



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

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

**Ochrana a evakuace osob žijících v sociálních
zařízeních na území okresu Strakonice při
mimořádných událostech.**

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Studijní program: **OCHRANA OBYVATELSTVA**

Autor: Bc. Zdeněk Tkadlec

Vedoucí práce: Ing. Aleš Kudlák, Ph.D.

České Budějovice 2022

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji diplomovou práci s názvem „*Ochrana a evakuace osob žijících v sociálních zařízeních na území okresu Strakonice při mimořádných událostech*“ jsem vypracoval samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

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

V Českých Budějovicích dne

Poděkování

Rád bych poděkoval vedoucímu práce panu Ing. Aleši Kudlákovi, Ph.D. za jeho odborné vedení, trpělivost, cenné rady a připomínky, které mi v průběhu zpracování diplomové práce věnoval. Za odbornou konzultaci bych poděkoval panu Ing. Liborovi Líbalovi. Dále bych chtěl poděkovat své přítelkyni Ing. Martině Krivancové za její trpělivost a podporu po celou dobu mých studií.

Rád bych poděkoval i jednotlivým respondentům za jejich ochotu při vyplnění dotazníku.

Ochrana a evakuace osob žijících v sociálních zařízeních na území okresu Strakonice při mimořádných událostech

Abstrakt

Diplomová práce se zabývá ochranou a evakuací osob žijících ve vybraných sociálních zařízeních v okresu Strakonice při mimořádných událostech. Pro diplomovou práci byla vybrána a oslovena konkrétní sociální zařízení ve Strakonících, Blatné a v Oseku, která poskytují pobytové sociální služby. Sociální služby dělíme dle účelu a typu služby, kterou poskytují (domovy pro osoby se zdravotním postižením, chráněná bydlení, domovy pro seniory, sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče, azylové domy, domovy na půli cesty a jiné). U těchto zařízení bylo předmětem zkoumání zjištění stavu připravenosti pro případ vzniku mimořádné události a vyhodnocení rizik, která jednotlivá zařízení ohrožují.

Práce je rozvržena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části je řešena literární rešerše související s tématem ochrany a evakuace osob při vzniku mimořádných událostí v sociálních zařízeních.

Pro praktickou část bylo osloveno pět sociálních zařízení, která splňovala kritéria výběru. Těmto zařízením byl zaslán dotazník, který obsahoval 32 otázek a 6 podotázek. Otázky byly zaměřené na strukturu klientů, připravenost a informovanost pro případ vzniku mimořádných událostí a preventivní opatření, která mají vzniku MU předcházet či je co nejdříve rozpoznat.

Výsledky práce tvoří především kvalitativní výzkum, jehož data byla získána pomocí dotazníkového šetření a následná analýza rizik, která mohou bezprostředně ohrozit vybraná sociální zařízení. Pro detailnější zjištění informací následovalo po vyhodnocení dotazníků šetření pomocí rozhovorů s oslovenými respondenty.

Diskuzní část vyhodnocuje obsah výzkumné části, analýzy a rozhovory a poukazuje na nedostatky jednotlivých zařízení.

V diplomové práci byly stanoveny 2 cíle: Zhodnotit připravenost při ochraně a evakuaci

osob žijících v sociálních zařízeních a porovnat připravenost při ochraně a evakuaci ve vybraných typech sociálních zařízení.

Klíčová slova: evakuace, mimořádná událost, sociální zařízení

Protection and evacuation of persons living in social facilities in area Strakonice during emergencies

Abstract

The subject of this diploma thesis is the protection and evacuation of persons living in social facilities during emergencies. Residential social facilities in Strakonice, Blatná and Osek were selected and evaluated for the purpose of this thesis. There are different social facilities based on the purpose and type of services provided: residential homes for disabled people, senior residential homes, social services provided in medical institutions of institutional care, asylum homes, halfway houses and others.

The aim was to establish the readiness of these facilities to react effectively in case of an emergency and to determine the potential shortcomings.

The thesis has a theoretical and practical part. The theoretical part contains of an overview of sources regarding the subject.

Five social facilities complying with the determined criteria were addressed for the research carried out in the practical part. A questionnaire containing 32 questions and six subquestions was sent to the selected facilities.

The questionnaire focused on the structure of clients, preparedness and foreknowledge in case that an emergency should occur was sent to each of the selected facility. Also precaution matters were taken into consideration in the questionnaire.

The results were obtained by qualitative analysis of data obtained from the questionnaire. For more detailed information interviews were carried out with addressed respondents. The discussion analysis the content of the research part and points out the shortcomings of each facility.

There were two aims of the thesis. To evaluate the readiness of protection and evacuation of persons living in social facilities and compare the readiness of protection and

evacuation of persons in different types of social facilities.

Keywords: evacuation, emergency, social facility

OBSAH

ÚVOD	9
1 TEORETICKÁ ČÁST	10
1.1 SOCIÁLNÍ SLUŽBY	10
1.1.1 <i>Vybrané druhy sociální péče</i>	12
1.1.2 <i>Registrování poskytovatelé sociálních služeb v okrese Strakonice</i>	14
1.2 INTEGROVANÝ ZÁCHRANNÝ SYSTÉM	20
1.2.1 <i>Základní složky integrovaného záchranného systému</i>	20
1.2.2 <i>Ostatní složky integrovaného záchranného systému</i>	21
1.3 OCHRANA OBYVATELSTVA	21
1.3.1 <i>Koncepce ochrany obyvatelstva v ČR</i>	22
1.3.2 <i>Zabezpečení ochrany obyvatelstva</i>	26
1.3.3 <i>Základní úkoly ochrany obyvatelstva</i>	27
1.4 EVAKUACE.....	28
1.4.1 <i>Druhy evakuace</i>	29
1.4.2 <i>Způsob provádění evakuace</i>	31
1.4.3 <i>Plánování evakuace</i>	32
1.4.4 <i>Plánování evakuace v případě mimořádných událostí</i>	33
1.4.5 <i>Evakuace osob s omezenou pohyblivostí</i>	34
1.4.6 <i>Únikové cesty</i>	39
1.4.7 <i>Evakuační zavazadlo</i>	40
1.4.8 <i>Zvláštnosti evakuace dle typu mimořádné události</i>	41
1.4.9 <i>Evakuační plán zdravotnicích zařízení v případě mimořádné události</i>	43
2 CÍL PRÁCE, HYPOTÉZY	45
2.1 CÍL PRÁCE	45
2.2 HYPOTÉZY	45
3 OPERACIONALIZACE	46
4 METODIKA	48
5 VÝSLEDKY	50
5.1 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ	51
5.2 ANALÝZA HROZEB A OHROŽENÍ	80
5.2.1 <i>Posouzení základních možností ohrožení ve vybraných zařízeních</i>	80
6 DISKUZE	87
ZÁVĚR	98
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	100
SEZNAM ZKRATEK	106
SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A PŘÍLOH	107

PŘÍLOHY.....	110
---------------------	------------

ÚVOD

Mimořádné události provází obyvatelstvo od nepaměti. Výjimkou není v České republice (dále také ČR) ani okres Strakonice. Mezi nejrozsáhlejší mimořádné události přírodního charakteru v minulých letech byly v tomto okrese rozsáhlé povodně, kdy je nutné konkrétně zmínit povodně z roku 2002 a povodně z roku 2009. I přes to, že se s povodněmi v roce 2002 potýkalo jedno z vybraných sociálních zařízení, evakuace osob nebyla nutná. Dalšími mimořádnými událostmi, se kterými se obyvatelé ČR potýkají, jsou krom povodní tornáda, orkány a požáry a v posledních letech i epidemie.

Se vznikem mimořádných událostí souvisí i evakuace osob. Toto opatření se vztahuje na veškeré obyvatelstvo v oblasti ohrožené mimořádnou událostí, krom osob, jež se budou podílet na evakuaci, záchranných pracích či budou vykonávat jinou neodkladnou činnost.

Vznik mimořádných událostí v sociálních zařízeních (domovy pro seniory, domovy pro osoby se zdravotním postižením, sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče, azylové domy atd.) je o to závažnější, neboť se v těchto zařízeních nachází zpravidla osoby, které jsou společensky znevýhodněné, mají sníženou soběstačnost z důvodu jejich fyzického či psychického stavu, či z důvodu pokročilého věku. Evakuace osob se sociálních zařízení je proto značně komplikovaná a náročná. Poměrná část klientů v sociálních zařízeních jsou navíc upoutáni na lůžko, nebo ke své mobilitě potřebují pomoc jiné osoby či pomůcku (invalidní vozík, chodítko, berle, atd., což značně zvyšuje čas, který je nutný pro evakuaci. Velkou výhodou jsou v těchto případech evakuační výtahy, které však ne každé sociální zařízení má k dispozici.

Velmi důležitá jsou proto preventivní opatření a připravenost na vznik případných mimořádných událostí. Zajímá mě proto ve své práci, zda mají vybraná sociální zařízení Plán krizové připravenosti, jakým způsobem jsou zaměstnanci školeni, jaké má jejich zařízení protipožární vybavení, zda je v jejich zařízení evakuační výtah a jaká je obsazenost pacientů na jednotlivých podlažích daného zařízení a zda probíhá cvičná evakuace osob.

Dle statistik vyplývá, že mimořádné události v sociálních zařízeních nejsou v ČR příliš časté. Když však tato zařízení některá z mimořádných událostí postihne, jsou při ní povětšinou i ztráty na životech. Mezi nejčastější příčinou vzniku mimořádné události (dále jen MU) v sociálních zařízeních je požár.

1 TEORETICKÁ ČÁST

Pro lepší pochopení problematiky diplomové práce je teoretická část zaměřena na charakteristiku základních pojmů souvisejících s tématem: sociální zařízení, integrovaný záchranný systém, ochrana obyvatelstva a podrobněji zpracované téma evakuace. Dále je zde uveden výčet registrovaných poskytovatelů sociálních služeb v okrese Strakonice.

1.1 Sociální služby

Sociální služby jsou zahrnuty do širších kategorií tzv. „veřejných služeb“. Veřejné služby jsou poskytovány v zájmu veřejnosti. Tyto služby jsou financovány z veřejného rozpočtu, na rozdíl od služeb komerčních. Podrobněji jsou definovány legislativou, a proto jsou více závislé na politickém rozhodování státu, obcí a krajů. Sociální služba může být poskytována i jako komerční služba, která je obvykle ošetřena na základě obchodní smlouvy mezi poskytovatelem a uživatelem.

Sociální služby jsou poskytovány především společensky znevýhodněným osobám a mají za cíl zlepšit kvalitu jejich života, začlenit je v maximální možné míře do společnosti či je chránit před riziky, kterým jsou tito jedinci vystaveni. (Kozlová, 2005)

Je však třeba také zmínit, že tato definice překračuje definici sociálních služeb jako služeb, patřící do oblasti řízené v ČR Ministerstvem práce a sociálních věcí (dále také jako MPSV). Příklady řídicích orgánů určitých typů sociálních služeb jsou popsány v následující tabulce 1. (Matoušek, 2011)

Tabulka 1 – Příklady sociálních služeb v širším pojetí

Řídicí orgán	Sociální zařízení
Ministerstvo zdravotnictví	Kojenecké ústavy
	Léčebny dlouhodobě nemocných
	Psychiatrická zařízení
Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy	Výchovné ústavy pro děti a mládež
Ministerstvo vnitra	Prevence kriminality
Ministerstvo spravedlnosti	Probační a mediační služba

Zdroj: Krejčíková, Treznerová, 2011

Základní služby sociálních služeb

Tabulka 2 – Základní formy sociálních služeb

Typ služby	charakteristika
Pobytové služby	služby spojené s ubytováním v zařízeních sociálních služeb
Ambulantní	služby, za kterými osoby dochází nebo jsou doprovázena či dopravována do sociálních služeb, těmto službám není poskytováno ubytování
Terénní	služby, které jsou osobně poskytovány v jejich přirozeném sociálním prostředí

Zdroj: Mach, 2013

Tabulka 3 – Rozdělení sociálních služeb

Sociální služby			
sociální poradenství		sociální péče	sociální prevence
základní	odborné		
		<ul style="list-style-type: none"> • Osobní asistence • Pečovatelská služba • Tisňová péče • Průvodcovské a předčitatelské služby • Podpora samostatného bydlení • Odlehčovací služby • Centra denních služeb • Denní Stacionáře • Týdenní stacionáře • Domovy pro osoby se zdravotním postižením • Domovy pro seniory • Domovy se zvláštním režimem • Chráněné bydlení • Sociální služby poskytované v zařízeních ústavní péče a ve zdravotnických zařízeních 	<ul style="list-style-type: none"> • Raná péče • Telefonická krizová pomoc • Tlumočnické služby • Azylové domy • Domy na půl cesty • Kontaktní centra • Krizová pomoc • Intervenční centra • Nízkoprahová denní centra • Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež • Noclehárny • Služby následné péče • Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi • Sociálně aktivizační služby pro osoby se zdravotním postižením a seniory • Sociálně terapeutické dílny • Terapeutické komunity • Terénní programy • Sociální rehabilitace

Zdroj: Matoušek, 2011

1.1.1 Vybrané druhy sociální péče

Domovy pro osoby se zdravotním postižením

V těchto typech sociálních zařízení se poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu jejich zdravotního stavu (postižení), a jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby.

Základní poskytované činnosti:

- ubytování,
- strava,
- pomoc při zvládnání denních běžných činností (péče o vlastní osobu, osobní hygiena),
- výchovné,
- aktivizační a vzdělávací činnosti,
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- pomoc při obstarávání osobních záležitostí, uplatňování práv a oprávněných zájmů. (Zákon o sociálních službách č. 108/2006, § 48)

Domovy pro seniory

V domovech pro seniory se poskytují pobytové služby pro osoby, které především z důvodu věku mají sníženou soběstačnost, a jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné osoby. Jedná se o pobytovou službu a cílovou skupinou jsou senioři.

Základní poskytované činnosti:

- ubytování,
- strava,
- pomoc při zvládnání denních běžných činností (péče o vlastní osobu, osobní hygiena),
- zprostředkování kontaktu s denním prostředím,
- sociálně terapeutické činnosti,
- aktivizační činnost,
- pomoc při obstarávání osobních záležitostí, uplatňování práv a oprávněných zájmů. (Zákon o sociálních službách č. 108/2006, § 49)

Rozsah této služby je bez časového omezení. Jedná se o placenou službu na základě smlouvy.

Cílem této služby je poskytnout osobám, které již nemohou setrvávat ve svém přirozeném sociálním prostředí plnohodnotné, důstojné, bezpečné, aktivní prožití života, rozvíjet a zachovávat soběstačnost, společenské dovednosti a návyky. (Krejčíková, Treznerová, 2011)

Domovy se zvláštním režimem

Poskytují pobytové služby osobám, jež mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického duševního onemocnění či závislosti na návykových látkách a osobám se stařeckou Alzheimerovou demencí a jinými typy demencí. Tyto osoby mají sníženou soběstačnost z důvodu těchto onemocnění, a proto situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Při poskytování služeb v těchto typech sociálních zařízení je přizpůsoben specifickým potřebám těchto osob.

Základní poskytované činnosti:

- ubytování,
- strava,
- pomoc při osobní hygieně,
- pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osoby,
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- aktivizační a sociálně terapeutická činnost,
- pomoc při obstarávání osobních záležitostí, uplatňování práv a oprávněných zájmů. (Zákon o sociálních službách č. 108/2006, § 50)

Rozsah této služby je nepřetržitý. Jedná se o hrazenou službu klientem na základě smlouvy, kdy si klient hradí ubytování, stravu a za péči poskytovanou ve sjednaném rozsahu.

Sociální služby poskytované ve zdravotnickém zařízení ústavní péče

Cílovou skupinou jsou osoby, které již nevyžadují ústavní zdravotní péči, ale vzhledem ke svému zdravotnímu stavu se nejsou schopny obejít bez pomoci jiné osoby. Nemohou být, proto propuštěny ze zdravotnického zařízení zdravotní péče do momentu, dokud jim

je zabezpečena pomoc jinou osobou či zajištěno poskytování terénních či ambulantních sociálních služeb, či pobytových sociálních služeb v zařízení sociálních služeb.

Základní poskytované činnosti:

- ubytování,
- strava,
- pomoc při osobní hygieně,
- pomoc při zvládání běžných úkonů péče o vlastní osoby,
- zprostředkování kontaktu se společenským prostředím,
- aktivizační a sociálně terapeutická činnost,
- pomoc při obstarávání osobních záležitostí, uplatňování práv a oprávněných zájmů. (Zákon o sociálních službách, č. 108/2006 Sb.)

Tyto služby se poskytují nepřetržitě. Úhradě za tuto službu podléhají pouze služby sociální péče v rámci zdravotnických služeb, na základě služby. Naopak zdravotnické úkony jsou hrazeny z fondů veřejného zdravotního pojištění. (Krejčíková, Treznerová, 2011)

1.1.2 Registrovaní poskytovatelé sociálních služeb v okrese Strakonice

V okrese Strakonice je poskytováno mnoho druhů sociálních služeb. Pro lepší přehlednost je jejich výčet rozdělen dle jednotlivých druhů sociálních služeb.

1. Odborné sociální poradenství (§ 37)

- **Týn nad Vltavou – Farní charita Týn nad Vltavou (Odborné sociální poradenství)** – forma poskytování je ambulantní a věkově neomezená. Je cílená na oběti domácího násilí, oběti trestné činnosti, osoby v krizi, bez přístřeší, rodiny s dětmi, seniory.
- **Strakonice – Jihočeské centrum pro zdravotně postižené a seniory** – forma poskytování je ambulantní. Cílovou skupinou jsou osoby se zdravotním postižením od 19 let a senioři.
- **Strakonice, Blatná – Oblastní charita Strakonice (Odborné sociální poradenství)** – forma poskytování je ambulantní či terénní, určená uživatelům od 18 let. Cílovou skupinou jsou osoby s chronickým onemocněním a osoby se zdravotním postižením.

- **Strakonice – Poradna pro rodinu, manželství, mezilidské vztahy, psychosociální, pracovně profesní oblast a osobnostní rozvoj (Poradna pro rodinu a mezilidské vztahy)** – forma poskytování je ambulantní, bez věkového omezení. Cílovou skupinou jsou děti a mládež od 6 do 26 let ohrožené nežádoucími společenskými vlivy, oběti domácího násilí, osoby závislé na návykových látkách, osoby v krizi apod.
- **Blatná – PREVENT 99 z.ú. (Adiktologická poradna PREVENT)** – ambulantní forma pro děti od 10 let. Cílovou skupinou jsou osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách a pachatelé trestné činnosti.
- **Strakonice – Spolek Labyrinth Strakonice (Občanská poradna)** – ambulantní a terénní forma poskytování pro uživatele od 6 let. Cílovou skupinou jsou děti a mládež od 6 do 26 let, ohrožené společensky nežádoucími vlivy, migranti, rodiny s dětmi, etnické menšiny, apod.

2. Osobní asistence (§ 39)

- **Strakonice – Jihočeské centrum pro zdravotně postižené a seniory o.p.s.** – terénní forma poskytování, věková struktura uživatelů od 19 let. Cílovou skupinou jsou osoby s chronickým onemocněním, osoby se zdravotním postižením, senioři.
- **Strakonice – Oblastní charita Strakonice (osobní asistence)** – terénní forma poskytování od 18 let. Cílovou skupinou jsou osoby s chronickým onemocněním, osoby se zdravotním postižením, senioři.

3. Pečovatelská služba (§ 40)

- **Vodňany – Centrum sociální pomoci Vodňany** – terénní forma poskytování, věková struktura uživatelů od 4 let věku při narození 3 a více dětí v rodině, dospělí od 27 let. Cílovou skupinou jsou osoby se zdravotním postižením, rodiny s dětmi, senioři.
- **Blatná – Domov pro seniory** – ambulantní a terénní forma poskytování, věková struktura uživatelů je bez omezení. Cílovou skupinou jsou osoby s chronickým duševním omezením, nebo jiným zdravotním či tělesným postižením.

- **Malenice nad Volyňkou – Charita Malenice** – terénní forma poskytování, věková struktura od 27 let. Cílovou skupinou jsou osoby s chronickým duševním onemocněním, osoby s tělesným postižením, senioři.
- **Chelčice – Chelčický domov sv. Linharta** – terénní forma poskytování, věková struktura uživatelů od 18 let. Cílovou skupinou jsou osoby se zdravotním postižením, senioři.
- **Strakonice – Městský ústav sociálních služeb Strakonice** – terénní forma poskytování, bez věkového omezení. Pro osoby s kombinovaným postižením osoby tělesně, sluchově, zrakově či jinak postižené a pro rodiny s dětmi, seniory.
- **Osek, Volyně, Blatná, Strakonice – Oblastní charita Strakonice** – terénní forma poskytování od 18 let. Cílovou skupinou jsou osoby se zdravotním postižením a senioři.

4. Odlehčovací služby (§ 44)

- **Strakonice – Domácí hospic sv. Markéty** – terénní forma poskytování bez omezení věku. Cílovou skupinou jsou osoby s chronickým postižením a jiným zdravotním omezením, osoby v krizi, senioři.

5. Denní stacionáře (§ 46)

- **Vodňany – Alzheimercentrum Prácheň** – ambulantní forma poskytování, věková struktura uživatelů od 27 let. Cílovou skupinou jsou osoby s chronickým duševním onemocněním a osoby s jiným zdravotním postižením.
- **Strakonice – Městský ústav sociálních služeb Strakonice (pro mentálně postižené děti a mládež)** – ambulantní forma poskytování, věková struktura uživatelů od 7 let. Cílovou skupinou jsou osoby s chronickým duševním onemocněním, osoby s kombinovaným postižením, osoby s mentálním postižením.

6. Týdenní stacionář (§ 47)

- **Lomec – Domov Žlutý Petrklíč** – pobytová forma poskytování pro věkovou strukturu od 15 do 64 let. Cílovou skupinou jsou osoby s kombinovaným postižením, osoby s mentálním a zdravotním postižením.

7. Domovy pro osoby se zdravotním postižením (§ 48)

- **Mačkov – Domov PETRA Mačkov** – pobytová forma poskytování od 3 let. Cílovou skupinou jsou osoby s kombinovaným postižením a osoby s mentálním postižením.
- **Osek – Domov pro osoby se zdravotním postižením Osek** – pobytová forma poskytování od 18 let. Cílovou skupinou jsou osoby s kombinovaným postižením osoby s mentálním postižením.

8. Domovy pro seniory (§ 49)

- **Vodňany – Centrum sociální pomoci Vodňany (CSP Vodňany, Domov pro seniory)** – pobytová forma poskytování od 55 let. Cílová skupina uživatelů jsou senioři.
- **Blatná – Domov pro seniory** – pobytová forma poskytování od 60 let. Cílová skupina jsou senioři.
- **Strakonice – Městský ústav sociálních služeb Strakonice (MěÚSS Strakonice – domov pro seniory Rybniční a Lidická ulice)** – pobytová forma poskytování od 50 let. Cílovou skupinou jsou osoby s chronickým onemocněním, osoby se zdravotním postižením, senioři.
- **Sousedovice – Oblastní charita Strakonice (Dům klidného stáří sv. Anny)** – pobytová forma poskytování od 60 let. Cílovou skupinou jsou osoby s chronickým onemocněním, osoby se zdravotním postižením, senioři.

9. Domovy se zvláštním režimem (§ 50)

- **Vodňany – Alzheimercentrum Prácheň** – pobytová forma poskytování od 27 let. Cílovou skupinou jsou osoby s chronickým duševním onemocněním, osoby s jiným zdravotním postižením.
- **Albrechtice – Domov Kunšov** – pobytová forma poskytování od 27 let. Cílovou skupinou jsou osoby s chronickým duševním onemocněním.

- **Strakonice – Městský ústav sociálních služeb Strakonice (MěÚSS Strakonice – domov se zvláštním režimem)** – pobytová forma poskytování od 50 let. Cílovou skupinou jsou osoby s chronickým duševním onemocněním.

10. Chráněné bydlení (§ 51)

- **Mačkov – Domov PETRA Mačkov** – pobytová forma poskytování od 18 let. Cílovou skupinou jsou osoby s kombinovaným postižením, osoby s mentálním postižením.

11. Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče (§ 52)

- **Strakonice – Nemocnice Strakonice** – pobytová forma poskytování od 27 let. Cílovou skupinou jsou osoby s chronickým onemocněním, osoby s jiným zdravotním postižením, senioři.
- **Volyně – Nemocnice Volyně** – pobytová forma poskytování od 19 let. Cílovou skupinou jsou osoby s chronickým duševním onemocněním, osoby s jiným zdravotním postižením, osoby s mentálním, tělesným, sluchovým, zdravotním a zrakovým postižením, senioři

12. Azylové domy (§ 57)

- **Strakonice – Městský ústav sociálních služeb Strakonice (MěÚSS Strakonice – Azylový dům)** – pobytová forma poskytování pro kojence od 1 roku až po dospělé do 64 let. Cílovou skupinou jsou oběti domácího násilí osoby bez přístřeší, osoby v krizi, rodiny.

13. Domy na půl cesty (§ 58)

- **Strakonice – PREVENT 99** – ambulantní forma poskytování od 15 let. Cílovou skupinou jsou osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách.

14. Intervenční centra (§ 60A)

- **Strakonice – Diecézní charita České Budějovice** – ambulantní, terénní forma poskytování od 16 let. Cílovou skupinou jsou oběti domácího násilí.

15. Nízkoprahová denní centra (§ 61)

- **Strakonice – PREVENT (CROSS Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež Prevent)** – ambulantní forma poskytování od 12 do 26 let. Cílovou skupinou jsou děti a mládež od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy.

16. Noclehárny (§ 63)

- **Strakonice – Městský ústav sociálních služeb Strakonice (MěÚSS Strakonice – Noclehárna pro osoby bez přístřeší)** – ambulantní forma poskytování od 18 let. Cílovou skupinou jsou osoby bez přístřeší.

17. Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi (§ 65)

- **Strakonice – PREVENT (Služby pro rodiny s dětmi PREVENT)** – ambulantní a terénní forma poskytování bez omezení věku. Cílovou skupinou jsou děti a mládež od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy a rodiny s dětmi.

18. Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením (§ 66)

- **Chelčice – Chelčický domov sv. Linharta (Sociálně aktivizační služba pro seniory a osoby se zdravotním postižením Chelčického domova sv. Linharta)** – ambulantní a terénní forma poskytování od 11 do 64 let. Cílovou skupinou jsou osoby s chronickým duševním onemocněním, osoby s chronickým onemocněním, kombinovaným postižením, mentálním postižením a tělesným postižením.

19. Sociálně terapeutické dílny (§ 67)

- **Mačkov – Domov PETRA Mačkov** – ambulantní forma poskytování od 15 let. Cílovou skupinou jsou osoby se zdravotním postižením, osoby s mentálním postižením, senioři.
- **Strakonice – FOKUS – Písek (Sociálně terapeutická dílna Kopretina)** – ambulantní forma poskytování od 18 do 80 let. Cílovou skupinou jsou osoby s chronickým duševním onemocněním.

- **Chelčice – Chelčický domov sv. Linharta** – ambulantní forma poskytování od 16 do 64 let. Cílovou skupinou jsou osoby s chronickým duševním onemocněním, osoby s chronickým onemocněním, kombinovaným postižením, mentálním postižením a tělesným postižením.

20. Sociální rehabilitace (§ 70)

- **Strakonice – Dětské centrum Jihočeského kraje** – pobytová forma poskytování od 1 roku do 64 let. Cílovou skupinou jsou rodiny s dětmi.
- **Strakonice – FOKUS Písek** – ambulantní, terénní forma poskytování od 18 do 80 let. Cílovou skupinou jsou osoby s chronickým duševním onemocněním. (Zdroj: <https://socialniportal.kraj-jihocesky.cz/?katalog-socialnich-sluzeb>)

1.2 Integrovaný záchranný systém

Na integrovaný záchranný systém (dále také IZS) nelze pohlížet pouze jako na úřad, instituci, sbor, sdružení ani jako právnickou osobu. (Zpěvák, 2019) Integrovaný záchranný systém lze chápat jako koordinovaný postup a činnost jednotlivých složek při přípravě na mimořádné události, při záchranných a likvidačních pracích a při ochraně obyvatelstva. IZS ochraňuje obyvatelstvo před a po dobu vyhlášení krizových stavů. Při zásahu jsou složky IZS povinny řídit se příkazy velitele zásahu, instrukcemi starosty obce s rozšířenou působností (dále také ORP), hejtmána příslušného kraje nebo Ministerstvem vnitra. (Kroupa, Říha, 2006)

1.2.1 Základní složky integrovaného záchranného systému

Základní složky IZS jsou dle ustanovení § 4 Zákona o IZS definovány jako složky IZS zajišťující nepřetržitou pohotovost pro příjem ohlášení vzniku MU, vyhodnocení a neodkladný zásah v místě MU. (ÚZ, Krizové zákony, 2019)

Základními složkami IZS jsou:

- Hasičský záchranný sbor České republiky (dále také HZS ČR), Jednotky požární ochrany zařazené do plošného pokrytí kraje jednotkami požární ochrany (dále také JPO),

- poskytovatelé zdravotnické záchranné služby (dále také ZZS),
- Policie České republiky (dále také PČR). (Rosická, 2007)

1.2.2 Ostatní složky integrovaného záchranného systému

Ostatní složky IZS poskytují pomoc na vyžádání dle ust. § 4 zákona o IZS, mezi tyto složky patří:

- vyčleněné bezpečnostní sbory a prostředky ozbrojených sil,
- ostatní ozbrojené bezpečnostní sbory (městská policie, bezpečnostní služby),
- ostatní záchranné sbory,
- orgány ochrany veřejného zdraví (orgány hygieny),
- havarijní, pohotovostní, odborné a jiné služby (plynárenská, elektrikářská, vodní, Česká pošta s. p., báňská záchranná služba, letecká záchranná služba, horská služba),
- zařízení civilní ochrany,
- neziskové organizace a zapsané spolky, které lze využít k záchranným pracím (Svaz záchranných brigád kynologů ČR, Český červený kříž, Svaz civilní obrany ČR, Sdružení hasičů Čech, Moravy a Slezska). (Fiala, Vilášek, 2010)

1.3 Ochrana obyvatelstva

Pojem ochrana obyvatelstva představuje plnění úkolů při organizování, plánování a výkonu činností s účelem předejít vzniku a zajištění připravenosti na krizové situace, mimořádné události a jejich následné řešení. Můžeme tedy říci, že se jedná o plnění úkolů souvisejících s ochranou zdraví, života, majetku a životního prostředí při mimořádných událostech a krizových situacích vojenského i nevojenského charakteru.

