



Zdravotně  
sociální fakulta  
Faculty of Health  
and Social Sciences

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

**Přípravenost poskytovatelů sociálních služeb na  
mimořádné události v okrese Frýdek-Místek**

## **BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

Studijní program:

**OCHRANA OBYVATELSTVA**

**Autor:** Diana Valášková

**Vedoucí práce:** Mgr. Renata Havránková, Ph.D.

České Budějovice 2018

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že svou bakalářskou práci s názvem „*Přípravenost poskytovatelů sociálních služeb na mimořádné události v okrese Frýdek-Místek*“ jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č.111/1998 Sb. V platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské 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 odevzdávanému 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 bakalářské s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 14.8.2018

.....

Diana Valášková

## **Poděkování**

Tímto bych ráda poděkovala především paní Mgr. Renatě Havránkové, Ph. D., za vedení práce, užitečné rady, ochotu a vstřícnost při spolupráci a za všechny čas, který mi věnovala. Také bych ráda poděkovala všem zúčastněným na dotazníkovém šetření, za umožnění realizovat toto šetření a za ochotu a čas, který strávili nad těmito dotazníky.

# **Připravenost poskytovatelů sociálních služeb na mimořádné události v okrese Frýdek-Místek**

## **Abstrakt**

Tato bakalářská práce řeší připravenost poskytovatelů sociálních služeb na mimořádné události v okrese Frýdek-Místek. A má za cíl posoudit informovanost personálu a celkovou připravenost zařízení poskytovatelů sociálních služeb na mimořádné události. A také porovnává zjištěné závěry s prací provedenou v rámci Jihočeského kraje.

Teoretická část práce se zabývá problematikou sociálních služeb a mimořádných událostí. Kapitola zaměřená na sociální služby, seznamuje se základními pojmy této oblasti, dále s druhy sociálních služeb a jejich popisem. Následující kapitola je zaměřená na problematiku mimořádných událostí, definuje základní pojmy, seznamuje se základním dělením mimořádných událostí a popisuje území zkoumaného okresu Frýdek-Místek z hlediska hrozících rizik, a zabývá se jejich podrobnějším popisem.

Výzkumná část práce byla provedena pomocí dotazníkového šetření. Dotazníky byly určeny pro ředitele a odpovědné vedoucí poskytovatelů sociálních služeb, u kterých byla využita kvalitativní metoda výzkumu, a dále pro personál poskytovatelů sociálních služeb, kde byly použity pro kvantitativní výzkum.

Za tímto účelem byly vybrány sociální zařízení, které odpovídaly zvoleným kritériím – prvním kritériem bylo, aby sociální zařízení poskytovaly pobytovou formu sociálních služeb a druhým bylo, aby byly vhodné pro osoby zdravotně postižené.

Provedeným dotazníkovým šetřením byla zjištěna nepřipravenost poskytovatelů sociálních služeb na mimořádné události v okrese Frýdek-Místek. Výsledky nedosahovaly stanovené hranice úspěšnosti, která měla hodnotu 80 %. Vyplývá z toho, že personál těchto zařízení není dostatečně informovaný v problematice mimořádných událostí. A srovnáním těchto výsledků s výsledky šetření v Jihočeském kraji, bylo zjištěno, že úroveň připravenosti a informovanosti poskytovatelů sociálních služeb na mimořádné události, je v obou případech stejně nedostatečná.

## **Klíčová slova**

Připravenost; sociální služby, mimořádná událost, poskytovatelé sociálních služeb, okres Frýdek-Místek

# **Readiness of Social Service Providers for Emergencies in the District of Frýdek-Místek**

## **Abstract**

This bachelor thesis observes readiness of social service providers for emergencies in the district of Frýdek-Místek. It assesses staff awareness and overall preparedness of social service providers in emergencies and also compares the findings with those obtained within the South Bohemian Region.

The theoretical part of my thesis deals with the topic of social services and emergencies. The chapter on social services introduces basic concepts of the field, individual types of social services and their description. The following chapter focuses on emergencies -- it defines the basic terminology, familiarises with the types of emergencies and describes the territory of the Frýdek-Místek district in terms of its threats, which are described in more detail.

The research part of the thesis was based on a questionnaire survey. The questionnaires were intended for the directors and responsible managers of social service providers -- the qualitative research method was used for this target group -- as well as for the staff of social service providers, using quantitative research.

Social facilities selected for this purpose had to correspond with two criteria - the first criterion being the social facilities provided residential form of social service, and the second being suitable for the disabled.

The questionnaire survey revealed the unreadiness of the social service providers for emergency incidents in the Frýdek-Místek district. The results did not reach the established success rate of 80% and discovered that the staff of these researched facilities were not informed sufficiently on their facilities' emergency strategies. Comparing these results with those from the South Bohemian Region, it was found that the level of awareness and preparedness of social service providers for emergency situations is equally inadequate in both cases.

## **Key words**

Readiness, social services, emergencies, providers of social services, Frýdek-Místek district

## Obsah

Úvod.....	8
1 Teoretická část.....	9
1.1 Sociální služby .....	9
1.1.1 Poskytovatelé sociálních služeb .....	9
1.1.2 Základní druhy sociálních služeb .....	11
1.1.3 Formy poskytování sociálních služeb.....	15
1.1.4 Zařízení sociálních služeb.....	15
1.2 Mimořádná událost.....	16
1.2.1 Základní rozdělení mimořádných událostí .....	16
1.2.2 Opatření ke zmírnění dopadů mimořádných událostí.....	19
1.3 Charakteristika území okresu Frýdek-Místek z hlediska hrozících rizik.....	19
1.3.1 Povodeň .....	20
1.3.2 Únik nebezpečných látek .....	22
1.3.3 Požár .....	24
1.3.4 Epidemie .....	24
1.3.1 Epizootie .....	25
1.3.2 Epifytie.....	26
2 Cíl práce a výzkumná otázka.....	27
2.1 Cíl práce .....	27
2.2 Výzkumná otázka.....	27
3 Metodika.....	28
4 Výsledky.....	31
4.1 Výsledky dotazníkového šetření ředitelů nebo odpovědných vedoucích poskytovatelů sociálních služeb .....	31
4.2 Výsledky dotazníkového šetření personálu poskytovatelů sociálních služeb ČÁST II.....	44
4.3 Výsledky dotazníkového šetření personálu poskytovatelů sociálních služeb ČÁST III.....	69
5 Diskuze .....	77
5.1 Současný stav úrovně informovanosti personálu poskytovatelů sociálních služeb o MU v okrese Frýdek-Místek.....	78
5.2 Současný stav úrovně připravenosti zařízení poskytovatelů sociálních služeb na MU v okrese Frýdek-Místek .....	84
5.3 Zájem o další vzdělávání personálu poskytovatelů sociálních služeb .....	86

5.4	Shrnutí výsledků a odpověď na výzkumnou otázku .....	87
6	Závěr.....	89
7	Seznam použitých zdrojů .....	90
8	Seznam zkratk.....	94
9	Seznam obrázků a tabulek .....	95
10	Seznam tabulek .....	98
11	Seznam příloh .....	99

## Úvod

Součástí každodenního života každého z nás jsou i mimořádné události. Ty nás dnes a denně ohrožují na každém kroku a my na ně musíme být připraveni - je tedy dobré znát doporučené způsoby chování v těchto nebezpečných situacích. Existuje řada možností, jak se s nimi seznámit. Nesmíme ovšem zapomínat na fakt, že ne každý je zcela zdravý a v kondici, tedy ať neopomeneme početnou skupinu naší společnosti, kterou jsou senioři, a dále zdravotně postižené osoby. Spousta z nich je odkázaná na péči druhých, mnozí ji využívají v pobytové formě v sociálních zařízeních. Ve chvíli, kdy dojde ke vzniku nějaké mimořádné události, vkládají své zdraví a životy do rukou ošetrujícího personálu. Proto je velice důležité, aby tento personál poskytovatelů sociálních služeb byl na mimořádné události patřičně připraven a byl tak schopen zajistit bezpečí nejen sám sobě, ale také svým klientům. Každého z nás, čeká stáří a nemůžeme vědět, zda nás nepostihne zákeřná nemoc, nebo zda si nepřivodíme vážný úraz. A my sami pak budeme odkázáni na pomoc druhých. Mělo by to být v našem vlastním zájmu, vzdělávat a informovat se o doporučených způsobech chování při vzniku mimořádných situací.

Tato práce se zabývá připraveností poskytovatelů sociálních služeb na mimořádné události v okrese Frýdek-Místek. Jejím cílem je zjistit, zda jsou zařízení a personál poskytovatelů sociálních služeb dostatečně informováni a tím připraveni na mimořádné události.

Teoretická část řeší problematiku sociálních služeb a mimořádných událostí, přičemž se zabývá rozбором základních pojmů a dělením těchto oblastí a jejich popisem. A dále popisuje území zkoumaného okresu Frýdek-Místek z hlediska hrozících rizik. Výzkumná část práce je provedena pomocí dotazníkového šetření, složeného ze dvou dotazníků, a to pro ředitele a odpovědné vedoucí poskytovatelů sociálních služeb, a pro personál poskytovatelů sociálních služeb. Výsledky tohoto šetření jsou zpracovány do podoby grafů a shrnuty v tabulkách.



# 1 Teoretická část

Teoretická část bakalářské práce seznamuje se základními pojmy problematiky sociálních služeb a mimořádných událostí, a dále dělením a druhy těchto oblastí.

## 1.1 Sociální služby

Pojmem sociální služby se dle § 3 písm. a) zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách rozumí *„Činnost nebo soubor činností podle tohoto zákona zajišťujících pomoc a podporu osobám za účelem sociálního začlenění nebo prevence sociálního vyloučení“*.

Tyto služby jsou poskytovány lidem, kteří jsou jistým způsobem společensky znevýhodněni, hlavně v důsledku svého věku či zdravotního stavu, který z části nebo zcela omezuje jejich soběstačnost. Sociální služby mají za cíl zlepšení kvality života těchto jedinců a jejich začlenění do společnosti. (Kaczor, 2015) Nejsou poskytovány pouze jednotlivcům, ale také celým rodinám i skupinám obyvatel. K nejpočetnějším skupinám příjemců sociálních služeb patří zejména senioři, lidé se zdravotním postižením, rodiny s dětmi a také lidé, kteří z různých důvodů žijí na okraji společnosti. (MPSV, 2017)

### 1.1.1 Poskytovatelé sociálních služeb

*„Poskytovateli sociálních služeb jsou územní samosprávné celky a jimi zřizované právnické osoby, další právnické osoby, fyzické osoby a Ministerstvo práce a sociálních věcí a jím zřízené organizační složky státu nebo státní příspěvkové organizace, které jsou právníckými osobami.“* (Arnoldová, 2016a, s.63) Za poskytovatele sociálních služeb nelze považovat rodinné příslušníky či asistenty sociální péče, kteří pečují o své blízké nebo jiné osoby v domácím prostředí. A dále také není poskytovatelem sociálních služeb subjekt, který není registrován jako poskytovatel sociálních služeb ve smyslu zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. (MPSV ČR, 2006 - 2017)

Sociální služby lze tedy poskytovat jen na základě oprávnění k poskytování sociálních služeb, přičemž toto oprávnění vzniká rozhodnutím o registraci. Registraci vydává příslušný krajský úřad, který rovněž vede registr poskytovatelů sociálních služeb, jehož elektronickou podobu spravuje Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. Podmínky

registrace jsou stanoveny v § 79 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. (Matoušek, 2007)

Nejen poskytovatelé sociálních služeb musí splňovat zákonem dané podmínky, ale také pracovníci těchto zařízení jsou povinni splnit určité předpoklady pro výkon tohoto povolání, tedy povolání sociálního pracovníka. Ale nesmíme opomenout, že v této oblasti nefigurují pouze sociální pracovníci. Další důležitou součástí jsou také pozice pracovníka v sociálních službách, zdravotničtí a pedagogičtí pracovníci. (Matoušek, 2007)

### ***Sociální pracovník***

*„Sociální pracovník dle § 109 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách vykonává sociální šetření, zabezpečuje sociální agendy včetně řešení sociálně právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální v sociální oblasti, odborné činnosti v zařízeních poskytujících služby sociální prevence, depistážní činnost, poskytování krizové pomoci, sociální poradenství a sociální rehabilitace.“* Ve velké většině případů tedy zprostředkovává sociální služby a pomáhá osobě, která je potřebuje, zvolit ideální škálu služeb, které jí budou poskytovány. Sociální pracovník je tedy osoba, která tyto služby přímo poskytuje, a má za úkol je také koordinovat, dále vyhledávat klienty, případně služby plánovat a hodnotit. K zachování určité úrovně kvality sociálních pracovníků, výše zmíněný zákon stanovuje předpoklady k výkonu tohoto povolání, kterými je způsobilost k právním úkonům, bezúhonnost, zdravotní způsobilost a odborná způsobilost. (Matoušek, 2007)

### ***Pracovník v sociálních službách***

*„Pracovníkem v sociálních službách je ten, kdo dle § 116, písm. a) zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách vykonává přímou obslužnou péči o osoby v ambulantních nebo pobytových zařízeních sociálních služeb spočívající v nácviku jednoduchých denních činností, pomoci při osobní hygieně a oblékání, manipulaci s přístroji, pomůckami, prádlem, udržování čistoty a osobní hygieny, podporu soběstačnosti, posilování životní aktivizace, vytváření základních sociálních a*

*společenských kontaktů a uspokojování psychosociálních potřeb,*“ dále vykonává základní výchovnou nepedagogickou činnost, jako je na příklad rozvíjení manuální zručnosti, provádění volnočasových aktivit nebo zabezpečování kulturní činnosti. A další součástí jeho výkonu je provádět pečovatelskou činnost také v domácnosti dané osoby. Rovněž jako u sociálního pracovníka, také pracovník v sociálních službách musí splňovat určité podmínky k výkonu své činnosti. Podmínkou je způsobilost k právním úkonům, bezúhonnost, zdravotní způsobilost a odborná způsobilost. (Matoušek, 2007)

### ***1.1.2 Základní druhy sociálních služeb***

Sociální služby dle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách zahrnují sociální poradenství, služby sociální péče a služby sociální prevence.

#### ***Sociální poradenství***

Sociální poradenství poskytuje osobám v nepříznivé sociální situaci potřebné informace, které přispívají k řešení jejich situace (MPSV, 2017). Dle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách oblast sociálního poradenství dělíme na základní sociální poradenství a odborné sociální poradenství.

Základní sociální poradenství je činností při poskytování všech druhů sociálních služeb a poskytovatelé těchto sociálních služeb jsou povinni tuto činnost vždy zajistit. Cílem této činnosti by nemělo být řešení problému za uživatele, ale pomoci mu tak, aby byl schopen sám vyřešit svou tíživou sociální situaci. (Arnoldová, 2016b)

Odborné sociální poradenství je zaměřeno na potřeby jednotlivých okruhů sociálních skupin osob. Zahrnuje občanské, manželské a rodinné poradny, dále poradny pro seniory, pro osoby se zdravotním postižením, poradny pro oběti trestných činů a domácího násilí a zahrnuje také sociální práci s osobami, jejichž způsob života může vést ke konfliktu se společností. Součástí tohoto poradenství je i půjčování kompenzačních pomůcek. (Arnoldová, 2016b)

## **Služby sociální péče**

*"Služby sociální péče podle § 38 zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, napomáhají osobám zajistit jejich fyzickou a psychickou soběstačnost, s cílem podpořit život v jejich přirozeném sociálním prostředí a umožnit jim v nejvyšší možné míře zapojení do běžného života společnosti, a v případech, kdy toto vylučuje jejich stav, zajistit jim důstojné prostředí a zacházení.*

Tento zákon upravuje celkem čtrnáct druhů služeb sociální péče. Jedná se o osobní asistenci, pečovatelskou službu, tísňovou péči, průvodcovské a předčitatelské služby, podporu 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, a sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních ústavní péče. (Arnoldová, 2016b)

Tato práce se bude dále zaměřovat na čtyři z těchto druhů služeb sociální péče. Jde o odlehčovací služby, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem. Které figurují ve výzkumné části této práce.

Všechny vybrané služby sociální péče jsou poskytovány za úhradu a jejich maximální výše je stanovena ve vyhlášce č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách.

## **Odlehčovací služby**

Odlehčovací služby jsou druhem služeb sociální péče, určené osobám se sníženou soběstačností z důvodu věku, nebo s chronickým či zdravotním postižením, o které je nutno pečovat v jejich přirozeném sociálním prostředí. Umožňují odpočinek a prostor k zajištění vlastních potřeb, jinak pečující osobě. (MPSV, 2016) Odlehčovací služby jinak také nazývané respitní péče, jsou tedy určené především pro lidi, kteří jsou nuceni pečovat o své blízké, jako jsou senioři, postižení nebo další osoby závislé na pomoci druhých. Tato služba jim umožňuje, že bude o jejich blízké na přechodný čas postaráno, a to je možné jak v jejich přirozeném prostředí, tak ve středu dané organizace. Jedná se totiž o službu poskytovanou jak terénní, tak pobytovou a ambulantní formou. (Arnoldová, 2016b)

Rozsah základních úkonů při poskytování odlehčovacích služeb je dle § 10 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, následující: pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu – jedná se o podávání jídla, pití, o svlékání a oblékání a pomoc s mobilitou a orientací. Další úkonem je pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, dále poskytnutí stravy nebo pomoc při zajištění stravy. Jedná-li se o pobytovou formu služby, je to poskytnutí ubytování – které zahrnuje například také praní a úklid. Dále jde o zprostředkování kontaktu se společenským prostředím – jedná se o doprovázení osoby a pomoc s komunikací. Další činností jsou sociálně terapeutické činnosti – vedoucí k rozvoji a udržení schopností daných osob. Patří zde i pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí a výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti.

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

V domovech pro osoby se zdravotním postižením se, poskytují pobytové služby a „*jsou určeny osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu zdravotního postižení, a jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby*“ (MPSV, 2018). Tato zařízení mají tedy za úkol začlenit klienty do běžného způsobu života a chránit jejich práva (Arnoldová, 2016b). Mezi jejich základní činnosti patří dle § 14 vyhlášky č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, poskytování ubytování, stravy, pomoc při zvládnání běžných úkonů péče o vlastní osobu, pomoc při osobní hygieně nebo poskytnutí podmínek pro osobní hygienu, výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, sociálně terapeutické činnosti, pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí.

### **Domovy pro seniory**

Dle § 49, odst. 1, zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách „*se v domovech pro seniory poskytují pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost zejména z důvodu věku, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.*“ Tyto zařízení jsou tedy určeny seniorům, kteří jsou starší 60 let a mají sníženou schopnost

sebeobsluhy a jejich stav vyžaduje pomoc jiné osoby a nepříznivá situace jim nedovolí žít ve vlastním domácím prostředí. Je jim zde poskytnuta komplexní péče i pobyt, nahrazující domácí prostředí. (Arnoldová, 2016b)

### **Domovy se zvláštním režimem**

*„Domovy se zvláštním režimem poskytují dle § 50, odst. 1, zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, pobytové služby osobám, které mají sníženou soběstačnost z důvodu chronického duševního onemocnění nebo závislosti na návykových látkách, a osobám se stařeckou demencí, Alzheimerovou demencí a ostatními typy demencí, které mají sníženou soběstačnost z důvodu těchto onemocnění, jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby.“* V těchto zařízeních jsou poskytovány činnosti jako je například poskytnutí ubytování, stravy, pomoc s osobní hygienou, pomoc s komunikací a kontaktem se společností., sociálně terapeutické činnosti a pomoc při uplatňování práv

### **Služby sociální prevence**

Služby sociální prevence napomáhají zabránit sociálnímu vyloučení osob a mají za cíl pomáhat těmto osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace. Dále se snaží chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů. (Arnoldová, 2016b)

Mezi služby sociální prevence řadíme dle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách celkem sedmáct druhů služeb, jedná se o ranou péči, telefonickou krizovou pomoc, tlumočnické služby, azylové domy, domy na půl cesty, kontaktní centra, krizovou pomoc, nízkoprahová denní centra, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, noclehárny, služby následné péče, sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi, sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením, sociálně terapeutické dílny, terapeutické komunity, terénní programy a sociální rehabilitace.

### ***1.1.3 Formy poskytování sociálních služeb***

Dle zákona č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, rozlišujeme tři základní formy poskytování sociálních služeb, a to služby pobytové, ambulantní a terénní. Vzhledem k zaměření práce dále uvádím pouze informace o pobytové formě.

#### ***Pobytová sociální služba***

Pobytová sociální služba je forma, která je spojena s ubytováním klientů v zařízení sociálních služeb. U této formy je zpravidla nepřetržitý 24hodinový provoz a sním i tedy spojená permanentní péče o klienty. Pobyt klienta v tomto zařízení může být jak dočasný, tak trvalý. Příkladem dočasného pobytu je odlehčovací služba, naopak v případě trvalého pobytu klienta je příkladem domov pro seniory. (Kaczor, 2015)

### ***1.1.4 Zařízení sociálních služeb***

Konkrétní typy zařízení jsou vymezeny rovněž v zákoně č. 108/2006 Sb. o sociálních službách, dle paragrafu §34 odstavce 1, se pro poskytování sociálních služeb zřizují tato zařízení sociálních služeb:

- a) centra denních služeb,
- b) denní stacionáře,
- c) týdenní stacionáře,
- d) domovy pro osoby se zdravotním postižením,
- e) domovy pro seniory,
- f) domovy se zvláštním režimem,
- g) chráněné bydlení,
- h) azylové domy,
- i) domy na půl cesty,
- j) zařízení pro krizovou pomoc,
- k) nízkoprahová denní centra,
- l) nízkoprahová zařízení pro děti a mládež,

- m) noclehárny,
- n) terapeutické komunity,
- o) sociální poradny,
- p) sociálně terapeutické dílny,
- q) centra sociálně rehabilitačních služeb,
- r) pracoviště rané péče.

## **1.2 Mimořádná událost**

Základní definice pojmu mimořádná událost je § 2, písm. b) dle zákona č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému „*Škodlivé působení sil a jevů vyvolaných činností člověka, přírodními vlivy, a také havárie, které ohrožují život, zdraví, majetek nebo životní prostředí a vyžadují provedení záchranných a likvidačních prací.*“ V souvislosti s tímto pojmem bývá často používán a laicky někdy dokonce zaměňován pojem krizová situace. Přičemž krizovou situací se podle § 2, písm. b) zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon) rozumí „*Mimořádná událost podle zákona o integrovaném záchranném systému, narušení kritické infrastruktury nebo jiné nebezpečí, při nichž je vyhlášen stav nebezpečí, nouzový stav nebo stav ohrožení státu.*“

### **1.2.1 Základní rozdělení mimořádných událostí**

Mimořádné události lze rozdělit podle původu rozdělit na naturogenní (přírodní) a antropogenní (způsobené člověkem) a smíšené, které v současnosti tvoří většinu. Mimořádné události se odvíjí od hrozby či nebezpečí. „*Pestrost typů hrozeb a jejich kombinací je takřka nekonečná a vyžaduje při řešení přijatelné informace a kvalifikovaný operativní přístup na všech stupních.*“ (Fiala a Vilášek, 2010, s. 44)

#### **Naturogenní mimořádné události**

Přírodní mimořádné události dělíme na ty, které jsou způsobené neživou přírodou (abiotické), dále na ty, které jsou způsobené živou přírodou (biotické) (MV GŘ HZS ČR, 2015). Biotické mimořádné události jsou méně předvídatelné a lokálně se postupně



vyvíjejí, zatímco abiotické mimořádné události jsou více předvídatelné, často prostorově rozsáhlé a mají revoluční charakter vývoje. (Veverka, 2003)

### **Abiotické mimořádné události**

Mezi tyto mimořádné události řadíme například, zemětřesení, sopečnou činnost, sesuvy půdy, vydatné dlouhodobé srážky, cyklony, povodně, krupobití, extrémní vítr, sněhové laviny a kalamity, silné mrazy, extrémní dlouhodobá sucha, sesuvy půdy, požáry způsobené přírodními vlivy a mnoho dalších. Příčinou těchto mimořádných událostí jsou geofyzikální a chemické procesy zemského povrchu, tektonické posuvy půdy, meteorologické a hydrologické změny nebo kosmické vlivy. Mají zásadní dopady, jak pozitivní, tak negativní. Například ovlivňují strukturu lesů, mohou být důležité pro zachování biologické rozmanitosti, nebo mohou lesy poškodit, a zvýšit tak riziko rozsáhlých lesních požárů. (Abiotic disturbances, 2015)

### **Biotické mimořádné události**

Jak již bylo výše řečeno tyto mimořádné události jsou způsobeny živou přírodou, jde tedy především o jevy u rostlin – hromadné nákazy polních kultur, nazývané epifytie. A dále zvířat a lidí, u kterých může dojít k hromadné nákaze, kterou u zvířat nazýváme pojmem epizootie, a u lidí epidemie. Mimo to do této kategorie patří také přemnožení přírodních škůdců a parazitů, živočišní a rostlinní vetřelci a rychlé vymírání druhů. (Skřehot, 2014)

### ***Antropogenní mimořádné události***

Jedná se o mimořádné události způsobené činností člověka, a lze je dále rozdělit na technogenní, sociogenní a ekonomické mimořádné události. Dalším případným dělením je možné rozdělit je dle úmyslu a charakteru na – způsobené úmyslně, způsobené neúmyslně, mající nevojenský charakter a mající vojenský charakter. (Martínek a Tvrdek, 2010)

### **Technogenní mimořádné události**

Jsou mimořádné události spojené s provozními haváriemi různých technických zařízení a budov, dále havárie spojené s infrastrukturou a také se skladováním nebezpečných chemických látek. Konkrétně sem například řadíme rozsáhlé ropné havárie, požáry v zástavbě a průmyslu, narušení dodávek ropy a ropných produktů, elektrické energie, plynu, a tepla velkého rozsahu, dále dodávek potravin, pitné vody, léčiv a zdravotnického materiálu velkého rozsahu. (MV GŘ HZS ČR, 2015) Spadají zde i závažné dopravní havárie v silniční, železniční, letecké, městské, či lodní dopravě, dále důlní mimořádné události, nebo havárie spojené s únikem nebezpečných látek a radiační havárie. (Veverka, 2003)

### **Sociogenní mimořádné události**

Sociogenní mimořádné události jsou společenského a sociálního charakteru. A můžeme je dále rozdělit na interní (vnitrostátní společenské a sociální krize) a externí (vojenské krizové situace). (Veverka, 2003) Řadíme zde mimořádné události jako psychosociální negativní jevy, vlivy přelidnění, hrozby teroristických akcí, použití zbraní hromadného ničení, migrační vlny velkého rozsahu, rozvoj rasové, národnostní, náboženské a jiné nesnášenlivosti, vnější vojenské napadení států nebo jeho spojenců, či ohrožení základních demokratických hodnot státu. (MV GŘ HZS ČR, 2015)

### **Ekonomické mimořádné události**

Tyto mimořádné události mají hospodářský charakter, řadíme zde události jako je narušení finančního a devizového hospodářství státu velkého rozsahu, totální zhroucení ekonomik státu, globální hospodářské krize, a přenos hospodářských krizí z důvodů propojení ekonomik. (MV GŘ HZS ČR, 2015)

### ***1.2.2 Opatření ke zmírnění dopadů mimořádných událostí***

Jestliže známe příčinu a působení určitého jevu, umíme vyhodnotit jeho následky. Dohromady nám to umožňuje najít cesty, k minimalizaci těchto následků, respektive jaká opatření přijmout k jejich rychlému odstranění. (Martínek a Tvrdek, 2010)

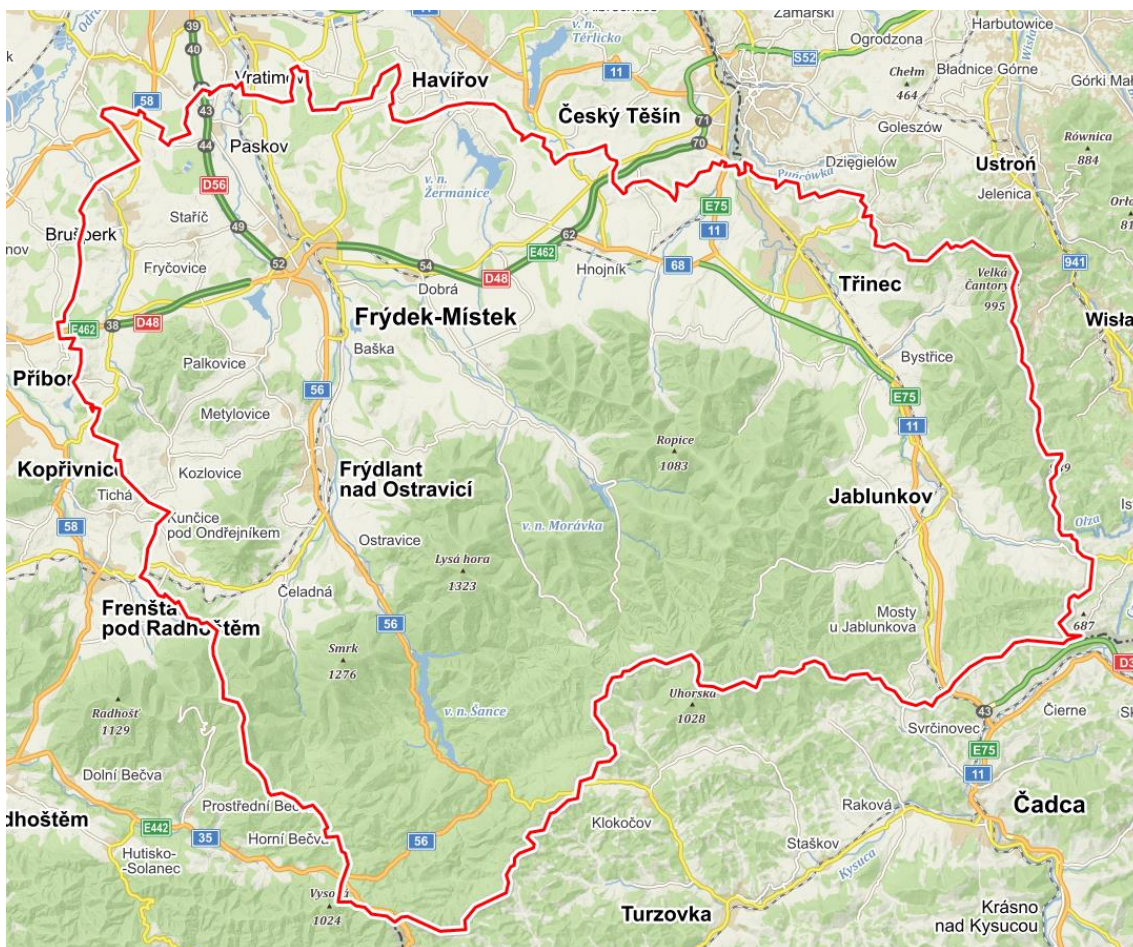
Ke zmírnění dopadů mimořádných událostí na obyvatelstvo je využíváno mnoho druhů opatření (Martínek a Tvrdek, 2010). Mezi tato opatření řadíme například systémy varování a informování obyvatelstva, ukrytí, evakuaci, individuální ochranu, nouzové přežití, a dekontaminaci. (MV GŘ HZS ČR, 2015)

