ubytováním byla v praktické části této práce použita technika standardizovaného rozhovoru, který se rozvíjí na základě pevně stanovených

otázek. Touto metodou lze jednoduše, rychle a přehledně získat výsledky šetření. Respondenty výzkumu byli pracovníci zařízení sociální péče ve Veselí nad Lužnicí. Rozhovor byl proveden celkem s 21 pracovníky, z toho bylo 19 žen a 2 muži. Technika standardizovaného rozhovoru umožnila osobní přístup a pomohla upřesnit případné nejasnosti, které se během rozhovoru vyskytly. Jednotlivé odpovědi byly se souhlasem respondentů ručně zapisovány.

Při strukturovaném rozhovoru bylo respondentům položeno celkem 12 otázek - informace o respondentovi (pohlaví, věk, profese, počet odpracovaných let), složení uživatelů sociálních služeb v konkrétním sociálním zařízení, jakým způsobem je v zařízení řešena mimořádná událost spojená s přerušением dodávky vody, kdo zajistí při dlouhodobém přerušení dodávky vody náhradní zdroj (jaká společnost), zda je domov pro seniory připraven na výpadek vody, jak je zajištěn provoz kuchyně při výpadku vody (dodání jídla), jak je zajištěna hygiena (mytí, splachování toalety), zda se již vyskytla situace, kdy bylo nutné využít zdroje nouzového zásobování vody, jaké budou dopady při výpadku vody (krátkodobém a dlouhodobém), jak je zajištěno varování a informování sluchově a zrakově postižených, jak je při výpadku vody ošetřena oblast ochrany obyvatelstva a požární ochrany (varování, informování, evakuace, evakuace imobilních osob) a kde se nachází v zařízení hlavní uzávěr vody.

Rozhovor byl zaměřen na zjištění připravenosti na hypotetickou situaci vzniku mimořádné události související s přerušением dodávky vody a na postupy, jakými by oslovení respondenti řešili a zvládali tuto událost. Výzkum byl dále zaměřen na zjištění připravenosti vybraných sociálních zařízení v případě nutnosti evakuace uživatelů sociálních služeb. Rozhovor probíhal hromadně, odpovědi byly zcela ponechány na respondentech. Respondenti odpovídali vlastními slovy na jednotlivě kladené otázky, které jsem jim pokládala a vysvětlila tak, aby bylo zajištěno jednoznačné porozumění. Takto získané informace jsou zpracovány v kapitole Výsledky a jsou přehledně zobrazeny pomocí tabulek. Výsledky byly vyhodnoceny analýzou SWOT, která poukázala na silné a slabé stránky zkoumaných zařízení, příležitosti a hrozby.

**Klíčová slova:** ochrana obyvatelstva, domov pro seniory, stáří, voda

## **Abstract**

The environment of social services is characterized by a number of relationships among people and institutions that have a large impact on quality of life. Their aim is to provide social services and create conditions for meeting the basic needs of people. Aging is a natural process of development which can not be avoided. The aging of population has become a phenomenon of our times and concerns everyone, without exception. Efforts to extend the period of life with general ability to work and realization of the fact, that it is we ourselves who are responsible for maintaining our own physical and mental health and work performance as long as possible, should become part of the moral profile of each member of society. The demographic development still confirms the increasing age of the population. Dependency on help of another person increases with age. Given that the modern family is becoming less willing and able to care for their disabled members and that a modern society is increasingly demanding on job performance and social behaviour, the importance of the existence of homes for the elderly is increasing. The role of new social facilities will increase in the future and therefore it is appropriate to deal with emergencies and evacuations of residents living in social service facilities.

The thesis concerns the topic of population protection tasks at the chosen home for the elderly with special focus on drinking water supplies. Need to evacuate the persons dependent on the help of others is a very difficult process for nursing staff and for intervening organs of the integrated rescue system. The theoretical part deals with the issues of old age and the aging process, protection of the population, evacuations and explaining the key concepts related to the issues. We attempt to list the most important factors influencing age and we explain the process of aging and focus on factors affecting behaviour in emergency events.

The theoretical part is divided into chapters dealing with topics that serve as a theoretical basis for the practical part, e.g. the protection of the population, drinking water and its importance for people, social service facilities and the issue of old age. In determining preparedness for an emergency event and evacuation of the facility associated with the accommodation, technique of standardized interview was used in the

practical part of the study. This method can provide us with the results easily, quickly and in an organized manner. Research respondents were the employees of social welfare facilities in Veselí nad Lužnicí. The interviews were conducted with a total of 21 staff, of whom 19 were women and 2 men. Standardized interview technique allowed the personal approach and helped clarify any confusion which occurred during the interviews. Individual responses were manually recorded with the approval of the respondents.

There have been 12 questions asked the respondents within the structured interviews, aiming at finding out about the respondent (sex, age, occupation, number of years worked), composition of social service users in specific social facilities, how is the emergency associated with the water supply cut managed within the facility, who (which company) will ensure alternative source of water supply in case of the short-term or long-term water supply cut, whether the home for the elderly is ready for the emergency, how is the kitchen operation organized during the cut (supply of food), how will hygiene (washing, flushing toilets) be ensured, whether a situation of emergency supply of water has been already dealt with, what will be the impact of the water supply cut (from short-term and long-term perspective), how the warning and informing of hearing and visually impaired is provided, what is the management of population protection and fire protection in case of water supply cut (warning, information, evacuation, evacuation of immobile persons) and where is the main water cap in the facility.

The interview focused on determination of the preparedness for the hypothetical emergency associated with the interruption of water supply and on procedures by which the persons addressed would manage it. The research was also focused on determining the readiness of selected social facilities for possible evacuation of the users of social services. The interview was conducted en masse, the answers were left entirely to the respondents. Respondents answered the questions in their own words. The questions were explained to them to prevent misunderstandings. The acquired information is processed in the chapter Outcomes and they are clearly displayed within table forms.

The results were evaluated by SWOT analysis, which highlighted both the strengths and weaknesses of the surveyed facilities, their opportunities and threats.

**Key words:** population protection, home for the elderly, old age, water

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že svoji diplomovou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených 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 – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných fakultou – elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich 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 kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne

.....

Jaromíra Hnídková

## **Poděkování**

Děkuji za odborné vedení a vstřícný přístup po celou dobu konzultací této práce Ing. Lence Brehovské, Ph.D. Dále bych chtěla poděkovat osloveným osobám zkoumaného sociálního zařízení, které mi ochotně poskytly cenné informace a podklady pro praktickou část této práce.



# OBSAH

Seznam použitých zkratek .....	12
Úvod.....	13
1 TEORETICKÁ ČÁST .....	14
1.1 <i>Ochrana obyvatelstva</i> .....	14
1.1.1 Varování obyvatelstva .....	15
1.1.2 Způsob varování obyvatel o možném vzniku nebezpečí .....	16
1.1.3 Tvar a význam varovného signálu .....	17
1.1.4 Evakuace osob .....	17
1.1.5 Ukrytí.....	22
1.1.6 Úkoly obce, které poskytují sociální služby spojené s ubytováním ...	24
1.1.7 Úkoly obce s rozšířenou působností, které poskytují sociální služby spojené s ubytováním.....	25
1.2 <i>Pitná voda a její význam pro člověka</i> .....	26
1.2.1 Vymezení pojmu „pitná voda“ .....	28
1.2.2 Legislativa v oblasti pitné vody .....	28
1.2.3 Zdroje pitné vody.....	29
1.2.4 Doprava a akumulace vody.....	31
1.2.5 Odběr vody .....	33
1.2.6 Hygienické limity pitné vody .....	36
1.2.7 Státní zdravotní dozor.....	36
1.3 <i>Zařízení sociálních služeb</i> .....	37
1.3.1 Domov pro seniory .....	37
1.3.2 Domov se zvláštním režimem.....	38
1.3.3 Domov pro osoby se zdravotním postižením .....	38
1.3.4 Chráněné bydlení .....	38

1.3.5	Azylové domy .....	39
1.3.6	Týdenní stacionáře .....	39
1.3.7	Domovy pro osoby se zdravotním postižením .....	40
1.3.8	Domy na půl cesty .....	41
1.3.9	Krizová pomoc.....	41
1.3.10	Služby následné péče .....	41
1.3.11	Dům s pečovatelskou službou.....	42
1.4	<i>Problematika stáří</i> .....	43
1.4.1	Vědecké disciplíny zabývající se problematikou stáří.....	43
1.4.2	Vymezení pojmu stáří a členění stáří.....	44
1.4.3	Proces stárnutí.....	49
2	VÝZKUMNÁ OTÁZKA A METODIKA VÝZKUMU .....	52
2.1	<i>Výzkumná otázka</i> .....	52
2.2	<i>Metodika výzkumu</i> .....	52
2.2.1	Charakteristika výzkumného souboru .....	52
2.2.2	Metody sběru dat .....	53
2.2.3	Uvedení strukturovaného rozhovoru .....	53
2.2.4	SWOT analýza.....	54
3	VÝSLEDKY .....	56
3.1	<i>Charakter lokality z hlediska vodovodní soustavy ve Veselí nad Lužnicí</i> ... 56	
3.1.1	Zdroj pitné vody pro Veselí nad Lužnicí .....	57
3.2	<i>Popis DS ve Veselí nad Lužnicí</i> .....	59
3.2.1	Poslání DS ve Veselí nad Lužnicí.....	61
3.2.2	Principy poskytovaných služeb DS .....	61
3.2.3	Metodika práce při poskytování služby DS .....	62
3.2.4	Závazné dokumenty DS ve Veselí nad Lužnicí.....	62
3.3	<i>Popis Domu sv. Františka</i> .....	64

3.3.1	Poslání Domu sv. Františka .....	66
3.3.2	Cíle služby Domu sv. Františka.....	66
3.3.3	Principy poskytované služby Domu sv. Františka.....	66
3.3.4	Metodika práce při poskytování služeb Domu sv. Františka.....	67
3.4	<i>Výsledky strukturovaných rozhovorů</i> .....	70
3.5	<i>SWOT analýza</i> .....	84
4	DISKUZE .....	93
5	ZÁVĚR.....	100
	Seznam informačních zdrojů .....	101
	Seznam tabulek, obrázků a příloh.....	107
	Přílohy.....	108

### Seznam použitých zkratk

ČOV	čistírna odpadních vod
ČR	Česká republika
ČSK	čerpací stanice kanalizace
DS	domov pro seniory
ES	Evropská směrnice
HZS	Hasičský záchranný sbor
IZS	integrovaný záchranný systém
JPO	jednotka požární ochrany
KHS	krajská hygienická stanice
KŘ	krizové řízení
M	Metr
MPa	Napětí
Mpa	Megapascal
MU	mimořádná událost
OO	ochrana obyvatelstva
OPIS	operační a informační systém
ORP	obec s rozšířenou působností
PO	požární ochrana
PSS	pracovnice v sociálních službách
Sb.	sbírka
ÚO	územní odbor
ÚV	úpravna vody
V	objem vody v m <sup>3</sup>
Vpor	poruchová zásoba vody v m <sup>3</sup>
Vpoř	zásoba požární vody v m <sup>3</sup>
ZaLP	záchranné a likvidační práce

## Úvod

Neočekávané mimořádné události mohou nastat v sociálních zařízeních, ve kterých žijí osoby závislé na pomoci druhé osoby z důvodu pohybového postižení, vysokého věku nebo snížené orientace v důsledku mentálního postižení. Provedení evakuace a ochrany osob žijících v těchto pobytových sociálních zařízeních, uživatelů sociálních služeb, je pro zasahující složky integrovaného záchranného systému jedním z náročných a obtížných zásahů. V případě vzniku mimořádné události v těchto zařízeních je velmi důležitá připravenost nejen personálu, ale i samotných uživatelů sociálních služeb s ohledem na přítomná zdravotní omezení a orientaci.

Sociálních služeb nejčastěji užívají staří občané a lidé se zdravotním postižením. V této skupině je zvláště významný počet osmdesátiletých a starších, což jsou osoby, které spolu se zdravotně postiženými nejvíce potřebují pomoc při zajišťování základních životních potřeb. Takové služby jsou poskytovány různými formami terénních sociálních služeb nebo formou služeb spojených s bydlením či ubytováním. Nejvíce se věnujeme problematice zásobování obyvatelstva pitnou vodou. Voda je podmínkou existence života. Kromě přímého podmínění životních funkcí všech organismů, včetně člověka, má důležitý význam i pro osobní hygienu člověka a čistotu prostředí.

V rámci zásobování obyvatelstva pitnou vodou je důležité zajistit její dostatečné množství i vyhovující kvalitu. Pitná voda pocházející z veřejných vodovodů má v České republice obecně velmi dobrou kvalitu a je pro člověka v rámci pitného režimu nezastupitelná. V případě vzniku mimořádné události v sociálních zařízeních spojené s ubytováním by provedení evakuace a ochrany osob pro zasahující složky integrovaného záchranného systému byl jedním z náročných a obtížných zásahů. Cílem této diplomové práce je dotazováním a shromažďováním informací posoudit připravenost vybraného domova pro seniory na narušení dodávky pitné vody. Na základě vyhodnocení získaných dat následně vytvořit případně návrhy opatření k evakuaci obyvatel žijících v domech s pečovatelskou službou a v sociálních zařízeních spojených s ubytováním.

# **Teoretická část**

## **1.1 Ochrana obyvatelstva**

Ochrana obyvatelstva je plnění úkolů civilní ochrany při ozbrojeném konfliktu i mimo něj, zejména varování, vyrozumění, evakuace, ukrytí a nouzové přežití obyvatelstva a další opatření k zabezpečení ochrany jeho života, zdraví a majetku (Navrátil, 2006). Ochrana obyvatelstva pojednává o tom, co je obyvatel schopen udělat a co jsou schopny zajistit pověřené síly a prostředky sociálního prvku pro to, aby při možných hrozbách přecházejících ve skutečná ohrožení zabránili prioritně zničení životů, aby omezili následky na zdraví a majetku obyvatelstva nebo na infrastrukturu a na životním prostředí (Štětina, 2014).

Pojem ochrana obyvatelstva (dále jen „OO“) byl do našeho právního řádu zaveden přijetím zákona č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému, v platném znění. Tento zákon vymezuje integrovaný záchranný systém, stanoví složky integrovaného záchranného systému a jejich působnost, pokud tak nestanoví zvláštní právní předpis, 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 stavu nebezpečí, nouzového stavu, stavu ohrožení státu a válečného stavu.

Povinnosti k plnění úkolů civilní ochrany hasičským záchranným sborům (dále jen HZS), vybraným ministerstvům, obcím, právnickým, podnikajícím fyzickým a fyzickým osobám vymezil zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů.

Vyhláška Ministerstva vnitra č. 380/2002 Sb. stanovuje postup k přípravě a provádění úkolů ochrany obyvatelstva řeší postup při zřizování zařízení civilní obrany a odbornou přípravu jejich personálu, k přípravě a provádění úkolů ochrany obyvatelstva, personální složení a věcné prostředky civilní ochrany, způsob informování právnických a fyzických osob o charakteru možného ohrožení, připravovaných opatřeních a způsobu jejich realizace, technické, provozní a organizační zabezpečení jednotného systému varování a vyrozumění, způsob provádění evakuace a jejího

všestranného zabezpečení, způsob a rozsah kolektivní a individuální ochrany obyvatelstva v územním plánování a stavebně technické požadavky na stavby civilní ochrany nebo stavby dotčené požadavky civilní ochrany, dále jsou zde vyjmenovány věcné prostředky pro zařízení civilní ochrany a zvláštnosti při provádění evakuace v rámci povodňové ochrany a provádění evakuačních opatření v okolí jaderných zařízení.

Náhrady výdajů vynaložených právníckým a podnikajícím fyzickým osobám na ochranu obyvatelstva vymezuje Nařízení vlády č. 463/2000 Sb., o stanovení pravidel zapojování do mezinárodních záchranných operací, poskytování a přijímání humanitární pomoci a náhrad výdajů vynakládaných právníckými osobami a podnikajícími fyzickými osobami na ochranu obyvatelstva ve znění pozdějších předpisů.

### **1.1.1 Varování obyvatelstva**

Varování je souhrnem organizačních a technických opatření zabezpečujících včasné upozornění obyvatelstva na hrozící nebo nastalou mimořádnou událost, vyžadující realizaci opatření na ochranu obyvatelstva a majetku. Zahrnuje zejména varovný signál, po jehož provedení je neprodleně obyvatelstvu poskytnuta prvotní informace. Varovný signál je stanovený akustický, verbální nebo optický signál doplněný o příslušnou prvotní informaci o povaze mimořádné události a způsobech ochrany.

Povinnost zabezpečit varování obyvatelstva je ustanovena § 15 zákona č.239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů (zákon o IZS). Tato povinnost vychází z dodatkového protokolu k Ženevským úmluvám z 12. srpna 1949, článku 61. Hlavním prostředkem pro vyhlášení varovných signálů jsou poplachové sirény, místní informační systémy (obecní rozhlas), sdělovací prostředky a mobilní varovné prvky (Hasičský záchranný sbor ČR, 2015).

Jednotný systém varování a vyrozumění je souhrn organizačních vazeb a technických zařízení zřizovaných a provozovaných Ministerstvem vnitra. Je tvořen vyrozumívacími centry, přenosovými a komunikačními sítěmi, koncovými prvky varování, vyrozumění a zařízeními pro tísňové informování obyvatelstva.

Vyrozumění je souhrnem organizačních a technických opatření zabezpečujících včasné předávání informací o hrozící nebo nastalé mimořádné události a krizové situaci určeným orgánům státní správy, samosprávy, právníkům a fyzickým osobám.

### **1.1.2 Způsob varování obyvatel o možném vzniku nebezpečí**

#### **Varování obyvatelstva v jedné obci**

Obecní úřad aktivuje - spustí sirénu lokálním ovládním, případně vyžádá aktivaci sirény dálkovým ovládním ze zadávacího místa úrovně III., případně ze zadávacího místa úrovně II. (kraj) a všemi dostupnými prostředky doplní varovný signál verbální informací o druhu nebezpečí a způsobu ochrany. O spuštění sirény v obci informuje operační a informační systém územního odboru HZS (dále jen „OPIS ÚO HZS“).

#### **Varování obyvatelstva ve více obcích nebo na celém území správního obvodu obce s rozšířenou působností**

Na základě rozhodnutí starosty obce s rozšířenou působností (krizového štábu) nebo při nebezpečí z prodlení na základě oznámení na OPIS ÚO HZS provede stálá služba zadávacího místa úrovně III. aktivaci sirén příslušným varovným signálem odpovídajícím povaze nebezpečí. O nastalé situaci vyrozumí určené osoby cestou osobních přijímačů – pagerů a dalšími spojovacími prostředky.

#### **Varování obyvatelstva ve více správních obvodech obcí s rozšířenou působností nebo na celém území kraje**

Na základě rozhodnutí hejtmána krajského úřadu (krizového štábu kraje) provede stálá služba OPIS HZS kraje ze zadávacího místa úrovně II. (kraj) aktivaci sirén příslušným varovným signálem odpovídajícím povaze nebezpečí selektivním výběrem příslušných obvodů nebo do celého kraje. Současně vyrozumí určené osoby cestou osobních přijímačů - pagerů.

#### **Varování obyvatelstva na území ohroženém mimořádnou událostí vzniklou činností provozovatele nebezpečných sil**

Provozovatel zabezpečí neprodleně vyrozumění územně příslušného OPIS ÚO HZS nebo KŘ HZS kraje. Provozovatel zabezpečí varování obyvatelstva prostředky integrovaného systému varování nebo vyžádá u OPIS HZS kraje varování obyvatelstva



na ohroženém území a jeho doplnění informování obyvatelstva o druhu a způsobu ochrany (Zákon č. 239/2000 Sb.).

### 1.1.3 Tvar a význam varovného signálu

Varovný signál je vyhlášen kolísavým tónem sirény po dobu 140 vteřin. Vyhlášen může být třikrát za sebou v cca třiminutových intervalech (Navrátil, 2006).

**Tabulka 1** Varovný signál

Tón sirény	Délka signálu	Název varovného signálu
kolísavý	140 vteřin	„VŠEOBECNÁ VÝSTRAHA“

Zdroj: vlastní výzkum

Signál může být vysílán třikrát po sobě v cca třiminutových intervalech. Vyhláší se při bezprostředním ohrožení mimořádnou událostí nebo při jejím nenadálém vzniku. Po akustickém tónu sirény, při vyhlášení varovného signálu „Všeobecná výstraha“ bude následovat tísňová informace z hromadných sdělovacích prostředků (republikových, regionálních i místních) pro varování obyvatelstva o hrozící nebo vzniklé mimořádné události.

Při vzniku mimořádné události lokálního významu mají ve varování obyvatelstva nezastupitelnou úlohu orgány obcí.

### 1.1.4 Evakuace osob

Evakuace je jedno ze základních opatření ochrany obyvatelstva a požární ochrany. Je to souhrn organizačních a technických opatření zabezpečujících přemístění osob, zvířat a majetku, předmětů kulturní hodnoty, technického zařízení, strojů a materiálů k zachování nutné výroby a nebezpečných látek z míst, které jsou ohroženy mimořádnou událostí, na jiné území, kde je již zajištěno pro evakuované osoby náhradní či nouzové ubytování a stravování, pro zvířata ustájení a pro věcné prostředky uskladnění. Evakuace je jeden ze základních způsobů ochrany obyvatelstva. Zahrnuje nejen přemístění osob z ohroženého území, ale i následnou péči o ně jakou je náhradní ubytování a stravování. Evakuace se vztahuje na všechny osoby v místech ohrožených mimořádnou událostí s výjimkou osob, které se budou podílet na záchranných pracích, na řízení evakuace, nebo budou vykonávat jinou neodkladnou činnost. K jejich ochraně

se provádějí nezbytná ochranná opatření. Všechno je sice závislé na konkrétní situaci, ale vždy je nutné respektovat nařízený způsob evakuace, aby nedošlo ke zbytečné panice a dopravním problémům (Navrátil, 2006). Zvláštní problematikou je evakuace osob se sníženou pohyblivostí. Ve Velké Británii proběhla v roce 2006 reforma požární bezpečnosti, která ukládá všem zaměstnavatelům povinnost zajistit podmínky (bezbariérový přístup atd.), aby evakuaci osob se sníženou pohyblivostí mohli provádět všichni a nemuselo se spoléhat pouze na HZS (Adams, Galea, 2010). O způsobu realizace evakuace nás bude informovat vysílání Českého rozhlasu, České televize nebo z místního veřejného rozhlasu. Vždy je však nezbytné respektovat nařízené způsoby evakuace, aby se zabránilo zbytečné panice a dopravním problémům (Hasičský záchranný sbor ČR, 2015).

### **Typologie evakuací**

Typologie evakuací může být rozvrhována různým způsobem v závislosti na zvoleném kritériu rozlišování. Nejzásadnější jsou následující kritéria:

#### **Rozsah opatření**

Objektová evakuace se týká obyvatelstva jedné nebo malého počtu budov nebo dalších objektů.

Plošná evakuace je evakuace obyvatelstva z většího prostoru, případně většího územního prostoru. Obyvatelstvem jsou myšleny všechny osoby v ohroženém místě vyjma osob podílejících se na záchranných a likvidačních pracích, na řízení evakuace nebo vykonávajících jinou neodkladnou činnost. Plošná evakuace se plánuje a provádí ve dvou možných variantách, které jsou: evakuace všeobecná (při živelních pohromách a průmyslových haváriích) a evakuace částečná (některé případy vojenského ohrožení).

Plošná evakuace všeobecná, které podléhají všechny osoby v ohroženém prostoru (Folwarczny, Pokorný, 2006).

Plošná evakuace částečná, které podléhají všechny, nebo jen vybrané skupiny osob z následujících kategorií:

- děti do 6ti let s doprovodem,
- děti od 6 do 15 let se společným doprovodem,
- pacienti ze zdravotnických lůžkových zařízení,

- osoby staré a tělesně postižené (Folwarczny, Pokorný, 2006).

#### **Doba trvání**

- evakuaci krátkodobou – ohrožení nevyžaduje dlouhodobé opuštění prostoru. Pro evakuované osoby není většinou zapotřebí realizovat opatření související s následnou péčí, jako je například náhradní ubytování a stravování.
- evakuaci dlouhodobou – ohrožení naopak vyžaduje dlouhodobé opuštění prostoru. Pro evakuované je zpravidla zapotřebí realizovat opatření související s následnou péčí, jako je například náhradní ubytování a stravování.

#### **Zvolená varianta řešení**

- přímá – prováděná bez předchozího ukrytí evakuovaných osob, přímo po zahájení účinků mimořádné události.
- s ukrytím – prováděná po předchozím ukrytí evakuovaných osob a po snížení prvotního nebezpečí (Folwarczny, Pokorný, 2006).