Za válečného stavu či v případě ohrožení státu se plnění úkolů ochrany obyvatelstva nijak zásadně neliší od plnění úkolů za mírového stavu. (<https://www.msmt.cz/ministerstvo/ochrana-obyvatelstva>) Tyto úkoly jsou ještě rozšířeny o specifické body, jež vyplývají z Ženevských úmluv ze dne 12.8.1949 a k nim následně přijatých dodatkových protokolů. Další úkoly pak vychází z operační přípravy státního území, které zpracovalo Ministerstvo obrany. (Linhart, 2005)

Legislativně je problematika ochrany obyvatelstva ČR zakotvena zejména v zákoně o IZS, kde je mimo jiné vymezena působnost a pravomoc orgánů státních a územních

samosprávních celků, dále pak práva a povinnosti fyzických a právnických osob při přípravě na mimořádné události, záchranných a likvidačních pracích, ochraně obyvatelstva před a po dobu vyhlášení krizových stavů. (ÚZ, Krizové zákony, 2019)

Úkoly týkající se ochrany obyvatelstva, záchranných a likvidačních prací neplní pouze složky IZS, ale podílí se na ní také orgány obcí, krajů, fyzické i právnické osoby a samotní občané. Ministerstvo vnitra v souladu se zákonem o IZS plní koordinační roli.

1.3.1 Koncepce ochrany obyvatelstva v ČR

Aktuálně platná Koncepce ochrany obyvatelstva ČR do roku 2025 s výhledem do roku 2030 razí myšlenku „Přípravený občan, připravený systém“. (Koncepce 2025 s výhledem do roku 2030). Tato koncepce navazuje na koncepce předcházející, přičemž se jednalo o dokument, který má na starosti přípravu a následnou realizaci opatření k ochraně obyvatelstva, která vzniká z případných ohrožení (předpokládaných nebo existujících). Koncepce také zaštiťuje úkoly k zabezpečení bezpečnosti společnosti (úkoly podnikové sféry a občanů a veřejné správy). (Svoboda, 2013) Tuto koncepci zpracovalo v minulosti Ministerstvo vnitra ke zkvalitnění bezpečnosti obyvatelstva, zdokonalování dovedností a schopností zainteresovaných složek, ale také ke zvýšení informovanosti a aktivního zapojení občanů do procesu vzdělávání a sebeochrany. (<https://www.msmt.cz/ministerstvo/ochrana-obyvatelstva>)

Aktuální koncepce do roku 2025 s výhledem do roku 2030 již není vnímána pouze v mezích vytyčených v definicích zákona o IZS a akceptuje možnost vzniku neočekávaných událostí s významnými dopady na společnost. Ochrana obyvatelstva je chápána jako systém připravenosti, prevence a odezvy proti nepříznivým vlivům vůči krizovým situacím a mimořádným událostem.

Přípravený dokument stanovuje následující tři strategické cíle ochrany obyvatelstva, jež představují stěžejní oblasti změn pro nadcházející období:

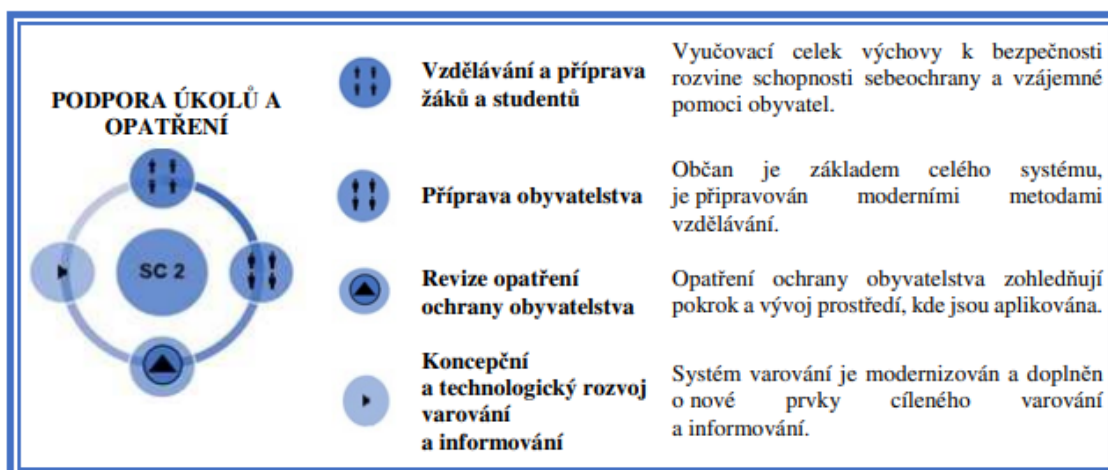
- rozvoj podmínek,
- podpora úkolů a opatření,
- zvyšování účinnosti organizace.



Obrázek 1: Aplikace vize ochrany obyvatelstva do úkolových oblastí

Zdroj: Zpráva OOB 2025–2030, www.msmt.cz/ministerstvo/ochrana-obyvatelstva

Jak již bylo zmíněno, úkolem ochrany obyvatelstva je ochrana zdraví a životů obyvatel, ochrana majetku a životního prostředí, proto je k jejich plnění využíváno široké spektrum opatření a nástrojů. Obrázek 1 znázorňuje vize ochrany obyvatelstva do úkolových oblastí. Obrázek 2 dále znázorňuje vize ochrany obyvatelstva SC 2, která se zaměřuje na vzdělávání a přípravu žáků a studentů, přípravu obyvatelstva, revizi opatření ochrany obyvatelstva a koncepční a technologický rozvoj varování a informování.

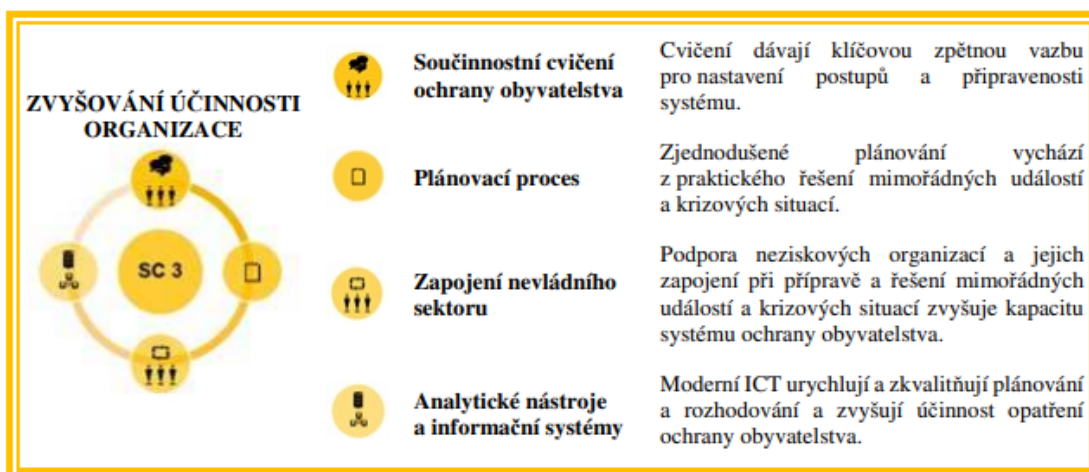


Obrázek 2: Podpora opatření a úkolů ochrany obyvatelstva

Zdroj: Zpráva OOB 2025–2030, www.msmt.cz/ministerstvo/ochrana-obyvatelstva

A v neposlední řadě se koncepce zaměřuje na zvyšování účinnosti organizace ochrany obyvatelstva, neboť je třeba posilovat provázanost jednotlivých prvků systému a mechanismy spolupráce. SC 3, který zobrazuje obrázek 3, je proto zacílen na

součinnostní cvičení ochrany obyvatelstva, plánovací proces, zapojení nevládního sektoru a analytické nástroje a informační systémy.



Obrázek 3: Zvyšování účinnosti organizace

Zdroj: Zpráva OOB 2025–2030, www.msmt.cz/ministerstvo/ochrana-obyvatelstva

Novela Konceptce ochrany obyvatelstva se opírá o předchozí novely, které především měly za cíl proškolit a informovat především pedagogy a ostatní stěžejní osoby, které jsou důležitými články při vzniku mimořádných událostí. **Původní opatření si kladlo za cíl:**

1. **Bezpečná společnost** – úkoly podnikové sféry a občanů a veřejné správy.
2. **Připravenost právnických osob, fyzických osob včetně školní mládeže a pracovníků veřejné správy.**
3. **Základní opatření ochrany obyvatelstva zahrnují:**
 - oblast evakuace,
 - oblast varování,
 - oblast ukrytí,
 - oblast nouzového přežití,
 - ochrana před kontaminací,
 - oblast humanitární pomoci,
 - informování obyvatelstva,
 - spolupráce s neziskovými organizacemi,
 - monitoring radiační, chemické a biologické situace.

4. Řešení a plánování opatření k ochraně obyvatelstva pro nevojenské a vojenské a krizové situace:

- oblast prevence, plánování a přípravy,
- nouzové civilní plánování,
- kritická infrastruktura,
- požární ochrana,
- ochrana zdraví osob (veřejného zdraví a záchrana zdraví a života),
- veterinární ochrana zvířat (před nebezpečnými nákazami a jejich přenosem),
- věda a výzkum,
- mezinárodní spolupráce (EU, OSN, NATO), (Fiala, Vilášek, 2010)
- v případě krizových situací nevojenského charakteru řeší ochranu před:
 - povodněmi,
 - životního prostředí (environmentální bezpečnost) a vliv změn na ochranu obyvatelstva,
 - následky vážných havárií v dopravě,
 - následky vážných havárií, které jsou způsobené nebezpečnými chemickými látkami či chemickými prvky,
 - organizovaným zločinem a terorismem,
 - negativními následky spojenými s migrací,
 - mimořádnými událostmi občany ČR v zahraničí,
 - řešením ochrany obyvatelstva v případě válečného stavu či stavu ohrožení státu. (Horák, 2011)

5. Připravenost sil a prostředků:

- zařízení civilní ochrany a jednotky požární ochrany,
- síly a prostředky za válečného stavu,
- operační zařízení.

6. Finanční a materiální zabezpečení. (Fiala, Vilášek, 2010)

Dílkím, avšak významným příkladem Koncepce je zařazení problematiky ochrany obyvatelstva do osnov škol. Pro ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy byl stanoven úkol vytvořit materiál Začlenění tématik – „Ochrana člověka za mimořádných

událostí, péče o zdraví a dopravní výchovy“ do studijních programů pedagogických fakult.

Tento úkol byl splněn a jeho podstata spočívala ve vytvoření společného vědomostního základu (Studijní základ I) pro vysokoškolské vzdělávání učitelů, jež by měl absolventy připravit tak, aby byli schopni adekvátně zareagovat při vzniku mimořádné události a tím uměli ochránit sebe a svěřené děti. Na tomto základě již některé vysoké školy v ČR zavedly výuku do této problematiky do svých studijních programů – Výchova ke zdraví, Tělesná výchova a Ochrana obyvatelstva. (Koncepte ochrany obyvatelstva, 2014)

1.3.2 Zabezpečení ochrany obyvatelstva

Aby naše společnost mohla úspěšně čelit nástrahám běžného života, které mohou nečekaně nastat a ohrožovat naše životy, zdraví, majetek či životní prostředí, musí vyvíjet účinnou přípravu obyvatelstva k sebeobraně a vzájemné pomoci při vzniku MU a dále musí mít vytvořený:

- účinný záchranný systém,
- specializovaný řídicích pracovníků a záchranářů,
- moderní a účinnou techniku,
- odpovídající právní prostředí. (<https://www.hzscr.cz/clanek/pro-ucitele.aspx>)

V rámci svých kompetencí v souladu zákona č. 239/2000 Sb., o IZS plní své úkoly a nesou zodpovědnost za organizace a řízení ochrany obyvatelstva při mimořádných událostí:

- ministerstva a jiné ústřední správní úřady,
- orgány kraje, za které plní úkoly hasičský záchranný sbor kraje,
- hejtman,
- obecní úřad,
- starosta obce,
- právnické osoby a podnikající fyzické osoby.

Zaměstnavatelé mají své úkoly a povinnosti vedoucí k ochraně svých zaměstnanců zakotveno v Zákoníku práce č. 262/2006, §132a. (Zpěvák et al.,2014)

Krizové stavy

Dle rozsahu a závažnosti mimořádné události se mohou vyhlásit **krizové stavy**, které vedou k jejímu překonání a zvyšují pravomoci územních správních úřadů a vlády. (Procházková, 2006) Řídí se krizovým zákonem č. 240/2000 Sb. a jedná se o:

1. **stav nebezpečí** – může vyhlásit hejtman kraje (v Praze primátor hlavního města Prahy), jsou-li ohroženy životy, zdraví, majetek či životní prostředí, v případě, že není až tak značná intenzita rozsahu a není možné řešit situaci běžně dostupnými silami a prostředky. Tento stav je možné vyhlásit maximálně na 30 dnů. Poté lze prodloužit pouze se souhlasem vlády.
2. **nouzový stav** – může vyhlásit vláda ČR v případě vzniku MU, která je ve značném rozsahu a omezuje zdraví, životy, majetkové hodnoty či vnitřní bezpečnost a pořádek. Může být vyhlášen maximálně na 30 dnů. Poté lze prodloužit pouze se souhlasem poslanecké sněmovny.
3. **stav ohrožení** – může vyhlásit Parlament České republiky, pokud je bezprostředně ohrožena svrchovanost státu či územní celistvost či demokratické základy.
4. **válečný stav** – v případě potřeby vyhláší Parlament ČR, pokud je Česká republika napadena agresorem či je za potřebí plnit mezinárodní smluvní závazky o společné ochraně proti napadení. (Vaníček, Vodehnal, 2017)

1.3.3 Základní úkoly ochrany obyvatelstva

Základní opatření ochrany obyvatelstva jsou stručně interpretována v následující kapitole. V širším pojetí bude zpracováno téma evakuace, kterému se věnuje samostatná kapitola.

Varování a vyrozumění – jedním z prvořadých opatření, jak ochránit obyvatelstvo před hrozícím nebezpečím, je jejich včasné varování. Varovná informace může mít charakter zvukový, obrazový či mluvený, přičemž obrazový a akustický má zpravidla formu předem stanoveného signálu – „varovný signál“. V ČR je jen jeden varovný signál a to signál „**všeobecná výstraha**“. Jedná se o kolísavý tón sirény v délce trvání 140 vteřin, který může být vysílán 3krát po sobě v cca tři minutových intervalech. (Zdroj: Kratochvílová et al., 2013)

S varovným signálem souvisí i pojem „**zkušební tón**“, jež je zkouškou sirén v celostátním měřítku. V ČR je dochází k ověření provozuschopnosti koncových prvků varování každou první středu v měsíci ve 12,00 hod. Zkušební tón je vysílán nekolísavým tónem v délce trvání 140 vteřin. (Martínek, 2003)

Ukrytí – využití úkrytů civilní ochrany a dalších vhodných prostorů, které se svými stavebními a jinými doplňkovými úpravami přizpůsobují ochraně obyvatelstva. (Řehák, Pupíková, 2015)

Při mimořádných událostech, v době míru, považujeme za jediný způsob vhodného ukrytí využití ochranných prostor staveb:

- suterénní nebo sklepní prostory k ochraně před vnějším radioaktivním ozářením a nebezpečnými látkami lehčími než vzduch (kyanovodík, amoniak),
- vyšší patra budov k ochraně před nebezpečnými látkami **těžšími než vzduch** (chlór, sirovodík) a před biologickými prostředky,
- střední trakty budov – zajišťující ochranu před radioaktivním spadem.

U všech výše uvedených případů ukrytí je dále třeba udržovat maximální infiltraci vzduchu (minimum dveří, oken a utěsnit).

Ukrytí může být krátkodobé či dlouhodobé. Po 24 h je však nutno zkoordinovat nouzové zásobování potravin a zdravotnickou péči. (Svoboda, 2013)

1.4 Evakuace

Jedním z nejrozšířenějších a nejúčinnějších opatření, která se využívají při ochraně obyvatelstva, před případnými následky, hrozících nebo vzniklých mimořádných událostí, je evakuace. Evakuace se uskutečňuje na základě dlouho trvajících nebo zhoršujících se životních podmínek důsledkem přírodní katastrofy nebo také průmyslové havárie. Evakuační opatření se nejčastěji využívá v době, kdy krizová situace teprve hrozí, nebo je v počátečních fázích. Jedná se tedy o souhrn opatření, která zabezpečují přemístění osob, hospodářských zvířat a materiálních věcí z ohroženého prostoru na bezpečné místo. (Peacock, 2011)

Evakuace se plánuje v souladu s vyhláškou č. 380/2002 Sb. Provádí se z míst, které jsou ohrožená mimořádnou událostí do míst, která zajišťují pro ohrožené osoby (evakuované)

náhradní ubytování, stravování, pro věci náhradní uskladnění a pro zvířata náhradní ustájení. (Horák et al., 2015)

1.4.1 Druhy evakuace

Z hlediska rozsahu evakuačních opatření lze rozdělit na:

- **Objektovou** – opatření pro obyvatelstvo jedné budovy či malého počtu budov, správních a administrativních budov, technologických provozů nebo celků. K vykonání objektové evakuace jsou využívány požární evakuační plány a další související dokumentace. Objektová evakuace je prováděna opuštěním objektu (např. ohrožením zplodin hoření, nedostatkem kyslíku, plamenem, teplem, nebezpečnou látkou) nebo také přemístěním v rámci jednoho objektu (např. v případě požáru budou osoby evakuovány do požárně oddělené části objektu).
- **Plošnou** – opatření pro obyvatelstvo části nebo celku a provádí se pro větší územní prostor (zóna havarijního plánování, záplavové území vodního toku). Plošná evakuace je plánována a prováděna jako evakuace všeobecná (při průmyslových haváriích a živelních pohromách) či jako částečná (v případě vojenského ohrožení).
- **Všeobecnou** – zahrnuje všechny kategorie osob.
- **Částečnou** – týká se vybraných nebo následujících kategorií osob:
 - děti do šesti let s individuálním doprovodem,
 - děti do šesti do patnácti let se společným doprovodem,
 - pacienti zdravotnických lůžkových zařízení,
 - osoby přestárlé a osoby tělesně postižené. (Smetana et al., 2010)

Z hlediska způsobu realizace dělíme evakuaci na:

- **Samovolnou** – obyvatelstvo jedná dle vlastního uvážení s cílem ubytovat se ve vlastních zařízeních. Evakuovaní se snaží jednat tak, aby svým počínáním neohrozili své zdraví a život a aby při svých přesunech neztěžovali provádění záchranných a likvidačních akcí.
- **Řízenou** – představitelé orgánů odpovědných za řízení evakuace koordinují a řídí evakuační procesy. Evakuovaní se přemísťují vlastními dopravními prostředky, pěšky či prostředky hromadné dopravy. Nejprve se evakuují osoby z míst, kde

hrozí akutní nebezpečí. Tento typ evakuace vyžaduje vysoké nároky na koordinaci a technické zabezpečení celého procesu. (Kavan, 2011)

Z hlediska délky, po kterou evakuované osoby opustí svůj domov dělíme typy evakuace na:

- **Vyvedením** – aplikováno především při záchranných pracích v rámci jedné části objektu (v panelovém domě). Osobám je zpravidla po dokončení zásahu umožněn návrat do svého obydlí. Osobám je zajištěno pouze zdravotní ošetření a informace. V extrémních případech je možné zajistit místo pro přečkání například autobusy, které zajistí hasičský záchranný sbor. (Smetana et al., 2010)
- **Krátkodobou** – mimořádná událost nevyžaduje dlouhodobé opuštění domova a není nutné zajištění náhradního ubytování. Zpravidla se předpokládá opuštění domova do 24 h. V těchto případech se zajišťuje krom potřebných informací a zdravotního ošetření i strava a v případě potřeby i příkrývky. (Kavan, 2011)
- **Dlouhodobou** – krizová situace vyžaduje opuštění domova na dobu delší než 24 h. Zajišťuje se pro občany, kteří nemají možnost vlastního náhradního ubytování (chaty, chalupy, příbuzní). Pro evakuované se zajišťuje náhradní ubytování se vším potřebným (strava, ubytování a další prvky nouzového vyhlášení krizových stavů). Dále mohou být v tomto případě zajištěny prostředky individuální ochrany a opatření k zajištění ukrytí. (Smetana et al., 2010)

Kdo může o evakuaci rozhodnout?

- velitel zásahu (při provádění likvidačních prací a při provádění záchranných akcí),
- zaměstnavatel v rámci své působnosti,
- starosta obce (v rámci územní působnosti),
- starosta obce s rozšířenou působností (v rámci správního obvodu, pokud je nutná evakuace osob z více obcí), pokud převzal koordinaci záchranných a likvidačních prací,

- hejtman kraje (pokud je nutné evakuovat obyvatelstvo z více správních obvodů obcí s rozšířenou působností), pokud převzal koordinaci záchranných a likvidačních prací.

Kdo je povinen se evakuaci podrobit?

V místech ohrožených mimořádnou událostí se evakuace vztahuje na všechny osoby v místech ohrožení, s výjimkou osob, které se budou podílet na záchranných pracích, řízení evakuace či budou vykonávat jinou neodkladnou činnost.

Dle zákona o IZS má fyzická osoba povinnost „strpět omezení vyplývající z evakuace při mimořádných událostech a za nesplnění této povinnosti ji může být uložena pokuta až do výše 20 000 Kč. (ÚZ, Krizové zákony, 2019)

Jak se o připravované evakuaci dozvíte?

V případě hrozícího nebezpečí z prodlení (hrozba výbuchu, únik nebezpečné látky, destrukce objektu, přívalová vlna) – dozvíme se o evakuaci zpravidla z místního rozhlasu. Pokud není rozhlas zřízen, tak z megafonů policie, obecní policie, od zaměstnavatele nebo správce objektu.

V případě, že nebezpečí z prodlení nehrozí (přirozená povodeň, dlouhodobý kolaps dodávek energií atd.) dozvíme se krom výše zmíněných způsobů také z médií – televize, rádia, formou SMS apod.

1.4.2 Způsob provádění evakuace

K provedení evakuace jsou zpracovány **evakuační plány**, jež jsou součástí havarijních plánů. Pokyny k zahájení a přípravě evakuace jsou sdělovány všemi dostupnými sdělovacími prostředky. (Brehovská, 2016)

Evakuace obecně se přednostně plánuje pro:

- děti do 15 let,
- osoby (klienti) v sociálních zařízeních,
- osoby zdravotně postižené,
- doprovod osob umístěných v sociálních zařízeních a osob zdravotně postižených. (Zpěvák et al., 2014)

Evakuační plán se rozděluje na tři části: informativní, operativní a pomocná.

Pomocná část obsahuje převážně:

- dokumentaci pro provedení evidence a příjmu osob a evakuačních střediscích,
- grafikony přepravy,
- deník přijatých zpráv a vydaných rozhodnutí,
- grafický mapový podklad zájmového prostoru, kde jsou vyznačena místa řídicích orgánů evakuace, evakuačních míst, přijímacích středisek, evakuačních tras, prostorů, ohrožených oblastí, uzávěry plynu, elektrické energie, zdroje pitné vody, prostory, které vyžadují speciální pozornost při evakuaci (sociální zařízení, domovy důchodců, nemocnice), prostory s ustájenými zvířaty, zvířecí útulky atd. Vše je podrobně vedeno na topografických mapách, ve schématech a tabulkách. (Folwarczny, Pokorný, 2021)

1.4.3 Plánování evakuace

Plánování evakuace zahrnuje:

- určení prostorů a tras, zabezpečení dopravních prostředků, činnosti evakuačních a přijímacích středisek, vytvoření podmínek nouzového ubytování a přežití,
- poskytování informací,
- psychologická podpora v průběhu celé evakuace,
- zajištění evakuačních tras,
- zajištění dopravy (včetně grafikonu). (Fiala, Vilášek, 2010)

Vlastní evakuace zahrnuje zabezpečení:

- pořádkové,
- dopravní,
- zdravotnické,
- ubytování a zásobování,
- varování a dalších informací pro obyvatelstvo, mediální komunikaci. (Zpěvák, 2014)

1.4.4 Plánování evakuace v případě mimořádných událostí

Pokud se jedná o plánování evakuace v době mírové, tedy nevojenského charakteru, je velmi důležitá její příprava. Plánuje se v případech:

- mimořádných událostí, kde je vyhlášen třetí nebo zvláštní stupeň poplachu,
- opuštění zón havarijního plánování zařízení či objektů s nebezpečnými látkami,
- opuštění zón havarijního plánování pracovišť s velkými zdroji ionizujícího záření, či jaderných zařízení,
- opatření. (Horák et al., 2015)

V případě **nebezpečí vojenského charakteru**, tedy při předpokladu použití zbraní hromadného ničení se řídíme dle následujících pravidel:

- výstavbu úkrytů neprovádět (vyjma provozů, které nepřerušují svou činnost ani v době války) ve městech, ve kterých se počítá s evakuací,
- v ostatních kategorizovaných městech a objektech, kde je ukrytí jediným způsobem ochrany obyvatel, provést zhotovení všech dostupných úkrytů a zahájit výstavbu úkrytů stálých,
- ve všech ostatních městech plánujeme budování úkrytů pouze jednoduchého a polního typu,
- v rámci bytové výstavby a občanské vybavenosti budování úkrytů neprovádět, jen s výjimkou, kdy to bude na základě individuálního posouzení z pohledu ochrany obyvatelstva a hospodárnosti účelné.

V případě **použití zbraní hromadného ničení** musí úkryty pro obyvatelstvo splňovat základní, avšak důležité požadavky:

- úkryty pro osoby v kategorizovaných prostorách musí být odolné proti všem dopadům jaderných zbraní (ty, které nepodléhají evakuaci),
- vlastní úkryty a jejich budování musí mít připravené reálné plány, které obsahují kalkulaci počtu úkrytů, způsob jejich budování, obsazování a počty ukrývaných,
- ostatní úkryty, především evakuační prostory, musí ochránit obyvatelstvo především před dopady radioaktivního zamoření. (Zpěvák, 2014)

1.4.5 Evakuace osob s omezenou pohyblivostí

Ve většině vyspělých zemí se v posledních letech klade velký význam na zpřístupnění veřejných budov pro hendikepované osoby. Tento požadavek je zakotven jak v českých, tak i zahraničních standardech. Dle statistik je téměř 20 % obyvatelstva omezeno určitým typem postižení. Avšak určitá skupina osob je postižena více než jedním druhem handicapu. (Garrett, 2014)

Dle vyhlášky č. 398/2009 Sb., o obecných technických požadavcích zabezpečující bezbariérové užívání staveb jsou považovány za osoby s omezenou schopností osoby s pohybovým omezením, zrakovým, sluchovým, tělesným či mentálním postižením, těhotné, osoby, které vezou dítě v kočárku či doprovází dítě do věku 3 let. (Vyhláška č. 398/2009 Sb.)

Dále dle ČSN 73 0835 Požární bezpečnost staveb – Budovy zdravotnických zařízení a sociální péče se za osoby s omezenou schopností orientace a pohybu považují invalidé, pacienti v sanatoriích, rehabilitačních léčebnách, ambulantních zdravotnických zařízení či děti od 3 do 6 let nebo osoby starší 60 let (domovy důchodců, domovy s pečovatelskou službou apod.).

Za osoby neschopné samostatného pohybu považujeme osoby se sníženou zrakovou schopností, osoby nepohyblivé, které jsou odkázány na pomoc jiných osob, či pacienti upoutáni na lůžko a dále děti do 3 let (kojenecké ústavy, jesle) a osoby, jejichž péče podléhá soustavnému dozoru (nápravná zařízení, psychiatrické léčebny). (Český normalizační institut, 2006)

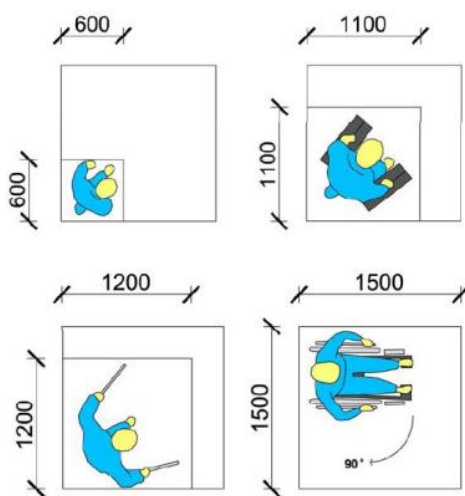
Dle výše uvedeného výčtu typu osob je evidentní, že tyto osoby se v průběhu evakuace budou pohybovat pomaleji, než osoby bez postižení. Porovnání rychlosti pohybu těchto osob s osobami bez postižení je znázorněn v tabulce 4.