### ***1.3 Charakteristika území okresu Frýdek-Místek z hlediska hrozících rizik***

Okres Frýdek-Místek leží na rozhraní Moravy a Slezska na jihovýchodu Moravskoslezského kraje. A patří zde obce s rozšířenou působností (dále jen ORP) Frýdek-Místek, Frýdlant nad Ostravicí, Jablunkov a Třinec. Je mnoho mimořádných událostí, které mohou ohrožovat toto území, proto byly pro tuto práci vybrány ty události, které jsou na základě mapování rizik Hasičským záchranným sborem Moravskoslezského kraje, z hlediska vzniku nejpravděpodobnější:

- povodeň,
- únik nebezpečných látek,
- požár,
- epidemie,
- epizootie,
- epifytie. (HZS MSK, 2017)

**Obrázek 1 – Mapa okresu Frýdek-Místek**



Zdroj: Mapy.cz, 2018

### **1.3.1 Povodeň**

Pojem povodeň je dle § 63, odst. 1, zákona č. 254/2001 Sb., o vodách a o změně některých zákonů (vodní zákon) „*Přechodné výrazné zvýšení hladiny vodních toků nebo jiných povrchových vod, při kterém voda již zaplavuje území mimo koryto vodního toku a může způsobit škody. Povodní je i stav, kdy voda může způsobit škody tím, že z určitého území nemůže dočasně přirozeným způsobem odtékat nebo její odtok je nedostatečný, případně dochází k zaplavení území při soustředěném odtoku srážkových vod.*“

Povodeň začíná vyhlášením druhého nebo třetího stupně povodňové aktivity a končí jejich odvoláním (MV GŘ HZS ČR, 2015). Ochrana proti povodním je obsahem povodňových plánů. (Fiala a Vilášek, 2010)

## **Dělení povodní**

Rozeznáváme dva druhy povodní, a to povodeň přirozenou a povodeň zvláštní. Přirozené povodně jsou způsobeny přírodními jevy, jako je tání ledu, chod ledů a dešťové srážky. Zatímco zvláštní povodeň je způsobena poruchou nebo havárií na vodním díle, případně nouzovým vypuštěním vody z nádrže. (Fiala a Vilášek, 2010; MV GŘ HZS ČR, 2015)

## **Hrozba povodně v okrese Frýdek-Místek**

Přirozenou povodní je území okresu Frýdek-Místek ohroženo z vodních toků Ostravice, Olešná a Lesní potok, které ohrožují obce Paskov, Žabeň, Sviadnov, Kunčičky u Bašky a také samotné statutární město Frýdek-Místek. Vodní tok Olešná ohrožuje obec Pálkovice. Řeka Ostravice dále ohrožuje svým druhým ramenem, jímž je řeka Morávka, například obec Nošovice, kde se nachází průmyslová oblast pivovaru, a hrozí zde tak zároveň i únik nebezpečných látek. Dále pak vodní tok Olše, ohrožující město Jablunkov a Třinec.

Území je rovněž ohroženo zvláštní povodní, a to při narušení vodního díla Žermanice. Pak tímto územím prochází záplavová zóna zvláštní povodně vodních děl Morávka, Šance, Olešná a Baška. Výjimkou je ORP Jablunkov a Třinec, zde zvláštní povodeň nehrozí. (HZS MSK, 2017)

Obrázek 2 – Schéma hlavních toků povodí Odry



Zdroj: Povodí Odry, 2016

### 1.3.2 Únik nebezpečných látek

Látky, které jsou hrozbou pro životy, zdraví a majetek, jsou látky nebezpečné. Do nežádoucího neboli chráněného prostoru se dostávají dvojím způsobem. A to tak, že buď vznikají chemickou reakcí, nejčastěji hořením, nebo únikem – nejčastěji v důsledku havárií, nebo úmyslně při terorismu. (Fiala a Vilášek, 2010) Únik může nastat u všech objektů, které nebezpečné látky vyrábí, skladují nebo s nimi jinak manipulují. Kupříkladu jde o čerpací stanice pohonných hmot, sklady maziv a paliv. Dále jsou to objekty zařazené do skupiny „A“, a „B“, dle zákona o prevenci závažných havárií – například chladírny.

K úniku může dojít také při přepravě nebezpečné látky. (HZS JmK, 2002-2018) Nebezpečnou látkou tedy rozumíme každou látku, která má jednu nebo více nebezpečných vlastností. Nebezpečné látky můžeme dále rozdělit na nebezpečné chemické látky, zdroje ionizujícího záření, biologické agens a toxiny. Tyto látky jsou v dnešní době často označovány zkratkou CBRNE, která znamená Chemical – chemické, Biological – biologické, Radiological - radiační, Nuclear - nukleární, Explosive - výbušné. (MV GR HZS ČR, 2015)

### **Hrozba úniku nebezpečných látek v okrese Frýdek-Místek**

Co se týče rizika úniku nebezpečných látek na území okresu Frýdek-Místek, nachází se zde několik významných ohrožujících objektů. V obci Krmelín, nedaleko od Frýdku- Místku se nachází firma Explosia, a.s., která má sklad výbušnin. Hned ve vedlejší obci Paskov působí firma Biocel Paskov, a.s., která nakládá s nebezpečnými látkami jako je čpavek, nebo čpavková voda. Dále v nedaleké obci Nošovice ohrožuje firma Dymos Czech Republic, s.r.o. nebezpečnou látkou – izokyanát a firma Plzeňský prazdroj a.s. – pivovar Radegast, ve které je nakládáno s čpavkem. A v sousední obci Vyšší Lhoty se nachází úpravna vody, tedy i značné množství chlóru. Ve městě Frýdek-Místek patří k významným ohrožovatelům například firma Beskydské uzeniny Chodura, a.s. Frýdek– Místek a Sportovní hala Polárka, přičemž v obou případech je nebezpečnou látkou čpavek. Velkou část obce Třinec ohrožují dva významné objekty, a to Třinecké železářny, a.s. a Energetika Třinec, a.s. (HZS MSK, 2017)

### **Čpavek**

Čpavek neboli amoniak, je látka široce používána v průmyslu, je dobře rozpustná ve vodě a při vdechování se usazuje v horních dýchacích cestách. (Ammonia,2016). Jde tedy o bezbarvou kapalinu nebo plyn se štiplavým dráždivým zápachem, která je málo hořlavá, ale při uvolnění plynu tvoří studené mlhy a leptavé výbušné směsi. Tato mlha je těžší než vzduch, a drží se tudíž u země. (HZS ČR, 2012) Proto je důležité ukryt se v horních patrech budov, nebo pokud není v blízkosti žádná dostupná budova, opustit místo podle směru větru – v zásadě neunikáme po směru větru od místa havárie (Fiala a Vilášek, 2010). Čpavek je používán v zařízeních jako jsou mrazírny, nebo zimní stadiony, dále v potravinářském průmyslu a při výrobě hnojiv. (HZS ČR, 2012).



## **Chlor**

Chlor je žlutozelený plyn s ostrým zápachem, který je stejně jako amoniak těžší než vzduch (HZS ČR, 2012). Při havárii zásobníku s chlorem bude tedy velmi nebezpečné jeho šíření při zemi. Nemůžeme tedy předpokládat jeho brzký únik do vyšších sfér ovzduší a postupné rozptýlení nebezpečného jedovatého oblaku. Ukrytí v případě úniku chloru, je tedy stejné jako u čpavku. (Lacina et al., 2013) Chlor se nejčastěji vyskytuje jednak ve výrobnách chloru, a dále v zařízeních jako jsou vodárny, nebo plavecké stadiony (HZS ČR, 2012).

### **1.3.3 Požár**

*„Požárem se dle § 1, písm. m) vyhlášky č. 246/2001 Sb., o stanovení podmínek požární bezpečnosti a výkonu státního požárního dozoru (vyhláška o požární prevenci) rozumí, každé nežádoucí hoření, při kterém došlo k usmrcení nebo zranění osob nebo zvířat, ke škodám na materiálních hodnotách nebo životním prostředí a nežádoucí hoření, při kterém byly osoby, zvířata, materiální hodnoty nebo životní prostředí bezprostředně ohroženy“*

Každá fyzická osoba je povinna v případě vzniku požáru, provést nutná opatření pro záchranu osob, omezit nebo uhasit požár, není-li tímto konáním ohroženo její zdraví nebo život, nebo zdraví či život jiných osob, a dále je povinna požár ohlásit. (Fiala a Vilášek, 2010)

### **1.3.4 Epidemie**

Termín epidemie znamená hromadný výskyt infekční nemoci, omezený místně i časově (Fiala a Vilášek, 2010). Přesněji to tedy znamená, že se ve stejné lokalitě a v přibližně stejném čase zvýší nemocnost nad obvyklou hranici. Následkem je ohrožení životů a zdraví osob. Epidemie závisí na druhu infekce, rychlosti šíření a také možnostem epidemií čelit. V České republice je možný výskyt epidemií infekcí, které se vyskytují v evropské populaci, a proti kterým nejsme odolní. Nebo je výskyt epidemií také možný, v případech infekcí, které se v České republice obvykle nevyskytují, a došlo k jejich šíření úmyslně, či neúmyslně. (Krizport, 2016)



## Spalničky

Spalničky jsou vysoce infekční virové onemocnění. Které se přenáší kapénkami, vzácně i nepřímo vzduchem nebo bezprostředně kontaminovanými předměty. (Göpfertová, 2013) Prvním příznakem spalniček je obvykle vysoká horečka, která se objeví přibližně po 10 až 12 dnech po expozici viru, a trvá 4 až 7 dní. Během počáteční fáze se může vyskytnout výtok z nosu, kašel, zarudlé oči a malé bílé skvrnky v ústech zevnitř tváří. Po několika dnech se obvykle na obličej objevuje vyrážka, která se postupně rozšiřuje po celém těle. Většina úmrtí způsobena spalničkami, je způsobena komplikacemi spojenými s tímto onemocněním. V nebezpečí jsou především nevakcinované malé děti a nevakcinované těhotné ženy. (Measles, 2018)

V Moravskoslezském kraji, propukla epidemie počátkem dubna 2017. Jednalo se o epidemii spalniček. (ČT Ostrava, 2017) V České republice sice probíhá už od roku 1969 celoplošné očkování dětí, nicméně do roku 1975, bylo toto očkování prováděno jen jednou dávkou. Až od roku 1975 se očkuje 2 dávkami, v současné době, je to v 15. měsíci první dávkou a v 21. – 25. měsíci dávkou druhou. Dvojití očkování lze chápat jako takzvané „očkování pro jistotu“, každé dítě tak má dvojití šanci získat imunitu. (Hamplová, 2015) Z toho plyne, že lidé narození po roce 1975, by už měli být i přeočkovaní a teoreticky tedy neonemocnět. Stoprocentně chráněny je, ale jen ten, kdo už spalničky měl. (V Ostravě ..., 2017) Epidemie spalniček z letošního jara 2017, není jedinou v poslední době. Dalším příkladem je zavlečení onemocnění spalničkami z Indie, které nebylo ihned rozpoznáno, a onemocnělo na něj téměř 200 osob. (Hamplová, 2015)

### 1.3.1 Epizootie

Pojem epizootie je definován jako „*prudké nakažlivé onemocnění zvířat, které se rychle šíří i mimo oblast původního výskytu*“ (MV ČR, 2018) Rizikové je šíření u hospodářských zvířat, které má nepříznivé ekonomické dopady na chovatele. Dalším možným důsledkem je, že se může rozšířit i na člověka, a tak vést k epidemii u lidí. (Medical Definition ..., 2016)

Mezi ochranná opatření při epizootii řadíme informování obyvatelstva, zvýšený zdravotnický, hygienický i veterinární dozor, uzavření postižené oblasti, asanace, podávání léků zvířatům, v případě potřeby i lidem, improvizovaná ochrana – například

dýchacích cest nebo očí, dále desinfekce, desinsekce a deratizace, a také utracení zvířat. (Fiala a Vilásek, 2010)

### ***1.3.2 Epifytie***

Pojmem epifytie je myšlena hromadná nákaza rostlin, či polních kultur, kdy se způsob a účinky nákazy liší podle konkrétního druhu. Riziko je představováno případným nedostatkem potravin. (HZS MSK, 2018)

## **2 Cíl práce a výzkumná otázka**

### **2.1 Cíl práce**

Cílem bakalářské práce je posoudit připravenost personálu poskytovatelů sociálních služeb v okrese Frýdek-Místek o mimořádných událostech.

### **2.2 Výzkumná otázka**

Jaká je připravenost poskytovatelů sociálních služeb v okrese Frýdek-Místek o mimořádných událostech?

### 3 Metodika

Prvním krokem bylo prostudování legislativních dokumentů, odborné literatury a internetových zdrojů. Dalším krokem bylo shrnutí těchto získaných informací do teoretické části práce, která se zabývá rozбором základní problematiky mimořádných událostí a sociálních služeb, a současným stavem mimořádných událostí v rámci zkoumaného okresu Frýdek-Místek.

Na území okresu Frýdek-Místek působí, dle Registru poskytovatelů sociálních služeb Ministerstva práce a sociálních věcí ČR, celkem 131 poskytovatelů sociálních služeb ve všech formách – pobytové, terénní, a ambulantní. Dotazníkové šetření bylo ale provedeno u poskytovatelů sociálních služeb na základě následujících kritérií. Zvoleni byli poskytovatelé sociálních služeb, kteří poskytovali pouze pobytovou službu a jejich klienty byly osoby se zdravotním postižením. Tyto kritéria byly zvoleny, tak aby se shodovaly s kritérii v porovnávané práci Edity Hanzalové, aby bylo možné výsledky obou prací objektivně porovnat. Ze stejného důvodu byly převzaty i dotazníky z výše zmíněné práce, u dotazníku pro personál poskytovatelů sociálních služeb, ale došlo k malým změnám, z důvodu odlišnosti zkoumaných území.

Zadaným kritériím tedy odpovídalo 11 poskytovatelů sociálních služeb. Pro výzkum bylo zvoleno pouze 10 z nich, protože u jednoho z poskytovatelů neodpovídalo kritérium okresu Frýdek-Místek. Tento poskytovatel spadl pod okres Ostrava-město, proto byl vyřazen.

Jak již bylo výše zmíněno byly podle vzoru vytvořeny dva dotazníky. Dotazník pro ředitele a odpovědné vedoucí poskytovatelů sociálních služeb, u kterého byla využita kvalitativní metoda výzkumu (Příloha A). A dotazník pro personál poskytovatelů sociálních služeb, který byl použit pro kvantitativní výzkum (Příloha B). Dotazníkové šetření bylo provedeno v průběhu měsíců červenec 2017 – červenec 2018.

Dotazník pro ředitele a odpovědné vedoucí poskytovatelů sociálních služeb byl složen z celkem 15 otázek. Přičemž první dvě otázky zjišťovaly kapacitu zařízení, a počty zaměstnaného personálu. Další 4 otázky se zabývaly informacemi o zpracování požárního evakuačního plánu a o provádění nácviку evakuace. A zbylých devět otázek se věnuje oblasti mimořádných událostí (dále jen „MU“). Dotazník pro personál poskytovatelů sociálních služeb byl rozdělen do tří částí, které celkem obsahovaly 28 otázek, u kterých

dotazovaní volili z několika možností. ČÁST I se skládala ze čtyř otázek, které zjišťovaly základní informace o respondentech. ČÁST II se skládala ze šestnácti otázek, které zjišťovaly znalosti dotazovaných v jednotlivých oblastech MU a poslední otázka této části hodnotila míru nebezpečí různých MU z pohledu dotazovaných. ČÁST III se skládala z 8 otázek, které hodnotily názory personálu poskytovatelů sociálních služeb v oblasti školení o bezpečnosti a ochrany zdraví při práci (dále jen „BOZP“) a požární ochrany (dále jen „PO“)

Osloveno bylo všech 10 vybraných poskytovatelů sociálních služeb, do výzkumu se zapojilo 8 poskytovatelů sociálních služeb. Dva z poskytovatelů sociálních služeb: Senior domy Jablunkov - domov pro seniory a Senior domy Jablunkov – odlehčovací služby, spolupráci z důvodu vytíženosti odmítly. Jeden z poskytovatelů provozuje dvě sociální zařízení na stejném místě, ale při vyhodnocování výsledků, byl brán v potaz jako jeden. Proto je dále uváděno pouze 7 respondentů. Jejich podrobnou charakteristiku naleznete v Tabulce 1 pod touto kapitolou.

Rozdáno bylo celkově 227 dotazníků (100 %), k hodnocení bylo využito 186 dotazníků (82 %). Pro ředitele a odpovědné vedoucí poskytovatelů sociálních služeb z toho bylo 7 dotazníků (100 %), návratnost v tomto případě byla 7 dotazníků (100 %). Zbýlých 220 dotazníků (100 %) bylo rozdáno personálu poskytovatelů sociálních služeb, vráceno bylo 179 dotazníků (81 %).

Získaná data byla zpracována do grafické podoby pomocí programu Excel Office 365 od společnosti Microsoft.

Pro posouzení informovanosti personálu poskytovatelů sociálních služeb na mimořádné události v okrese Frýdek-Místek, byla zvolena stejná hranice úspěšnosti správných odpovědí jako u porovnávané práce v Jihočeském kraji, a to 80 %. V dalším kroku byly porovnány jednotlivé otázky dotazníkového šetření s touto stanovenou hranicí úspěšnosti správných odpovědí a poté jednotlivé tematické oblasti: nebezpečné chemické látky (otázky č. 5–7), ochrana obyvatelstva (otázky č. 8–10), požár (otázky č. 11 a 12), epidemie (otázky č. 13 a 14), povodeň (otázka č. 15), evakuace (otázky č. 16-18), první pomoc (otázka č. 19). Tematické oblasti byly voleny stejně jako v porovnávané práci, lišila se jen se jen čísla otázek, protože jedna z oblastí byla oproti této práci vynechána (oblast radiační havárie). Bylo tak učiněno, protože v okrese Frýdek-Místek se nenachází

jaderná elektrárna a cílem práce bylo zjistit připravenost personálu poskytovatelů sociálních služeb na mimořádné události, které jsou bezprostřední hrozbou v tomto okrese. Tyto dvě otázky proto byly nahrazeny jednou otázkou, která doplnila tematickou oblast nebezpečných látek a jednou otázkou, která doplnila tematickou oblast evakuace. Dalším krokem bylo zhodnocení celkové informovanosti na MU tak, že výsledky získané pomocí dotazníkového šetření byly zprůměrovány a následně porovnány se stanovenou hranicí úspěšnosti.

Posledním krokem bylo vyhodnocení celkové připravenosti na vznik MU. Pro toto hodnocení posloužily informace o: zpracování požárního evakuačního plánu; provádění nácviku evakuace, její frekvenci a o zúčastněných subjektech na nácviku; seznamování klientů s doporučenými způsoby chování při vzniku MU; seznamování personálu s doporučenými způsoby chování při vzniku MU v rámci školení BOZP a PO, jejich frekvence konání a provádění zpětné vazby; účast personálu na těchto školeních a sebevzdělávání personálu na úseku ochrany obyvatelstva.

**Tabulka 1 Přehled poskytovatelů sociálních služeb**

Název zařízení	Druh zařízení	Počet rozdaných dotazníků (ks)	Počet vyplněných dotazníků (ks)
Domov pro seniory Frýdek-Místek, p.o.	Domov pro seniory	30	20
Domov sv. Alžběty, Jablunkov	Domov pro seniory	30	30
Domov Sosna, Třinec	Domov pro osoby se zdravotním postižením	30	15
Domov pro seniory Frýdek-Místek, p.o.	Odlehčovací služby	30	20
HOSPIC Frýdek-Místek, p.o.	Odlehčovací služby	40	40
Charitní odlehčovací služba, Frýdek-Místek	Odlehčovací služby	20	19
Penzion pro seniory Frýdek-Místek, p.o.	Odlehčovací služby	10	10
Středisko sociálních služeb města Frýdlant nad Ostravicí	Odlehčovací služby	30	25

Zdroj: Vlastní výzkum.

## 4 Výsledky

V této kapitole nalezneme data získaná dotazníkovým šetřením zpracovaná do grafické podoby.

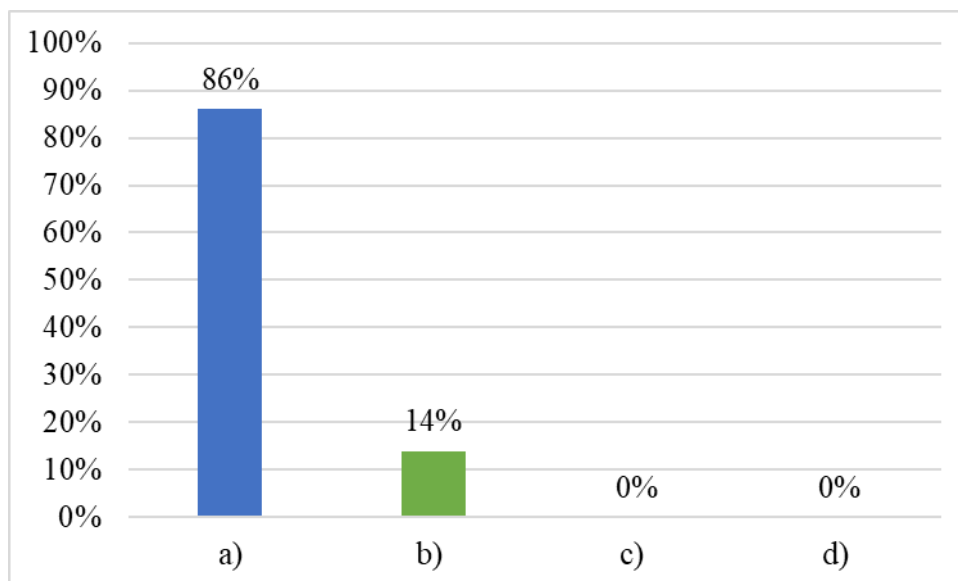
### 4.1 Výsledky dotazníkového šetření ředitelů nebo odpovědných vedoucích poskytovatelů sociálních služeb

Tato část práce obsahuje výsledky jednotlivých otázek dotazníku pro ředitele nebo odpovědné vedoucí, zpracované do sloupcových grafů.

Z otázek č. 1 a 2 byla zjištěná celková kapacita těchto zařízení, tedy 513 klientů, dále celkový počet odborného personálu - 278 zaměstnanců a celkový počet pomocného personálu - 102 zaměstnanců. Další otázky jsou znázorněny graficky.

#### Otázka č. 3 Má Vaše zařízení zpracovaný požární evakuační plán?

- a) ano, zpracován celý plán evakuace
- b) ano, jen základní údaje
- c) ne
- d) nevím



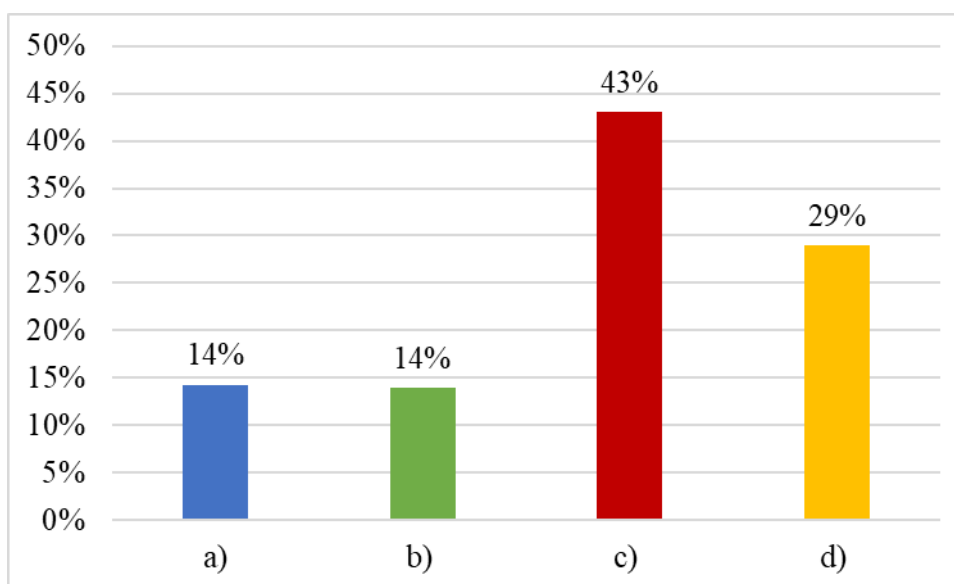
Zdroj: Vlastní výzkum

### Obrázek 3 – Zpracování požárního evakuačního plánu v sociálních zařízeních

Obrázek 1 se vztahuje k otázce č. 3 a znázorňuje odpovědi 7 respondentů (100 %). Možnost *a*) zvolilo 6 respondentů (86 %), možnost *b*) zvolil 1 respondent (14 %), možnost *c*) zvolilo 0 respondentů (0 %) a možnost *d*) také 0 respondentů (0 %).

### Otázka 4 Provádíte nácvik evakuace ve Vašem zařízení?

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



Zdroj: Vlastní výzkum

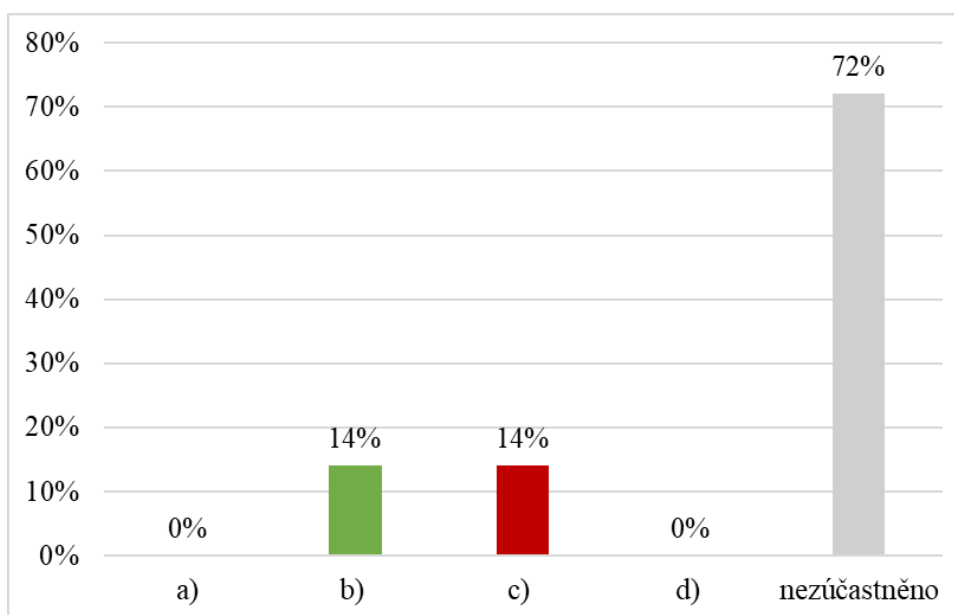
### Obrázek 4 – Provádění nácviku evakuace v sociálních zařízeních

Obrázek 2 se vztahuje k otázce č. 4 a znázorňuje odpovědi 7 respondentů (100 %). Možnost *a*) zvolil 1 respondent (14 %), možnost *b*) zvolil také 1 respondent (14 %), možnost *c*) zvolili 3 respondenti (43 %) a možnost *d*) volili 2 respondenti (29 %).



**Otázka 4a Pokud jste v otázce č. 4 odpověděl/a ano, nebo spíše ano, jak často nácviky provádíte?**

- a) 1x za rok
- b) 2x za rok
- c) 3x za rok
- d) jiné.....