#### **Způsob realizace**

- řízená – celá evakuace je řízena osobou odpovědnou za evakuaci; evakuované osoby se přemísťují jak s využitím vlastních dopravních prostředků nebo pěšky, tak s použitím hromadných dopravních prostředků, jež jsou zajištěny pracovními orgány pověřenými řízením evakuace.
- Samoevakuace - evakuace není řízena a obyvatelstvo v potřebě úniku před nebezpečím jedná podle vlastního uvážení; snahou orgánů odpovědných za evakuaci pověřených řízením evakuace je získat alespoň částečně kontrolu nad průběhem evakuace.
- Evakuace se zajištěním dopravy je evakuace řízená, ale evakuované osoby využívají nejen vlastních dopravních prostředků, ale i prostředků zajištěných orgány odpovědnými za řízení evakuace (Kratochvílová, 2005). V praxi se jednotlivé typy evakuací navzájem prolínají v závislosti na rozvoji mimořádné události, připravenosti evakuovaného obyvatelstva a řadě dalších faktorů (davová psychóza) (Kratochvílová, 2005).

### **Plánování evakuace obyvatelstva**

Plánování evakuace obyvatelstva je proces, který zahrnuje přípravu všech nezbytných opatření k provedení evakuace obyvatelstva a zároveň umožňuje efektivní spolupráci všech zúčastněných a účinné řízení průběhu evakuace. To vyžaduje včasné (v předstihu před vznikem mimořádné události) a dostatečné informování veřejnosti o připravovaných opatřeních (Kratochvílová, 2005).

Plánování evakuace vychází z analýzy rizik možných ohrožení spravovaného území, z předpokladu místa a doby trvání ohrožení, z demografických podmínek ohroženého území a z dostupných geografických údajů ohroženého území. Je známo, že existuje přímá závislost mezi velikostí ohrožení a rozsahem provedených opatření. Proto mají být opatření plánována do úrovně maximální prognózované velikosti vyhodnocených ohrožení (Kratochvílová, 2005).

K zabezpečení rychlého odsunu evakuovaných osob mimo ohrožený prostor se plánují předem vhodné evakuační trasy. K evakuaci se využívají všechny dostupné dopravní prostředky v majetku jak právnických, tak fyzických osob. Evakuované osoby se umísťují do míst nouzového ubytování v určených prostorech a do zdravotnických a sociálních zařízení.

Plánování evakuace obyvatelstva je součástí přípravy nezbytných opatření k provedení evakuace. Vychází z vyhodnocení analýzy možných ohrožení, demografických podmínek ohroženého území, charakteristiky území a dalších. Při plánování se vychází z existující přímé závislosti mezi velikostí ohrožení a rozsahem opatření, která je nutno provést. Opatření se proto připravují do úrovně maximální předpokládané velikosti vyhodnoceného ohrožení.

Evakuace obyvatel z území postižených mimořádnou událostí a zabezpečení jejich nouzového ubytování a přežití jsou zpracovány v havarijním plánu kraje, popř. příslušných povodňových plánech.

Návrat obyvatelstva se organizuje na základě rozhodnutí orgánů státní správy, pomínou-li důvody ohrožení životů a zdraví obyvatelstva a jsou-li zabezpečeny alespoň minimální životní podmínky obyvatelstva. Návrat obyvatelstva je zpracován i ve vnějších havarijních plánech (Provazník, 2011).

### **Evakuační zavazadlo a zásady pro opuštění bytu**

Evakuační zavazadlo se připravuje pro případ opuštění bytu v důsledku vzniku mimořádné události a nařízené evakuace. Jako evakuační zavazadlo poslouží např. batoh, cestovní taška nebo kufr. Zavazadlo označte svým jménem a adresou.

Evakuační zavazadlo obsahuje hlavně:

- Základní trvanlivé potraviny, nejlépe v konzervách, dobře zabalený chléb a hlavně pitnou vodu.
- Předměty denní potřeby, jídelní misku a příbor.
- Osobní doklady, peníze, pojistné smlouvy a cennosti.
- Přenosné rádio s rezervními bateriemi.
- Toaletní a hygienické potřeby.
- Léky, svítilnu.
- Náhradní prádlo, oděv, obuv, pláštěnku, spací pytel nebo přikrývku.
- Kapesní nůž, zápalky, šití a další drobnosti.

V případě realizované evakuace je třeba dbát na dodržení několika základních zásad:

- uhaste otevřený oheň v topidlech,
- vypněte elektrické spotřebiče (mimo ledniček a mrazniček),
- uzavřete přívod vody a plynu,
- ověřte, zda i sousedé vědí, že mají opustit byt,
- nezapomeňte dětem vložit do kapsy oděvu cedulku se jménem a adresou,
- kočky a psy si vezměte s sebou v uzavřených schránkách,
- exotická zvířata, která přežijí delší dobu, nechejte doma, zásobte je před odchodem potravou,
- vezměte evakuační zavazadlo, uzamkněte byt, na dveře dejte oznámení, že jste byt opustili a dostavte se na určené místo.

Při použití vlastních vozidel je třeba dodržovat pokyny orgánů zabezpečujících evakuaci. Převahu osob ze zdravotnických a sociálních zařízení, škol apod. řídí personál příslušného zařízení dle evakuačních plánů (Hasičský záchranný sbor ČR, 2016).

### 1.1.5 Ukrytí

Ukrytí je využití úkrytů civilní ochrany a jiných vhodných prostorů k ochraně obyvatelstva před účinky světelného a tepelného záření, pronikavé radiace, kontaminace radioaktivním prachem, chemickými nebo biologickými látkami a proti tlakovým účinkům zbraní hromadného ničení. K tomuto účelu se využívají improvizované a stálé úkryty (Bláha, Klement, 2007).

#### **Stálé tlakově odolné úkryty**

Využitelné k ukrytí obyvatelstva proti účinkům zbraní hromadného ničení za stavu ohrožení státu nebo válečného stavu. Stálé úkryty slouží k ukrytí obyvatelstva a mohou být budované samostatně nebo jsou součástí podzemní části staveb (Vyhláška č. 380/2002 Sb.).

#### **Stálé tlakově neodolné úkryty**

Využitelné k ukrytí obyvatelstva před účinky světelného a tepelného záření, radiací nebo kontaminací radioaktivním spadem za stavu ohrožení státu a válečného stavu ale mají omezenou odolnost proti tlakové vlně (Vyhláška č. 380/2002 Sb.).

#### **Ochranné systémy podzemních dopravních staveb**

Využitelné k ochraně obyvatelstva proti účinkům zbraní hromadného ničení, v případě mimořádných událostí, stavu ohrožení státu a válečného stavu a při mimořádných událostech (Vyhláška č. 380/2002 Sb.).

Vzhledem k nedostatečnému počtu míst ve stálých úkrytech je hlavním způsobem ukrytí obyvatel při mimořádných událostech využití improvizovaných úkrytů. **Improvizovaný úkryt** je předem vybraný optimálně vyhovující prostor ve vhodných částech bytů, domů, provozních a výrobních objektů, jež bude upravován fyzickými a právními osobami pro jejich ochranu a pro ochranu jejich zaměstnanců před účinky mimořádných událostí s využitím vlastních materiálních a finančních zdrojů (Svitáková, 2014). Za mírového stavu, především při úniku nebezpečných látek se jedná o improvizované ukrytí. Využívají se k němu stavby s přirozenými ochrannými vlastnostmi s možností úprav zamezující jejich pronikání (utěsnění oken, dveří, vypnutí ventilace) (Zákon č. 240/2000). Improvizované ukrytí může být podpořeno

improvizovanou ochranou dýchacích cest a celého povrchu těla. Je-li to nezbytné, může nastat i evakuace z ohrožené oblasti (Kroupa, 2004).

### **Nouzové ubytování**

Je jedno z opatření nouzového přežití obyvatelstva, které je v důsledku mimořádné události (krizové situace) nuceno opustit svá obydlí. K nouzovému ubytování se využívají objekty, které pro ubytování nejsou běžně určené, ale jsou pro tento účel dočasně upravené a vybavené tak, aby splňovaly základní požadavky pro spánek, odpočinek a hygienické potřeby osob. Nouzové ubytování je buď krátkodobé (1–3 dny) nebo dlouhodobé, ale jen na nezbytně nutnou dobu. Při nouzovém ubytování je zároveň nezbytné zavést opatření zabezpečující evidenci ubytovaných osob a stanovení pravidel. Dále by se mělo dbát, je-li to vzhledem k rozsahu mimořádné události (krizové situaci) možné, na kategorii ubytovaných osob, společné ubytování rodin a možnost dopravy do zaměstnání a škol (Rektořík a kol., 2004). Pro zabezpečení nouzového přežití obyvatelstva při MU jsou také připraveny kapacity u HZS ČR. K dispozici jsou pohotovostní kapacity pro 3000 postižených osob. Pro tyto osoby stát dále garantuje další nezbytná opatření pro jejich nouzové přežití. Na úrovni krajů je k dispozici 15 kontejnerů nouzového přežití každý pro 25-50 osob, tj. celkem pro 375-750 osob a soupravy nouzového přežití k okamžitému a následnému použití. (Hasičský záchranný sbor ČR, 2015).

### **Zásady při ukrytí doma**

- na veškeré signály reagujte bez paniky,
- zapněte rádio a televizi a dbejte pokynů hromadných sdělovacích prostředků,
- zachovejte klid a zbytečně netelefonujte,
- připravte si improvizované roušky,
- pokud máte ochrannou masku, připravte ji k použití a noste ji v pohotovosti,
- utěsněte okna oblepením rámu,
- pohybujte se minimálně u oken,
- omezte pohyb po bytě kvůli spotřebě kyslíku,
- připravte si evakuační zavazadlo a připravte si trvanlivé potraviny na více dní,
- odstraňte hořlavé závěsy a předměty,

- připravte improvizované hasicí prostředky v bytě,
- ostatní zásady jsou shodné jako při nutném opuštění bytu,
- při úniku chemické škodliviny se zásadně neukrývejte ve sklepech (většina plyných škodlivin je těžší než vzduch).

### **1.1.6 Úkoly obce, které poskytují sociální služby spojené s ubytováním**

Starosta obce zajišťuje připravenost obce na řešení krizových situací; ostatní orgány obce se na této připravenosti podílejí. Starosta obce dále za účelem přípravy na krizové situace a jejich řešení může zřídit krizový štáb obce jako svůj pracovní orgán, zajišťuje za krizové situace provedení stanovených krizových opatření v podmínkách správního obvodu obce, správní úřady se sídlem na území obce, právnické osoby a podnikající fyzické osoby jsou povinny stanovená krizová opatření splnit, plní úkoly stanovené starostou obce s rozšířenou působností a orgány krizového řízení při přípravě na krizové situace a při jejich řešení a úkoly a opatření uvedené v krizovém plánu obce s rozšířenou působností, odpovídá za využívání informačních a komunikačních prostředků a pomůcek krizového řízení určených Ministerstvem vnitra.

V době krizového stavu starosta obce zabezpečuje varování a informování osob nacházejících se na území obce před hrozícím nebezpečím a vyrozumění orgánů krizového řízení, pokud tak již neučinil HZS kraje, nařizuje a organizuje evakuaci osob z ohroženého území obce, organizuje činnost obce v podmínkách nouzového přežití obyvatelstva, zajišťuje organizaci dalších opatření nezbytných pro řešení krizové situace. Pokud starosta obce neplní v době krizového stavu úkoly stanovené tímto zákonem, může hejtman převést jejich výkon na předem stanovenou dobu na zmocněnce, kterého za tím účelem jmenuje. O této skutečnosti hejtman neprodleně informuje obec a ministra vnitra, který může rozhodnutí hejtmána zrušit.

Obecní úřad dále za účelem zajištění připravenosti obce na řešení krizových situací organizuje přípravu obce na krizové situace, poskytuje obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností podklady a informace potřebné ke zpracování krizového plánu obce s rozšířenou působností, vede evidenci údajů o přechodných změnách pobytu osob, pro kterou shromažďuje údaje, a předává údaje v ní vedené obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností, v jehož správním obvodu se nachází, vede evidenci údajů



o přechodných změnách pobytu osob za stavu nebezpečí, pro kterou shromažďuje údaje, a předává údaje v ní vedené obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností, v jehož správním obvodu se nachází, se podílí na zajištění veřejného pořádku, plní úkoly stanovené krizovým plánem obce s rozšířenou působností při přípravě na krizové situace a jejich řešení.

Obecní úřad seznamuje právnické a fyzické osoby způsobem v místě obvyklým s charakterem možného ohrožení, s připravenými krizovými opatřeními a se způsobem jejich provedení.

Při vyhlášení nouzového stavu nebo stavu nebezpečí starosta obce zajišťuje provedení krizových opatření v podmínkách obce. Je-li k tomuto účelu nutné vydat nařízení obce, nabývá nařízení obce účinnosti okamžikem jeho vyvěšení na úřední desce obecního úřadu. Nařízení obce se zveřejní též dalšími způsoby v místě obvyklými, zejména prostřednictvím hromadných informačních prostředků a místního rozhlasu. Stejný postup se použije při vyhlásování změn obsahu již vydaného nařízení obce (Zákon č. 240/2000 Sb.).

### **1.1.7 Úkoly obce s rozšířenou působností, které poskytují sociální služby spojené s ubytováním**

Starosta obce s rozšířenou působností zajišťuje připravenost správního obvodu obce s rozšířenou působností na řešení krizových situací; ostatní orgány obce s rozšířenou působností se na této připravenosti podílejí, dále řídí a kontrolují přípravná opatření, činnosti k řešení krizových situací a činnosti ke zmírnění jejich následků prováděná územními správními úřady s působností ve správním obvodu obce s rozšířenou působností, orgány obcí, právnickými osobami a fyzickými osobami ve správním obvodu obce s rozšířenou působností.

Za tímto účelem zřizuje a řídí bezpečnostní radu obce s rozšířenou působností pro území správního obvodu obce s rozšířenou působností, organizuje přípravu správního obvodu obce s rozšířenou působností na krizové situace a podílí se na jejich řešení, schvaluje po projednání v bezpečnostní radě obce s rozšířenou působností krizový plán obce s rozšířenou působností. Obecní úřad obce s rozšířenou působností dále za účelem zajištění připravenosti správního obvodu obce s rozšířenou působností na řešení

krizových situací poskytuje součinnost HZS kraje při zpracování krizového plánu kraje a při zpracování krizového plánu obce s rozšířenou působností, plní úkoly podle krizového plánu obce s rozšířenou působností, vede evidenci údajů o přechodných změnách pobytu osob a předává údaje v ní vedené HZS kraje, vede evidenci údajů o přechodných změnách pobytu osob za stavu nebezpečí a předává údaje v ní vedené HZS kraje, vede přehled možných zdrojů rizik a v rámci prevence podle zvláštních právních předpisů odstraňuje nedostatky, které by mohly vést ke vzniku krizové situaci (Zákon č. 240/2000 Sb.).

Obce mají významnou úlohu při provádění záchranných a likvidačních prací (dále jen „ZaLP“) a zabezpečení úkolů ochrany obyvatelstva na území svého správního obvodu. V jednotlivých krajích jsou všechny obce s rozšířenou působností HZS ČR určeny k vypracování vybraných úkolů krizového plánu kraje. Starostové určených obcí zřizují bezpečnostní radu obce a jmenují její členy. Bezpečnostní rada obce je pracovním orgánem starosty zejména pro přípravu na krizové situace. Starostové zřizují krizový štáb obce, který mu zároveň slouží jako pracovní orgán ke koordinaci ZaLP při řešení mimořádné události vzniklé nebo zasahující do správního obvodu obce s rozšířenou působností (dále jen „ORP“), a dále jej starosta využívá k řešení krizové situace po vyhlášení stavu nebezpečí hejtmanem kraje nebo nouzového stavu vládou České republiky (Zákon č. 240/2000 Sb.).

## **1.2 Pitná voda a její význam pro člověka**

Pitná voda patří k základním životním potřebám a její odpovídající příjem (spolu s příjmem dalších tekutin) je nejen podmínkou pro správné fungování všech procesů v lidském těle, ale přispívá i k duševní pohodě člověka. Pokud její kvalita neodpovídá hygienickým požadavkům, může způsobit různé zdravotní problémy akutního či chronického rázu. Riziko spojené s nevhodnou kvalitou nelze vyloučit u žádné vody, bez ohledu na to, zda se jedná o vodu z vodovodu nebo studny, o vodu upravenou nějakým zařízením nebo vodu balenou.

Voda je pro lidský organismus naprosto nezbytná. Naše tělo je přibližně z 70 % tvořeno vodou. Ta je nutná především pro odplavování škodlivých látek z těla, které vznikají při metabolických procesech. Voda slouží také jako chladicí kapalina a brání

přehřátí organismu. Podílí se na rozvodu minerálních látek, stopových prvků a mnoha dalších důležitých živin.

Průměrná ztráta tekutin u člověka je velmi individuální a činí 2-3 litry vody denně. Při nadměrném pocení může být o hodně vyšší. To se týká především sportovců, ale i osob vykonávajících těžkou fyzickou práci. Denní ztráty moči dosahují až 1,5 litru, zbytek tekutin je vyloučen pocením, či je spotřebován metabolickými procesy. Spotřeba vody stoupá také v závislosti na teplotě okolí, či na množství fyzické zátěže organismu. Při ztrátě vody je nutno počítat i se ztrátou minerálů a stopových prvků. Při močení dochází především ke ztrátě draslíku a při pocení sodíku.

Potřeba tekutin je individuální a její velikost je ovlivněna vnějšími i vnitřními faktory. Vnitřními faktory je věk, pohlaví, tělesná hmotnost, teplota těla a zdravotní stav organismu. Vnějšími faktory je teplota a vlhkost prostředí, tělesná aktivita, množství a složení stravy a druhu oblečení (Velikovský, 2007). Dospělý člověk by měl denně přijmout 2-3 litry vhodných tekutin (tj. včetně vody obsažené v jídle), při velké fyzické zátěži i více. Nesmí se však přijímat velké množství vody narázově, aby zatížené ledviny zvládly vyloučit takové množství. Člověk vydrží nejdéle bez vody 7-10 dní. Při dlouhodobém nedostatku vody může dojít k tvorbě ledvinových kamenů a krátkodobý nedostatek se projeví žízní, nevolností, slabostí a křečemi. Dále je důležité dbát na pitný režim u dětí a seniorů, kteří jsou náchylnější k dehydrataci, onemocnění ledvin a močových cest. Nedoporučuje se pít při jídle ani po něm, aby se nesnižovala účinnost trávení (Velikovský, 2007).

Využívání vodních zdrojů k uspokojování lidských potřeb se v moderní době neustále zvětšuje. Kromě využívání vody jako pitného zdroje se připojilo využívání k mytí, zavlažování, k výrobě energie. Mimo to i spotřeba vody v domácnostech je několikanásobně vyšší. Růst populace v některých oblastech naší planety není jediným faktorem, který bude v budoucnu ovlivňovat dostatek pitné i užitkové vody, které jsou již nyní v její spotřebě pod celosvětovým průměrem. Odběr vody totiž není závislý pouze na počtu obyvatel, ale také na způsobu jejich života. S rostoucí průmyslovou výrobou bude vzrůstat i potřeba vody pro průmysl a pro požadované zvýšení hygieny v domácnostech.

### **1.2.1 Vymezení pojmu „pitná voda“**

Zákon 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví stanoví, že „pitnou vodou je veškerá voda v původním stavu nebo po úpravě, která je určena k pití, vaření, přípravě jídel a nápojů, voda používaná v potravinářství, voda, která je určena k péči o tělo, k čištění předmětů, které svým určením přicházejí do styku s potravinami nebo lidským tělem, a k dalším účelům lidské spotřeby, a to bez ohledu na její původ, skupenství a způsob jejího dodávání.“ Hygienické požadavky na zdravotní nezávadnost a čistotu pitné vody se stanoví hygienickými limity mikrobiologických, biologických, fyzikálních, chemických a organoleptických ukazatelů, které jsou upraveny prováděcím právním předpisem, nebo jsou povoleny nebo určeny podle tohoto zákona příslušným orgánem ochrany veřejného zdraví.

Hygienické limity se stanoví jako nejvyšší mezní hodnoty, mezní hodnoty a doporučené hodnoty. Doporučené hodnoty jsou nezávazné hodnoty ukazatelů jakosti pitné vody, které stanoví minimální žádoucí nebo přijatelnou koncentraci dané látky, nebo optimální rozmezí koncentrace dané látky. Za pitnou vodu se nepovažuje přírodní léčivý zdroj a přírodní minerální voda, o níž bylo vydáno osvědčení podle zvláštního právního předpisu (Ministerstvo zemědělství, 2008).

Vyhláška č. 252/2004 nahradila vyhlášku č. 376/2000 Sb., která blíže definovala, že pitná voda „je zdravotně nezávadná voda, která ani při trvalém požívání nevyvolá onemocnění nebo poruchy zdraví přítomností mikroorganismů nebo látek ovlivňujících akutním, chronickým či pozdním působením zdraví fyzických osob a jejich potomstva, jejíž smyslově postižitelné vlastnosti a jak teplá voda stejně jako pitná, ani teplá voda nesmí obsahovat mikroorganismy, parazity a látky jakéhokoliv druhu v počtu nebo koncentraci, které by mohly ohrozit veřejné zdraví (Vyhláška č. 252/2004 Sb.).

### **1.2.2 Legislativa v oblasti pitné vody**

Legislativa ČR, která se týká hygieny vody, je obsažena především v zákoně o ochraně veřejného zdraví č. 258/2000 Sb. (v platném znění) a k tomuto zákonu se vztahujících vyhláškách (především č. 238/2011 Sb. pro koupací vody, č. 252/2004 Sb. pro pitnou vodu a č. 409/2005 Sb. pro výrobky ve styku s pitnou vodou). V těchto

předpisech jsou zahrnuty požadavky evropských směrnic pro pitnou a koupací vodu (98/83/ES a 2006/7/ES).

Důležitá úprava je uvedena i v zákoně č. 254/2001 Sb. o vodách v platném znění (vodní zákon), jehož euronovela byla vydaná v roce 2004 zákonem č. 20/2004 Sb. Tento zákon má chránit povrchové a podzemní vody, stanovit podmínky pro její hospodárné využití a v neposlední řadě i vytvořit podmínky pro zlepšení jakosti povrchových i podzemních vod. Nadto též upravuje nakládání s vodami povrchovými, které jsou užívány k plavbě (nesmí se užívat spalovací motory) či řeší povolení k nakládání s povrchovými i podzemními vodami.

Další významná úprava dané problematiky se nachází ve vyhlášce ministerstva zdravotnictví č. 409/2005 Sb. o hygienických požadavcích na výrobky přicházející do přímého styku s vodou a na úpravu vody. V této vyhlášce jsou uvedeny materiály, které mohou být použity při jakékoliv manipulaci s pitnou vodou (vodovodní řady, přípojky ad.), chemické látky, které lze použít při její úpravě. Jsou zde rovněž uvedeny metody zkoušení těchto materiálů – u všech se provádí výluhová zkouška. Je jistě případné uvést jmenovitě alespoň ještě jednu další vyhlášku ministerstva zdravotnictví k dané problematice: vyhlášku č. 275/2004 Sb. o požadavcích na jakost a zdravotní nezávadnost balených vod a o způsobu jejich úpravy.

### **1.2.3 Zdroje pitné vody**

Zdroje vody, které se využívají pro zásobování obyvatelstva, se dělí na vody povrchové a podzemní (Žáček, 1998). Nejvhodnější jsou zdroje podzemní.

Povrchové vody (obecně je dělíme na vody stojaté a tekoucí) představují z hlediska množství hlavní část vodních zdrojů (až 80 %). Jejich využití je limitováno kvalitou této vody. Je obvykle tepelně méně stabilní, má vyšší koncentraci organických látek, vyšší koncentraci kyslíku (s výjimkou velmi znečištěných vod), menší mineralizaci. Také počet mikroorganismů bývá ve srovnání s podzemními vodami větší a rozmanitější skladby (Zákon č. 241/2000 Sb.). Povrchovou vodu lze odebírat z toků nebo vodárenských nádrží. V praxi se velmi často využívají velké vodárenské soustavy s velkokapacitními zdroji na horních úsecích tzv. vodárenských toků. Z vodárenské nádrže se odebírá voda převážně v její střední vrstvě, v hlubších vrstvách dochází

k hnilobným procesům. Odběr vody z nádrže se provádí pomocí odběrné věže nebo trubním odběrem. Odběr tekoucí vody se provádí u břehu nebo ve dně řečiště.

Podzemní vody mají vyšší mineralizaci než povrchové vody, stálou teplotu a neobsahují kyslík, nebo jen velmi málo. Koncentrace oxidu uhličitého bývá většinou o dost větší než u povrchových vod. Obsah organických látek bývá velmi nízký. Podzemní vody obsahují nepatrné množství organismů, které jsou odlišné v porovnání s povrchovými vodami, anebo je neobsahují vůbec (Zákon č. 241/2000 Sb.). Způsob jímání podzemní vody závisí na tom, zda prameny vyvěrají na povrch, nebo zda zůstávají pod povrchem. Pramenní jímky se používají k jímání vody vyvěrající na povrch. K jímání vody pod povrchem se zřizují vodorovné nebo svislé jímací objekty – zářezy, kopané a vrtané studny (Bindzard, 2009).

