



ČESKÉ VYSOKÉ UČENÍ TECHNICKÉ V PRAZE

FAKULTA BIOMEDICÍNSKÉHO INŽENÝRSTVÍ

Katedra zdravotnických oborů a ochrany obyvatelstva

Hodnocení rizik a cvičná evakuace v Městském centru komplexní péče Benátky nad Jizerou, p. o.

Risk Assessment and Evacuation Training in the Complex Care Centre Benátky nad Jizerou

Bakalářská práce

Studijní program: Ochrana obyvatelstva

Studijní obor: Plánování a řízení krizových situací

Autor bakalářské práce: Eva Kalová

Vedoucí bakalářské práce: Ing. Miroslav Štěpán

Kladno 2020



ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

I. OSOBNÍ A STUDIJNÍ ÚDAJE

Příjmení: **Kalová** Jméno: **Eva** Osobní číslo: **473910**
Fakulta: **Fakulta biomedicínského inženýrství**
Garantující katedra: **Katedra zdravotnických oborů a ochrany obyvatelstva**
Studijní program: **Ochrana obyvatelstva**
Studijní obor: **Plánování a řízení krizových situací**

II. ÚDAJE K BAKALÁŘSKÉ PRÁCI

Název bakalářské práce:

Hodnocení rizik a cvičná evakuace v Městském centru komplexní péče Benátky nad Jizerou, p. o.

Název bakalářské práce anglicky:

Risk Assessment and Evacuation Training in the Complex Care Centre Benátky nad Jizerou

Pokyny pro vypracování:

Předmětem bakalářské práce bude hodnocení rizik v Městském centru komplexní péče (MěCKP) Benátky nad Jizerou, p. o. a posouzení, zda je toto sociální zařízení připraveno zvládnout objektovou evakuaci. Teoretická část práce bude definovat základní pojmy, které se týkají seniorů v pobytovém sociálním zařízení, mimořádné události a evakuaci. V praktické části práce bude provedena analýza rizik, pomocí které budou vyhodnoceny hlavní hrozící mimořádné události. Dále bude v praktické části práce popsána a vyhodnocena cvičná evakuace MěCKP. Hodnocení evakuace bude zaměřeno na praktické provedení a odhalení případných nedostatků. V závěru práce budou prezentovány výsledky hodnocení a případná doporučení ke zlepšení situace v oblasti předcházení mimořádným událostem v MěCKP.

Seznam doporučené literatury:

- [1] FOLWARCZNY, Libor, POKORNÝ, Jiří, Evakuace osob, Ostrava: Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství, 2006, 125 s., ISBN 80-86634-92-2
- [2] NEUGEBAUER, Tomáš, Školení bezpečnosti práce, požární ochrany a motivační školení k prevenci rizik, ed. 2., Praha: Wolters Kluwer, 2018, ISBN 978-80-7552-957-2
- [3] KYNCL, Jaromír a kol., Bezpečnost objektu ve světě moderních technologií, Praha: Komora podniků komerční bezpečnosti České republiky, 2014, ISBN 978-80-260-7115-0

Jméno a příjmení vedoucí(ho) bakalářské práce:

Ing. Miroslav Štěpán

Jméno a příjmení konzultanta(ky) bakalářské práce:

Datum zadání bakalářské práce: **17.02.2020**

Platnost zadání bakalářské práce: **19.09.2021**

prof. MUDr. Leoš Navrátil, CSc., MBA, dr.h.c.
podpis vedoucí(ho) katedry

prof. MUDr. Ivan Dylevský, DrSc.
podpis děkana(ky)

III. PŘEVZETÍ ZADÁNÍ

Student(ka) bere na vědomí, že je povinnen(a) vypracovat bakalářskou práci samostatně, bez cizí pomoci, s výjimkou poskytnutých konzultací. Seznam použité literatury, jiných pramenů a jmen konzultantů je třeba uvést v bakalářské práci.

20.2.2020

Datum převzetí zadání

Podpis studenta(ky)

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci s názvem „Hodnocení rizik a cvičná evakuace v Městském centru komplexní péče Benátky nad Jizerou, p. o.“ vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů, které uvádím v seznamu bibliografických odkazů.

Nemám závažný důvod proti užití tohoto školního díla ve smyslu § 60 zákona č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů.

V Kladně dne 21.05.2020

.....

Jméno autora vč. titulů
podpis

PODĚKOVÁNÍ

Ráda bych touto cestou poděkovala vedoucímu mé práce panu Ing. Miroslavu Štěpánovi, kterého považuji za jednu z největších kapacit ve svém oboru v České republice (dále jen „ČR“), a který mi při zpracovávání mé práce přispěl cennými radami a postřehy.

Zároveň bych ráda poděkovala odbornému pracovišti Městskému centru komplexní péče (dále jen „MěCKP“) Benátky nad Jizerou. Poděkování patří nejen vedení této organizace, ale i všem ostatním zaměstnancům a klientům, kteří se mnou perfektně spolupracovali, a kteří mi umožnili provést teoretické i praktické proškolení požární ochrany (dále jen „PO“) personálu v daném zařízení.

ABSTRAKT

Obsahem bakalářské práce je analýza rizik v pobytovém sociálním zařízení, popis a zhodnocení proběhlé cvičné evakuace, která se v objektu uskutečnila.

Cílů práce bylo naplněno formou analýzy rizik, jejíž výsledky poukázaly na primární problém pro danou organizaci. Na základě analýzy rizik došlo k teoretickému i praktickému proškolení zaměstnanců dotyčného pobytového zařízení v oblasti požární ochrany.

Bakalářská práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části je kladen důraz na základní pojmy týkající se popisované problematiky, zejména na pobytová sociální zařízení či mimořádné události (dále jen „MU“) a evakuaci. Zároveň je zde popsán současný trend cvičných evakuací v ČR pro pobytová sociální zařízení v oblasti požární ochrany.

Navazující praktická část je zaměřena zejména na analýzu rizik v daném pobytovém sociálním zařízení. Výsledkem analýzy rizik je stanovení rizika s nejvyšší prioritou. Druhá část praktické části vychází z výsledků analýzy rizik. Jedná se o popis a zhodnocení cvičné evakuace, která proběhla v souvislosti s rizikem s nejvyšší prioritou.

Diskuze je zaměřena na stále hojnější výskyt požárů v pobytových sociálních zařízeních v ČR, zároveň porovnává dvě různá pobytová sociální zařízení. Na základě dosažených výsledků porovnání a výsledků předchozí kapitoly je diskutováno, zdali je zařízení dostatečně připraveno čelit MU, konkrétně požáru, jestli je personál dostatečně teoreticky i prakticky proškolen v oblasti PO. Zde je zároveň zmíněn dokument „Doporučený standard kvality pro domovy pro seniory ČR“ vydaný Asociací poskytovatelů sociálních služeb, který definuje několik minimálních standardů pro daná zařízení a ze kterého primárně pro diskusi čerpám.

Závěr práce obsahuje určitá doporučení ke zlepšení stávající situace v oblasti předcházení mimořádným událostem v MěCKP Benátky nad Jizerou.

Klíčová slova

Evakuace; mimořádná událost; pobytové sociální zařízení; riziko; senior.

ABSTRACT

The content of this bachelor thesis is Risk Analysis in a Social Facility. The thesis describes the practise procedures during an evacuation drill. The results of the evacuation were evaluated.

The aims of the work were fulfilled and presented through risk analysis. The results describe the main issue for the organization. Theoretical and practical training of the employees were done based on the results of the risk analysis. The training was focused on the fire protection.

The thesis is divided into two main parts. The theoretical part is devoted to the basic definitions related to the topic of this thesis, such as social facilities, emergency situations and evacuation. It also describes the evacuation drills in the Czech Republic for other social facilities focused on the fire protection.

The practical part focuses mainly on the risk analysis in the given social facility. The determination of the risk with the highest priority is the goal of the risk analysis. The evacuation drill, which is performed according to the risk with the highest priority, is described.