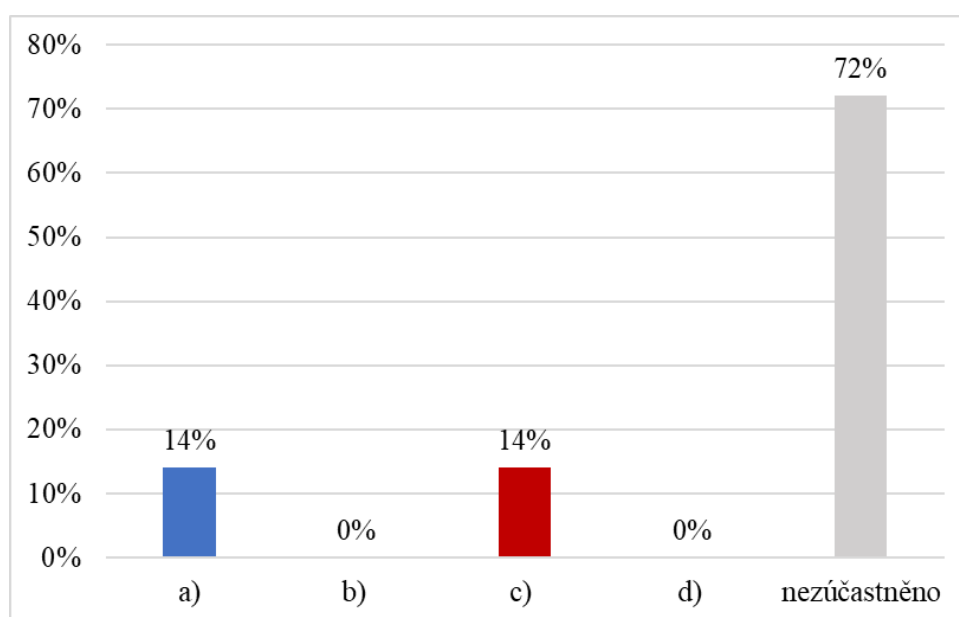
Zdroj: Vlastní výzkum

**Obrázek 5 – Četnost provádění nácviku evakuace**

Obrázek 3 se vztahuje k otázce č. 4a. Z celkového počtu 7 respondentů (100 %) odpovídali na tuto otázku 2 z dotázaných (28 %), kteří v otázce 4 zvolili možnost *a*) nebo *b*). Možnost: *a*) zvolilo 0 respondentů (0 %), možnost *b*) zvolil 1 respondent (14 %), *c*) - 0 respondentů (0 %) a možnost *d*) - 1 respondent (14 %), přičemž odpověď zněla: *1x za 5 let*. Pro účel grafického znázornění byla pro zbylých 5 respondentů (72 %), kteří se nezúčastnili, vytvořena samostatná kategorie - *nezúčastněno*.

**Otázka 4b Pokud jste v otázce č. 4 odpověděl/a ano, nebo spíše ano, kdo se nácviků účastní?**

- a) personál
- b) personál, složky integrovaného záchranného systému (Hasičský záchranný sbor ČR, Policie ČR, zdravotnická záchranná služba)
- c) personál, pacienti, složky integrovaného záchranného systému (Hasičský záchranný sbor ČR, Policie ČR, zdravotnická záchranná služba)
- d) jiné.....



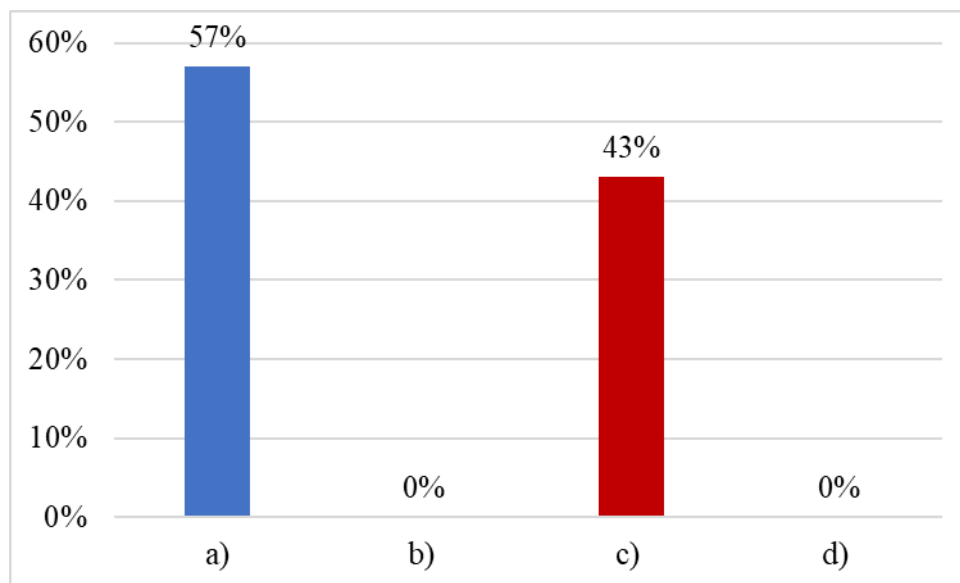
Zdroj: Vlastní výzkum

**Obrázek 6 – Účast na nácviku evakuace**

Obrázek 4 se vztahuje k otázce č. 4b. Z celkového počtu 7 respondentů (100 %) odpovídali na tuto otázku 2 z dotázaných (28 %), kteří v otázce 4 zvolili možnost *a*) nebo *b*). Možnost *a*) zvolil 1 respondent (14 %), možnost *b*) zvolilo 0 respondentů (0 %), *c*) - 1 respondent (14 %) a možnost *d*) - 0 respondentů (0 %). Pro účel grafického znázornění byla pro zbylých 5 respondentů (72 %), kteří se nezúčastnili, vytvořena samostatná kategorie - *nezúčastněno*.

**Otázka 5 Jsou Vaši klienti seznamováni s doporučenými způsoby chování při vznik mimořádné události?**

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



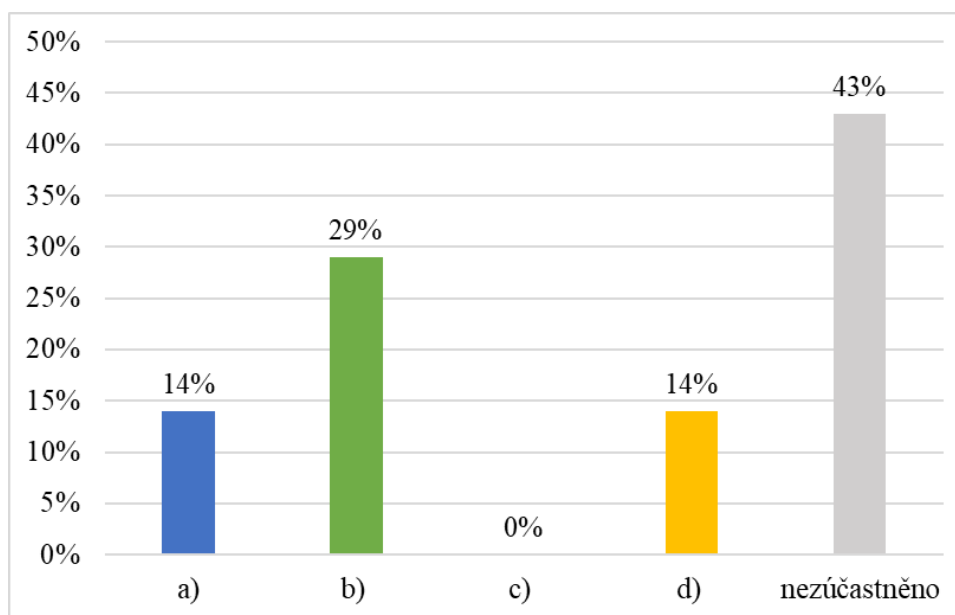
Zdroj: Vlastní výzkum

**Obrázek 7 – Seznamování klientů sociálních zařízení s doporučenými způsoby chování při vzniku MU**

Obrázek 5 se vztahuje k otázce č. 5 a znázorňuje odpovědi 7 respondentů (100 %). Přičemž možnost *a*) zvolili 4 respondenti (57 %), možnost *b*) zvolilo 0 respondentů (0 %), *c*) - 3 respondenti (43 %) a možnost *d*) - 0 respondentů (0 %).

**Otázka 5a Pokud jste v otázce č. 5 odpověděl/a ano nebo spíše ano uveďte, jak často jsou tato školení realizována?**

- a) 1x za 2 roky
- b) 1x za rok
- c) 2x za rok
- d) jiné.....



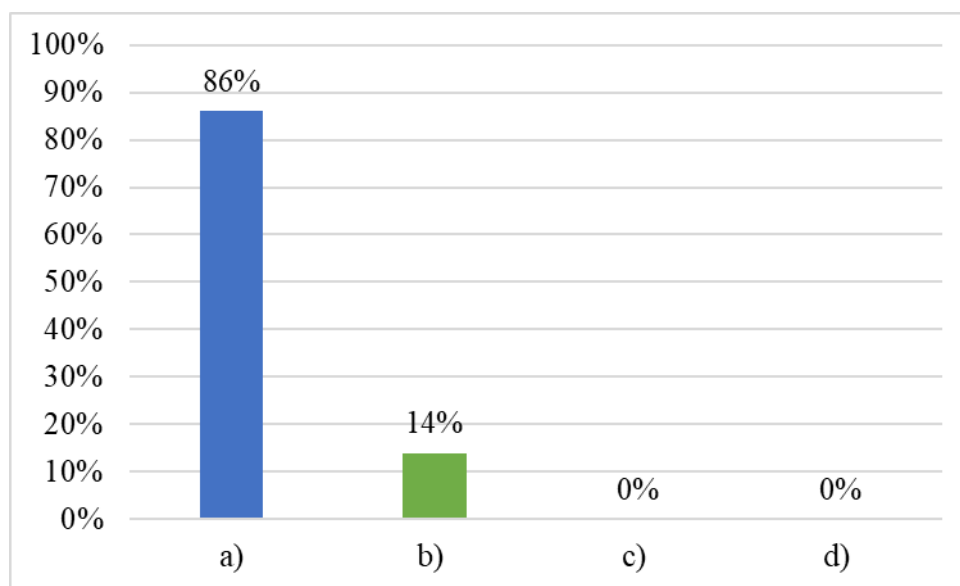
Zdroj: Vlastní výzkum

**Obrázek 8 – Četnost školení o MU pro klienty sociálních zařízení**

Obrázek 6 se vztahuje k otázce č. 5a. Z celkového počtu 7 respondentů (100 %), odpovídali na tuto otázku 4 (57 %) z dotázaných kteří v otázce 5 zvolili možnost *a)* nebo *b)*. Možnost *a)* zvolil 1 respondent (14 %), možnost *b)* zvolili 2 respondenti (29 %), *c)* - 0 respondentů (0 %) a možnost *d)* - 1 respondent (14 %), přičemž odpověď zněla: *1x za měsíc*. Pro účel grafického znázornění byla pro zbylých 5 respondentů (43 %), kteří se nezúčastnili, vytvořena samostatná kategorie - *nezúčastněno*.

**Otázka 6 Jsou Vaši zaměstnanci v rámci školení bezpečnosti a ochrany zdraví při práci a požární ochrany seznamováni s doporučenými způsoby chování při vzniku mimořádných událostí (únik nebezpečných látek, povodeň, epidemie, epizootie, radiální havárie)?**

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



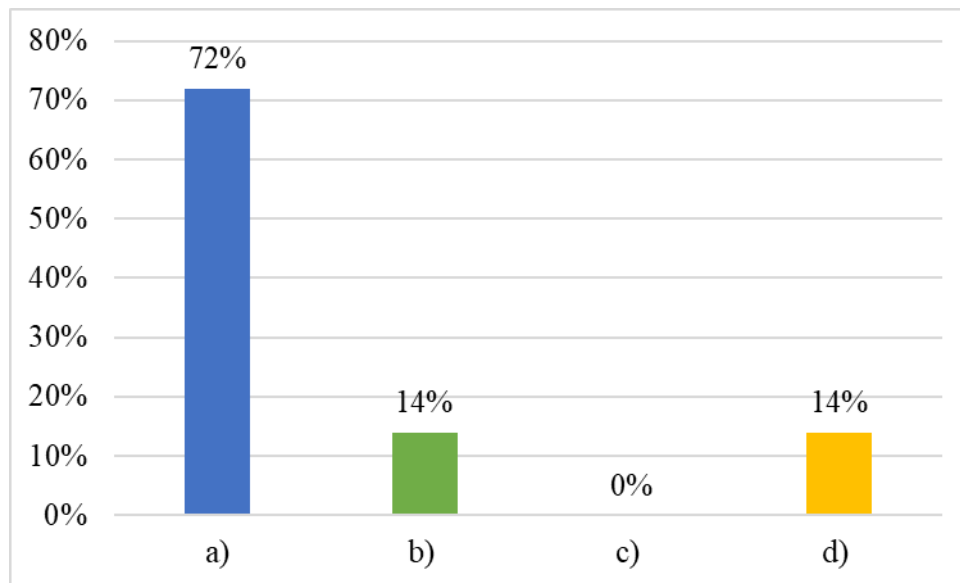
Zdroj: Vlastní výzkum

**Obrázek 9 – Seznamování personálu sociálních zařízení v rámci BOZP A PO s doporučenými způsoby chování při vzniku MU**

Obrázek 7 se vztahuje k otázce č. 6 a znázorňuje odpovědi 7 respondentů (100 %). Přičemž možnost *a*) zvolilo 6 respondentů (86 %), možnost *b*) zvolil 1 respondent (14 %), *c*) - 0 respondentů (0 %) a možnost *d*) - také 0 respondentů (0 %).

**Otázka 6a Pokud jste v otázce č. 6 odpověděl/a ano nebo spíše ano uveďte, jak často jsou tato školení realizována?**

- a) 1x za rok
- b) 2x za rok
- c) 3x za rok
- d) jiné.....



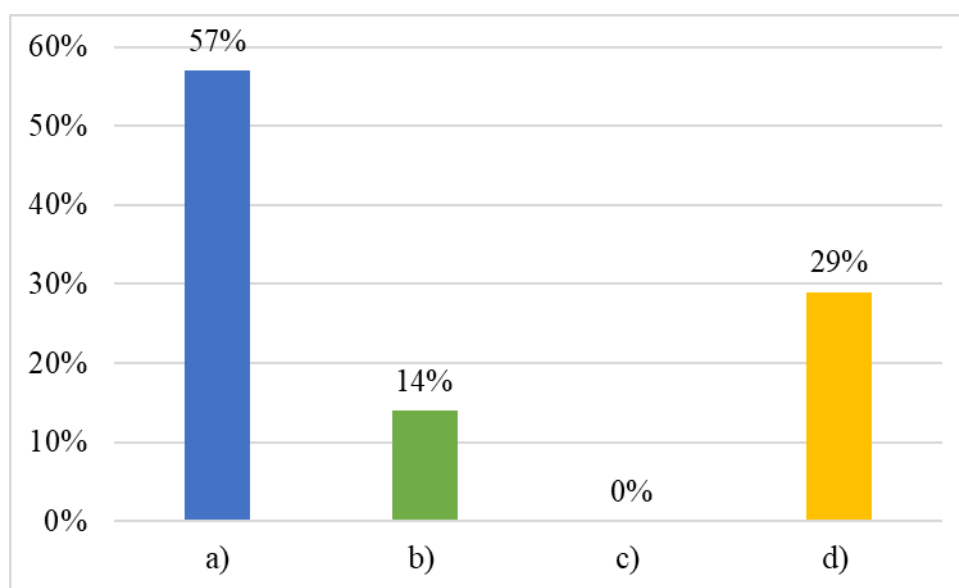
Zdroj: Vlastní výzkum

**Obrázek 10 – Četnost školení personálu sociálních zařízení o MU v rámci BOZP A PO**

Obrázek 8 se vztahuje k otázce č. 6a. Z celkového počtu 7 respondentů odpovídalo na tuto otázku všech 7 z dotázaných (100 %), kteří v otázce 6 zvolili možnost *a*) nebo *b*). Možnost *a*) zvolilo 5 respondentů (72 %), možnost *b*) zvolil 1 respondent (14 %), *c*) - 0 respondentů (0 %) a možnost *d*) - 1 respondent (14 %), přičemž odpověď zněla: *1x za 2 roky*.

**Otázka 6b Pokud jste v otázce č. 6 odpověděl/a ano nebo spíše ano uveďte, jakou formou provádíte zpětnou vazbu na školení o mimořádných událostech? (více správných odpovědí)**

- a) písemnou formou
- b) ústní formou
- c) formou praktického nácviku
- d) zpětnou vazbu neprovádím



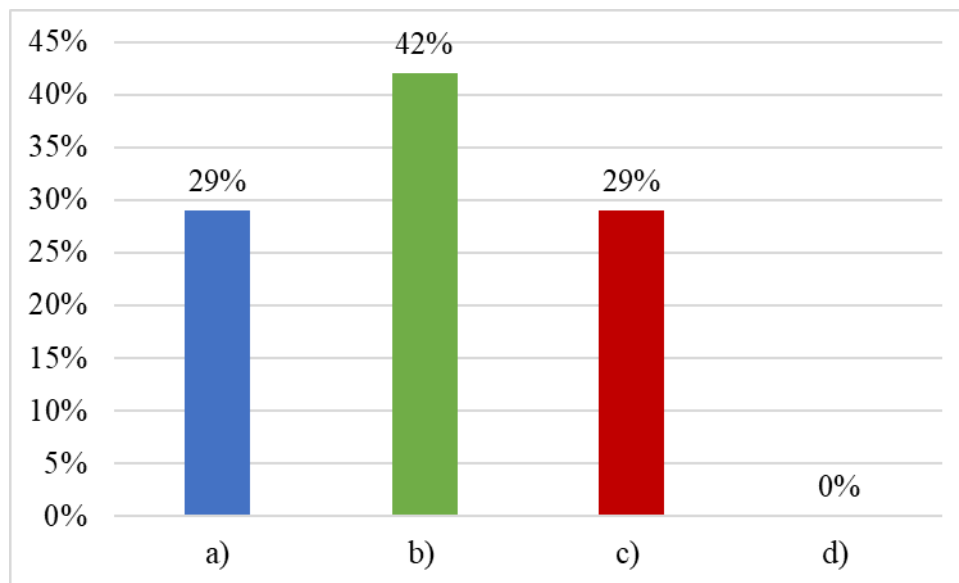
Zdroj: Vlastní výzkum

**Obrázek 11 – Forma provádění zpětné vazby na školení personálu sociálních zařízení o MU**

Obrázek 9 se vztahuje k otázce č. 6b. Z celkového počtu 7 respondentů (100 %) odpovídalo na tuto otázku všech 7 z dotázaných, kteří v otázce 6 zvolili možnost *a*) nebo *b*). K výběru byly čtyři možné odpovědi, a libovolné množství odpovědí. Možnost *a*) zvolili 4 respondenti (57 %), možnost *b*) zvolil 1 respondent (14 %), *c*) - 0 respondentů (0 %) a možnost *d*) 2 respondenti (29 %).

**Otázka 7 Považujete informovanost Vašich zaměstnanců a jejich znalost doporučených způsobů chování při vzniku mimořádné události za dostačující?**

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



Zdroj: Vlastní výzkum

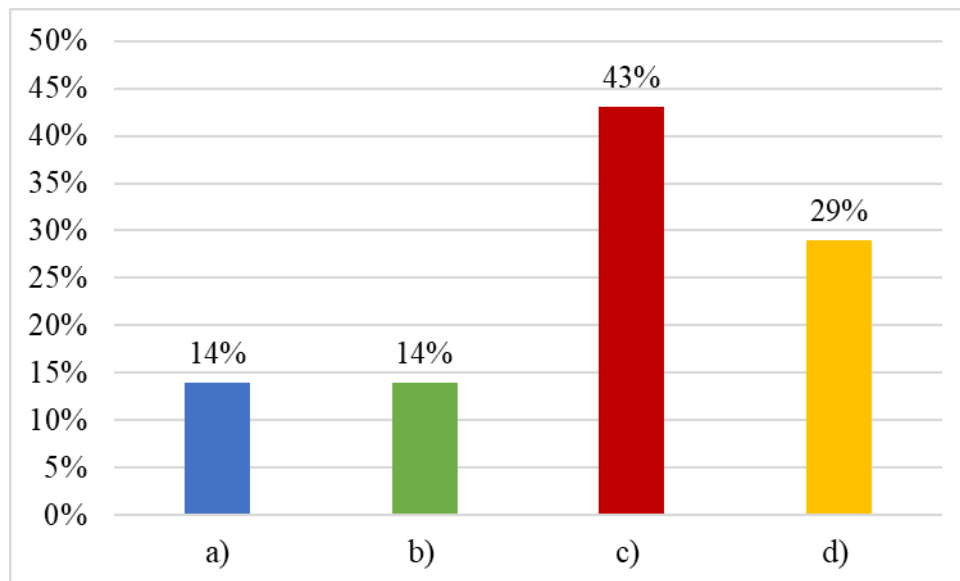
**Obrázek 12 – Dostačující informovanost personálu sociálních zařízení a jejich znalost doporučených způsobů chování při vzniku MU**

Obrázek 10 se vztahuje k otázce č. 7 a znázorňuje odpovědi 7 respondentů (100 %). Možnost *a*) v tomto případě zvolili 2 respondenti (29 %), možnost *b*) zvolili 3 respondenti (42 %), *c*) - 2 respondenti (29 %) a možnost *d*) - 0 respondentů (0 %).



**Otázka 8 Měl/a byste zájem o školení pro Vaše zaměstnance a klienty v otázkách mimořádných událostí?**

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



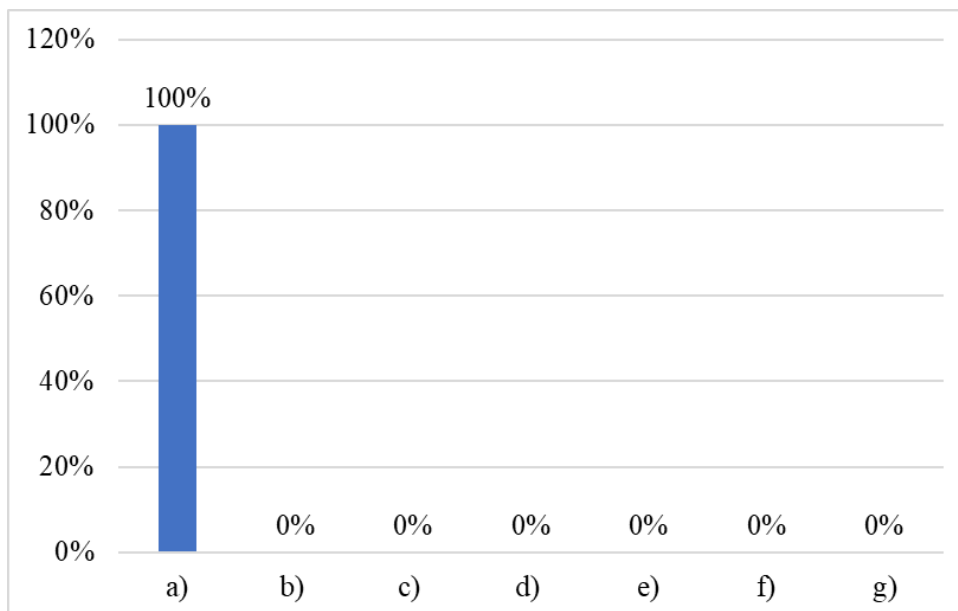
Zdroj: Vlastní výzkum

**Obrázek 13 – Zájem o další školení pro personál a klienty sociálních zařízení v otázkách MU**

Obrázek 11 se vztahuje k otázce č. 8 a znázorňuje odpovědi 7 respondentů (100 %). Zde možnost *a*) zvolil 1 respondent (14 %), možnost *b*) zvolil také 1 respondent (14 %), *c*) - 3 respondenti (43 %) a možnost *d*) - 2 respondenti (29%).

**Otázka 8a Pokud jste v otázce č. 8 odpověděl/a ano nebo spíše ano uveďte, jakých mimořádných událostí by se mělo školení týkat? (více správných odpovědí)**

- a) požár
- b) únik nebezpečných látek
- c) epidemie
- d) radiační havárie
- e) povodně
- f) terorismus
- g) jiné.....



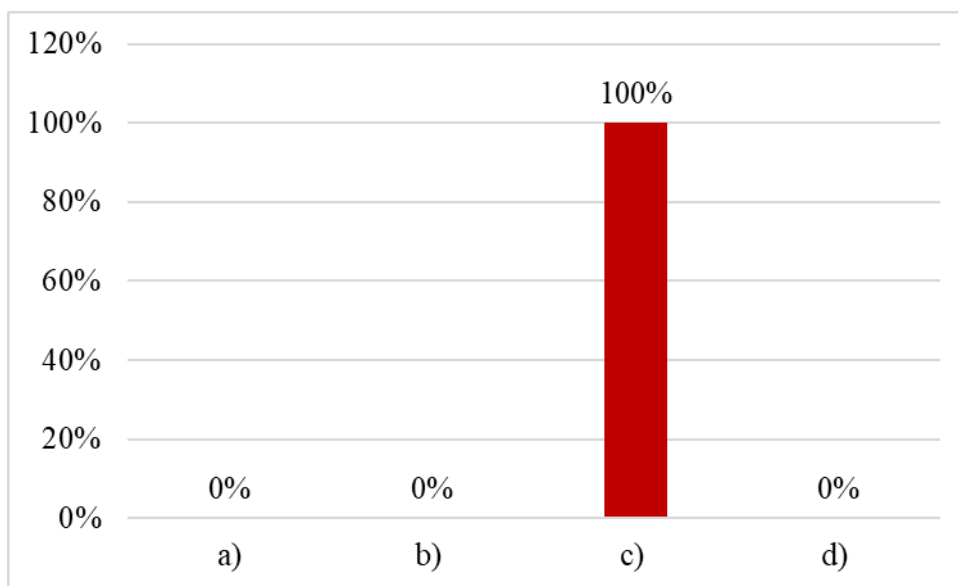
Zdroj: Vlastní výzkum

**Obrázek 14 – MU, kterých by se školení mělo týkat**

Obrázek 12 se vztahuje k otázce č. 8a. Na výběr bylo libovolné množství odpovědí. Z celkového počtu 7 respondentů, odpovídali na tuto otázku 2 z dotázaných, kteří v předešlé otázce zvolili možnost a) nebo b). Oba z respondentů (100 %) zvolili možnost a).

**Otázka 8b Pokud jste v otázce č. 8 odpověděl/a ano nebo spíše ano uveďte, od koho by mělo být školení prováděno?**

- a) školy
- b) soukromé firmy
- c) složky integrovaného záchranného systému (Hasičský záchranný sbor ČR, Policie ČR, zdravotnická záchranná služba)
- d) jiné.....



Zdroj: Vlastní výzkum

**Obrázek 15 – Kdo by měl školení o MU provádět**

Obrázek 13 se vztahuje k otázce č. 8b. Z celkového počtu 7 respondentů odpovídali na tuto otázku 2 z dotázaných (100 %), kteří v otázce 8 zvolili možnost a) nebo b). Oba z dotázaných (100 %) zvolili možnost c).

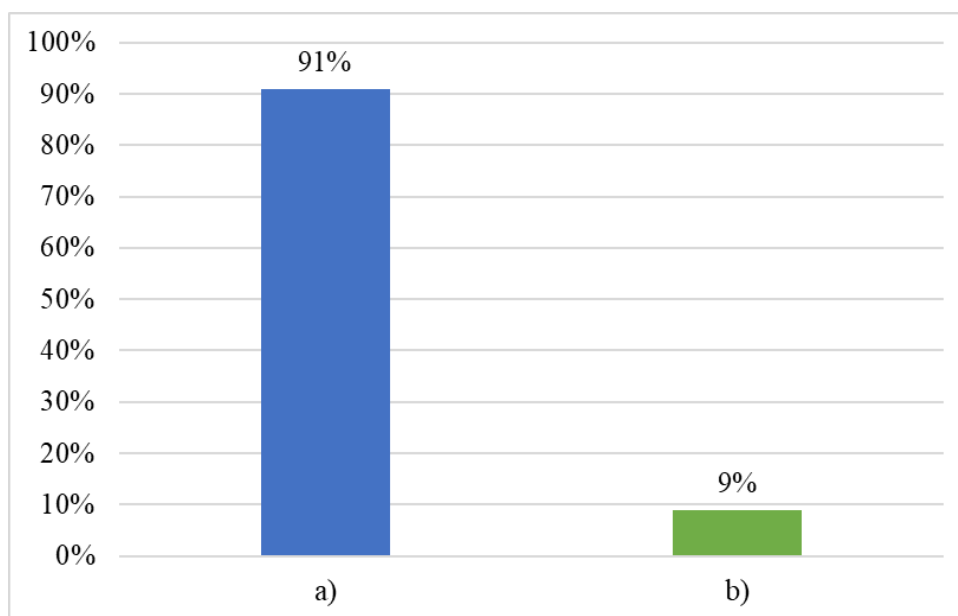
## 4.2 Výsledky dotazníkového šetření personálu poskytovatelů sociálních služeb ČÁST II

V této kapitole nalezneme výsledky jednotlivých otázek dotazníku pro personál, zpracované do sloupcových grafů.