Zvyšování množství vodních zdrojů je velmi problematické a nákladné. Jedná se např. o zřizování údolních nádrží nebo o převedení vodních zdrojů z oblastí jejich nadbytku do vzdálených oblastí, kde je vodních zdrojů naopak nedostatek. Další možností je využití umělé infiltrace povrchových vod do vod podzemních (Bindzard, 2009).

Jako zdroje pitné vody pro veřejné vodovody jsou v České republice využívány v 48 % podzemní zdroje a v 52 % zdroje povrchové (Ministerstvo zemědělství, 2008). Vydatnost, jakost a zdravotní nezávadnost vodních zdrojů může být ohrožena v důsledku změn přírodních poměrů. Mezi nejvýznamnější změny přírodních poměrů, které mohou ohrožovat využitelnost vodních zdrojů, patří změny vegetačního pokryvu, složení půdy a množství srážek. Mnohé změny přírodních poměrů, k nimž dochází, mají příčinu v lidské činnosti. Využitelnost vodního zdroje může být ohrožena i v případě současného využívání daného zdroje k jiným účelům, jako je např. čerpání vody pro průmysl a zemědělství. Dalším zdrojem ohrožení může být přítomnost zástavby a hospodářské využívání prostředí v okolí vodního zdroje. Riziková je zejména přítomnost možných bodových nebo plošných zdrojů znečištění (Velikovský, 2007).

V zájmu ochrany vydatnosti, jakosti a zdravotní nezávadnosti vodních zdrojů jsou v jejich okolí vyhlášována a zřizována ochranná pásma. Ochranná pásma stanovuje vodohospodářský orgán a jsou dělena na pásma 1. a 2. stupně (Velikovský, 2007).

Ochranná pásma I. stupně slouží k ochraně vodního zdroje v bezprostředním okolí jímacího nebo odběrného zařízení. Ochranná pásma II. stupně slouží k ochraně vodního zdroje v územích stanovených vodoprávním úřadem tak, aby nedocházelo k ohrožení jeho vydatnosti, jakosti nebo zdravotní nezávadnosti (Zákon č. 254/2001 Sb.). Pro oba stupně ochranného pásma jsou stanoveny činnosti, které nelze na území daného pásma provádět, a technická opatření, která se provádějí v zájmu ochrany vodního zdroje. V případě potřeby může být omezen i způsob užívání pozemků a staveb nacházejících se na území ochranného pásma (Velikovský, 2007).

#### **1.2.4 Doprava a akumulace vody**

V České republice byly v druhé polovině 20. století vystavěny velké distribuční systémy pitné vody. Tato síť zásobuje 85 % obyvatel, 15 % – 1 milion 550 tisíc obyvatel je zásobováno ze studní. Dvě pětiny vody pro veřejné vodovody pochází z podzemních zdrojů, tři pětiny ze zdrojů povrchových (Šalek, 1990). Tyto distribuční systémy zajišťují zásobování pitnou vodou pro rozsáhlá území. Je to právě provozování vodovodů nebo kanalizací, čím se zajišťuje dodávka pitné vody nebo odvádění a čištění odpadních vod. Rozumí se jím zejména dodržování technologických postupů při odběru, úpravě a dopravě pitné vody včetně manipulací, odvádění, čištění a vypouštění odpadních vod, dodržování provozních nebo manipulačních řádů, kanalizačního řádu, vedení provozní dokumentace, provozní a fakturační měření, dohled nad provozuschopností vodovodů a kanalizací, příprava podkladů pro výpočet ceny pro vodné a stočné a další související činnosti.

K čerpání vody slouží čerpací stanice k dopravě vody z níže položených vodních zdrojů do úpraven vod, vodojemů a zásobovacích sítí. Čerpací stanice dopravují surovou vodu z povrchových zdrojů do úpraven, totéž z podzemních zdrojů, případně do míst akumulace. Dopravu vody zajišťují přiváděcí řady a rozvodná síť.

Hovoříme o oblastních vodovodech, jejichž cílem je umožnit dodávku vody do spotřebišť, které nemají dostatečnou kapacitu ani jakost zdrojů pitné vody. Naproti tomu skupinové vodovody sdružují několik obcí zásobovaných z jednoho zdroje. Vodovody na velkých územních celcích se nazývají vodárenskými soustavami. Doprava vody ze zdrojů a úpraven do hlavních vodojemů se nazývá nadřazená soustava. Od

místních vodovodů je oddělena ve vodojemech. Místní soustava zabezpečuje rozvod vody z hlavního vodojemu ke spotřebiteli. Příváděcí řad dopravuje vodu ze zdroje nebo z úpravny do vodojemu. Zásobovací řad dopravuje vodu z vodojemu ke spotřebiteli. Podle polohy vodojemu rozlišujeme vodovodní řady gravitační a výtlačné (Velikovský, 2007). Gravitační vodovod je takový, kde je dostatečný výškový rozdíl mezi zdrojem a vodojemem. Voda teče samospádem bez čerpadel. Výtlačný vodovod dopravuje vodu do vodojemu pomocí čerpadel. V současné době jsou s nimi spojeny mnohé problémy, je zde zpravidla přebytek kapacit ve vodních zdrojích, distribuční systém je předimenzovaný, potrubí je často vyrobeno z materiálu, který neodolává korozi a v důsledku delšího zadržení vody v distribuční síti dochází ke změnám kvality dodávané vody (Ministerstvo zemědělství, 2008).

Z vodního zdroje je voda čerpána do úpravny vody nebo přímo do vodojemu. Vodojem je akumulací nádrž, ve které se voda shromažďuje. Vodojem umožňuje rovnoměrně a nepřetržitě odebírat vodu ze zdroje, popřípadě z úpravny vody. Akumulací vody ve vodojemech jsou vyrovnávány rozličné požadavky na velikost spotřeby pitné vody v průběhu dne. Z úpravny vody, popřípadě z vodojemu, je voda rozvážena pomocí systému vodovodních řad. Vodovodní řady mohou být přívodní, zásobní a rozvodné. U výtlačných vodovodů jsou užívány čerpací stanice. Gravitační vodovody využívají pouhé gravitace, podmínkou jejich fungování je správné umístění vodního zdroje nebo vodojemu, který musí být v dostatečném převýšení nad místem spotřeby dodávané vody (Velikovský, 2007).

Jak již bylo řečeno výše, vodovody, které zajišťují zásobování vodou na velkých územních celcích, jsou nazývány vodárenské soustavy. Vodárenské soustavy využívají více vodních zdrojů, které jsou rozlišovány na hlavní a spolupracující. Více zdrojové zásobování umožňuje při výpadku jednoho vodního zdroje zajistit zásobování vodou z jiného zdroje (Velikovský, 2007). Do vodních toků je zároveň vypouštěno ročně více než tisíc milionů m<sup>3</sup> odpadních vod, z nichž 46 procent je s vyhovující účinností čištěno (Vyhláška 409/2005).

ČR má mimořádně nepříznivou situaci v zásobování vodou, neboť je zcela závislá na srážkách. V průměru na jednoho obyvatele připadá u nás 388 litrů vody na den, tj.



nejméně ze všech evropských států. Rozvinutý průmysl a zemědělství nepříznivě ovlivňují čistotu vod, což se projevuje v nedostatku pitné vody (Navrátil, 2006).

Režim čerpání a průtokové poměry v síti ovlivňují velikost doby, po kterou je voda zdržena v rozvodné síti. Ve velkých vodovodních systémech je doba zdržení vody odhadována až na 10 dnů. V současné době je velmi diskutovaným problémem změna kvality vody při dopravě. Na zdravotní nezávadnost a kvalitu vody dodávané ke spotřebě má vliv především doba zdržení vody v rozvodné síti, účinnost dezinfekčního prostředku, reakce látek obsažených ve vodě a produkty koroze potrubí a biofirmy na stěnách potrubí (Velikovský, 2007).

K odvodu vody slouží kanalizace. Kanalizace zahrnuje kanalizační stoky, kanalizační objekty, čistírny odpadních vod, i stavby určené k čištění odpadních vod před jejich vypouštěním do kanalizace. Kanalizační stoky mohou odvádět odpadní a srážkové vody dohromady či odděleně. Jedná-li se o společný odvod odpadní a srážkové vody, mluvíme o jednotné kanalizaci. V oddílné kanalizaci jsou srážkové a odpadní vody odváděny samostatně. Kanalizace je také vodním dílem. Kanalizační přípojka je úsekem potrubí vedoucím od vyústění vnitřní kanalizace stavby nebo od vyústění odvodnění pozemku k zaústění do stokové sítě. Kanalizační přípojka není vodním dílem. Vnitřní kanalizace je potrubí určené k odvádění odpadních vod, popřípadě i srážkových vod, z pozemku nebo stavby až k místu připojení na kanalizační přípojku. Vnitřní kanalizace není vodním dílem (Zákon č. 274/2001 Sb.).

### **1.2.5 Odběr vody**

Odběr vody představuje množství vyrobené vody odebírané spotřebitelem z rozvodné sítě za časovou jednotku. Velikost odběru vody je základním kritériem pro navrhování a posuzování každého vodovodu (Ministerstvo vnitra, 2009).

Odběry vody se dělí do čtyř hlavních skupin, kterými jsou odběr pro veřejné zásobování pitnou vodou, pro zemědělství, pro průmyslové účely a pro jiné účely (Ministerstvo vnitra, 2009).

#### **Nerovnoměrnost potřeby vody**

Velikost odebírané vody kolísá v závislosti na čase, klimatických, hospodářských a místních podmínkách. Nerovnoměrný odběr vody v průběhu dne je dán rozdělením

dne na pracovní část a režimem života obyvatel. Nejvíce je toto patrné u malých měst, kde není mnoho pracovních příležitostí, a většina obyvatel tedy dojíždí za prací do větších měst. V průběhu pracovní doby je v těchto malých městech přítomno méně lidí a tím klesá odběr vody. Po návratu obyvatel z práce velikost odběru vody stoupá. Měsíční kolísání vody je závislé na klimatických podmínkách. Větší odběry jsou v letních měsících a menší v měsících zimních (Bindzard, 2009).

### **Akumulace vody ve vodojemech**

Vodojemy neboli akumulční nádrže, je vodárenský objekt pro akumulaci vody. Účelem vodojemu je vyrovnat rozdíly mezi přítoky z vodního zdroje a odběry spotřebitelů, zajistit potřebný tlak na vodovodní síti a zabezpečit dostatečnou rezervu vody pro případ požáru.

Vodojemy se mohou budovat jako podzemní či nadzemní, v rovinném území se staví vodojemy věžové.

- Zásobní vodojem – slouží k vyrovnání odběrových rozdílů, vytvoření zásoby vody a vyrovnávání tlaků.
- Hlavní vodojem – používá se u skupinových nebo oblastních vodovodů, tlakově ovládá podřízené zásobní vodojemy.
- Přerušovací vodojem – používá se v oblastech s velkým výškovým rozdílem. Rozděluje vodovod na tlaková pásma tak, aby tlak v soustavě nebyl vyšší než 0,7 MPa (což odpovídá výškovému rozdílu 70 m).
- Vyrovnávací vodojem – umísťuje se za spotřebiště tak aby voda proudila od spotřebiště k vodojemu obousměrně. Potrubí tedy plní funkci zásobního řadu.
- Požární vodojem – určen k vytvoření zásoby vody pro požární účely.

Při menším odběru vody ve vodárenské soustavě, např. v nočních hodinách, převyšuje přítok vody do vodojemu aktuální potřebu vody. Voda se ve vodojemu hromadí. Takto vzniklá zásoba vody je využita v okamžiku velkého požadavku na odběr vody, kdy množství vody, jež přitéká do vodojemu, je menší než okamžitá potřeba vody (Bindzard, 2009).

### **Funkce vodojemu**

- pokrytí nerovnoměrnosti potřeby pitné vody a umožnění hospodárného dimenzování vodních zdrojů – v tomto případě se hovoří o provozní zásobě vody  $V$  ( $m^3$ ),
- ve vodě nahromaděné ve vodojemu je i tzv. poruchová zásoba vody  $V_{por}$  ( $m^3$ ), která slouží k pokrytí požadavků na odběr vody v případě, že by došlo k poruše na přírodním potrubí z vodního zdroje do vodojemu,
- akumulovanou vodu je možné využít i jako zásobu vody požární  $V_{pož}$  ( $m^3$ ), pro účely požární ochrany (Bindzard, 2009).

Akumulační nádrže jsou nejčastěji zřizovány jako podzemní nádrže, které musí být ve velmi dobrém stavebně – technickém stavu (Velikovský, 2007).

### **Spotřeba a ztráty vody**

Při výrobě pitné vody mají důležitý význam termíny potřeba a spotřeba vody. Na rozdíl od nedostatku potravin, bez vody vydržíme jen pár dnů. Přestože jsou stanoveny limity pro nouzové zásobování vodou, je třeba si uvědomit, že některé situace vyžadují vody více např. vysoká nadmořská výška nebo příliš suché klima zasaženého území. Zvýšený ohled při zásobování vodou by se měl brát také na děti, staré a nemocné, těhotné a kojící ženy. Další pozornost musíme věnovat tomu, že čím déle bude nouzové zásobování vodou probíhat, tím více vody bude třeba dodávat na druhotné činnosti jako je praní, péče o nemocné, mytí, čištění apod. (Survival Solutions.com, 2016). Potřeba vody představuje skutečné nebo předpokládané množství vody odebírané spotřebitelem či odběratelem za časovou jednotku. Spotřebou vody je myšlen rozdíl mezi množstvím vody odebíraným z vodního zdroje a množstvím vody, které je do vodního zdroje vrácené. Spotřeba vody může být absolutní nebo přechodná. Absolutní spotřeba je např. výpar vody při vaření, praní, kropení zeleně a ulic. Přechodná spotřeba vody je např. voda potřebná pro provoz úpravny vody (Bindzard, 2009).

Ztráty vody jsou způsobeny netěsnostmi spojů a uzávěrů, dále trhlinami v potrubí či haváriemi. U nově postavených vodovodních řadů se uvažuje o ztrátách pohybujících se okolo 20 % celkové potřeby vody. U starších vodovodních řadů se ztráty vody mohou pohybovat okolo 30 % a více (Bindzard, 2009).

### **1.2.6 Hygienické limity pitné vody**

Hygienické požadavky na čistotu a zdravotní nezávadnost pitné vody jsou upraveny vyhláškou č. 252/2004 Sb., kterou se stanoví hygienické požadavky na pitnou a teplou vodu a četnost a rozsah kontroly pitné vody (Vyhláška č. 252/2004 Sb.).

Hygienické limity se vztahují k mikrobiologickým, biologickým, fyzikálním, chemickým a organoleptickým ukazatelům pitné vody (Vyhláška č. 252/2004 Sb.). V pitné vodě jsou vždy v určitém množství přítomny organické a anorganické látky. Množství látek ve vodě závisí na prostředí, ze kterého voda pochází. Přítomnost některých látek, např. minerálních látek a esenciálních stopových prvků, je ve vodě vítaná a v přiměřeném množství působí prospěšně na lidské zdraví. Nežádoucí je naopak přítomnost mikroorganismů a toxických chemických látek (Velikovský, 2007).

Na kvalitu pitné vody jsou kladeny vysoké nároky, zejména kvůli její nepostradatelnosti a celoživotnímu užívání. Kvalita dodávané pitné vody je kontrolována v souladu s platnou legislativou až ke kohoutku zákazníka. Voda, která je dodávána do domácností, podstupuje řadu kontrol a odpovídá přísným kritériím kvality. Plán sledování kvality vody je vypracován v souladu s platnou legislativou, každý týden se odebírají vzorky vody přímo ve zdrojích pitné vody a třikrát týdně se odebírá řada vzorků u spotřebitelů. Pitná voda nesmí způsobit vznik zdravotních poruch a onemocnění spotřebitele v důsledku akutního, chronického či pozdního působení látek a mikroorganismů přítomných ve vodě (Velikovský, 2007).

### **1.2.7 Státní zdravotní dozor**

Krajská hygienická stanice působí jako kontrolní orgán státní správy v oblasti zásobování obyvatelstva pitnou vodou. Jedná se o výkon státního zdravotního dozoru dle zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví (Velikovský, 2007). KHS provádí pravidelnou kontrolu subjektů odpovědných za kvalitu dodávané pitné vody a kontrolu kvality pitné vody formou odběru vzorků. Dále KHS schvaluje provozní řady vodovodů a veřejných studní a mohou zakázat nebo omezit používání pitné vody, která nespĺňuje limity. Orgány ochrany veřejného zdraví mohou za nespĺnění nebo porušení povinností uložit pokutu (Velikovský, 2007).

### **1.3 Zařízení sociálních služeb**

Služby sociální péče napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem podpořit život v jejich přirozeném sociálním prostředí a umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti, a v případech, kdy toto vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení. Každý má právo na poskytování služeb sociální péče v nejméně omezujícím prostředí.

Sociální služby se poskytují jako služby pobytové, ambulantní nebo terénní. Pobytovými službami se rozumí služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb. Ambulantními službami jsou služby, za kterými osoba dochází nebo je doprovázena nebo dopravována do zařízení sociálních služeb a součástí služby není ubytování. Terénními službami jsou služby, které jsou osobě poskytovány v jejím přirozeném sociálním prostředí (Zákon č. 108/2006 Sb.).

Zařízení sociálních služeb poskytující pobytové služby:

- Domovy pro seniory
- Domovy se zvláštním režimem
- Domovy pro osoby se zdravotním postižením
- Chráněné bydlení
- Azylové domy
- Týdenní stacionáře
- Domovy pro osoby se zdravotním postižením
- Doma na půl cesty
- Krizová pomoc
- Služby následné péče (Zákon č.108/2006 Sb.)

#### **1.3.1 Domov pro seniory**

V domovech pro seniory se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost hlavně z důvodu věku a jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Jedná se hlavně o poskytnutí ubytování, poskytnutí stravy, pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, zprostředkování kontaktu se společenským

prostředím, sociálně terapeutické činnosti, aktivizační činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (Zákon č. 108/2006 Sb.).

### **1.3.2 Domov se zvláštním režimem**

V domovech se zvláštním režimem se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického duševního onemocnění nebo závislosti na návykových látkách, a osobám se stařeckou, Alzheimerovou demencí a ostatními typy demencí, které mají sníženou soběstačnost z důvodu těchto onemocnění, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Režim v těchto zařízeních při poskytování sociálních služeb je přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob. Jedná se hlavně o poskytnutí ubytování, poskytnutí stravy, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, aktivizační činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (Zákon č. 108/2006 Sb.).

### **1.3.3 Domov pro osoby se zdravotním postižením**

Pobytové služby jsou poskytované osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Služba obsahuje hlavně tyto činnosti: poskytnutí ubytování, poskytnutí stravy, pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (Zákon č. 108/2006 Sb.).

### **1.3.4 Chráněné bydlení**

Chráněné bydlení je pobytová služba poskytovaná osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení nebo chronického onemocnění, včetně duševního onemocnění, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Chráněné

bydlení má formu skupinového, popřípadě individuálního bydlení. Jedná se hlavně o poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, poskytnutí ubytování, pomoc při zajištění chodu domácnosti, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (Zákon č. 108/2006 Sb.).

### **1.3.5 Azylové domy**

Azylové domy poskytují pobytové služby na přechodnou dobu osobám v nepříznivé sociální situaci spojené se ztrátou bydlení. Základními činnostmi dle platné legislativy, dle zákona o sociálních službách je poskytování pomoci při zajištění stravy, poskytování ubytování a pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a asistence při obstarávání osobních záležitostí (Městská Charita ČB, 2014). Uživatelé sociálních služeb v azylových domech nejsou zdravotně postiženými osobami. Obyvatelé pobytových sociálních zařízení se řadí do rizikové skupiny lidí se zvláštními potřebami. Za ohrožené jsou považovány osoby přebývající v době mimořádné události v kolektivních zařízeních, pokud mají omezenou možnost pohybu a jsou závislí na pečovateli (Vodáčková, 2012).

### **1.3.6 Týdenní stacionáře**

V týdenních stacionářích se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku nebo zdravotního postižení, a osobám s chronickým duševním onemocněním, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Služby obsahují tyto základní činnosti: poskytnutí ubytování, poskytnutí stravy, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osobu, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (Zákon č. 108/2006 Sb.).

### **1.3.7 Domovy pro osoby se zdravotním postižením**

V domovech pro osoby se zdravotním postižením se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Služba obsahuje tyto základní činnosti: poskytnutí ubytování, poskytnutí stravy, pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Nezaopatřeným dětem se v domovech pro osoby se zdravotním postižením poskytuje osobní vybavení, drobné předměty běžné osobní potřeby a některé služby s přihlédnutím k jejich potřebám. Osobním vybavením se rozumí prádlo, šatstvo a obuv; některými službami se rozumí stříhání vlasů, holení a pedikúra. Nezaopatřenost dítěte se pro účely tohoto zákona posuzuje podle zákona o státní sociální podpoře.

V domovech pro osoby se zdravotním postižením může být vykonávána ústavní výchova, výchovná opatření nebo předběžné opatření podle zvláštních právních předpisů. Pro výkon ústavní výchovy nebo předběžného opatření v domovech pro osoby se zdravotním postižením platí s ohledem na specifické potřeby osob se zdravotním postižením přiměřeně ustanovení zákona o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních o právech a povinnostech dětí umístěných ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy práva ředitele takového zařízení povolit dítěti pobyt mimo zařízení, zakázat nebo přerušit návštěvu osob odpovědných za výchovu nebo jiných osob v zařízení, být přítomen při otevření listovní nebo balíkové zásilky dítětem, převzít od dítěte do dočasné úschovy cenné předměty, finanční hotovost nebo předměty ohrožující výchovu, zdraví nebo bezpečnost dítěte, povolit dětem starším 15 let cestovat do místa pobytu bez dozoru a zastoupit dítě v běžných záležitostech, povinnosti ředitele takového zařízení seznámit dítě s jeho právy a povinnostmi, dát příslušnému soudu podnět ke zrušení ústavní výchovy, pominuly-li důvody pro její nařízení, podat soudu podnět na prodloužení ústavní výchovy, vyžaduje-li to zájem dítěte, podávat informace o dítěti zákonným zástupcům nebo opatrovníkovi



a orgánu sociálně-právní ochrany dětí na jejich žádost, projednat předem opatření zásadní důležitosti se zákonnými zástupci nebo opatrovníkem dítěte, nehrozí-li nebezpečí z prodlení, informovat o nadcházejícím propuštění dítěte ze zařízení příslušný obecní úřad obce s rozšířenou působností, propustit dítě mladší 15 let pouze v doprovodu osob odpovědných za výchovu, nároku na kapesné a jeho výši (Zákon č. 108/2006 Sb.).

### **1.3.8 Domy na půl cesty**

Domy na půl cesty poskytují pobytové služby zpravidla pro osoby do 26 let věku, které po dosažení zletilosti opouštějí školská zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy, popřípadě pro osoby z jiných zařízení pro péči o děti a mládež, a pro osoby, které jsou propuštěny z výkonu trestu odnětí svobody nebo ochranné léčby. Způsob poskytování sociálních služeb v těchto zařízeních je přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob. Služba má tyto základní činnosti: poskytnutí ubytování, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a obstarávání osobních záležitostí (Zákon č. 108/2006 Sb.).

### **1.3.9 Krizová pomoc**

Krizová pomoc je terénní, ambulantní nebo pobytová služba na přechodnou dobu poskytovaná osobám, které se nacházejí v situaci ohrožení zdraví nebo života, kdy přechodně nemohou řešit svoji nepříznivou sociální situaci vlastními silami. Služba obsahuje tyto základní činnosti: poskytnutí ubytování, poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí (Zákon č. 108/2006 Sb.).

### **1.3.10 Služby následné péče**

Služby následné péče jsou ambulantní nebo pobytové služby poskytované osobám s chronickým duševním onemocněním a osobám závislým na návykových látkách, které absolvovaly lůžkovou péči ve zdravotnickém zařízení, absolvovaly ambulantní léčbu nebo se jí podrobují, nebo osobám, které abstínují. Služba obsahuje tyto základní činnosti: sociálně terapeutické činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským

prostředím, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. Služba poskytovaná formou pobytových služeb v zařízeních následné péče obsahuje vedle základních činností ještě poskytnutí ubytování a poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy (Zákon č. 108/2006 Sb.).