Tabulka 4 – Příklad rychlostí pohybu postižených osob vs. osob bez hendikepu

Druh omezení	Vodorovná komunikace	Schodiště	
		nahoru	dolu
	(m.s. ⁻¹ /m.min ⁻²)		
Invalidní vozík elektrický	0,89/53,4		
Invalidní vozík manuální	0,69/41,4		
Berle	0,94/56,4	0,22/13,2	0,22/13,2
Hůl	0,81/48,6	0,35/21,0	0,32/19,2
Opěrný rám	0,57/34,2		
Bez pomůcky	0,95/57,0	0,43/25,8	0,36/21,6
Bez hendikepu	1,12/75,0	0,70/42,0	0,70/42,0

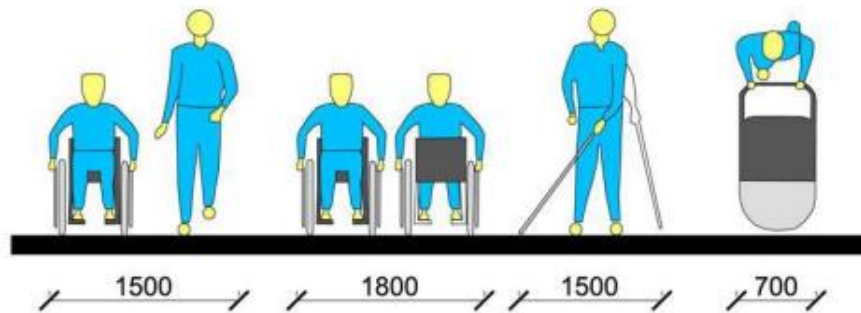
Zdroj: Proulx, 2002

Naměřené hodnoty byly předmětem výzkumu jednotlivců, nikoliv osob ve skupině. Z výše uvedené tabulky je však zřejmé, že pokud by šel proud osob s jakýmkoliv zdravotním omezením, dojde ke snížení rychlosti celého proudu, neboť všechny evakuované osoby budou nuceni přizpůsobit rychlost evakuace osobám zdravotně znevýhodněným. Při posuzování osob jdoucích po schodech bylo zjištěno, že osoby zdravotně znevýhodněné museli opakovaně odpočívat. Jistota pohybu byla většinou při chůzi po schodech směrem nahoru než při chůzi dolů. Celkem 91 % osob, které při evakuaci nepoužívali žádných zdravotních pomůcek (berle, hůl, atd.) využívalo při chůzi po schodišti směrem nahoru zábradlí a 94 % posuzovaných osob při chůzi ze schodů.



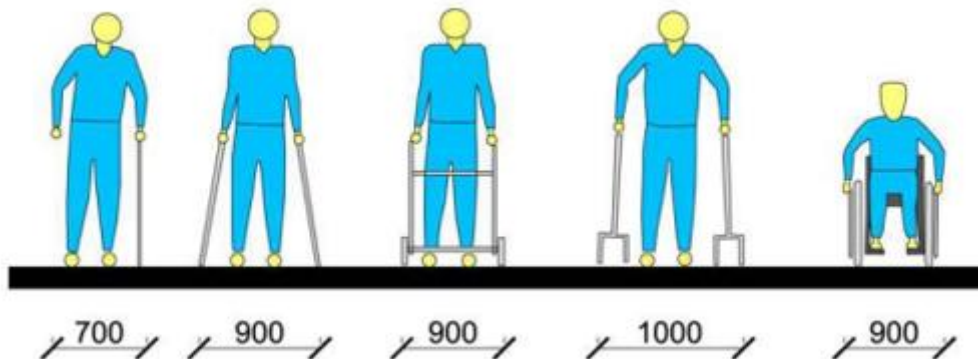
Obrázek 4: Rozměry zdravého člověka, člověka nesoucího zavazadla, hendikepovaného s berlemi a osoby na invalidním vozíku

Zdroj: Zdařilová, Laub, 2006



Obrázek 5: Rozměry hendikepovaného na invalidním vozíku s obslužným personálem, dvou hendikepovaných na invalidním vozíku, hendikepovaného se slepeckou holí a člověka s kočárkem

Zdroj: <https://profesis.ckait.cz/dokumenty-ckait/tp-1-4/#5-2-1>



Obrázek 6: Rozměry hendikepovaného s holí, s berlemi, s chodítkem a na invalidním vozíku

Zdroj: Zdařilová, Laub, 2006

Pro zajímavost je ještě dobré zmínit výsledky průzkumu hendikepovaných osob při průchodu dveřmi s ohledem na druh zdravotní pomůcky, které používají. Výzkum je zpracován v tabulce 5.

Tabulka 5 – Doba hendikepovaných osob potřebná k překonání dveří

Síla k překonání	Pohyb s berlí	Pohyb s holí	Pohyb s chodítkem
(N)	(s)	(s)	(s)
21	3,7	3,7	7,9
30	3,0	3,8	6,3
42	3,8	4,0	5,2
51	3,6	4,3	7,9
60	3,8	3,7	5,2
70	3,9	4,6	6,2

Zdroj: Proulx, 2002

Z výzkumu je patrné, že doba průchodnosti se zvyšuje se zvyšujícím se požadavkem na sílu k překonání. Samozřejmě nejpomalejší průchod dveřmi mají osoby s chodítkem. Rozdíl mezi pohybem s berlí a pohybem se dvěma holemi se zvyšuje s požadavkem na sílu.

Pokud zmíníme osoby s duševním omezením, jejich rychlost pohybu je prakticky srovnatelná s osobami bez omezení. U těchto osob však může být pouze doba reakce na varovný podnět podstatně delší. (Nelson, Mowrer, 2021)

Evakuační pomůcky pro evakuaci

Příklady evakuačních pomůcek znázorňují následující obrázky 7 a 8:



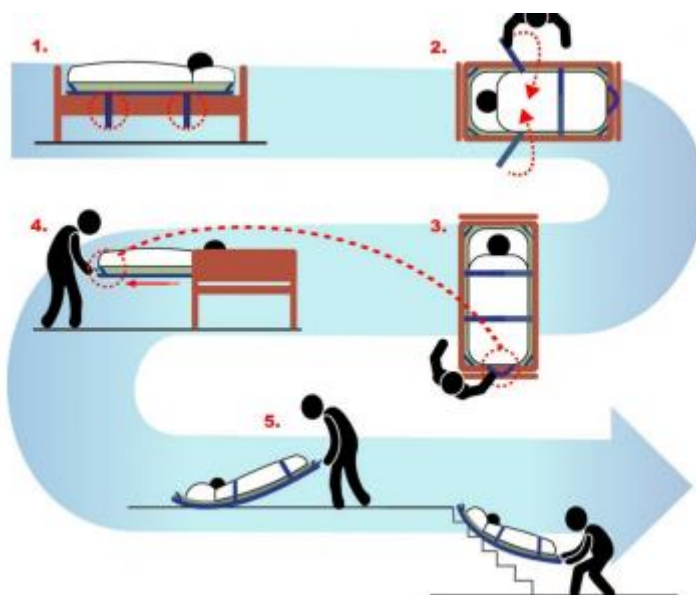
Obrázek 7: Transportní lehátko



Obrázek 8: Invalidní vozík

Zdroj: <http://www.interier-vysocina.cz/nemocnicni-a-pecovatelsky-nabytek/transport-pacienta/hul-podpurna-ctyrbodova-474.html>

Následující obrázek 9 znázorňuje evakuační podložku a systém jejího použití v případě evakuace osob upoutaných na lůžko.



Obrázek 9: Evakuační podložka a příklad jejího použití

Zdroj: <http://www.interier-vysocina.cz/nemocnicni-a-pecovatelsky-nabytek/transport-pacienta/evakuacni-podlozka/evakuacni-podlozka-evakuacni-plachta.html>

1.4.6 Únikové cesty

Únikové cesty jsou komunikace, jež umožňují bezpečnou evakuaci osob z budov, či části budovy ohrožené mimořádnou událostí (schodiště, eskalátory).

Únikové cesty dělíme na chráněné a nechráněné.

Za **nechráněnou únikovou cestu** považujeme jakýkoliv volný komunikační prostor, který směřuje k východu na volné prostranství či do chráněné únikové cesty.

Za **chráněnou únikovou cestu** považujeme trvale volný prostor, který vede k východu na volné prostranství. Chráněnou únikovou cestou může být např. schodiště, pavlače), pokud jsou od vnitřních prostorů protipožárně chráněny (odděleny obvodovými stěnami z nehořlavých hmot). (<https://www.krizport.cz/rady/chytre-blondynky-radi/evakuace#unik>)

Na únikové cestě musí být zřetelně označené značkou „únikový východ“ všechny únikové východy, evakuační výtahy a směry úniku. Tato označení musí být dobře viditelná a dostupná z každého místa. Označení se umísťuje především tam, kde dochází ke změně směru úniku či tam, kde dochází ke zkržení komunikace. Únikové cesty musí být dostatečně osvětlené.

Cesty, které slouží k evakuaci osob se sníženou pohyblivostí, orientací či osob, které nejsou samostatně pohyblivé, musí být vybaveny nouzovým osvětlením. Pro osoby zrakově postižené jsou důležitým pomocníkem při orientaci například luminiscenční symboly.

Všechny únikové cesty musí být trvale přístupné, nesmí být zastavěny například botníky a dalším hořlavým materiálem.

V budovách, které mají více než tři nadzemní podlaží a v nichž se vyskytuje trvale či pravidelně více jak deset osob s omezenou pohyblivostí, orientací či jsou neschopné samostatného pohybu, musí být zřízen evakuační výtah. Pro tento výtah musí být zajištěna dodávka elektrické energie minimálně ze dvou na sobě nezávislých zdrojů. Dalším způsobem řešení mohou být v některých případech i rampy.

Sociální zařízení, ve kterých se nachází jakkoliv hendikepované osoby, musí být vhodně situována, technicky navržena, provedena a následně udržována. Dalším velmi důležitým aspektem je přítomnost proškoleného a vycvičeného personálu.

V těchto typech zařízení je samozřejmě důležité navrhnout i systém zařízení pro vyhlášení požárního poplachu, s ohledem na předpokládané hendikepy osob, jež se v objektu mohou nacházet. Může se jednat například o doplnění akustické signalizace optickými signály a samozřejmě je nezbytnou součástí prevence i pravidelný výcvik a školení na případné mimořádné situace.

V sociálních zařízeních, kde se předpokládá trvalý výskyt hendikepovaných osob, je velmi důležitá evidence a monitoring těchto osob. (Folwarczny, Pokorný, 2021)

1.4.7 Evakuační zavazadlo

Evakuované osoby by měly být vybaveny evakuačním zavazadlem. Může to být jakékoliv běžné lehké cestovní zavazadlo (kufr, batoh, cestovní taška). Celková váha by však u dospělé osoby neměla přesáhnout 25 kg a u dítěte do 15 let 10 kg. (Kavan, 2011) U dětí se doporučuje zavěsitelné zavazadlo na ramena či kufr na kolečkách a opatříme ho jmenovkou. Jmenovka s adresou či tel. Kontaktem rodičů se doporučuje dát dětem buď to do kapsy či na šňůrku na krk. (Fiala, Vilášek, 2010)

Doporučený obsah evakuačního zavazadla je:

- osobní a další doklady,
- léky, zdravotní potřeby,
- cennosti (peníze, platební karty, šeky, šperky atd.),
- hygienické potřeby,
- ložní potřeby (spací pytel, přikrývka, karimatka atd.),
- jídelní nádobí, kapesní nůž,
- základní trvanlivé potřeby včetně nápojů na 2-3 dny,
- přístroje pro komunikaci, mobilní telefon, nabíječka, powerbanka, svítilna. (Mika et al. 2012)

1.4.8 Zvláštnosti evakuace dle typu mimořádné události

Dle typu mimořádné události musí evakuační plán respektovat různé zvláštnosti evakuace např. v rámci povodňové ochrany, při objektové evakuaci či při provádění evakuačních opatření v okolí jaderných zařízení a pracovišť se zdroji ionizujícího záření.

a) Evakuace v rámci povodňové ochrany:

- při evakuaci v rámci povodňové ochrany vycházíme především z hydrologických výpočtů, analýzy povodňového ohrožení, poskytnutých údajů od správců povodí a vodních toků,
- v případě přirozených povodní se evakuace provádí z prostorů ohrožených záplavami na základě rozhodnutí územně příslušného povodňového orgánu,
- před vznikem zvláštních povodní varují vlastníci vodních děl povodňové orgány, složky HZS ČR či ohrožené subjekty,
- při dosažených kritických hodnot v případě ohrožení zvláštních povodní se provádí okamžitá evakuace ihned po varování obyvatelstva,
- v případě vyhlášení stavu nebezpečí nebo nouzového stavu na vodním díle se provádí evakuace na základě rozhodnutí příslušného orgánu veřejné správy.

b) Specifika evakuace z okolí jaderných zařízení a pracovišť se zdroji ionizujících záření

- v tomto případě se vychází především z analýzy rizik možného ohrožení a z právních norem, jež určují limitní hodnoty,
- v případě podezření na hrozící radiační havárii se zahajuje příprava přímé evakuace,
- pokud radiační havárie již vznikne, provádí se evakuace ze středového prostoru z určených sektorů v závislosti na směru větru s ukrytím,
- při vzniku se zaměstnanci objektu i návštěvníci shromáždí v podzemních patrech a při přemísťování do úkrytu se řídí pokyny pověřených pracovníků,
- před ukrytím musí zaměstnanci nejprve zavřít všechna okna a dveře, vypnout ventilaci a v místě ukrytí provést důkladné utěsnění. Evakuace se směřuje do sklepních prostor zejména proto, že je zde účinnější stínění radioaktivního záření.

c) Specifika objektové evakuace

- v případě objektové evakuace rozlišujeme **vnitřní a vnější hrozby**,

- mezi **vnitřní hrozby** řadíme takové hrozby, které vznikají s určitou pravděpodobností uvnitř objektu a svými důsledky mohou ohrožovat zdraví osob, zvířat či životního prostředí (únik hořlavé, výbušné látky či nebezpečné látky, vznik požáru či výbuch),
- mezi **vnější hrozby** řadíme ty, které působí z vnější strany objektu. Objekt či jeho okolí je vyřazeno na delší dobu (únik nebezpečné látky, požár, radiační havárie, povodně, přívalové deště).

d) Specifika při evakuaci osob z ohniska nákazy (epidemie)

- tento typ evakuace se doporučuje řešit v souladu s typovým plánem pro řešení Epidemie (hromadné nákazy osob), které vypracovalo Ministerstvo zdravotnictví ČR,
- v těchto případech evakuace je nutné si vyčlenit a vybavit zvláštní techniku,
- jsou kladeny odlišné nároky na evakuační, přijímací střediska a ubytovací zařízení. Stejně tak jsou kladeny speciální, avšak odlišné nároky na zainteresované pracovníky (odbornost a psychologická kritéria) a musí používat speciální ochranné obleky,
- samovolná či pěší evakuace v těchto případech není povolena.

e) Evakuace v příhraničních oblastech

- při evakuaci z příhraničních oblastí nebude obyvatelstvo přemístěno do vnitrozemí, ale je možnost realizace opatření k evakuaci na území sousedních států.

f) Evakuace zvířat

- morální povinností člověka je poskytnout pomoc zvířatům při ohrožení jejich života, způsobeného i vlivem mimořádné události. Záchrana zvířat by měla být součástí evakuačních plánů,
- pokud není možné provést evakuaci včas, je nutné zabezpečit alespoň volnost ustájených zvířat, tato volnost se však nevztahuje na zvířata v ZOO,
- zvířata se umísťují podle druhů se zřetelem na jejich vlastnost a charakter, počet ošetřovatelů, zabezpečení krmení, napájení, ošetřování zvířat atd.. (Horák et al., 2015)

1.4.9 Evakuační plán zdravotnických zařízení v případě mimořádné události

V případě sociálních či zdravotnických zařízení, ve kterých se nachází osoby se zdravotním omezením, se evakuace řídí pokyny ředitele či náměstka zařízení ve spolupráci s velitelem zásahu IZS.

V prostorách evakuovaného zařízení je informace o zahájení evakuace a další pokyny pro zaměstnance i návštěvníky objektu vyhlášena místním rozhlasem. Pověřený pracovník bez prodlení informuje integrovaný záchranný systém tel. číslo 112 či jeho jednotlivé složky (Policie ČR 158, Hasiči 158, Městskou policii 156).

Vedoucí lékař a vedoucí odsunových pracovišť rozdělí pracoviště na:

- červené pracoviště,
- žluté pracoviště,
- zelené pracoviště.

Tyto pracoviště jsou rozdělena podle typu pohyblivosti pacientů:

- **červení pacienti:** ti, kteří vyžadují nepřetržitý dohled zdravotnického personálu,
- **žlutí pacienti:** ti, kteří jsou imobilní, či jinak nesoběstační, vyžadují transport či doprovod (nemusí se nutně jednat o zdravotního pracovníka),
- **zelení pacienti:** ti, kteří jsou soběstační a schopní reagovat na pokyny pracovníků zdravotního či sociálního zařízení.

Každý pacient / klient musí být zaznamenán na třídící karty, vzor je uveden v příloze A.

Evakuační trasy pro klienty / pacienty:

- **červená trasa:** volně průjezdná, nejméně kapacitně náročná, vozidel ZZS bude menší množství, bude probíhat postupný odsun,
- **žlutá trasa:** nejnáročnější na organizace (velké množství ležících a sedících pacientů),
- **zelená trasa:** je určena tak, aby byl umožněn příjezd prostředků pro hromadnou přepravu (autobusů).

Transportní prostředky:

- **červení pacienti:** transportováni s odpovídajícími transportními prostředky a s odborným dohledem,
- **žlutí pacienti:** možná přeprava i soukromými sanitními vozy,
- **zelení pacienti:** odchází pěšky, mohou se přepravovat i soukromými osobními vozy či veřejnou dopravou. (Štětina, 2014)

2 CÍL PRÁCE, HYPOTÉZY

2.1 Cíl práce

V této diplomové práci byly stanoveny dva základní cíle:

1. Zhodnotit připravenost při ochraně a evakuaci osob žijících ve vybraných sociálních zařízeních v okrese Strakonice.
2. Porovnat připravenost při ochraně a evakuaci mezi jednotlivými zařízeními, která jsou předmětem zkoumání.

2.2 Hypotézy

- **H1** – Cvičná evakuace a informovanost osob jsou důležité pro úspěšné zvládnutí evakuace v sociálních zařízeních.
- **H2** – Vybraná pobytová sociální zařízení mají zajištěné náhradní ubytování pro případ evakuace.

3 OPERACIONALIZACE

V této kapitole jsou vysvětleny základní pojmy, které se pojí se stanoveným cílem diplomové práce. Stručná charakteristika stěžejních pojmů slouží k lepšímu pochopení tématu. Základní pojmy uvedené v této diplomové práci vychází především z odborné literatury a platné legislativy.

Poskytovatelé sociálních služeb – osoby či organizace, které poskytují jednu či více sociálních služeb, jež splňují podmínky a požadavky stanovené zákonem č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. (Zákon o zdravotních službách č. 372/2011 Sb.)

Mimořádná událost – je definována jako nepříznivý vliv jevů a sil jako následek působení přírody, jednání člověka, ale můžeme tím chápat také havárie, které ohrožují zdraví, život, majetek či životní prostředí. Tyto vlivy si následně žádají aktivní provádění likvidačních a záchranných prací. (Zpěvák, 2019)

Dle charakteru ji dělíme: na naturogenní (přírodní) události a **antropogenní** (způsobené lidskou činností), které se dále člení na průmyslové havárie (technogenní), vnitrostátní společenské krize (sociogenní interní), mezinárodní ozbrojený konflikt (sociogenní externí) a monokulturní výroba (agrogení události). (Stoffel, et al., 2010)

Krizová situace – taková situace, při které dojde k narušení kritické infrastruktury či jiné nebezpečí, při kterém je vyhlášen válečný stav, stav ohrožení státu či stav nouze. (Meloy, Hofmann, 2014.)

Krizový plán – je základním plánovacím dokumentem, který obsahuje souhrn krizových opatření a postupů k řešení krizové situace. (Zákon o HZS č. 320/115 Sb.)

Stav nebezpečí – může vyhlásit hejtman kraje (v Praze primátor hlavního města Prahy), jsou-li ohroženy životy, zdraví, majetek či životní prostředí, v případě, že není až tak značná intenzita rozsahu a není možné řešit situaci běžně dostupnými silami a prostředky. Tento stav je možné vyhlásit maximálně na 30 dnů. Poté lze prodloužit pouze se souhlasem vlády. (Zákon o krizovém řízení č. 240/2000 Sb.)

Nouzový stav – může vyhlásit vláda ČR v případě vzniku MU, která je ve značném rozsahu a omezuje zdraví, životy, majetkové hodnoty či vnitřní bezpečnost a pořádek.

Může být vyhlášen maximálně na 30 dnů. Poté lze prodloužit pouze se souhlasem poslanecké sněmovny. (Zákon o IZS č. 239/2000 Sb.)

Evakuace – souhrn organizačních a technických opatření, která zajišťují bezpečný přesun osob, zvířat a věcí z míst ohrožených mimořádnou událostí. (Peacock, 2011)

Evakuační plán – základní dokument, jenž upravuje pravidla chování a postupů při evakuaci osob, zvířat a majetku. (Smetana, Kratochvílová, 2010)

Ochrana obyvatelstva – jedná se o plnění úkolů civilní obrany, přičemž těmito úkony je myšleno – varování, ukrytí, evakuace, nouzové přežití obyvatelstva a další opatření jež vedou k zabezpečení a ochraně majetku, zdraví a životů. (Zákon o IZS č. 239/2000 Sb.)

Záchranné práce – jsou činnosti, jež slouží k odvrácení či omezení bezprostředního působení rizik, které vzniknou při mimořádné události, především ve vztahu ohrožení života, majetku, zdraví, či životního prostředí. (Zákon o IZS č. 239/2000 Sb.)

4 METODIKA

Ke stanovení cíle v mé diplomové práci bylo použito několik zdrojů pro teoretickou i praktickou část.

Pro zpracování teoretické části diplomové práce byly použity:

- informace z odborné české a zahraniční literatury,
- právní předpisy,
- informace z důvěryhodných webových zdrojů.

K naplnění cíle byl použit kvalitativní výzkum formou dotazníku, který byl zaslán ředitelům vybraných sociálních zařízení na území okresu Strakonice, která splňovala předem stanovená kritéria. Poté s respondenty následovaly osobní rozhovory.

Kritéria pro výběr sociálního zařízení:

- K1: sídlo: území okresu Strakonice
- K2: forma služby: pobytová
- K3: typ organizace: příspěvková

Všechna vybraná zařízení poskytují pobytovou formu služby, nachází se v okrese Strakonice, konkrétně ve Strakonících, v Blatné, v Oseku a v Mačkově.

Pro výzkumnou část práce byl použit kvalitní výzkum. Jednalo se o:

- interní informace z vybraných sociálních zařízení, která poskytla odpovědi ve vypracovaném dotazníku,
- shromažďování dostupných informací z odborné literatury, výročních zpráv a webových stránek.

Data získaná ve výzkumné části jsem analyzoval a ověřoval vlastním šetřením. Interní informace z vybraných sociálních zařízení byly použity se svolením pověřovaných pracovníků, nebo jsou volně dostupné na internetu.

Zjištěná data z dotazníkového šetření jsou vyhodnocena a interpretována pomocí grafů a tabulek za použití vhodné statistické metody. Otevřené otázky jsou slovně interpretovány.

V dubnu roku 2022 byly zaslány ředitelům vybraných sociálních zařízení dotazníky. Vyplněné dotazníky od všech respondentů jsem obdržel v průběhu měsíce dubna a května téhož roku.

Celkem bylo osloveno pět konkrétních sociálních zařízení, přičemž návratnost dotazníků byla 100 %.

Dotazníky obsahovaly celkem 32 otázek a 6 podotázek. Jednalo se o otevřené, uzavřené a polouzavřené otázky.

5 VÝSLEDKY

V praktické části diplomové práce jsou popsány výsledky výzkumu práce dotazníkového šetření. Vzor dotazníku je uveden v příloze C. Dotazník je rozdělen na dvě části, přičemž první část obsahuje identifikační otázky týkající se objektu, který byl předmětem zkoumání (otázky č. 1–12). Druhá část se skládá z procesních otázek, které jsou zacílené na informace ohledně mimořádných událostí, které jsou nebo by mohly být hrozbou pro dané sociální zařízení, přípravu a průběh evakuace a připravenost pracovníků na MU.

Odpovědným osobám vybraných poskytovatelů sociálních služeb byl zaslán dotazník. Na dotazník ve čtyřech případech z pěti odpovídali přímo ředitelé zařízení a v jednom případě odpovídal vedoucí pracovník daného zařízení. Pro komplexnost informací o dané problematice následovaly po vyplnění dotazníku ještě osobní rozhovory s jednotlivými respondenty.

Zjištěná data byla souhrnně zaznamenána do přehledné tabulky, která je uvedena v příloze D, na jejímž základě došlo k následnému vyhodnocení a grafickému znázornění výsledků dotazníkového šetření.

Na dotazníkové šetření následně navazuje analýza hrozeb a ohrožení jednotlivých zařízení.

5.1 Dotazníkové šetření

V kapitole jsou graficky znázorněny výsledky dotazníkového šetření.

I. IDENTIFIKAČNÍ OTÁZKY

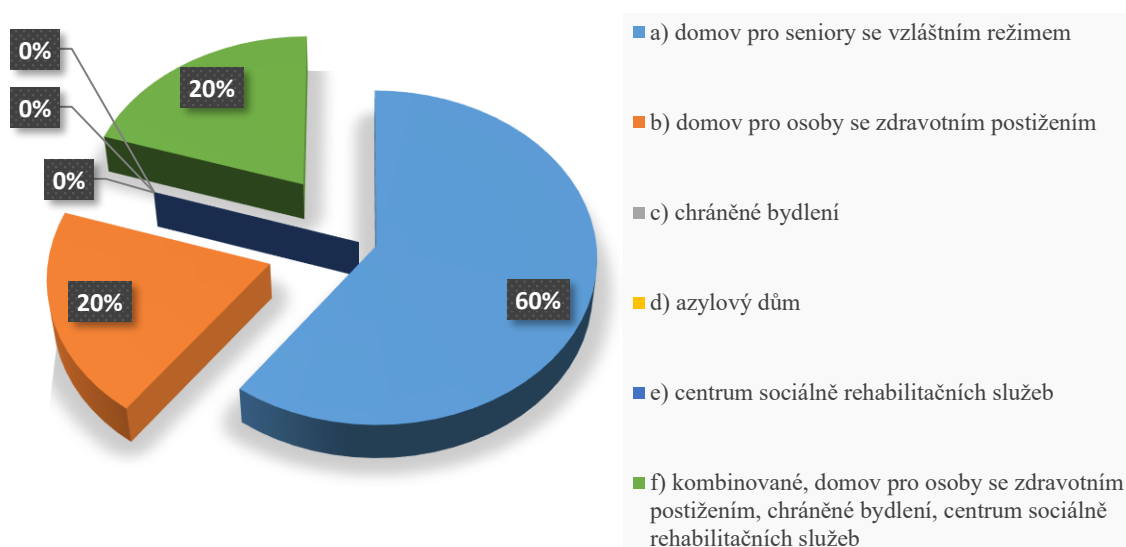
Otázka č. 1 – Charakteristika objektu

Otázka č. 1 byla zaměřená na stručnou charakteristiku osloveného sociálního zařízení, která se skládala ze 4 podotázek (a–d), přičemž podotázky a) a d) byly otevřené a podotázky c) a d) byly uzavřené.

Otázka 1 a) Název poskytovatele sociálních služeb

- Městský ústav Strakonice, Rybniční 1282, Strakonice
- Městský ústav Strakonice, Lidická 189, Strakonice
- Domov pro osoby se zdravotním postižením Osek 1, Strakonice
- Domov PETRA Mačkov, Mačkov 79, Blatná
- Domov pro seniory Blatná, tř. T. G. Masaryka 272, Blatná

Otázka 1 b) Druh sociální služby



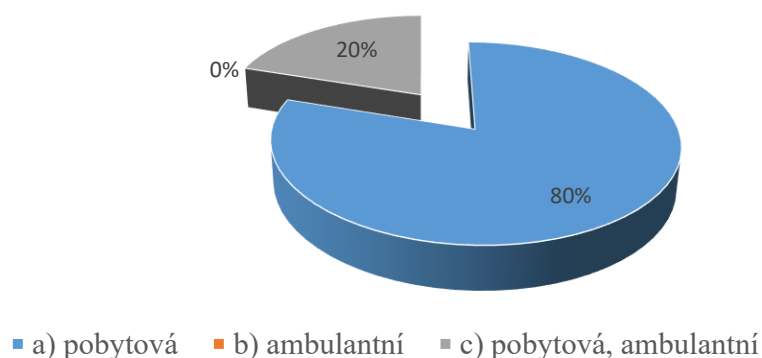
Obrázek 10: Druh sociální služby (k otázce č. 1 b)

Zdroj: vlastní

*Na tuto otázku byla možnost výběru více správných odpovědí.

Respondenti označili na otázku „**Druh sociální služby**“ ve 3 případech možnost a) *domov pro seniory se zvláštním režimem* (60 %), na možnost b) *domov pro osoby se zdravotním postižením* v 1 případě (20 %), možnost c) *chráněné bydlení* a d) *azylový dům* nezvolil žádný respondent (0 %) a možnost e) *kombinované služby* uvedl 1 respondent (20 %), přičemž zvolil možnosti: *domov pro osoby se zdravotním postižením, chráněné bydlení, centrum sociálně rehabilitačních služeb*.

Otázka 1 c) Forma poskytování sociální služby



Obrázek 11: Forma poskytování sociální služby (k otázce č. 1 c)

Zdroj: vlastní

Celkem 80 % respondentů zvolilo na otázku č. 1 c **Forma poskytování sociální služby** možnost a) *forma pobytová*, možnost b) *ambulantní* nezvolil žádný z respondentů a možnost c) *pobytová, ambulantní* zvolil 1 respondent (20 %).

Otázka 1 d) Funkce a počet let ve funkčním období

Tato otázka byla otevřená, přičemž respondenti byli z 80 % přímo ředitelé zařízení a v jednom případě (20 %) vyplňoval dotazník vedoucí pracovník zařízení.

Tabulka 6 – Funkce a počet let ve funkci (k otázce č. 1 d)

Respondent	Funkce	Počet let ve funkci
Respondent 1	ředitel	9
Respondent 2	ředitel	15
Respondent 3	ředitel	7
Respondent 4	vedoucí pracovník	1
Respondent 5	ředitel	8

Zdroj: vlastní

Průměrný věk ve funkčním období dotazovaných respondentů je 8 let, přičemž 1 respondent je ředitelem dvou sociálních zařízení, která jsou předmětem dotazníkového šetření (respondent však odpovídal pouze na otázky jednoho zařízení). Můžeme tedy říci, že průměrný počet let ve funkčním období na pozici ředitel je téměř 10 let (9,75 let).