### Otázka 1 Pohlaví

a) žena

b) muž



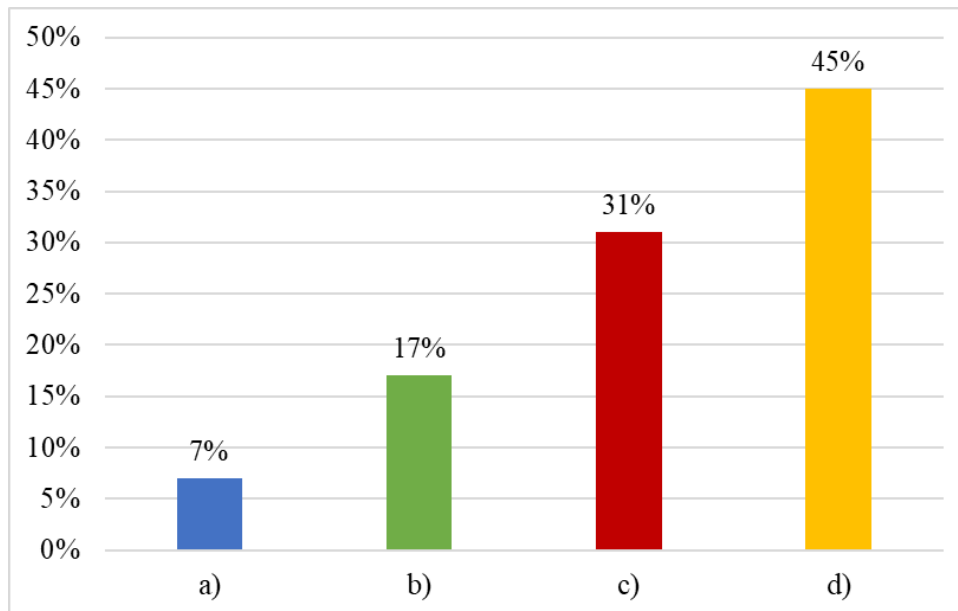
Zdroj: Vlastní výzkum

### Obrázek 16 – Pohlaví respondentů

Obrázek 14 se vztahuje k otázce č. 1 Dotazníkového šetření se zúčastnilo 179 respondentů (100 %). Z toho je většina ženského pohlaví – možnost *a*) zvolilo 163 respondentů (91 %) a možnost *b*) zvolilo – 16 respondentů (9 %).

## Otázka 2 Jaký je Váš věk?

- a) 18 - 26 let
- b) 27 - 35 let
- c) 36 - 44 let
- d) 45 a více let



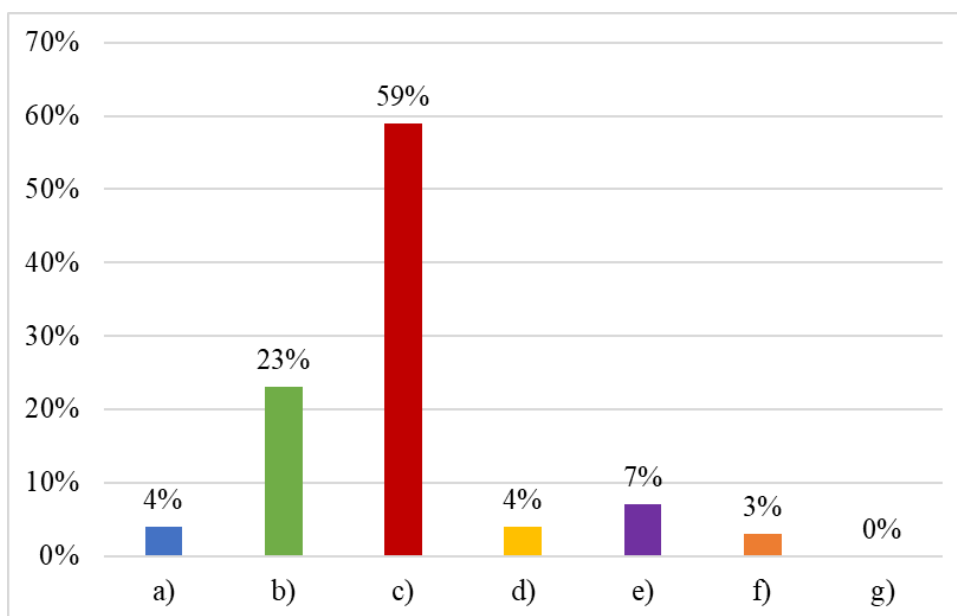
Zdroj: Vlastní výzkum

### Obrázek 17 – Věk respondentů

Obrázek 15 se vztahuje k otázce č. 2. a znázorňuje odpovědi 179 respondentů (100 %). Možnost *a*) zvolilo 13 respondentů (7 %), možnost *b*) zvolilo 30 respondentů (17 %), možnost *c*) zvolilo 55 respondentů (31 %) a nejčastěji volenou možnost *d*) zvolilo 81 respondentů (45 %).

### Otázka 3 Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- a) základní
- b) středoškolské s výučním listem
- c) středoškolské s maturitní zkouškou
- d) vyšší odborné vzdělání - diplomovaný specialista
- e) vysokoškolské - bakalářské
- f) vysokoškolské - magisterské
- g) vysokoškolské – doktorské



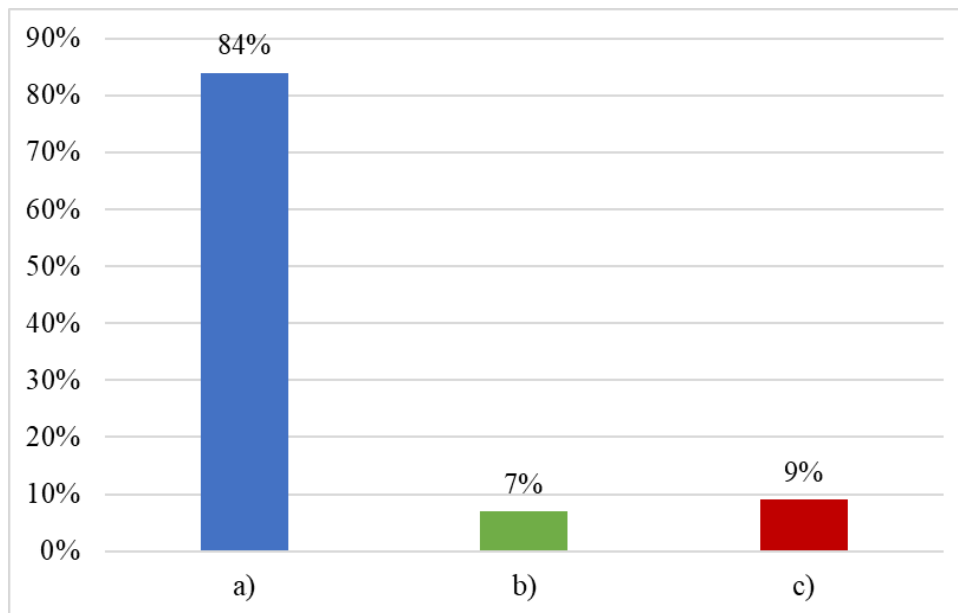
Zdroj: Vlastní výzkum

### Obrázek 18 – Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů

Obrázek 16, který se vztahuje k otázce č. 3, znázorňuje odpovědi 179 respondentů (100 %). Možnost *a*) volilo 7 respondentů (4 %), *b*) - 42 respondentů (23 %), nejčastěji volená možnost *c*) byla zvolena 105 respondenty (59 %), možnost *d*) zvolilo 8 respondentů (4 %), možnost *e*) - 12 respondentů (7 %), *f*) - 5 respondentů (3 %) a možnost *g*), kterou nezvolil nikdo z dotazovaných (0 %).

#### Otázka 4 Jaká je Vaše pracovní pozice?

- a) pracovník v sociálních službách
- b) sociální pracovník
- c) pomocný pracovník (kuchař, uklízeč...)



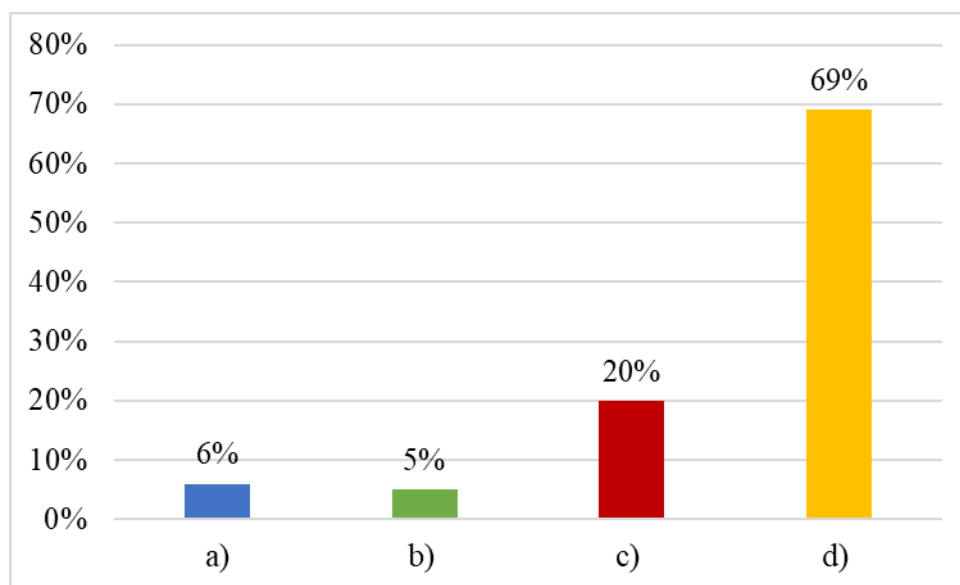
Zdroj: Vlastní výzkum

#### Obrázek 19 – Pracovní pozice respondentů

Obrázek 17 se vztahuje k otázce č. 4 a znázorňuje odpovědi 179 respondentů (100 %). Možnost *a*) zde volilo 150 respondentů (84 %), možnost *b*) vybralo 13 dotazovaných (7 %) a možnost *c*) - 16 respondentů (9 %).

**Otázka 5 Amoniak je toxický plyn, který má široké uplatnění v chemických provozech a je skladovaný ve velkém množství. Víte, kde dále se amoniak používá?**

- a) průmyslové a polopřemyslové pece a trouby (pekárny, cukrárny)
- b) zařízení k úpravě a desinfekci vody (vodárny, čističky)
- c) papírenský a textilní průmysl (bělení surovin)
- d) chladičí nebo mrazící zařízení (mrazírny, chladiřny, zimní stadiony)**



Zdroj: Vlastní výzkum

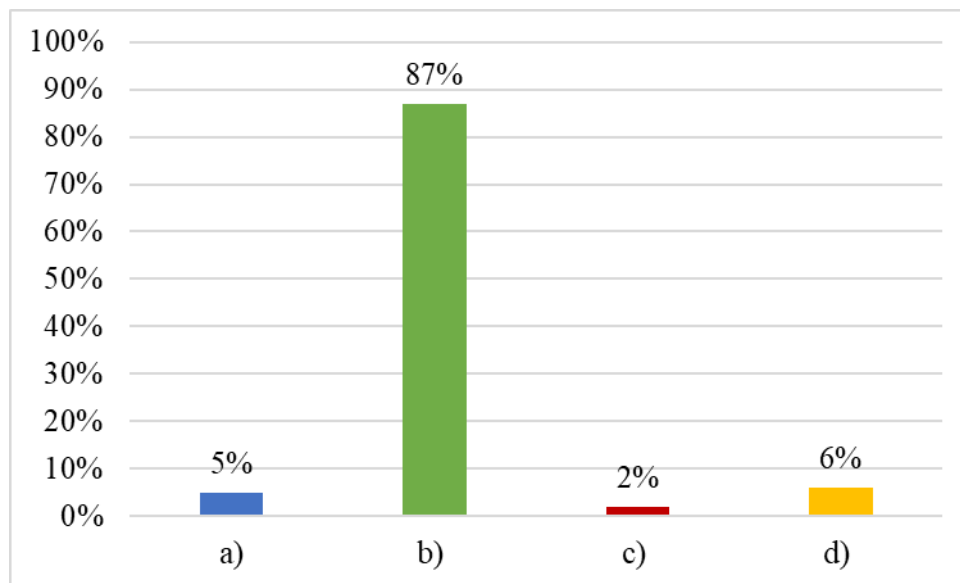
**Obrázek 20 – Znalost personálu sociálních zařízení o využití amoniaku**

Obrázek 18 se vztahuje k otázce č. 5 a znázorňuje odpovědi 179 respondentů (100 %). Možnost *a*) zvolilo 11 respondentů (6 %), možnost *b*) zvolilo 9 respondentů (5 %), *c*) - 35 respondentů (20 %) a možnost *d*) - 124 respondentů (69,3 %).



**Otázka 6 Jaké jsou první příznaky zasažení při vdechování nízké koncentrace chlóru?**

- a) únava, celková malátnost, ospalost
- b) intenzivní kašel, pálení očí, slzení**
- c) bolest břicha s přechodem do zad, pocit chladu a úzkosti
- d) nevolnost, zvracení



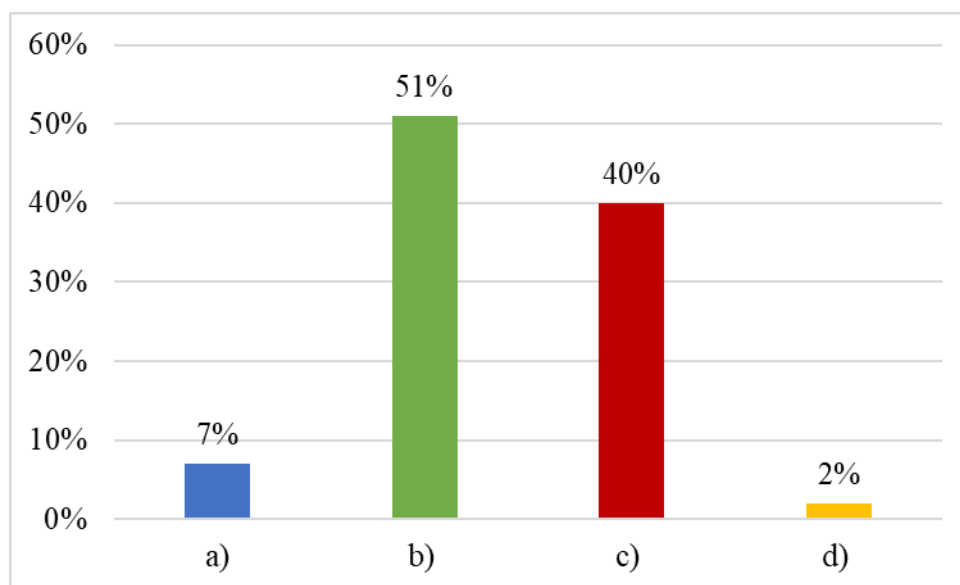
Zdroj: Vlastní výzkum

**Obrázek 21 – Znalost personálu sociálních zařízení o prvních příznacích zasažení při vdechování nízké koncentrace chlóru**

Obrázek 19 se vztahuje k otázce č. 6 a znázorňuje odpovědi 179 respondentů (100 %)., Možnost *a*) zvolilo 9 respondentů (5 %), možnost *b*) zvolilo 156 respondentů (87 %), *c*) - 3 respondenti (2 %) a možnost *d*) - 11 respondentů (6 %).

**Otázka 7 Jak se chovat při úniku chemických látek (např. chloru nebo čpavku)?**

- a) ukryvat se nemusíme, nejedná se o nebezpečné látky
- b) ukryjeme se do nižších pater budovy, ideálně do sklepa
- c) ukryjeme se do vyšších pater budovy a snažíme se utěsnit okna a dveře**
- d) ukryjeme se v místnosti s největšími okny, ať máme přehled o tom, co se děje venku



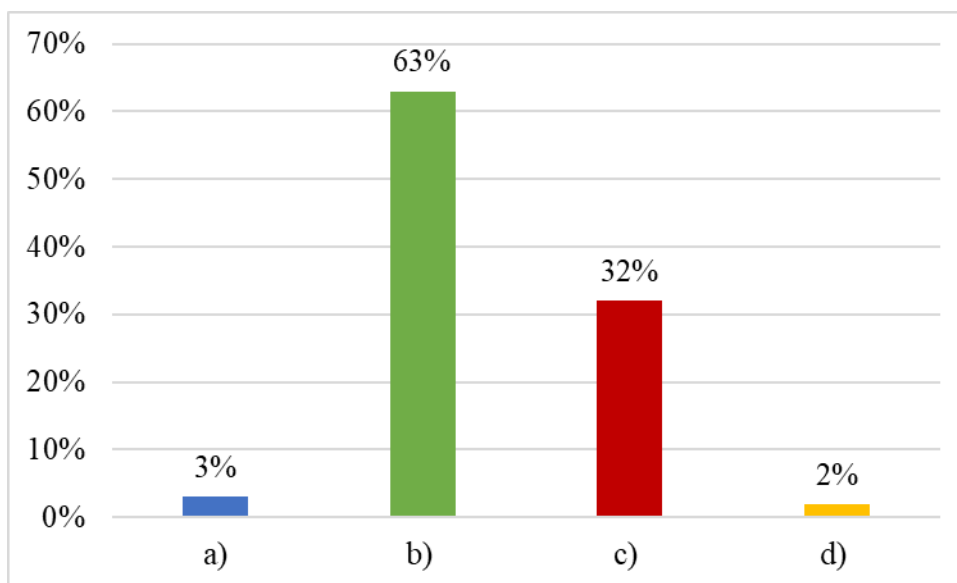
Zdroj: Vlastní výzkum

**Obrázek 22 – Znalost personálu sociálních zařízení o způsobu chování při úniku chemických látek, např. chlóru nebo čpavku**

Obrázek 20 se vztahuje k otázce č. 7 a znázorňuje odpovědi 179 respondentů (100 %). Možnost *a*) byla zvolena 13 respondenty (7 %), možnost *b*) zvolilo 90 respondentů (51 %), *c* - 72 respondentů (40 %) a možnost *d*) - 4 respondenti (2 %).

### Otázka 8 Jaká je správná improvizovaná ochrana očí a dýchacích cest?

- a) na oči si vezmeme sluneční brýle a dýcháme přes přiloženou dlaň
- b) na oči si vezmeme uzavřené těsnící brýle (plavecké, potápěčské, lyžařské) a dýcháme skrz vlhký kapesník**
- c) na oči a ústa přiložíme tkaninu
- d) zavřeme oči a zadržíme dech



Zdroj: Vlastní výzkum

**Obrázek 23 – Znalost personálu sociálních zařízení o správné improvizované ochraně očí a dýchacích cest**

Obrázek 21 se vztahuje k otázce č. 8 a znázorňuje odpovědi 179 respondentů (100 %). Variantu *a*) zvolilo 6 respondentů (3 %), možnost *b*) vybralo 112 respondentů (63 %), *c*) - 58 respondentů (32 %) a možnost *d*) - 3 respondenti (2%).

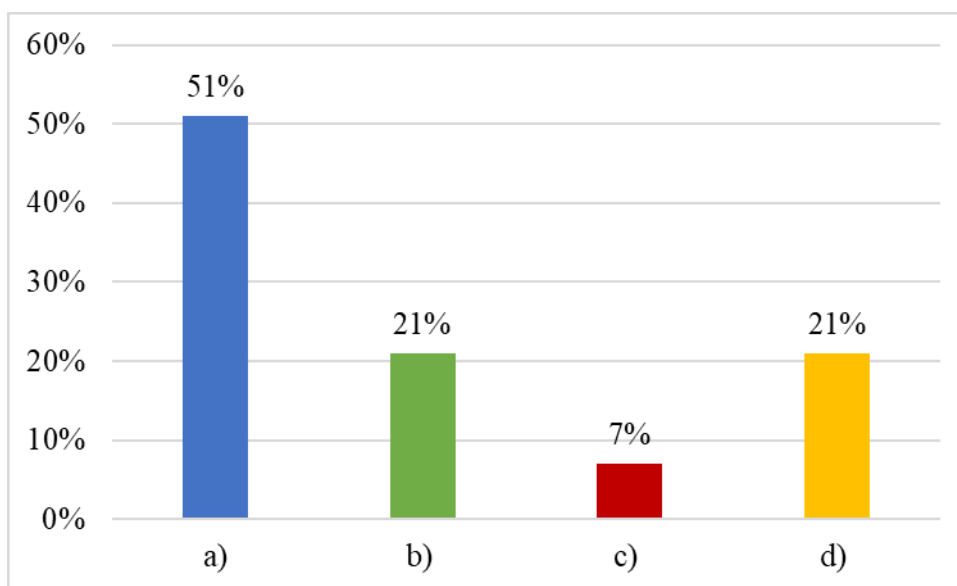
### Otázka 9 Jaký tón má varovný signál „všeobecná výstraha“?

a) kolísavý tón sirény po dobu 140 sekund

b) nepřerušovaný tón sirény po dobu 140 sekund

c) přerušovaný tón sirény po dobu 60 sekund (25 sekund nepřerušovaný tón, 10 sekund pauza, 25 sekund nepřerušovaný tón)

d) nepřerušovaný tón sirény po dobu 60 sekund



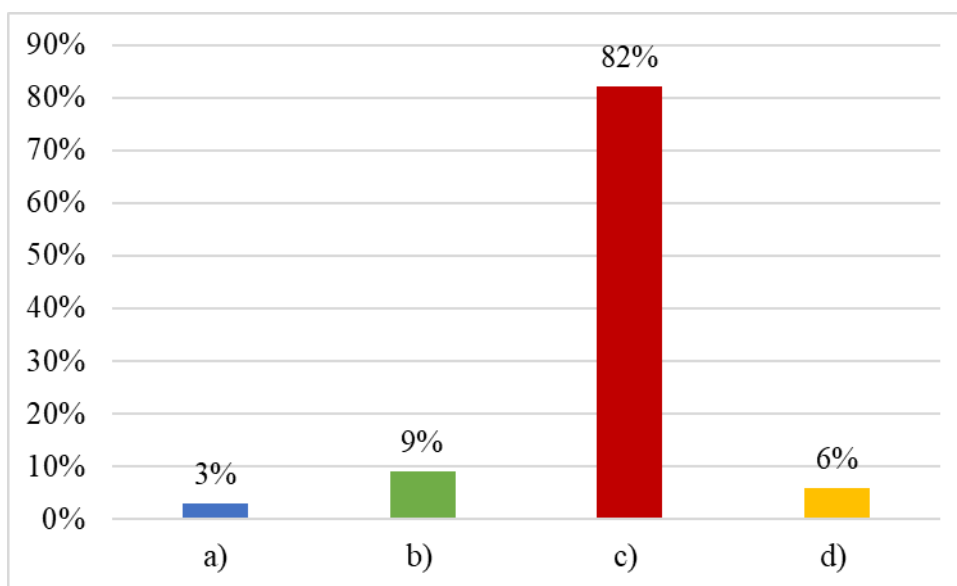
Zdroj: Vlastní výzkum

**Obrázek 24 – Znalost personálu sociálních zařízení o tom, jaký je tón varovného signálu „všeobecná výstraha“**

Obrázek 22 se vztahuje k otázce č. 9 a znázorňuje odpovědi 179 respondentů (100 %). Možnost *a*) zvolilo 92 respondentů (51 %), možnost *b*) zvolilo 37 respondentů (21 %), *c*) - 13 respondentů (7 %) a možnost *d*) - 37 respondentů (21 %).

**Otázka 10 K čemu slouží varovný signál „všeobecná výstraha“?**

- a) ke svolání sboru dobrovolných hasičů
- b) zkouška sirén, která je prováděna první středu v měsíci v 12:00
- c) k informování obyvatelstva při bezprostředním ohrožení mimořádnou událostí**
- d) dává pokyn obyvatelstvu k okamžité evakuaci



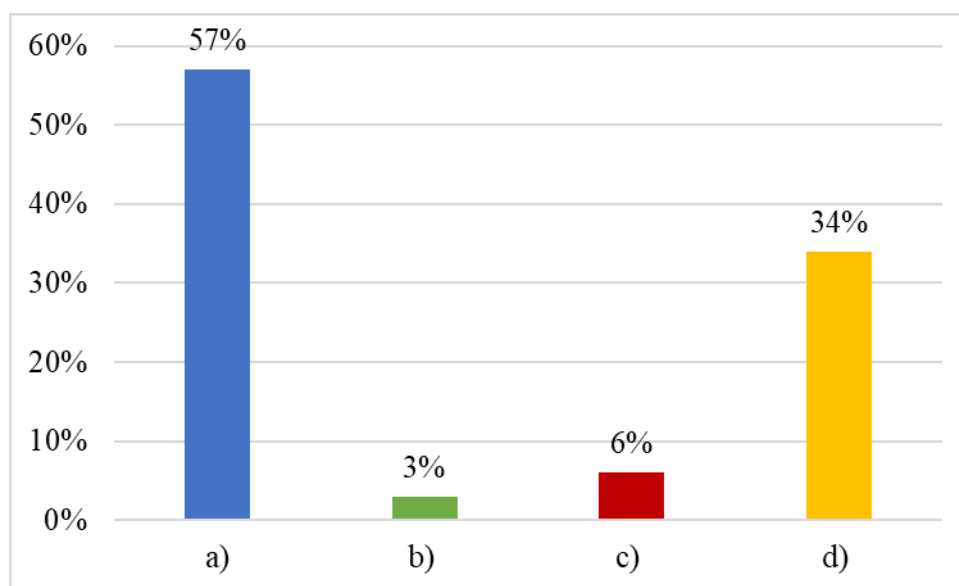
Zdroj: Vlastní výzkum

**Obrázek 25 – Znalost personálu sociálních zařízení o významu varovného signálu „všeobecná výstraha“**

Obrázek 23 se vztahuje k otázce č. 10 a znázorňuje odpovědi 179 respondentů (100 %). Možnost *a*) zvolilo 6 respondentů (3 %), možnost *b*) zvolilo 15 respondentů (9 %), *c*) - 147 respondentů (82 %) a možnost *d*) - 11 respondentů (6 %).

**Otázka 11 K jakému hašení je vhodný přenosný hasicí přístroj typu CO<sub>2</sub>, tzv. sněhový?**

- a) elektrických zařízení pod proudem, hořlavých kapalin, přístrojů jemné mechaniky
- b) sypkých látek a uhelných prachů
- c) lehkých a hořlavých alkalických kovů
- d) pevných hořlavých látek (dřevo, uhlí, textil)



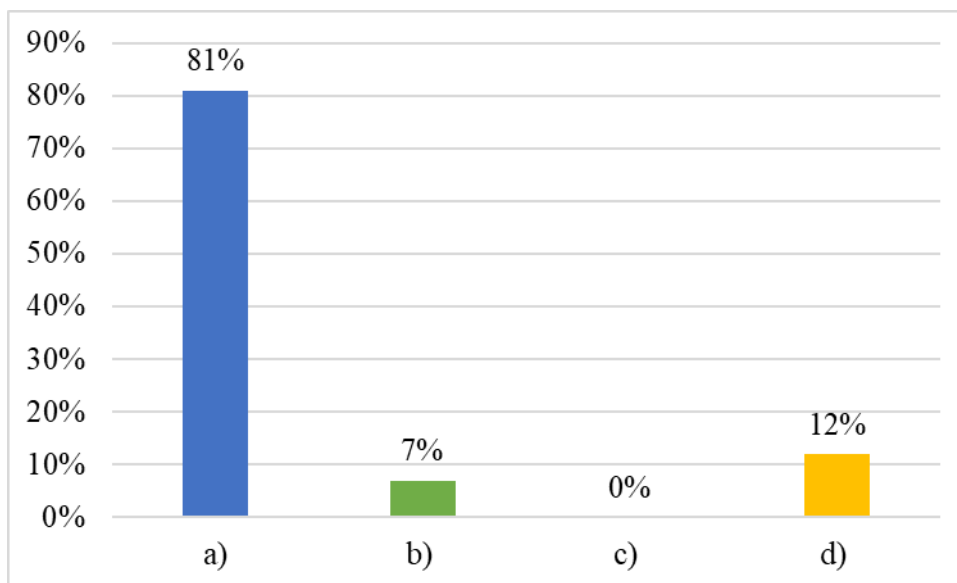
Zdroj: Vlastní výzkum

**Obrázek 26 – Znalost personálu sociálních zařízení o využití přenosného hasicího přístroje typu CO<sub>2</sub> tzv. sněhový**

Obrázek 24 se vztahuje k otázce č. 11 a znázorňuje odpovědi 179 respondentů (100 %). Možnost *a*) zvolilo 102 respondentů (57 %), možnost *b*) zvolilo 6 respondentů (3 %), *c*) - 10 respondentů (6 %) a možnost *d*) - 61 respondentů (34 %).

### Otázka 12 Kde se drží kouř v uzavřené místnosti?

- a) spíše nahore
- b) spíše dole
- c) spíše poblíž stavebních otvorů
- d) je rovnoměrně rozložen v celé místnosti



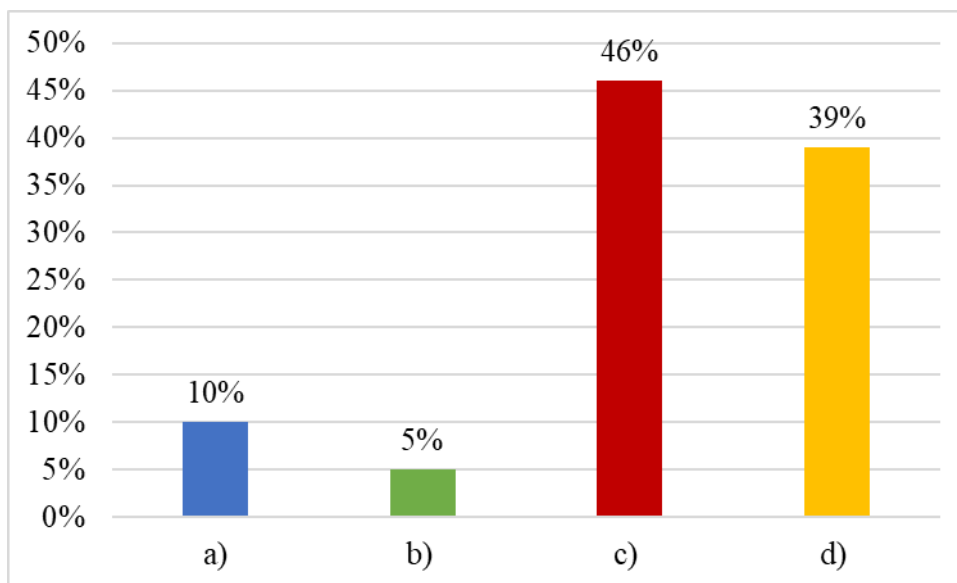
Zdroj: Vlastní výzkum

**Obrázek 27 – Znalost personálu sociálních zařízení o tom, kde se drží kouř v uzavřené místnosti**

Obrázek 25 se vztahuje k otázce č. 12 a znázorňuje odpovědi 179 respondentů (100 %). Možnost *a*) zvolilo 145 respondentů (81 %), možnost *b*) zvolilo 13 respondentů (7 %), *c*) - 0 respondentů (0 %) a možnost *d*) - 21 respondentů (12 %).