### **1.3.11 Dům s pečovatelskou službou**

Dům s pečovatelskou službou není zařízením sociálních služeb podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen zákon o sociálních službách), ale jedná se o byty ve vlastnictví obce, o nichž také obec rozhoduje. To znamená, že přiděluje tyto byty na základě předem stanovených kritérií jednotlivým žadatelům o tento druh bydlení, s nimiž pak uzavírá běžnou nájemní smlouvu. Pro uzavírání smluv k bytům v domech s pečovatelskou službou nejsou stanovena žádná speciální pravidla. Uzavírání nájemních smluv k bytům se řídí obecnou úpravou nájmu bytu podle občanského zákoníku. Byty v domech s pečovatelskou službou, jsou byty v domech zvláštního určení podle ustanovení § 2300 odst. 1 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník. Přitom se předpokládá, že obyvatelům těchto bytů zvláštního určení bude poskytována sociální služba podle § 40 zákona o sociálních službách, tedy pečovatelská služba. Tato sociální služba je obyvatelům domu s pečovatelskou službou poskytována na základě smlouvy uzavřené mezi konkrétním uživatelem a poskytovatelem sociální služby.

Je třeba ale upozornit, že občanský zákoník podmiňuje uzavření nájemní smlouvy v domech s byty zvláštního určení, například čerpáním sociální služby, ani nevyklučuje. Přitom je důležité mít na vědomí, že pokud by taková podmínka v nájemní smlouvě byla a nájemce ji nedodržel, nebude možné z tohoto důvodu nájem bytu vypovědět pro hrubé porušení povinností vyplývajících z nájmu, neboť by se o takovou situaci ve smyslu příslušných ustanovení občanského zákoníku nejednalo.

V případě zájmu o poskytování z nabízených sociálních služeb podle zákona o sociálních službách je možné se obrátit, buď přímo na konkrétního poskytovatele dané sociální služby, nebo na místně příslušný obecní úřad obce s rozšířenou působností, kterému zákon o sociálních službách v § 92 ukládá mimo jiné také povinnost zajistit poskytnutí sociální služby nebo jiné formy pomoci v nezbytném rozsahu těm, kterým

není poskytována sociální služba, a kteří současně jsou v takové situaci, kdy neposkytnutí okamžité pomoci by ohrozilo jejich život nebo zdraví. Pokud kompetentní odborníci posoudí, že Vaše situace odpovídá těmto podmínkám, musí obecní úřad obce s rozšířenou působností tuto svou zákonnou povinnost naplnit (Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2015).

## **1.4 Problematika stáří**

### **1.4.1 Vědecké disciplíny zabývající se problematikou stáří**

Vědeckých disciplín zabývajících se stářím je více. Patří mezi ně následující disciplíny:

- gerontologie,
- geriatrie,
- gerontopedagogika v užším slova smyslu,
- gerontopedagogika v širším slova smyslu.

#### **Gerontologie**

Gerontologie je vědní disciplína zabývající se stárnutím a stářím. Člení se do tří hlavních proudů:

- *gerontologie experimentální* (biologická) zkoumá příčiny stárnutí, proč a jak živé organizmy stárnou, soustřeďuje a třídí poznatky o stárnutí a stáří,
- *gerontologie sociální* se zabývá vzájemným vztahem starého člověka a společnosti, tím, co staří lidé od společnosti potřebují, jak stárnutí populace ovlivňuje společnost a její rozvoj,
- *gerontologie klinická* (geriatrie v širším slova smyslu) se zabývá starým člověkem jako jedincem, hodnotí ho komplexně jak ve zdraví, tak v nemoci. Ta část klinické gerontologie, která se zabývá zvláštnostmi zdravotního stavu a chorob ve stáří, specifickými aspekty jejich výskytu, klinického obrazu, průběhu, vyšetřování, léčení i sociálních souvislostí, se nazývá geriatrie (Mühlpachr, 2004).

## **Geriatricie**

Geriatricie je v širším slova smyslu klinická gerontologie, pojem odvozen z řeckých slov gerón (stařec) a iatró (léčím). V užším slova smyslu je chápána jako samostatný lékařský obor, který se používá v některých státech (např. Česká republika, Slovensko). Jedná se o samostatný specializovaný lékařský obor vycházející z vnitřního lékařství a zabývající se kromě všeobecně interní problematiky i problémy rehabilitačními, neurologickými, psychiatrickými, ošetrovatelskými. Je propojen s primární péčí (praktický lékař, domácí ošetrovatelská péče) i se sociálními službami. Jádrem oboru je zachování a obnova soběstačnosti. Úkolem je také rozvoj specifického geriatrického režimu a nikoli dlouhodobého ošetrovatelství (Mühlpachr, 2004).

## **Gerontopedagogika**

V užším slova smyslu je gerontopedagogika chápána jako pedagogická disciplína zabývající se výchovou a vzděláváním seniorů. Zabývá se vzděláváním ve stáří a ke stáří. Vychází z přesvědčení, že výchova a vzdělávání člověka nejsou omezeny pouze na období dětství a mládí. Výchova a v jejím rámci i vzdělávání jsou chápány jako celoživotní procesy.

V širším slova smyslu je prezentována jako teoreticko empirická disciplína zabezpečující komplexní péči, pomoc a podporu seniorům při uspokojování jejich potřeb (patří sem též vzdělávací potřeby). Lze ji však chápat jako multioborovou disciplínu, ve které se prolínají poznatky především ze sociální práce, lékařství, psychologie, sociologie, andragogiky a práva (Mühlpachr, 2004).

### **1.4.2 Vymezení pojmu stáří a členění stáří**

#### **Demografický vývoj**

V následujících desetiletích se podstatně změní věková struktura populace. Změny ve věkovém složení jsou pro společenský vývoj mnohem významnější než pouhý početní růst či pokles počtu obyvatel. Jeho další vývoj bude do značné míry určován současnými nepravidelnostmi věkového složení založenými v hluboké minulosti. Jednotlivými věkovými kategoriemi budou procházet silné a slabé ročníky narozených v někdejších vlnách vysoké a nízké porodnosti. Spolu s očekávanými demografickými

trendy plodnosti, úmrtnosti a migrace se počty osob v jednotlivých věkových skupinách budou měnit.

Tyto nepravidelnosti dosavadního vývoje, resp. posouvání početně silných populačních ročníků do důchodového věku, očekávané další zlepšování úmrtnostních poměrů a úroveň plodnosti pod hranicí prosté reprodukce radikálně změní věkovou strukturu obyvatelstva České republiky směrem k rychlému a výraznému stárnutí. Ze současného stavu je zřejmé, že největší změny se odehrají v kategorii seniorů. V průběhu první poloviny 21. století se podle všech variant demografického vývoje zastoupení 65 a víceletých osob zhruba zdvojnásobí z dnešní jedné šestiny na jednu třetinu. Jejich počet by měl kulminovat na konci 50. let ve střední variantě na úrovni 3,2 mil. osob oproti současným 1,8 mil. I když bude v dalším období seniorů ubývat, na konci století by jich přesto mělo žít výrazně více než dnes. (Národní rada zdravotně postižených, 2014).

Věková kategorie seniorů tak bude jedinou částí populace, která početně poroste. Významně totiž ubude osob ve věku 15–64 let i dětí do 15 let. Podle střední varianty vývoje by měl podíl obyvatel ve věku 15–64 let klesnout ze 68,4 % na 55,3 %, podíl dětí ze 14,8 % na 12,2 %. Průměrný věk obyvatel ČR se tak zvýší ze 41,3 let na 50,0 let. Protichůdné trendy vývoje velikosti dětské a seniorské složky populace povedou k růstu indexu stáří, který dává tyto dvě skupiny do vzájemného vztahu. Situace, kdy skupina osob ve věku 65 a více let početně převyšuje skupinu dětí do 15 let věku (od počátku roku 2007), by se již měnit neměla. Index stáří v budoucnu výrazně poroste. Vyvrcholí k 1. 1. 2063, kdy na sto dětí podle očekávání připadne 277 seniorů (dnes 113 seniorů). Stav, kdy seniorů bude 2,5krát více než dětí, by měl trvat celou druhou polovinu století.

**Tabulka 2** Stárnutí obyvatelstva: Počet a věkové složení obyvatel k 31. 12. 2014

	Počet obyvatel	ve věku			Průměrný věk
		0-14 let	15-64 let	65 a více let	
Česká republika	10 538 275	1 601 045	7 056 824	1 880 406	41,7
Hlavní město Praha	1 259 079	182 500	846 961	229 618	42
Středočeský kraj	1 315 299	220 787	874 701	219 811	40,7
Jihočeský kraj	637 300	96 875	425 694	114 731	41,9
Plzeňský kraj	575 123	85 258	384 309	105 556	42,1
Karlovarský kraj	299 293	44 487	202 521	52 285	41,8
Ústecký kraj	823 972	129 480	553 949	140 543	41,2
Liberecký kraj	438 851	68 701	292 832	77 318	41,4
Královéhradecký kraj	551 590	82 902	363 915	104 773	42,3
Pardubický kraj	516 372	78 671	344 618	93 083	41,7
Kraj Vysočina	509 895	76 104	340 867	92 924	41,9
Jihomoravský kraj	1 172 853	175 874	783 751	213 228	41,9
Olomoucký kraj	635 711	94 898	424 947	115 866	42
Zlínský kraj	585 261	84 963	393 025	107 273	42,2
Moravskoslezský kraj	1 217 676	179 545	824 734	213 397	41,8

Zdroj: Český statistický úřad, 2014. *Město České Budějovice v číslech 2014*. [online].

25. 07. 2014 [cit. 2016-07 30]. Dostupné z:

[http://notes.czso.cz/x/redakce.nsf/i/mesto\\_cb\\_2014](http://notes.czso.cz/x/redakce.nsf/i/mesto_cb_2014)

### Pojem stáří

Stáří je chápáno jako obecné označení posledního ontogenetického vývojového období v životě člověka. Je důsledkem a projevem geneticky podmíněných involučních procesů. Problém stáří je třeba chápat komplexně. Vlivy prostředí zanechávají na organismu určité stopy, spoluutvářejí osobnost člověka a určují její zvláštnosti. Mezi další faktory ovlivňující stáří patří zejména choroby, dosavadní způsob života, životní podmínky. Stáří je spojeno se změnami sociálními. Jedná se o změny sociálních rolí, dále přistupují faktory jako osamostatnění dětí, penzionování. Stáří je obdobím, kdy dochází zřetelně ke snížení duševních a fyzických sil a také schopností. Je to období, kterého se dožije většina z nás. Na každém záleží, jak se s tímto obdobím vyrovná. (Minibergerová, 2006).

Mühlpachr (2004) uvádí ve své knize Gerontopedagogika členění stáří na biologické, sociální a kalendářní stáří.

Biologické stáří označuje konkrétní míru involučních změn, často propojených se změnami způsobenými chorobami, které se často vyskytují ve vyšším věku jako např. ateroskleróza. Stanovení biologického stáří u konkrétního člověka by bylo výstižnější než kalendářní věk, ovšem stanovení biologického stáří se nevyužívá.

Přístupy k příčinám stárnutí:

- Epidemiologický přístup – přirozená smrt stářím zřejmě neexistuje, pouze smrt jako nehoda, stárnutí a umírání jsou děje především nahodilé a podmíněny především vnějšími a chorobnými vlivy (interakce s prostředím, choroby, úrazy).
- Gerontologický přístup – přirozená smrt stářím existuje, ani v optimálních podmínkách se život neprodlouží nad jistou hranici, nedojde-li k ovlivnění genetické informace, stárnutí a umírání jsou procesy svou povahou zákonité.

Sociální stáří je chápáno jako sociální událost. Je dáno změnou rolí, životního způsobu, dále změnou ekonomického zajištění. V souvislosti se sociálním stářím lze hovořit o sociální periodizaci života:

- První věk – předproduktivní, období dětství a mládí, charakterizované růstem, vývojem, vzděláváním, profesní přípravou, získáváním zkušeností a znalostí.
- Druhý věk – produktivní, období dospělosti, životní produktivity biologické (založení rodiny), sociální a především pracovní.
- Třetí věk – postproduktivní, období poklesu zdatnosti a odpočinku. Třetí věk má produktivní přínosnost a je třeba se vyvarovat podceňování, diskriminování, minimalizaci potřeb, pauperizaci a dbát na hledisko osobnostního rozvoje jako celoživotního procesu trvajících až do smrti v nejvyšším stáří.
- Čtvrtý věk – někdy označován jako fáze závislosti, ovšem zdravé stáří zůstává často až do nejpokročilejšího věku samostatné.

Kalendářní stáří je dáno datem narození a je vymezeno dosažením určitého kalendářního věku. Od kalendářního věku se empiricky obvykle nápadněji projevují involuční změny. Uplatňuje se rovněž demografické hledisko, protože čím více seniorů

ve společnosti, tím vyšší hranice stáří. Výhodou kalendářního vymezení stáří je jednoznačnost, jednoduchost a snadná porovnatelnost. Existuje více druhů členění. Jako vhodné se mi jeví uvést patnáctileté členění dospělosti (Příhoda, 1974).

15-29	postbubescence a mecitma
30-44	adultium
45-59	interevium, střední věk
60-74	senescence, počínající, časné stáří
75-89	kmetství, senium, vlastní stáří
90 a více	patriarchium, dlouhověkost

Proces stárnutí je zákonitý, a není možné se mu jakýmkoliv způsobem vyhnout. Stáří a stárnutí neznamena nemoc, je to pouze fyziologický a zcela přirozený proces (Haškovcová, 2002).

Za starého se často pokládá člověk na hranici zhruba 65 let, tj. věkové období, kdy většina lidí odchází do důchodu. Mezi oficiálním věkem stáří a skutečným stářím jsou velké rozdíly. Mezi kalendářním věkem a začátkem fyziologických změn v důsledku stárnutí bývá různě dlouhé období, 5-10, ale někdy také i 20 roků. Můžeme pozorovat předčasné stárnutí, jež začíná od padesáti let nebo ještě dříve. Existují lidé, kteří jsou v padesáti letech nemohoucími starci, jiní zase jsou ve stejném stáří skutečně fyzicky i psychicky na úrovni svých padesáti let. Někteří jsou svěží a činorodí dokonce ještě ve svých osmdesáti letech. V současnosti není věk kolem 90 roků v našich geografických podmínkách výjimkou. V minulosti byly jednou z hlavních příčin krátkého života nakažlivé choroby a choroby vůbec. Po zlepšení hygienických a sociálních podmínek, po objevení antibiotik a dalších objevech v medicíně, se průměrný věk lidí v Evropě zvyšuje (Příhoda, 1974).

### **Věk a střední délka života**

Věk ve vztahu k lidskému životu počítáme v letech. Daný věk představuje počet prožitých let života konkrétního člověka. Věk je jedna z podstatných individuálních charakteristik člověka. Lidský život z hlediska věku charakterizujeme jako daný v určitém historickém čase nezávisle na vůli člověka, který se do života narodí. Dále je časově vymezený narozením a smrtí, realizuje se tedy v období mezi těmito dvěma



nezvratnými událostmi. Má povahu životního cyklu a v jeho rámci standardních věkově-vývojových etap. Je neopakovatelný v jeho celku i v jednotlivých časových úsecích.

Každého jistě zajímá, jakého věku se pravděpodobně dožije. Tento věk vyjadřuje ukazatel, který se nazývá střední délka života. Jedná se o demografický údaj, konstruovaný z úmrtnostních tabulek. Vyjadřuje tedy věk, kterého se pravděpodobně dožije člověk, pokud se nezmění úmrtnostní poměry. Od počátku století se tato demografická veličina výrazně prodloužila (Gruberová, 1999).

### **1.4.3 Proces stárnutí**

Stárnutí je posledním přechodným obdobím v životě člověka, ve kterém lze aktivně ovlivnit kvalitu stáří. Stárnutí je možno charakterizovat jako involuční proces postihující všechny orgány a tkáně, při kterém dochází k úbytku jejich funkcí. Tomuto období je věnována velká pozornost v tzv. preventivní geriatrici.

Involuce je nezvratný a jednosměrný proces, který končí zánikem individua. Dochází při něm k poklesu životnosti, odolnosti organismu a adaptability. Involuční změny se stupňují v období senescence, které v našich podmínkách nastupuje kolem 60. roku života. Nejvýznamnější pro okolí jsou vnější, zevní projevy stárnutí (Gruberová, 1999).

#### **Charakteristika procesu stárnutí**

Stárnutím se rozumí souhrn všech pochodů, které probíhají v čase, v první řadě jsou to pochody biofyziologické. Tyto změny jsou nezvratné a končí zánikem organismu a smrtí. Stárnutí sebou kromě změn biofyziologických přináší také změny psychické a sociální. Výsledný stav, který vzniká procesem stárnutí, pak nazýváme stáří (Jobánková, 1992). Přirozené stáří a stárnutí je ovlivněno vlivem prostředí, které působí na jedince, ve kterém žije a také záleží na genetických faktorech každého jedince (Pacovský, 1994).

Stárnutí je přirozený celoživotní proces provázený involučními změnami. Stárnutí je pozvolně plynoucí proces změn, kterým podléhá organismus v průběhu času. Tento proces změn je jako stárnutí označován až v pozdějším věku. Zpočátku se změny projevují nenápadně, v pokročilém věku se projevy stárnutí zrychlují. V případě vývoje

organismu je proces stárnutí překryt procesem zdokonalování funkcí. Avšak po dosažení vrcholu rozvoje se začne projevovat proces stárnutí v obvyklém slova smyslu. Toto období je charakterizováno zejména úbytkem sil a poklesem funkční schopnosti jednotlivých orgánů i celého organismu. Dochází k poklesu fyzické výkonnosti. Fyzická výkonnost se do dosažení dospělosti zvyšovala, od 20. až 40. roku zůstává nezměněna, pak klesá. Stárnoucí tkáně se nenahrazují, nebo se nahrazují tkáněmi méněcennými. Involuční změny zahrnují především atrofii svalstva, změny regulačních a adaptačních mechanismů. Dochází také ke snižování smyslové kapacity. Jedná se o úbytek zraku, který se často projevuje dalekozrakostí, horší orientací ve tmě. Dále o úbytek sluchu, který se projevuje nedoslýchavostí. Nastává také zhoršování paměti. Zhoršuje se paměť pro nové události, paměť pro události starší je stále na dobré úrovni. Toto období je charakteristické úbytkem myšlenkové produktivity.

### **Biologická, tělesná a duševní involuce**

Biologická involuce vychází z genetických dispozic daného jedince, nedá se ovlivnit s výjimkou důsledného dodržování zdravé výživy. Biologický proces stárnutí začíná v okamžiku, kdy proces odbourávání buněk převáží nad jejich výstavbou (Kern, Mehl, 2000). Faktorem, který ovlivňuje předčasné stárnutí je i alkoholismus a tabakismus. Na délku života má vliv rozvoj lékařské vědy, její všestranná dostupnost. Možností, jak ovlivňovat zdravotní stav organismu ve stáří jsou léky zvané geriatrika. Geriatrika působí především tím, že dodávají tělu chybějící látky, zejména vitamíny, minerály, stopové prvky.

Tělesná involuce nabývá rychlejšího tempa především po 60. roce života. Stárnutí je součástí celoživotního vývoje organismu, jedná se o kontinuální proces, který je individuální a jednotlivé systémy a funkce organismu stárnou nerovnoměrně. Mezi nejčastější a nejvýznamnější somatické změny s jejich důsledky patří například zvýšení obsahu tělesného tuku, atrofie tkání se zmnožením vaziva a tuku. Dále zhoršení adaptačních schopností, odolnosti vůči zátěži, pokles svalové síly, stárnutí chrupavky, prodloužení reakční doby, poruchy spánku, zvýšení dechové práce, poruchy funkce močového měchýře, opotřebení a ztráta chrupu. Efekt imunizace ve stáří klesá, projevuje se atrofie kůže s poklesem pružnosti a zhoršení smyslového vnímání.

Duševní involuce spočívá především ve zpomalení duševní činnosti starých lidí. Senior je většinou zvýšeně opatrný, přesnost je pro něj důležitější než rychlost. Ve stáří člověk snáší velmi špatně změny jako je třeba stěhování, či jiná změna zasahující do života jedince. Výkon v některých složkách inteligence se ve stáří značně zhoršuje. S duševní involucí se mohou kombinovat psychické poruchy jako např. paranoia, neuróza, deprese.

Normálnímu přirozenému stárnutí nelze zabránit, jedná se o fyziologický proces, který je součástí života. Tento proces je individuální a výše uvedené změny se nemusí objevit u každého starého člověka. Stárnutí je ovlivňováno hygienickým režimem tělesným i duševním a má vliv na zkrácení produktivního období člověka. Mnohdy si svou nerozvážností a bezohledností k potřebám vlastního organismu zkracujeme život. Pokud náš režim práce dlouhodobě neodpovídá fyziologickým potřebám, vzniká duševní napětí a dochází k předčasnému opotřebování a stárnutí organismu. Také často po odchodu do důchodu, když stárnoucí lidé nemají dost příležitostí k práci, která je baví, je přiměřená jejich věku, schopnostem a jejich individuálním zvláštnostem, nastává předčasné stárnutí. Jednotlivec pak má kalendářní věk nižší než biologický a hovoříme o patologickém typu stárnutí.

## **Výzkumná otázka a metodika výzkumu**

### **1.5 Výzkumná otázka**

Je vybraný domov pro seniory připraven na přerušení dodávky pitné vody?

### **1.6 Metodika výzkumu**

Teoretická část práce je vypracována pomocí rešerší literatury a elektronických zdrojů, základem pro vypracování praktické části je strukturovaný rozhovor. V rámci kvalitativního výzkumu byla použita metoda dotazování. Jako technika sběru dat byl zvolen standardizovaný rozhovor s personálem sociálních služeb v Domově pro seniory TEP (Terapie – Empatie – Péče) (dále jen „DS“) a v Domě sv. Františka ve Veselí nad Lužnicí.

Rozhovor je technika terénního sběru informací, při které jsou potřebné informace od zkoumaných osob získávány prostřednictvím záměrně cílených otázek kladených respondentovi. Pro výzkum jsem použila metodu standardizovaného rozhovoru, který se rozvíjí na základě pevně stanovených otázek. Touto metodou lze jednoduše, rychle a přehledně získat výsledky šetření. Respondenty výzkumu byli pracovníci zařízení sociální péče ve Veselí nad Lužnicí. Rozhovor byl proveden celkem s 21 pracovníky, z toho bylo 19 žen a 2 muži.

#### **1.6.1 Charakteristika výzkumného souboru**

V DS a v Domě sv. Františka se rozhovory uskutečnily s jejich personálem. Konkrétně byl osloven ředitel DS a vedoucí střediska Domu sv. Františka, pracovníci kanceláře technického zabezpečení, zdravotnický a ošetrovatelský personál. Rozhovory byly dobrovolné a probíhaly se souhlasem ředitele Mgr. Jana Vavříčka a vedoucí střediska Mgr. Jany Novákové. Oslovila jsem všechna sociální zařízení ve Veselí nad Lužnicí, která zajišťují pobytové služby. Tato zařízení byla vybrána i z důvodu znalosti místního prostředí, pro jejich vhodnou polohu a hlavně z důvodu ochoty pracovníků komunikovat.

### **1.6.2 Metody sběru dat**

Po předchozím telefonickém oslovení ředitele a vedoucí střediska jsem se do zkoumaného sociálního zařízení osobně dostavila a požadované informace získávala přímo s respondenty pokládáním konkrétních otázek. S respondenty se uskutečnily standardizované rozhovory, které probíhaly po předchozím souhlasu nadřízené osoby. Personálu obou zkoumaných zařízení byl předem sdělen i účel a kontext rozhovoru.

Rozhovor byl zaměřen na zjištění připravenosti na hypotetickou situaci vzniku mimořádné události související s přerušением dodávky vody a na postupy, jakými by oslovení respondenti řešili a zvládali tuto událost. Výzkum byl dále zaměřen na zjištění připravenosti vybraných sociálních zařízení v případě nutnosti evakuace uživatelů sociálních služeb. Rozhovor probíhal hromadně, odpovědi jsem nechávala zcela na respondentech. Respondenti odpovídali vlastními slovy na jednotlivě kladené otázky, které jsem jim pokládala a vysvětlila tak, aby bylo zajištěno jednoznačné porozumění.

### **1.6.3 Uvedení strukturovaného rozhovoru**

Výzkum byl prováděn v sociálním zařízení DS, které poskytuje pobytové sociální služby a v Domě sv. Františka, které poskytuje sociální službu chráněného bydlení ve Veselí nad Lužnicí. Odpovědi byly zaznamenávány se souhlasem všech oslovených respondentů. Rozhovory s respondenty byly uskutečněny osobně, po předchozí telefonické domluvě. Všem respondentům byly kladeny totožné – následující otázky:

- 1) Informace o respondentovi (pohlaví, věk, profese, počet odpracovaných let).
- 2) Složení uživatelů sociálních služeb v konkrétním sociálním zařízení.
- 3) Jakým způsobem je ve Vašem zařízení řešena MU spojená s přerušением dodávky vody?
- 4) Kdo zajistí při dlouhodobém přerušением dodávky vody náhradní zdroj (jaká společnost)?
- 5) Je domov pro seniory připraven na výpadek vody?
- 6) Jak je zajištěn provoz kuchyně při výpadku vody (dodání jídla)?
- 7) Jak je zajištěna hygiena (mytí, splachování toalety)?
- 8) Vyskytla se situace, kdy jste museli využít zdroje nouzového zásobování vody?