Otázka č. 2 – Počet zaměstnanců v zařízení

Na *otázku č. 2 – Počet zaměstnanců v zařízení* měli respondenti možnost otevřené odpovědi. Pro lepší přehlednost jsou získané hodnoty zapsány do následující **tabulky 7**, přičemž tabulka dále obsahuje hodnoty získané z *otázky č. 3 – Maximální kapacita zařízení a z otázky č. 4 – Současný počet klientů v zařízení*.

Tabulka 7 – Počet zaměstnanců v zařízení, Maximální kapacita a Současný počet klientů v zařízení (k otázce č. 2 ,3 ,4)

Respondent	Počet zaměstnanců	Maximální kapacita	Počet klientů	Obsazenost v %
1	118	130	125	96 %
2	97	120	120	100 %
3	106	70	70	100 %
4	106	126	126	100 %
5	80	89	89	100 %

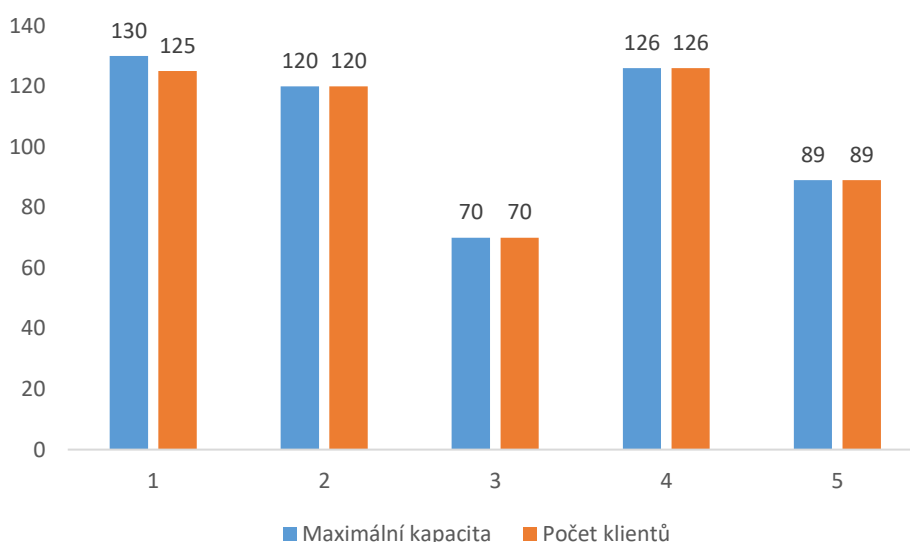
Zdroj: vlastní

Otázka č. 3 – Maximální kapacita klientů v zařízení

Z šetření vyplývá, že 3 zařízení (60 %) mají kapacitu nad 100 klientů, konkrétně 120, 130 a 126 lůžek a 2 zařízení (40 %) pojmu kapacitu do 100 klientů, konkrétně 70 a 89 lůžek.

Otázka č. 4 – Současný počet klientů v zařízení

Respondenti na *otázku č. 4 – Současný počet klientů v zařízení* uvedli hodnoty 120, 126, 70, 125 a 89 klientů. Přičemž ve 4 případech mají zařízení plnou obsazenost (100 %) a v jednom případě mají obsazenost z 96 %, při maximální kapacitě 130 klientů mohou aktuálně přijmout ještě 5 nových klientů.



Obrázek 12: Současný počet klientů v zařízení (k otázce č. 4)

Zdroj: vlastní

Otázka č. 5 – Věková struktura ubytovaných klientů

Získaná data jsou uvedeny v následující tabulce 8, přičemž tabulka obsahuje i *podotázky 5 a, 5 b, 5 c*. Pro porovnání jsem do tabulky uvedl údaj „Možné věkové rozpětí klientů v zařízení“ (od jakého věku mohou přijímat klienty), tyto údaje jsou volně přístupné na webových stránkách příslušných zařízení.

Otázka č. 5 – Věková struktura ubytovaných klientů byla rozdělena na podotázku:

5 a. průměrný věk klientů – z šetření vyplývá, že průměrný věk u vybraných zařízení je 69,36 let. U tohoto ukazatele je však vhodné posuzovat zvlášť typy zařízení na domovy pro seniory a zařízení pro osoby se zdravotním postižením. Domovy pro seniory poskytují služby pouze pro osoby od určitého vyššího věku, kdež to v domovech pro osoby se zdravotním postižením je tato hranice podstatně nižší (od narození, od 18 let – záleží na typu zařízení). Průměrný

věk v zařízeních pro osoby se zdravotním postižením je 48,5 let a u domovů pro seniory je průměrný věk 82,3 let.

Tabulka 8 – Věková struktura ubytovaných klientů (k otázce č. 5)

Respondent	Průměrný věk klientů	Nejnižší věk klienta	Nejvyšší věk klienta	Možné věkové rozpětí klientů v zařízení
1	53	18	69	od 18 let
2	84,2	55	96	od 50 let
3	81,3	55	92	od 55 let
4	44	10	74	od narození
5	84,3	62	91	od 66 let

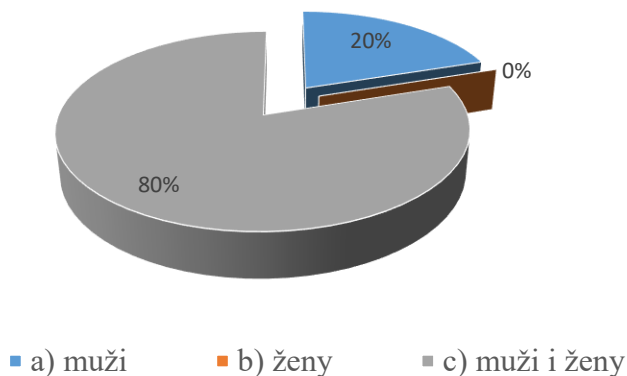
Zdroj: vlastní

5 b. nejnižší věk klienta – v domovech pro seniory se dolní věková hranice pohybuje kolem 57 roku. Zařízení poskytují ubytování od 50, 55 a 66 let. V jednom z domovů pro osoby se zdravotním postižením je nejmladšímu klientovi 18 let, přičemž služby zařízení poskytuje pro klienty od 18 let a ve druhém zařízení, které poskytuje služby pro klienty od narození, nejmladšímu klientovi je 10 let.

5 c. nejvyšší věk klienta – v domovech pro seniory se horní věková hranice u klientů pohybuje kolem 93 roku. V zařízeních pro osoby se zdravotním postižením se tato hranice pohybuje kolem 71,5 let.

Otázka č. 6 – Pohlaví klientů

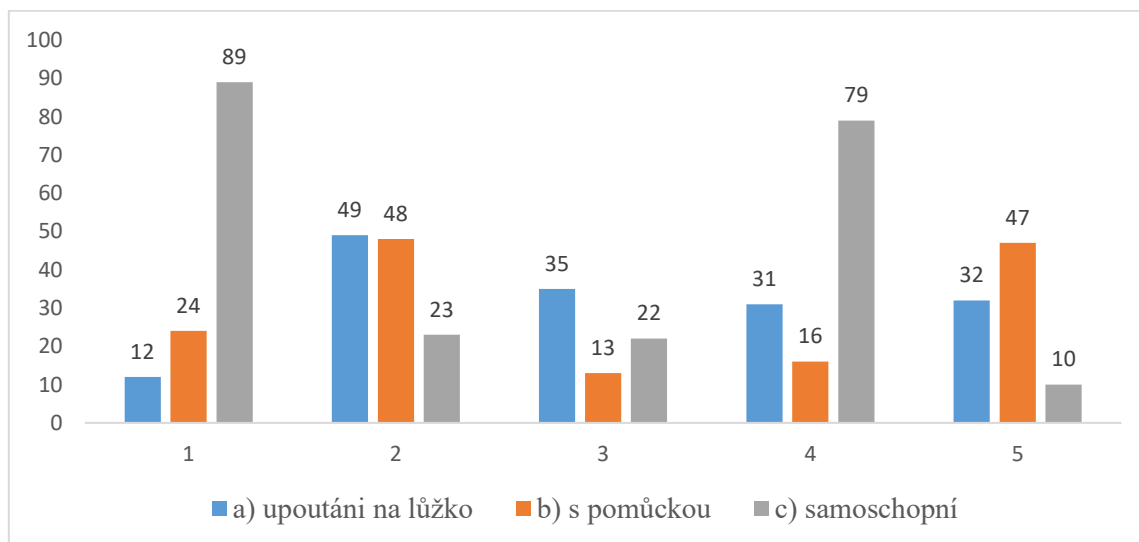
Z celkového počtu dotazovaných zařízení vybralo 80 % možnost odpovědi *c) muži i ženy*, 20 % (1 respondent) uvedl možnost *a) tedy, že standardně ubytovávají pouze muže*. Můžeme v tomto případě zmínit, že se jedná o domov pro osoby se zdravotním postižením.



Obrázek 13: Pohlaví klientů (k otázce č. 6)

Zdroj: vlastní

Otázka č. 7 – Kolik klientů je upoutáno na lůžko a kolik klientů je samoschopných?



Obrázek 14: Kolik klientů je upoutáno na lůžko a kolik klientů je samoschopných? (k otázce č. 7)

Zdroj: vlastní

Respondent 1 uvedl, že v jejich zařízení je z celkového počtu klientů 125 upoután na lůžko 12 (10 %), počet klientů, kteří potřebují částečnou míru asistence či pomůcku 24 (19 %) a samoschopných klientů 89 (71 %).

Respondent 2 uvedl, že v jejich zařízení je z celkového počtu klientů 120 upoutáno na lůžko 49 (41 %), počet klientů, kteří potřebují částečnou míru asistence či pomůcku 48 (40 %) a samoschopných klientů 23 (19 %).

Respondent 3 uvedl, že v jejich zařízení je z celkového počtu klientů 70 upoutáno na lůžko 32 (44 %), počet klientů, kteří potřebují částečnou míru asistence či pomůcku 19 (26 %) a samoschopných klientů 22 (30 %).

Respondent 4 uvedl, že v jejich zařízení je z celkového počtu klientů 126 upoutáno na lůžko 31 (25 %), počet klientů, kteří potřebují částečnou míru asistence či pomůcku 16 (14 %) a samoschopných klientů 79 (61 %).

Respondent 5 uvedl, že v jejich zařízení je z celkového počtu klientů 89 upoutáno na lůžko 32 (36 %), počet klientů, kteří potřebují částečnou míru asistence či pomůcku 47 (53 %) a samoschopných klientů 10 (11 %).

Otázka č. 8 – Kolik má Vaše budova podlaží?

Tabulka 9 – Charakteristika zařízení (k otázce č. 8, 10, 11, 23)

Respondent	Počet nadzem. podlaží	Počet vstupů	Počet únikových cest	Evakuační výtah
1	1	3	12	ano
2	2	2	8	ano
3	3	3	10	ano
4	1 - 3	5	65	ano
5	4	2	6	ne

Zdroj: vlastní

Z tabulky můžeme vyčíst, že jedno zařízení (20 %) má pouze jedno nadzemní podlaží, 1 zařízení (20 %) má dvě nadzemní podlaží, 1 zařízení (20 %) má tři nadzemní podlaží, 1 zařízení (20 %) má čtyři nadzemní podlaží a jedno ze zařízení se skládá z více budov,

kteře jsou přizemní a jedno až třípodlažní. Ve dvou zařízení zařizeni (40 %) není evakuační výtah, zbylá tři zařízení (60 %) evakuační výtah mají.

Otázka č. 9 – Kolik osob je umístěno na jednotlivých podlažích?

Respondent 1 uvedl:

Tabulka 10 – Typ bydlení – zařízení č. 1 (k otázce č. 9)

Podlaží	Označení	Typ pokoje / počet lůžek	Počet	Počet lůžek celkem	Celkem
Přizemí	1 oddělení	jednolůžkový	13	13	17
		dvoulůžkový	2	4	
	2 oddělení	jednolůžkový	10	10	14
		dvoulůžkový	2	4	
	3 oddělení	jednolůžkový	10	10	13
		dvoulůžkový	2	3	
	4 oddělení	jednolůžkový	8	8	10
		dvoulůžkový	2	2	
	5 oddělení	jednolůžkový	5	5	8
		dvoulůžkový	3	3	
Oddělení pro klienty s autistickou poruchou	jednolůžkový	7	7	7	
4 Zdravotní úseky	dvoulůžkový	28	56	56	
Celkem					125

Zdroj: vlastní

Kapacita zařízení je 130 míst, přičemž aktuální počet klientů je 125. Klienti jsou ubytováni v jednolůžkových a dvoulůžkových pokojích na 10 odděleních. Sociální úsek tvoří 5 oddělení, dále je samostatné oddělení pro osoby s poruchou autistického spektra, kde je ubytováno 7 klientů. Posledním typem ubytování je Zdravotní úsek, který je rozdělen na 4 oddělení, kde jsou dvoulůžkové pokoje.

Respondent 2 uvedl:**Tabulka 11 – Typ bydlení – zařízení č. 2 (k otázce č. 9)**

Podlaží	Typ pokoje / počet lůžek	Počet	Počet lůžek celkem	Celkem
Přízemí	jednolůžkový	60	64	120
	dvoulůžkový	2		
1 NP	jednolůžkový	20	40	
	dvoulůžkový	10		
2 NP	jednolůžkový	8	16	
DZR	dvoulůžkový	7		

Zdroj: vlastní

Aktuální kapacita zařízení je 120 lůžek. Zařízení má 88 jednolůžkových pokojů a 19 dvoulůžkových pokojů.

Respondent 3 uvedl:**Tabulka 12 – Typ bydlení – zařízení č. 3 (k otázce č. 9)**

Podlaží	Typ pokoje / počet lůžek	Počet	Počet lůžek celkem	Celkem
1NP	jednolůžkový	12	12	70
1NP	dvoulůžkový	6	12	
2 NP	jednolůžkový	12	12	
2 NP	dvoulůžkový	6	12	
3 NP	jednolůžkový	8	8	
3 NP	dvoulůžkový	7	14	

Zdroj: vlastní

Kapacita zařízení je 70 lůžek, z toho 32 pokojů je jednolůžkových a 19 pokojů dvoulůžkových. Konkrétní rozčlenění pokojů znázorňuje tabulka 9.

Respondent 4 uvedl:

Naše zařízení rozlišujeme na tři typy bydlení – chráněné bydlení, domov pro osoby se zdravotním postižením a ubytování pro veřejnost, které bylo v době Covidu mimo provoz a nyní slouží k ubytování uprchlíků z Ukrajiny.

Tabulka 13 – Typ bydlení „Chráněné bydlení“ – zařízení č. 4 (k otázce č. 9)

Podlaží	Označení budovy	Typ pokoje / počet lůžek	Počet	Počet lůžek celkem	Celkem
Přízemí	Ještěrka	jednolůžkový	8	8	12
1NP		dvoulůžkový	2	4	
Přízemí	Pávice	jednolůžkový	8	8	12
1NP		dvoulůžkový	2	4	
Přízemí	Slepice	jednolůžkový	8	8	12
1NP		dvoulůžkový	2	4	
Přízemí	Kočka	jednolůžkový	8	8	12
1NP		dvoulůžkový	2	4	
Přízemí	Sova	jednolůžkový	9	9	11
1NP		dvoulůžkový	1	2	
Celkem					59

Zdroj: vlastní

Chráněné bydlení

Pobytová služba Chráněné bydlení je určena pro klienty, jejichž cílem je žít co nejsamostatnějším životem a jsou mobilní. Jsou rozděleni do 5 domků s 1 NP a klienti mají buď terasu nebo balkon. Ve čtyřech „domečcích“ je ubytováno po 12 klientech v jednom „domečku“ je klientů 11. Klienti jsou ubytováni v jedno či dvoulůžkových pokojích. Na každém „domečku“ je společná kuchyně a společenská místnost.

Tabulka 14 – Typ bydlení „Osoby se zdravotním postižením“ – zařízení č. 4
(k otázce č. 9)

Podlaží	Rozdělení	Typ pokoje / počet lůžek	Počet	Počet lůžek celkem	Celkem	
Přízemí	Motýl	třílůžkový	1	3	31	67
		čtyřlůžkový	2	8		
		pětilůžkový	1	5		
	Beruška	třílůžkový	2	6		
		třílůžkový	2	6		
		třílůžkový	1	3		
1 NP	Včela	čtyřlůžkový	3	12	36	
		čtyřlůžkový	3	12		
		čtyřlůžkový	3	12		
2 NP	byt domovníka	3 + 1				

Zdroj: vlastní

Osoby se zdravotním postižením

Pobytová služba pro osoby se zdravotním postižením je realizována na třech odděleních, která jsou rozdělena podle stupně znevýhodnění.

Na oddělení **Včela** žijí uživatelé s těžkým kombinovaným postižením a jsou odkázáni na pomoc druhé osoby. Na tomto oddělení se nachází celkem 36 osob, které jsou umístěny ve čtyřlůžkových pokojích.

Na oddělení **Beruška** jsou ubytovaní klienti s hlubokým mentálním postižením a poruchami chování vedoucí k agresivitě. Počet klientů 15.

Na oddělení **Motýl** jsou klienti s těžkým mentálním a kombinovaným postižením, kteří jsou schopni se přepravovat sami nebo za pomoci kompenzačních pomůcek. Počet klientů 16.

Respondent 5 uvedl:

Klientům nabízíme ubytování v jednolůžkových a dvoulůžkových pokojích a manželských apartmánech. Všechna lůžka jsou elektronicky ovládaná a polohovací a obsahují evakuační matrace.

Tabulka 15 – Typ bydlení – zařízení č. 5*(k otázce č. 9)*

Typ ubytování	Počet
jednolůžkové pokoje	53
dvoulůžkové pokoje	18
manželské apartmány	4

Zdroj: vlastní

Naše sociální zařízení má 4 NP, které jsou rozdělené na části A, B a střed. Pokoje uživatelů a pracovníků přímé péče jsou ve druhém, třetím a čtvrtém podlaží.

Tabulka 16 – Typ bydlení „2 NP“ – zařízení č. 5 *(k otázce č. 9)*

Podlaží	Část budovy	Počet	Počet lůžek celkem	Celkem
2 NP	Sektor A			35
	Dvoulůžkové pokoje	8	16	
	Jednolůžkové pokoje	2	2	
	Sektor střed			
	Jednolůžkové pokoje	2	2	
	Dvoulůžkové pokoje	1	2	
	Sektor B			
	Dvoulůžkové pokoje	4	8	
Jednolůžkové pokoje	5	5		

Zdroj: vlastní

Ve 2 NP je ubytováno celkem 35 klientů ve 22 pokojích.

Tabulka 17 – Typ bydlení „3 NP“ – zařízení č. 5 (k otázce č. 9)

Podlaží	Část budovy	Počet	Počet lůžek celkem	Celkem
3 NP	Sektor A			28
	Manželské apartmá	1	2	
	Jednolůžkové pokoje	9	9	
	Sektor střed			
	Jednolůžkové pokoje	4	4	
	Dvoulůžkové pokoje	1	2	
	Sektor B			
	Manželské apartmá	1	2	
Jednolůžkové pokoje	9	9		

Zdroj: vlastní

Ve 3 NP je ubytováno celkem 28 klientů ve 25 pokojích.

Tabulka 18 – Typ bydlení „4 NP“ – zařízení č. 5 (k otázce č. 9)

Podlaží	Část budovy	Počet	Počet lůžek celkem	Celkem
4 NP	Sektor A			26
	Manželské apartmá	1	2	
	Jednolůžkové pokoje	9	9	
	Sektor střed			
	Jednolůžkové pokoje	4	4	
	Sektor B			
	Manželské apartmá	1	2	
Jednolůžkové pokoje	9	9		

Zdroj: vlastní

Ve 4 NP je ubytováno celkem 26 klientů ve 24 pokojích.

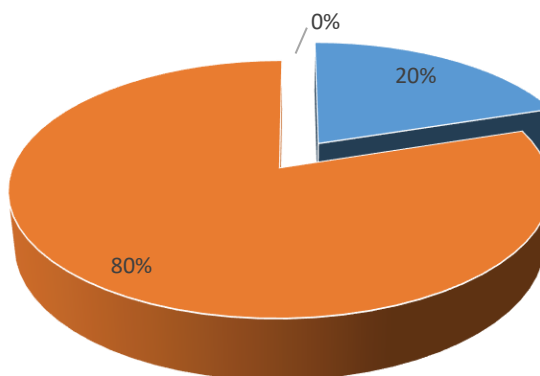
Otázka č. 10 – Kolik má Vaše budova vstupů?

Jeden z objektů, který je předmětem výzkumu, má 5 vstupů, dva objekty mají 3 vstupy a dva objekty mají 2 vstupy. Přehled je uveden v tabulce 9.

Otázka č. 11 – Kolik má Vaše budova únikových cest?

Jeden respondent uvedl počet únikových cest 12, druhý uvedl 8, třetí 10, čtvrtý uvedl 65 a pátý respondent uvedl, že jejich zařízení má 6 únikových cest. Přehled je uveden v tabulce 9.

Otázka č. 12 – Nachází se ve Vašem zařízení místnost pro kuřáky?



- a) ano, bez omezení ■ b) ne ■ c) ano, ale pouze pro personál

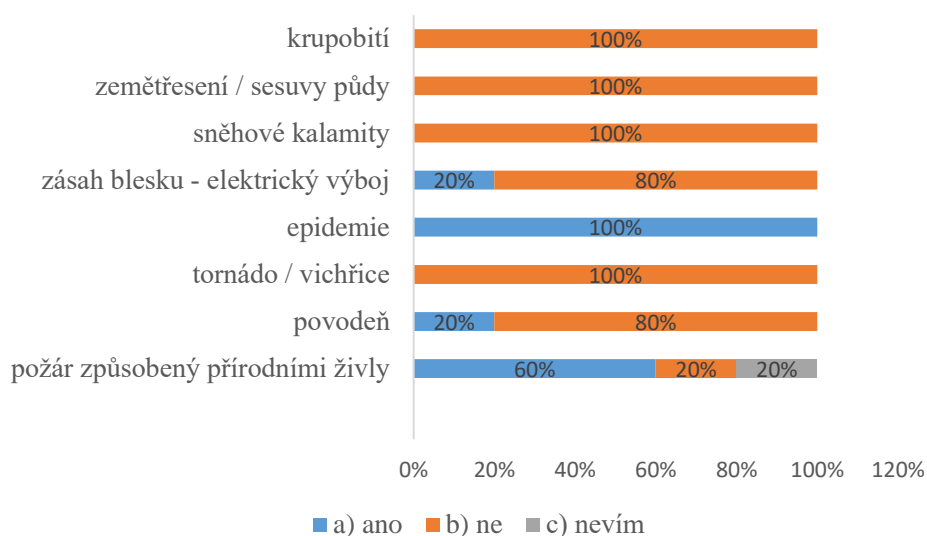
Obrázek 15: Je ve Vašem zařízení místnost pro kuřáky? (k otázce č. 12)

Zdroj: vlastní

Na **otázku č. 12** odpověděli 4 respondenti (80 %), že se v jejich zařízení nenachází žádné místo pro kuřáky – jedná se tedy o nekuřácké prostředí jak pro klienty, tak pro zaměstnance. Přičemž dva respondenti uvedli, že klienti mají možnost využít venkovní prostranství, které se nachází mimo zařízení. Jeden z respondentů uvedl, že jejich pracoviště je kuřácké, bez rozlišení zaměstnanec vs. klient.

II. PROCESNÍ OTÁZKY

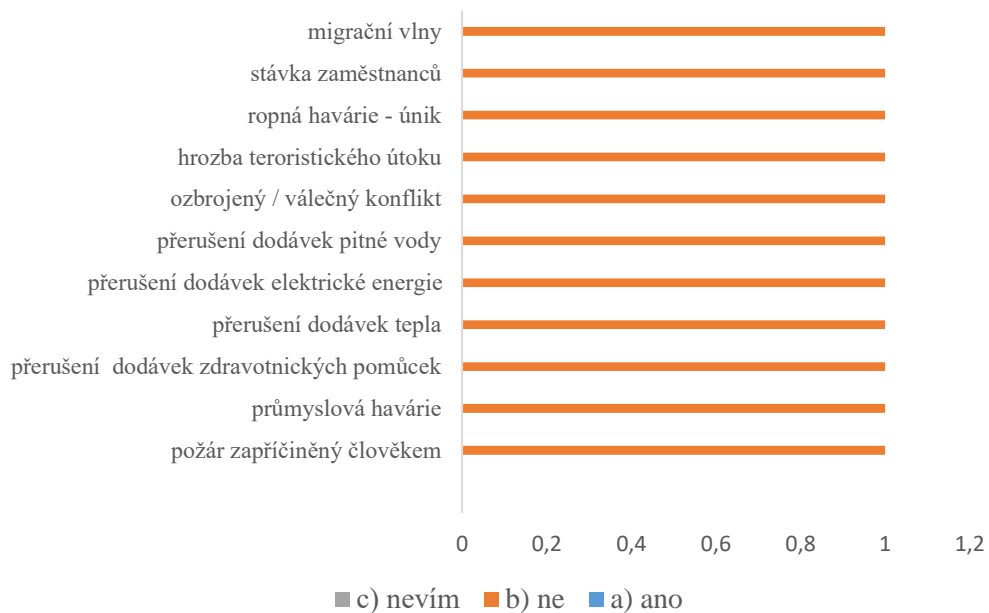
Otázka č. 13 – Jaké mimořádné události ohrožují Vaše zařízení?



Obrázek 16: Jaké MU přírodního charakteru ohrožují Vaše zařízení?
(k otázce č. 13)

Zdroj: vlastní

V případě **naturogenních** událostí z výsledků šetření vyplývá, že všech 5 respondentů (100 %) nepovažuje za hrozbu **tornádo / vichřici, sněhové kalamity, zemětřesení / sesuvy půdy a krupobití**. Ve všech těchto otázkách uvedlo všech pět respondentů možnost *b) ne*. Jeden respondent (20 %) považuje za hrozbu **požár způsobený přírodními živly**, jeden z respondentů (20 %) odpověděl *c) nevím* a tři respondenti (60 %) ho nepovažují za hrozbu. **Povodeň** považuje za hrozbu jeden respondent (20 %), čtyři respondenti (80 %) ne. **Zásah blesku** považuje za hrozbu jeden respondent (20 %), zbytek (80 %) ne. Ovšem shodně odpovědělo všech 5 respondentů (100 %), že považují za hrozbu jejich zařízení **epidemií**. Požár způsobený přírodními živly považují za hrozbu 4 respondenti (80 %), pouze 1 respondent (20 %) ho za hrozbu nepovažuje.



Obrázek 17: Jaké MU způsobené člověkem ohrožují Vaše zařízení?
(k otázce č. 13)

Zdroj: vlastní

V případě **antropogenních událostí** byly odpovědi všech respondentů ve 100 % shodě u všech typů mimořádných událostí. Na všech 11 otázek odpověděli *b) ne* všichni respondenti. Všech pět respondentů (100 %) uvedlo, že nepovažují za hrozbu jejich zařízení MU: požár zapříčiněný člověkem, průmyslovou havárii, přerušeni dodávek tepla, přerušeni dodávek el. energie, přerušeni dodávek pitné vody, ozbrojený / válečný konflikt, teroristický útok, ropnou havárii, stávku zaměstnanců ani migrační vlny.

Možnost *a) ano* ani *c) nevím* nezvolil žádný z respondentů.

Otázka č. 14 – Jaké má vaše zařízení protipožární opatření?

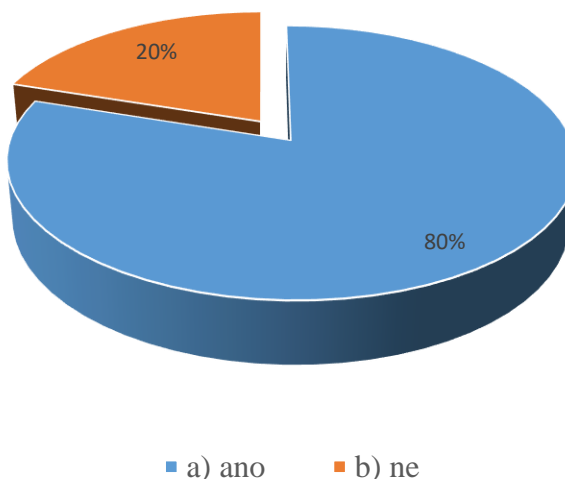
Pro lepší přehlednost a porovnání jednotlivých zařízení jsou data zpracována do následující tabulky 19.

Tabulka 19 – Protipožární opatření (k otázce č. 14)

Respondent	Protipožární vybavení
1	hydrant, požární hasící přístroj, čidla detekce kouře
2	protipožární hasící přístroj protipožární zařízení v celém objektu
3	protipožární hlásič v celém objektu, protipožární dveře
4	protipožární hlásič v celém objektu, protipožární dveře
5	elektrická požární signalizace, požární hasící přístroj

Zdroj: vlastní

Otázka č. 15 – Má Vaše zařízení zpracovaný Plán krizové připravenosti / Krizový plán?

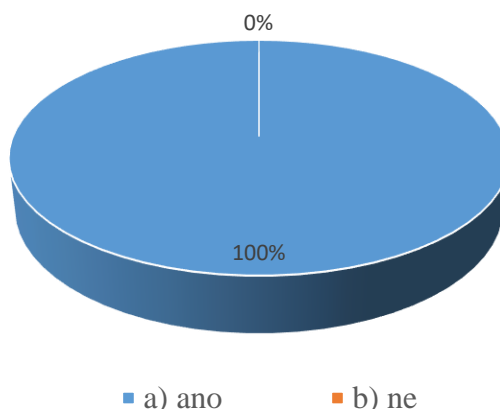


Obrázek 18: Máte Krizový plán? (k otázce č. 15)

Zdroj: vlastní

Na otázku č. 15 odpověděli 4 respondenti (80 %) a) ano, jeden z respondentů (20 %) uvedl možnost b) ne.