**Otázka 13 Jaké nákazy jsou spojené s vyšším výskytem při povodních?**

- a) Infekční mononukleóza
- b) chřipkové onemocnění
- c) Leptospiróza**
- d) Salmonelóza



Zdroj: Vlastní výzkum

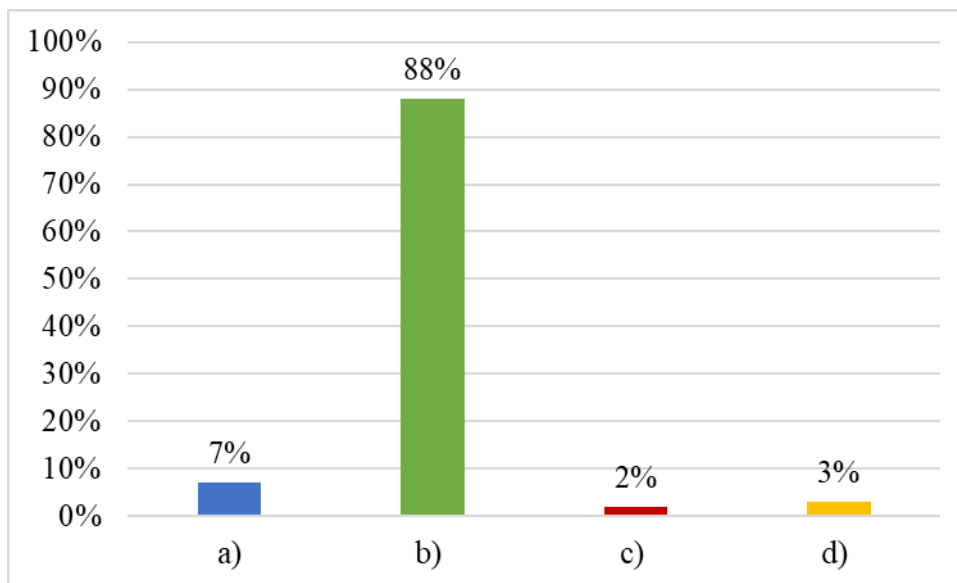
**Obrázek 28 – Informovanost personálu sociálních zařízení o nálezách spojených s vyšším výskytem při povodních**

Obrázek 26 se vztahuje k otázce č. 13 a znázorňuje odpovědi 179 respondentů (100 %). Variantu *a*) zvolilo 18 respondentů (10 %), variantu *b*) zvolilo 9 respondentů (5 %), *c*) vybralo 83 respondentů (46 %) a možnost *d*) - 69 respondentů (39 %).



#### Otázka 14 Jaké jsou klinické projevy hemoragických horeček?

- a) křeče svalového aparátu
- b) krvácení z tělesných otvorů, vnitřní krvácení**
- c) zduření uzlin, zarudnutí až zčernání uzlin
- d) změny chování (agresivita, náladovost)



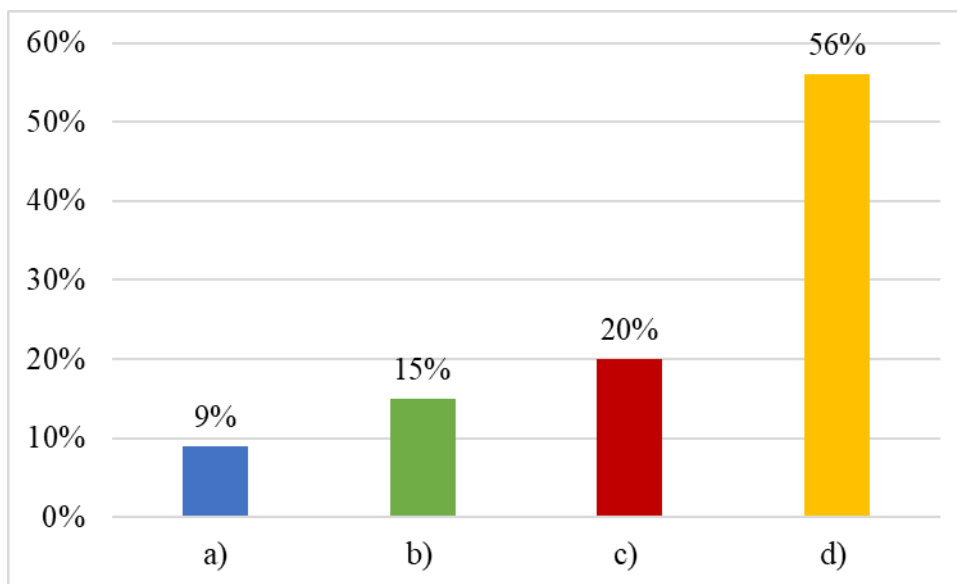
Zdroj: Vlastní výzkum

#### Obrázek 29 – Informovanost personálu sociálních zařízení o klinických projevech hemoragických horeček

Obrázek 27 se vztahuje k otázce č. 14 a znázorňuje odpovědi 179 respondentů (100 %). Možnost *a*) zvolilo 12 respondentů (7 %), možnost *b*) zvolilo 158 respondentů (88 %), *c*) 4 respondenti (2 %) a možnost *d*) - 5 respondentů (3 %).

### Otázka 15 Jaké stupně povodňové aktivity znáte?

- a) bdělost, ohrožení, nebezpečí
- b) bdělost, pohotovost, nebezpečí
- c) ohrožení, pohotovost, nebezpečí
- d) bdělost, pohotovost, ohrožení**



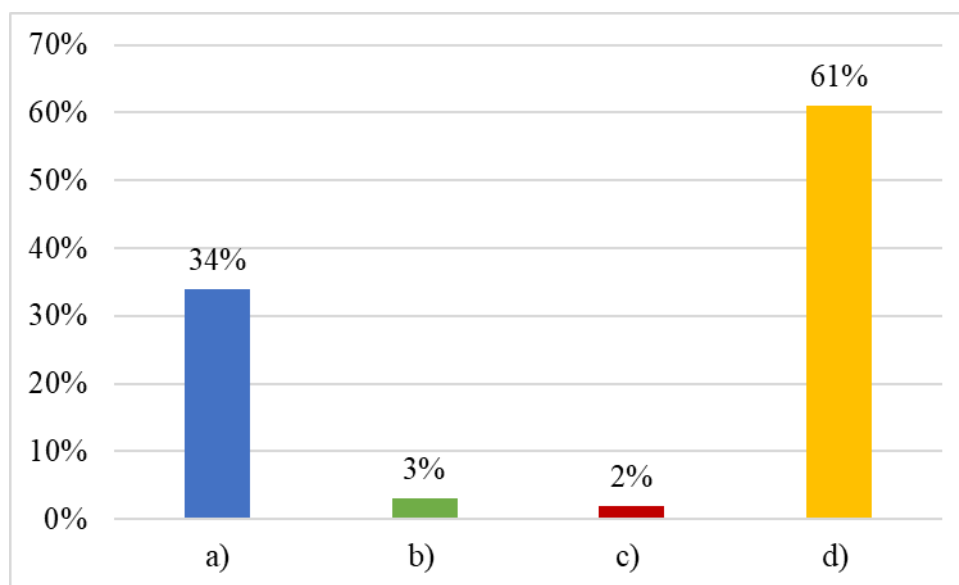
Zdroj: Vlastní výzkum

### Obrázek 30 – Znalost personálu sociálních zařízení o stupních povodňové aktivity

Obrázek 28 se vztahuje k otázce č. 15 a znázorňuje odpovědi 179 respondentů (100 %). Možnost *a*) zvolilo 17 respondentů (9 %), možnost *b*) zvolilo 27 respondentů (15 %), *c*) 35 respondentů (20 %) a možnost *d*) - 100 respondentů (56 %).

### Otázka 16 Co je evakuace?

- a) včasné a rychlé přemístění obyvatel z ohrožené oblasti
- b) přemístění obyvatel mimo svůj domov
- c) systém nouzového přežití
- d) včasné a rychlé přemístění obyvatel, hospodářského zvířectva a věcných prostředků z ohrožené oblasti v daném prostředí**



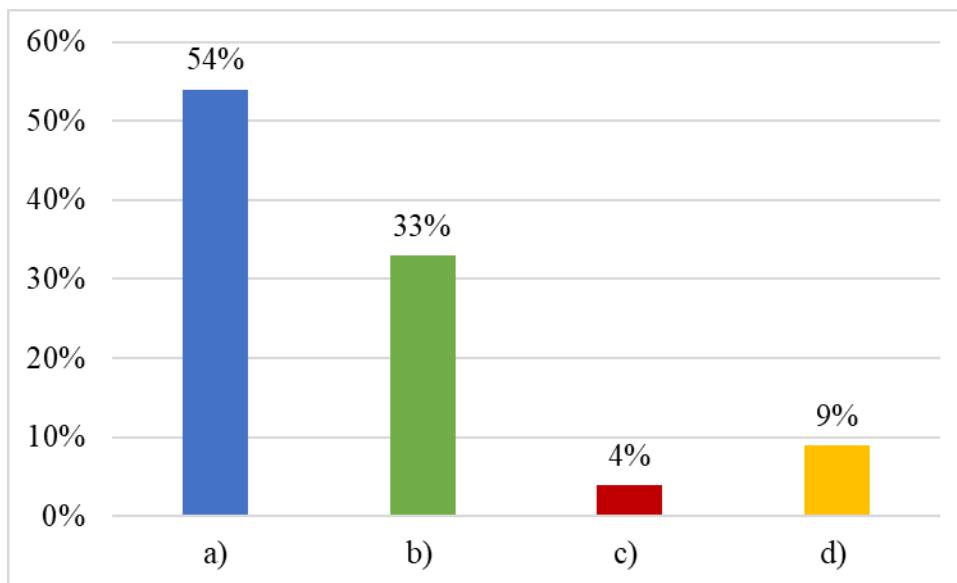
Zdroj: Vlastní výzkum

### Obrázek 31 – Znalost personálu sociálních zařízení o významu pojmu evakuace

Obrázek 29 se vztahuje k otázce č. 16 a znázorňuje odpovědi 179 respondentů (100 %). Možnost *a*) zvolilo 60 respondentů (34 %), možnost *b*) zvolilo 5 respondentů (3 %), *c*) 4 respondenti (2 %) a možnost *d*) - 110 respondentů (61 %).

**Otázka 17 Je ve Vašem zařízení určena osoba, která organizuje evakuaci?**

- a) ano, je to uvedeno v evakuačním plánu
- b) ano, ale nevím, kde je tato informace uvedena
- c) ne, není to potřeba
- d) ne, evakuaci organizují zasahující záchranáři



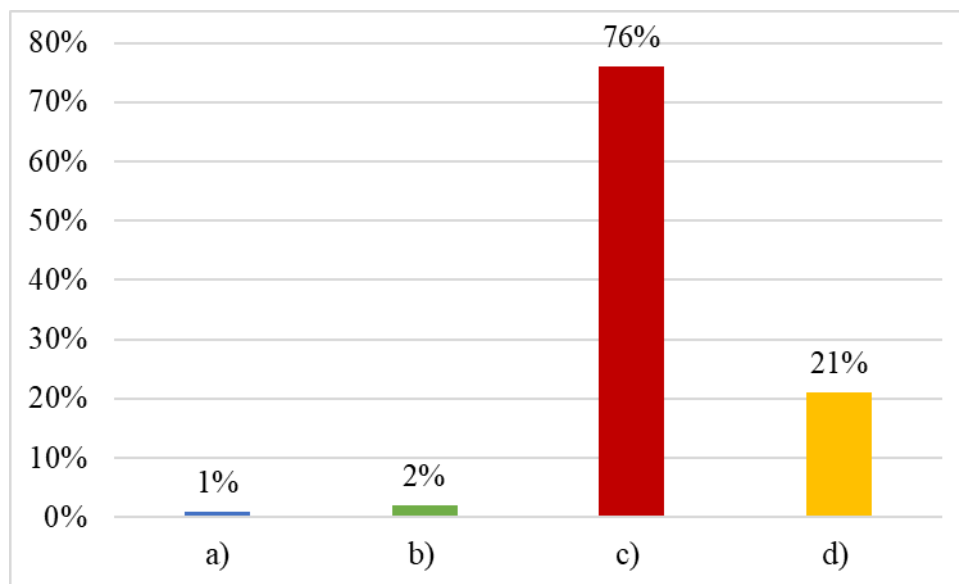
Zdroj: Vlastní výzkum

**Obrázek 32 – Informovanost personálu sociálních zařízení o organizaci evakuace**

Obrázek 30 se vztahuje k otázce č. 17 a znázorňuje odpovědi 179 respondentů (100 %). Možnost *a*) zvolilo 96 respondentů (54 %), možnost *b*) zvolilo 60 respondentů (33,5 %), *c*) *ne, není to potřeba* – 7 respondentů (3,9 %) a možnost *d*) *ne, evakuaci organizují zasahující záchranáři* - 16 respondentů (8,9 %).

### Otázka 18 Na koho se nevztahuje evakuace?

- a) osoby se zdravotním postižením
- b) osoby s diplomatickou imunitou
- c) osoby, které řídí evakuaci nebo se podílí na záchranných pracích**
- d) osoby, které nesouhlasí s evakuací a nacházejí se na soukromém pozemku



Zdroj: Vlastní výzkum

**Obrázek 33 – Informovanost personálu sociálních zařízení o tom, na koho se nevztahuje evakuace**

Obrázek 31 se vztahuje k otázce č. 18 a znázorňuje odpovědi 179 respondentů (100 %). Možnost *a*) zvolil 1 respondent (1 %), možnost *b*) zvolili 4 respondenti (2 %), *c*) 136 respondentů (76 %) a možnost *d*) - 38 respondentů (21 %).

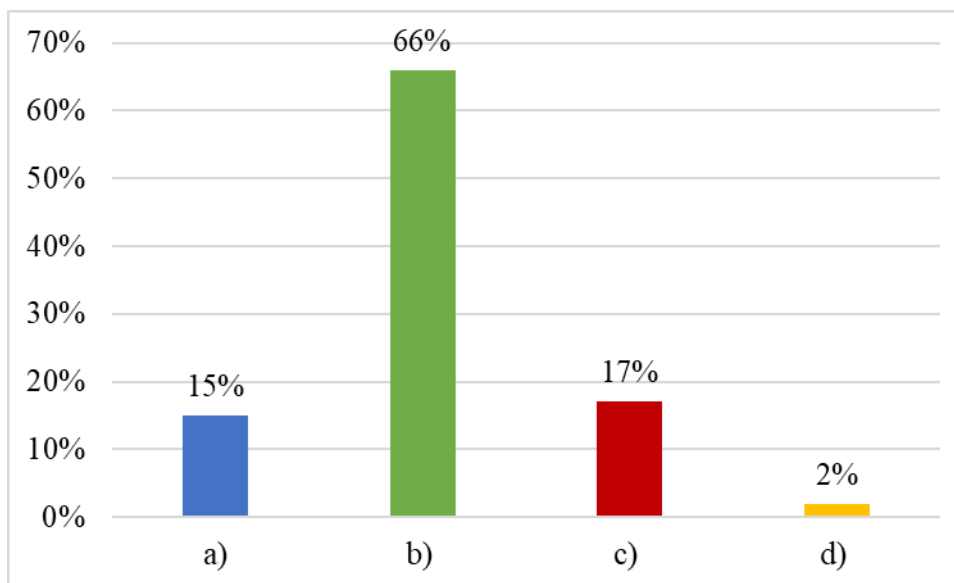
**Otázka 19 Jaká je první pomoc u dospělého v bezvědomí se zástavou dechu?**

a) přetočení na bok (stabilizovaná poloha)

**b) zahájení nepřímé srdeční masáže**

c) provedení dýchání z úst do úst, minimálně 5x

d) nemanipulovat s postiženým, vyčkat do příjezdu záchranné zdravotní služby



Zdroj: Vlastní výzkum

**Obrázek 34 – Znalost personálu sociálních zařízení, jak poskytnout první pomoc u dospělého v bezvědomí se zástavou dechu**

Obrázek 32 se vztahuje k otázce č. 19 a znázorňuje odpovědi 179 respondentů (100 %). Možnost *a*) zvolilo 26 respondentů (15 %), možnost *b*) zvolilo 119 respondentů (66 %), *c*) - 31 respondentů (17 %) a možnost *d*) - 3 respondenti (2 %).

**Otázka 20 Jak hodnotíte nebezpečí těchto mimořádných událostí ve vašem okolí?**

0 - žádné nebezpečí

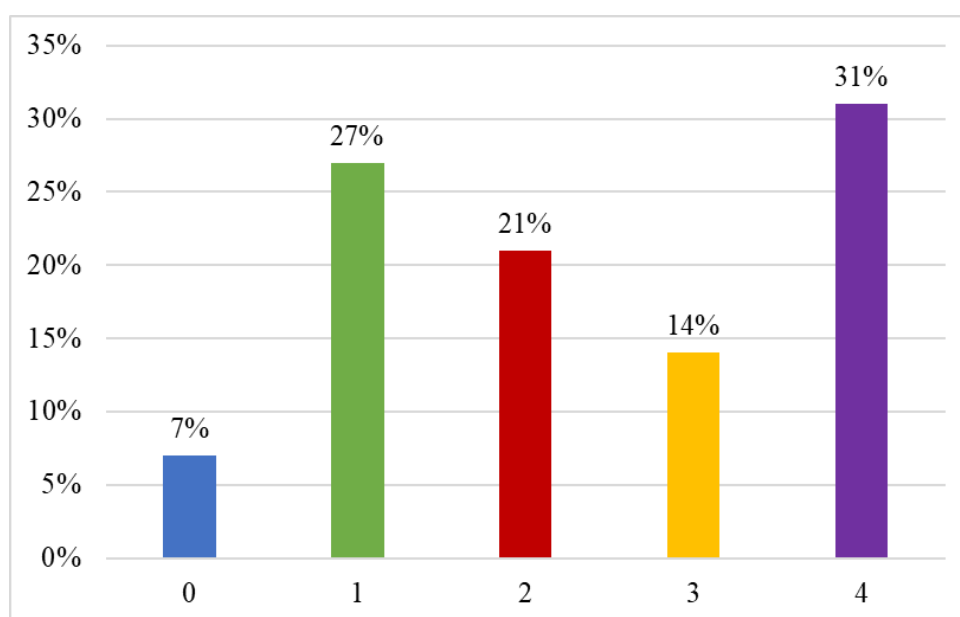
1 - mírné nebezpečí

2 - střední nebezpečí

3 - vysoké nebezpečí

4 - velmi vysoké nebezpečí

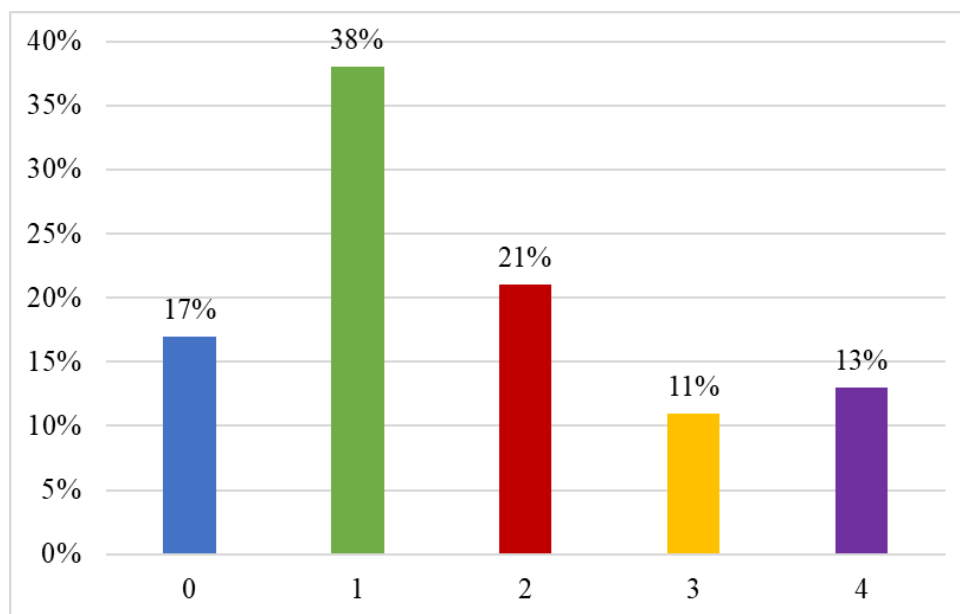
Typ mimořádné události	Míra nebezpečí				
	0	1	2	3	4
požár					
únik nebezpečných látek					
epidemie					
radiační havárie					
povodně					
terorismus					



Zdroj: Vlastní výzkum

**Obrázek 35 – Hodnocení personálu sociálních zařízení o nebezpečí vzniku požáru v okolí daných sociálních zařízení**

Obrázek 33 se vztahuje k otázce č. 20 a znázorňuje odpovědi 179 respondentů (100 %). Přičemž k hodnocení bylo šest různých mimořádných událostí, tento obrázek znázorňuje hodnocení nebezpečí vzniku požáru. Respondenti hodnotili pěti úrovněnou stupnicí. Stupeň 0 - zvolilo 12 respondentů (7 %), stupeň 1 - zvolilo 49 respondentů (27 %), stupeň 2 – vybralo 39 respondentů (21 %), stupeň 3 – vybralo 25 respondentů (14 %) a stupeň 4 - zvolilo 56 respondentů (31 %).

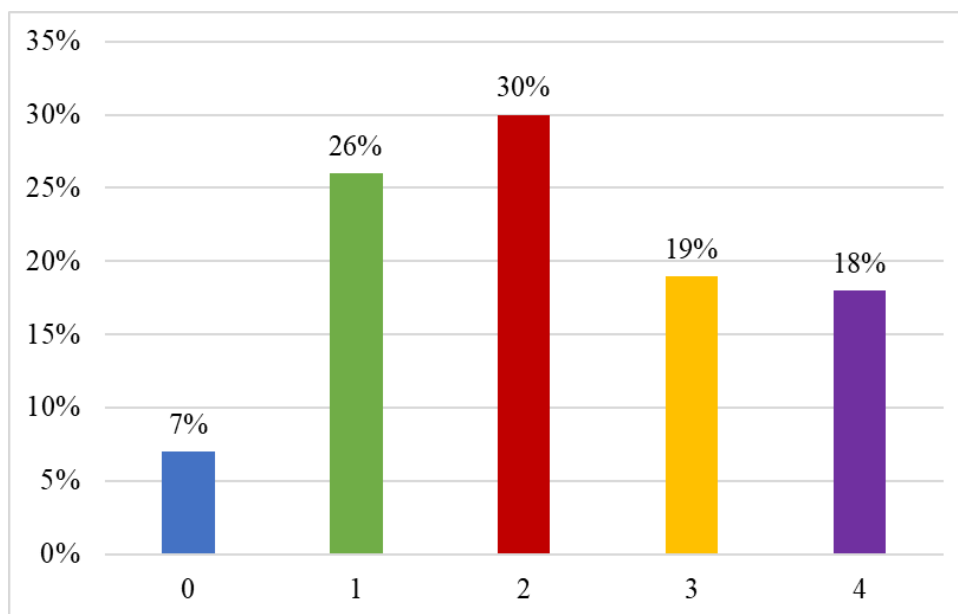


Zdroj: Vlastní výzkum

**Obrázek 36 – Hodnocení personálu sociálních zařízení o nebezpečí úniku nebezpečných látek v okolí daných sociálních zařízení**

Obrázek 34 se vztahuje k otázce č. 20 a znázorňuje odpovědi 179 respondentů (100 %). Přičemž k hodnocení bylo šest různých mimořádných událostí, tento obrázek znázorňuje hodnocení nebezpečí úniku nebezpečných látek. Respondenti hodnotili pěti úrovněnou stupnicí. Stupeň 0 - zvolilo 31 respondentů (17 %), stupeň 1 - zvolilo 68 respondentů (38 %), stupeň 2 – vybralo 37 respondentů (21 %), stupeň 3 – vybralo 20 respondentů (11 %) a stupeň 4 - zvolilo 23 respondentů (31 %).

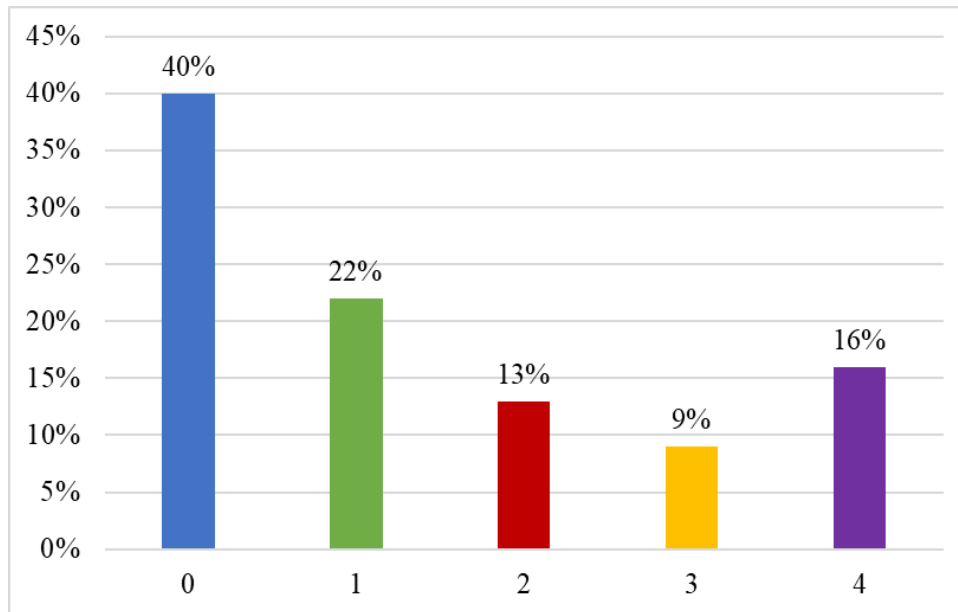




Zdroj: Vlastní výzkum

**Obrázek 37 – Hodnocení personálu sociálních zařízení o nebezpečí vzniku epidemie v okolí daných sociálních zařízení**

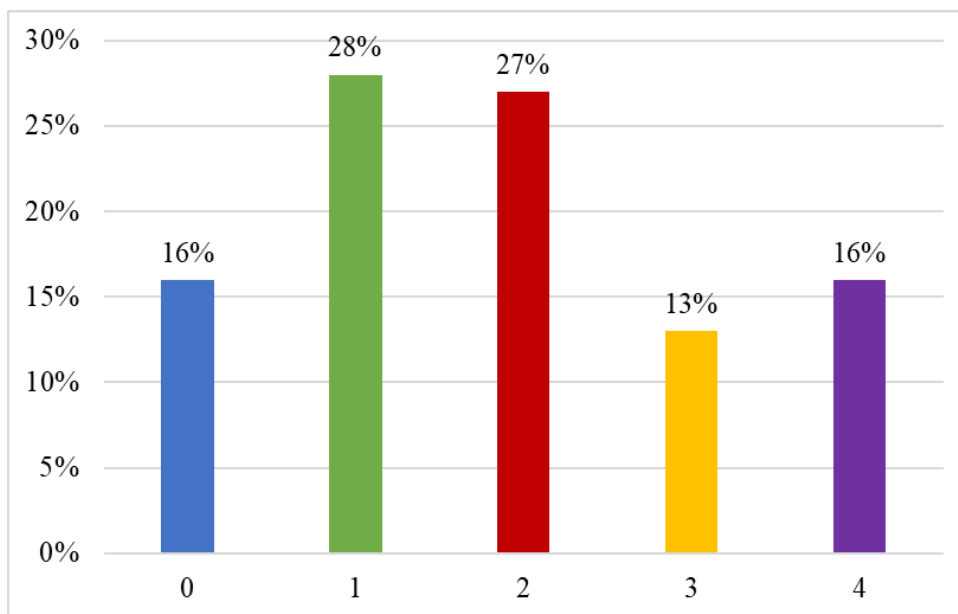
Obrázek 35 se vztahuje k otázce č. 20 a znázorňuje odpovědi 179 respondentů (100 %). Přičemž k hodnocení bylo šest různých mimořádných událostí, tento obrázek znázorňuje hodnocení nebezpečí vzniku epidemie. Respondenti hodnotili pěti úrovněovou stupnicí. Stupeň 0 - zvolilo 12 respondentů (7 %), stupeň 1 - zvolilo 47 respondentů (26 %), stupeň 2 – vybralo 53 respondentů (30 %), stupeň 3 – vybralo 34 respondentů (19 %) a stupeň 4 - zvolilo 33 respondentů (18 %).