The discussion is focused on the increasingly frequent occurrence of fires in social facilities in the Czech Republic. Two chosen social facilities are compared. Based on the results in this thesis there are the questions that need to be determined. If the social facility is prepared to face emergency situations, mostly the fire, and if the employees are thoroughly trained for such situations. The document "Recommended quality standard for homes of the elderly in the Czech Republic" from the Association of Social Service Providers is worth mentioning here. It defines several minimum standards for chosen facilities which are used in the discussion part of this thesis.

The conclusion contains certain recommendations for improving existing situation to prevent emergency situations in MěCKP Benátky nad Jizerou.

Keywords

Evacuation; emergency; social facility; risk; senior.

Obsah

1	Úvod.....	11
2	Cíle práce	12
3	Přehled současného stavu.....	13
3.1	Pobytová sociální zařízení pro seniory v ČR	13
3.1.1	Senioři	14
3.1.1.1	Faktory ovlivňující život seniora.....	16
3.1.2	Městské centrum komplexní péče Benátky nad Jizerou	18
3.2	Mimořádná událost.....	22
3.2.1	Terminologie	22
3.2.2	Požár a požární ochrana	22
3.2.2.1	Požární ochrana v pobytových sociálních zařízeních v ČR	26
3.3	Evakuace.....	27
3.3.1	Objektová evakuace osob s omezenou schopností pohybu.....	29
3.3.1.1	Cvičná evakuace	32
3.3.2	Evakuační pomůcky	34
4	Metodika	37
5	Výsledky	40
5.1	Analýza rizik	40
5.1.1	Identifikace.....	40

5.1.2	Vyhodnocení.....	41
5.1.3	Řešení.....	43
5.1.4	Zpětná vazba	44
5.2	Cvičná evakuace.....	45
5.2.1	Scénář cvičení	50
5.2.2	Vyhodnocení cvičné evakuace	56
6	Diskuze.....	61
7	Závěr	68
8	Seznam použitých zkratk	69
9	Seznam použité literatury.....	70
10	Seznam použitých obrázků	73
11	Seznam použitých tabulek	75
12	Seznam příloh	76

1 ÚVOD

Oblast pobytových sociálních služeb ČR je mi velmi blízká, do pobytového sociálního zařízení již pátým rokem docházím na brigádu. Začínala jsem zde jako pomocná síla, později jsem začala vypomáhat v přímé péči o klienty a na podzim roku 2019 jsem úspěšně absolvovala kurz pro pracovníka v sociálních službách (dále jen „PSS“), abych u péče o klienty mohla zůstat. Tento kurz se pro mne stal velkým přínosem, rozšířil mi obzory nejen v sociální problematice. Absolvování kurzu mi bylo vedením MěCKP doporučeno jako získání odborné kvalifikace vhodné pro mou další pracovní činnost v tomto pobytovém sociálním zařízení v Benátkách nad Jizerou.

V MěCKP mám pracovní úvazek pro pozici PSS a zároveň aktivně dlouhodobě vypomáhám v oblastech PO a bezpečnosti a ochraně zdraví při práci (dále jen „BOZP“).

S ohledem na několik mimořádných událostí posledních měsíců a let, kdy byl zaznamenán hojnější výskyt požárů v pobytových sociálních zařízeních, jsem se rozhodla na tuto problematiku ve své bakalářské práci zaměřit. Práce se zabývá hrozícími mimořádnými událostmi a cvičnou evakuací jednoho konkrétního pobytového sociálního zařízení pro seniory.

2 CÍLE PRÁCE

Bakalářská práce si primárně klade za cíl analýzu hrozících rizik a následné uskutečnění, popsání a zhodnocení cvičné evakuace v Městském centru komplexní péče Benátky nad Jizerou. Jejím účelem je zvýšení úrovně dosavadních znalostí a umožnění získání praxe personálu v oblasti mimořádných událostí, hrozících v daném zařízení. Cílem práce je rovněž teoretické i praktické zaměření se na riziko s nejvyšší prioritou, vycházející z analýzy rizik.

3 PŘEHLED SOUČASNÉHO STAVU

3.1 Pobytová sociální zařízení pro seniory v ČR

V posledních desetiletích v ČR významně stoupla kvalita poskytované péče v pobytových sociálních službách. V minulosti často bývaly postižené, nemocné či staré osoby umisťovány pouze do nevyhovujících ústavů na okraji měst či vesnic, kde s nimi nebylo zacházeno důstojně. Společnost deklarovala, často v rozporu s realitou, že izolované osoby žijí v ústavu spokojený život. Tímto způsobem dříve společnost eliminovala znevýhodněné ze životů zdravých, silných a vitálních jedinců a snažila se, aby společenský život mohly žít pouze osoby, které jsou běžného života schopné [1].

Na území ČR dnes existuje celá řada pobytových sociálních zařízení pro seniory. Drtivá většina pobytových sociálních zařízení v České republice jsou zřizována kraji nebo obcemi. Tato zařízení, která se neustále modernizují, poskytují klientům pobytovou sociální péči v plném rozsahu jejich potřeb, sociální péče bývá doplněna péčí zdravotní. Ukotvení problematiky a základních pojmů sociálních služeb v České republice definuje zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách [2, 5].

Obecně můžeme říci, že péče o seniory na území České republiky je poskytována dvěma hlavními subjekty. Tradičním poskytovatelem péče je rodina, která je přirozeně nastavená zajistit nesoběstačnému členu rodiny základní životní potřeby. Pokud rodina chybí, či nemá možnosti jedinci zajistit důstojné stáří, přichází na řadu státní služby, které by měly seniorovi poskytnout péči v plném rozsahu jeho potřeb. Stěžejním je zajištění uspokojivého počtu profesionálů, kteří jsou schopni poskytnout jedinci danou péči. Neméně důležitým úsilím je také optimalizovat dostatečnou nabídku zdravotních a sociálních služeb, které od sebe často nelze oddělovat. Každý jedinec s deficitem sebepéče má nárok na odpovídající péči, která se zaměřuje na jeho zdravotní i sociální stránku. Optimální je pak holistický přístup ke každému jednotlivci [2, 6].

Mezi nejznámější pobytová sociální zařízení patří domovy pro seniory, kde se poskytují pobytové a sociální služby seniorům nad 65 let individuálně – dle potřeb každého jedince. Tato zařízení slouží často k důstojnému dožití seniorů. Důvody pobytu v sociálním zařízení mohou být různorodé. Nejčastějším důvodem je snížená

soběstačnost či vysoký věk klienta. Pomoc klientovi se zvládnutím základních denních potřeb zde zajišťuje jiná fyzická osoba, které je kompetentní tuto činnost vykonávat (pracovníci v sociálních službách, všeobecné sestry, sociální pracovníci) [2].

Vedle domovů pro seniory poskytují službu osobám se sníženou soběstačností také domovy se zvláštním režimem. Ty se specializují na klienty trpící stařeckou nebo Alzheimerovou demencí. Pobytový režim těchto zařízení bývá nastaven tak, aby vyhovoval potřebám osob se ztrátou orientace a chránil jejich bezpečí [2].

Mezi další pobytová zařízení patří domovy pro osoby se zdravotním postižením. Tyto pobytové služby využívají osoby se sníženou soběstačností z důvodu svého nepříznivého zdravotního stavu. Tyto osoby bývají částečně či plně závislé na pomoci jiné fyzické osoby [2].

Domy s pečovatelskou službou poskytují ubytování osobám, které splňují kritéria omezené soběstačnosti a zároveň využívají služeb terénní pečovatelské služby [2].

3.1.1 Senioři

V České republice se dnes a denně setkáváme se slovním spojením stárnutí populace. Stárnutí lze chápat jako stav, kdy lidský organismus jeví involuční změny ve své struktuře a funkci. Mezi typické projevy patří zejména zvýšená zranitelnost či pokles výkonnosti jedince. Lze tedy obecně shrnout, že se jedná o degenerativní změny, které se pojí k věku jedince [2].

Termín stárnutí populace představuje problém na celosvětové úrovni, zejména v zemích západního světa. Počet osob vyššího věku neustále roste, což vede k mnohým, zejména bezpečnostním rizikům, ať už pro ně samotné či rizikům ve společnosti. Dnešní pokroková doba přispívá k dožití vyššího věku spíše, než tomu bývalo v dřívějších letech, bez ohledu na to, jaký zdravotní stav seniora doprovází poslední fázi jeho života [2].