Otázka č. 16 – Je ve Vašem zařízení proškolen personál pro případ vzniku mimořádné události?



Obrázek 19: Je proškolen personál v případě vzniku MU (k otázce č. 16)

Zdroj: vlastní

U **otázky č. 16** měli respondenti možnost odpovědi „a) ano“ a „b) ne“, přičemž pokud odpověděli **a) ano** dále uvedli, *kdy je personál proškolen, jak často je proškolen a jakým způsobem*.

Všech 5 dotazovaných respondentů (100 %) zvolilo možnost **a) ano**, doplňující podotázky jsou zpracovány v následující tabulce 20.

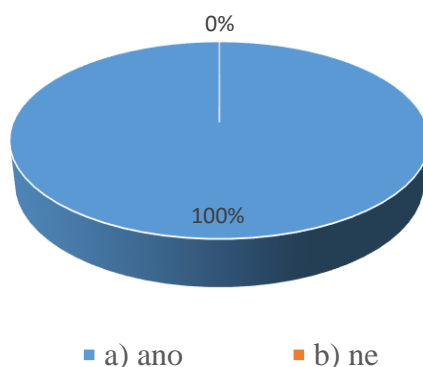
Tabulka 20 – Školení personálu pro případ vzniku MU (k otázce č. 16)

Respondent	a) ano - pokud ano, uveďte prosím:		
	kdy	jak často	jakým způsobem
Respondent 1	při nástupu do zaměstnání	1 x ročně	školení / prezentace
Respondent 2	při nástupu do zaměstnání	1 x ročně	školení / prezentace
Respondent 3	při nástupu do zaměstnání	2 x ročně	školení / prezentace
Respondent 4	při nástupu do zaměstnání	1 x ročně	školení / prezentace
Respondent 5	při nástupu do zaměstnání	1 x ročně	školení / prezentace

Zdroj: vlastní

Z tabulky 20 vyplývá, že odpovědi respondentů byly téměř shodné. Všichni respondenti (100 %) uvedli, že jsou proškoleni při nástupu. Opakované školení probíhá ve 4 případech (80 %) 1krát ročně, v jednom zařízení (20 %) 2krát ročně. Ve všech zařízeních probíhá školení formou prezentace a instruktáže.

Otázka č. 17 – Jsou ve Vašem zařízení klienti proškoleni / informováni jak správně a efektivně postupovat v případě vzniku mimořádné události?



Obrázek 20: Jsou ve Vašem zařízení klienti proškoleni pro případ vzniku MU? (k otázce č. 17)

Zdroj: vlastní

Na **otázku č. 17** odpověděli všichni respondenti (100 %) *a) ano*. Přičemž doplňující otázka v případě odpovědi „a) ano“ jsou zpracovány v následující tabulce 21.

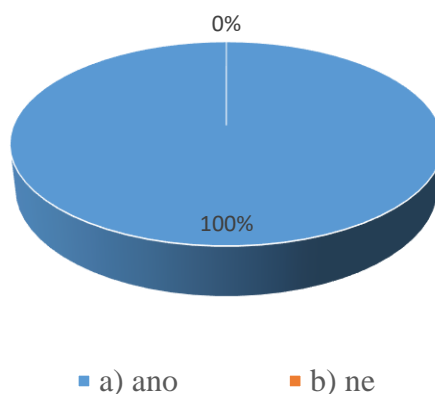
Tabulka 21 - Jakým způsobem jsou proškolení klienti pro případ vzniku MU? (k otázce č. 17)

Respondent	a) ano - pokud ano, uveďte prosím:		
	kdy	jak často	jakým způsobem
Respondent 1	při přijetí do zařízení	1 x ročně	školení / prezentace
Respondent 2	při přijetí do zařízení	1 x ročně	školení / prezentace
Respondent 3	při přijetí do zařízení	2 x ročně	školení / prezentace
Respondent 4	při přijetí do zařízení	1 x ročně	školení / prezentace
Respondent 5	při přijetí do zařízení	1 x ročně	školení / prezentace

Zdroj: vlastní

Z tabulky 21 je patrné, že klienti jsou proškolení 1krát ročně ve čtyřech zařízeních (80 %) a v jednom zařízení 2krát ročně (20 %).

Otázka č. 18 – Je ve Vašem zařízení personál proškolen k evakuaci osob v souvislosti se vznikem mimořádné události?

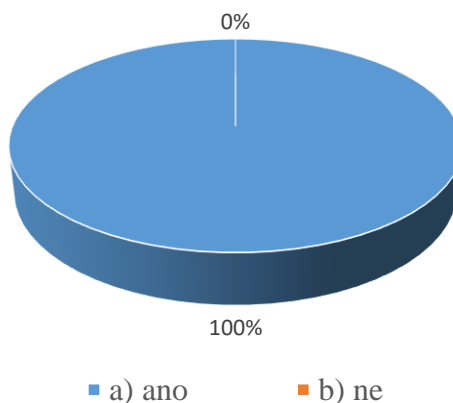


Obrázek 21: Je ve Vašem zařízení personál proškolen k evakuaci osob případě vzniku MU? (k otázce č. 18)

Zdroj: vlastní

Všech 5 respondentů (100 %) zvolilo možnost *a) ano*, všichni zaměstnanci jsou proškoleni k evakuaci osob.

Otázka č. 19 – Jsou klienti zařízení proškoleni / informováni jak správně a efektivně postupovat v případě evakuace?



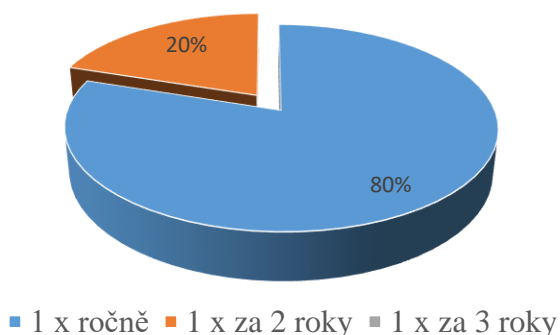
Obrázek 22: Jsou klienti proškoleni pro případě evakuace? (k otázce č. 19)

Zdroj: vlastní

Všech 5 respondentů (100 %) zvolilo možnost *a) ano* tedy, že všichni klienti jsou proškoleni k evakuaci osob.

Otázka č. 20 – Je ve Vašem zařízení prováděná cvičná evakuace osob?

Na otázku č. 20 odpovědělo všech 5 respondentů (100 %) a) ano, přičemž ve čtyřech zařízeních (80 %) je cvičná evakuace prováděná 1krát ročně a v jednom zařízení (20 %) je prováděna 1krát za 2 roky. Výsledky zobrazuje obrázek 23.

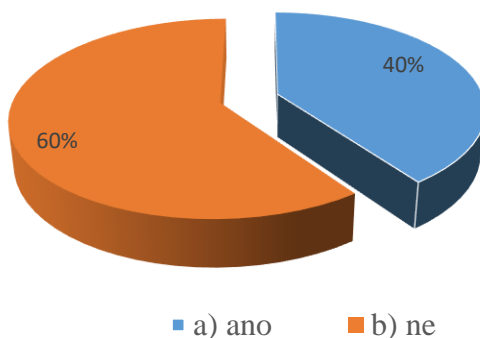


Obrázek 23: Kdy provádíte cvičnou evakuaci osob? (k otázce č. 20)

Zdroj: vlastní

V případě, že respondenti zvolili možnost a) ano, zodpovídali dále na podotázku 20 a.

Otázka č. 20 a. - Jsou při cvičné evakuaci osob přítomny i složky IZS?

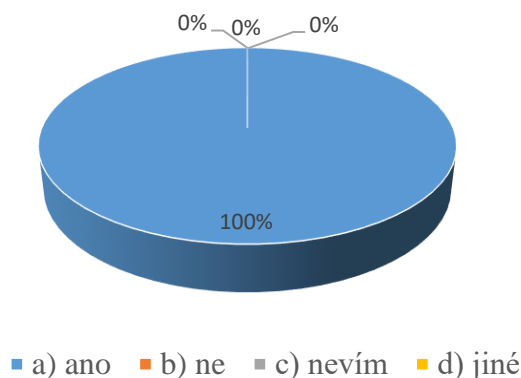


Obrázek 24: Jsou při cvičné evakuaci osob přítomny i složky IZS? (k otázce č. 20 a.)

Zdroj: vlastní

Dva respondenti (40 %) uvedli, že při cvičné evakuaci osob jsou přítomny i složky IZS, přičemž jeden respondent otázku doplnil, že nejsou přítomny vždy. Tři respondenti (60 %) uvedli, že při cvičné evakuaci osob složky IZS přítomny nejsou.

Otázka č. 21 – Myslíte si, že teoretické znalosti a cvičná evakuace jsou zárukou úspěšného zvládnutí evakuace ve Vašem zařízení?

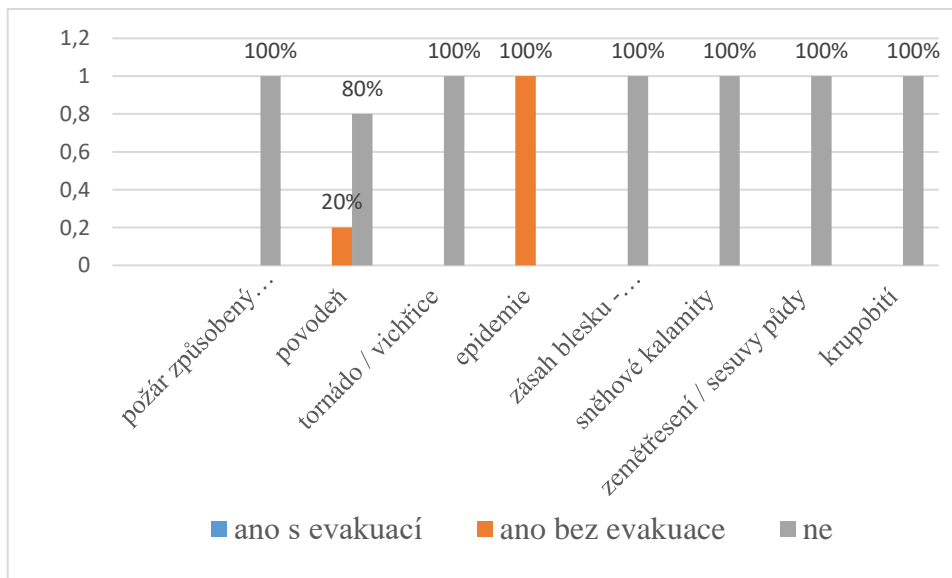


Obrázek 25: Teoretické znalosti a cvičná evakuace jsou zárukou úspěšného zvládnutí evakuace? (k otázce č. 21)

Zdroj: vlastní

Z obrázku 25 je patrné, že všichni respondenti se domnívají, že teoretické znalosti a cvičná evakuace je zárukou úspěšného zvládnutí evakuace.

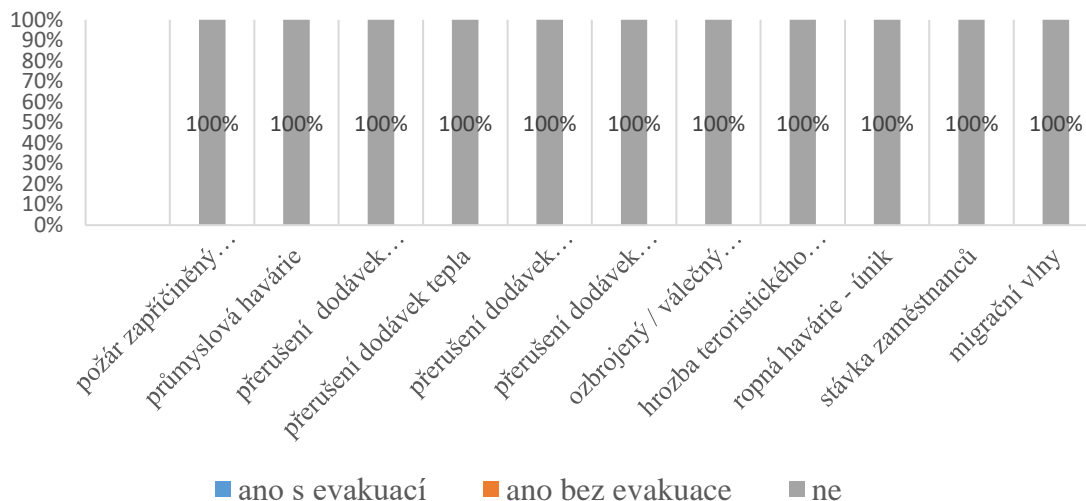
Otázka č. 22 – Potkala přímo Vaše zařízení v minulosti nějaká mimořádná událost?



Obrázek 26: Potkala přímo Vaše zařízení v minulosti nějaká MU? (k otázce č. 22)

Zdroj: vlastní

Všech 5 respondentů (100 %) uvedlo, že se jejich zařízení nesetkalo s požáry způsobenými přírodními živly, tornádem / vichřicí, zásahem blesku, zemětřesením / sesuvy půdy ani krupobitím. S povodní se setkal jeden z respondentů (20 %), přičemž se obešla bez evakuace osob. Naopak všichni respondenti (100 %) uvedli, že se jejich zařízení setkalo s epidemií, evakuace klientů však nebyla ani v jednom případě nutná.

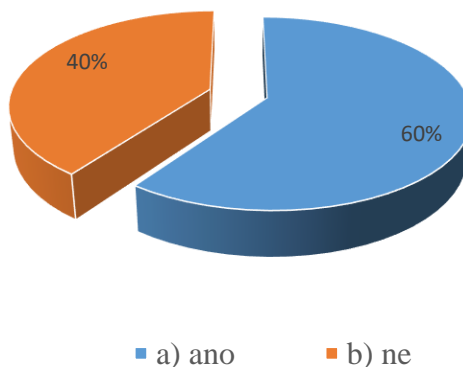


Obrázek 27: Potkala přímo Vaše zařízení v minulosti nějaká MU? (k otázce č. 22)

Zdroj: vlastní

V případě antropogenních událostí uvedlo všech 5 respondentů (100 %), že se ani s jednou MU tohoto typu jejich zařízení dosud nesetkalo.

Otázka č. 23 – Je ve Vašem zařízení evakuační výtah?

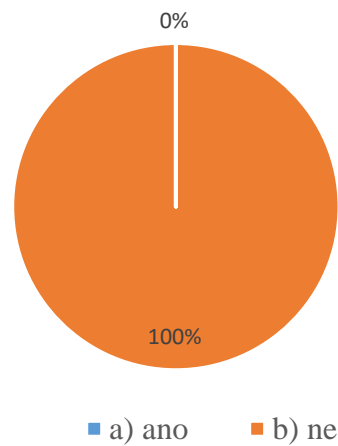


Obrázek 28: Je ve Vašem zařízení evakuační výtah? (k otázce č. 23)

Zdroj: vlastní

Tři respondenti (60 %) uvedli, že se v jejich zařízení nachází evakuační výtah, dva respondenti (40 %) uvedli, že se v jejich zařízeních evakuační výtah nenachází.

Otázka č. 24 – Má Vaše zařízení záložní agregát pro případ přerušení dodávky elektrické energie?

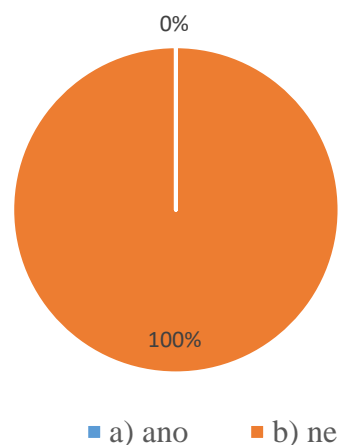


Obrázek 29: Má Vaše zařízení záložní agregát? (k otázce č. 24)

Zdroj: vlastní

Všichni respondenti (100 %) uvedli, že se v jejich zařízení nachází záložní zdroj elektrické energie.

Otázka č. 25 – Jsou ve Vašem zařízení viditelně označeny únikové cesty?

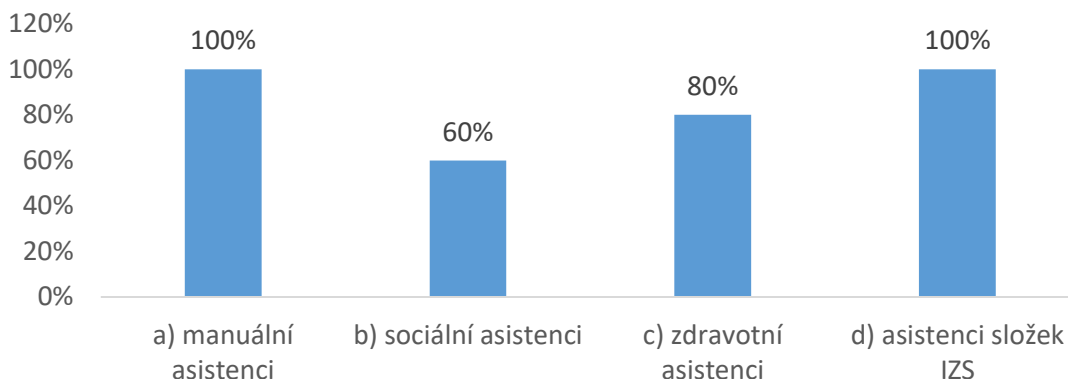


Obrázek 30: Máte viditelně označeny únikové cesty? (k otázce č. 25)

Zdroj: vlastní

Všech pět respondentů (100 %) uvedlo, že jsou v jejich zařízení viditelně označeny únikové cesty.

Otázka č. 26 – Budete potřebovat při evakuaci osob asistence od odpovědných orgánů?

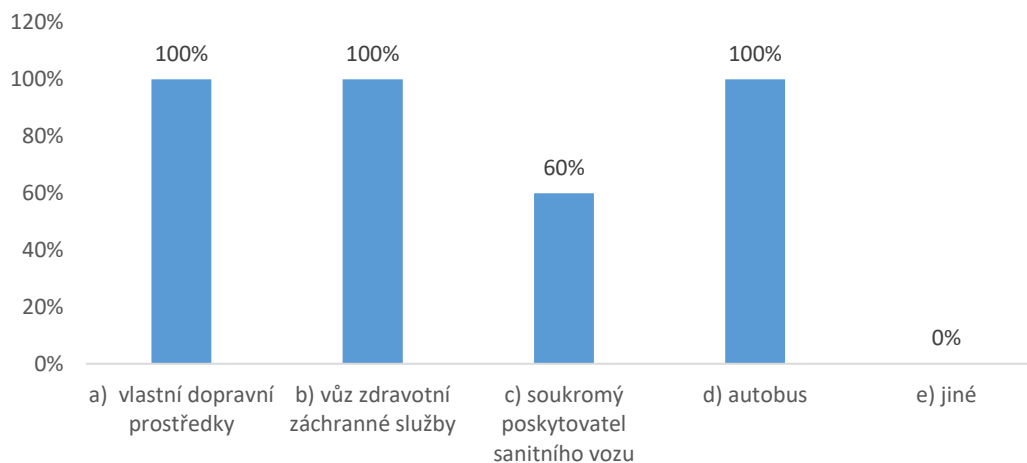


Obrázek 31: Budete potřebovat při evakuaci osob asistence od odpovědných orgánů? (k otázce č. 26)

Zdroj: vlastní

U **otázky č. 26** měli respondenti možnosti více odpovědí. Všech 5 respondentů (100 %) zvolilo možnost *a) manuální asistenci* (přemístění osob) a *d) asistenci složek IZS*, 3 respondenti (60 %) zvolilo možnost *b) sociální asistenci* (pečovatele) a 4 respondenti (80 %) zvolilo možnost *c) zdravotní asistenci* (ošetřovatele, zdravotníky).

Otázka č. 27 – Jaké budete potřebovat při evakuaci dopravní prostředky?

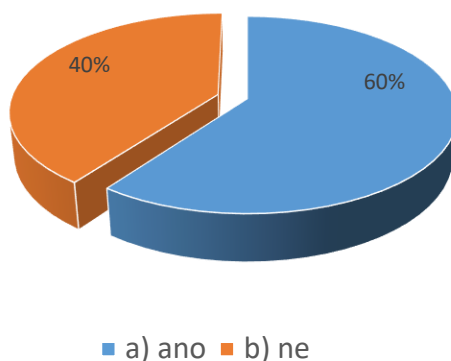


Obrázek 32: Evakuační prostředky k evakuaci (k otázce č. 27)

Zdroj: vlastní

Na **otázku 27** měli respondenti možnost zvolit více odpovědí. Všechny 5 respondentů (100 %) zvolilo možnost *a) vlastní dopravní prostředky*, *b) vůz zdravotní záchranné služby* a *d) autobus*, 3 respondenti (60 %) zvolilo možnost *c) soukromý poskytovatel sanitního vozu*, možnost *e) jiné* nezvolil žádný respondent.

Otázka č. 28 – Máte předem zajištěnou možnost náhradního ubytování?

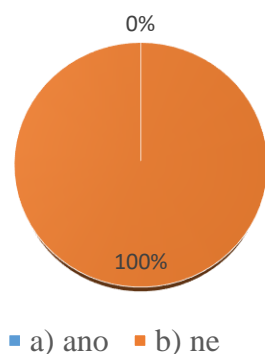


Obrázek 33: Náhradní ubytování (k otázce č. 28)

Zdroj: vlastní

Dva respondenti (40 %) zvolili možnost *b) ne*. Tři respondenti (60 %) zvolili možnost *a) ano* tedy, že mají předem zajištěné náhradní ubytování. Konkrétně jedno zařízení má předem zajištěné náhradní ubytování na internátu místní střední školy, druhé zařízení v tělocvičně a třetí zařízení v ZŠ Holečkova v Blatné.

V případě, že respondenti na **otázku č. 28** odpověděli kladně, tedy *a) ano*, odpovídali dále na podotázku **č. 28 a – Je předmětné náhradní ubytování vybaveno / zařízeno pro osoby, které jsou umístěny v sociálních zařízeních?**

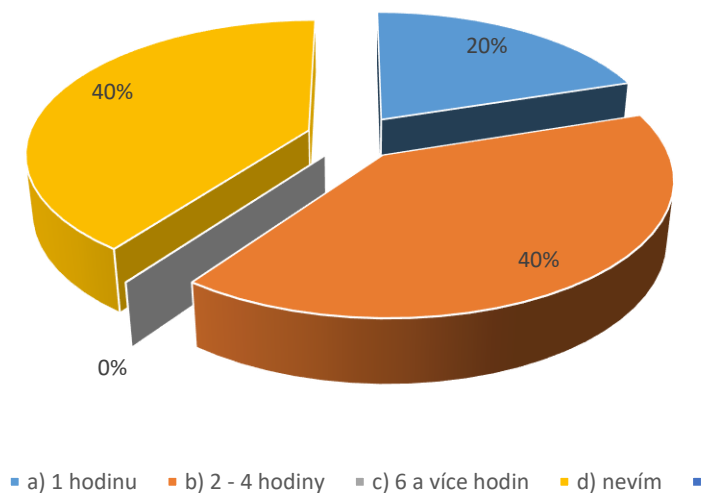


Obrázek 34: Je náhradní ubytování zařízení pro osoby v sociálních zařízení? (k otázce č. 28 a)

Zdroj: vlastní

Na základě odpovědí na předchozí otázku č. 28 na tuto podotázku č. 28 a odpovídali 3 respondenti, přičemž možnost b) *ne* zvolilo 100 % všech dotazovaných.

Otázka č. 29 – Máte představu, jak dlouho Vám evakuace zařízení bude trvat?

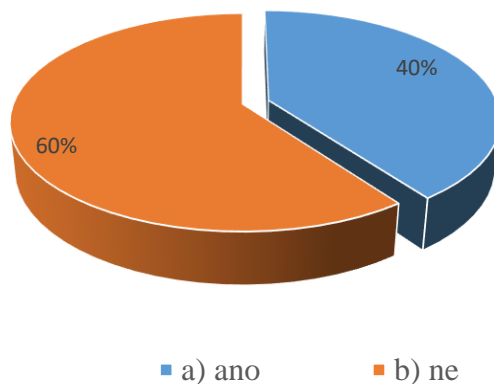


Obrázek 35: Jak dlouho Vám evakuace zařízení bude trvat? (k otázce č. 29)

Zdroj: vlastní

Jeden respondent (20 %) zvolil možnost a) *1 hodinu*, 2 respondenti (40 %) zvolili možnost b) *2–4 hodiny*, 2 respondenti (40 %) zvolili možnost d) *nevím* a možnost c) *6 – více hodin* nepředpokládá žádný z respondentů.

Otázka č. 30 – Máte nějaké smluvní partnerství s podobným typem sociálního zařízení v případě vzniku mimořádné události?

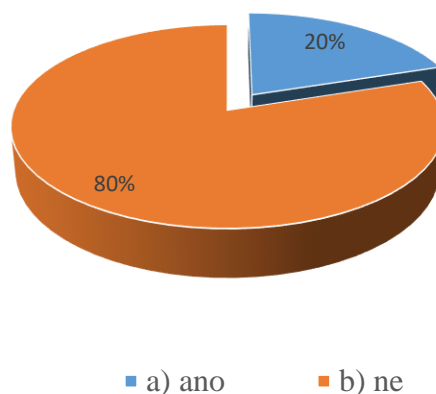


Obrázek 36: Smluvní partnerství s podobným typem sociálního zařízení v případě vzniku MU? (k otázce č. 30)

Zdroj: vlastní

Tři respondenti (60 %) zvolili možnost *b) ne*. Dva respondenti (40 %) zvolili možnost *a) ano*, přičemž tato zařízení uvedla, že se jedná o stejný typ sociálního zařízení v blízkém okolí.

Otázka č. 31 – Navštěvují Vaše zařízení nějací dobrovolníci, kteří by mohli případně pomoci při vzniku mimořádné události?

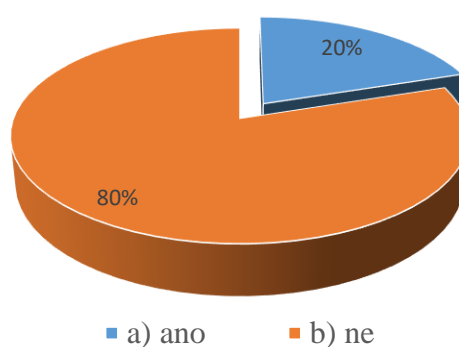


Obrázek 37: Navštěvují Vaše zařízení dobrovolníci? (k otázce č. 31)

Zdroj: vlastní

Jeden z respondentů uvedl možnost *a) ano*, zbývajících 4 respondenti (80 %) uvedli možnost *b) ne*.

Otázka č. 32 – Uvítali byste tento typ pomoci?



Obrázek 38: Uvítali byste tento typ pomoci? (k otázce č. 32)

Zdroj: vlastní

Na **otázku č. 32** Odpověděli 4 respondenti (80 %) – *b) ne* a jeden respondent (20 %) odpověděl *a) ano*. Z odpovědí je tedy patrné, že respondenti o pomoc dobrovolníků nemají příliš velký zájem.

5.2 Analýza hrozeb a ohrožení

Mimořádné události, které mohou způsobit přírodní živly, ohrožují naši populaci od nepaměti. Ať už se jedná o povodně, požáry, vichřice, epidemii, zemětřesení či teroristický útok, postihnout mohou jakýkoliv objekt. I přesto, že vzniku těchto mimořádných událostí nemůžeme nijak zabránit, lze se na ně alespoň efektivně připravit a minimalizovat tím dopady.

5.2.1 Posouzení základních možností ohrožení ve vybraných zařízeních

V následující kapitole jsou popsána základní možná ohrožení ve vybraných sociálních zařízeních. Každé zařízení je posuzováno zvlášť, neboť na každé mohou působit jiné vlivy s ohledem na lokalitu, ve které se nachází a vnitřní předpisy.

Možné pravděpodobnosti vzniku znázorňuje tabulka 22. Následující tabulka 23 zobrazuje stupeň ohrožení a důsledky vzniku MU, návaznost pravděpodobnosti vzniku MU a míru ohrožení a důsledků znázorňuje matice v tabulce 24.

Tabulka 22 – Vysvětlivky – Možná pravděpodobnost vzniku MU

Typ	pravděpodobnost	četnost
A	vysoká	1 x za 1 rok
B	střední	1 x za 10 let
C	nízká	1 x za 20 let
D	velmi nízká	1 x za 25 let

Zdroj: vlastní

Tabulka 23 – Vysvětlivky – Stupeň ohrožení a důsledky MU

I	katastrofické	ztráty na životech, vysoké škody na majetku
II	kritické	zranění, psychické újmy, vysoké ztráty na majetku
III	významné	drobná zranění, malé majetkové ztráty
IV	bezvýznamné	bez zranění, minimální ztráty a důsledky

Zdroj: vlastní

Tabulka 24 – Matice – míra ohrožení a důsledky MU

A	Red	Red	Blue	Blue
B	Red	Blue	Blue	Yellow
C	Blue	Blue	Yellow	Green
D	Blue	Yellow	Green	Green
	I	II	III	IV

přijatelné riziko	méně přijatelné riziko
nežádoucí riziko	nepřijatelné riziko

Zdroj: vlastní

Analýza hrozeb a ohrožení zařízení č. 1

Tabulka 25 – Možnosti ohrožení zařízení č. 1

Typ ohrožení	Druh rizika	Pravděpodobnost		Stupeň ohrožení
		Typ	Poznámka	
přírodní	povodně, záplavy	C	DS se nachází v místě s nízkou pravděpodobností výskytu povodně	III
	zemětřesení	D	v této oblasti je riziko zemětřesení velmi nepravděpodobné	III
	epidemie	A	střední pravděpodobnost (COVID 19, pravidelné očkování)	II
	vichřice, orkány	D	nízká pravděpodobnost	III
antropogenní	nebezpečí úniku škodlivin, v objektu nebo okolí	C	v objektu ani okolí se tyto látky nenachází	III
	požár	B	s ohledem na stav klientů	II
	výbuch uvnitř objektu	B	v objektu se používá zemní plyn	II
	výpadek dodávky energií	B	napojení na náhradní zdroj	IV
	teroristická hrozba	D	objekt se nejeví jako strategický bod	I

Zdroj: vlastní

Výsledkem provedené analýzy je zjištění, že v současné době nejvíce ohrožuje zařízení epidemie, konkrétně Covid 19. Všichni zaměstnanci i klienti, kterým to dovolil jejich zdravotní stav jsou očkovaní. V kritickém období docházelo k pravidelnému testování všech zaměstnanců při příchodu na pracoviště a byl zákaz návštěv, což se velmi podepsalo na psychickém stavu klientů. Dalším faktorem, který představuje ohrožení je požár. S ohledem na mentalitu určitých klientů při nedovolené manipulaci s otevřeným ohněm. Klienti však nemají k otevřenému ohni (sirky, zapalovač) přístup, v celém areálu je zákaz kouření. Výpadek dodávky energií může nastat v ojedinělých případech, zařízení má možnost napojení na náhradní zdroj, toto riziko bylo tedy vyhodnoceno jako

bezvýznamné. Možné riziko ohrožení však představuje výbuch uvnitř objektu. V zařízení se používá k vytápění plyn. U plynových kotlů dochází k pravidelným revizím. I přes to, že k těmto haváriím dochází spíše ojediněle, důsledky by mohly být kritické.