Zdroj: Vlastní výzkum

**Obrázek 38 – Hodnocení personálu sociálních zařízení o nebezpečí radiační havárie v okolí daných sociálních zařízení**

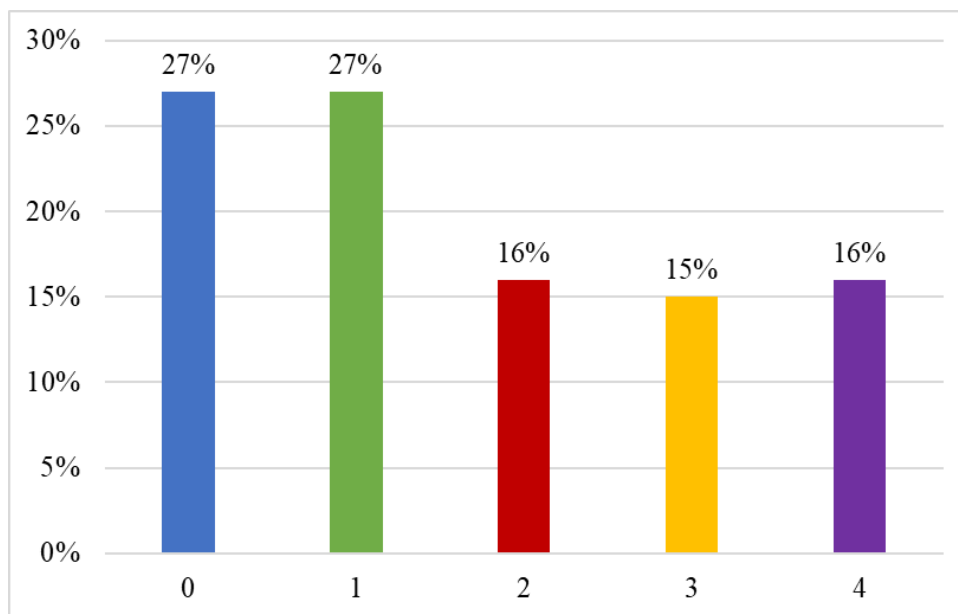
Obrázek 36 se vztahuje k otázce č. 20 a znázorňuje odpovědi 179 respondentů (100 %). Přičemž k hodnocení bylo šest různých mimořádných událostí, tento obrázek znázorňuje hodnocení nebezpečí radiační havárie. Respondenti hodnotili pěti úrovněnou stupnicí. Stupeň 0 - zvolilo 72 respondentů (40 %), stupeň 1 - zvolilo 39 respondentů (22 %), stupeň 2 – vybralo 24 respondentů (13 %), stupeň 3 – vybralo 16 respondentů (9 %) a stupeň 4 - zvolilo 28 respondentů (16 %).



Zdroj: Vlastní výzkum

**Obrázek 39 – Hodnocení personálu sociálních zařízení o nebezpečí povodně v okolí daných sociálních zařízení**

Obrázek 37 se vztahuje k otázce č. 20 a znázorňuje odpovědi 179 respondentů (100 %). Přičemž k hodnocení bylo šest různých mimořádných událostí, tento obrázek znázorňuje hodnocení nebezpečí povodně. Respondenti hodnotili pěti úrovní stupnicí. Stupeň 0 - zvolilo 29 respondentů (16 %), stupeň 1 - zvolilo 50 respondentů (28 %), stupeň 2 – vybralo 48 respondentů (27 %), stupeň 3 – vybralo 24 respondentů (13 %) a stupeň 4 - zvolilo 28 respondentů (16 %).



Zdroj: Vlastní výzkum

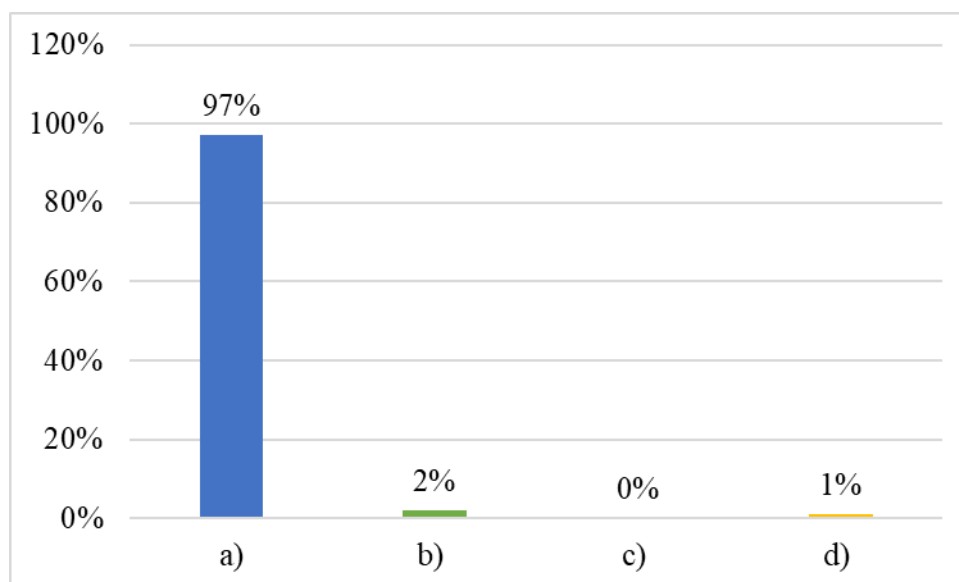
**Obrázek 40 – Hodnocení personálu sociálních zařízení o nebezpečí terorismu v okolí daných sociálních zařízení**

Obrázek 38 se vztahuje k otázce č. 20 a znázorňuje odpovědi 179 respondentů (100 %). Přičemž k hodnocení bylo šest různých mimořádných událostí, tento obrázek znázorňuje hodnocení nebezpečí terorismu. Respondenti hodnotili pěti úrovněnou stupnicí. Stupeň 0 - zvolilo 48 respondentů (27 %), stupeň 1 - zvolilo 48 respondentů (27 %), stupeň 2 – vybralo 28 respondentů (16 %), stupeň 3 – vybralo 27 respondentů (15 %) a stupeň 4 - zvolilo 28 respondentů (16 %).

### 4.3 Výsledky dotazníkového šetření personálu poskytovatelů sociálních služeb ČÁST III

**Otázka 21 Účastníte se školení bezpečnosti a ochrany zdraví při práci a požární ochraně zajišťovaných zaměstnavatelem, včetně ověření Vašich znalostí?**

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



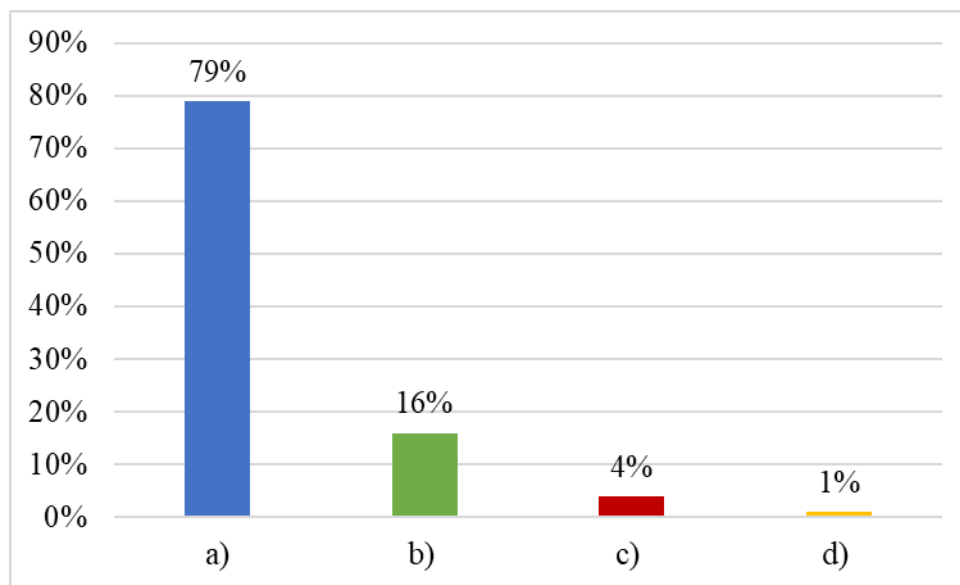
Zdroj: Vlastní výzkum

**Obrázek 41 – Účast personálu sociálních zařízení na školení BOZP a PO**

Obrázek 39 se vztahuje k otázce č. 21 a znázorňuje odpovědi 179 respondentů (100 %). Možnost *a*) zvolilo 173 respondentů (97 %), možnost *b*) zvolili 4 respondenti (2 %), *c*) - 0 respondentů (0 %) a možnost *d*) - 2 respondenti (1 %).

**Otázka 22 Jste informováni o výsledcích provedeného školení bezpečnosti a ochrany zdraví při práci a požární ochrany?**

- a) ano, vždy
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne, nikdy



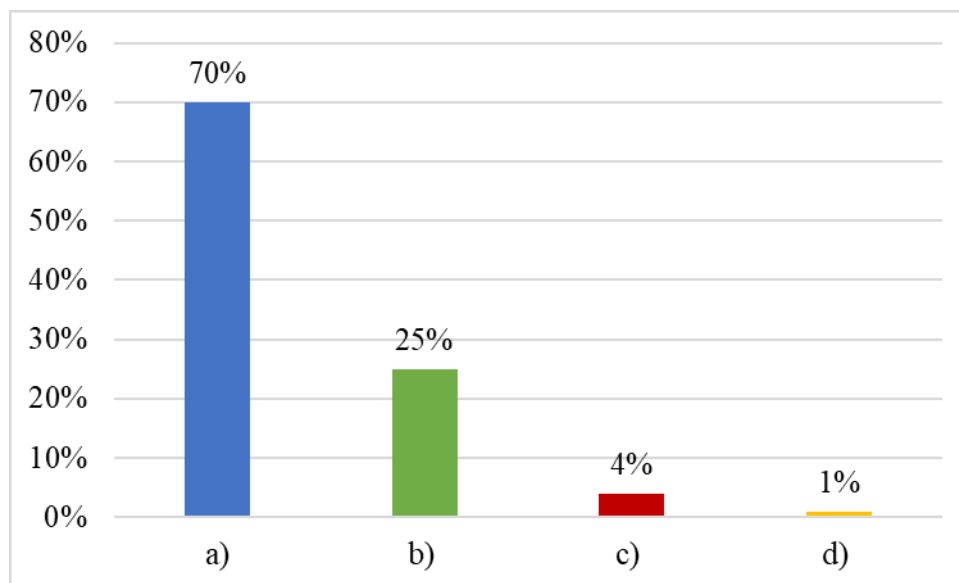
Zdroj: Vlastní výzkum

**Obrázek 42 – Informovanost personálu sociálních zařízení o výsledcích o provedeném školení BOZP a PO**

Obrázek 40 se vztahuje k otázce č. 22 a znázorňuje odpovědi 179 respondentů (100 %). Možnost *a*) zvolilo 141 respondentů (79 %), možnost *b*) zvolilo 30 respondentů (16 %), *c*) - 7 respondentů (4 %) a možnost *d*) - 1 respondent (1 %).

**Otázka 23 Považujete školení o bezpečnosti práce a požární ochraně za přínosné?**

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



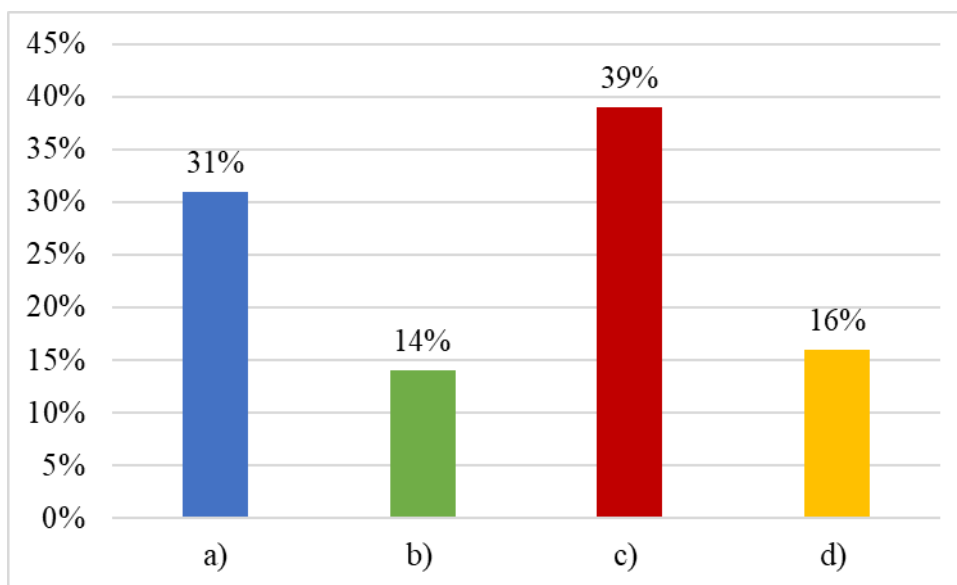
Zdroj: Vlastní výzkum

**Obrázek 43 – Hodnocení personálu sociálních zařízení o efektivnosti školení BOZP a PO**

Obrázek 41 se vztahuje k otázce č. 23 a znázorňuje odpovědi 179 respondentů (100 %). Možnost *a*) zvolilo 125 respondentů (70 %), možnost *b*) zvolilo 44 respondentů (25 %), *c*) - 8 respondentů (4 %) a možnost *d*) - 2 respondenti (1 %).

### Otázka 24 Vzděláváte se na úseku ochrany obyvatelstva?

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



Zdroj: Vlastní výzkum

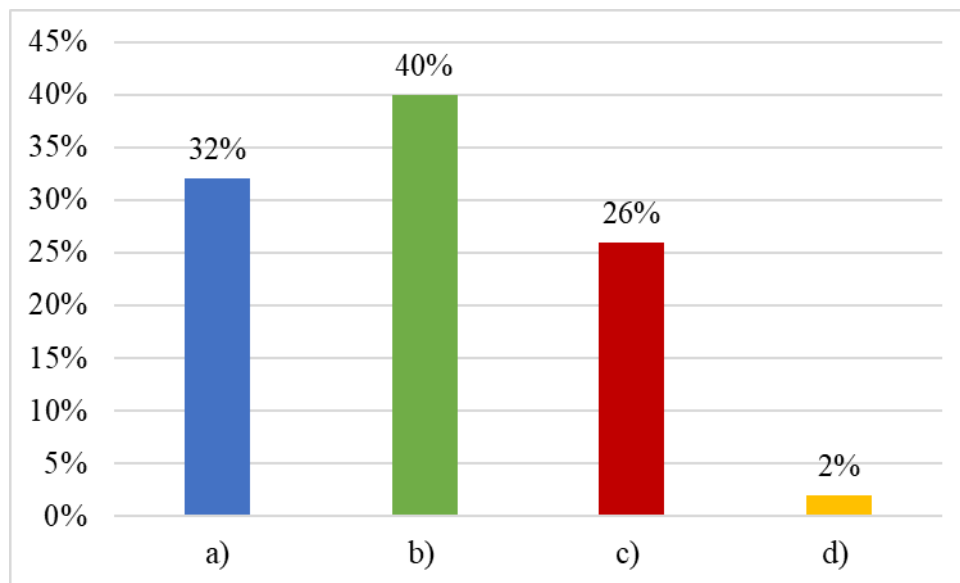
### Obrázek 44 – Vzdělávání na úseku ochrany obyvatelstva

Obrázek 42 se vztahuje k otázce č. 24 a znázorňuje odpovědi 179 respondentů (100 %). Možnost *a*) zvolilo 56 respondentů (31 %), možnost *b*) zvolilo 24 respondentů (14 %), *c*) - 70 respondentů (39 %) a možnost *d*) - 29 respondentů (16 %).



**Otázka 25 Považujete svou informovanost a znalost doporučených způsobů chování, stanovených zásad a postupů úkonů z hlediska bezpečnosti a ochrany zdraví při vzniku mimořádné události za dostačující?**

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



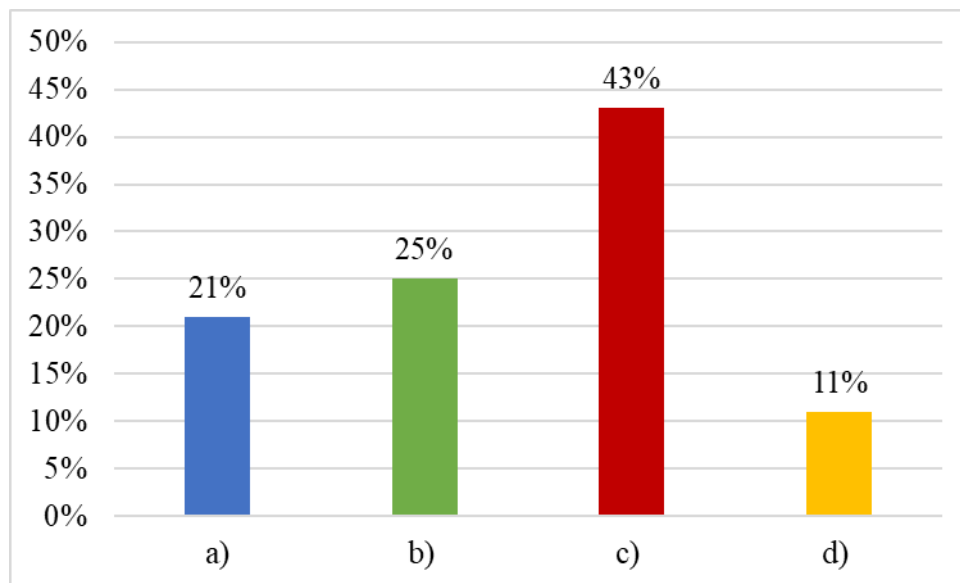
Zdroj: Vlastní výzkum

**Obrázek 45 – Informovanost a znalost personálu sociálních zařízení o doporučených způsobech chování, stanovených zásad a postupů úkonů z hlediska bezpečnosti a ochrany zdraví při vzniku MU**

Obrázek 43 se vztahuje k otázce č. 25 a znázorňuje odpovědi 179 respondentů (100 %). Možnost *a*) zvolilo 58 respondentů (32 %), možnost *b*) zvolilo 71 respondentů (40 %), *c*) - 46 respondentů (26 %) a možnost *d*) - 4 respondenti (2 %).

**Otázka 26 Měl/a byste zájem o školení doporučených způsobů chování, stanovených zásad a postupů úkonů z hlediska bezpečnosti a ochrany zdraví při vzniku mimořádné události?**

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



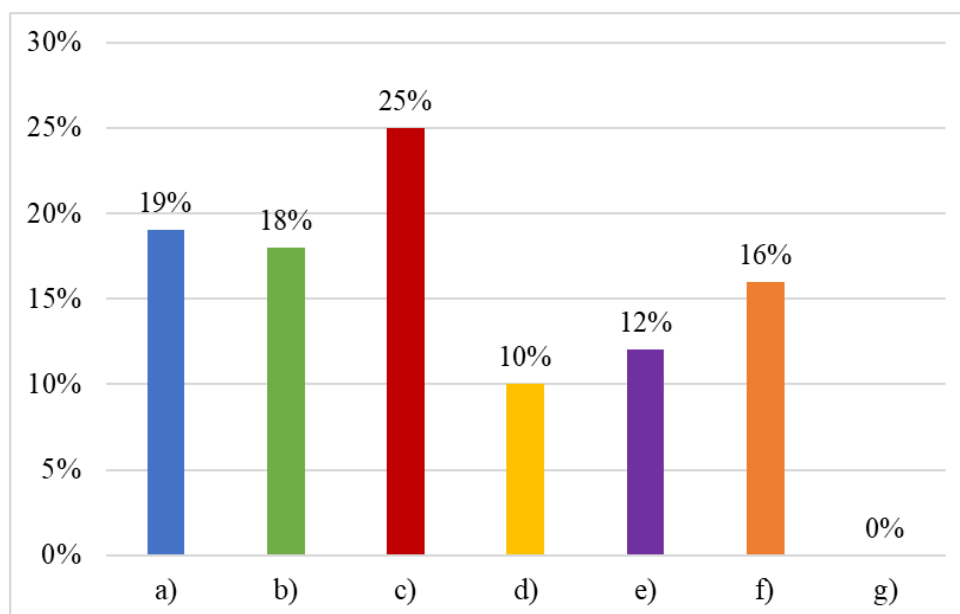
Zdroj: Vlastní výzkum

**Obrázek 46 – Zájem personálu sociálních zařízení o školení doporučených způsobů chování, stanovených zásad a postupů úkonů z hlediska bezpečnosti a ochrany zdraví při vzniku MU**

Obrázek 44 se vztahuje k otázce č. 26 a znázorňuje odpovědi 179 respondentů (100 %). Možnost *a*) zvolilo 37 respondentů (21 %), možnost *b*) zvolilo 44 respondentů (25 %), *c*) 78 respondentů (43 %) a možnost *d*) - 20 respondentů (11 %).

**Otázka 26a Pokud jste v otázce č. 26 odpověděl/a ano nebo spíše ano uveďte, jakých mimořádných událostí by se mělo školení týkat? (více správných odpovědí)**

- a) požár
- b) únik nebezpečných látek
- c) epidemie
- d) radiční havárie
- e) povodně
- f) terorismus
- g) jiné.....



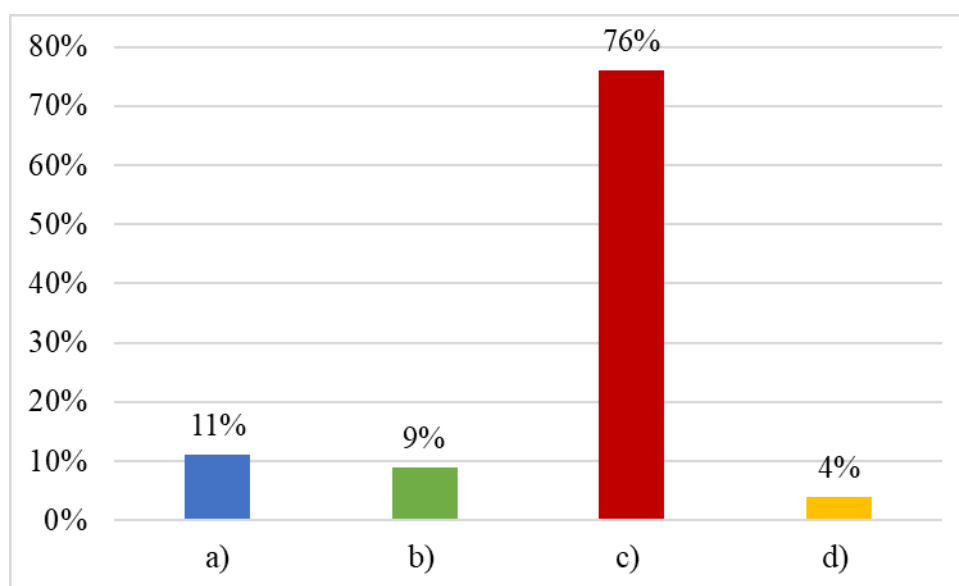
Zdroj: Vlastní výzkum

**Obrázek 47 – Preferované MU zahrnuté do školení**

Obrázek 45 se vztahuje k otázce č. 26a. Na výběr bylo libovolné množství odpovědí. Z celkového počtu 179 respondentů odpovídalo na tuto otázku 81 dotázaných, kteří v předešlé otázce zvolili možnost *a*) nebo *b*). Možnost *a*) zvolilo 35 respondentů (19 %), možnost *b*) zvolilo 33 respondentů (18%), *c*) - 46 respondentů (25 %). možnost *d*) - 19 respondentů (10 %), *e*) - 22 respondentů (12 %), *f*) - 31 respondentů (16 %) a možnost *g*) - 0 respondentů (0 %).

**Otázka 26b Pokud jste v otázce č. 26 odpověděl/a ano nebo spíše ano uveďte, jaká forma školení by Vám nejvíce vyhovovala?**

- a) samostudium předpisů a dalších podkladů o dané problematice
- b) e-learning školení (elektronická podoba)
- c) organizovaná školení s osobním kontaktem
- d) jiné .....



Zdroj: Vlastní výzkum

**Obrázek 48 – Preferovaná forma školení**

Obrázek 46 se vztahuje k otázce č. 26b. Z celkového počtu 179 respondentů odpovídalo na tuto otázku 81 dotázaných, kteří v otázce 26 zvolili možnost a) nebo b). Možnost a) zvolilo 9 respondentů (11 %), možnost b) zvolilo 7 respondentů (9 %), c) – 62 respondentů (76 %). A možnost d) - 3 respondenti (4 %), kdy odpověď v jednom případě zněla: *preferuji všechny možnosti*, a ve dvou případech pak dotazovaní preferovali možnost b) i c).

## 5 Diskuze

Mimořádné události nás dnes a denně ohrožují na každém kroku, jsou součástí našeho každodenního života. My na ně musíme být připraveni, a proto je tedy dobré znát doporučené způsoby chování v těchto nebezpečných situacích. Je také důležité nezapomínat to, že jsou mezi námi i lidé, kteří jsou odkázáni na pomoc druhých, spousta z nich ji využívá v pobytové formě v sociálních zařízeních. Kde ve chvíli, kdy dojde ke vzniku nějaké mimořádné události, vkládají tyto lidé své zdraví a životy do rukou ošetřujícího personálu. Proto je velice důležité, aby tento personál poskytovatelů sociálních služeb byl na mimořádné události patřičně připraven a byl tak schopen zajistit bezpečí nejen sám sobě, ale také svým klientům.

Výzkumná část práce byla zaměřena na připravenost a informovanost poskytovatelů sociálních služeb v okrese Frýdek-Místek. Výsledky byly získány pomocí dotazníkového šetření, provedeného u ředitelů a odpovědných vedoucích poskytovatelů sociálních služeb a personál poskytovatelů sociálních služeb. Získané výsledky byla dále porovnány s prací provedenou v Jihočeském kraji v roce 2016.

Při srovnání základní charakteristiky zkoumaných respondentů z okresu Frýdek-Místek (dále jen „F-M“) a porovnávaných respondentů z Jihočeského kraje (dále jen „JČK“), vyplynulo, že porovnávané subjekty mají velmi podobný charakter a případné rozdíly v informovanosti personálu o MU v okrese FM a v JČK, nejsou ovlivněny věkem ani nejvyšším dosaženým vzděláním. Konkrétně se na dotazníkovém šetření podílely v okrese Frýdek-Místek převážně ženy - (91 % žen a jen 9 % mužů), v Jihočeském kraji tomu bylo podobně (79 % ženy, a 21 % muži). Ani s věkem tomu nebylo jinak, v obou porovnaných případech byla nejčastěji zastoupena věková skupina *45 let a více* (tuto možnost volilo v obou případech 45% dotazovaných) a druhá nejčastěji zastoupená skupina byla taktéž v obou případech stejná, a to: *36 – 44 let* (31 % v okrese F-M, a 32 % v JČK). Další posuzovanou informací bylo nejvyšší dosažené vzdělání respondentů, přičemž ani v této kategorii nebyly příliš velké rozdíly, nejčastěji volenou odpovědí byla v obou případech možnost: *středoškolské s maturitní zkouškou* (59 % v okrese F-M, a 45 % v JČK), a druhou nejčastěji volenou možností bylo: *středoškolské s výučním listem* (23 % v okrese F-M, a 27 % v JČK). Dále se posuzovalo zastoupení pracovních pozic, v obou případech nejčastěji volenou možností byla pozice *pracovník v sociálních službách* (v okrese F-M volilo 83 % a v JČK 63 %). (vlastní výzkum; Hanzalová, 2016)

## 5.1 *Současný stav úrovně informovanosti personálu poskytovatelů sociálních služeb o MU v okrese Frýdek-Místek*

Otázky směřovaly do oblasti nebezpečných látek, ochrany obyvatelstva, požárů, povodní, epidemie, evakuace a první pomoci. Respondenti v rámci jednotlivých otázek dosáhli stanovené hranice úspěšnosti 80 % pouze u čtyř z patnácti. V tematických oblastech neuspěli ani v jednom případě.

První sledovanou oblastí v dotazníku pro personál poskytovatelů sociálních služeb byly nebezpečné chemické látky. V první otázce, která zněla: „*Amoniak je toxický plyn, který má široké uplatnění v chemických provozech a je skladovaný ve velkém množství. Víte, kde dále se amoniak používá?*“ volilo nejvíce respondentů možnost *d) chladicí nebo mrazicí zařízení (mrazírny, chladírny, zimní stadiony)*, která byla zároveň i správnou odpovědí. Z celkového počtu 179 respondentů (100 %) volilo tuto odpověď 124 dotazovaných (69 %). Takže i přes to, že se jednalo o nejčastěji volenou možnost, nedosahovaly odpovědi respondentů stanovené hranice úspěšnosti 80 %. Z výsledku tedy vyplývá, že personál není dostatečně informovaný.

Následující otázka zněla: „*Jaké jsou první příznaky zasažení při vdechování nízké koncentrace chlóru?*“ Nejvíce dotazovaných - 156 respondentů (87 %), volilo správnou možnost *b) intenzivní kašel, pálení očí, slzení*. Stanovená hranice úspěšnosti byla tedy splněna.