Ve stáří dochází k mnohým individuálním změnám, které na sobě jedinec může, ale také nemusí, časem pozorovat. Blízké okolí seniora, ať už rodinní příslušníci či přátelé, téměř vždy změny doprovázející stárnutí rozpoznají, zejména mluvíme-li o zásadních změnách. Tyto změny jsou dány zejména tím, jaký genetický základ jedinec má a jaký

je, resp. byl jeho životní styl. Involuční změny lze rozdělit do třech základních skupin. Jedná se o změny tělesné, psychické a sociální [1, 2].

Tělesné změny představují zejména změny vzhledu daného jedince. Zde ve většině případů platí, že s rostoucím věkem se tělesná výška snižuje a zároveň se s rostoucím věkem zvyšuje tělesná hmotnost daného seniora. Termoregulace představuje další významnou změnu. Starší organismus bývá náchylnější na teplotní výkyvy, a tak hrozí, že dojde k onemocnění či úmrtí v důsledku podchlazení či přehřátí. V mládí běžně využíváme téměř všechny smysly od zraku až po hmat, ve stáří bohužel dochází k výraznému poklesu využitelnosti všech základních smyslů. Starší osoby často hůře slyší, vidí a také jejich chuť k jídlu se snižuje. Ve vyšším věku se také setkáváme s úbytkem svalové hmoty, což se projevuje zejména držením těla jedince. Do tělesných změn lze zařadit i změny v trávicím systému, či úbytek sexuální aktivity [1, 2].

Jednou z nejčastějších psychických změn je zhoršení paměti. Tato změna je velmi individuální, neboť každý z nás ve svém životě trénuje paměť jinak. Trénování paměti v mládí se velmi často odrazí na kvalitě paměti ve stáří. Mezi další psychické změny můžeme zařadit zpomalení psychomotorického tempa, dále změny vnímání, emoční labilitu či sníženou sebedůvěru, která je ve stáří opět velmi typickou změnou, související s úbytkem kognitivních schopností. [2].

Do poslední, neméně důležité skupiny změn doprovázejících stárnutí patří změny sociální, zejména pak odchod do starobního důchodu, který představuje pro jedince jednu z největších životních změn, neboť dojde z velké části k obměně jeho běžného života. V takto významném případě změny životního stylu mohou nastat mnohé komplikace, ať už z důvodu, že se daný jedinec přes snahu nedokáže aklimatizovat na nový pro něj více vyhovující, životní styl, či že o jiný životní styl ve stáří už nestojí. Dalšími sociálními změnami jsou ztráta blízkých lidí, osamělost, stěhování do pobytových zařízení i finanční obtíže [2, 7].

3.1.1.1 Faktory ovlivňující život seniora

Mezi nejčastější faktory, které ovlivňují život seniora patří:

1. věk;
2. chronické onemocnění;
3. zdravotní postižení [4].

S rostoucím věkem narůstá u většiny jedinců i nepříznivý zdravotní stav, který mnohdy přináší i nejrůznější zdravotní postižení (hendikep) [4].

Zdravotní postižení členíme na: tělesné, mentální, duševní, smyslové a kombinované. Nepříznivý zdravotní stav se oproti handicapu liší v tom, že zdravotní postižení trvá více než jeden rok a je více než pravděpodobné, že ke zlepšení stavu nedojde. Není vždy jednoduché u osob vyššího věku přesně určit jejich zdravotní stav, neboť se mnohdy stává, že některé zdravotní příznaky zůstanou neodhalené a tím pádem nezačleny [3, 4].

Tělesné neboli fyzické postižení představuje omezenou pohyblivost jedince. V průběhu života může vzniknout již prenatálně geneticky, porodem či později úrazem a degenerativními změnami organismu. Osoby vyššího věku s tělesným postižením bojují o poznání častěji, než osoby v mladším či středním věku. K tělesnému postižení u seniorů dochází vedle degenerativních změn zejména v důsledku pádu. Mezi základní kompenzační pomůcky využívané postiženými patří: berle, chodítka, speciální výtah, francouzské hole, vozíky, zvedáky apod. Pro tyto osoby je velice důležitý bezbariérový přístup do veřejných zařízení, jakými jsou zejména nemocnice, úřady, školy, nákupní centra atd., díky kterému se mohou aspoň z části začlenit do normálního života [4].

Mentální postižení se určuje podle hodnoty inteligenčního kvocientu (dále jen „IQ“). O mentálně postiženém jedinci mluvíme v případě, jeli jeho IQ pod hodnotu 70. Průměrné IQ se pohybuje mezi hodnotami 100 až 110. Vznik mentálního postižení je opět připisován genetice, porodu, úrazu, ale i špatnému zacházení v dětství. Mentálně postižené osoby se zpravidla nedožívají vysokého věku [4].

Duševní neboli psychické postižení je projevem nejrůznější škály onemocnění. Může jít například o schizofrenii, bipolární poruchu, alkoholismus či poruchy osobnosti.

U seniorů bývá nejčastějším duševním onemocněním deprese, která může být velmi často zaměňována za demenci, avšak oba tyto stavy spolu úzce souvisí a často se vzájemně doprovází. V pobytových sociálních zařízeních se deprese objevuje především u osob, které nejsou navštěvovány svými příbuznými a osob, které se nedokázaly adaptovat na život v zařízení [4].

V případě smyslového postižení u seniorů dominují zejména dva základní smysly, a to zrak a sluch. Zrakové postižení se dělí na střední a silnou slabozrakost, těžce slabý zrak, praktickou nevidomost a úplnou slepotu. Vznik zrakového postižení může být vázán geneticky, vzniknout degenerativními změnami či úrazem. Ve stáří je nejčastější příčinou poškození zraku onemocnění šedým či zeleným zákalem. Mezi pomůcky pro usnadnění života se zrakovým postižením patří brýle, bílé hole (orientační, signalizační, opěrná), lupy, čtečky či Braillovo písmo, nebo vodící pes. Sluchové postižení se považuje za jedno z nejzávažnějších smyslových postižení, neboť sluch je hlavním lidským smyslem. Zhruba 60 až 70 % všech informací je předáváno a přijímáno sluchem. Tento handicap členíme na: nedoslýchavost, zbytky sluchu, praktickou hluchotu a úplnou hluchotu. Částečná či úplná ztráta sluchu může vzniknout geneticky, při úrazu, porodu či onemocněním v průběhu života. Ve stáří bývá nedoslýchavost velmi častým problémem a souvisí s involučními změnami sluchového aparátu. Jako pomůcky sluchově handicapovaným slouží vibrační budíky, vibrační signalizace, titulky, naslouchátka nebo kochleární implantáty [4].

Mezi závažné stavy, které často ohrožují bezpečný život seniorů, patří stařecká demence a omezená pohyblivost, či imobilita. Tyto jevy se řadí mezi nejčastější zdravotní problémy u osob vyššího věku a zároveň představují vysoká rizika pro jejich bezpečný a spokojený život [3].

Demenci lze definovat jako psychiatrickou chorobu či syndrom, který vzniká na základě organických změn v mozku. Nejčastější příčinou demence je Alzheimerova choroba, která představuje až 60 % všech demencí. Mezi typické symptomy demence patří zhoršení paměti, myšlení, orientace či porušená schopnost řeči. Dalšími příznaky mohou být poruchy intelektu, soběstačnosti či chování. Existuje celá řada skupin a stupňů demence, avšak obecně lze říci, bez ohledu na stupeň či skupinu, že se vždy jedná o závažnou získanou poruchu [3].

Zrádnost demence, ostatně jako i ostatních psychiatrických chorob tkví v tom, že jedinec trpící tímto onemocněním není schopný adekvátního myšlení a jednání, proto v případě vzniku jakéhokoli rizika, lze jen obtížně předvídat, jak daný jedinec situaci vyhodnotí a jak se zachová [4].