Analýza hrozeb a ohrožení zařízení č. 2

Tabulka 26 – Možnosti ohrožení zařízení č. 2

Typ ohrožení	Druh rizika	Pravděpodobnost		Stupeň ohrožení
		Typ	Poznámka	
přírodní	povodně, záplavy	B	zařízení ohrožují přívalové deště (spodní vody)	IV
	zemětřesení	D	v této oblasti je riziko zemětřesení velmi nepravděpodobné	III
	epidemie	A	střední pravděpodobnost (COVID 19, pravidelné očkování, testování personálu, zákaz návštěv)	II / III
	vichřice, orkány	D	nízká pravděpodobnost	III
antropogenní	nebezpečí úniku škodlivin, v objektu nebo okolí	C	v objektu ani okolí se tyto látky nenachází	III
	požár	B	s ohledem na stav klientů	II
	výbuch uvnitř objektu	B	v objektu se používá zemní plyn	II
	výpadek dodávky energií	B	dočasné napojení na náhradní zdroj	IV
	teroristická hrozba	D	objekt se nejeví jako strategický bod	I

Zdroj: vlastní

I **zařízení č. 2** je v současné době nejvíce ohroženo epidemií. Rovněž jsou všichni zaměstnanci i klienti očkovaní, v kritickém období je zákaz návštěv a personál je před vstupem na pracoviště testován, neboť s ohledem na vyšší věk klientů by rozšíření nákazy mohlo mít kritické následky. Jako střední pravděpodobnost ohrožení se dle provedené analýzy jeví výpadek dodávky energií, požár a povodně. Zařízení se aktuálně v červnu 2022 potýkalo s přívalovými dešti, kdy došlo k mírnému zatopení suterénu, evakuace osob však nebyla nutná. V tomto zařízení se může kouřit na místech k tomu určených, míra ohrožení je tedy v tomto zařízení vyšší než u zařízeních, se zákazem kouření v celém

areálu. Vichřice, teroristická hrozba ani zemětřesení se nejeví jako velmi pravděpodobné riziko.

Analýza hrozeb a ohrožení zařízení č. 3

Tabulka 27 – Možnosti ohrožení zařízení č. 3

Typ ohrožení	Druh rizika	Pravděpodobnost		Stupeň ohrožení
		Typ	Poznámka	
přírodní	povodně, záplavy	D	zařízení se nachází mimo povodňovou zónu	IV
	zemětřesení	D	v této oblasti je riziko zemětřesení velmi nepravděpodobné	III
	epidemie	A	střední pravděpodobnost (COVID 19, pravidelné očkování, testování personálu, zákaz návštěv)	II / III
	vichřice, orkány	D	nízká pravděpodobnost	III
antropogenní	nebezpečí úniku škodlivin, v objektu nebo okolí	C	v objektu ani okolí se tyto látky nenachází	III
	požár	B	s ohledem na stav klientů, v celém areálu je zákaz kouření	II
	výbuch uvnitř objektu	B	v objektu se používá zemní plyn	II
	výpadek dodávky energií	B	dočasné napojení na náhradní zdroj	IV
	teroristická hrozba	D	objekt se nejeví jako strategický bod	I

Zdroj: vlastní

U **zařízení č. 3** rovněž představuje nejvyšší míru ohrožení epidemie. I v tomto zařízení se snaží zmírnit hrozby proočkovností klientů i personálu, pravidelným testováním a omezením návštěv v kritickém období. Toto zařízení se nenachází v záplavové oblasti, ani není ohroženo přivalovými dešti, proto je míra ohrožení u povodní, stejně jako teroristická hrozba, vichřice či zemětřesení nepravděpodobná. Málo pravděpodobný je pak únik škodlivin do objektu, neboť se v okolí tyto látky nenachází. Střední míru pravděpodobnosti ohrožení můžeme předpokládat u výbuchu uvnitř objektu, požáru a výpadku dodávky energií. Toto zařízení má náhradní zdroj napájení a v celém objektu je protipožární systém.

Analýza hrozeb a ohrožení zařízení č. 4

Tabulka 28 – Možnosti ohrožení zařízení č. 4

Typ ohrožení	Druh rizika	Pravděpodobnost		Stupeň ohrožení
		Typ	Poznámka	
přírodní	povodně, záplavy	D	zařízení se nachází mimo povodňovou zónu	IV
	zemětřesení	D	v této oblasti je riziko zemětřesení velmi nepravděpodobné	III
	epidemie	A	střední pravděpodobnost (COVID 19, pravidelné očkování, testování personálu, zákaz návštěv)	II
	vichřice, orkány	D	nízká pravděpodobnost	III
antropogenní	nebezpečí úniku škodlivin, v objektu nebo okolí	C	v objektu ani okolí se tyto látky nenachází	III
	požár	B	s ohledem na stav klientů, v celém areálu je zákaz kouření	II
	výbuch uvnitř objektu	B	v objektu se používá zemní plyn	II
	výpadek dodávky energií	B	dočasné napojení na náhradní zdroj	IV
	teroristická hrozba	D	objekt se nejeví jako strategický bod	I

Zdroj: vlastní

Výsledkem provedené analýzy bylo zjištěno, že u **zařízení č. 4** je velmi nízká pravděpodobnost vzniku teroristického útoku, vichřice, zemětřesení a povodní. Naopak je zde střední pravděpodobnost vzniku požáru, výpadek dodávky energií či epidemie. Nízká pravděpodobnost vzniku hrozí u nebezpečí úniku škodlivin. Zařízení je vybaveno protipožárním zařízením v celém areálu, v celém areálu je rovněž zákaz kouření. V době vysoké pravděpodobnosti šíření epidemie měli zaměstnanci krom povinného testování nařizeno zdržovat se po práci výhradně v místě svého bydliště a nesetkávat se s dalšími osobami.

Analýza hrozeb a ohrožení zařízení č. 5

Tabulka 29 – Možnosti ohrožení zařízení č. 5

	Druh rizika	Pravděpodobnost		Stupeň ohrožení
		Typ	Poznámka	
přírodní	povodně, záplavy	C	zařízení se nachází v povodňové zóně s nízkou pravděpodobností vzniku záplavy	IV
	zemětřesení	D	v této oblasti je riziko zemětřesení velmi nepravděpodobné	III
	epidemie	A	střední pravděpodobnost (COVID 19, pravidelné očkování, testování personálu, zákaz návštěv)	II
	vichřice, orkány	D	nízká pravděpodobnost	III
antropogenní	nebezpečí úniku škodlivin, v objektu nebo okolí	C	v objektu ani okolí se tyto látky nenachází	III
	požár	B	s ohledem na stav klientů, v celém areálu je zákaz kouření	II
	výbuch uvnitř objektu	B	v objektu se používá zemní plyn	II
	výpadek dodávky energií	B	dočasné napojení na náhradní zdroj	IV
	teroristická hrozba	D	objekt se nejeví jako strategický bod	I

Zdroj: vlastní tvorba

Zařízení č. 5 se dle analýzy nachází v místě nízké pravděpodobnosti vzniku povodní, přestože toto zařízení postihla povodeň v roce 2002. Od té doby došlo k řadě protipovodňových opatření zejména u hrází a vodních děl, čímž došlo ke snížení rizika vzniku této MU. Největší hrozbu představuje rovněž epidemie, především s ohledem na věkovou strukturu klientů. Dále pak střední pravděpodobnost můžeme uvést požár, výbuch uvnitř objektu a výpadek dodávky energií. Z těchto mimořádných událostí představuje největší ohrožení vzniku požáru, neboť klienti i zaměstnanci mají povolené kouření na vybraných místech ve venkovních prostorách areálu. Ojedinelí klienti však nařízení nedodržují a potají kouří na balkónech u svých pokojů, čímž vystavují zařízení k riziku vzniku požáru.

6 DISKUZE

Cílem šetření v diplomové práci bylo posoudit a zhodnotit informovanost a připravenost vybraných sociálních zařízení pro případ vzniku mimořádné události a následnou evakuaci osob.

Pro posouzení stavu jednotlivých objektů, které byly předmětem šetření, byl respondentům zaslán dotazník prostřednictvím e-mailu. Respondenti byli poskytovatelé sociálních služeb na území okresu Strakonice, přičemž splňovali stanovená kritéria pro výběr zařízení: K1: sídlo: území okresu Strakonice, K2: forma služby: pobytová, K3: typ organizace: příspěvková.

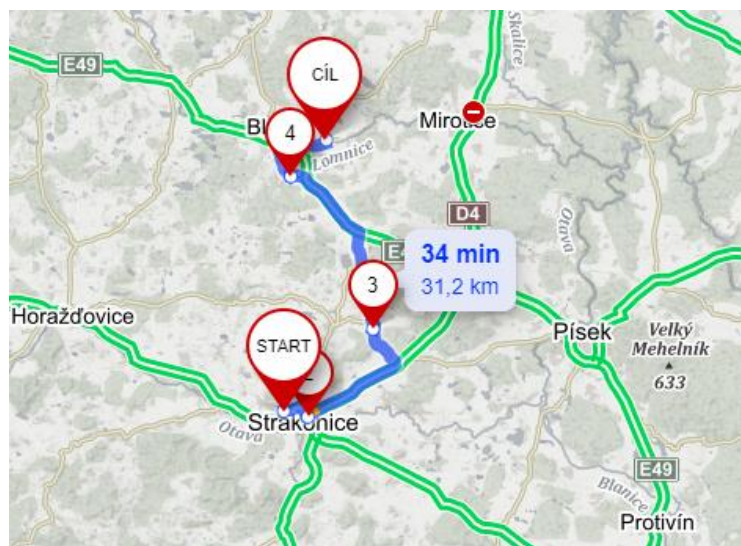
Bezprostředně po zpracování dotazníků probíhaly rozhovory s jednotlivými respondenty, kteří zodpovídali doplňující otázky, týkající se preventivních opatření pro případ vzniku MU.

Respondenti byli ředitelé, nebo vedoucí pracovníci vybraných sociálních zařízení na území okresu Strakonice, které poskytují pobytovou službu.

Dotazníkové šetření, následné rozhovory a analýza hrozeb jednotlivých zařízení sloužilo ke splnění **cíle práce**: „*Zhodnotit připravenost při ochraně a evakuaci osob žijících v sociálních zařízení v okrese Strakonice*“. Dále pak „*porovnat připravenost při ochraně a evakuaci ve vybraných typech sociálních zařízení při mimořádných událostech v okrese Strakonice*“. Dotazníky a rozhovory dále pak posloužily k ověření **hypotéz: H1** – *Cvičná evakuace a informovanost osob jsou důležité pro úspěšné zvládnutí evakuace v sociálních zařízení. H2* – *Vybraná pobytová sociální zařízení mají zajištěné náhradní ubytování pro případ evakuace.*

IDENTIFIKAČNÍ OTÁZKY

Všechna sociální zařízení se nachází v okrese Strakonice, přičemž 2 objekty se nachází ve Strakonících, jeden v Oseku, jeden v Mačkově a jeden v Blatné. Jednotlivá sociální zařízení jsou od sebe do vzdálenosti 31 km a časové vzdálenosti do 35 minut motorovým vozidlem.



Obrázek 39: Mapa sociálních zařízení

Zdroj: vlastní

Oslovená sociální zařízení – 3 domovy pro seniory se zvláštním režimem a 2 domovy pro osoby se zdravotním postižením, přičemž jedno zařízení zároveň provozuje chráněné bydlení a azylový dům. Můžeme říci, že zařízení jsou středně velká s počtem personálu od 80 do 118 a v rozsahu maximálního počtu klientů 89–130. Ve čtyřech zařízeních mají 100 % obsazenost, jedno ze zařízení má aktuálně (05/2022) 5 volných lůžek, což představuje obsazenost z 96 % celkové kapacity.

Respondenti dále odpovídali na podotázky týkající se věku ubytovaných klientů. Z výzkumu vyplývá, že v domovech pro seniory se zvláštním režimem je průměrný věk obyvatel 82,3 let a v domovech pro osoby se zdravotním postižením je průměrný věk 48,5 let. V domovech pro seniory poskytují služby mužům i ženám. V domovech pro osoby se zdravotním postižením v jednom ze zařízení poskytují služby pouze mužům, ve druhém zařízení ženám i mužům, ale pohlaví jsou od sebe oddělena, přičemž dříve toto zařízení poskytovalo služby pouze ženám. Klienti těchto dvou sociálních zařízení (pro osoby se zdravotním postižením) se pod dohledem ošetřovatelů navštěvují a pořádají různé soutěže a společenské akce.

Pro případ evakuace jsou důležité hodnoty, které byly zodpovězeny v **otázce č. 7**, která se týkala mobility klientů v jednotlivých zařízeních. Z dotazníkového šetření vyplývá, že samoschopných klientů mají vybraná zařízení 10 (11 %), 79 (69 %), 22 (30 %), 23 (19 %), 89 (71 %). Můžeme však říci, že větší podíl samoschopných klientů je u domovů

pro osoby se zdravotním postižením, naopak v domovech pro seniory je podíl samoschopných klientů do 30 %. Důležité je doplnit, že samoschopní klienti mohou však mít určitý typ duševního onemocnění (schizofrenie, demence, deprese, autismus apod.), což značně ztěžuje průběh evakuace. Osoby mohou být zmatené, nebudou chtít spolupracovat, stres z nové situace jim může způsobit záchvat. Ve všech zařízeních se nachází osoby, které jsou postiženy více než jedním druhem hendikepu. U osob, které jsou nepohyblivé, je důležitým faktorem vybavení, které má dané zařízení k dispozici – evakuační pomůcky (evakuační podložky, matrace, transportní lehátko, invalidní vozík), evakuační výtah, aj.

Otázky 8, 10, 11 a 23, 24, 25 byly zaměřené na počty podlaží v daném zařízení, typ bydlení a počet lůžek klientů, počet vstupů a únikových cest, značení únikových cest, přítomnost evakuačního výtahu v daném zařízení a záložní zdroj energie pro případ přerušení dodávky elektrické energie. *Respondent č. 1* uvedl, že mají pouze 1 podlaží, v tomto zařízení se nenachází evakuační výtah. *Respondent č. 2* uvedl, že v jejich zařízení mají 2 podlaží, a v jejich zařízení se nenachází evakuační výtah. Imobilní pacienti a část pacientů, kteří se pohybují pomocí pomůcky, jsou umístěni na 1 podlaží, mobilní pacienti jsou umístěni v 2 podlaží. *Respondent č. 3* uvedl, že mají 3 podlaží a v jejich zařízení je evakuační výtah. *Respondent č. 4* uvedl, že jejich zařízení se skládá z několika budov, přičemž pobytová služba Chráněné bydlení je poskytována v 5 domcích, které mají přízemí 1 nadzemním podlaží, v tomto typu bydlení jsou mobilní klienti, jejichž cílem je žít co nejsamostatnějším životem. Pobytová služba pro osoby se zdravotním postižením je realizována v 1 budově, která je rozdělena na 3 oddělení, podle stupně postižení či omezení a skládá se ze 2 nadzemních podlaží. Imobilní klienti jsou ubytováni v přízemí a mobilní či částečně mobilní klienti jsou ubytováni v 1 nadzemním podlaží. Ve 2 NP klienti ubytováni nejsou. Zařízení má evakuační výtah. *Respondent č. 5* uvedl, že v jejich zařízení má 4 NP, přičemž klienti jsou ubytováni ve 2, 3 a 4 NP. Zařízení má evakuační výtah. Jako kladný bychom mohli zhodnotit fakt, že vícepodlažní zařízení, na kterých jsou ubytováni imobilní klienti, mají evakuační výtah. Respondenti dále shodně uváděli, že jednotlivá oddělení jsou dělena podle typu omezení klientů, což usnadňuje práci při případné evakuaci, neboť i v odborné literatuře např. Štětina uvádí, že je vhodné pacienty rozčlenit na skupiny dle typu pohyblivosti pacientů. Nevýhodu při evakuaci bychom mohli spatřit v ubytování na jednolůžkových pokojích. Tito klienti jsou odkázáni

pouze sami na sebe a hrozí u nich větší riziko, že se na ně zapomene než u vícelůžkových pokojů.

Zařízení mají zpravidla 1 hlavní vstup s recepcí, který je i monitorovaný. Ostatní vstupy nejsou klientům běžně přístupné. Zařízení, které se skládá z více budov, je v zabezpečeném areálu, kde je odchod možný pouze přes vrátnici, která je střežená 24 hodin denně, 7 dní v týdnu. Z bezpečnostních důvodů musí mobilní klienti dodržovat provozní řád a vycházky, které stanoví příslušné zařízení. U klientů, kteří mají povolené vycházky a dovoluje jim to jejich zdravotní stav, je důsledně evidován jejich příchod a odchod. Někteří klienti s ohledem na jejich zdravotní stav nemají vycházky povolené vůbec. Co se týče únikových východů, zařízení by měla dbát především na dodržování bezpečnostních nařízení a u únikových východů by neměla umisťovat předměty (květiny, zdravotní pomůcky, dekorace), bránící v průchodnosti. Při osobní návštěvě zařízení byly u 3 zařízení (60 %) shledány nedostatky, v podobě neprůchodnosti únikových cest, na což byli vedoucí pracovníci upozorněni a slíbili zajištění nápravy. Všech 5 respondentů (100 %) shodně uvedlo, že jejich zařízení má záložní agregát. Všichni respondenti (100 %) uvedli, že jejich zařízení mají viditelně označené únikové cesty.

Neboť nejčastější příčinou vzniku MU v sociálních zařízeních je požár, odpovídali respondenti na **otázku č. 12 – Nachází se ve Vašem zařízení místnost pro kuřáky?** Možnost b) ne zvolili 4 respondenti (80 %), 1 respondent (20 %) uvedl možnost a) ano, bez omezení. Při osobních rozhovorech však 2 zařízení uvedla, že mají možnost využít venkovního prostranství mimo obytnou část. Můžeme říci, že se v tomto případě jedná o domovy pro seniory se zvláštním režimem. Jeden z respondentů ještě doplnil, že někteří klienti (senioři) nedodržují bezpečnostní řád zařízení a potají kouří na balkónech, čímž vystavují zařízení riziku požáru. Tito klienti jsou naštěstí jednotlivci.

PROCESNÍ OTÁZKY

Ze Statistických údajů vyplývá, že okres Strakonice patří dlouhodobě mezi regiony s nižším počtem mimořádných událostí velkého rozsahu a zásahů IZS ve srovnání v celorepublikovém měřítku obecně.

Pro lepší představu o počtu všech mimořádných událostí jsou nejprve uvedeny údaje o mimořádných událostech za celou ČR v letech 2019 a 2020, které znázorňuje

následující tabulka 30. Jsou zde zahrnuty počty zásahů jednotek HZS ČR i zásahy JSDH obcí.

Tabulka 30 – Druhy mimořádných událostí v ČR v roce 2019 a 2020

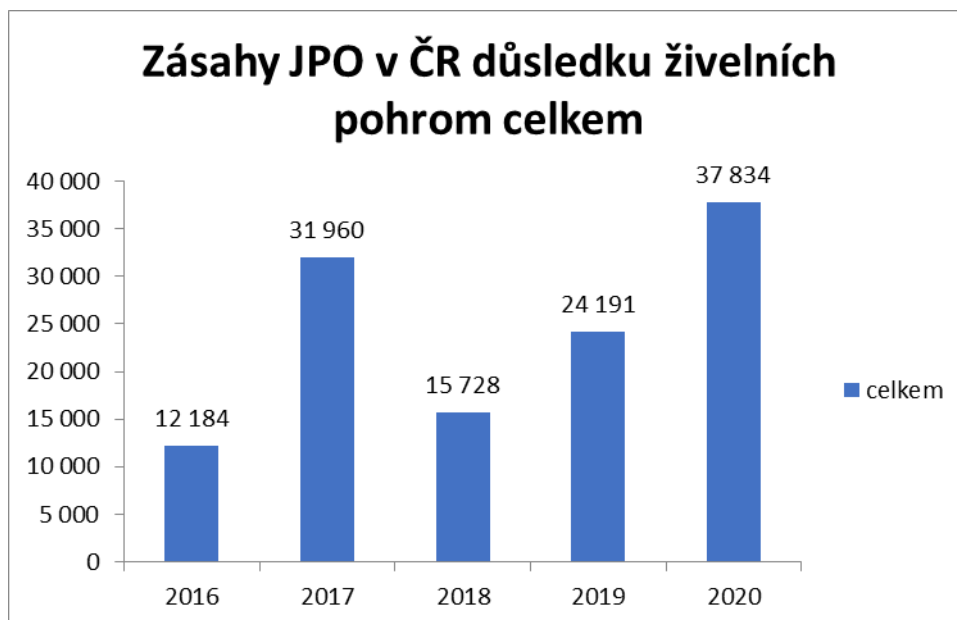
Druh události	HZS ČR		Zásahy JSDH obcí	
	2019	2020	2019	2020
požáry	21 229	19 600	20 112	18 495
dopravní nehody	24 700	22 575	5 890	5 568
úniky nebezpečných látek - celkem	7 362	7 302	1 686	1 894
- z toho ropné produkty	4 913	4 765	1 317	1 468
technické havárie - celkem	54 451	57 928	27 586	40 844
- z toho technické havárie	1	5	1	2
technické pomoci	47 830	50 696	25 331	37 962
technologické pomoci	148	102	525	65
ostatní pomoci	6 472	7 125	2 202	2 815
radiační nehody a havárie	13	6	1	0
ostatní mimořádné události	103	6 415	4	3 922
plané poplachy	8 613	8 650	3 313	3 398
celkem	116 471	122 476	58 592	74 121

Zdroj: vlastní

Z tabulky 30 je patrné, že nejčastějším typem mimořádných událostí jsou technické havárie, dále pak dopravní nehody a požáry.

Pokud bychom posuzovali meziroční nárůst počtu událostí, je patrné i z tabulky 30, že s porovnáním let předchozích, došlo k výraznému nárůstu událostí, které jsou kvalifikované jako „**ostatní mimořádné události**“.

Zatímco v roce 2019 jednotky HZS zasahovaly u ostatních mimořádných událostí ve 103 případech, v roce 2020 to bylo o 6 312 případů více, což představuje nárůst o 6 128 %. Tento nárůst byl způsoben především tím, že do této kategorie mimořádných událostí se řadily veškeré činnosti HZS ČR spojené s koronavirovými opatřeními v ČR.



Obrázek 40: Zásahy JPO v ČR v důsledku živelních pohrom celkem

Zdroj: vlastní

Za uplynulých 20 let se HZS ČR musel vypořádat s řadou rozsáhlých živelních katastrof a pohrom. Mezi nejrozsáhlejší povodně patří bezpochyby povodně roku 2002. Tyto povodně se nevyhnuly ani okresu Strakonice, ve kterém významně postihly i obce Strakonice a Blatná. Bezprostředně po těchto povodních se postupně začala všechna riziková vodní díla a hráze renovovat tak, aby se škody na majetku a lidských životech rapidně omezily. I přes tato opatření větší povodně postihly ČR v letech 2006, 2009, 2010 a 2013. S povodněmi, i když v ne tak velkém rozsahu jako v roce 2002, se v roce 2009 potýkala obec Strakonice.

V nepravidelných intervalech se objevují i zásahy při řešení zoonóz, což jsou infekce přirozeně přenosné mezi zvířaty. Na území ČR řešil HZS například výskyt slintavky a kulhavky, likvidaci ohnisek ptačí chřipky, afrického moru prasat či nemoc šílených krav. Za zmínku stojí výskyt velkého ohniska ptačí chřipky, které se objevilo v Blatné v roce 2017, při kterém muselo být usmrceno více než 6 000 kachen, což představovalo téměř 1/5 celého chovu.

Mezi hlavní hrozbu patří povodně, a to především z důvodu četnosti mnoha významných vodních děl v tomto regionu. Od roku 2002 prošla všechna riziková vodní díla v okrese Strakonice úpravami a rekonstrukcí tak, aby se riziku vzniku povodní úplně zamezeno nebo se mu z velké míry předešlo.

Pokud bychom se zaměřili přímo na vybraná území v okrese Strakonice, která jsou předmětem diplomové práce, tedy ORP Blatná a Strakonice, je z tabulek 31 a 32 patrné, že opět největší podíl zásahů představují technické havárie, následně dopravní nehody a požáry. Přehled techniky HZS JOP Strakonice je uveden v příloze B.

Tabulka 31 – Mimořádné události na území ORP Strakonice v roce 2020

Obec ORP	Požáry	Dopravní nehody	Úniky nebezpečných látek	Technické havárie	Radiační nehody a havárie	Ostatní mimořádné události	Plané poplachy	Celkem
Strakonice	55	87	26	381	0	5	50	604

Zdroj: vlastní

Tabulka 32 – Mimořádné události na území ORP Blatná v roce 2020

Obec ORP	Požáry	Dopravní nehody	Úniky nebezpečných látek	Technické havárie	Radiační nehody a havárie	Ostatní mimořádné události	Plané poplachy	Celkem
Blatná	25	41	13	160	0	0	10	249

Zdroj: vlastní

Otázka č. 13 se zabývala zjištěním jaké MU ohrožují dané sociální zařízení, přičemž MU byly rozdělené na naturogenní a antropogenní. U naturogenních MU nepovažují za hrozbu všichni respondenti (100 %) *krupobití, zemětřesení / sesuv půdy, sněhové kalamity, tornádo / vichřice*, 1 respondent (20 %) považuje za hrozbu *povodně a zásah blesku, požár způsobený přírodními živly* považují za hrozbu 4 respondenti (80 %) a největší ohrožení představuje pro všech 5 respondentů (100 %) *epidemie*, konkrétně Covid. V případě antropogenních událostí nepovažuje za hrozbu všech 5 respondentů (100 %) *migrační vlny, stávku zaměstnanců, ropnou havárii, válečný konflikt, přerušení dodávek pitné vody, přerušení dodávek tepla, přerušení dodávek zdravotnických pomůcek, průmyslovou havárii ani požár zapříčiněný člověkem*. Tyto odpovědi mne trochu překvapily, neboť jsem očekával, že minimálně polovina respondentů označí za hrozbu „požár zapříčiněný člověkem“. Při osobních rozhovorech respondenti uvedli, že vycházeli ze zkušeností z minulých let, kdy se v jejich zařízení s žádnou z těchto MU nesetkali.

Otázka č. 14 se týkala protipožárního zabezpečení.

Zařízení č. 1 je chráněno pouze *hydranty a ručními hasicími přístroji* (pěnový práškový). V kuchyňkách na všech podlažích jsou nainstalována čidla na detekci kouře. V současnosti připravují projekt pro realizaci EPS (dále také elektrická požární signalizace).

Zařízení č. 2 má *protipožární zařízení v celém areálu a v určitých místech požární hasicí přístroj (dále také PHP)*.

Zařízení č. 3 a 4 shodně uvedla, že jejich zařízení jsou chráněna **protipožárními hlásiči v celém objektu a protipožárními dveřmi a PHP**.

Zařízení č. 5 využívá systému *EPS* a na určitých místech jsou *PHP*.

Neboť nejčastějšími příčiny požáru v sociálních zařízeních jsou požáry, dostali respondenti při osobních rozhovorech ještě doplňující otázku týkající se napojení na pult požární ochrany, který v případě vzniku požáru vysílá signál na HZS. Tento typ zabezpečení aktuálně žádné z oslovených zařízení nevyužívá. Všechna zařízení mají svého, většinou externího bezpečnostního technika, který chodí pravidelně 1krát ročně na kontrolu. Závady zpravidla zjištěné nejsou, nebo se jedná jen o drobné závady, které jsou ihned odstraněny (dokoupení hasicích přístrojů na určitá pracoviště).

Otázky č. 15, 16 a 17 se týkaly připravenosti a proškolení personálu a klientů pro případ vzniku MU. Čtyři respondenti (80 %) uvedli na **otázku č. 15 Má Vaše zařízení zpracovaný Plán krizové připravenosti** možnost *a) ano* – což považují za kladnou odpověď, 1 respondent (20 %) uvedl možnost *b) ne*. U **otázky č. 16 Je ve Vašem zařízení proškolen personál pro případ vzniku MU** odpovědělo všech 5 respondentů *a) ano*, což považují za kladnou odpověď. V případě, že respondenti zvolili možnost *a) ano* odpovídali dále na podotázky kdy, jak často a jakým způsobem probíhá školení. Všichni respondenti (100 %) shodně uvedli, že školení probíhá při nástupu do zaměstnání, ve 4 zařízeních (80 %) je školení pravidelně opakováno 1krát ročně, v jednom zařízení 2krát ročně a vše probíhá formou prezentace. **Otázka č. 17** byla zaměřená na proškolení klientů pro případ vzniku MU, kdy opět všichni respondenti (100 %) uvedli možnost *a) ano*, tedy že klienti jsou proškoleni při přijetí do zařízení, četnost školení i forma školení probíhá stejným způsobem, jako u zaměstnanců. Tuto odpověď můžeme tedy považovat za kladnou. Klienti jsou proškoleni 1krát ročně ve čtyřech zařízeních (80 %) a v jednom

zařízení 2krát ročně (20 %). Je však nutné zmínit, že školení u osob s mentálním postižením či jinou větší poruchou vnímání, je bezpředmětné.