Třetí otázka zněla: „*Jak se chovat při úniku chemických látek (např. chloru nebo čpavku)?*“ Nejčastěji volená možnost, byla *b) ukryjeme se do nižších pater budovy, ideálně do sklepa*, přičemž tato odpověď nebyla správná. Zvolilo ji 90 respondentů (51 %). Druhou nejčastěji zvolenou možností, kterou vybralo 72 respondentů (40 %), bylo za *c) ukryjeme se do vyšších pater budovy a snažíme se utěsnit okna a dveře*. V tomto případě už se jednalo o správnou odpověď. Nicméně z výsledků vyplývá, že si personál není vědom toho, že většina nebezpečných látek je těžší než vzduch, a proto se ukrýváme ve vyšších patrech budov a snažíme se utěsnit všechny otvory (Záchranný kruh, 2012). Čpavek a chlór jsou nejčastějšími nebezpečnými látkami, se kterými se můžeme setkat. Vysoká koncentrace čpavku (amoniaku) i chlóru, může vést k otoku plic a zástavě dechu. (HZS JmK, 2002-2018) Stanovená hranice úspěšnosti tedy nebyla splněna.

Informovanost personálu o nebezpečných chemických látkách, hodnotím jako nedostatečnou. Respondenti dosáhli stanovené hranice jen v jedné otázce ze tří. Celková úspěšnost v této oblasti tak činila pouze 65 %. Dle mého názoru by měli být dobře informováni o rizicích při úniku nebezpečných látek a měli by vědět, jak se v těchto situacích chovat. Pečují o klienty se zdravotním postižením, takže ve chvíli, kdy dojde ke vzniku MU, je velmi důležité jednat rychle a správně.

Druhou sledovanou oblastí byla oblast ochrany obyvatelstva. První otázka této oblasti zněla: „*Jaká je správná improvizovaná ochrana očí a dýchacích cest?*“ Většina dotazovaných volila možnost *b) na oči si vezmeme uzavřené těsnící brýle (plavecké, potápěčské, lyžařské) a dýcháme skrz vlhký kapesník*, což byla také správná odpověď. Tuto odpověď zvolilo ale pouze 112 respondentů, (63 %) a to znamená, že stanovená hranice úspěšnosti tedy nebyla splněna.

Další dvě otázky se zabývaly varovným signálem „všeobecná výstraha“, přičemž první z nich zněla: „*Jaký tón má varovný signál “všeobecná výstraha”?*“. Dotazovaní nejčastěji volili správnou odpověď *a) kolísavý tón sirény po dobu 140 sekund*. Ale tuto odpověď zvolilo jen 92 respondentů (51 %). Výsledky tudíž opět nedosahovaly stanovené hranice úspěšnosti 80 %. A druhá zjišťovala: „*K čemu slouží varovný signál “všeobecná výstraha”?*“ Správnou odpověď *c) k informování obyvatelstva při bezprostředním ohrožení mimořádnou událostí*, zvolilo nejvíce dotazovaných. Bylo to 147 respondentů (82 %). Stanovená hranice úspěšnosti byla v tomto případě tedy splněna.

Informovanost personálu v oblasti ochrany obyvatelstva, hodnotím také za nedostatečnou. Ze tří otázek bylo dosaženo stanovené hranice úspěšnosti, opět pouze u jedné. Velká část personálu (42 %) má problém s rozlišením tónu varovného signálu „všeobecná výstraha“, přičemž mám dojem, že zde nejspíš dochází k nevědomé záměně s tónem zkoušky sirén, protože dotazovaní v tomto případě volili možnost *b) a d)*, které nabízely nepřerušovaný tón.

Další zkoumanou oblastí byla problematika požárů. První otázka zněla: „*K jakému hašení je vhodný přenosný hasicí přístroj typu CO<sub>2</sub>, tzv. sněhový?*“ Zde dotazovaní sice nejčastěji volili správnou odpověď *a) elektrických zařízení pod proudem, hořlavých kapalin, přístrojů jemné mechaniky*. Ale jednalo se pouze o 102 respondentů (57 %). Což na stanovenou hranici úspěšnosti nedosahuje.

V druhé otázce, která zjišťovala: „*Kde se drží kouř v uzavřené místnosti?*“, si respondenti vedli lépe. 145 dotázaných (81 %) zvolilo správnou možnost – „*U země bude nejlepší viditelnost a nejmenší hustota kouře, který stoupá vždy směrem ke stropu.*“ (Krizport, 2018) Tedy možnost *a) spíše nahore*. A stanovené hranice úspěšnosti tak bylo dosaženo.

Informovanost personálu v oblasti požáru hodnotím opět za nedostačující. Stanovené hranice úspěšnosti bylo dosaženo u jedné ze dvou otázek. Podle mého názoru by personál měl mít přehled o jednotlivých typech hasících přístrojů, když právě vznik této MU nejvíce dotázaných označilo (v otázce č. 20, dotazníku pro personál) mírou rizika *4 - velmi vysoké nebezpečí*.

Následně byla zkoumána oblast epidemie. Kdy první zněla: „*Jaké nákazy jsou spojené s vyšším výskytem při povodních?*“ Nejvíce z dotázaných zvolilo možnost *c) Leptospiróza*. Což byla, zároveň správná odpověď. Leptospiróza je bakteriální onemocnění, které přenášejí hlodavci a jiní drobní savci, prostřednictvím moči. K přenosu pak dochází, často kontaminovanou vodou. (Husa, 2012) Tuto odpověď, ale vybralo pouze 83 respondentů (46 %). Druhou nejčastěji volenou možností bylo za *d) Salmonelóza*, kterou zvolilo 69 respondentů (39 %). Stanovené hranice úspěšnosti 80 % tak nebylo dosaženo.

Další otázka zkoumající tuto oblast zněla: „*Jaké jsou klinické projevy hemoragických horeček?*“ Nejvíce respondentů volilo možnost *b) krvácení z tělesných otvorů, vnitřní krvácení*, přičemž tato odpověď byla také správnou možností. Přičemž tuto odpověď vybralo 158 respondentů (88 %). A stanovené hranice úspěšnosti, tak byl dosaženo.

Co se týče hodnocení informovanosti personálu v oblasti epidemie, je nutno ji označit rovněž za nedostatečnou. Respondenti dosáhli požadované hranice úspěšnosti, jen u jedné otázky.

Dále byla zkoumána oblast povodní, respondentům zde byla položena otázka: „*Jaké stupně povodňové aktivity znáte?*“ Nejvíce respondentů volilo správnou možnost *d) bdělost, pohotovost, ohrožení*. Bylo to, ale pouze 100 respondentů (56 %). Stanovené hranice úspěšnosti 80 % tudíž dosaženo nebylo. A proto hodnotím, informovanost personálu v této oblasti jako nedostatečnou.



Následující otázky zkoumaly znalosti o oblasti evakuace. První z nich zněla: „*Co je evakuace?*“ Správnou odpovědí byla možnost *d) včasné a rychlé přemístění obyvatel, hospodářského zvířectva a věcných prostředků z ohrožené oblasti v daném prostředí*, kterou také zvolilo nejvíce dotázaných. Z celkového počtu 179 respondentů (100 %), to ale bylo jen 110 respondentů (61 %). Hranice úspěšnosti tedy dosaženo nebylo. Ale můžeme si všimnout, že druhou nejčastěji volenou odpovědí byla velmi podobná možnost *a) včasné a rychlé přemístění obyvatel z ohrožené oblasti*, kterou volilo 60 respondentů (34 %). Z toho plyne, že mnoho dotazovaných opomíná evakuaci zvířat a věcného majetku.

Dále byla položena otázka: „*Je ve Vašem zařízení určena osoba, která organizuje evakuaci?*“ Správnou odpovědí byla možnost *a) ano, je to uvedeno v evakuačním plánu*, tuto možnost také zvolilo nejvíce z dotazovaných. Správnou možnost zvolilo 96 respondentů (54 %). „*Požární evakuační plán obsahuje dle § 33 odst. 2 písmene a) vyhlášky č. 246/2001 Sb. o stanovení podmínek požární bezpečnosti a výkonu státního požárního dozoru (vyhláška o požární prevenci) určení osoby, která bude organizovat evakuaci*“ Dotazovaní sice nejsou dostatečně informovaní o tom, kde tyto informace naleznou, ale vzhledem k druhé nejčastěji volené odpovědi – *b) ano, ale nevím, kde je tato informace uvedena*, kterou vybralo 60 respondentů (33 %), můžeme vyvodit, kladný závěr, že alespoň vědí, že někdo evakuaci v jejich zařízení organizuje. Možnost *a) a b)*, zvolilo dohromady 156 respondentů (87 %). Nicméně správnou odpovědí bylo za *a)* takže, stanovené hranice úspěšnosti nebylo dosaženo.

A třetí otázkou v této oblasti bylo: „*Na koho se nevztahuje evakuace?*“ Kdy správnou odpovědí byla možnost *c) osoby, které řídí evakuaci nebo se podílí na záchranných pracích*, tuto možnost také zvolilo nejvíce dotázaných. Bylo to, ale pouze 136 respondentů (76 %). Což ke splnění stanovené hranice úspěšnosti nestačí.

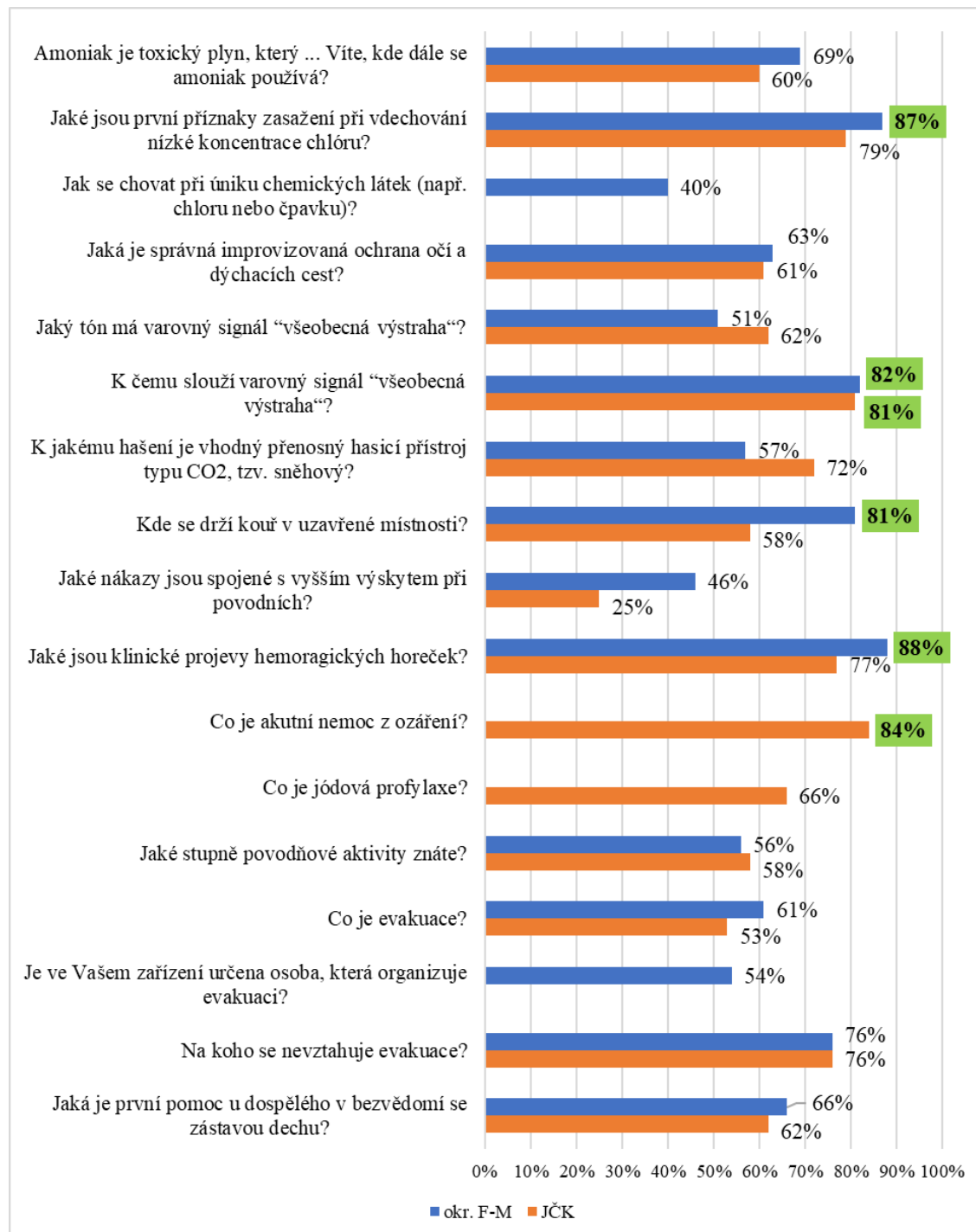
Přesto, že u všech tří otázek oblasti evakuace zvolila většina respondentů správné odpovědi, stanovené hranice dosaženo nebylo ani v jednom případě. Z toho důvodu musím zhodnotit informovanost personálu pro tuto oblast také jako nedostatečnou.

Poslední sledovanou oblastí byla první pomoc s otázkou: „*Jaká je první pomoc u dospělého v bezvědomí se zástavou dechu?*“ Nejčastěji volenou možností byla správná odpověď *b) zahájení nepřímé srdeční masáže*. Tuto odpověď vybralo 119 respondentů

(66 %). Stanovená hranice úspěšnosti tedy nebyla splněna. Z toho důvodu hodnotím, informovanost personálu v této oblasti jako nedostatečnou.

Ve srovnání s JČK byla úspěšnost respondentů v okrese F-M u jednotlivých otázek, velmi podobná, ve většině případů, však měli dotazovaní v okrese F-M nepatrně lepší výsledky než respondenti v JČK. Výrazně lepší (o 10 % a víc) byli jen v otázce: *Kde se drží kouř v uzavřené místnosti?* U které, respondenti v okrese F-M dosáhli i stanovené hranice úspěšnosti, a byli lepší o 23 % než dotazovaní v JČK. Dále pak v otázce: *Jaké nákazy jsou spojené s vyšším výskytem při povodních?* Přičemž, zde správnou odpověď zvolilo v okrese FM o 21 % víc respondentů než v JČK. A poté v otázce: *Jaké jsou klinické projevy hemoragických horeček?* Kde dotazovaní získali o 11 % lepšího výsledku, než respondenti JČK. Naopak respondenti v JČK byli výrazně lepší v otázce: *K jakému hašení je vhodný přenosný hasicí přístroj typu CO<sub>2</sub>, tzv. sněhový?* Ve které si vedli o 15 % lépe, než respondenti v okrese F-M. A pak v otázce: *Jaký tón má varovný signál "všeobecná výstraha"?* kde získali úroveň úspěšnosti o 11 % větší než dotazovaní v okrese F-M. Došlo i k případu kdy obě skupiny respondentů dosáhly totožné úrovně úspěšnosti, a to u otázky: *Na koho se nevztahuje evakuace?* přičemž hodnota dosažené úspěšnosti byla 76 %. Celkové srovnání výsledků úspěšnosti respondentů u jednotlivých otázek je shrnuto v Obrázku \_ , který se nachází pod touto kapitolou. Srovnány byly pouze ty otázky, které byly použity v obou dotazníkových šetřeních (jak v rámci okresu F-M, tak v rámci JČK), v grafu ale můžeme vidět i ty otázky, které pro oba dotazníky shodné nebyly. (vlastní výzkum; Hanzalová, 2016)

**Obrázek 49 – Srovnání výsledků personálu v informovanosti o MU okresu F-M a JČK**



Zdroj: Vlastní výzkum

## **5.2 *Současný stav úrovně připravenosti zařízení poskytovatelů sociálních služeb na MU v okrese Frýdek-Místek***

Šetření proběhlo v následujících tematických oblastech: požární evakuační plán, nácvik evakuace a četnost nácviku a účast na něm, vzdělávání klientů, školení BOZP a PO personálu a účast na nich, a dále sebevzdělání personálu.

V první zkoumané oblasti, dotazníkové šetření zjišťovalo, zda mají zařízení poskytovatelů sociálních služeb zpracovaný požární evakuační plán, jak vyplývá ze zákona č. 133/1985 Sb. o požární ochraně – „*právnícké a podnikající právnícké osoby provozující činnosti se zvýšeným požárním nebezpečím nebo s vysokým požárním nebezpečím jsou povinny zpracovávat předepsanou dokumentaci požární ochrany*“ a také z vyhlášky č. 246/2001 Sb. o stanovení podmínek požární bezpečnosti a výkonu státního požárního dozoru (vyhláška o požární prevenci) „*požární evakuační plán se zpracovává pro objekty a prostory, ve kterých jsou složité podmínky pro zásah nebo kde se provozují činnosti s vysokým požárním nebezpečím*“. Z šetření vyplývá, že požární evakuační plán z celkového počtu respondentů 7 (100 %) zcela zpracovává 6 zařízení (85,7 %), a pouze 1 zařízení (14,3 %) má zpracovány jen základní údaje požárního evakuačního plánu. Stanovené hranice úspěšnosti 80 % tudíž bylo dosaženo

Další sledovanou oblastí bylo provádění nácviku evakuace. „*Prováděním cvičného požárního poplachu se, dle vyhlášky č. 246/2001 Sb. o stanovení podmínek požární bezpečnosti a výkonu státního požárního dozoru, ověřuje úplnost a správnost požárního evakuačního plánu*“ A nácvik by dle stejnojmenné vyhlášky, měl probíhat minimálně jednou za rok. Z celkového počtu 7 respondentů (100 %) jej provádí, nebo spíše provádí pouze 2 zařízení (28,6 %). Stanovená hranice úspěšnosti tedy nebyla splněna. Dále z šetření vyplývá, že pouze v jednom z dotazovaných zařízení (14 %) splňují četnost provádění nácviku, jelikož ho provádějí dvakrát ročně. Dále pak provádění nácviku probíhá v jednom případě (14 %) jen jednou za 5 let. A zbylé zařízení (72 %) evakuaci buďto neprovádějí, nebo jen nepravidelně. Přičemž se těchto cvičení účastní v jednom zařízení (14 %) pouze personál a v druhém zařízení (14 %) se účastní nejen personál, ale i pacienti, a složky integrovaného záchranného systému (Hasičský záchranný sbor ČR, Policie ČR, zdravotnická záchranná služba). Stanovená hranice úspěšnosti v tomto

případě nebyla splněna. Osobně si myslím, že provádění nácviku evakuace, by mělo být v těchto zařízeních samozřejmostí a mělo by probíhat pravidelně, aby personál těchto zařízení vše hladce zvládal, až dojde ke vzniku MU. A také aby si klienti vyzkoušeli, jak se mají v takovýchto situacích chovat. Myslím, že by to pro klienty mohlo být i příjemné zpestření, kdyby se jim tato událost nějak zpestřila – například interaktivní přednáškou nejlépe s názornou ukázkou, o doporučených způsobech chování při vzniku MU.

Třetí zkoumanou oblastí bylo vzdělávání klientů. Z výsledků šetření, je patrné, že 4 zařízení (57 %), klienty s doporučenými způsoby chování při vzniku MU seznamují, a další 3 zařízení (43 %) spíše ne. Přičemž, jedno ze zařízení (14 %) provádí školení klientů jednou ročně, 2 zařízení (29 %), dvakrát ročně a jedno zařízení (14 %) provádí školení klientů jednou měsíčně. Stanovená hranice úspěšnosti 80 % zde nebyla splněna. Jak již jsem výše zmiňovala, myslím, že by mohlo být školení a vzdělávání v těchto oblastech, pro klienty nejen přínosem při vzniku MU, ale také zpestřením jejich běžného programu.

Dále následovala oblast školení BOZP a PO personálu. Přičemž z výsledků šetření vyplývá, že zaměstnanci jsou ve všech zařízeních seznamováni (86 %), nebo spíše seznamováni (14 %), v rámci školení BOZP a PO s doporučenými způsoby chování při vzniku MU. Školení jsou zde u 5 zařízení prováděna jednou ročně (72 %), v jednom případě (14 %) je to dvakrát ročně a pouze v jednom zařízení (14 %) jen jednou za dva roky. Stanovená hranice úspěšnosti 80 % zde byla splněna.

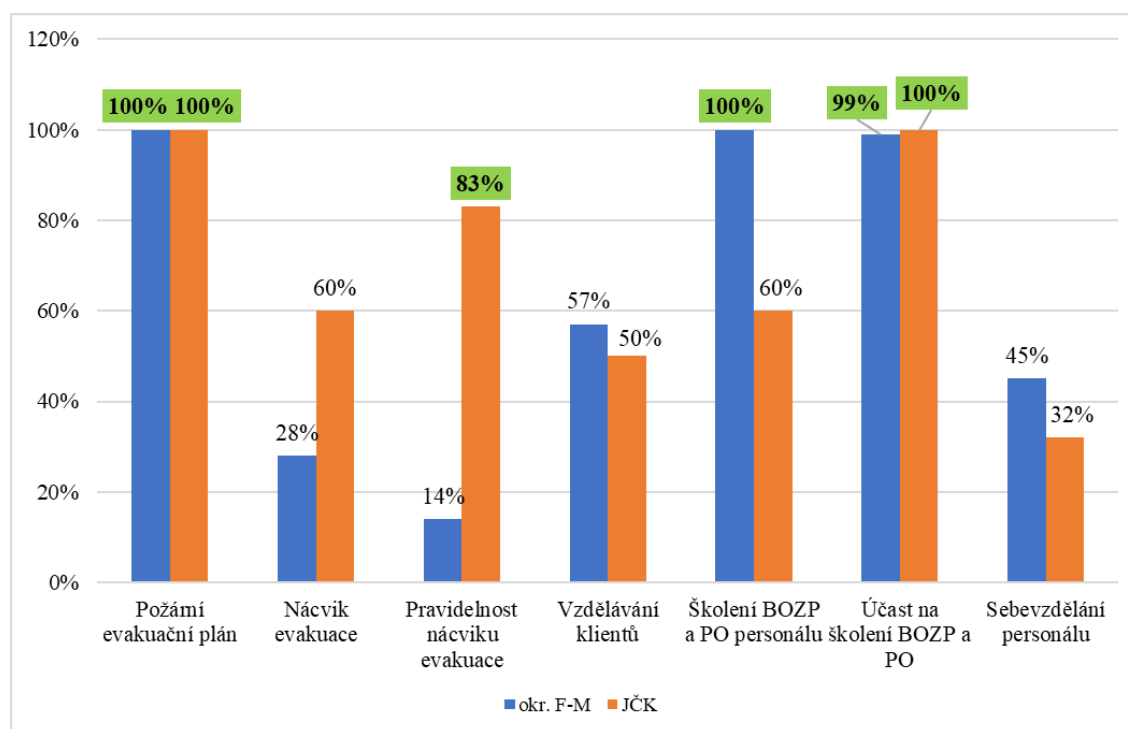
Co se týče účasti na školení BOZP a PO plyne, z výsledků šetření, že se školení BOZP a PO, účastní skoro všichni zaměstnanci - 173 respondentů (97 %), odpovědělo *ano*, že se školení účastní, 4 respondenti (2 %) odpověděli, že se *spíše ano* účastní. Jen 2 respondenti (1 %) odpověděli že, se školení neúčastní. Stanovená hranice úspěšnosti 80 % byla v tomto případě splněna.

Další oblastí bylo sebevzdělávání personálu. V otázce, zda se respondenti vzdělávají na úseku ochrany obyvatelstva, tvořily většinu odpovědí možnosti *spíše ne*, - 70 respondentů (39 %) a *ne* - 29 respondentů (16 %). Výsledky druhé části (ČÁST II) dotazníku pro personál, odpovídají faktu, že se většina personálu nevzdělává na úseku ochrany obyvatelstva. Stanovené hranice úspěšnosti 80 % bylo dosaženo pouze čtyřikrát. A to i přes skutečnost, že na otázku: *Považujete svou informovanost a znalost doporučených způsobů chování, stanovených zásad a postupů úkonů z hlediska bezpečnosti a ochrany*

*zdraví při vzniku mimořádné události za dostačující?* Bylo zjištěno, že většina respondentů považuje svou informovanost v této problematice za dostačující, neboť zvolila možnost *a) ano*, (32 %) nebo *b) spíše ano* (40 %). A variantu *d) ne*, - zvolili jen 4 respondenti (2 %).

Při srovnání těchto výsledků z šetření v okrese F-M s výsledky získanými v JČK, bylo zjištěno, že celková informovanost obou porovnávaných skupin srovnatelná, tedy v obou případech nedostatečná. Shrnuté srovnání je graficky zpracováno v Obrázku \_ pod touto kapitolou. (vlastní výzkum; Hanzalová, 2016)

**Obrázek 50 – Srovnání výsledků zařízení v informovanosti o MU okresu F-M a JČK**



Zdroj: Vlastní výzkum

### 5.3 Zájem o další vzdělávání personálu poskytovatelů sociálních služeb

Z celkového počtu 7 zúčastněných zařízení, projevil o další vzdělávání zájem jen 2 z nich, a preferovanou MU je v obou případech požár. I preferovaný školitel, je také v obou případech stejný, mělo by se jednat o školení ze strany složek integrovaného

záchranného systému (Hasičský záchranný sbor ČR, Policie ČR, zdravotnická záchranná služba).

Ze strany personálu projevilo z celkového počtu 179 zúčastněných, zájem jen 88 z nich., Největší zájem byl projeven o školení zaměřené na *epidemie* - 46 respondentů (25 %), dále o *požár* – ten zvolilo 35 respondentů (19 %), poté o *únik nebezpečných látek*, - 33 respondentů (18 %), *terorismus* – 31 respondentů (16 %), *povodně* – 22 respondentů (12 %) a nejméně projevilo zájem o *radiační havárie* - 19 respondentů (10 %). Dále z šetření vyplývá, že jasně převažuje varianta školitele ze strany složek integrovaného záchranného systému (*Hasičský záchranný sbor ČR, Policie ČR, zdravotnická záchranná služba*).

#### **5.4 Shrnutí výsledků a odpověď na výzkumnou otázku**

Provedeným dotazníkovým šetření bylo vyhodnoceno, že personál ani zařízení poskytovatelů sociálních služeb v okrese F-M, nejsou dostatečně připravené na MU.

Z výsledků šetření je zřejmé, že personál poskytovatelů sociálních služeb, nedosáhl stanovené hranice úspěšnosti ani v jedné z tematických oblastí. A co se týče jednotlivých otázek, dosáhl této hranice pouze ve čtyřech případech z patnácti, Zařízení poskytovatelů sociálních služeb dosáhlo stanovené hranice úspěšnosti ve třech případech ze sedmi, což je hodnoceno také jako nedostatečné. Celkové hodnocení připravenosti poskytovatelů sociálních služeb na MU v okrese F-M, je tedy negativní.

Personál poskytovatelů sociálních služeb není dostatečně informovaný v oblastech MU, a zařízení poskytovatelů sociálních služeb neprovádí nácviky evakuace, nebo je provádí jen zřídka a nepravidelně a dostatečně neseznamuje své klienty s problematikou MU.

Ve srovnání s respondenty v JČK si dotazovaní v okrese F-M vedli srovnatelně. Z Obrázku 49 sice vyplývá, že dotazovaní v okrese F-M si vedli nepatrně lépe než respondenti v JČK. Ale obě skupiny respondentů nedosáhly stanovené hranice úspěšnosti ani v jedné z tematických oblastí. A stejně to vyplývá i z Obrázku 50 kde můžeme vidět v obou případech neúspěch ve snaze dosáhnout stanovené hranice úspěšnosti.

Dle mého osobního názoru, by se tato situace dala řešit, zavedením pravidelných nácviků evakuace, prováděním zpětné vazby po těchto nácvicích. Dále zavedením přednášek pro

klienty. Přednášky by měly obsahovat názornou ukázkou a možnost spolupráce s klienty, a aby byly pro klienty zajímavé a přínosné, měly by být dělané formou hry a zábavy. Další možností, jak zlepšit informovanost personálu poskytovatelů sociálních služeb, je provádět po školení BOZP a PO, také zpětnou vazbu. A dále by měly být zavedena školení se spoluprací složek IZS.



## 6 Závěr

Bakalářská práce byla zpracována na téma: *„Připravenost poskytovatelů sociálních služeb na mimořádné události v okrese Frýdek-Místek.“*

V teoretické části práce, byl proveden rozbor základní problematiky mimořádných událostí a sociálních služeb, a současným stavem mimořádných událostí v rámci zkoumaného okresu Frýdek-Místek.

Ve výzkumné části práce byly zpracovány výsledky provedeného dotazníkové šetření, které bylo provedeno u ředitelů a odpovědných vedoucích poskytovatelů sociálních služeb a u personálu poskytovatelů sociálních služeb, s využitím kvalitativní a kvantitativní metody výzkumu. Hranice úspěšnosti byla stanovena na 80 % správných odpovědí.

Cílem bakalářské práce bylo posoudit připravenost personálu poskytovatelů sociálních služeb na mimořádné události v okrese Frýdek-Místek. K tomuto účelu byla zformulována výzkumná otázka *„Jaká je připravenost poskytovatelů sociálních služeb v okrese Frýdek-Místek o mimořádných událostech?“*, která měla za cíl připravenost personálu posoudit. Cíl byl splněn.

Tato bakalářská práce by mohla přispět ke zvyšování úrovně připravenosti personálu poskytovatelů sociálních služeb na úseku problematiky mimořádných událostí. Dále by mohla posloužit jako studijní materiál v dané problematice.