Omezená pohyblivost je častým problémem zejména u seniorů a přináší pro osoby vyššího věku mnohá úskalí. Existuje celá řada faktorů, které ovlivňují pohyblivost. Jednotlivec může problém s pohyblivostí zaznamenat na základě rostoucího věku, kdy dochází k úbytku svalové hmoty, nebo při vzniku chronického onemocnění či při tělesném postižení například po úraze. O úplné imobilitě seniora mluvíme tehdy, je-li pohyblivost osoby nulová. Upoutání seniora na lůžko představuje vysokou míru rizika v mnoha ohledech [4].

V případě vzniku mimořádné události, jako např. požáru v pobytovém zařízení pro seniory, by postup evakuace osob razantně komplikoval vyšší počet osob s omezenou pohyblivostí, imobilitou či demencí. Tyto stavy představují při evakuaci komplikace, se kterými je v zařízení pro seniory vždy nutno předem počítat [4].

3.1.2 Městské centrum komplexní péče Benátky nad Jizerou

Městské centrum komplexní péče (dále jen „MěCKP“) je příspěvková organizace, která sídlí v Benátkách nad Jizerou a poskytuje nepřetržitou péči zejména seniorům. Toto zařízení poskytuje zdravotní a sociální služby, a to ve formě pobytové, ambulantní i terénní. Zřizovatelem této organizace je Město Benátky nad Jizerou. Od 1. 1. roku 2009 se z organizační složky města stala příspěvková organizace s vlastní právní subjektivitou. Objekt se nachází v ulici 17. listopadu 593, Benátky nad Jizerou II, 294 71 [8].

Budova MěCKP byla zkolaudována v listopadu roku 1994. V průběhu 26leté historie prošlo zařízení významnými změnami, které neprobíhaly vždy hladce. Původně tato budova sloužila jako Dům s pečovatelskou službou. Postupem času došlo k obměně a z Domova s pečovatelskou službou se stal Penzion pro důchodce. Paleta služeb se neustále proměňovala a rozšiřovala v souladu s identifikovanými potřebami občanů Benátek nad Jizerou a nejbližšího okolí, a tak došlo k dosavadní zásadní změně, která nastala 1. 1. 2007, v souvislosti s novým zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách,

kdy byla zaregistrována nová pobytová služba Domov pro seniory. S touto změnou přišla celá řada dalších změn, jako např. změna struktury zájemců o službu a přijímaných uživatelů do služby [8].

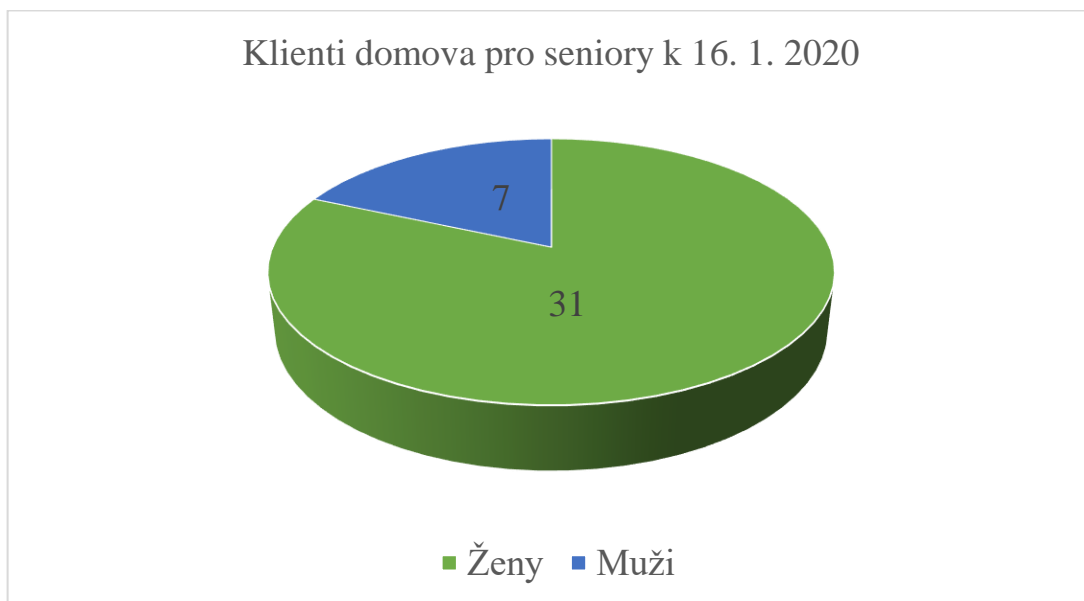
Průlomový pak byl rok 2018, kdy v říjnu započala modernizace všech obytných jednotek, která trvala přibližně do května roku 2019. Hlavním účelem rozsáhlé stavební akce byla rekonstrukce všech 30 bytů Domova pro seniory MěCKP se zaměřením na splnění kritérií bezbariérovosti, to vše za plného provozu poskytovaných služeb. Cílem této investiční akce bylo nejen zmodernizovat pokoje Domova pro seniory, ale především je tak, aby vyhovovaly potřebám klientům s omezenou pohyblivostí, o které toto zařízení primárně pečuje. Konkrétně se jednalo o rozšíření vstupních dveří na jednotlivé pokoje z 90 cm na 110 cm a rekonstrukci bytového jádra s významným rozšířením koupelny a vybudováním bezbariérového sprchového koutu na každém pokoji. Rekonstrukce pokojů se i přes velkou náročnost celé akce vydařila a díky tomu je nyní bezpečnost klientů z hlediska vzniku mimořádné události výrazně vyšší, než tomu bývalo před rekonstrukcí. [8].

Pobytové služby MěCKP dle platných doporučení a postupů přijímají zejména uživatele s těžkou či úplnou závislostí, tedy se 3. a 4. stupněm příspěvku na péči, jedná se tudíž o osoby s podstatným deficitem sebezpečí, osoby, které jsou ve velké míře odkázané na pomoc druhé osoby, většinou z důvodu snížené pohyblivosti [8].

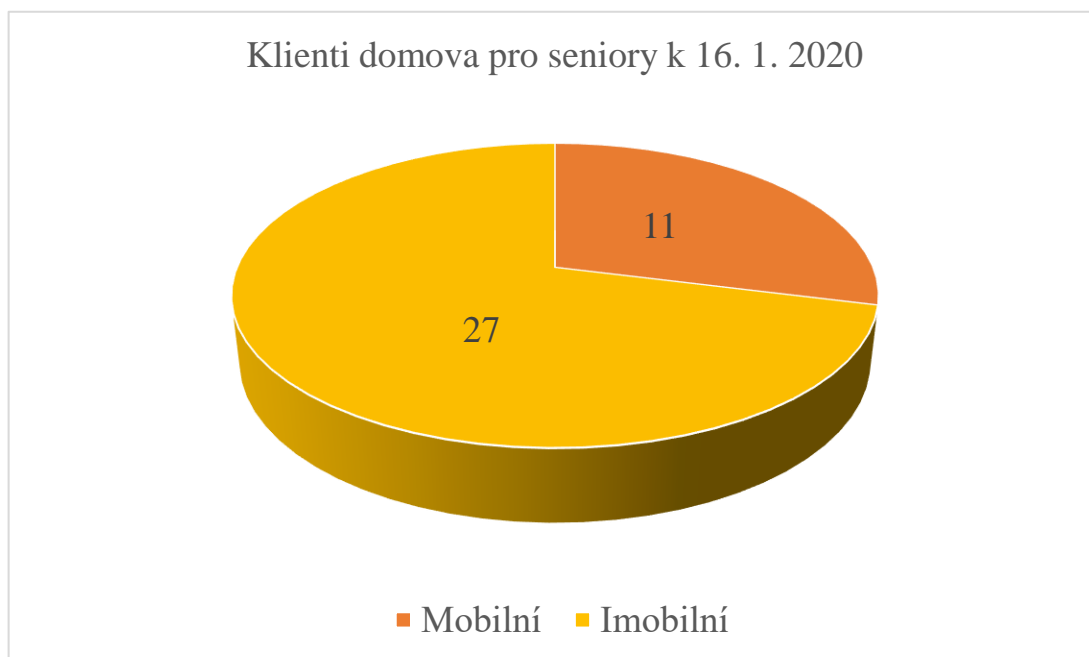
MěCKP v současné době poskytuje cílovým klientům 4 registrované sociální služby: Domov pro seniory, Denní stacionář, Odlehčovací služby a Pečovatelskou službu. Služby, které poskytující pobytovou sociální službu jsou dvě, jedná se o Domov pro seniory a Odlehčovací služby. Organizace zároveň poskytuje zdravotní službu formou terénní zdravotní péče a vedlejší hospodářskou činnost – Prádelnu pro veřejnost, která sídlí na jiné adrese [23].