- 9) Jaké budou dopady při výpadku vody (krátkodobém do 10-ti hodin, dlouhodobém 3 – 10 dní)?
- 10) Jak je zajištěno varování a informování sluchově a zrakově postižených?
- 11) Jak je při výpadku vody ošetřena oblast OO a PO – varování, informování, evakuace, evakuace imobilních osob?
- 12) Kde se nachází ve Vašem zařízení hlavní uzávěr vody?

Před zahájením každého rozhovoru byly respondentům vysvětleny pojmy, které byly v rámci kvalitativního výzkumu použity. Hlavním důvodem bylo předejít možným nedorozuměním a nepochopením mezi respondentem a autorkou diplomové práce.

Mimořádná událost (MU) – je škodlivé působení sil a jevů vyvolaných činností člověka, přírodními vlivy či havárií, které ohrožují život, zdraví, majetek nebo životní prostředí a vyžadují provedení záchranných a likvidačních prací (Zákon č. 239/2000 Sb.).

Ochrana obyvatelstva (OO) – je plnění úkolů civilní ochrany při ozbrojeném konfliktu i mimo něj, zejména varování, vyrozumění, evakuace, ukrytí a nouzové přežití obyvatelstva a další opatření k zabezpečení ochrany jeho života, zdraví a majetku (Navrátil, 2006).

Požární ochrana (PO) – řeší především bezpečnou evakuaci osob, člení budovy na požární úseky, zabývá se bezpečností únikových cest a východů, jejich vybavením (např. nouzové osvětlení), dobou evakuace, počtem zásahových cest. Stanovuje optimální počty osob pro únikové cesty a východy. Posuzuje nutnost umístění požárně bezpečnostních zařízení (požární signalizace, samočinného stabilního hasicího zařízení, hasicích přístrojů).

#### **1.6.4 SWOT analýza**

SWOT analýza (situační analýza vnějšího prostředí) je otevřeným hodnocením zkoumaného zařízení a je užitečným, pohotovým a snadno použitelným nástrojem k popisu celkové situace zařízení.

SWOT analýza je zkratka pro silné (*strengths*) a slabé (*weaknesses*) stránky podniku a příležitosti (*opportunities*) a ohrožení (*threats*) identifikované ve vnějším prostředí podniku. Účelem této analýzy není určit jakýkoliv druh silných a slabých stránek,

příležitostí a ohrožení, ale zaměřit se na vyzdvížení těch, které mají strategický význam. Některé silné stránky se týkají strategie významněji než ostatní, protože jejich vliv na trhu je silnější a při realizaci efektivní strategie hrají rozhodující roli. Proto je velmi důležité učinit ze SWOT analýzy závěry vztažené ke konkrétní situaci zařízení a ohodnotit jejich dopad na výběr strategie. Uplatnění SWOT analýzy je přitom vedeno základním cílem rozvíjet silné stránky a potlačovat ty slabé.

Ve SWOT analýze se zaměřujeme na prozkoumání vnitřního i vnějšího prostředí. Z vnitřního prostředí vychází určení silných a slabých stránek a z vnějšího prostředí vychází určení příležitostí a hrozeb (Masarykova univerzita, 2012).

- Silné stránky

Jaké máme přednosti? Co umíme udělat dobře? Jaké máme zdroje?

- Slabé stránky

Co děláme špatně? Co bychom mohli zlepšit? Čemu se máme vyhnout?

- Příležitosti

Kde jsou naše nejlepší příležitosti? Jaký je vývoj v našem oboru? Jaké jsou změny na trzích v náš prospěch?

- Hrozby

Před jakými překážkami stojíme? Jak si počíná konkurence? Jsme ohroženi změnami technologií?

## Výsledky

V následující kapitole je popsán charakter lokality města, zdroje pitné vody, DS a Dům sv. Františka ve Veselí nad Lužnicí. Obsahuje například poslání DS, zásady poskytovaných sociálních služeb a také závazné dokumenty.

### 1.7 Charakter lokality z hlediska vodovodní soustavy ve Veselí nad Lužnicí

Město Veselí nad Lužnicí leží v rovinném terénu na soutoku řek Lužnice a Nežárky, severozápadní částí protéká koncový úsek Bechyňského potoka před vyústěním do Lužnice. V letech 1991-1993 byla tehdejší nesoustavná kanalizace s mnoha výústěmi doplněna v první etapě kmenovými stokami A a C s napojením do čerpací stanice odpadních vod ČSK a výtlakem do nově vybudované městské ČOV umístěné pod areálem Efko cz s.r.o. V roce 1994 byl doplněn gravitační kanalizační sběrač B k připojení Podskalí a Budějovického předměstí na kmenovou stoku A. V období 1999-2000 byla přes novou ČSK 3 ČD připojena na ČOV Veselí nad Lužnicí kanalizace celého areálu Českých drah a z průmyslové čtvrti J. Hybeše. Poslední etapa v období 2002-2003 připojila na ČOV i zbývající volné výusti, tj. kanalizaci ulice Nad Chmelnicí, oblasti Malého náměstí, Třídy Čs. armády a Tyršovy čtvrti – v současné době je celá kanalizace soustavná a napojena do centrální městské ČOV Veselí nad Lužnicí, která byla v období 2002-2003 intenzifikována i pro potřeby průmyslu. Na ČOV jsou samostatně přivedeny výtlačky odpadních vod z Efko cz s.r.o. a z Madety, a.s., firma Fontea, a.s. čerpá odpadní vody řízeně vlastním výtlakem do kanalizace na jižním okraji města u železniční zastávky (Jihočeský kraj, 2012).

Provozovatel je povinen v případě havárie činit ihned opatření nutné k její lokalizaci a likvidaci, je-li to možné, zabránit vniknutí závadných látek do povrchových vod a vyrozumět orgány státní správy a organizace:



**Tabulka 3** Kontakty na orgány státní správy

ORGÁN STÁTNÍ SPRÁVY	TELEFONICKÉ SPOJENÍ
Město Veselí nad Lužnicí	381 548 111
Městský úřad Soběslav, odbor životního prostředí	381 508 160
Povodí Vltavy, státní podnik závod Dolní Vltava	724 453 422
Česká inspekce životního prostředí, oddělení ochrany vod	731 405 133; 386 109 131
Integrovaný záchranný systém	112
Hasičský záchranný sbor	150
Policie ČR	158

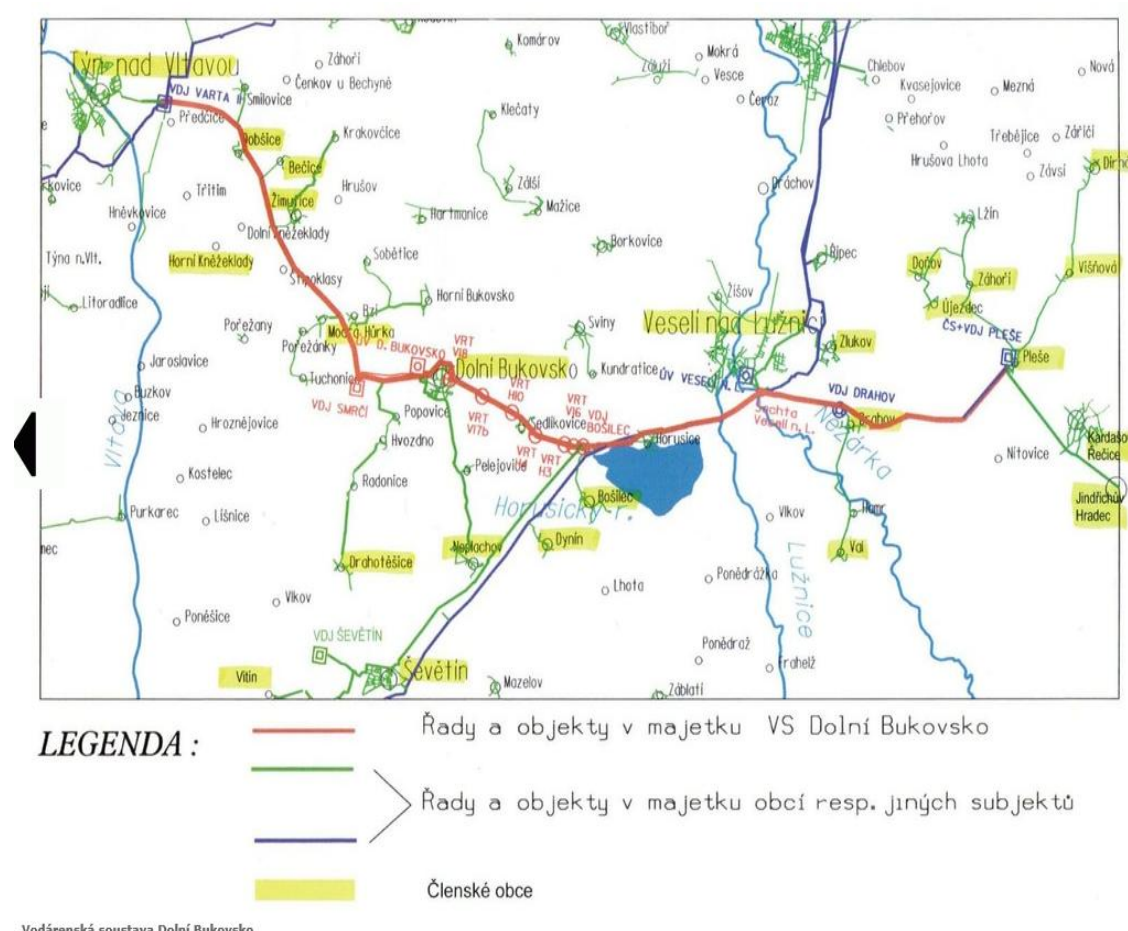
Zdroj: vlastní výzkum

### 1.7.1 Zdroj pitné vody pro Veselí nad Lužnicí

Město Veselí nad Lužnicí je zásobováno pitnou vodou z vodovodní sítě – hlavním zásobovacím vodojemem pro město Veselí nad Lužnicí je vodojem Klobasná. Vodojem je zásobován vodou z dálkového vodovodního řadu z ÚV Dolní Bukovsko do Jindřichova Hradce. Dále je město napojeno přímo z přivaděče u šachty Fontea. Zdrojem surové vody je kvalitní podzemní voda, jímací vrty se nacházejí v těsné blízkosti úpravny vody Dolní Bukovsko, kam je voda čerpána (Jihočeský kraj, 2012). Úpravna vody Dolní Bukovsko je druhou největší úpravnou vody v Jihočeském kraji. Roční produkce činí 3,312 mil. m<sup>3</sup> pitné vody, jedná se o 105 litrů vody za sekundu.

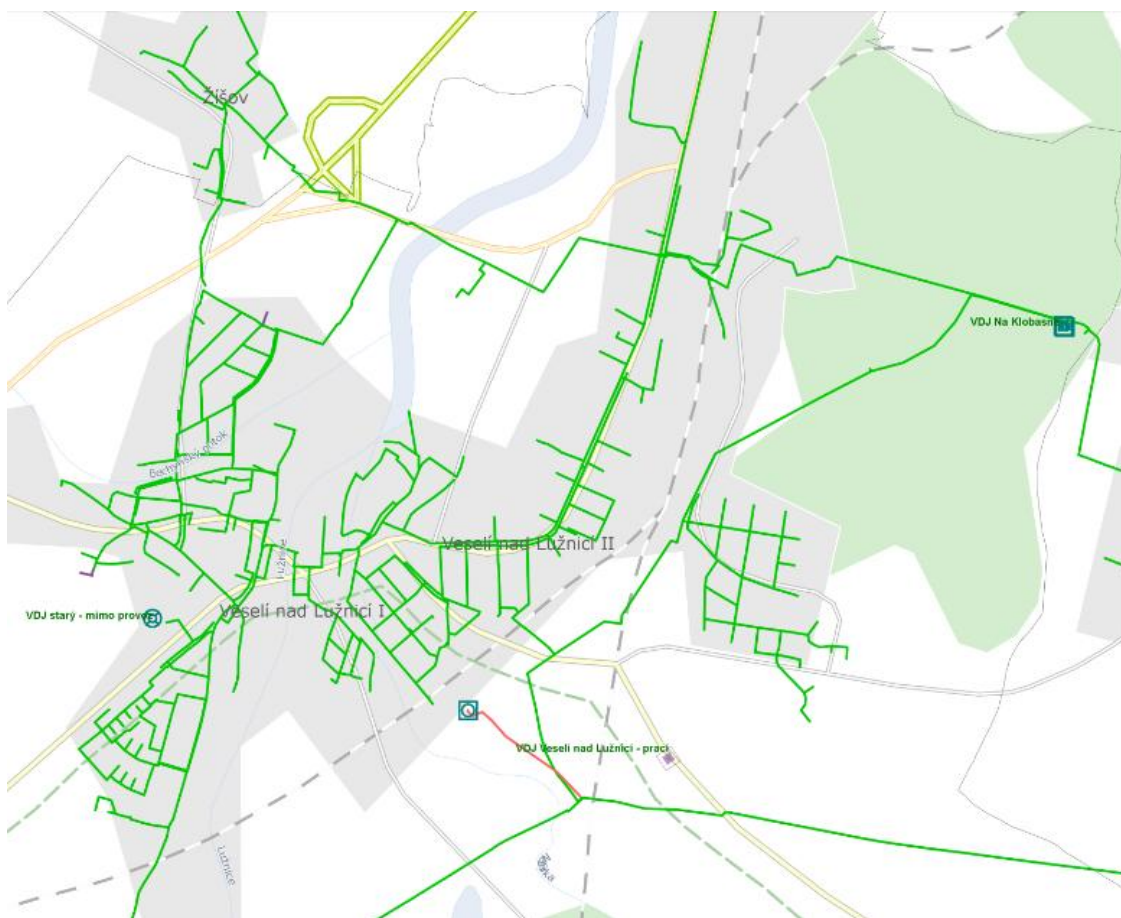
Úpravna vody prošla v minulých letech zásadní rekonstrukcí, kdy byla změněna technologie úpravy vody, obměněna čerpací technika a ocelové trubní rozvody byly nahrazeny rozvody nerezovými. Zvětšila se možná kapacita čerpání vody až na 230 litrů za sekundu (Jihočeský kraj, 2012). Z úpravny vody Dolní Bukovsko je voda čerpána směrem na Jindřichův Hradec a Týn nad Vltavou (Ministerstvo zemědělství, 2012). Úpravna vody je nenahraditelná v rámci nouzového zásobování Jihočeského kraje pitnou vodou. Má výhodnou geografickou polohu a čerpá vodu z kvalitních podzemních zdrojů, které se nacházejí v těsné blízkosti úpravny.

Podzemní zdroje pitné vody jsou obecně méně zranitelnými ve srovnání se zdroji povrchovými. V případě, že by bylo vybudováno nové výtlačné potrubí do vodojemu Chotýčany, bylo by možné zásobovat z tohoto zdroje nouzově i České Budějovice (Jihočeský kraj, 2012). V současné době je ze skupinového vodovodu Sdružení měst a obcí Bukovská Voda zásobováno pitnou vodou 25 měst a obcí. Nejvýznamnějšími odběrateli jsou Jindřichův Hradec, Veselí nad Lužnicí a Týn nad Vltavou (Ministerstvo zemědělství, 2012).



**Obrázek 1** Vodárenská soustava Dolní Bukovsko

Zdroj: JIHOČESKÝ KRAJ. *Plán rozvoje vodovodů a kanalizací území Jihočeského kraje : B.1 Popis neobecních systémů vodovodů a kanalizací* [online]. [cit. 2016-01-14]. Dostupné z: [http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par%5Bid\\_v%5D=1230&par%5Blang%5D=>](http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par%5Bid_v%5D=1230&par%5Blang%5D=>).



**Obrázek 2** Vodovodní síť Veselí nad Lužnicí

Zdroj: JIHOČESKÝ KRAJ. *Plán rozvoje vodovodů a kanalizací území Jihočeského kraje : B.1 Popis neobecních systémů vodovodů a kanalizací* [online]. [cit. 2016-01-14]. Dostupné z: [http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par%5Bid\\_v%5D=1230&par%5Blang%5D=>](http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par%5Bid_v%5D=1230&par%5Blang%5D=>).

### **1.8 Popis DS ve Veselí nad Lužnicí**

DS ve Veselí nad Lužnicí je moderní zařízení. Jeho výstavba byla zahájena v roce 2004. Dne 25. srpna 2006 byl domov slavnostně otevřen a dne 28. srpna 2006 přivítal první obyvatele. Objekt domova pro seniory má 4 nadzemní podlaží, 21 dvoulůžkových a 23 jednolůžkových pokojů, celková kapacita činí 65 míst. DS je střediskem příspěvkové organizace TEP centrum sociálních služeb, kterou zřizuje město Veselí nad Lužnicí za účelem poskytování sociálních služeb (TEP -Centrum soc. služeb, 2013).



**Obrázek 3** Budova DS  
Zdroj: vlastní výzkum

Hlavní činností tohoto sociálního zařízení je zajišťování pobytových služeb osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Služba je poskytována osobám žijícím na území města Veselí nad Lužnicí a ve spádových obcích. Služby jsou poskytovány bez ohledu na pohlaví, rasu, vyznání, národnost a s ohledem na individuální potřeby osob.

Služba obsahuje tyto základní činnosti:

- poskytnutí ubytování,
- poskytnutí stravy,
- pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- sociálně terapeutické činnosti,
- aktivizační činnosti,
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Stravovací zařízení připravuje stravu zkoumaného sociálního zařízení 3x denně 365 dnů v roce, a to nejen pro uživatele sociálních služeb, ale i pro ostatní zájemce z řad veřejnosti. Strávníci mají možnost výběru ze tří druhů jídel. Zařízení poskytuje dovoz stravy terénní pečovatelskou službou pro občany města – uživatele služeb pečovatelské služby Veselí nad Lužnicí, včetně dovážky jídel do okolních vesnic (TEP - Centrum soc. služeb, 2013).

### **1.8.1 Poslání DS ve Veselí nad Lužnicí**

Posláním DS ve Veselí nad Lužnicí je poskytovat ošetrovatelské a zdravotní služby seniorům, kteří potřebují podporu a pomoc při zvládnání běžných denních činností. Snahou odborného personálu je poskytovat služby tak, aby mohly být rozvíjeny sociální kontakty s rodinou, přáteli i veřejností. Samotní uživatelé sociálních služeb žijící v tomto zařízení jsou aktivizováni, aby nedocházelo k prohlubování závislosti na poskytované službě. Pomoc a podpora vychází z individuálních přání, potřeb a zvyklostí seniorů, snaží se respektovat a zachovávat důstojnost a základní lidská práva uživatelů služby a zajistit takový rozsah a četnost služeb, které umožní uživatelům důstojný život v jejich přirozeném sociálním prostředí. Každý uživatel DS je rovnocenným partnerem, který podle svých schopností a sil spolurozhoduje o rozsahu a způsobu poskytované pomoci. DS nikdy neposkytuje žádné informace o uživateli služby bez jeho souhlasu, s výjimkou život ohrožujících skutečností (TEP - Centrum soc. služeb, 2013).

### **1.8.2 Principy poskytovaných služeb DS**

Při poskytování služeb je sledován především:

- princip vhodnosti – ne každá péče je vhodná, péče musí odpovídat potřebě,
- princip důstojnosti – důstojnost je dána každému člověku a nikdo nemá právo ji omezovat,
- princip zvyklosti – umožnit, aby obyvatel co nejméně měnil své zvyky,
- princip důvěry – mezi poskytovatelem a uživatelem je budován vztah založený na vzájemné důvěře, uživatel je vnímán jako výjimečný partner (TEP - Centrum soc. služeb, 2013).

### **1.8.3 Metodika práce při poskytování služby DS**

Základní metodikou práce s uživatelem je individuální přístup a naslouchání. DS má zpracovány metodické pokyny a pracovní postupy, které zaručují řádný průběh poskytování sociální služby. Při pracovních postupech se vždy vychází z ošetrovatelských standardů vypracovaných pro zařízení. Práci s uživatelem můžeme rozdělit na přímou a nepřímou.

Přímá práce zahrnuje:

- pomoc při zvládnutí běžných úkonů péče o vlastní osobu,
- pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu,
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- sociálně terapeutické činnosti,
- aktivizační činnosti,
- pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

Nepřímá práce zahrnuje:

- administrativní práce spojená s poskytováním služeb, sepsání smlouvy,
- zpracovávání metodických postupů pro zajištění řádného průběhu poskytování pobytové sociální služby (TEP - Centrum soc. služeb, 2013).

### **1.8.4 Závazné dokumenty DS ve Veselí nad Lužnicí**

Závazné dokumenty DS jsou určeny zaměstnancům a některé z nich také obyvatelům DS. Jsou v nich definována práva a povinnosti zaměstnanců i uživatelů DS. Nezbytné je jejich striktní dodržování. S těmito řády a pravidly jsou seznámeni všichni zaměstnanci domova bez rozdílu, jejich přijetí stvrzují svým podpisem a jsou povinni podle nich při výkonu práce postupovat. Všichni uživatelé sociálních služeb, jejich rodinní příslušníci i veřejnost mají možnost se s nimi seznámit v recepci domova.

Mezi závazné dokumenty DS patří:

- etický kodex pracovníků domova

Kodex upravuje obecná i konkrétní pravidla práce s ohledem na mravní stránku věci.

- organizační řád

Řád upravuje organizaci zařízení včetně jeho organizační struktury, rozdělení pravomocí a zásady činnosti.

- provozní řád

Řád sestává ze souboru pravidel a činností, které jsou pro provozování nezbytné. Provozní zásady vychází z konstrukce, materiálů, dispozice, účelu a technického zařízení a situací, ke kterým k nim dochází. Dokument stanovuje podmínky pro užívání konkrétní stavby, zařízení či provozu, určuje podmínky, za kterých smí být objekt využíván. Upravuje tedy činnost provozu, povinnosti obsluhy, pravidla bezpečnosti, pravidla hygieny práce, havarijní opatření, způsob vedení provozního deníku, provozní dobu zařízení, opatření pro omezení negativních vlivů na životní prostředí.

- pracovní řád

Řád vydává zaměstnavatel a blíže rozvádí práva a povinnosti zaměstnanců, obecně vyplývajících ze zákoníku práce i dalších pracovněprávních předpisů. Je obecný, neukládá povinnosti jednotlivým konkrétním zaměstnancům (TEP - Centrum soc. služeb, 2013).

- domácí řád

Řád informuje uživatele a veřejnost o poskytované sociální službě a definuje vnitřní pravidla, práva a povinnosti osob tak, aby byla konkrétní a srozumitelná všem účastníkům a vedla k zajištění podmínek pro řádný a kvalitní výkon sociální služby. Slouží k zachování dobrých mezilidských vztahů všech, kteří žijí a pracují v tomto zařízení i těch, kteří je navštěvují. Domácí řád je soubor pravidel života závazný jak pro uživatele - klienty a poskytovatele služby – zaměstnance Domova, tak i pro osoby, které se jakýmkoliv způsobem na službě podílejí.

- archivační a skartační řád

Řád zajišťuje řádné nakládání s písemnostmi ve smyslu zákona č. 499/2004 Sb. o archivnictví a spisové službě a vyhlášky č. 646/2004 Sb. o podrobnostech výkonu spisové služby.

- standardy kvality sociálních služeb

Standardy popisují, jak má vypadat kvalitní sociální služba. Jejich smyslem je umožnit průkazným způsobem posoudit kvalitu poskytované služby.

- vnitřní směrnice

Směrnice upravují vnitřní chod zařízení po stránce sociální, zdravotní, technické.

- požární řád

Řád stanoví zásady organizace a provádění požární ochrany, určuje povinnosti fyzických a právnických osob v oblasti požární ochrany a určuje úkoly osob pověřených zabezpečováním požární ochrany.

## **1.9 Popis Domu sv. Františka**

Dům sv. Františka – chráněné bydlení ve Veselí nad Lužnicí je organizační jednotkou Diecézní charity České Budějovice. Nachází se na okraji města Veselí nad Lužnicí. Jako pobytové zařízení sociální služby bylo otevřeno dne 10. října 2005. V zařízení je poskytována nepřetržitá podpora a pomoc uživatelům akreditovanými pracovníky v sociálních službách. Lékařskou péči zajišťuje pověřená lékařka, zdravotní a ošetrovatelská péče je smluvně zajištěna kvalifikovanými zdravotními sestrami (Dům sv. Františka, 2016).

Chráněné bydlení je poskytováno osobám nad 30 let, které mají sníženou soběstačnost z důvodu tělesného postižení, mentálního onemocnění či kombinací obou postižení, jejichž situace vyžaduje pomoc jiné fyzické osoby. Sociální služba se poskytuje v jejich zájmu, přičemž se vychází z individuálních potřeb jednotlivých uživatelů tak, aby na ně působily aktivně, podporovaly jejich samostatnost a vytvářely podmínky běžného způsobu jejich života v prostředí, které se co nejvíce přibližuje domácímu prostředí. Personál nepodporuje vznik závislosti na službě, ale respektuje potřeby uživatelů a vytváří podmínky pro udržení soběstačnosti (Dům sv. Františka, 2016).