Otázky č. 18, 19, 20, 20 a, 21 byly zaměřené na evakuaci osob při vzniku MU. Na otázku **č. 18 Je ve vašem zařízení proškolen personál k evakuaci osob při vzniku MU** odpovědělo shodně všech 5 respondentů (100 %) *a) ano*. Tuto odpověď považujeme jako kladnou. **Otázka č. 19** se týkala proškolení klientů pro případ evakuace při vzniku MU, na tuto otázku rovněž všichni respondenti (100 %) odpověděli, že klienti jsou proškoleni / informováni, jak správně postupovat v případě evakuace. Tuto odpověď můžeme považovat jako kladnou. Jak vyplývá z několika studií, pro dobré zvládnutí evakuace je důležité provádět cvičnou evakuaci osob, ideálně za přítomnosti složek IZS. Na **otázku č. 20 Je ve Vašem zařízení prováděna cvičná evakuace osob** zvolili všichni respondenti (100 %) možnost *a) ano*. Po zhodnocení otázky dle vyplněných dotazníků bychom tedy mohli říci, že ve většině zařízeních zvolili 4 respondenti (80 %) kladnou odpověď, tedy že v jejich zařízení dochází pravidelně 1krát ročně k cvičné evakuaci osob, 1 respondent (20 %) uvedl, že provádí cvičnou evakuaci 1krát za 2 roky. Přítomnost složek IZS při evakuaci potvrdili 2 respondenti (40 %), 3 respondenti (40 %) uvedli, že při cvičné evakuaci osob nejsou přítomné složky IZS. Při osobních rozhovorech na toto téma však bylo zjištěno u všech 5 respondentů (100 %), že tomu tak ve skutečnosti není. Za poslední 2 roky neproběhla v žádném zařízení cvičná evakuace osob. Poslední cvičnou evakuaci prováděli před 3 a více lety. V jednom ze zařízení byla poslední cvičná evakuace v roce 2012. Celkem 3 z 5 zařízení opakovaně žádala HZS o provedení cvičné realizace, bohužel však dosud nebyla uskutečněna. Respondenti dále shodně uvedli, že cvičné evakuace se nikdy nezúčastnili všichni klienti. Po zjištění doplňujících informací k otázce č. 20 a 20 a tedy můžeme říci, že odpovědi byly záporné a všechna zařízení mají v provádění cvičné evakuace značné mezery. Na **otázku č. 21 Myslíte si, že teoretické znalosti a cvičná evakuace je zárukou úspěšné zvládnutí evakuace** odpověděli shodně všichni respondenti (100 %) *a) ano*, možnost *b) ne*, *c) nevím*, *d) jiné* nezvolil žádný z respondentů. Při osobních rozhovorech jsem se respondentů dotazoval, zda si myslí, že by případná evakuace byla zvládnuta dobře odpovědělo všech 5 (100 %), že ano. Následně k tomu, ale 3 (60 %) dodaly, že s úplnou jistotou to říci nemohou, neboť se s ní nikdy nesetkali. Při cvičné evakuaci vždy vše probíhalo dle instruktáže, jak ze strany personálu, tak ze strany klientů. Ale jak sami uvedli, bylo to vždy předem plánované a cvičné, takže bez stresu a zmatku.

U **otázky č. 22** jsem se respondentů dotazoval, zda se jejich zařízení již setkala s nějakou mimořádnou událostí. V případě naturogenních událostí pouze 1 z respondentů (20 %) uvedl, že jejich zařízení se setkala v roce 2002 s povodněmi, neboť je vystaven v blízkosti řeky. I přes to, že bylo zatopeno celé přízemí do výše 1 m, nebyla evakuace osob nutná, neboť i z bezpečnostních důvodů jsou klienti ubytováni ve vyšších patrech. Nedošlo tedy žádným újmám na zdraví ani na životech klientů. Výše této škody se vyčíslila na 2,5 mil. Kč. Aktuálně se zařízení nachází v zátopové oblasti s nízkým výskytem rizika povodně / záplavy, v zóně č. 2, přičemž nejvyšší riziko představuje zóna č. 4 a nejmenší riziko zóna č. 1. Již po vyplnění dotazníků postihly povodně další zařízení. V důsledku vydaných dešťů koncem června letošního roku došlo k ucpání kanalizace a následnému zatopení suterénu, kde se nachází i obytná část. Nikdo z ubytovaných nebyl zraněn. Dočasná evakuace proběhla pouze v rámci zařízení do horních pater budovy. S antropogenními MU se dosud nesetkalo žádné zařízení.

Otázka č. 26 se zabývala tím, jakou pomoc budou zařízení potřebovat v případě evakuace. Pět respondentů (100 %) uvedlo, že budou potřebovat pomoc *a) manuální asistenci* a *d) asistenci složek IZS*, 4 respondenti (80 %) uvedli, že budou potřebovat pomoc *c) zdravotní asistence* a 3 respondenti (60 %) uvedli, že budou potřebovat pomoc *b) sociální asistence*. Následující **otázka č. 27** zjišťovala jaké dopravní prostředky budou při evakuaci zařízení potřebovat. Pět respondentů (100 %) uvedlo *a) vlastní dopravní prostředky*, *b) vůz zdravotní záchranné služby* a za *d) autobus*. Tři respondenti (60 %) zvolili ještě i možnost *c) soukromý poskytovatel sanitního vozu*. Při osobních rozhovorech všichni respondenti uvedli, že jejich zařízení vlastní několik osobních automobilů a 1–2 devítimístné automobily.

Otázka č. 28 zjišťovala, zda mají zařízení předem zajištěné náhradní ubytování pro případ evakuace. V případě odpovědi *a) ano* na tuto otázku navazovala **otázka č. 28 a**. Je předmětné náhradní ubytování vybaveno pro osoby, které jsou umístěny v sociálním zařízení? Tři respondenti (60 %) odpověděli na **otázku č. 28 a) ano**, tedy, že mají zajištěné náhradní ubytování. Dva (40 %) respondenti zvolili možnost *b) ne*. Na návaznou otázku odpovídali 3 respondenti (60 %) přičemž všichni odpověděli, že náhradní ubytování není zařízeno pro osoby, které jsou umístěny v sociálních zařízeních. Téměř shodně všichni respondenti uvedli, že se jedná se pouze o nouzové a přechodné ubytování.

V **otázce č. 29** jsem se respondentů dotazoval, jak dlouho předpokládají, že by trvala evakuace zařízení. Možnost *a) 1 hodinu* zvolil 1 respondent (20 %), možnost *b) 2–4 hodiny* zvolili 2 respondenti (40 %), možnost *c) 6 a více hodin* nepředpokládá žádný z respondentů a 2 respondenti zvolili možnost *d) nevím*.

Otázka č. 30 se zabývala tím, zda mají zařízení nějaké smluvní partnerství s podobným typem sociálního zařízení pro případ vzniku MU? Tři respondenti (60 %) zvolili možnost *b) ne*, 2 respondenti (40 %) uvedli *a) ano*, přičemž odpověď *a) ano* můžeme považovat za kladnou.

Otázky č. 31 a č. 32 zjišťovaly, zda vybraná zařízení navštěvují nějakí dobrovolníci a zda by tento typ pomoci uvítali? Pouze 1 respondent (20 %) uvedl možnost *a) ano* – tedy, že jejich zařízení navštěvují dobrovolníci, ostatní 4 respondenti (80 %) uvedli možnost *b) ne*. Tento typ pomoci by uvítal pouze 1 respondent (20 %), 4 respondenti (80 %) uvedli, že o pomoc dobrovolníků nemají zájem.

Analýza hrozeb a ohrožení

Pokud bychom měli provést srovnání analýzy rizik v jednotlivých zařízeních, můžeme říci, že aktuálně je nejrozšířenější hrozbou u všech 5 zřízení (100 %) epidemie. Krom preventivních opatření, mají pro tyto případy zařízení oddělená pracoviště (tzv. „izolace“), na které jsou pacienti pozitivní na Covid umístěni po dobu karantény, aby nedocházelo k dalšímu šíření epidemie. Jako další reálnou hrozbu můžeme uvést požár. Ten je nejčastější příčinou vzniku MU v sociálních zařízeních. Zařízení se zákazem kouření v celém areálu mají menší pravděpodobnost vzniku požáru. Konkrétně u námi vybraných zařízení jsou to zařízení č. 2 a zařízení č. 5, kde klienti i zaměstnanci mohou kouřit v areálu či jeho okolí. Stejná 2 zařízení představují určitou hrozbu i povodně. Jedno zařízení se s povodněmi potýkalo v minulosti. Od té doby došlo k řadě preventivních opatření na vodním díle, čímž došlo k výraznému snížení rizika vzniku povodní. Druhé zařízení se s povodněmi, konkrétně zatopením suterénu setkalo v letošním roce poprvé. Na odstranění nedostatků, které zatopení způsobilo, pracuje město.

ZÁVĚR

Cílem diplomové práce bylo zhodnotit připravenost při ochraně a evakuaci osob žijících v sociálních zařízeních v okrese Strakonice. Dále pak porovnat připravenost při ochraně a evakuaci ve vybraných sociálních zařízeních.

Ke splnění cíle práce byla stanovena hypotéza: **H1 – Cvičná evakuace a informovanost osob jsou důležité pro úspěšné zvládnutí evakuace v sociálních zařízeních** – tuto hypotézu můžeme potvrdit, neboť cvičná evakuace a teoretické znalosti jsou základem dobře zvládnuté evakuace. **H2 – Vybraná pobytová sociální zařízení mají zajištěné náhradní ubytování pro případ evakuace.** Tuto hypotézu bohužel potvrdit nemůžeme, protože zajištěné náhradní ubytování má pouze 60 % respondentů.

V sociálních zařízeních jsou umístěny osoby, které mají určitou formu fyzického či psychického omezení, proto je velmi důležité, aby k problematice evakuace těchto zařízení bylo přistupováno zodpovědně. Mimořádné události přírodního charakteru příliš ovlivnit nemůžeme, avšak měli bychom dbát velký důraz na preventivní opatření při zamezení vzniku způsobené lidským faktorem.

Jak již zde bylo několikrát zmíněno, mezi nejčastější příčinu vzniku MU v sociálních zařízeních v ČR patří požár. Konkrétně můžeme uvést požár v Alzheimer centru v Roztokách u Prahy v roce 2022, kde zemřeli 2 lidé a několik osob bylo zraněno, v roce 2020 při požáru v domově pro mentálně postižené ve Vejprtech na Chomutovsku zemřelo dokonce 9 lidí. Nejen na základě těchto tragických událostí posledních let se Ministerstvo práce a sociálních věcí (dále také MPSV) rozhodlo pomocí dotazníků zjistit, jak jsou pobytové sociální služby na případné krizové situace připraveny. Dotazníky by měly být hotové do konce tohoto roku. Jak vyplývá z MPSV je většina zařízení na požár připravená. Ne všechna zařízení, jsou však napojena na pult požární ochrany, což bude povinnost pro všechna zařízení s kapacitou více než 50 lůžek od roku 2023. Bude se to tedy týkat i všech námi oslovených sociálních zařízení, která napojení na pult požární ochrany dosud nemají. Toto opatření považuji za velmi přínosné. MPSV dále uvádí, že v sociálních zařízeních probíhají cvičení i nácviky evakuace, ne ale se všemi klienty zejména z důvodu jejich zdravotního stavu. Tento fakt můžeme potvrdit i z našeho šetření u všech 5 zařízení.

Dle analýzy hrozeb a ohrožení by se zařízení měla zaměřit především na problematiku epidemie, kdy při osobních rozhovorech všichni respondenti shodně vypověděli, že z počátku se s tímto rizikem museli naučit pracovat a co nejdříve zavést striktní opatření, která by zamezila šíření nákazy mezi ostatní klienty. Jak v zařízeních pro osoby se zdravotním postižením, tak v domovech pro seniory bylo pro klienty velmi náročné zvládnout opatření v podobě zákazu návštěv. Dlouhodobé odloučení od svých rodin a přátel se podepsalo na psychickém stavu klientů. Evakuace však ani v jednom ze zařízení nebyla v tomto případě nutná.

Dle provedeného výzkumu můžeme říci, že vybraná sociální zařízení jsou připravena na evakuaci osob při vzniku mimořádných událostí.

Jako zjištěné nedostatky můžeme uvést porušování bezpečnostních opatření v zařízení č. 5 z důvodu kouření klientů na nedovolených místech. Dále pak u všech 5 zařízení při nácvičku evakuace, která dle zjištění není prováděna pravidelně a každoročně a nejsou u ní přítomny složky IZS a nezúčastňují se jí všichni klienti.

Návrhy na zlepšení:

- pravidelné školení zaměstnanců i klientů zařízení 2krát ročně (vždy po půl roce) včetně cvičné evakuace, přičemž minimálně 1krát ročně by měly být u cvičné evakuace přítomny složky HZS,
- provádění cvičné evakuace se všemi klienty 1krát ročně, 1krát za 2 roky za přítomnosti složek IZS,
- vybavení všech lůžek protipožární matrací,
- navázat spolupráci se zařízeními podobného zaměření v blízkém okolí,
- instalace protipožárních hlásičů do každého pokoje,
- zpracování krizového plánu včetně podrobné metodiky, jak postupovat v případě vzniku konkrétní mimořádné události, která bude pro všechny zaměstnance dostupná.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] BREHOVSKÁ, Lenka. Evakuace ze zón havarijního plánování v závislosti na diferenciaci populace. Praha: NLN, Nakladatelství Lidové noviny, 2016. ISBN 978-80-7422-466-9.
- [2] ČESKÁ KOMORA AUTORIZOVANÝCH INŽENÝRŮ A TECHNIKŮ ČINNÝCH VE VÝSTAVBĚ Rada pro podporu rozvoje profese ČKAIT: Bezbariérové užívání staveb – základní principy přístupnosti (TP 1.4) [online]. © 2022 ČKAIT [cit. 2022-04-15]. Dostupné z: <https://profesis.ckait.cz/dokumenty-ckait/tp-1-4/#5-2-1>
- [3] Domov Osek [online]. Domov pro seniory Blatná © 2022 [cit. 2022-08-02]. Dostupné z: <http://www.domovosek.cz/>
- [4] Domov Petra Mačkov [online]. Copyright ©2019 Domov PETRA Mačkov [cit. 2022-08-02]. Dostupné z: <https://www.domovpetra.cz/>
- [5] Domov pro seniory Blatná [online]. Domov pro seniory Blatná © 2022 [cit. 2022-08-02]. Dostupné z: <https://www.domovblatna.cz/>
- [6] FIALA, M., VILÁŠEK, J. Vybrané kapitoly z ochrany obyvatelstva. Praha: Karolinum, 2010. ISBN 978-80-246-1856-2.
- [7] FOLWARCZNY, L. a POKORNÝ, J. Evakuace osob. 2. rozšířené vydání. Frýdek - Místek: Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství, 2021. ISBN 978-80-7385-245-0.
- [8] GARRETT, M. Encyclopedia of transportation: Social Science and Policy. Los Angeles: SAGE, University of California, Los Angeles, 2014. ISBN 978-1-14522-6779-1.
- [9] Hasičský záchranný sbor České republiky: Generální ředitelství HZS ČR. Hasičský záchranný sbor České republiky [online]. © 2022 Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR, všechna práva vyhrazena, 2022 [cit. 2022-04-14]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/pro-ucitele.aspx>

- [10] HORÁK, R., DANIELOVÁ, L., JUŘÍČEK, L., ŠIMÁK, L. Zásady ochrany společnosti. Ostrava: Key Publishing, 2015. Monografie (Key Publishing). ISBN 978-80-7418-236-5.
- [11] HORÁK, R., DANIELOVÁ, L., KYSELÁK, J., NOVÁK, L. Průvodce krizovým plánováním pro veřejnou správu: [prevence řešení mimořádných krizových situací]. Praha: Linde, 2011. ISBN 978-80-7201-827-7.
- [12] Katalog typových činností integrovaného záchranného systému: Zásah složek IZS u mimořádné události s velkým počtem zraněných osob STČ 09/IZS [online]. © 2022 Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR [cit. 2022-04-16]. Dostupné z: www.hzscr.cz
- [13] KAVAN, Š. Ochrana obyvatelstva I. České Budějovice: Vysoká škola evropských a regionálních studií, 2011. ISBN 978-80-87472-06-4.
- [14] Koncepce ochrany obyvatelstva do roku 2020 s výhledem do roku 2030. Praha: MV - generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR, 2014. ISBN 978-80-86466-50-7.
- [15] KOZLOVÁ, Lucie. Sociální služby. 1. Praha: Triton, 2005. ISBN 8072546627
- [16] KRATOCHVÍLOVÁ, D., KRATOCHVÍLOVÁ, D. ml., FOLWARCZNY, L. Ochrana obyvatelstva. 2., aktualiz. vyd. V Ostravě: Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství, 2013. Spektrum (Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství). ISBN 978-80-7385-134-7.
- [17] KREJČÍŘOVÁ, Olga a Ivana TREZNEROVÁ. Malý lexikon sociálních služeb. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2011. ISBN 978-80-244-2754-6.
- [18] Krizové zákony: Hasičský záchranný sbor; Požární ochrana: redakční uzávěrka 28.1.2019. Ostrava: Sagit, 2019. ÚZ 1 300. ISBN 978-80-7488-333-0.
- [19] KRIZPORT: Evakuace [online]. © 2020. Portál krizového řízení. [cit. 2022-04-15]. Dostupné z: <https://www.krizport.cz/rady/chytre-blondynky-radi/evakuace#unik>
- [20] KROUPA, M., ŘÍHA, M. Ochrana obyvatelstva. Praha: Armex, 2006. Skripta pro střední a vyšší odborné školy. ISBN 80-867-9533-0.

- [21] LINHART, P. Některé otázky ochrany společnosti. Praha: MV-generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR, 2005. ISBN 80-866640-43-4.
- [22] MACH, Petr. Vzdělávací materiál pro účastníky školení: Zákon o sociálních službách a jeho aplikace. (Podklady pro přednášky). 2013
- [23] MARTÍNEK, B. Ochrana člověka za mimořádných událostí: Příručka pro učitele základních a středních škol. Vyd. 2., opr. a rozš. Praha: Ministerstvo vnitra - generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR, 2003. ISBN 80-866-4008-6.
- [24] MATOUŠEK, Oldřich. Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení. 2., aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0041-3.
- [25] MELOY, J., R., HOFFMANN, J. International handbook of threat assessment. New York: Oxford University Press, 2014. ISBN 978-0-19-992455-4.
- [26] Městský ústav sociálních služeb Strakonice [online]. Domov pro seniory Blatná © 2022 [cit. 2022-08-02]. Dostupné z: <https://www.muss.strakonice.eu/>
- [27] MIKA, Otakar J., Pavel ZAHRADNÍČEK a Miloš ZEMAN. Ochrana obyvatelstva: malé kompendium ochrany obyvatelstva. Jihlava: Vysoká škola polytechnická, 2012. ISBN 978-80-87035-67-2.
- [28] Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy: Ochrana obyvatelstva [online]. ČESKO: © 2013 – 2022 MŠMT [cit. 2022-04-14]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/ministerstvo/ochrana-obyvatelstva>
- [29] NELSON, E.H., MOWRER, F.W. Emergency Movement: SFPE Handbook of Fire Protection Engineering. Third Edition. Quincy: National Fire Protection Association, 2002. ISBN 087765-451-4.
- [30] PEACOCK, R., KULIGOWSKI E., AVERIL, D. Pedestrian and Evacuation Dynamics. Springer Verlag, 2011. ISBN 1441997245.
- [31] Průvodce pro zjištění nebezpečí výskytu povodně [online]. Copyright © 2022 Intermap Technologies [cit. 2022-04-18]. Dostupné z: https://riskportal.intermap.cz/Intermap.ISF.Web.UI/Views/CS/CAP_Public/Comp

<https://www.tzb-info.cz/elements/RiskReport/CAPReport/Default.aspx?culturename=cs&code=66d6b7c0-d14f-4737-8d6c-3b026f5c76c9>

- [32] ROSICKÁ, Z. Krizové řízení a ochrana obyvatelstva. Brno: Rašínova vysoká škola, 2007. ISBN 978-80-87001-07-3.
- [33] PROULX, D. Movement of People: The Evacuation Timing. In: Quincy, SFPE Handbook of Fire Protection Engineering, 2002. National Fire Protection Association. ISBN 087765-451-4.
- [34] ŘEHÁK, D., PUPÍKOVÁ, J. Ukrytí obyvatelstva v České republice. V Ostravě: Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství, 2015. Spektrum (Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství). ISBN 978-80-7385-152-1.
- [35] SMETANA, M., KRATOCHVÍLOVÁ, D., KRATOCHVÍLOVÁ, D., ml. Havarijní plánování: varování, evakuace, poplachové plány, povodňové plány. Brno: Computer Press, 2010. ISBN 978-80-251-2989-0.
- [36] SVOBODA, Bohuslav. Ochrana obyvatelstva I. Brno: Vysoká škola Karla Engliš, Brno, 2013. ISBN 978-80-86710-66-2.
- [37] STOFFEL, M., BOLLSCHWEILER, M., BUTLER, D., LUCKMAN, B., H. Tree
[38] Rings and Natural Hazards: Advances in global change research. Springer Science & Business Media, 2010. ISBN 978-90-481-8735-5.
- [38] ŠTĚTINA, Jiří. Zdravotnictví a integrovaný záchranný systém při hromadných neštěstích a katastrofách. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4578-7.
- [39] Technické zabezpečení budov: ČSN 73 0835 Požární bezpečnost staveb - Budovy zdravotnických zařízení a sociální péče [online]. © Copyright Topinfo s.r.o. 2001-2022 [cit. 2022-04-16]. Dostupné z: <https://www.tzb-info.cz/normy/csn-73-0835-2006-04>
- [40] VANÍČEK, J., VODEHNAL, O. Krizový zákon: komentář. Praha: Wolters Kluwer, 2017. Komentáře (Wolters Kluwer ČR). ISBN 978-80-7552-787-5.
- [41] Vyhláška č. 246/2001 Sb.: Vyhláška Ministerstva vnitra o stanovení podmínek požární bezpečnosti a výkonu státního požárního dozoru (vyhláška o požární

- prevenci) [online]. ČESKO: © AION CS, s.r.o. 2010-2022, 2001, 01.01.2022 [cit. 2022-04-14]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2001-246>
- [41] Vyhláška č. 247/2001 Sb.: Vyhláška Ministerstva vnitra o organizaci a činnosti jednotek požární ochrany [online]. ČESKO: © AION CS, s.r.o. 2010-2022, 2001, 29.05.2019 [cit. 2022-04-14]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2001-247>
- [42] Vyhláška č. 328/2001 Sb.: Vyhláška Ministerstva vnitra o některých podrobnostech zabezpečení integrovaného záchranného systému [online]. ČESKO: © AION CS, s.r.o. 2010-2022, 2001, 01.01.2022 [cit. 2022-04-14]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2001-328>
- [43] Vyhláška č. 380/2002 Sb.: Vyhláška Ministerstva vnitra k přípravě a provádění úkolů ochrany obyvatelstva [online]. ČESKO: © AION CS, s.r.o. 2010-2022, 2002 [cit. 2022-04-14]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2002-380>
- [44] Vyhláška č. 398/2009 Sb.: Vyhláška o obecných technických požadavcích zabezpečujících bezbariérové užívání staveb [online]. ČESKO: © AION CS, s.r.o. 2010-2022, 2009 [cit. 2022-04-15]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-398>
- [45] Zákon č. 108/2006 Sb.: Zákon o sociálních službách [online]. © AION CS, s.r.o. 2010-2022, 2006, 01.02.2022 [cit. 2022-04-15]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>
- [46] Zákon č. 239/2000 Sb.: Zákon o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů [online]. ČESKO: © AION CS, s.r.o. 2010-2022, 2000, 01.12.2022 [cit. 2022-04-14]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-239>
- [47] Zákon č. 240/2000 Sb.: Zákon o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon) [online]. ČESKO: © AION CS, s.r.o. 2010-2022, 2000, 01.02.2022 [cit. 2022-04-14]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-240>
- [48] Zákon č. 258/2000 Sb.: Zákon o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů [online]. ČESKO: © AION CS, s.r.o. 2010-2022, 2000,

01.02.2022 [cit. 2022-04-14]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-258>

- [49] Zákon č. 320/2015 Sb.: Zákon o Hasičském záchranném sboru České republiky a o změně některých zákonů (zákon o hasičském záchranném sboru) [online]. ČESKO: © AION CS, s.r.o. 2010-2022, 2015 [cit. 2022-04-14]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2015-320>
- [50] Zákon č. 372/2011 Sb.: Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) [online]. ČESKO: © AION CS, s.r.o. 2010-2022, 2011, 01.02.2022 [cit. 2022-04-14]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372>
- [51] ZDAŘILOVÁ, R., LAUB, F. Senior Living: sborník II. ročníku konference: trendy v seniorském bydlení a změny životního stylu seniorů. České Budějovice: Ledax, [2006]. ISBN 978-80-254-1243-5.
- [52] ZPĚVÁK, A., FÍLA F., JONÁKOVÁ, T., VÍŠEK, J. Ochrana obyvatelstva v republikovém měřítku. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2014. ISBN 978-80-7452-044-0.
- [53] ZPĚVÁK, Aleš. Zákon o integrovaném záchranném systému: komentář. Praha: Wolters Kluwer, 2019. Komentáře (Wolters Kluwer ČR). ISBN 978-80-7598-199-8.