Domov pro seniory je pobytovou sociální službou dle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, zajišťující nepřetržitou péči a podporu klientům, kteří mají sníženou soběstačnost primárně z důvodu věku a jejichž situace vyžaduje pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Přijetí klienta probíhá na principu podané žádosti o sociální službu a následného sociálního šetření sociálním pracovníkem. Kapacita této služby je

40 klientů (30 obytných jednotek ve 3 podlažích, jednolůžkové a dvoulůžkové pokoje) a věková kategorie služby je zaregistrována pro osoby od 65 let. Klientů této služby je k 16. 1. 2020 celkem 38, většinu tvoří ženy (31), mužů je zde pouze 7 (viz obr. č. 1). Z toho mobilních klientů je 11, imobilních je zbylých 27 klientů (viz obr. č. 2). Z hlediska evakuace osob je za mobilního klienta považován takový klient, který by se v případě evakuace dokázal evakuovat sám či za minimální pomoci zaměstnanců [23].



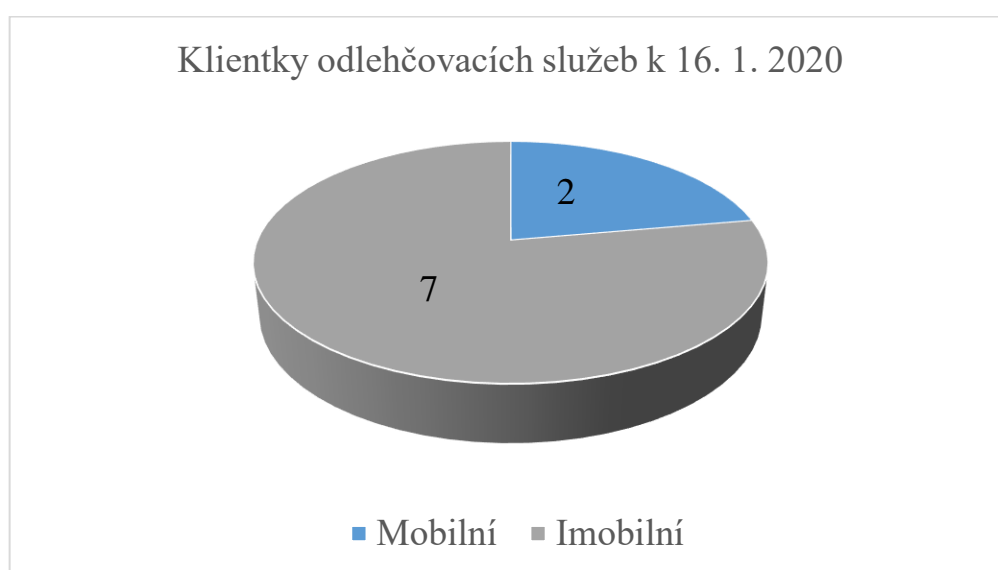
Obrázek 1 — Počet mužů a žen v domově pro seniory, [vlastní zpracování]



Obrázek 2 — Počet mobilních a imobilních klientů domova pro seniory, [vlastní zpracování]

Cílem pobytové sociální služby je poskytování základních služeb, zejména sociálních, zdravotních či ošetrovatelských. Dalším cílem je podpora soběstačnosti seniorů a umožnění prožití plnohodnotného, důstojného a aktivního závěru života. Domov tyto služby poskytuje seniorům od 65 let, kteří jsou vzhledem ke svému věku, zdravotnímu stavu či sociální situaci závislí na pomoci druhé osoby, a které nemohou žít ve svém původním přirozeném prostředí. Služba je poskytována a plánována individuálně, což umožňuje seniorům plně rozhodovat o svém životě. Klientům je poskytována taková míra podpory, která maximálně zachovává a rozvíjí jejich schopnosti, čímž se snižuje nezdravá závislost na poskytované službě. Domov pro seniory MěCKP aktivně podporuje vazby na rodinu klienta, přátele i místní komunitu [8].

Odlehčovací služby jsou druhou a zároveň poslední službou tohoto zařízení, poskytující pobytovou sociální službu. Tato služba je určena pro klienty, kteří mají sníženou soběstačnost z důvodu věku, chronického onemocnění nebo zdravotního postižení. Účelem této služby je umožnit pečující fyzické osobě, která se v průběhu roku o dotyčného jedince stará, nezbytný odpočinek. Kapacita odlehčovací služby MěCKP je 10 klientů (3 obytné jednotky ve 3 podlažích, trojlůžkové pokoje, jedno z lůžek odlehčovací služby je umístěno v prostorách domova pro seniory). Věková kategorie je od 18 let. Klientů této služby je k 16. 1. 2020 celkem 9. Tato služba je v tuto chvíli využívána pouze klientkami. Mobilní klientky jsou 2 a imobilních či částečně imobilních je zbylých 7 (viz obr. č. 3) [23].



Obrázek 3 — Počet klientek odlehčovacích služeb, [vlastní zpracování]

3.2 Mimořádná událost

MU vymezuje zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému jako *„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“* [10, s. 51].

3.2.1 Terminologie

Pro správné porozumění termínu mimořádná událost je nebytné znát vymezení základních pojmů vycházejících ze zákona č. 239/2000 o integrovaném záchranném systému (dále jen „IZS“).

- Integrovaný záchranný systém

„Koordinovaný postup jeho složek při přípravě na mimořádné události a při provádění záchranných a likvidačních prací“ [10, s. 51].

- Záchranné práce

„Činnost k odvrácení nebo omezení bezprostředního působení rizik vzniklých mimořádnou událostí, zejména ve vztahu k ohrožení života, zdraví, majetku nebo životního prostředí, a vedoucí k přerušení jejich příčin“ [10, s. 51].

- Likvidační práce

„Činnosti k odstranění následků způsobených mimořádnou událostí“ [10, s. 51].

3.2.2 Požár a požární ochrana

V dnešním světě se setkáváme s nejrůznějšími druhy mimořádných událostí, ať už přírodního či antropogenního původu. Mezi stále rostoucí události řadíme požáry, neboť ty mohou být, jak přírodního, tak i antropogenního původu. Požáry patří mezi jedny z nejčastějších mimořádných událostí, které se hojně vyskytují v jakémkoliv ročním období nejen v ČR. V posledních letech jsme se mohli setkat s celou řadou nejrůznějších požárů, kvůli kterým přišlo o zdraví či život spoustu lidí i zvířat [11].

Požár představuje nežádoucí stav, který bezprostředně ohrožuje osoby, zvířata, materiální hodnoty nebo životní prostředí. Tento termín lze vymezit i jako děj, který vede k zapříčinění zranění či usmrcení osob nebo zvířat a při kterém dochází k poškození na majetku či na životním prostředí [14].

V této kapitole nás bude zajímat především požární ochrana, které je součástí objektu, tedy dané organizace.

Stanovení organizace požární ochrany upravuje vytvoření vlastního organizačního systému, který je nezbytný pro plnění povinností vyplývajících z předpisů o požární ochraně, a to zejména:

- zákona číslo 133/1985 Sb., o požární ochraně, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o PO“), dle § 6, odst. 1, písm. a);
- vyhlášky MV číslo 246/2001 Sb., o stanovení podmínek požární bezpečnosti a výkonu státního požárního dozoru (dále jen „vyhláška o požární prevenci“), dle § 30 [12].

Hlavním účelem je vytvořit zejména podmínky pro:

- účinnou ochranu života či zdraví občanů a majetku před jednotlivými požáry;
- poskytování potřebné pomoci během požárů, živelných pohrom a jiných mimořádných událostí;
- vytvoření podmínek pro hašení daného požáru a pro záchranné práce [12].