Dům sv. Františka je třípodlažní budova s kapacitou 36 lůžek. Je zde 26 jednolůžkových pokojů a 5 dvojlůžkových pokojů se samostatným sociálním zařízením, vybavených kuchyňskou linkou s keramickou varnou deskou. Byty jsou umístěny v prvním a druhém podlaží. V přízemí domu je prostorná vstupní chodba, odkud je



vstup do společenské a relaxační místnosti s knihovnou a volně přístupným počítačem s připojením k internetu. Na společenskou místnost navazuje kuchyňka zařízená kuchyňskou linkou, sporákem a myčkou nádobí. Prosklené atrium, otevřené v přízemí pro volný vstup, bude při vhodném počasí sloužit jako místo setkávání v malých skupinkách, tedy spíše komorního charakteru. V přízemí je umístěno i technické zázemí – výměňiková stanice, elektroměry, úklidová komora a šatna provozních zaměstnanců. Současně je zde i východ na relaxační zahradu s bazénem umístěnou na jižní straně objektu a kolárna. Na východní straně prvního patra se nachází ergoterapeutická místnost, vybavená kuchyňskou linkou se sporákem, která je využívána velmi často, a to k výměně zkušeností uživatelů při vaření a pečení. Na jižní straně objektu je situována tělocvična s terasou, která je mezi obyvateli oblíbená. Na téže straně na druhém patře je umístěna pracovna pracovníků v sociálních službách, kancelář vedoucí a sociální pracovníce, denní místnost zaměstnanců. Na jižní straně je umístěna prádelna se sušárnou, terasou a prostorem pro žehlení a strojové opravy prádla uživatelů (Dům sv. Františka, 2016).



**Obrázek 4** Budova Domu sv. Františka

Zdroj: vlastní výzkum

### **1.9.1 Poslání Domu sv. Františka**

Posláním celoroční sociální služby Domu sv. Františka ve Veselí nad Lužnicí je poskytnout osobám se sníženou soběstačností podporu a pomoc s chodem domácnosti, s péčí o svou osobu, se zajištěním stravy a s udržením sociálních kontaktů, a tím podporovat jejich soběstačnost a umožnit jim prožít plnohodnotný, aktivní a důstojný život. Péče je v maximální míře přizpůsobena domácím zvyklostem klientů (Dům sv. Františka, 2016).

### **1.9.2 Cíle služby Domu sv. Františka**

- Udržet co nejvyšší míru soběstačnosti.
- Obnovit soběstačnost do takové míry, aby uživatel mohl odejít do přirozeného prostředí.
- Udržet kontakt s přirozeným společenským prostředím.
- Naučit uživatele pečovat o domácnost a o každodenní činnosti (nákupy, uvařit si apod.).

### **1.9.3 Principy poskytované služby Domu sv. Františka**

- Respektování vlastní volby uživatele: uživatel sám rozhoduje o svém vlastním životě, je respektován jeho názor. Služba nepřebírá nadměrnou odpovědnost za uživatele, pracuje se s riziky a respektuje se jejich přiměřená míra.
- Dodržování práv a svobod uživatele, zachování důstojnosti uživatelů: poskytovatel při poskytování služeb dbá, aby byla zajištěna ochrana práv uživatelů tak, jak jsou deklarována v Listině základních práv a svobod a v dalších dokumentech. Je zachována mlčenlivost a diskrétnost v souladu se zákonem o ochraně osobních údajů. Pracovníci přistupují ke každému uživateli s úctou a respektem. Službu poskytují taktně a citlivě, aby v uživateli nevyvolávali pocit studu.
- Týmová spolupráce: profesionalita poskytovaných služeb vychází z týmové spolupráce všech zainteresovaných osob uvnitř i vně poskytovatele, důraz je přitom kladen na vzájemný dialog a dohodu.

- Maximální naplňování práv uživatele: poskytovatel při poskytování služeb dbá, aby byla zajištěna ochrana práv uživatele a tato práva byla maximálně naplňována. Uživatel se může individuálně i ve skupině s ostatními podílet na spolurozhodování o poskytování služeb, o svém vlastním životě a poskytovatel mu k tomu aktivně nabízí možnosti, je vždy respektován názor uživatele.
- Individualizovaná podpora uživatele: každý uživatel má služby poskytovány na základě dohodnutých osobních cílů a plánů k jejich dosažení, tyto cíle a plány jsou pravidelně hodnoceny a pružně přizpůsobovány aktuální situaci (Dům sv. Františka, 2016).

#### **1.9.4 Metodika práce při poskytování služeb Domu sv. Františka**

##### **Poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy:**

- pomoc s přípravou stravy,
- zajištění celodenní stravy odpovídající věku, zásadám racionální výživy a potřebám dietního stravování, minimálně v rozsahu 3 hlavních jídel, uživatelé si mohou zvolit stravování z jimi vybraného zařízení a určit typ. Jednou z hlavních možností je odebírat jídlo z domova pro seniory TEP. Sem je možno docházet anebo si stravu nechat donášet.

##### **Poskytnutí ubytování:**

- ubytování, které má znaky bydlení v domácnosti,
- v případě potřeby praní a drobné opravy ložního a osobního prádla a ošacení, žehlení.

##### **Pomoc při zajištění chodu domácnosti:**

- pomoc při běžném úklidu a údržbě domácnosti,
- pomoc při údržbě domácích spotřebičů,
- podpora v hospodaření s penězi včetně pomoci s nákupy a běžnými pochůzkami.

##### **Výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti:**

- pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s přirozeným sociálním prostředím,
- nácvik a upevňování motorických, psychických a sociálních schopností a dovedností,

- zajištění podmínek pro přiměřené vzdělávání,
- podpora v oblasti partnerských vztahů,
- podpora při získávání návyků souvisejících se zařazením do pracovního procesu.

#### **Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím:**

- podporu a pomoc při využívání běžně dostupných služeb a informačních zdrojů,
- pomoc při obnovení nebo upevnění kontaktu s rodinou a pomoc a podpora při dalších aktivitách podporujících sociální začleňování osob,
- doprovázení do školy, školského zařízení, zaměstnání, k lékaři, na zájmové aktivity, na orgány veřejné moci a instituce poskytující veřejné služby a doprovázení zpět.

#### **Sociálně terapeutické činnosti:**

- schopnosti a dovednosti podporující sociální začleňování osob,
- socioterapeutické činnosti, jejichž poskytování vede k rozvoji nebo udržení osobních a sociálních potřeb.

#### **Pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí:**

- pomoc při komunikaci vedoucí k uplatňování práv a oprávněných zájmů,
- pomoc při vyřizování běžných záležitostí (např. jednání s orgány státní správy).

#### **Pomoc při osobní hygieně a poskytnutí podmínek pro osobní hygienu:**

- pomoc při úkonech osobní hygieny,
- pomoc při základní péči o vlasy a nehty, pomoc při použití WC (Dům sv. Františka, 2016).

#### **Mezi závazné dokumenty Domu sv. Františka patří:**

- etický kodex pracovníků domova  
Kodex upravuje obecná i konkrétní pravidla práce s ohledem na mravní stránku věci.
- organizační řád  
Řád upravuje organizaci zařízení včetně jeho organizační struktury, rozdělení pravomocí a zásady činnosti.

- provozní řád  
Řád sestává ze souboru pravidel a činností, které jsou pro provozování nezbytné. Provozní zásady vychází z konstrukce, materiálů, dispozice, účelu a technického zařízení a situací, ke kterým k nim dochází. Dokument stanovuje podmínky pro užívání konkrétní stavby, zařízení či provozu, určuje podmínky, za kterých smí být objekt využíván. Upravuje tedy činnost provozu, povinnosti obsluhy, pravidla bezpečnosti, pravidla hygieny práce, havarijní opatření, způsob vedení provozního deníku, provozní dobu zařízení, opatření pro omezení negativních vlivů na životní prostředí.
- pracovní řád  
Řád vydává zaměstnavatel a blíže rozvádí práva a povinnosti zaměstnanců, obecně vyplývajících ze zákoníku práce i dalších pracovněprávních předpisů. Je obecný, neukládá povinnosti jednotlivým konkrétním zaměstnancům.
- domácí řád  
Řád informuje uživatele a veřejnost o poskytované sociální službě a definuje vnitřní pravidla, práva a povinnosti osob tak, aby byla konkrétní a srozumitelná všem účastníkům a vedla k zajištění podmínek pro řádný a kvalitní výkon sociální služby. Slouží k zachování dobrých mezilidských vztahů všech, kteří žijí a pracují v tomto zařízení i těch, kteří je navštěvují. Domácí řád je soubor pravidel života závazný jak pro uživatele - klienty a poskytovatele služby – zaměstnance Domu sv. Františka, tak i pro osoby, které se jakýmkoliv způsobem na službě podílejí.
- archivační a skartační řád  
Řád zajišťuje řádné nakládání s písemnostmi ve smyslu zákona č. 499/2004 Sb. o archivnictví a spisové službě a vyhlášky č. 646/2004 Sb. o podrobnostech výkonu spisové služby.
- standardy kvality sociálních služeb  
Standardy popisují, jak má vypadat kvalitní sociální služba. Jejich smyslem je umožnit průkazným způsobem posoudit kvalitu poskytované služby.

- vnitřní směrnice  
Směrnice upravují vnitřní chod zařízení po stránce sociální, zdravotní, technické.
- požární řád  
Řád stanoví zásady organizace a provádění požární ochrany, určuje povinnosti fyzických a právnických osob v oblasti požární ochrany a určuje úkoly osob pověřených zabezpečováním požární ochrany.

### 1.10 Výsledky strukturovaných rozhovorů

#### Otázka č. 1: Informace o respondentovi (pohlaví, věk, profese, počet odpracovaných let)?

Cílem této otázky bylo zjistit funkci a délku odpracovaných let respondentů, a to z důvodu odbornosti a schopnosti orientovat se v problému v případě přerušení dodávky vody.

**Tabulka 4** Identifikace a informace o respondentovi

Respondent	Odpověď	
	DS	Dům sv. Františka
1.	Muž, 40 let, ředitel, 10 let	Žena, 33 let, vedoucí domu, 9 let
2.	Žena, 39 let, pracovník v sociálních službách (dále jen „PSS“), 8 let	Žena, 45 let, PSS, 26 let
3.	Žena, 30 let, PSS, 10 let	Žena, 41 let, pečovatelka, 7 let
4.	Žena, 37 let, PSS, 5 let	Žena, 29 let, PSS, 9 let
5.	Žena, 45 let, zdravotní sestra, 10 let	Žena, 58 let, PSS, 40 let
6.	Žena, 45 let, zdravotní sestra, 6 let	Žena, 24 let, PSS, 1 rok
7.	Žena, 20 let, PSS, 1 rok	Žena, 54, uklízečka, 37 let
8.	Žena, 37 let, zdravotní sestra, 10 let	Muž, 45 let, správce budovy, 27 let
9.	Žena, 58 let, PSS, 10 let	Žena, 29 let, PSS, 11 let
10.	Žena, 40 let, PSS, 8 let	Žena, 26 let, PSS, 7 let
11.	Žena, 50 let, účetní, 10 let	

Zdroj: vlastní výzkum

Z tabulky je zřejmé, že v DS byl osloven ředitel, šest žen pracujících v sociálních službách, tři zdravotní sestry a jedna účetní. V DS pracují v rozmezí pěti až deseti let (u jednoho respondenta je praxe pouze jeden rok). V Domě sv. Františka jsem oslovila vedoucí, sedm žen pracujících v sociálních službách, jednu uklízečku a správce zařízení. Délka praxe je u jedné ženy jeden rok, u zbývajících respondentů, se kterými byl veden rozhovor, v rozmezí sedmi až čtyřiceti let.

### **Otázka č. 2: Složení uživatelů sociálních služeb v konkrétním v sociálním zařízení?**

Odpovědi na otázku specifikují cílovou skupinu osob žijících v DS a v Domě sv. Františka. Do DS a Domu sv. Františka jsou přijímány osoby, které ke svému vysokému věku, zdravotnímu omezení nebo postižení potřebují pomoc druhé osoby.

**Tabulka 5** Složení uživatelů sociálních služeb

Respondent	Odpověď	
	DS	Dům sv. Františka
1.	Senioři, převážně upoutaní na lůžko	Uživatelé se sníženou soběstačností, lehká mentální retardace
2.	Senioři, převážně upoutaní na lůžko	Nemocní, zdravotně postižení
3.	Senioři, převážně upoutaní na lůžko	Senioři, zdravotně postižení
4.	Senioři, převážně upoutaní na lůžko	Senioři, zdravotně postižení
5.	Senioři, převážně upoutaní na lůžko	Senioři a zdravotně postižení od 30 let
6.	Senioři, převážně upoutaní na lůžko	Senioři, zdravotně postižení
7.	Senioři, převážně upoutaní na lůžko	Senioři, zdravotně postižení
8.	Senioři, převážně upoutaní na lůžko	Senioři
9.	Senioři, převážně upoutaní na lůžko	Senioři, zdravotně postižení
10.	Senioři, převážně upoutaní na lůžko	Senioři, zdravotně postižení
11.	Senioři, převážně upoutaní na lůžko	

Zdroj: vlastní výzkum

Z této tabulky je zřejmé, že DS má seniory převážně upoutané na lůžko a v Domě sv. Františka jsou umístěni senioři, zdravotně postižení, uživatelé se sníženou soběstačností a s lehkou mentální retardací a zdravotně postižení od 30-ti let.



**Otázka č. 3: Jakým způsobem je ve Vašem zařízení řešena MU spojená s přerušením dodávky vody?**

Tato otázka zjišťuje, jestli zkoumaná zařízení znají způsob zajištění náhradního zdroje vody.

**Tabulka 6** Způsob řešení MU spojená s přerušením vody

Respondent	Odpověď	
	DS	Dům sv. Františka
1.	Cisterna	Informován statutární zástupce, postup dle evak. plánu
2.	Cisterna	Volám vedoucí, Čevak
3.	Cisterna	Nevím
4.	Cisterna	Dodávka cisterny
5.	Cisterna	Zajistit cisternu
6.	Cisterna	Nevím
7.	Cisterna	Dle evakuačního plánu
8.	Cisterna	Cisterna
9.	Cisterna	Nevím
10.	Cisterna	Nevím
11.	Neví	

Zdroj: vlastní výzkum

Z výše uvedené tabulky vychází, že DS by v případě MU zajistil dodávky cisternou, pouze v jednom případě by respondent nevěděl, jak by situaci řešil. Respondenti z Domu sv. Františka by ve třech případech zajistili cisternu, ve čtyřech případech neví, jak by tento problém řešili a dva respondenti by postupovali dle evakuačního plánu nebo volali vedoucí, popřípadě Čevak.

**Otázka č. 4: Kdo zajistí při dlouhodobém přerušení dodávky vody náhradní zdroj?**

Tato otázka zjišťuje, jestli personál zkoumaných zařízení ví, koho mají kontaktovat v případě přerušení dodávky pitné vody a zajištění náhradního zdroje.

**Tabulka 7** Kdo zajistí náhradní zdroj vody

Respondent	Odpověď	
	DS	Dům sv. Františka
1.	Čevak	Veselské služby
2.	Město	Město
3.	Čevak	Město
4.	Čevak	Město
5.	Město	Město
6.	Čevak	Čevak
7.	Město	Veselské služby
8.	Město	Město
9.	Město	Město
10.	Město	Město
11.	Čevak, Veselské služby	

Zdroj: vlastní výzkum

Ze získaných informací uvedených v této tabulce vyplývá, že respondenti z DS by v šesti případech volali město, v pěti Čevak a jeden respondent by volal i Veselské služby. Dům sv. Františka zvolil sedmkrát město a jeden respondent by volil Čevak a Veselské služby.

### Otázka č. 5: Jsou zařízení připravena na výpadek vody?

Tato otázka zjišťuje, nakolik se pracovníci zkoumaných sociálních zařízení domnívají být připraveni na případný výpadek vody.

**Tabulka 8** Příprava na výpadek vody

Respondent	Odpověď	
	DS	Dům sv. Františka
1.	Ano	Částečně ano
2.	Ne	Ano
3.	Ne	Ano
4.	Ne	Ano, cisterna
5.	Ano	Ano
6.	Ano	Ne
7.	Ano	Ne
8.	Ne	Ne
9.	Ne	Ne
10.	Ano, přístavení cisterny	Ne
11.	Ne	

Zdroj: vlastní výzkum

Na tuto otázku odpověděli respondenti DS pětkrát ano a šestkrát ne. Respondenti Domu sv. Františka uvedli jedenkrát částečně, čtyřikrát ano a pětkrát ne. Odpovědi vypovídají o značné míře sebekritické otevřenosti a schopnosti sebereflexe.

### Otázka č. 6: Jak je zajištěn provoz kuchyně při výpadku vody?

Tato otázka zjišťuje, zda mají zkoumaná sociální zařízení zajištěn provoz kuchyně v případě výpadku vody.

**Tabulka 9** Zajištění provozu kuchyně

Respondent	Odpověď	
	DS	Dům sv. Františka
1.	Náhradní zdroj cisterna, ruční mytí	Nevaříme, ale nemohli bychom umýt jídlonosiče
2.	Voda z cisterny	Nevaříme
3.	Cisterna	Nemáme kuchyň
4.	Cisterna	Nemáme kuchyň
5.	Náhradní zdroj	Nemáme kuchyň, ale mohli bychom nakoupit v Tesco
6.	Cisterna	Nevím
7.	Cisterna	Nemáme kuchyň
8.	Cisterna	Nemáme kuchyň
9.	Cisterna	Nemáme kuchyň
10.	Voda se bude nosit v konvích	Nemáme kuchyň, nevím
11.	Ruční mytí, půl dne vydržíme	

Zdroj: vlastní výzkum

Ze získaných informací v tabulce vyplývá, že DS by zajistila náhradní zdroj vody cisternou nebo by vodu nosili v konvích. V Domě sv. Františka se nenachází kuchyně, přesto by nastal problém s umýváním jídlonosičů.

### Otázka č. 7: Jak je zajištěna hygiena?

Tato otázka zjišťuje, jak mají zkoumaná sociální zařízení zajištěnou základní hygienu klientů v případě výpadku vody.

**Tabulka 10** Zajištění hygieny

Respondent	Odpověď	
	DS	Dům sv. Františka
1.	Z náhradního zdroje, většina seniorů WC nepoužívá	Není
2.	Voda nošená v konvích	V akutním případě náhradní ubytování
3.	Kýbl na umytí	Zajistíme převoz do jiného zařízení
4.	Kýbl na umytí, WC se nepoužívá	Náhradní zařízení, příbuzní
5.	Kbelík	Náhradní ubytování v případě, že voda nepoteče více jak 2 dny
6.	Kbelík	Asi není
7.	Kýbl	Není
8.	Kýbl	Nevím
9.	Kýbl	Náhradní zařízení dle délky výpadku vody
10.	Kýbl	Náhradní zařízení
11.	Neví	

Zdroj: vlastní výzkum

Z výše uvedených odpovědí je zřejmé, že DS by zajišťovalo hygienu donáškou vody v konvích. Dům sv. Františka by situaci řešil přestěhováním klientů do jiného zařízení nebo k příbuzným a čtyři respondenti neví, jak by tuto situaci řešili.

**Otázka č. 8: Vyskytla se situace, kdy jste museli využít zdroje nouzového zásobování vody?**

Tato otázka zjišťuje, zda zkoumaná zařízení již prošla zkušeností výpadku vody, a tím i „ostrou“ prověrkou jejich připravenosti.

**Tabulka 11** Využití nouzového zásobování vodou

Respondent	Odpověď	
	DS	Dům sv. Františka
1.	Ne	Ne
2.	Ne	Ne
3.	Ne	Ne
4.	Ne	Ne
5.	Ne	Ne
6.	Ne	Ne
7.	Ne	Ne
8.	Ne	Ne
9.	Ne	Ne
10.	Ne	Ne
11.	Ne	

Zdroj: vlastní výzkum

Obě zařízení se shodla, že k situaci nouzového zásobování vodou nikdy nedošlo. Zařízení tedy nemají žádné reálné zkušenosti s danou MU.

**Otázka č. 9: Jaké budou dopady při výpadku vody (krátkodobém do 10-ti hodin, dlouhodobém 3-10 dní)?**

Tato otázka má zjistit dopady a způsob zabezpečení dodávky vody v případě krátkodobého výpadku a v případě dlouhodobého výpadku vody.

**Tabulka 12** Dopady na zařízení při výpadku vody

Respondent	Odpověď	
	DS	Dům sv. Františka
1.	Krátkodobé bez problémů, máme zásoby na půl dne, dlouhodobé zajištění vody s cistern a přečerpávání do našich zásobníků	Přestěhování do jiného zařízení
2.	Krátkodobé bez problémů, dlouhodobé cisterna	Náhradní ubytování
3.	Krátkodobé bez problémů, dlouhodobé cisterna	Krátkodobé žádné, dlouhodobé přestěhování klientů
4.	Krátkodobé bez problémů, dlouhodobé cisterna	Žádné, přestěhování do náhradního ubytování
5.	Krátkodobé bez problémů, dlouhodobé cisterna	Do 10-ti hodin cisterna, pak náhradní ubytování
6.	Krátkodobé bez problémů, dlouhodobé cisterna	Náhradní ubytování, rodina
7.	Krátkodobé bez problémů, dlouhodobé cisterna	Nebude vypráno, uklizeno, provedena kompletní hygiena klientů
8.	Krátkodobé bez problémů, dlouhodobé cisterna	Žádné, přestěhování klientů
9.	Krátkodobé bez problémů, dlouhodobé cisterna	Žádné, přestěhování klientů
10.	Krátkodobé bez problémů,	Do 10-ti hodin cisterna, pak

	dlouhodobé cisterna	náhradní ubytování
11.	Dodání náhradního zdroje	

Zdroj: vlastní výzkum

Ze získaných informací v této tabulce vyplývá, že krátkodobé přerušení by nemělo žádný dopad ani v jednom zařízení. Dlouhodobé přerušení by DS řešilo přistavením cisterny, a poté by mohli vodu přečerpávat do vlastního zásobníku vody. Dům sv. Františka by klienty přestěhoval do náhradního ubytování nebo k rodině.



**Otázka č. 10: Jak je zajištěno varování a informování sluchově a zrakově postižených?**

Cílem této otázky je zjistit, jakým způsobem by personál komunikoval se specificky postiženými osobami zasaženými MU. Nejčastější projevy poruchy v komunikaci je nedoslýchavost, v menší míře poruchy zraku.

**Tabulka 13** Varování a informování sluchově a zrakově postižených

Respondent	Odpověď	
	DS	Dům sv. Františka
1.	Personál	Nemáme tuto klientelu
2.	Předání informací personálem	Tuto cílovku nemáme
3.	Osobně, konající služba	Nemáme tuto klientelu
4.	Osobně	Nemáme tuto klientelu
5.	Napíšeme, řekneme osobně	Tuto cílovou skupinu nemáme
6.	Písemně nebo řekneme	Nemáme tuto klientelu
7.	Napíšeme a řekneme	Tuto skupinu obyvatel nemáme
8.	Napíšeme, řekneme	Nemáme tuto klientelu
9.	Sdělíme osobně dle možností	Nemáme tuto klientelu
10.	Napíšeme, řekneme	Nemáme tuto klientelu
11.	Osobně	

Zdroj: vlastní výzkum

Z této tabulky je zřejmé, že personál DS by těmto klientům informaci sdělil osobně nebo by jim tuto informaci napsal. Dům sv. Františka tuto klientelu nemá.

**Otázka č. 11: Jak je při výpadku vody ošetřena oblast OO a PO – varování, informování, evakuace a evakuace imobilních osob?**

Tato otázka má zodpovědět, jak mají sociální zařízení zajištěnou OO a PO v případě výpadku vody a případnou evakuaci osob, varování a informování.

**Tabulka 14** Zajištění OO a PO

Respondent	Odpověď	
	DS	Dům sv. Františka
1.	Není	Bude informovat vedoucí domu, dle evak. plánu, na pomoc složky IZS, použití výtahu
2.	Ne není	Varování a evakuace personálem
3.	Není	Nevím
4.	Není	Nevím
5.	Není	Zajistí personál, cvičení
6.	Není	Info, varování, evakuace personálem
7.	Není	Nevím
8.	Není	Nevím
9.	Není	Nevím
10.	Není	Nevím
11.	Asi je budeme informovat, jinak není	

Zdroj: vlastní výzkum

Z výše uvedené tabulky je zřejmé, že obě zařízení neví, jak mají ošetřenou oblast OO a PO při výpadku vody. Dům sv. Františka by ve dvou případech jednal dle evakuačního plánu nebo by zajistil evakuaci personálu a informoval vedoucí (ale pouze v případě evakuace).

### Otázka č. 12: Kde se ve Vašem zařízení nachází hlavní uzávěr vody?

Cílem této otázky je zjistit, jestli pracovníci vědí, kde je umístěn hlavní uzávěr vody v případě havárie.