## 7 Seznam použitých zdrojů

1. Abiotic disturbances. Food and Agriculture Organization of the United Nations [online]. Italy: FAO, 2018, 2015 [cit. 2018-08-08]. Dostupné z: <http://www.fao.org/forestry/abiotics/en/>
2. Ammonia. The PubChem [online]. Bethesda: National Center for Biotechnology Information, 2016 [cit. 2017-07-25]. Dostupné z: <https://pubchem.ncbi.nlm.nih.gov/compound/ammonia#section=Top>
3. ARNOLDOVÁ, Anna. *Sociální péče 1. díl: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada Publishing, 2016a. ISBN 978-80-247-5147-4.
4. ARNOLDOVÁ, Anna. *Sociální péče 2. díl: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada Publishing, 2016b. ISBN 978-80-247-5148-1.
5. ČT Ostrava: Epidemie spalniček nekončí. Nemocí, která zasáhla Moravskoslezský kraj, se zabývají němečtí vědci. Česká televize [online]. Ostrava: Česká televize, 2017 [cit. 2017-07-26]. Dostupné z: <http://www.ceskatelevize.cz/ct24/regiony/2108000-epidemie-spalnicek-nekonci-nemoci-ktera-zasahla-moravskoslezsky-kraj-se-zabyvaji>
6. FIALA, Miloš a Josef VILÁŠEK. *Vybrané kapitoly z ochrany obyvatelstva*. Praha: Karolinum, 2010. ISBN 978-80-246-1856-2.
7. GÖPFERTOVÁ, Dana, Petr PAZDIORA a Jana DÁŇOVÁ. *Epidemiologie: obecná a speciální epidemiologie infekčních nemocí. 2., přeprac. vyd.* Praha: Karolinum, 2013. ISBN 978-80-246-2223-1.
8. HAMPLOVÁ, Lidmila. *Mikrobiologie, imunologie, epidemiologie, hygiena pro bakalářské studium a všechny typy zdravotnických škol*. V Praze: Stanislav Juhaňák - Triton, 2015. ISBN 978-80-7387-934-1.
9. HANZALOVÁ, Edita. Informovanost personálu poskytovatelů sociálních služeb Jihočeského kraje o mimořádných událostech. České Budějovice, 2016. Bakalářská. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích Zdravotně sociální fakulta Ústav radiologie, toxikologie a ochrany obyvatelstva. Vedoucí práce Ing. Mgr. Marie Charvátová.
10. HUSA, Petr. Leptospiróza. *Vnitřní lékařství*. Praha: Česká lékařská společnost JEP, 2012, 58(9), 631-632. ISSN 0042-773X.

11. HZS ČR: Nebezpečné chemické látky. Hasičský záchranný sbor České republiky [online]. Praha: MV-generální ředitelství HZS ČR oddělení ochrany obyvatelstva, 2012 [cit. 2017-07-25]. Dostupné z: <http://www.hzscr.cz/clanek/prostredky-individualni-ochrany-nebezpecne-chemicke-latky.aspx?q=Y2hudW09Mg%3d%3d>
12. HZS JmK: Firebrno: Jak se zachovat při úniku nebezpečné látky?. HZS Jihomoravského kraje [online]. Brno: Hasičský záchranný sbor Jihomoravského kraje, ©2002-2018 [cit. 2018-08-08]. Dostupné z: <http://www.firebrno.cz/vasecesty-k-bezpeci/jak-se-zachovat-pri-uniku-nebezpecne-latky>
13. HZS MSK: Krizové a havarijní plánování: Pojmy a definice krizového řízení. HZS Moravskoslezského kraje [online]. HZS Moravskoslezského kraje: Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR, ©2018 [cit. 2018-08-07]. Dostupné z: <http://www.hzscr.cz/clanek/krizove-rizeni-a-cnp-ke-stazeni-ff.aspx?q=Y2hudW09Mw%3D%3D>
14. HZS MSK: Mapování rizik: Hasičský záchranný sbor České republiky. *HZS Moravskoslezského kraje: Hasičský záchranný sbor České republiky* [online]. Praha: Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR, 0 2017 [cit. 2017-07-24]. Dostupné z: <http://www.hzscr.cz/clanek/mapovani-rizik.aspx>
15. KACZOR, Pavel. *Sociální politika a sociální systém ČR*. Praha: Oeconomica, nakladatelství VŠE, 2015. ISBN 978-80-245-2096-4.
16. Krizport: CHOVÁNÍ PŘI POŽÁRU. Krizport [online]. Brno: Portál krizového řízení JmK., ©2018 [cit. 2018-08-12]. Dostupné z: <http://krizport.firebrno.cz/navody/chovani-pri-pozaru>
17. Krizport: Mimořádné události. Krizport [online]. Brno: Portál krizového řízení JmK, ©2016 [cit. 2017-07-26]. Dostupné z: <http://krizport.firebrno.cz/ohrozeni/mimoradne-udalosti#9>
18. LACINA, Petr, Otakar J. MIKA a Kateřina ŠEBKOVÁ. *Nebezpečné chemické látky a směsi*. Brno: Masarykova univerzita, Centrum pro výzkum toxických látek v prostředí, 2013. Recetox. ISBN 978-80-210-6475-1.
19. Mapy.cz: Okres F-M. In: Mapy.cz [online]. ...: Mapy.cz, 2018 [cit. 2018-08-11]. Dostupné z: <https://mapy.cz/s/2WkfF>
20. MARTÍNEK, Bohumír a Jan TVRDEK. *Ochrana obyvatelstva II*. Praha: Policejní akademie České republiky v Praze, 2010. ISBN 978-80-7251-323-9.

21. MATOUŠEK, Oldřich. Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.
22. Medical Definition of Epizootic. MedicineNet [online]. California: MedicineNet, 2016, 5/13/2016 [cit. 2018-08-07]. Dostupné z: <https://www.medicinenet.com/script/main/art.asp?articlekey=14877>
23. MPSV: Domovy pro osoby se zdravotním postižením. Slovník sociálního zabezpečení [online]. Praha 2: MPSV, 2018, © 2016 – 2018 [cit. 2018-08-07]. Dostupné z: <http://slovník.mpsv.cz/domovy-pro-osoby-se-zdravotnim-postizenim.html>
24. MPSV ČR: Registr poskytovatelů sociálních služeb [online]. ČR: Ministerstvo práce a sociálních věcí, ©2006-2017 [cit. 2017-07-25]. Dostupné z: [http://iregistr.mpsv.cz/socereg/vitejte.fw.do?SUBSESSION\\_ID=1500963089404\\_2](http://iregistr.mpsv.cz/socereg/vitejte.fw.do?SUBSESSION_ID=1500963089404_2)
25. MPSV: Slovník sociálního zabezpečení: Odlehčovací služby. Slovník sociálního zabezpečení [online]. Praha 2: MPSV, ©2016, [cit. 2018-08-07]. Dostupné z: <http://slovník.mpsv.cz/odlehcovaci-sluzby.html>
26. MPSV: Sociální služby. MPSV.CZ: Ministerstvo práce a sociálních věcí: Sociální práce a sociální služby [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, ©2014-2018, 10.8.2017 [cit. 2018-04-24]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/cs/18661>
27. MV ČR: Epizootie. Ministerstvo vnitra České republiky [online]. Praha: Ministerstvo vnitra České republiky, ©2018 [cit. 2018-08-07]. Dostupné z: <http://www.mvcr.cz/clanek/epizootie.aspx>
28. MV GŘ HZS ČR: Ochrana obyvatelstva a krizové řízení: skripta. Praha: Ministerstvo vnitra - generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR, 2015. ISBN 978-80-86466-62-0. SKŘEHOT, RNDr. Petr A. Skřehot, Ph.D. Mimořádné události. Portál BOZP [online]. ČR: Znalecký ústav bezpečnosti a ochrany zdraví, z.ú., 2014, 28.7.2014 [cit. 2018-08-07]. Dostupné z: <http://www.portalbozp.cz/mimoradne-udalosti/>
29. Povodí Odry: Schéma hlavních toků povodí Odry. In: Povodí Odry: státní podnik [online]. Ostrava: Povodí Odry, státní podnik, 2016 [cit. 2018-08-11]. Dostupné z: [https://www.pod.cz/atlas\\_toku/style/images/mapa-schema-toku.jpg](https://www.pod.cz/atlas_toku/style/images/mapa-schema-toku.jpg)
30. VEVERKA, Ivan. Vybrané kapitoly krizového řízení pro záchranářství. Praha: Vydavatelství PA ČR, 2003. ISBN 80-725-1126-2.

31. V Ostravě propukla epidemie spalniček. O dětské i dospělé pacienty se stará fakultní nemocnice. *Česká televize* [online]. Ostrava: Česká televize, 2017 [cit. 2017-07-27]. Dostupné z: <http://www.ceskatelevize.cz/ct24/regiony/2079561-v-ostrave-propukla-epidemie-spalniček-o-detske-i-dospELE-pacienty-se-stara-fakultni>
32. Vyhláška č. 246/2001 Sb., o stanovení podmínek požární bezpečnosti a výkonu státního požárního dozoru (vyhláška o požární prevenci), 2001. In: Sbíрка zákonů České republiky, částka 95, s. 5446-5489.
33. Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách, 2006. In: Sbíрка zákonů České republiky, částka 164, s. 7021-7048.
34. Záchranný kruh: Havárie s únikem nebezpečných látek. Záchranný kruh [online]. Karlovy Vary: Asociace Záchranný kruh, 2018©, 2012 [cit. 2018-08-08]. Dostupné z: <http://www.zachranny-kruh.cz/window.php?art=147357>
35. Zákon č. 133/1985 Sb., o požární ochraně, úplné znění č.67/2001 In: Sbíрка zákonů České republiky, částka 25, s. 2227–2251.
36. Zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů. In: Sbíрка zákonů České republiky, částka 73, s. 3461–3474.
37. Zákon č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon). In: Sbíрка zákonů České republiky, částka 73, s. 3475–3487.
38. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. In: Sbíрка zákonů České republiky, částka 37, s. 1257–1289. ISSN 1211–1244.
39. Measles. World Health Organization [online]. Geneva: WHO, 2018, 19 February 2018 [cit. 2018-08-08]. Dostupné z: <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/measles>

## **8 Seznam zkratek**

**BOZP** - bezpečnost a ochrana zdraví při práci

**F-M** – Frýdek-Místek

**JČK** – Jihočeský kraj

**MU** – mimořádná událost

**PO** – požární ochrana

## 9 Seznam obrázků a tabulek

Obrázek 1 – Mapa okresu Frýdek-Místek .....	20
Obrázek 2 – Schéma hlavních toků povodí Odry .....	22
Obrázek 3 – Zpracování požárního evakuačního plánu v sociálních zařízeních .....	32
Obrázek 4 – Provádění nácviku evakuace v sociálních zařízeních .....	32
Obrázek 5 – Četnost provádění nácviku evakuace .....	33
Obrázek 6 – Účast na nácviku evakuace .....	34
Obrázek 7 – Seznamování klientů sociálních zařízení s doporučenými způsoby chování při vzniku MU.....	35
Obrázek 8 – Četnost školení o MU pro klienty sociálních zařízení .....	36
Obrázek 9 – Seznamování personálu sociálních zařízení v rámci BOZP A PO s doporučenými způsoby chování při vzniku MU .....	37
Obrázek 10 – Četnost školení personálu sociálních zařízení o MU v rámci BOZP A PO .....	38
Obrázek 11 – Forma provádění zpětné vazby na školení personálu sociálních zařízení o MU .....	39
Obrázek 12 – Dostačující informovanost personálu sociálních zařízení a jejich znalost doporučených způsobů chování při vzniku MU .....	40
Obrázek 13 – Zájem o další školení pro personál a klienty sociálních zařízení v otázkách MU .....	41
Obrázek 14 – MU, kterých by se školení mělo týkat.....	42
Obrázek 15 – Kdo by měl školení o MU provádět.....	43
Obrázek 16 – Pohlaví respondentů .....	44
Obrázek 17 – Věk respondentů.....	45
Obrázek 18 – Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů .....	46
Obrázek 19 – Pracovní pozice respondentů.....	47
Obrázek 20 – Znalost personálu sociálních zařízení o využití amoniaku.....	48
Obrázek 21 – Znalost personálu sociálních zařízení o prvních příznacích zasažení při vdechování nízké koncentrace chlóru.....	49
Obrázek 22 – Znalost personálu sociálních zařízení o způsobu chování při úniku chemických látek, např. chlóru nebo čpavku.....	50

Obrázek 23 – Znalost personálu sociálních zařízení o správné improvizované ochraně očí a dýchacích cest .....	51
Obrázek 24 – Znalost personálu sociálních zařízení o tom, jaký je tón varovného signálu „všeobecná výstraha“ .....	52
Obrázek 25 – Znalost personálu sociálních zařízení o významu varovného signálu „všeobecná výstraha“ .....	53
Obrázek 26 – Znalost personálu sociálních zařízení o využití přenosného hasícího přístroje typu CO <sub>2</sub> tzv. sněhový .....	54
Obrázek 27 – Znalost personálu sociálních zařízení o tom, kde se drží kouř v uzavřené místnosti.....	55
Obrázek 28 – Informovanost personálu sociálních zařízení o nákazách spojených s vyšším výskytem při povodních.....	56
Obrázek 29 – Informovanost personálu sociálních zařízení o klinických projevech hemoragických horeček .....	57
Obrázek 30 – Znalost personálu sociálních zařízení o stupních povodňové aktivity .....	58
Obrázek 31 – Znalost personálu sociálních zařízení o významu pojmu evakuace.....	59
Obrázek 32 – Informovanost personálu sociálních zařízení o organizaci evakuace .....	60
Obrázek 33 – Informovanost personálu sociálních zařízení o tom, na koho se nevztahuje evakuace.....	61
Obrázek 34 – Znalost personálu sociálních zařízení, jak poskytnout první pomoc u dospělého v bezvědomí se zástavou dechu .....	62
Obrázek 35 – Hodnocení personálu sociálních zařízení o nebezpečí vzniku požáru v okolí daných sociálních zařízení .....	63
Obrázek 36 – Hodnocení personálu sociálních zařízení o nebezpečí úniku nebezpečných látek v okolí daných sociálních zařízení .....	64
Obrázek 37 – Hodnocení personálu sociálních zařízení o nebezpečí vzniku epidemie v okolí daných sociálních zařízení.....	65
Obrázek 38 – Hodnocení personálu sociálních zařízení o nebezpečí radiační havárie v okolí daných sociálních zařízení.....	66
Obrázek 39 – Hodnocení personálu sociálních zařízení o nebezpečí povodně v okolí daných sociálních zařízení .....	67
Obrázek 40 – Hodnocení personálu sociálních zařízení o nebezpečí terorismu v okolí daných sociálních zařízení .....	68



Obrázek 41 – Účast personálu sociálních zařízení na školení BOZP a PO .....	69
Obrázek 42 – Informovanost personálu sociálních zařízení o výsledcích o provedeném školení BOZP a PO .....	70
Obrázek 43 – Hodnocení personálu sociálních zařízení o efektivnosti školení BOZP a PO .....	71
Obrázek 44 – Vzdělávání na úseku ochrany obyvatelstva .....	72
Obrázek 45 – Informovanost a znalost personálu sociálních zařízení o doporučených způsobech chování, stanovených zásad a postupů úkonů z hlediska bezpečnosti a ochrany zdraví při vzniku MU .....	73
Obrázek 46 – Zájem personálu sociálních zařízení o školení doporučených způsobů chování, stanovených zásad a postupů úkonů z hlediska bezpečnosti a ochrany zdraví při vzniku MU .....	74
Obrázek 47 – Preferované MU zahrnuté do školení .....	75
Obrázek 48 – Preferovaná forma školení .....	76
Obrázek 49 – Srovnání výsledků personálu v informovanosti o MU okresu F-M a JČK .....	83
Obrázek 50 – Srovnání výsledků zařízení v informovanosti o MU okresu F-M a JČK.	86

## **10 Seznam tabulek**

Tabulka 1 Přehled poskytovatelů sociálních služeb .....	30
---	----

## **11 Seznam příloh**

Příloha A – Dotazník pro ředitele a odpovědné vedoucí poskytovatelů sociálních služeb

Příloha B – Dotazník pro personál poskytovatelů sociálních služeb

## **Příloha A – Dotazník pro ředitele a odpovědné vedoucí poskytovatelů sociálních služeb**

### **Přípravenost poskytovatelů sociálních služeb na mimořádné události v okrese Frýdek-Místek.**

Dobrý den,

jmenuji se Diana Valášková a jsem studentkou na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, oboru Ochrana obyvatelstva se zaměřením na chemické, biologické, radiologické a nukleární výbušniny a noxy. Dotazník, který jste právě obdržel/a je určen pro ředitele nebo odpovědné vedoucí poskytovatelů sociálních služeb na území okresu Frýdek-Místek.

Prosím o vyplnění tohoto dotazníku. Dotazník je anonymní a bude použit pouze ke statistickému zpracování, jako výzkumná část mé práce. V dotazníku je pouze jedna odpověď správná, není-li uvedeno jinak.

Děkuji za vyplnění.

Diana Valášková

Název zařízení:.....

**1) Jaká je kapacita Vašeho zařízení? .....**

**2) Kolik zaměstnáváte pracovníků?**

a) odborný personál (sociální pracovník, pracovník v sociálních službách).....

b) pomocný personál (kuchař, uklízečka atd.) .....

**3) Má Vaše zařízení zpracovaný požární evakuační plán?**

a) ano, zpracován celý plán evakuace

b) ano, jen základní údaje

c) ne

d) nevím

**4) Provádíte nácvik evakuace ve Vašem zařízení?**

a) ano

b) spíše ano

c) spíše ne

d) ne

**4) a) Pokud jste v otázce č. 4 odpověděl/a ano, nebo spíše ano, jak často nácviky provádíte?**

a) 1x za rok

b) 2x za rok

c) 3x za rok

d) jiné.....

**4) b) Pokud jste v otázce č. 4 odpověděl/a ano, nebo spíše ano, kdo se nácviků účastní?**

a) personál

b) personál, složky integrovaného záchranného systému (Hasičský záchranný sbor ČR, Policie ČR, zdravotnická záchranná služba)

c) personál, pacienti, složky integrovaného záchranného systému (Hasičský záchranný sbor ČR, Policie ČR, zdravotnická záchranná služba)

d) jiné.....

**5) Jsou Vaši klienti seznamováni s doporučenými způsoby chování při vznik mimořádné události?**

a) ano

b) spíše ano

c) spíše ne

d) ne

**5) a) Pokud jste v otázce č. 5 odpověděl/a ano nebo spíše ano uveďte, jak často jsou tato školení realizována?**

a) 1x za 2 roky

b) 1x za rok

c) 2x za rok

d) jiné.....

**6) Jsou Vaši zaměstnanci v rámci školení bezpečnosti a ochrany zdraví při práci a požární ochrany seznamováni s doporučenými způsoby chování při vzniku mimořádných událostí (únik nebezpečných látek, povodeň, epidemie, epizootie, radiační havárie)?**

a) ano

b) spíše ano

c) spíše ne

d) ne

**6) a) Pokud jste v otázce č. 6 odpověděl/a ano nebo spíše ano uveďte, jak často jsou tato školení realizována?**

a) 1x za rok

b) 2x za rok

c) 3x za rok

d) jiné.....

**6) b) Pokud jste v otázce č. 6 odpověděl/a ano nebo spíše ano uveďte, jakou formou provádíte zpětnou vazbu na školení o mimořádných událostech? (více správných odpovědí)**

a) písemnou formou

b) ústní formou

c) formou praktického nácviku

d) zpětnou vazbu neprovádím

**7) Považujete informovanost Vašich zaměstnanců a jejich znalost doporučených způsobů chování při vzniku mimořádné události za dostačující?**

a) ano

b) spíše ano

c) spíše ne

d) ne

**8) Měl/a byste zájem o školení pro Vaše zaměstnance a klienty v otázkách mimořádných událostí?**

a) ano

b) spíše ano

c) spíše ne

d) ne

**8) a) Pokud jste v otázce č. 8 odpověděl/a ano nebo spíše ano uveďte, jakých mimořádných událostí by se mělo školení týkat? (více správných odpovědí)**

a) požár

b) únik nebezpečných látek

c) epidemie

d) radiační havárie

e) povodně

f) terorismus

g) jiné.....

**8) b) Pokud jste v otázce č. 8 odpověděl/a ano nebo spíše ano uveďte, od koho by mělo být školení prováděno?**

a) školy

b) soukromé firmy

c) složky integrovaného záchranného systému (Hasičský záchranný sbor ČR, Policie ČR, zdravotnická záchranná služba)

d) jiné.....

## **Příloha B – Dotazník pro personál poskytovatelů sociálních služeb**

### **Přípravenost poskytovatelů sociálních služeb na mimořádné události v okrese Frýdek-Místek.**

Dobrý den,

jmenuji se Diana Valášková a jsem studentkou na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, oboru Ochrana obyvatelstva se zaměřením na chemické, biologické, radiologické a nukleární výbušniny a noxy. Dotazník, který jste právě obdržel/a je určen pro personál poskytovatelů sociálních služeb na území okresu Frýdek-Místek.

Prosím o vyplnění tohoto dotazníku. Dotazník je anonymní a bude použit pouze ke statistickému zpracování, jako výzkumná část mé práce. V dotazníku je pouze jedna odpověď správná, není-li uvedeno jinak.

Děkuji za vyplnění.

Diana Valášková

#### **ČÁST I**

Název zařízení:.....

##### **1) Pohlaví**

- a) žena
- b) muž

##### **2) Jaký je Váš věk?**

- a) 18 - 26 let
- b) 27 - 35 let
- c) 36 - 44 let
- d) 45 a více let

##### **3) Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?**

- a) základní
- b) středoškolské s výučním listem



- c) středoškolské s maturitní zkouškou
- d) vyšší odborné vzdělání - diplomovaný specialista
- e) vysokoškolské - bakalářské
- f) vysokoškolské - magisterské
- g) vysokoškolské - doktorské

#### **4) Jaká je Vaše pracovní pozice?**

- a) pracovník v sociálních službách \*
- b) sociální pracovník \*\*
- c) pomocný pracovník (kuchař, uklízeč...)

\*pracovník v sociálních službách - vykonává přímou obslužnou péči o osoby spočívající v nácvičku jednoduchých denních činností, pomoc při osobní hygieně a oblékání, manipulaci s přístroji

\*\*sociální pracovník - vykonává sociální šetření, sociální agendy (řešení hmotné nouze či sociálně právních problémů v zařízeních sociální péče), sociálně právní poradenství, analytickou, metodickou a koncepční činnost v sociální oblasti

## **ČÁST II**

#### **5) Amoniak je toxický plyn, který má široké uplatnění v chemických provozech a je skladovaný ve velkém množství. Víte, kde dále se amoniak používá?**

- a) průmyslové a poloproduční pece a trouby (pekárny, cukrárny)
- b) zařízení k úpravě a desinfekci vody (vodárny, čističky)
- c) papírenský a textilní průmysl (bělení surovin)
- d) chladicí nebo mrazicí zařízení (mrazírny, chladírny, zimní stadiony)

#### **6) Jaké jsou první příznaky zasažení při vdechování nízké koncentrace chlóru?**

- a) únava, celková malátnost, ospalost
- b) intenzivní kašel, pálení očí, slzení
- c) bolest břicha s přechodem do zad, pocit chladu a úzkosti

d) nevolnost, zvracení

**7) Jak se chovat při úniku chemických látek (např. chloru nebo čpavku)?**

a) ukryvat se nemusíme, nejedná se o nebezpečné látky

b) ukryjeme se do nižších pater budovy, ideálně do sklepa

c) ukryjeme se do vyšších pater budovy a snažíme se utěsnit okna a dveře

d) ukryjeme se v místnosti s největšími okny, ať máme přehled o tom, co se děje venku

**8) Jaká je správná improvizovaná ochrana očí a dýchacích cest?**

a) na oči si vezmeme sluneční brýle a dýcháme přes přiloženou dlaň

b) na oči si vezmeme uzavřené těsnící brýle (plavecké, potápěčské, lyžařské) a dýcháme skrz vlhký kapesník

c) na oči a ústa přiložíme tkaninu

d) zavřeme oči a zadržíme dech

**9) Jaký tón má varovný signál “všeobecná výstraha“?**

a) kolísavý tón sirény po dobu 140 sekund

b) nepřerušovaný tón sirény po dobu 140 sekund

c) přerušovaný tón sirény po dobu 60 sekund (25 sekund nepřerušovaný tón, 10 sekund pauza, 25 sekund nepřerušovaný tón)

d) nepřerušovaný tón sirény po dobu 60 sekund

**10) K čemu slouží varovný signál “všeobecná výstraha“?**

a) ke svolání sboru dobrovolných hasičů

b) zkouška sirén, která je prováděna první středu v měsíci v 12:00

c) k informování obyvatelstva při bezprostředním ohrožení mimořádnou událostí

d) dává pokyn obyvatelstvu k okamžité evakuaci

**11) K jakému hašení je vhodný přenosný hasicí přístroj typu CO<sub>2</sub>, tzv. sněhový?**

- a) elektrických zařízení pod proudem, hořlavých kapalin, přístrojů jemné mechaniky
- b) sypkých látek a uhelných prachů
- c) lehkých a hořlavých alkalických kovů
- d) pevných hořlavých látek (dřevo, uhlí, textil)

**12) Kde se drží kouř v uzavřené místnosti?**

- a) spíše nahoře
- b) spíše dole
- c) spíše poblíž stavebních otvorů
- d) je rovnoměrně rozložen v celé místnosti

**13) Jaké nákazy jsou spojené s vyšším výskytem při povodních?**

- a) Infekční mononukleóza
- b) chřipkové onemocnění
- c) Leptospiróza
- d) Salmonelóza

**14) Jaké jsou klinické projevy hemoragických horeček?**

- a) křeče svalového aparátu
- b) krvácení z tělesných otvorů, vnitřní krvácení
- c) zduření uzlin, zarudnutí až zčernání uzlin
- d) změny chování (agresivita, náladovost)

**15) Jaké stupně povodňové aktivity znáte?**

- a) bdělost, ohrožení, nebezpečí
- b) bdělost, pohotovost, nebezpečí
- c) ohrožení, pohotovost, nebezpečí
- d) bdělost, pohotovost, ohrožení

**16) Co je evakuace?**

- a) včasné a rychlé přemístění obyvatel z ohrožené oblasti
- b) přemístění obyvatel mimo svůj domov
- c) systém nouzového přežití
- d) včasné a rychlé přemístění obyvatel, hospodářského zvířectva a věcných prostředků z ohrožené oblasti v daném prostředí

**17) Je ve Vašem zařízení určena osoba, která organizuje evakuaci?**

- a) ano, je to uvedeno v evakuačním plánu
- b) ano, ale nevím, kde je tato informace uvedena
- c) ne, není to potřeba
- d) ne, evakuaci organizují zasahující záchranáři

**18) Na koho se nevztahuje evakuace?**

- a) osoby se zdravotním postižením
- b) osoby s diplomatickou imunitou
- c) osoby, které řídí evakuaci nebo se podílí na záchranných pracích
- d) osoby, které nesouhlasí s evakuací a nacházejí se na soukromém pozemku

**19) Jaká je první pomoc u dospělého v bezvědomí se zástavou dechu?**

- a) přetočení na bok (stabilizovaná poloha)
- b) zahájení nepřímé srdeční masáže
- c) provedení dýchání z úst do úst, minimálně 5x
- d) nemanipulovat s postiženým, vyčkat do příjezdu záchranné zdravotní služby

**20) Jak hodnotíte nebezpečí těchto mimořádných událostí ve vašem okolí? (označte křížkem)**

0 - žádné nebezpečí

- 1 - mírné nebezpečí
- 2 - střední nebezpečí
- 3 - vysoké nebezpečí
- 4 - velmi vysoké nebezpečí

Typ mimořádné události	Míra nebezpečí				
	0	1	2	3	4
požár					
únik nebezpečných látek					
epidemie					
radiační havárie					
povodně					
terorismus					

### ČÁST III

**21) Účastníte se školení bezpečnosti a ochrany zdraví při práci a požární ochraně zajišťovaných zaměstnavatelem, včetně ověření Vašich znalostí?**

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

**22) Jste informováni o výsledcích provedeného školení bezpečnosti a ochrany zdraví při práci a požární ochrany?**

- a) ano, vždy
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne, nikdy

**23) Považujete školení o bezpečnosti práce a požární ochraně za přínosné?**

- a) ano

b) spíše ano

c) spíše ne

d) ne

**24) Vzděláváte se na úseku ochrany obyvatelstva?**

a) ano

b) spíše ano

c) spíše ne

d) ne

**25) Považujete svou informovanost a znalost doporučených způsobů chování, stanovených zásad a postupů úkonů z hlediska bezpečnosti a ochrany zdraví při vzniku mimořádné události za dostačující?**

a) ano

b) spíše ano

c) spíše ne

d) ne

**26) Měl/a byste zájem o školení doporučených způsobů chování, stanovených zásad a postupů úkonů z hlediska bezpečnosti a ochrany zdraví při vzniku mimořádné události?**

a) ano

b) spíše ano

c) spíše ne

d) ne

**26) a) Pokud jste v otázce č. 26 odpověděl/a ano nebo spíše ano uveďte, jakých mimořádných událostí by se mělo školení týkat? (více správných odpovědí)**

a) požár

b) únik nebezpečných látek

c) epidemie

d) radiační havárie

e) povodně

f) terorismus

g) jiné.....

**26) b) Pokud jste v otázce č. 26 odpověděl/a ano nebo spíše ano uveďte, jaká forma školení by Vám nejvíce vyhovovala?**

a) samostudium předpisů a dalších podkladů o dané problematice

b) e-learning školení (elektronická podoba)

c) organizovaná školení s osobním kontaktem

d) jiné .....