Za organizaci a celkové zajišťování chodu požární ochrany ve firmě odpovídá vždy statutární zástupce v rozsahu stanoveném zákonem o PO [12].

Ostatní zaměstnanci organizace, kteří jsou ve vedoucích funkcích na jednotlivých stupních řízení, odpovídají zejména za zabezpečování jednotlivých úkolů a povinností na úseku požární ochrany. Tyto činnosti plní podle vykonávané funkce v rozsahu stanoveném vnitřní směrnici „Stanovení organizace zabezpečení požární ochrany“, organizačním a pracovním řádem společnosti a jejich působností [12].

Během řízení, provádění a kontrole PO se jednotlivý zaměstnanci ve vedoucích funkcích řídí obecně závaznými předpisy či technickými normami, dále také pokyny odborně způsobilé osoby v PO a pokyny státního požárního dozoru územního Hasičského záchranného sboru vykonávajícího státní požární dozor [12].

Organizace a řízení PO musí umožňovat jak výkon kontroly, tak i hodnocení úkolů PO na všech stupních řízení v konkrétní společnosti [12].

Kontrolu dodržování směrnice „Stanovení organizace zabezpečení požární ochrany“ je pověřen statutární orgán nebo jím pověřený vedoucí zaměstnanec [12].

Povinnosti na úseku PO mají:

- 1) statutární zástupce společnosti;
- 2) vedoucí zaměstnanci;
- 3) všichni zaměstnanci [22].

V rámci organizace nikdo nesmí:

- používat otevřený oheň a kouřit na místech, které k tomu nejsou vyhraněny;
- používat vlastní tepelné a elektrické spotřebiče;
- provádět takové činnosti, které mohou vést ke vzniku požáru, pokud k tomu nemá odbornou způsobilost, která je požadovaná pro výkon takových prací zvláštními předpisy;
- poškozovat, zneužívat nebo jiným způsobem znemožňovat použití hasících přístrojů a požárně bezpečnostních zařízení [12].

Zákon č. 133/1985 Sb., o požární ochraně stanovuje povinnosti zaměstnavatele provozované činnosti v závislosti na míře požárního nebezpečí. Dokumentaci, týkající se začlenění do kategorií požárního nebezpečí zpracovává technik PO či odborně způsobilá osoba v oblasti PO, která na základě legislativy, svých znalostí a praxe zařadí zařízení do jedné ze tří kategorií požárního nebezpečí v souvislosti s provozovanou činností [22].

Zaměstnavatelem provozované činnosti dělíme do následujících kategorií požárního nebezpečí:

- a) bez zvýšeného požárního nebezpečí;
- b) se zvýšeným požárním nebezpečím;
- c) s vysokým požárním nebezpečím [22].

Zákon o požární ochraně nevyžaduje školení PO zaměstnanců, kteří spadají do první kategorie, tedy jejich zaměstnavatel provozuje činnost bez zvýšeného požárního nebezpečí. Jejich školení však na základě určitých okolností vyžaduje zákoník práce v oblasti BOZP. V případě druhé (se zvýšeným požárním nebezpečím) a třetí (s vysokým požárním nebezpečím) kategorie zákon o požární ochraně vyžaduje pravidelné školení PO zaměstnanců, včetně odborné přípravy zaměstnanců, kteří jsou zařazeni do preventivních požárních hlídek [12].

PO vymezuje dvě roviny. První rovinou je již zmíněná teoretická část, která představuje školení PO zaměstnanců. Na školení PO navazuje praktický výcvik, který bývá označován jako cvičný požární poplach, který není právním předpisem taktéž vyžadován pro všechna pracoviště. Častěji se však ale můžeme setkat s nepřesným označením praktické části, a to s cvičnou evakuací, která vychází z požadavků BOZP, PO a krizového managementu [13].

Dokumentace PO primárně stanovuje podmínky požární bezpečnosti provozovaných činností a prokazuje plnění některých povinností na úseku PO [12].

Zmíněnou dokumentaci zpracovává odborně způsobilá osoba v PO a schvaluje ji statutární zástupce společnosti nebo jím pověřený vedoucí zaměstnanec [12].

Kontrola dokumentace PO, včetně záznamu o jejím výsledku, se provádí v rámci preventivních požárních prohlídek, minimálně jednou za rok nebo po každém požáru či po každé uskutečněné změně, která měla jistý vliv na její obsah [12].

Dokumentace PO se v organizaci ukládá takovým stylem, aby byl dostupná zaměstnancům, jejichž se týká, jakož i orgánům státního požárního dozoru. Dokumentace

musí být vedena takovým způsobem, aby v případě požáru bylo možno prokázat plnění povinností stanovených zákonem [12].

Druhy dokumentací v oblasti PO:

- dokumentace o začlenění do kategorie činností podle požárního nebezpečí;
- stanovení organizace zabezpečení požární ochrany;
- požární řád;
- pokyny pro činnost preventivní požární hlídky;
- požární poplachové směrnice;
- požární evakuační plán;
- dokumentace zdolávání požáru – operativní karty;
- řád ohlašovny požárů;
- tematický plán a časový rozvrh školení o PO;
- dokumentace o provedeném školení o PO;
- požární kniha [12].

Součástí dokumentace PO je zároveň další dokumentace, která obsahuje podmínky požární bezpečnosti, např.:

- projektová dokumentace stavby;
- bezpečnostní listy – obsahující identifikační údaje o výrobcí a dovozci, o nebezpečné látce nebo přípravku, údaje potřebné pro ochranu zdraví člověka a životního prostředí apod.;
- doklady o oprávnění ke svařování;
- dokumentace o provedených kontrolách, revizích a údržbě;
- ostatní dokumenty, které stanovují zajištění požární bezpečnosti [12].

3.2.2.1 Požární ochrana v pobytových sociálních zařízeních v ČR

Pobytová sociální zařízení patří podle provozovaných činností do druhé kategorie požárního nebezpečí, tedy do zařízení se zvýšeným požárním nebezpečím. Je tedy nezbytné, aby pravidelně docházelo ke školení PO zaměstnanců a ke cvičnému požárnímu poplachu, tedy k cvičné evakuaci [11].

V těchto zařízeních jsou cílovými klienty osoby vyššího věku, či osoby zdravotně postižené, které představují v případě vzniku požáru vysoké riziko. Proto je nezbytně nutné věnovat pozornost především prevenci vzniku rizika takového charakteru [11].

Každé takovéto zařízení by se mělo řídit pokyny BOZP, zároveň by mělo mít zpracováno požární poplachové směrnice a požární řád. V objektu by měl být dostatek věcných prostředků PO (např.: hasící přístroje) a dostatek požárně bezpečnostních zařízení (např.: zařízení pro požární signalizaci) [13].

3.3 Evakuace

Evakuace představuje jeden ze způsobů ochrany obyvatelstva. Pojem evakuace lze definovat jako souhrn opatření, které zajišťují přemístění či odsun osob, hospodářského zvířectva a věcných prostředků z nebezpečného prostoru na jiné bezpečnější území. Tento proces se týká všech osob, které jsou ohroženy mimořádnou událostí, mimo osoby, které evakuaci řídí a osoby, které provádějí záchranné či jiné neodkladné činnosti [15, 17].

V minulosti bylo toto pojetí chápáno ve dvou rovinách. V oblasti požární ochrany a v oblasti ochrany obyvatelstva. Dnes se již setkáváme s názorem, že toto dělení je zavádějící. Na základě podložených dat a praxe nelze již striktně rozlišovat mezi evakuací z hlediska ochrany obyvatelstva a evakuací z hlediska požární ochrany, dnes definujeme evakuaci komplexně. Prioritou pro řešení této problematiky je především rozsah provedených opatření a doba jejich trvání [15, 17].

Dělení evakuace z hlediska rozsahu opatření na:

- evakuaci objektovou, která se zaměřuje na evakuaci osob jedné nebo malého počtu obytných budov, administrativně správních budov či technologických provozů a dalších objektů.
- evakuaci plošnou, která zahrnuje evakuaci obyvatelstva úseku či veškerého urbanistického celku, popřípadě větší územní plochy. O evakuaci rozhodují představitelé státní správy a samosprávy, kteří jsou podle zákona oprávněni [21].