**Tabulka 15** Hlavní uzávěr vody

Respondent	Odpověď	
	DS	Dům sv. Františka
1.	Ve výměníku, je řádně označen	Dole
2.	Dole	Kolárna
3.	Vedle výtahu na chodbě	V kotelně
4.	Vedle výtahu ve výměníku	V kotelně
5.	Vedle výtahu	V kotelně
6.	Dole, vedle výtahu	V kotelně
7.	Vedle výtahu ve vestibulu	V přízemí
8.	Ve vestibulu	V kolárně nebo v kotelně
9.	Vedle výtahu v přízemí	V kotelně a v kolárně
10.	Vedle výtahu ve výměníku	V kotelně
11.	Ve vestibulu – výměník	

Zdroj: vlastní výzkum

Z výše uvedených údajů vyplývá, že personál obou zařízení ví, kde mají umístěn hlavní uzávěr vody.

## 1.11 SWOT analýza

Tabulka 16 SWOT analýza

SWOT		
	SILNÉ STRÁNKY S	SLABÉ STRÁNKY W
VNITŘNÍ PROSTŘEDÍ	<p>Zachování domácího prostředí Spolehliví správcové objektů Bezbariérové vybavení – usnadnění evakuace Vlastní kuchyně Zásoba vody Vlastní auta Školení zaměstnanců 24 hod. přítomnost personálu Svolání všech zaměstnanců Sponzorské dary – podpora od společnosti Fontea</p>	<p>Chybí informovanost obyvatel zařízení jak se chovat při MU Nepřesně určené funkce v případě MU Problém obyvatele evakuovat Mentální postižení Slabá spolupráce s obcí Nejasné pokyny neproškoleného personálu Chybějící strategické - dlouhodobější plány Chybějící smlouvy o spolupráci (kooperaci) s dalšími podobnými zařízeními Nedostatečné zásoby (voda, ...) Chybí povědomí ředitelů o řešení OO</p>
VNĚJŠÍ PROSTŘEDÍ	PŘÍLEŽITOSTI O	HROZBY T
	<p>Budování nových zařízení soukromými investory se zaměřením OO Účast obyvatel zařízení na akcích pořádaných složkami IZS Využití zájmu seniorů o informace o OO a PO Školení zaměstnanců o PO a OO Zajištění náhradního dodavatele vody Spolupráce s jinými zařízeními Pomoc dobrovolníků Větší - důkladnější navázání</p>	<p>Změna legislativy Výpadek vody na více dnů Závislost na výši poskytnutých finančních prostředků ze státního rozpočtu Změna komunální politiky Nedostatek financí na renovaci zařízení</p>

	smluv (s obdobnými zařízeními) - spolupráce více smluvně podložená Komplexnější spolupráce s obcí/ORP	
--	---	--

Zdroj: vlastní výzkum

### **Silné stránky (Strenghts)**

#### 1) Zachování domácího prostředí

V případě MU je důležité zachování domácího prostředí hlavně z důvodu paniky, která může následně nastat, a personál je schopen v rámci možností komunikovat s klienty a vzájemně se podporovat, předávat informace.

#### 2) Spolehliví správcové objektů

Spolehlivost správců v zařízeních je velmi důležitá z důvodu správného chodu a rychlosti řešení MU, orientace v prostoru budovy.

#### 3) Bezbariérové vybavení

Je důležité pro urychlenou a bezproblémovou evakuaci postižených a nepohyblivých osob.

#### 4) Vlastní kuchyně – příprava jídel

DS má oproti Domu sv. Františka vlastní zásobníky vody a v případě MU je schopen zajistit přípravu jídla.

#### 5) Zásoba vody

V případě MU má DS oproti Domu sv. Františka vlastní zásobníky vody, kdy je schopen fungovat půl dne a v případě výpadku vody může z přistavené cisterny přečerpávat vodu do zásobníků.

#### 6) Vlastní automobily

V případě MU a možné následné evakuace je možné převést klienty vlastními auty organizace.

#### 7) Školení zaměstnanců

Školení zajišťuje informovanost personálu.

#### 8) 24 hod. přítomnost personálu

Je důležitá k zajištění potřeb klientů v případě MU a k co nejrychlejšímu nástupu všech opatření k zmírnění nebo odstranění této situace.

9) Rychlé svolání všech zaměstnanců – např. v krizové situaci (flexibilita)

Při MU je důležité, jak jsou zaměstnanci schopni se co nejdříve dostavit do zařízení a postarat se o klienty.

10) Sponzorské dary

Podpora od společnosti Fontea, která organizacím dodává balenou vodu.

**Slabé stránky (Weaknesses)**

11) Chybí informovanost obyvatel o práci IZS

Obyvatelé zařízení jsou málo informovaní.

12) Nepřesně určené a stanovené funkce při MU

Při vzniku MU nemají zaměstnanci zařízení jasně určené funkce, situaci bude řešit zrovna ten, který bude mít službu dle svého uvážení, a tím může nastat zmatek z důvodu nevědomosti.

13) Obyvatele nelze rychle evakuovat z důvodu jejich imobility

Přesun obyvatel, kteří jsou upoutaní na lůžku nebo jsou málo pohybliví, je náročnější pro personál i pro samotné klienty.

14) Mentální postižení – další problémy s případnou evakuací a pochopením situace

Vzhledem k jejich postižení je jejich přesun ztížený z důvodu nepochopení situace či jejich neadekvátní reakci (křik, brání se).

15) Slabá spolupráce s obcí

V případě MU spojené s přerušением vody, je velmi malá spolupráce

16) Nejasné pokyny neproškoleného personálu

Nepochopení nejasných pokynů, vznik chaosu.

17) Chybějící strategické - dlouhodobější plány

Zhoršené možnosti v plánování rozpočtu, ztížená možnost získání dotace ...

18) Chybějící smlouvy o spolupráci (kooperaci) s dalšími podobnými zařízeními

Při případné evakuaci obyvatel zařízení, by mohly jiné zařízení tyto klienty odmítnout.

19) Nedostatečné zásoby (voda, ...)

V případě výpadku vody by byl provoz zabezpečen na krátkou dobu.

20) Chybí povědomí ředitelů o řešení OO a větší spolupráce s obcí

Malá informovanost o řešení OO v případě MU.

### **Příležitosti (Opportunities)**

21) Budování nových DS soukromými investory

Vzhledem ke stárnutí populace by bylo vhodné budování nových zařízení se zaměřením na OO se zásobníky vody v případě MU.

22) Účast obyvatel zařízení na akcích pořádaných složkami IZS

Obyvatelé zařízení by byli poučeni, jak se chovat v krizových situacích.

23) Využití zájmu seniorů o informace o OO a PO

Vzhledem k zájmu obyvatel o tyto informace by bylo vhodné využít různé akce, pořádat besedy na toto téma nebo jim rozdat nějaké brožury s těmito informacemi.

24) Zajištění náhradního dodavatele vody

Bylo by dobré mít vždy zajištěného náhradního dodavatele vody v případě výpadku vody, a tím předejít spojeným problémům.

25) Spolupráce s jinými zařízeními

Umístění klientů v případě nutné evakuace, popřípadě předávání informací.

26) Pomoc dobrovolníků

Vhodná pomoc při MU, kdy by s jejich pomocí probíhalo vše rychleji.

27) Větší - důkladnější navázání smluv (s obdobnými zařízeními)

Spolupráce smluvně více podložena.

28) Komplexnější spolupráce s obcí/ORP

### **Ohrožení (Threats)**

29) Změna legislativy

Stanovení takových podmínek, které by mohly ohrozit provoz zařízení v případě přerušení dodávek vody.

30) Výpadek vody na více dnů

Ohrožení celkového chodu zařízení.

31) Závislost na výši poskytnutých finančních prostředků ze státního rozpočtu  
Rozvoj zařízení, služeb a kvalita personálu je závislá od výše přidělených finančních prostředků ve vztahu k zabezpečení evakuace osob, zajištění náhradního ubytování a náhradního zdroje vody.

32) Změna komunální politiky

Jiný pohled na zajišťování péče pro seniory, změna systému pomoci v případě MU.

33) Nedostatek financí na renovaci zařízení

Nemožnost rozvoje zařízení v oblasti OO.

**Tabulka 17** Celková kritériální analýza

	ZKOUMANÉ KRITERIUM	POČET „VÝHER“ FAKTORU	VÁHA FAKTORU V %	
SILNÉ STRÁNKY	Zachování domácího prostředí	5	1	22
	Spolehliví správcové objektů	12	2,27	
	Bezbariérové vybavení	4	0,76	
	Vlastní kuchyně	14	2,65	
	Zásoba vody	1	0,19	
	Vlastní auta	5	0,95	
	Školení zaměstnanců	23	4,36	
	24 hodinová přítomnost personálu	15	2,84	
	Svolání všech zaměstnanců	26	4,92	
	Sponzorské dary	11	2,1	
SLABÉ STRÁNKY	Chybí informovanost obyvatel zařízení jak se chovat při MU	28	5,3	50
	Slabá spolupráce s obcí	31	5,87	
	Nepřesně určené funkce v případě	33	6,25	
	Problém obyvatele evakuovat	27	5,11	
	Mentální postižení	30	5,68	
	Nejasné pokyny neproškoleného personálu	25	4,73	



	Chybějící strategické - dlouhodobější plány	24	4,55	
	Chybějící smlouvy o spolupráci s dalšími podobnými zařízeními	19	3,6	
	Nedostatečné zásoby (voda, ...)	19	3,6	
	Chybí povědomí ředitelů o řešení OO a větší spolupráce s obcí	28	5,3	
PŘÍLEŽITOSTI	Budování nových zařízení soukromými investory s důrazem na OO	8	1,52	16
	Účast obyvatel zařízení na akcích pořádaných složkami IZS	9	1,7	
	Využití zájmu seniorů o informace o OO a PO	2	0,38	
	Zajištění náhradního dodavatele	0	0,00	
	Spolupráce s jinými zařízeními	16	3,03	
	Pomoc dobrovolníků	16	3,03	
	Důkladnější navázání smluv (s obdobnými zařízeními)	17	3,22	
	Komplexnější spolupráce s obcí/ORP	20	3,79	
HROZBY	Změna legislativy	22	4,17	12
	Výpadek vody na více dnů	6	1,14	
	Závislost na výši poskytnutých finančních prostředků ze státního rozpočtu	10	1,9	
	Změna komunální politiky	7	1,32	
	Nedostatek financí na renovaci zařízení	20	3,79	
CELKEM			100%	100%

Zdroj: vlastní výzkum

**Tabulka 18** Kriteriaální významnost

NEJVÝZNAMNĚJŠÍ	13) Nepřesně určené a stanovené funkce při MU
	12) Nízká informovanost, jak se chovat při MU
	15) Mentální postižení (další problémy s evakuací a pochopením situace)
	20) Chybí povědomí ředitelů o řešení OO a větší spolupráce s obcí
	11) Chybí informovanost obyvatel zařízení o práci IZS
	14) Obyvatele nelze rychle evakuovat z důvodu jejich imobility
	9) Rychlé svolání všech zaměstnanců – např. v krizové situaci (flexibilita)
	16) Nejasné pokyny neproškoleného personálu
	17) Chybějící strategické - dlouhodobější plány
	7) Školení zaměstnanců nad rámec legislativy
NEJMÉNĚ VÝZNAMNĚ	29) Změna legislativy
	33) Nedostatek financí na renovaci zařízení
	28) Komplexnější spolupráce s obcí/ORP
	18) Chybějící smlouvy o spolupráci s dalšími podobnými zařízeními
	27) Důkladnější navázání smluv (s obdobnými zařízeními)
	25) Spolupráce s jinými zařízeními
	26) Pomoc dobrovolníků
	8) 24 hod. přítomnost personálu
	4) Vlastní kuchyně – příprava jídel
	19) Nedostatečné zásoby (voda, ...)
	2) Spolehliví správcové objektů
	10) Sponzorské dary
	31) Závislost na výši poskytnutých finančních prostředků ze státního rozpočtu
22) Účast obyvatel zařízení na akcích pořádaných složkami IZS	
NEJMÉNĚ VÝZNAMNĚ	21) Budování nových zařízení soukromými investory s důrazem na OO
	32) Změna komunální politiky
	6) Vlastní automobily
	1) Zachování domácího prostředí

↑	3) Bezbariérové vybavení
	30) Výpadek vody na více dnů
	23) Využití zájmu seniorů o informace o OO a PO
	5) Zásoba vody
	24) Zajištění náhradního dodavatele vody

Zdroj: vlastní výzkum

V dané matici se porovnává ve dvojici každé kritérium s každým a zjišťuje se, kolik preferencí každé kritérium v porovnání s ostatními získá. Následně se tato hodnota poměří s celkovým počtem realizovaných srovnání, čímž dojde ke kvantifikaci váhového ohodnocení kritéria.

Normované váhy kritérií stanovíme dle následujícího vztahu:

$$\text{Váha faktoru} = n_i / (n(n-1)/2)$$

$n_i$  = počet „výher“ faktoru

$n$  = celkový počet faktorů

**Tabulka 19** Váhy faktorů

SKUPINA SWOT	POČET FAKTORŮ	SUMA VAH ZA SKUPINU (v %)
<b>Silné stránky (S)</b>	10	22
<b>Slabé stránky (W)</b>	10	50
<b>Příležitosti (O)</b>	8	16
<b>Ohrožení (T)</b>	5	12

Zdroj: vlastní výzkum

Výstupem SWOT analýzy je určení strategické pozice. V naší studii mají silné stránky zastoupení 22 %, slabé stránky 50 %, příležitosti 16 % a ohrožení 12 %. Pro vymezení strategie porovnáváme vnitřní a vnější faktory. Slabé stránky mají bohužel jednoznačně dominantní postavení, z faktorů identifikovaných pro vnější prostředí podniku „zvítězila“ skupina „příležitosti“. **Jedná se o stav označovaný jako WO pozice a strategie hledání.**

**Tabulka 20** Matice SWOT strategií

<b>WO</b> <b>STRATEGIE</b> <b>Hledání</b>	<b>SO</b> <b>STRATEGIE</b> <b>Využití</b>
<b>WT</b> <b>STRATEGIE</b> <b>Vyhýbání</b>	<b>ST</b> <b>STRATEGIE</b> <b>konfrontace</b>

Zdroj: Rolínek, 2003

Zkoumaná zařízení se nacházejí v nepříliš dobré a záviděníhodné situaci, ale velikou výhodou nám přináší potencionální příležitosti z vnějšího prostředí, které by mohly minimálně snížit, ideálně naprosto odstranit negativní vlivy slabých stránek z vnitřního prostředí.

Je třeba využít silných stránek zařízení a pomocí těchto silných stránek a především pomocí příležitostí by se měly minimalizovat negativní vlivy slabých stránek či je úplně postupně odstranit a minimalizovat negativní vlivy faktorů ohrožení. Zkoumaná zařízení by měla rozhodně dle analýzy zlepšit celkovou informovanost svých obyvatel ohledně MU, dále přesně stanovit a určit funkce při MU. Na to by bylo výhodné použít dobrovolníky, kteří by školili zaměstnance a obyvatele zařízení. K tomu zajisté napomůže i vlastní zájem seniorů o informace o OO a PO, který je také uveden jako faktor u skupiny příležitostí. Dále jako vynikající možnost zlepšení situace zkoumaných zařízení se jeví důkladnější a komplexnější navázání spolupráce s obcemi či ORP, což by mohlo přinést spoustu výhod (ekonomických, sociálních ...).

## 4 Diskuze

DS a Dům sv. Františka sídlí ve Veselí nad Lužnicí, a byly vybrány z důvodu vhodných podmínek při zpracování a výzkumném šetření diplomové práce. Před samotným zahájením činnosti týkající se obou domů jsem se o poskytnutí rozhovoru se zaměstnanci domluvila s vedením, s ředitelem DS Mgr. Janem Vavruškou a s vedoucí Domu sv. Františka Mgr. Janou Novákovou. S vedoucími zaměstnanci jsme konzultovali také pomocí e-mailu, kdy mi ochotně upřesňovali nejasnosti, ke kterým jsem postupně docházela. Po napsání teoretické části diplomové práce probíhaly rozhovory s vybraným personálem DS a Domu sv. Františka o přerušení dodávky pitné vody a o informovanosti ohledně postupů v takové situaci. Rozhovory probíhaly v průběhu března 2016. Cílem diplomové práce bylo získat odpověď na výzkumnou otázku: „Je vybraný domov pro seniory připraven na přerušení dodávky pitné vody?“

Pro utvoření pohledu na danou věc a získání odpovědi na výzkumnou otázku bylo zapotřebí rozhovory vyhodnotit a sestavit SWOT analýzu s uvedením procentuálního zastoupení.

Návrhem opatření na zefektivnění informovanosti personálu DS a Domu sv. Františka bylo využít silných stránek zařízení, kterých bylo při analýze sepsáno větší množství, a pomocí těchto silných stránek a především pomocí příležitostí by se měly minimalizovat negativní vlivy slabých stránek, či je úplně postupně odstranit a minimalizovat negativní vlivy faktorů ohrožení. DS i Dům sv. Františka by měly rozhodně dle analýzy zlepšit celkovou informovanost obyvatel při MU. Dále přesně stanovit a určit funkce při MU. Na to by bylo vhodné využít dobrovolníky např. z řad dobrovolných hasičů či jiných obdobných zájmových skupin, kteří by školili zaměstnance a obyvatele zařízení. K tomu by jim mohl pomoci i vlastní zájem seniorů o informace o OO a PO, který je též jedním z faktorů skupiny příležitostí.

Výstupem SWOT analýzy je určení strategické pozice. V naší studii mají silné stránky zastoupení 22 %, slabé stránky 50 %, příležitosti 16 % a ohrožení 12 %. Pro vymezení strategie porovnáváme vnitřní a vnější faktory. Slabé stránky mají bohužel jednoznačně dominantní postavení, z faktorů identifikovaných pro vnější prostředí

podniku „zvítězila“ skupina „příležitosti“. Jedná se o stav označovaný jako WO pozice a strategie hledání.

Další část je věnována vyhodnocení rozhovorů a rozebrání jeho výsledků.

**Otázka č. 1:** Informace o respondentovi (pohlaví, věk, profese, počet odpracovaných let) cílem této otázky bylo zjistit, jakou pozici vykonávají oslovení respondenti, délku odpracovaných let, z jakého zařízení pochází a to z důvodu zjištění odbornosti a schopnosti se orientovat v problému v případě přerušení dodávky vody s ohledem na znalost zařízení. V DS byl osloven ředitel, šest žen na pozici sociální pracovník, tři zdravotní sestry a jedna účetní. V DS pracují v rozmezí pěti až deseti let, pouze jeden respondent pracuje v DS jeden rok. V Domě sv. Františka byla oslovena vedoucí, sedm žen na pozici sociální pracovník, jedna uklízečka a správce zařízení. Ředitel a vedoucí zařízení byli osloveni z titulu jejich kompetentnosti tj. odbornosti a odpovědnosti za chod zařízení. Sociální pracovnice a zdravotní sestry byly osloveny hlavně proto, že přicházejí denně do styku s klienty zařízení a vědí co, který klient potřebuje, zda je imobilní, zda má nějaké zdravotní či mentální postižení a správce zařízení by měl znát dobře celé zařízení a dobře se v něm orientovat.

**Otázka č. 2:** Složení uživatelů sociálních služeb v konkrétním sociálním zařízení?

Účelem bylo zjistit klientelu složení obyvatelů sociálních zařízení se zaměřením na jejich případné zdravotní omezení. Z odpovědi na otázku vyplynulo, že v případě uživatelů sociálních služeb DS je převážná část obyvatel upoutána na lůžku. Péče o tyto osoby vyžadují celodenní komplexní péči personálu zařízení a mají zvýšené nároky na hygienu. Důležitým faktorem je i potřeba vody z hlediska pitného režimu. Vzhledem k tomu, že se jedná o starší osoby, mohl by je dlouhodobější nedostatek pitné vody ohrozit na zdraví. Naproti tomu převážná část obyvatel Domu sv. Františka je se zdravotním postižením, ale s menší pomocí pečovatelské služby jsou soběstační a nejsou tolik odkázáni na pomoci druhých.

**Otázka č. 3:** Jakým způsobem je ve Vašem zařízení řešena MU spojená s přerušением dodávky pitné vody? Tato otázka zjišťuje, zda zaměstnanci zkoumaných sociálních zařízení znají, resp. mají povědomí o způsobu zajištění náhradního zdroje vody. Vesměs všichni respondenti DS by tuto situaci řešili přistavením cisterny, pouze

jeden respondent neví, jak by tuto situaci řešil, zatímco jedna část respondentů Domu sv. Františka nevěděla, jakým způsobem by tato MU měla být řešena, další část by situaci řešila buď přistavením cisterny, informováním nadřízeného nebo postupem dle evakuačního plánu. Lze tak konstatovat, že zaměstnanci zařízení DS jsou z větší části obeznámeni o způsobu řešení případné MU. Zaměstnanci Domu svatého Františka nemají povědomí, komu by měli zavolat. Uvádějí evakuační plán, ale ten neřeší MU.

**Otázka č. 4:** Kdo zajistí při dlouhodobém přerušení dodávky vody náhradní zdroj? Otázka zjišťuje, zda personál ví, koho mají kontaktovat v případě přerušení dodávky pitné vody a zajištění náhradního zdroje. V případě zjišťování, kdo by měl zajistit náhradní zdroj vody při jejím dlouhodobém přerušení, bylo všemi respondenty obou zařízení vesměs shodně odpovězeno, že buď město Veselí nad Lužnicí, nebo Čevak. Ve třech případech zmínili i Veselské služby. Respondenti zcela logicky uváděli společnost Čevak, která se zabývá distribucí pitné vody a také by byla ta, která by jim cisternu v případě výpadku dodala. Dle vyjádření pracovníka Čevak Ing. Radima Farkače, je k dispozici bezplatně cisterna s vodou v případě potřeby by mohli další cisterny dodat a doplnit z poboček Tábor, České Budějovice nebo Český Krumlov. Pokud by zaměstnanci volali město Veselí nad Lužnicí, tak by samozřejmě zajistili přistavení cisterny, ale již by bylo jednání zbytečně zdlouhavé vzhledem k tomu, že by museli taktéž volat Čevak. Veselské služby zajišťují technické a úklidové práce ve Veselí nad Lužnicí. Z odpovědí zcela vyplývá neznalost postupu při řešení MU spojenou s výpadkem vody, proto bych navrhla alespoň 1x ročně simulační cvičení s problematikou přerušení dodávky vody.

**Otázka č. 5:** Jsou zařízení připravena na výpadek vody? Tato otázka zjišťuje subjektivní názor pracovníků, zda jejich zařízení je připraveno na případný výpadek vody. Z odpovědí vyplynulo, že větší část respondentů DS a Domu sv. Františka se domnívá, že nikoli. Tento závěr tak ukazuje, že zařízení nemusí být na případný vznik MU připravena a mohlo by tak dojít k ohrožení jejich obyvatelů. Tato odpověď je celkem pochopitelná z důvodu, že tato situace nikdy nenastala a neprobíhala ani žádná cvičení.

**Otázka č. 6:** Jak je zajištěn provoz kuchyně při výpadku vody? Tato otázka zjišťuje, jak mají sociální zařízení zajištěn chod kuchyně při výpadku vody. Zajištění provozu kuchyně v případě výpadku vody by respondenti DS řešili přistavením cisterny. V DS by bylo možné využít zásobníky vody, které vydrží na 12 hodin a po vyprázdnění je možné vodu přečerpávat z přistavené cisterny. Myslím si, že by bylo možné také navázat spolupráci s místní jídelnou ZŠ a v kuchyni činnost přerušit. Respondenti Domu sv. Františka shodně odpověděli, že jejich zařízení kuchyní nedisponuje a není tak nutné tuto situaci řešit.

**Otázka č. 7:** Jak je zajištěna hygiena? Otázka zjišťuje, jak mají zkoumaná zařízení zajištěnou základní hygienu klientů v případě výpadku vody. Ve věci zajištění hygieny při výpadku vody by respondenti DS tuto situaci řešili roznosem vody v kýblech. DS má asi 90 % klientů, kteří sociální zařízení nepoužívají (klienti používají jednorázové pleny, popř. postelové mísy), takže pro ně jsou požadavky na zajištění hygieny větší. Během přerušování dodávky vody je nutné dodržovat hygienická opatření k zabránění šíření nákaz a omezení spotřeby vody na minimum. Čtyři respondenti Domu sv. Františka neví, jak by tuto situaci řešili a zbývající část by ji řešila zajištěním ubytování v jiném zařízení nebo u rodin a příbuzných.