SEZNAM ZKRATEK

ČR	Česká republika
HZS ČR	Hasičský záchranný sbor České republiky
EPS	Elektrická požární signalizace
IZS	Integrovaný záchranný systém
JOP	Jednotka požární ochrany
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MU	mimořádná událost
PČR	Policie České republiky
PHP	Protipožární hasící přístroj
ZZS	Zdravotnická záchranná služba

SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A PŘÍLOH

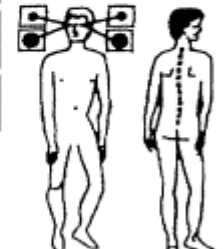
Obrázek 1: Aplikace vize ochrany obyvatelstva do úkolových oblastí	23
Obrázek 2: Podpora opatření a úkolů ochrany obyvatelstva	23
Obrázek 3: Zvyšování účinnosti organizace	24
Obrázek 4: Rozměry zdravého člověka, člověka nesoucího zavazadla, hendikepovaného s berlemi a osoby na invalidním vozíku	35
Obrázek 5: Rozměry hendikepovaného na invalidním vozíku s obslužným personálem, dvou hendikepovaných na invalidním vozíku, hendikepovaného se slepeckou holí a člověka s kočárkem	36
Obrázek 6: Rozměry hendikepovaného s holí, s berlemi, s chodítkem a na invalidním vozíku	36
Obrázek 7: Transportní lehátko	37
Obrázek 8: Invalidní vozík	38
Obrázek 9: Evakuační podložka a příklad jejího použití	38
Obrázek 10: Druh sociální služby (k otázce č. 1 b)	51
Obrázek 11: Forma poskytování sociální služby (k otázce č. 1 c)	52
Obrázek 12: Současný počet klientů v zařízení (k otázce č. 4)	54
Obrázek 13: Pohlaví klientů (k otázce č. 6)	56
Obrázek 14: Kolik klientů je upoutáno na lůžko a kolik klientů je samoschopných? (k otázce č. 7)	56
Obrázek 15: Je ve Vašem zařízení místnost pro kuřáky? (k otázce č. 12)	64
Obrázek 16: Jaké MU přírodního charakteru ohrožují Vaše zařízení? (k otázce č. 13)	65
Obrázek 17: Jaké MU způsobené člověkem ohrožují Vaše zařízení? (k otázce č. 13)	66
Obrázek 18: Máte Krizový plán? (k otázce č. 15)	67
Obrázek 19: Je proškolen personál v případě vzniku MU (k otázce č. 16)	68
Obrázek 20: Jsou ve Vašem zařízení klienti proškoleni pro případ vzniku MU? (k otázce č. 17)	69
Obrázek 21: Je ve Vašem zařízení personál proškolen k evakuaci osob případě vzniku MU? (k otázce č. 18)	70
Obrázek 22: Jsou klienti proškoleni pro případ evakuace? (k otázce č. 19)	70
Obrázek 23: Kdy provádíte cvičnou evakuaci osob? (k otázce č. 20)	71

Obrázek 24: Jsou při cvičné evakuaci osob přítomny i složky IZS? <i>(k otázce č. 20 a.)</i>	71
Obrázek 25: Teoretické znalosti a cvičná evakuace jsou zárukou úspěšného zvládnutí evakuace? <i>(k otázce č. 21)</i>	72
Obrázek 26: Potkala přímo Vaše zařízení v minulosti nějaká MU? <i>(k otázce č. 22)</i>	72
Obrázek 27: Potkala přímo Vaše zařízení v minulosti nějaká MU? <i>(k otázce č. 22)</i>	73
Obrázek 28: Je ve Vašem zařízení evakuační výtah? <i>(k otázce č. 23)</i>	73
Obrázek 29: Má Vaše zařízení záložní agregát? <i>(k otázce č. 24)</i>	74
Obrázek 30: Máte viditelně označeny únikové cesty? <i>(k otázce č. 25)</i>	74
Obrázek 31: Budete potřebovat při evakuaci osob asistence od odpovědných orgánů? <i>(k otázce č. 26)</i>	75
Obrázek 32: Evakuační prostředky k evakuaci <i>(k otázce č. 27)</i>	75
Obrázek 33: Náhradní ubytování <i>(k otázce č. 28)</i>	76
Obrázek 34: Je náhradní ubytování zařízení pro osoby v sociálních zařízení? <i>(k otázce č. 28 a)</i>	77
Obrázek 35: Jak dlouho Vám evakuace zařízení bude trvat? <i>(k otázce č. 29)</i>	77
Obrázek 36: Smluvní partnerství s podobným typem sociálního zařízení v případě vzniku MU? <i>(k otázce č. 30)</i>	78
Obrázek 37: Navštěvují Vaše zařízení dobrovolníci? <i>(k otázce č. 31)</i>	79
Obrázek 38: Uvítali byste tento typ pomoci? <i>(k otázce č. 32)</i>	79
Obrázek 39: Mapa sociálních zařízení	88
Obrázek 40: Zásahy JPO v ČR v důsledku živelních pohrom celkem	92
Tabulka 1 – Příklady sociálních služeb v širším pojetí	10
Tabulka 2 – Základní formy sociálních služeb	11
Tabulka 3 – Rozdělení sociálních služeb	11
Tabulka 4 – Příklad rychlostí pohybu postižených osob vs. osob bez hendikepu	35
Tabulka 5 – Doba hendikepovaných osob potřebná k překonání dveří	37
Tabulka 6 – Funkce a počet let ve funkci <i>(k otázce č. 1 d)</i>	53
Tabulka 7 – Počet zaměstnanců v zařízení, Maximální kapacita a Současný počet klientů v zařízení <i>(k otázce č. 2 ,3 ,4)</i>	53

Tabulka 8 – Věková struktura ubytovaných klientů <i>(k otázce č. 5)</i>	55
Tabulka 9 – Charakteristika zařízení <i>(k otázce č. 8, 10, 11, 23)</i>	57
Tabulka 10 – Typ bydlení – zařízení č. 1 <i>(k otázce č. 9)</i>	58
Tabulka 11 – Typ bydlení – zařízení č. 2 <i>(k otázce č. 9)</i>	59
Tabulka 12 – Typ bydlení – zařízení č. 3 <i>(k otázce č. 9)</i>	59
Tabulka 13 – Typ bydlení „Chráněné bydlení“ – zařízení č. 4 <i>(k otázce č. 9)</i>	60
Tabulka 14 – Typ bydlení „Osoby se zdravotním postižením“ – zařízení č. 4 <i>(k otázce č. 9)</i>	61
Tabulka 15 – Typ bydlení – zařízení č. 5 <i>(k otázce č. 9)</i>	62
Tabulka 16 – Typ bydlení „2 NP“ – zařízení č. 5 <i>(k otázce č. 9)</i>	62
Tabulka 17 – Typ bydlení „3 NP“ – zařízení č. 5 <i>(k otázce č. 9)</i>	63
Tabulka 18 – Typ bydlení „4 NP“ – zařízení č. 5 <i>(k otázce č. 9)</i>	63
Tabulka 19 – Protipožární opatření <i>(k otázce č. 14)</i>	67
Tabulka 20 – Školení personálu pro případ vzniku MU <i>(k otázce č. 16)</i>	68
Tabulka 21 - Jakým způsobem jsou proškolení klienti pro případ vzniku MU? <i>(k otázce č. 17)</i>	69
Tabulka 22 – Vysvětlivky – Možná pravděpodobnost vzniku MU	80
Tabulka 23 – Vysvětlivky – Stupeň ohrožení a důsledky MU	80
Tabulka 24 – Matice – míra ohrožení a důsledky MU	81
Tabulka 25 – Možnosti ohrožení zařízení č. 1	82
Tabulka 26 – Možnosti ohrožení zařízení č. 2	83
Tabulka 27 – Možnosti ohrožení zařízení č. 3	84
Tabulka 28 – Možnosti ohrožení zařízení č. 4	85
Tabulka 29 – Možnosti ohrožení zařízení č. 5	86
Tabulka 30 – Druhy mimořádných událostí v ČR v roce 2019 a 2020	91
Tabulka 31 – Mimořádné události na území ORP Strakonice v roce 2020	93
Tabulka 32 – Mimořádné události na území ORP Blatná v roce 2020	93
Příloha A Karta třídění pacientů	
Příloha B Technika HZS JOP Strakonice	
Příloha C Dotazník	
Příloha D Souhrnné odpovědi respondentů	

PŘÍLOHY

Příloha A Karta třídění pacientů

1		2								
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>DIAGNOZA</p> <p>Vědomí O. K. <input type="checkbox"/></p> <p>Dýchání O. K. <input type="checkbox"/></p> <p>Oběh O. K. <input type="checkbox"/></p> </div> <div style="width: 50%;"> <p>Pac. č. _____</p>  </div> </div> <div style="margin-top: 10px;"> <table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>Terapie</td> <td>Priorita transp.</td> <td>Čekání</td> </tr> <tr> <td><input type="radio"/> I</td> <td><input type="radio"/> IIa <input type="radio"/> IIb</td> <td><input type="radio"/> III <input type="radio"/> IV</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Lékař _____</td> </tr> </table> </div>	Terapie	Priorita transp.	Čekání	<input type="radio"/> I	<input type="radio"/> IIa <input type="radio"/> IIb	<input type="radio"/> III <input type="radio"/> IV	Lékař _____			<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>TERAPIE</p> <p><input type="checkbox"/> O₂</p> <p><input type="checkbox"/> Intubace</p> <p><input type="checkbox"/> Ventilace</p> <p><input type="checkbox"/> Pleurální drenáž</p> <p><input type="checkbox"/> Zástava krvácení</p> <p><input type="checkbox"/> Infuze</p> <p>Léky _____</p> <p><input type="checkbox"/> Znehybnění</p> <p><input type="checkbox"/> Dekontaminace</p> </div> <div style="width: 50%;"> <p>POTVRZENÍ PROVEDENÍ</p> <p style="text-align: center;">vpravo vlevo</p> <p>Odd. _____ Transp. prostředek _____</p> </div> </div>
Terapie	Priorita transp.	Čekání								
<input type="radio"/> I	<input type="radio"/> IIa <input type="radio"/> IIb	<input type="radio"/> III <input type="radio"/> IV								
Lékař _____										
<p>DOPRAVCE</p> <p>Pac. č. _____</p> <p>_____ Odd. _____</p>	<p>Útržek pro dopravce</p> <p>Poznámky: _____</p>									
<p>ZZS</p> <p>Pac. č. _____</p> <p>_____ Vůz č. _____</p>	<p>Útržek pro ZZS</p> <p>Poznámky: _____</p>									

Zdroj: www.hzscr.cz

Příloha B Technika HZS JOP Strakonice

Požární technika a věcné prostředky požární ochrany	Typ techniky a věcného prostředku požární ochrany pro daný typ stanice - specifikace	Poznámka
Cisternová automobilová stříkačka	CAS 20-S2T nejméně 3 500 l vody	Pořízeno v rámci rozpočtu HZS JčK
Cisternová automobilová stříkačka	CAS 20-S2T nejméně 3 500 l vody	Pořízeno v rámci rozpočtu HZS JčK
Cisternová automobilová stříkačka	CAS 30-S2VH nebo S3VH nejméně 8 000l vody	Pořízeno v rámci projektu IOP „Pořízení moderní techniky a technologií Hasičského záchranného sboru Jihočeského kraje pro zvýšení kvality řešení mimořádných událostí“
CAS, TA-UL	HVZ na CAS v technickém provedení	Pořízeno v rámci rozpočtu HZS JčK
TA-hmotnostní třídy L nebo S, nebo kontejner	TA2-L1Z	Pořízeno v rámci projektu IOP „Pořízení moderní techniky a technologií HZS JčK pro zvýšení kvality řešení mimořádných událostí“
Protiplynový automobil nebo kontejner	KCH s výškou oka 1570 mm	Pořízeno v rámci rozpočtu HZS JčK
Automobilový žebřík do 30m	AZ 30-S1Z	Pořízeno v rámci rozpočtu HZS JčK
Automobilová plošina do 30	AP 30-S1Z	Projekt IOP „Připravenost HZS ČR k řešení povodní“
Plynový hasicí automobil	PLHA-M1	Pořízeno v rámci rozpočtu HZS JčK
Dopravní automobil nebo kontejner	DA nejméně 8 míst	Pořízeno v rámci rozpočtu HZS JčK
Velitelský automobil hmotnostní třídy UL	VEA-L	Pořízeno v rámci rozpočtu HZS JčK
Velitelský automobil hmotnostní třídy L	VEA-L 4x4	Projekt IOP „Technika, technologie a prostředky HZS JčK pro efektivní zásah“
Auto ZPP	VA-L 4x4	Pořízeno v rámci rozpočtu HZS JčK
Automobilový jeřáb nebo vyprošťovací automobil do 20tun	VYA-S2 nebo 3 Z s nosností nejméně 15 t	Pořízeno v rámci rozpočtu HZS JčK
Užitkový automobil	UA-L pick up s ISO 50 X	Pořízeno v rámci rozpočtu HZS JčK
Nákladní automobil nebo kontejner	KNA (valník) s výškou oka 1570mm	Pořízeno v rámci rozpočtu HZS JčK
Loď s motorovým pohonem pro minimálně 6 osob	Pevný kýl, motor nejméně 15kW, nejméně 8 míst	Pořízeno v rámci rozpočtu HZS JčK
Loď s motorovým pohonem pro minimálně 6 osob	Pevný kýl, motor nejméně 20kW, nejméně 8 míst	Projekt IOP „Připravenost HZS ČR k řešení povodní“
Nosič kontejnerů hmotnostní třídy M	PKN-S1Z	Projekt IOP „Připravenost HZS ČR k řešení povodní“

Zdroj: vlastní

Příloha C Dotazník

Vážený respondente,

jsem studentem 2 ročníku magisterského studia, obor Civilní nouzová připravenost na Jihočeské univerzitě v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. Obracím se na Vás s prosbou o vyplnění dotazníku, který bude předmětem výzkumné části mé diplomové práce na téma: **Ochrana a evakuace osob žijících v sociálních zařízeních na území okresu Strakonice při mimořádných událostech.**

Cílem tohoto výzkumu bude získat údaje o informovanosti, připravenosti a proškolení zaměstnanců sociálních služeb ve vybraných sociálních zařízeních na Strakonicku. Zjištění informací o struktuře pacientů jednotlivých sociálních zařízení, jejich připravenost na případnou evakuaci či reakci na vznik mimořádné události.

Získané informace jsou anonymní a budou použity pouze pro studijní a výzkumné účely této diplomové práce.

U otázek, kde je více možností správných odpovědí označte pouze jednu, pokud není uvedeno jinak (označeno *)

Předem děkuji za spolupráci.

Zdeněk Tkadlec

DOTAZNÍK

IDENTIFIKAČNÍ OTÁZKY

1. Charakteristika zkoumaného objektu

a) Název poskytovatel sociálních služeb

.....

b) Druh sociální služby

- a. domov pro seniory se zvláštním režimem
- b. domov pro osoby se zdravotním postižením
- c. chráněné bydlení
- d. azylový dům
- e. centrum sociálně rehabilitačních služeb

* možnost výběru více odpovědí

c) Forma poskytování sociální služby

- a. pobytová
- b. ambulantní
- c. pobytová, ambulantní

d) Funkce a počet let ve funkčním období

.....

2. Počet zaměstnanců v zařízení:

.....

3. Maximální kapacita klientů v zařízení:

.....

4. Současný počet klientů v zařízení:

.....

5. Věková struktura ubytovaných klientů

a. průměrný věk klientů.....

b. nejnižší věk klienta.....

c. nejvyšší věk klienta.....

6. Pohlaví klientů:

a) muži

b) ženy

c) muži i ženy

7. Kolik klientů je upoutáno na lůžko a kolik klientů je samoschopných?

a) upoutáni na lůžko.....

b) potřebují určitou formu pomoci / s pomůckou

c) samoschopní.....

8. Kolik má Vaše budova podlaží?

.....

9. Kolik osob je umístěno na jednotlivých podlažích?

.....

10. Kolik má Vaše budova vstupů?

.....

11. Kolik má Vaše budova únikových cest?

.....

12. Nachází se ve Vašem zařízení místnost pro kuřáky?

a) ano, bez omezení

b) ne

c) ano, ale pouze pro personál

PROCESNÍ OTÁZKY

13. Jaké mimořádné události ohrožují Vaše zařízení?

Mimořádná událost naturogenní (přírodní)	ano	ne	nevím
požár způsobený přírodními živly			
povodeň			
tornádo / vichřice			
epidemie			
zásah blesku - elektrický výboj			
sněhové kalamity			
zemětřesení / sesuvy půdy			
krupobití			

Mimořádná událost antropogenní (způsobené člověkem)	ano	ne	nevím
požár zapříčiněný člověkem			
průmyslová havárie			
přerušení dodávek zdravotnických pomůcek			
přerušení dodávek tepla			
přerušení dodávek elektrické energie			
přerušení dodávek pitné vody			
ozbrojený / válečný konflikt			
hrozba teroristického útoku			
ropná havárie - únik			
stávká zaměstnanců			
migrační vlny			

* odpověď vyznačte „x“ do příslušného prázdného políčka

14. Jaké má Vaše zařízení protipožární opatření?

.....

15. Má Vaše zařízení zpracovaný Plán krizové připravenosti / Krizový plán?

- a) ano
- b) ne

16. Je ve Vašem zařízení proškolen personál pro případ vzniku mimořádných událostí?

- a) ano – pokud ano, uveďte prosím:
 - kdy:.....

- jak často:.....
- jakým způsobem:.....

b) ne

17. Jsou ve Vašem zařízení klienti proškoleni / informováni jak správně a efektivně postupovat v případě vzniku mimořádných událostí?

a) ano – pokud ano, uveďte prosím:

- kdy:.....
- jak často:.....
- jakým způsobem:.....

b) ne

18. Je ve Vašem zařízení personál proškolen k evakuaci osob v souvislosti se vznikem mimořádných událostí?

a) ano

b) ne

19. Jsou klienti zařízení proškoleni / informováni jak správně a efektivně postupovat v případě evakuace?

a) ano – pokud ano, uveďte prosím:

b) ne

20. Je ve Vašem zařízení prováděná cvičná evakuace osob?

a) ano

- 1 x ročně
- 1 x za 2 roky
- 1 x za 3 roky

b) Ne

* * Pokud jste v otázce č. 20 odpověděli ANO, pokračujte na otázku č. 20 a. Pokud jste v otázce č. 20 odpověděli NE, přejděte rovnou na otázku č. 21.

20 a. Jsou při cvičné evakuaci osob přítomny i složky IZS?

c) **Ano**

d) Ne

21. Myslíte si, že praktické znalosti a cvičná evakuace jsou zárukou úspěšného zvládnutí evakuace ve Vašem zařízení?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím
- d) jiné.....

22. Potkala přímo Vaše zařízení v minulosti nějaká mimořádná událost?

Mimořádná událost naturogenní (přírodní)	ano		ne
	byla nutná evakuace		
požár způsobený přírodními živly	ano	ne	ne
povodeň	ano	ne	ne
tornádo / vichřice	ano	ne	ne
epidemie	ano	ne	ne
zásah blesku - elektrický výboj	ano	ne	ne
sněhové kalamity	ano	ne	ne
zemětřesení / sesuvy půdy	ano	ne	ne
krupobití	ano	ne	ne

Mimořádná událost antropogenní (způsobené člověkem)	ano		ne
	byla nutná evakuace		
požár zapříčiněný člověkem	ano	ne	ne
průmyslová havárie	ano	ne	ne
přerušení dodávek zdravotnických pomůcek	ano	ne	ne
přerušení dodávek tepla	ano	ne	ne
přerušení dodávek elektrické energie	ano	ne	ne
přerušení dodávek pitné vody	ano	ne	ne
ozbrojený / válečný konflikt	ano	ne	ne
hrozba teroristického útoku	ano	ne	ne
ropná havárie - únik	ano	ne	ne
stávká zaměstnanců	ano	ne	ne
migrační vlny	ano	ne	ne

Vyberte možnost „ano – ne“. V případě, že vyberete možnost „ano“, rozlište prosím, zda byla nutná evakuace osob či nikoliv.

23. Je ve Vašem zařízení umístěn evakuační výtah?

- a) ano
- b) ne

24. Má Vaše zařízení záložní agregát pro případ přerušení dodávek elektrické energie?

- a) ano
- b) ne

25. Jsou ve vašem sociálním zařízení viditelně označeny únikové cesty příslušnými značkami?



- a) ano
- b) ne

26. Budete potřebovat při evakuaci asistence od odpovědných orgánů?

- a) manuální asistenci (přemístění osob)
- b) sociální asistenci (pečovatele)
- c) zdravotní asistenci (ošetřovatele, zdravotníky)
- d) asistenci složek IZS

* možnost výběru více odpovědí

27. Jaké budete potřebovat při evakuaci dopravní prostředky?

- a) budeme se přepravovat vlastními zdroji (specifikace dopravního prostředku)
- b) vůz zdravotní záchranné služby
- c) soukromý poskytovatel sanitního vozu
- d) autobus

e) jiné.....

* u této otázky máte možnost výběru více odpovědí

28. Máte předem zajištěnou možnost náhradního ubytování?

- a) ano – jakou.....
- b) ne

* Pokud odpovíte u otázky č. 28 a) ano, pokračujte na otázku 28 a. Pokud v otázce č. 28 odpovíte a) ne, přejděte na otázku č. 29.

28 a. Je předemtné náhradní ubytování vybaveno / zařízeno pro osoby, které jsou umístěny v sociálních zařízeních?

- a) ano
- b) ne

29. Máte představu, jak dlouho Vám evakuace zařízení bude trvat?

- a) 1 hodinu
- b) 2 – 4 hodiny
- c) 6 a více hodin
- d) nevím

30. Máte nějaké smluvní partnerství s podobným typem sociálního zařízení v případě vzniku mimořádné události? (povodeň, požár, epidemie, výpadek dodávky pitné vody, výpadek dodávky elektrické energie, radiační havárie).

- a) ano, uveďte jaké.....
- b) ne

31. Navštěvují Vaše zařízení nějakí dobrovolníci, kteří by mohli případně pomoci při vzniku mimořádné události?

- a) ano
- b) ne

32. Uvítali byste tento typ pomoci?

- a) ano
- b) ne

Příloha D Souhrnné odpovědi respondentů

Číslo otázky	Otázka	Odpovědi																																										
1 a)	Název poskytovatele sociálních služeb	<ul style="list-style-type: none"> •Městský ústav Strakonice, Rybníční 1282, Strakonice •Městský ústav Strakonice, Lidická 189, Strakonice •Domov pro osoby se zdravotním postižením Osek 1, Strakonice •Domov PETRA Mačkov, Mačkov 79, Blatná •Domov pro seniory Blatná, tř. T. G. Masaryka 272, Blatná 																																										
1 b)	Druh sociální služby	a) domov pro seniory se vzláštším režimem - 3 x b) domov pro osoby se zdravotním postižením - 1 x f) kombinované - 1 x																																										
1 c)	Forma poskytování sociální služby	a) forma pobytová - 4 x c) pobytová, ambulantní - 1 x																																										
1 d)	Počet let ve funkčním období	9, 15, 7, 1, 8 let																																										
2	Počet zaměstnanců v zařízení	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Respondent</th> <th>Počet zaměstnanců</th> <th>Maximální kapacita</th> <th>Počet klientů</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>118</td><td>130</td><td>125</td></tr> <tr><td>2</td><td>97</td><td>120</td><td>120</td></tr> <tr><td>3</td><td>106</td><td>70</td><td>70</td></tr> <tr><td>4</td><td>106</td><td>126</td><td>126</td></tr> <tr><td>5</td><td>80</td><td>89</td><td>89</td></tr> </tbody> </table>	Respondent	Počet zaměstnanců	Maximální kapacita	Počet klientů	1	118	130	125	2	97	120	120	3	106	70	70	4	106	126	126	5	80	89	89																		
Respondent	Počet zaměstnanců	Maximální kapacita	Počet klientů																																									
1	118	130	125																																									
2	97	120	120																																									
3	106	70	70																																									
4	106	126	126																																									
5	80	89	89																																									
3	Maximální kapacita																																											
4	Počet klientů																																											
5a	Průměrný věk klientů	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Respondent</th> <th>Průměrný věk klientů</th> <th>Nejnižší věk klienta</th> <th>Nejvyšší věk klienta</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>53</td><td>18</td><td>69</td></tr> <tr><td>2</td><td>84,2</td><td>55</td><td>96</td></tr> <tr><td>3</td><td>81,3</td><td>55</td><td>92</td></tr> <tr><td>4</td><td>44</td><td>10</td><td>74</td></tr> <tr><td>5</td><td>84,3</td><td>62</td><td>91</td></tr> </tbody> </table>	Respondent	Průměrný věk klientů	Nejnižší věk klienta	Nejvyšší věk klienta	1	53	18	69	2	84,2	55	96	3	81,3	55	92	4	44	10	74	5	84,3	62	91																		
Respondent	Průměrný věk klientů	Nejnižší věk klienta	Nejvyšší věk klienta																																									
1	53	18	69																																									
2	84,2	55	96																																									
3	81,3	55	92																																									
4	44	10	74																																									
5	84,3	62	91																																									
5b	nejnižší věk klienta																																											
5c	nejvyšší věk klienta																																											
6	Pohlaví klientů	a) muži - 1 x c) muži i ženy - 4 x																																										
7 a)	Počet klientů upoutaných na lůžko	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Respondent</th> <th>a) upoutání na lůžko</th> <th>b) s pomůckou</th> <th>c) samoschošní</th> <th>celkem</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>12</td><td>24</td><td>89</td><td>125</td></tr> <tr><td>2</td><td>49</td><td>48</td><td>23</td><td>120</td></tr> <tr><td>3</td><td>35</td><td>13</td><td>22</td><td>70</td></tr> <tr><td>4</td><td>31</td><td>16</td><td>79</td><td>126</td></tr> <tr><td>5</td><td>32</td><td>47</td><td>10</td><td>89</td></tr> </tbody> </table>	Respondent	a) upoutání na lůžko	b) s pomůckou	c) samoschošní	celkem	1	12	24	89	125	2	49	48	23	120	3	35	13	22	70	4	31	16	79	126	5	32	47	10	89												
Respondent	a) upoutání na lůžko	b) s pomůckou	c) samoschošní	celkem																																								
1	12	24	89	125																																								
2	49	48	23	120																																								
3	35	13	22	70																																								
4	31	16	79	126																																								
5	32	47	10	89																																								
7 b)	Počet klientů s určitou formou pomoci																																											
7 c)	Počet klientů samoschopných																																											
8	Kolik má Vaše budova podlaží?	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Respondent</th> <th>Počet nadzem. podlaží</th> <th>Počet vstupů</th> <th>Počet únikových cest</th> <th>Evakuační výtah</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>1</td><td>3</td><td>12</td><td>ano</td></tr> <tr><td>2</td><td>2</td><td>2</td><td>8</td><td>ano</td></tr> <tr><td>3</td><td>3</td><td>3</td><td>10</td><td>ano</td></tr> <tr><td>4</td><td>1 - 3</td><td>5</td><td>65</td><td>ano</td></tr> <tr><td>5</td><td>4</td><td>2</td><td>6</td><td>ne</td></tr> </tbody> </table>	Respondent	Počet nadzem. podlaží	Počet vstupů	Počet únikových cest	Evakuační výtah	1	1	3	12	ano	2	2	2	8	ano	3	3	3	10	ano	4	1 - 3	5	65	ano	5	4	2	6	ne												
Respondent	Počet nadzem. podlaží	Počet vstupů	Počet únikových cest	Evakuační výtah																																								
1	1	3	12	ano																																								
2	2	2	8	ano																																								
3	3	3	10	ano																																								
4	1 - 3	5	65	ano																																								
5	4	2	6	ne																																								
10	Kolik má Vaše budova vstupů?																																											
11	Kolik má Vaše budova únikových cest?																																											
9	Kolik osob je umístěno na jednotlivých podlažích?	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Respondent</th> <th>Prizemi</th> <th>1 NP</th> <th>2 NP</th> <th>3 NP</th> <th>4 NP</th> <th>Celkem</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>125</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>x</td><td>125</td></tr> <tr><td>2</td><td>64</td><td>40</td><td>16</td><td>x</td><td>x</td><td>120</td></tr> <tr><td>3</td><td>0</td><td>24</td><td>24</td><td>22</td><td>x</td><td>70</td></tr> <tr><td>4</td><td>41+31</td><td>18+36</td><td>0</td><td>x</td><td>x</td><td>126</td></tr> <tr><td>5</td><td>0</td><td>0</td><td>35</td><td>28</td><td>26</td><td>89</td></tr> </tbody> </table>	Respondent	Prizemi	1 NP	2 NP	3 NP	4 NP	Celkem	1	125	x	x	x	x	125	2	64	40	16	x	x	120	3	0	24	24	22	x	70	4	41+31	18+36	0	x	x	126	5	0	0	35	28	26	89
Respondent	Prizemi	1 NP	2 NP	3 NP	4 NP	Celkem																																						
1	125	x	x	x	x	125																																						
2	64	40	16	x	x	120																																						
3	0	24	24	22	x	70																																						
4	41+31	18+36	0	x	x	126																																						
5	0	0	35	28	26	89																																						
12	Nachází se ve Vašem zařízení místnost pro kuřáky?	a) ano, bez omezení - 1 x b) ne - 4 x																																										

13	Jaké mimořádné události ohrožují Vaše zařízení?	Mimořádná událost naturogenní (přírodní)				
		ano	ne	nevím		
		požár způsobený přírodními živly	1	3	1	
		povodeň	1	4		
		tornádo / vichřice		5		
		epidemie	5			
		zásah blesku - elektrický výboj	1	4		
		sněhové kalamity		5		
		zemětřesení / sesuvy půdy		5		
		krupobití		5		
		Mimořádná událost antropogenní (způsobené člověkem)				
		ano	ne	nevím		
		požár zapříčiněný člověkem		5		
		průmyslová havárie		5		
		přerušení dodávek zdravotnických pomůcek		5		
		přerušení dodávek tepla		5		
		přerušení dodávek elektrické energie		5		
		přerušení dodávek pitné vody		5		
		ozbrojený / válečný konflikt		5		
		hrozba teroristického útoku		5		
ropná havárie - únik		5				
stávka zaměstnanců		5				
migrační vlny		5				
14	Jaké má Vaše zařízení protipožární opatření?	Respondent	Protipožární vybavení			
		1	hydrant, požární hasicí přístroj, čidla detekce kouře			
		2	protipožární hasicí přístroj, protipožární zařízení v celém objektu			
		3	protipožární hlásič v celém objektu, protipožární dveře			
		4	protipožární hlásič v celém objektu, protipožární dveře			
		5	elektrická požární signalizace, požární hasicí přístroj			
15	Má Vaše zařízení zpracovaný Plán krizové připravenosti / Krizový plán?	a) ano - 4 x b) ne - 1 x				
16	Je ve Vašem zařízení proškolen personál pro případ vzniku mimořádných událostí?	a) ano - 5 x				
17	Jsou ve Vašem zařízení klienti proškoleni / informováni jak správně a efektivně postupovat v případě vzniku mimořádných událostí?	a) ano - 5 x				
18	Je ve Vašem zařízení personál proškolen k evakuaci osob v souvislosti se vznikem mimořádných událostí?	a) ano - 5 x				
19	Jsou klienti zařízení proškoleni / informováni jak správně a efektivně postupovat v případě evakuace?	a) ano - 5 x				
20	Je ve Vašem zařízení prováděna cvičná evakuace osob?	a) ano - 5 x				
20 a.	Jsou při cvičné evakuaci osob přítomny i složky IZS?	a) ano - 2 x b) ne - 3 x				
21	Myslíte si, že by případná evakuace byla zvládnuta dobře?	a) ano - 5 x				

22	Potkala Vaše zařízení v minulosti nějaká MU?	Mimořádná událost naturogenní (přírodní)				
		ano s evakuací	ano bez evakuace	ne		
		požár způsobený přírodními živly			5	
		povodeň		1	4	
		tornádo / vichřice			5	
		epidemie		5		
		zásah blesku - elektrický výboj			5	
		sněhové kalamity			5	
		zemětřesení / sesuvy půdy			5	
		krupobití			5	
		Mimořádná událost antropogenní (způsobené člověkem)				
		ano s evakuací	ano bez evakuace	ne		
		požár zapříčiněný člověkem			5	
		průmyslová havárie			5	
		poomůček			5	
		přerušeni dodávek tepla			5	
		přerušeni dodávek el. energie			5	
		přerušeni dodávek pitné vody			5	
		ozbrojený / válečný konflikt			5	
		hrozba teroristického útoku			5	
ropná havárie - únik			5			
stávká zaměstnanců			5			
migrační vlny			5			
23	Je ve Vašem zařízení umístěn evakuační výtah?	a) ano - 3 x b) ne - 2 x				
24	Má Vaše zařízení záložní agregát pro případ přerušeni dodávek elektrické energie?	a) ano - 5 x				
25	Jsou ve vašem sociálním zařízení viditelně označeny únikové cesty příslušnými značkami?	a) ano - 5 x				
26	Jakou budete potřebovat asistenci při evakuaci od odpovědných orgánů?	a) manuální asistenci - 5 x b) sociální asistenci - 3 x c) zdravotní asistenci - 4 x d) asistenci složek IZS - 5 x				
27	Jaké budete při evakuaci potřebovat dopravní prostředky?	a) vlastní zdroje - 5 x b) vůz záchranné služby - 5 x c) soukromý poskytovatel - 3 x d) autobus - 5 x				
28	Máte předem zajištěnou možnost náhradního ubytování?	a) ano - 3 x b) ne - 2 x				
28 a	Je náhradní ubytování vybaveno pro klienty soc. zařízení?	b) ne - 5 x				
29	Máte představu, jak dlouho Vám bude evakuace trvat?	a) 1 hodinu - 1 x b) 2 - 4 hodiny - 2 x d) nevím - 2 x				
30	Máte nějaké smluvní partnerství s podobným typem sociálního zařízení v případě vzniku MU?	a) ano - 2 x b) ne - 3 x				
31	Navštěvují Vaše zařízení nějakí dobrovolníci, kteří pomáhají / případně by mohli pomoci při vzniku MU?	a) ano - 1 x b) ne - 4x				
32	Uvítali byste tento typ pomoci?	a) ano - 1 x b) ne - 4x				