Dělení evakuace z hlediska doby trvání na:

- evakuaci krátkodobou, kdy příčina vzniku evakuace nevyžaduje dlouhodobé opuštění daného objektu. V tomto případě není potřeba realizovat opatření související s následnou péčí o evakuované osoby.
- evakuaci dlouhodobou, kdy ohrožení vyžaduje dlouhodobé opuštění objektu. Zde je zapotřebí zrealizovat opatření související s následnou péčí o evakuované osoby. Mezi opatření patří např.: náhradní ubytování či stravování [21].

Problematiku evakuace řeší celá řada právních předpisů, zejména:

- zákon č. 239/2000 Sb., o IZS;
- zákon č. 320/2015 Sb., o hasičském záchranném sboru České republiky (dále jen „HZS ČR“);
- vyhláška č. 380/2002 Sb., o přípravě a provádění úkolů ochrany obyvatelstva;
- zákon č. 133/1985 Sb., o PO;
- vyhláška č. 23/2008 Sb., o technických podmínkách požární ochrany staveb [16].

Dojde-li z nejrůznějších příčin k znemožnění evakuace osob z objektu a vyvstala potřeba pomoci zvenčí, pak hovoříme o záchraně osob, nikoliv o evakuaci. Se záchranou osob se setkáváme např. v případě, kdy je potřeba vyvádět ohrožené osoby z objektu po schodištích pomocí dýchací techniky apod. [16].

S komplikacemi při evakuaci a záchraně osob z ohrožených objektů je vždy nutno počítat. Hojnost komplikací roste s počtem osob závislých na přístrojích vyžadujících elektřinu a kyslík, dále situaci nenapomáhá zvýšená potřeba fyzických sil a technických prostředků sloužících k evakuaci a k obstarání přepravy osob do náhradních prostor. Osoby s omezenou pohyblivostí nebo osoby imobilní vyžadují při evakuaci využití evakuačních pomůcek, jako jsou např. nosítka či invalidní vozíky. Velkou komplikací během evakuace může být i výpadek či nefunkčnost nouzového osvětlení, evakuačního rozhlasu či dalších důležitých požárně technických zařízení z důvodu přerušení dodávek elektrické energie, anebo z důvodu nefunkčnosti náhradních zdrojů. Není-li zařízení vybaveno dostatečným množstvím evakuačních výtahů, či dokonce zařízení evakuačními výtahy nedisponuje, nastává opět velký problém. Potíže mohou nastat i v případech, kde

se vyskytují úzké únikové cesty, mříže na oknech a další podobné překážky, které ztěžují volný pohyb osob [16].

3.3.1 Objektová evakuace osob s omezenou schopností pohybu

Objektová evakuace osob, tedy ta, která nás primárně zajímá v souvislosti s pobytovým sociálním zařízením, představuje různé podoby realizace. V mnoha případech se setkáváme s objektovou evakuací, která vznikla na základě požáru, a tak není překvapením, že objektovou evakuaci neboli opuštění objektu doprovází požární ochrana [15].

Požáry, které vznikají ve stavebních objektech bývají často doprovázeny řadou typických jevů, kterými dochází k ohrožení lidského zdraví či života, majetku a zasahujících hasičských jednotek. Mezi hlavní druhy ohrožení můžeme zařadit zplodiny hoření, nedostatek kyslíku, plamen a teplo [15].

Mezi klíčové činitele ovlivňující evakuaci můžeme zařadit psychický a fyzický stav evakuovaných osob i stavební řešení objektu [15].

Psychiku osob může zásadně ovlivnit vznik paniky, která doprovází téměř každý evakuační proces [15].

Fyzický stav osob představuje další zásadní faktor, který má vliv na celý průběh evakuace. Problém nastává v případě evakuace osob vyššího věku, neboť senioři často trpí omezenou pohyblivostí, a tak během evakuace mohou nastat nejrůznější komplikace [15].

Stavební řešení objektu představuje prvek, který má zásadní vliv na ochranu osob v případě vzniku požáru, či jiné mimořádné události vedoucí k evakuaci osob. Důraz je kladen na počet a rozmístění evakuačních cest v objektu [15].

Únikové cesty v objektech patří mezi klíčové body při evakuaci. Lze je chápat jako určité komunikace v objektu, případně na objektu, které umožňují bezpečnou objektovou evakuaci osob např. v případě vzniku požáru. V některých objektech je za únikovou cestu považován výtah. Je ovšem velmi důležité, aby výtah splňoval podmínky, které se

k evakuačnímu výtahu váží, proto je vnitřními pravidly zakázané použití neevakuačního výtahu v době evakuace. Jednotlivé cesty členíme podle stupně ochrany, které poskytují evakuovaným osobám [15].

Únikové cesty rozlišujeme na:

- a) nechráněné;
- b) částečně chráněné;
- c) chráněné [15].

Chráněnou únikovou cestou rozumíme trvale volný komunikační prostor, který vede k východu daného objektu a který je chráněn proti jednotlivým účinkům požáru [15].

Částečně chráněná úniková cesta představuje trvale volnou komunikaci či komunikační prostor, kde netřeba očekávat překážky při pohybu směrem k východu daného objektu. Tato cesta je v požárním úseku zpravidla bez požárního rizika [15].

Nechráněnou únikovou cestu si lze představit jako trvale volný komunikační prostor, který směřuje z posuzovaného požárního úseku k východu objektu či do chráněné únikové cesty [15].

Evakuace osob představuje komplikovanou proceduru. V oblasti problematiky bezpečnosti objektu se obvykle zapomíná na handicapované občany. Bohužel i v dnešním světě se setkáváme s diskriminací handicapovaných osob. Naštěstí se však daná problematika postupem času mění k lepšímu, a tak se v posledních letech ve většině vyspělých zemí setkáváme s trendem, který zpřístupňuje veřejné budovy osobám s omezenou schopností pohybu [15, 16].

Osoby, které řadíme mezi osoby s omezenou schopností pohybu, jsou osoby pohybově postižené, zejména osoby využívající vozík pro invalidy, mentálně, zrakově, sluchově postižené, osoby vyššího věku, ale i těhotné ženy, osoby doprovázející dítě v kočárku, či dítě do tří let [16].

Podle odlišných zdrojů si lze osoby s omezenou schopností pohybu představit jako osoby odkázané na částečnou pomoc jiných (např. pacienti v ambulancích

zdravotnických zařízeních) či osoby starší 60 let (domovy důchodců, domovy s pečovatelskou službou apod.) [16].

U osob s duševním handicapem je rychlost pohybu prakticky srovnatelná s rychlostí pohybu zdravého jedince. Rozdíl může nastat v případě doby reakce na varovný podnět. Reakce handicapovaného může být značně delší [16].

V České republice neexistuje jednotný termín, který by definoval osoby s omezenou schopností pohybu, a tak je soubor výše uvedených definic dostačující k pochopení dané problematiky [16].

Je bez pochyb jasné, že zdraví a vitální jedinci se v případě vzniku evakuace budou pohybovat rychleji a lépe než osoby s určitým postižením. Ve světě existuje celá řada výzkumů, která se specializuje na rychlost pohybu osob s daným postižením. Tyto výzkumy jsou založeny na dlouholetém pozorování a praxi s dotyčnými osobami [16].

Při vzniku mimořádné události v pobytovém sociálním zařízení, kdy je třeba provést záchranu handicapovaných osob, není mnohdy čas zjišťovat druh a rozsah zdravotního postižení u jednotlivých klientů. Proto v případě evakuace je rozhodující komunikační schopnost a schopnost pohybu handicapovaného, který je závislý na další osobě, případně kombinace obou schopností [16].