**Otázka č. 8:** Vyskytla se situace, kdy jste museli využít zdroje nouzového zásobování vody? Tato otázka zjišťuje, jestli zkoumaná zařízení již prošla zkušeností výpadku vody. Respondenti obou zařízení shodně odpověděli, že se zatím nesečkali se situací, kdy by muselo dojít k využití zdroje nouzového zásobování vodou. Dle výsledku odpovědí je potřeba se touto otázkou zabývat a přesvědčit statutární představitele o nutnosti provádět simulační cvičení nebo minimálně provádět proškolení v oblasti MU s důrazem na přerušování vody. Domnívám se, že praxe nejlépe ukáže případné nedostatky a jiné nutné potřeby, které je potřeba napravit.

**Otázka č. 9:** Jaké budou dopady při výpadku vody (krátkodobém do 10-ti hodin, dlouhodobém 3-10 dní)? Tato otázka má zjistit dopady a způsob zabezpečení dodávky vody. K zjištění dopadů vzniklých při výpadku vody a způsobu jejich zabezpečení se respondenti DS shodli, že krátkodobý výpadek by nebyl problémem a při dlouhodobém výpadku by jej řešili přistavením cisterny. Respondenti Domu sv. Františka by



krátkodobý výpadek řešili přistavením cisterny, a pokud by byl výpadek zdroje pitné vody dlouhodobý, zařízení by bylo nuceno přistoupit k evakuaci uživatelů sociálních služeb do náhradního ubytování nebo k příbuzným. Respondenti tak ukázali, že mají povědomí o způsobu řešení této situace. Pracovník Čevaku ing. Radim Farkač sdělil, že případnou havárii na vodovodním řádu jsou schopni opravit do 12 hodin, a přistavit cisternu. DS, který má zásobníky vody na tuto dobu by nepocítil žádné omezení.

**Otázka č. 10:** Jak je zajištěno varování a informování sluchově a zrakově postižených? Tato otázka byla pouze informativní a cílem této otázky je zjistit, jakým způsobem by personál komunikoval se specificky postiženými osobami zasaženými MU. Varování a informování sluchově a zrakově postižených by respondenti DS řešili předáním informací slovem u osob se zrakovým postižením, písmem u osob s diagnostikovaným sluchovým postižením. Respondenti Domu sv. Františka shodně odpověděli, že takovou klientelu v zařízení nemají.

**Otázka č. 11:** Jak je při výpadku vody ošetřena oblast OO a PO – varování, informování, evakuace a evakuace imobilních osob? Na tuto otázku bylo všemi respondenty DS odpovězeno, že nejsou na oblast OO a PO připraveni. Shodně odpověděla i většina respondentů Domu sv. Františka, čtyři respondenti by toto řešili informováním vedoucího, či evakuací zajištěnou personálem zařízení. Odpovědi tak ukazují na závažné nedostatky v organizaci zařízení v případě vzniku MU spojenou s výpadkem vody a řešení OO.

**Otázka č. 12:** Kde se ve Vašem zařízení nachází hlavní uzávěr vody? Cílem této otázky bylo zjišťováno, zda respondenti mají povědomí, kde se v zařízení nachází hlavní uzávěr vody. Z jejich odpovědí, je zřejmé, že povědomí o umístění hlavního uzávěru vody mají respondenti z obou zařízení.

Dále z rozhovorů vyplynulo, že se vznikem situace přerušení dodávky pitné vody není počítáno, a to zejména z důvodu, že se s takovou situací doposud nesetkali. Za předpokladu, že budou o přerušení dodávky vody vědět předem, tak naplní dostupné nádoby vodou a nanosí je do kuchyně k zabezpečení jejího chodu a na sociální zařízení. DS má asi 90 % klientů, kteří sociální zařízení nepoužívají (klienti používají jednorázové pleny, popř. postelové mísy), takže pro ně je hlavní problém zajištění hygieny. Během přerušení

dodávky vody je nutné dodržovat hygienická opatření k zabránění šíření nákaz a omezení spotřeby vody na minimum. Zároveň nastává problém s plným provozem kuchyně, prádelny a sociálních zařízení. DS má možnost provoz prádelny přesunout do Azylového domu, který také spravuje, nebo by museli nasmlouvat jinou organizaci, která by jim zabezpečila vyprání prádla. Dům svatého Františka nemá žádné jiné zařízení, kam by mohl přesunout prádlo k vyprání, proto by musel nasmlouvat jinou organizaci. Dále se obě zařízení shodla, že se musí zajistit distribuce vody pomocí mobilních cisteren. Na druhou stranu nejsou schopni přesně uvést jejich dodavatele. Cisterny k dodávce vody by byly umístěny v prostoru u budovy DS a před budovou Domu sv. Františka, přičemž s jejich zabezpečením (zejména jejich obsahu) proti nedovolené manipulaci není počítáno. DS má možnost z přistavené cisterny přečerpávat vodu do vlastního zásobníku, z kterého jsou po jeho plném naplnění k zabezpečení normálního chodu schopny čerpat vodu po dobu 12 hodin. Dům sv. Františka, který nedisponuje vodními nádržemi, by 90 % svých klientů umístil zpět do rodiny nebo k příbuzným na dobu nezbytně nutnou. Obě zařízení disponují dopravními prostředky typu multivan, kterými by mohla být přeprava do rodin zajištěna. Při neohlášeném přerušení dodávky vody je nutné zajistit zkontrolování hlavního uzávěru vody, zjistit důvod přerušení a předpokládanou dobu délky odstávky u dodavatele. Důležité je zajistit náhradní zdroj pitné vody přistavením cisterny, z odpovědí respondentů vyplývá, že jednotliví zaměstnanci nemají jasno, kam by měli zavolat. Podle konkrétní situace se nouzové zásobování nemusí provádět pouze pomocí cisternových prostředků, ale jedním z dalších možných způsobů zásobování je využití balené vody. V případě použití této vody se budou přepravovat nádoby nejlépe o objemu 2l a 5l např. z místní výroby balených vod Fontea a.s. anebo vodu zajistí Čevak a dopraví ji k postiženým zařízením.

Poměrně zarážející je fakt, že obě zařízení, resp. jejich zaměstnanci neví, jakým způsobem je ošetřena oblast OO a PO v případě přerušení dodávky vody. Na tuto mimořádnou situaci je nezbytné včas zaktivovat všechny zaměstnance zařízení, popř. obdobná či zdravotnická zařízení v okolí, aby dopady na pacienty a personál byly co nejnižší. Obě zařízení shodně uvedla, že jsou schopna své zaměstnance svolat a začít co nejdříve MU řešit. Mnoha problémům lze předejít včasnou identifikací rizikových

oblastí a jejich řešením. Pro schopnost účinně řídit tyto krizové stavy je nutné s tímto rizikem počítat a systematicky se na ně připravovat. Přes nedostatek pitné vody, jídla, tepla a problémů s personálem musí zařízení fungovat do té doby, než bude problém s nedostatkem pitné vody vyřešen. Klienti, kterých se výpadek pitné vody bude týkat nejvíce, budou plně závislí na tom, jak rychle a s jakým výsledkem bude tato mimořádná situace zvládnuta.

## 5 Závěr

Cílem diplomové práce bylo posoudit připravenost DS a Domu u sv. Františka ve Veselí nad Lužnicí na mimořádnou událost související s přerušením dodávky pitné vody. K dosažení cíle diplomové práce byl použit standardizovaný rozhovor zaměřený na zjištění úrovně připravenosti personálu v této oblasti a SWOT analýza. Při získávání dat si vedení DS i Domu sv. Františka plně uvědomilo závažnost této problematiky a nutnost proškolení svých zaměstnanců. Připravenost sociálních zařízení na různé mimořádné události je velmi důležitým faktorem, který přímo ovlivňuje úspěch zvládnutí těchto situací. Nezvládnutím nějaké mimořádné události se pracovníci poučí z chyb, které dělali a lépe se připraví na zvládnutí mimořádné události, která by mohla nastat. Záměrem ochrany obyvatelstva je nutné zapojení všech subjektů, které jsou schopny systémem ochrany obyvatelstva pomoci a to včetně seniorů. Současně je vhodné využít zájmu osob žijících v sociálních zařízeních, vzdělávat je, aby každý jedinec věděl, jak předcházet a jak se chovat při mimořádné události a dokázal na ni včas a správně reagovat. Informování obyvatelstva se stává důležitým stěžejním prvkem a to nejenom před blížícím se nebezpečím, ale také v období klidu. V krizových situacích se zásobování obyvatelstva provádí v závislosti na konkrétním stavu narušení systému zásobování pitnou vodou. Je také závislé na zasažené oblasti, počtu postižených osob a dalších faktorech týkajících se nastalé situace. Zpracování této diplomové práce tak není pouze nutnou podmínkou pro dokončení studia, ale také inspirací k žádoucí aktualizaci, zlepšení připravenosti personálu v oblasti ochrany obyvatelstva v DS a Domě sv. Františka.

## Seznam informačních zdrojů

1. ADAMS, A. P. M., GALEA, E. R., 2010. *An Experimental Evaluation of Movement Devices used to assist People with Reduced Mobility in High-Rise Building Evacuations* [online]. Paper presented at PED 2010, NIST, Maryland USA, March 8-10 2010 [cit. 2016-04-11]. Dostupné z: [https://fseg.gre.ac.uk/fire/fseg\\_ped2010\\_prm\\_distrb\\_final.pdf](https://fseg.gre.ac.uk/fire/fseg_ped2010_prm_distrb_final.pdf)
2. BINDZARD, Jan a kol., 2009. *Základy úpravy a čištění vod*. Praha: Vysoká škola chemicko-technologická v Praze. ISBN 978-80-7080-729-3.
3. BLÁHA, Klement, 2007. *Opora pro předmět „Ochrana obyvatelstva“*. České Budějovice.
4. ČESKO. Nařízení vlády č. 463/2000 Sb. ze dne 29. Prosince 2000, o stanovení pravidel zapojování do mezinárodních záchranných operací, poskytování a přijímání humanitární pomoci a náhrad výdajů vynakládaných právníckými osobami a podnikajícími fyzickými osobami na ochranu obyvatelstva, v platném znění [online]. Dostupné z: <http://www.firebrno.cz/provadeci-predpisy>
5. ČESKO. Usnesení vlády České republiky ze dne 23. 10. 2013 č. 805. Koncepce ochrany obyvatelstva do roku 2020 s výhledem do roku 2030 [online]. Dostupné z: [http://www.strukturalni-fondy.cz/getmedia/0df25d36-130d-4f08-91cb-3e28cbef9af5/Koncepce\\_ochrany\\_obyvatelstva\\_2020-2030.pdf?ext=.pdf](http://www.strukturalni-fondy.cz/getmedia/0df25d36-130d-4f08-91cb-3e28cbef9af5/Koncepce_ochrany_obyvatelstva_2020-2030.pdf?ext=.pdf)
6. ČESKO. Vyhláška 252/2004 Sb., kterou se stanoví hygienické požadavky na pitnou a teplou vodu a četnost a rozsah kontroly pitné vody [online]. <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-252>
7. ČESKO. Vyhláška 409/2005 Sb. o hygienických požadavcích na výrobky přicházející do přímého styku s vodou a na úpravu vody [online]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-409>
8. ČESKO. Vyhláška 505/2006 Sb. ze dne 15. 11. 2006, kterou se provádí některá ustanovení zákona o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů [online]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-505>

9. ČESKO. Vyhláška č. 380/2002 Sb. ze dne 22. srpna 2002, k přípravě a provádění úkolů ochrany obyvatelstva, ve znění pozdějších změn a doplňků [online]. Dostupné z: <http://www.zachranny-kruh.cz/pro-mesta-a-obce/legislativni-opora/vyhlaska-380-2002-sb-k-priprave-a-provadeni-ukolu-ochrany.html>
10. ČESKO. Zákon č. 108/2006 Sb. ze dne 14. 3. 2006 o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů [online]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>
11. ČESKO. Zákon č. 239/2000 Sb. ze dne 28. června 2000 o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů [online]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-239>
12. ČESKO. Zákon č. 240/2000 Sb. o krizovém řízení a o změně některých zákonů [online]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-240>
13. ČESKO. Zákon č. 241/2000 Sb. o hospodářských opatření pro krizové stavy a o změně některých souvisejících zákonů [online]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-241>
14. ČESKO. Zákon č. 254/2001 Sb. o vodách a o změně některých zákonů (vodní zákon) [online]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2001-254>
15. ČESKO. Zákon č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů [online]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-258>
16. ČESKO. Zákon č. 274/2001 Sb. o vodovodech a kanalizacích pro veřejnou potřebu a o změně některých zákonů (zákon o vodovodech a kanalizacích) [online]. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2001-274>
17. Český statistický úřad, 2014. *Město České Budějovice v číslech 2014*. [online]. 25. 07. 2014 [cit. 2016-07 30]. Dostupné z: [http://notes.czso.cz/x/redakce.nsf/i/mesto\\_cb\\_2014](http://notes.czso.cz/x/redakce.nsf/i/mesto_cb_2014)
18. *Dlouhodobá péče v České republice*, 2011. In: ESEZNAM.CZ. Portál nejen pro zdravotně znevýhodněné [online]. Poslední aktualizace 7. 6. 2011. [cit. 2016 - 05 -

- 09]. Dostupné z: <http://eseznam.cz/index.php/legislativa/tema-socialni-reforma/1251-dlouhodobá-pece-v-ceske-republice>
19. DOMOV LIBNÍČ A CENTRUM SOCIÁLNÍCH SLUŽEB EMPATIE, 2014. *Chráněné bydlení* [online]. [cit. 2016-07-30]. Dostupné z: [http://www.domovlibnic.cz/cz.php?O\\_n%C3%A1s:Na%C5%A1e\\_slu%C5%BEby](http://www.domovlibnic.cz/cz.php?O_n%C3%A1s:Na%C5%A1e_slu%C5%BEby)
20. DŮM SV. FRANTIŠKA. VESELÍ NAD LUŽNICÍ. DIECÉZNÍ CHARITA [online web], 2016. [cit. 2016-04-11]. Dostupné z: <http://veseli.charita.cz/>
21. FOLWARCZNY, Libor a POKORNÝ Jiří, 2006. *Evakuace osob: definice a příčiny, vývoj dítěte, výchova a vzdělání, dospělost*. Editor Leoš Navrátil, Stanislav Brádka. Překlad Dagmar Tomková. Ostrava: Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství. Rádci pro zdraví. ISBN 80-866-3492-2.
22. GRUBEROVÁ, Božena, 1999. *Gerontologie*. České Budějovice: Jihočeská univerzita.
23. HASIČSKÝ ZÁCHRANNÝ SBOR ČESKÉ REPUBLIKY HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY, 2016. *Evakuace* [online]. [cit. 2016-06-20]. Dostupné z: <http://www.hzscr.cz/clanek/hzs-hlavniho-mesta-prahy-menu-ochrana-obyvateľstva-evakuace-evakuace.aspx>
24. HASIČSKÝ ZÁCHRANNÝ SBOR ČESKÉ REPUBLIKY HLAVNÍHO MĚSTA PRAHY, 2016. *Nouzové přežití* [online]. [cit. 2016-06-20]. Dostupné z: <http://www.hzscr.cz/clanek/hzs-hlavniho-mesta-prahy-menu-ochrana-obyvateľstva-nouzove-preziti-nouzove-preziti.aspx>
25. HASIČSKÝ ZÁCHRANNÝ SBOR ČESKÉ REPUBLIKY, 2011. *Varování obyvatelstva v České republice* [online]. 16. 11. 2011 [cit. 2015-06-20]. Dostupné z: <http://www.hzscr.cz/clanek/varovani-obyvateľstva-v-ceske-republice.aspx>
26. HASIČSKÝ ZÁCHRANNÝ SBOR ČESKÉ REPUBLIKY, 2015. *Evakuace obyvatelstva* [online]. [cit. 2015-06-20]. Dostupné z: <http://www.hzscr.cz/clanek/evakuace-obyvateľstva.aspx>
27. HAŠKOVCOVÁ, Helena, 2002. *Manuál sociální gerontologie*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví. ISBN 80-7013-363-5.

28. JIHOČESKÝ KRAJ, 2014. *Plán rozvoje vodovodů a kanalizací území Jihočeského kraje : B.1 Popis neobecních systémů vodovodů a kanalizací* [online]. [cit. 2016-01-14]. Dostupné z: [http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par%5Bid\\_v%5D=1230&par%5Blang%5D=](http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par%5Bid_v%5D=1230&par%5Blang%5D=)
29. JOBÁNKOVÁ, Marta a kol., 1992. *Vybrané problémy psychologie a zdravotnické činnosti*. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníku ve zdravotnictví. ISBN 80-7013-127-6.
30. KERN, Hans, MEHL, Christine, 2000. *Přehled psychologie*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-426-5.
31. KRATOCHVÍLOVÁ, Danuše, 2005. *Ochrana obyvatelstva*. Ostrava: Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství. ISBN 80-866-3470-1.
32. KROUPA, Miroslav, 2004. *Chování obyvatelstva v případě havárie s únikem nebezpečných chemických látek*. Praha: MV-GŘ HZS ČR. ISBN 80-86640-23-X.
33. MASARYKOVA UNIVERZITA, 2008-2016. *Jak napsat SWOT analýzu* [online]. [cit. 2016-03-05]. Dostupné z: <http://strategie.rect.muni.cz/?cs/Hodnoceni-studijnich-oboru/Jak-psat-SWOT-analyzu>
34. MĚSTSKÁ CHARITA ČESKÉ BUDĚJOVICE, 2014. *Dům sv. Pavla-Azylový dům* [online]. [cit. 2016-07-31]. Dostupné z: <http://mchcb.cz/oblast-socialne-znevychodnenych/dum-sv-pavla/azylovy-dum/>
35. MINIBERGEROVÁ, Lenka, 2006. *Vybrané kapitoly z psychologie a medicíny pro zdravotníky pracující se seniory*. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně. ISBN 80-7013-436-4.
36. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ, 2014. *DPS - dům s pečovatelskou službou, domov pro seniory a jejich základní charakteristika včetně základních pravidel pro přijetí do sociální služby* [online]. MPSV, 2014-01-27 [cit. 2015-10-03]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/13368#d1>
37. MINISTERSTVO VNITRA, 2009. *Sněmovna - vládní novela vodního zákona* [online]. [cit. 2016-11-24]. Dostupné z: <http://www.mvcr.cz/clanek/snemovna-vladni-novela-vodniho-zakona.aspx>



38. MINISTERSTVO ZEMĚDĚLSTVÍ, 2007. *Plán rozvoje vodovodů a kanalizací na území České republiky: Jihočeský kraj* [online]. [cit. 2016-02-01]. Dostupné z: [http://eagri.cz/public/web/file/40136/\\_22861\\_13022\\_CZ031\\_Jihocesky\\_kraj.pdf](http://eagri.cz/public/web/file/40136/_22861_13022_CZ031_Jihocesky_kraj.pdf)
39. MINISTERSTVO ZEMĚDĚLSTVÍ, 2008. *Plán rozvoje vodovodů a kanalizací území ČR: souhrnná zpráva* [online]. [cit. 2011-11-30]. Dostupné z: [http://eagri.cz/public/web/file/40130/PRVKU\\_CR\\_Souhrnna\\_zprava.pdf](http://eagri.cz/public/web/file/40130/PRVKU_CR_Souhrnna_zprava.pdf)
40. MÜHLPACHR, Pavel, 2004. *Gerontopedagogika*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 80-210-3345-2.
41. NÁRODNÍ RADA ZDRAVOTNĚ POSTIŽENÝCH, 2014. *Demografický vývoj, definice péče a statistická data zdravotních a sociálních služeb – Příloha č. 4.1* [online]. Poslední aktualizace nevedena. [cit. 2016 - 05 - 09]. Dostupné z: [http://www.nrzp.cz/dokumenty/Demograficky\\_vyvoj\\_CR.pdf](http://www.nrzp.cz/dokumenty/Demograficky_vyvoj_CR.pdf)
42. NAVRÁTIL, Leoš, 2006. *Ochrana obyvatelstva*. Doplnkové texty pro posluchače kombinované formy studia studijního programu "Krizové řízení zaměřené pro potřeby zdravotnictví". České Budějovice: Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta. ISBN 80-704-0880-4.
43. PACOVSKÝ, Vladimír, 1994. *Geriatric*. Praha: Scientia Medica. ISBN 80-201-8076-8.
44. PRAŽSKÉ VODOVODY A KANALIZACE, 2010. *Evropská vodní charta* [online]. [cit. 2016-11-30]. Dostupné z: <http://www.vodnistrzci.cz/vse-o-vode/ruzne/evropska-vodni-charta.html>
45. PROVAZNÍK, Kamil a kol., 2004. *Manuál prevence v lékařské praxi: I. Výživa* [online]. [cit. 2011-11-27]. Dostupné z: <http://www.szu.cz/uploads/documents/czsp/manual/Manual%20souhrn-1.pdf>
46. Průvodce sociální oblastí města České Budějovice, 2014. *Domy s pečovatelskou službou* [online]. České Budějovice: Inpress. Dostupné z: [http://rpss.c-budejovice.cz/cz/dokumenty/Documents/Pruvodce%202014\\_WEB.pdf](http://rpss.c-budejovice.cz/cz/dokumenty/Documents/Pruvodce%202014_WEB.pdf)
47. PŘÍHODA, Václav, 1974. *Ontogeneze lidské psychiky*. Čtvrtý díl. Praha: SPN.

48. REKTOŘÍK, Jaroslav, ŠELEŠOVSKÝ, Jan, VILÁŠEK, Josef, 2004. *Krizový management ve veřejné správě*. Praha. ISBN 80-86119-83-1.
49. ROLÍNEK, Ladislav, 2003. *Teorie a praxe managementu*. České Budějovice: Jihočeská univerzita. ISBN 80-7040-613-5.
50. *Survival Solutions.com* [online]. [cit. 2016-04-11]. Dostupné z: <http://www.survivalsolutions.com/store/waterstoragefilters.html>
51. SVITÁKOVÁ, Ivana, 2012. *Ukrytí obyvatelstva* [online]. MV-GŘ HZS ČR, 12. 06. 2012 [cit. 2014-06-22]. Dostupné z: <http://www.firebrno.cz/ukryti-obyvatelstva>
52. ŠÁLEK, Jan a kol., 1990. *Čištění odpadních vod z malých zdrojů*. Plzeň: Dům techniky ČSVTS. ISBN 80-02-00397-7.
53. ŠTĚTINA, Jiří, 2014. *Zdravotnictví a integrovaný záchranný systém při hromadných neštěstích a katastrofách*. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-4578-7.
54. TEP-CENTRUM SOCIÁLNÍCH SLUŽEB [online web], 2013. [cit. 2016-04-11]. Dostupné z: <http://www.tep-veseli.cz/domov.php>
55. TICHÝ, Milík, 2006. *Ovládání rizika : analýza a management*. Praha: C.H.BECK. ISBN 80-7179-415-5.
56. VELIKOVSKÝ, Zdeněk a kol., 2007. *Vybraná témata z hygieny životního prostředí*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. ISBN 978-80-7040-945-9.
57. VODÁČKOVÁ Daniela a kol., 2012. *Krizová intervence, Krizové řízení a pomoc při hromadných neštěstích*. Praha: Portál. ISBN: 978-80-262-0212-7.
58. *Zásady pro umístování do domů s pečovatelskou službou a bezbariérových bytů na území města České Budějovice* [online], 2012. České Budějovice: Magistrát města České Budějovice. Dostupné z: <http://1url.cz/TtrvC>
59. ŽÁČEK, Ladislav, 1998. *Technologie úpravy vody*. Brno: Vutium. ISBN 80-214-1257-7.

## **Seznam tabulek, obrázků a příloh**

### **Seznam tabulek**

**Tabulka 1** Varovný signál

**Tabulka 2** Stárnutí obyvatelstva: Počet a věkové složení obyvatel k 31. 12. 2014

**Tabulka 3** Kontakty na orgány státní správy

**Tabulka 4** Identifikace a informace o respondentovi

**Tabulka 5** Složení uživatelů sociálních služeb

**Tabulka 6** Způsob řešení MU spojená s přerušením vody

**Tabulka 7** Kdo zajistí náhradní zdroj vody

**Tabulka 8** Příprava na výpadek vody

**Tabulka 9** Zajištění provozu kuchyně

**Tabulka 10** Zajištění hygieny

**Tabulka 11** Využití nouzového zásobování vodou

**Tabulka 12** Dopady na zařízení při výpadku vody

**Tabulka 13** Varování a informování sluchově a zrakově postižených

**Tabulka 14** Zajištění OO a PO

**Tabulka 15** Hlavní uzávěr vody

**Tabulka 16** SWOT analýza

**Tabulka 17** Celková kritériální analýza

**Tabulka 18** Kritériální významnost

**Tabulka 19** Váhy faktorů

**Tabulka 20** Matice SWOT strategií

### **Seznam obrázků**

**Obrázek 1** Vodárenská soustava Dolní Bukovsko

**Obrázek 2** Vodovodní síť Veselí nad Lužnicí

**Obrázek 3** Budova DS

**Obrázek 4** Budova Domu sv. Františka

### **Seznam příloh**

**Příloha 1** Vytvoření trojúhelníkové SWOT matice = matice párového srovnání