V objektech, kde se osoby s pohybovým omezením vyskytují, což jsou již například zmíněná pobytová sociální zařízení, by měly být únikové cesty a související technická zařízení navržena tak, aby umožnily bezproblémový únik handicapovaným jedincům. Nejrozumnější luminiscenční symboly, prosvětlené či osvětlené znaky nabývají u osob se zrakovým postižením na významu. Jeli v těchto zařízeních zřízen evakuační výtah, pak zařízení disponuje typickým prvkem pro zajištění bezpečnosti, avšak ne každé zařízení je evakuačním výtahem v současnosti vybaveno. Preventivními kroky k zajištění bezpečnosti objektu jsou především: vhodné situování objektu, bezpečné technické navržení a údržba objektu. Mnohdy je klíčovým bodem i skutečnost, jak dobře je personál daného objektu vyškolen v bezpečnostní problematice [11].

3.3.1.1 Cvičná evakuace

Cvičná evakuace představuje nepřesné označení pro cvičný požární poplach. Nepřesný termín z důvodu, že evakuací je myšleno organizované přemístění osob, zvířat, materiálu, techniky a zařízení z místa ohrožení do bezpečného místa. Cílem evakuace je předejít ztrátám na životech a na hmotných prostředcích. Existuje celá řada jednotlivých druhů evakuace. V případě cvičné evakuace v pobytovém sociálním zařízení pro seniory a handicapované nás zajímá rozlišení evakuace především na dlouhodobou, kdy je nutnost zajistit náhradní ubytování a na krátkodobou, kdy dojde pouze k vymístění osob z objektu [11, 13].

Cvičné vyhlášení požárního poplachu je nutné v těchto zařízeních vyhlášovat vždy s ohledem na výskyt handicapovaných osob. Je nezbytné k zajištění bezpečné a efektivní evakuace handicapovaných osob provádět pravidelně důsledný nácvik a připravovat se na jednotlivé mimořádné události [11].

Jedná se o praktický výcvik zaměstnanců, který není právním předpisem vyžadován pro všechna pracoviště. Tento výcvik je založen na požadavcích BOZP, PO a krizového managementu [11, 13].

V případě cvičné evakuace, kdy dojde pouze k vymístění zaměstnanců z objektu, mluvíme o krátkodobé evakuaci. Opakem je cvičná evakuace v zařízeních, kde se vyskytují jak zaměstnanci, tak i osoby, které jsou nějakým způsobem vázány na objekt zaměstnavatele, jako jsou např. hotely, ubytovny, nemocnice apod., pak hovoříme o dlouhodobé evakuaci. V případě, kdy objekt slouží zároveň jako pracoviště a jako pobytové zařízení, pak je nezbytné předem naplánovat přepravu osob, jejich náhradní umístění, zajištění stravy, tekutin apod. [11, 13].

Cílem cvičné evakuace je maximálně se přiblížit situaci, která by vznikla v případě krizové situace, kdy by bylo nezbytné provést evakuaci osob, zvířat, případně věcí. Snahou je co nejvíce cvičnou událost přiblížit realitě. Celý proces cvičení se odráží od přípravy a simulace „skutečné“ situace. Avšak je důležité si uvědomit, že cvičení nebude nikdy probíhat úplně stejně jako reálná situace. Přesto se doporučuje cvičením se s danou problematikou seznámit, aby v době vzniku mimořádné události nastala situace

co nejméně překvapila a zasáhla všechny přítomné. Máme-li možnost během cvičení doplnit výcvik dalšími prvky, jako např.: vyzkoušet si prvotní hasební zásah pomocí hasících přístrojů, pak se samozřejmě současně zvyšuje bezpečnost a snižuje minimalizace škoda v případě vzniku mimořádné události [11, 13].

Ve většině případů bývá cvičná evakuace provedena jako simulace evakuace z důvodu vzniku požáru, ale je důležité se zaměřit i na ostatní možné spouštěče evakuace, jako např. únik chemické látky, povodeň apod. Na jakoukoliv hrozící možnost by měl být objekt připraven [11, 13].

Dojde-li k cvičné evakuaci, která je zapříčiněná požárem, je nezbytné, aby nácviku předcházelo samotné vyhlášení požárního poplachu, tedy aby byl ohlášen vznik daného požáru na ohlašovnu požáru zaměstnancem objektu či prostřednictvím elektrické požární signalizace, disponuje-li zařízení tímto vybavením. Signalizaci je důležité vždy předem prověřit, zdali je funkční. Následně by měla být provedena simulace hašení požáru a plnění úkolů, které vycházejí z požární poplachové směrnice. Těmi jsou zejména uzavření přívodů energií, či simulace přivolání jednotky požární ochrany (dále jen „JPO“) apod. V případě rozšíření a nezajištění zlikvidování požáru následuje již samotné provedení evakuace. Samotná evakuace probíhá podle evakuačního plánu daného objektu. Osoby se vevakuují na předem určené místo shromaždiště, kde se provede zjištění, zda byli evakuováni všichni [11, 13].

V pobytových sociálních zařízeních je důležité vést seznamy osob, vyskytujících se v těchto zařízeních. Jmenný aktuální seznam osob je klíčovým předmětem při zjišťování přítomnosti jednotlivých osob po provedení evakuace. Slouží především k odškrtování osob, které se vevakuovali do místa shromaždiště [11].

Na celý průběh cvičení dohlíží hodnotitelský tým, který na základě výsledků zpracuje hodnotící zprávu daného výcviku. Zároveň se pořizuje během cvičení fotodokumentace či videozáznam, které následně mohou sloužit jako výukové materiály během školení požární ochrany [11, 13].

Každé provedené cvičení by mělo mít sepsanou závěrečnou zprávu. Obsah zprávy není všeobecně určen. Doporučené je použít kapitoly: námět (popis situace, která zapříčinila

evakuaci), rozehra (stanovení určitých podmínek a časů), průběh (popis výcviku včetně jednotlivých časů) a doporučení (co je potřeba zlepšit, kde jsou slabá místa). Přílohou může být fotodokumentace daného výcviku [11, 13].

3.3.2 Evakuační pomůcky

Evakuační pomůcky jsou nezbytnou součástí každého evakuačního procesu v bytových sociálních zařízeních. Mluvíme-li tedy o organizacích, kde se nacházejí osoby s postižením pohybového ústrojí, pak je výhodou, že zaměstnanci tohoto zařízení v případě vzniku evakuace mohou hasičům či záchranářům předat veškeré informace týkající se obyvatel objektu. Dojde-li k mimořádné události v bytovém sociálním zařízení, pak je záchrana osob na základě předaných informací zaměstnanců snazší, než v soukromém bytě či domě, kde nikdo předem informace o zdravotním stavu obyvatel hasičům či záchranářům nepředá. Důležité je, aby zasahující hasič či záchranář ovládal manipulaci s handicapovanými osobami. Správné použití evakuačních pomůcek je klíčovým bodem pro hladší průběh samotné evakuace [16].

Druhy evakuačních pomůcek:

- Evakuační schodolez

Tato evakuační pomůcka (viz obr. č. 4) představuje zařízení, která se primárně používá pro přepravu jak handicapovaných, tak i raněných osob v případě ohrožení, a to po schodišti směrem dolů. Tato pomůcka umožňuje přepravu rychle a bezpečně. Velkou výhodou schodolezu je, že obsluhovat lze pouze jednou osobou. Největší využití nalezne v době vzniku požáru, či zemětřesení, kdy je zakázáno použití výtahů [16].



Obrázek 4 — Evakuační schodolez [18]

- Evakuační vozík s pohyblivými pásy

Vozík je určen zejména pro imobilní osoby a osoby, které jsou dočasně zdravotně postižené (viz obr. č. 5). Opět se využívá při sestupu po schodech dolů. Pohyblivé pásy zabezpečují plynulý a kontrolovatelný pohyb. Tato pomůcka poslouží ve vícepodlažních budovách, kde se vyskytují osoby se sníženou schopností pohybu a orientace. Jednou z mnoha výhod evakuačního vozíku s pohyblivými pásy je, že jej lze obsluhovat pouze jednou osobou [16].



Obrázek 5 — Evakuační vozík s pohyblivými pásy [19]

- Evakuační sáně

Tato pomůcka bývá využívána zejména pro evakuaci imobilních osob či osob, které jsou dočasně upoutány na lůžko. Spodní vrstva sání je tvořena pevným a odolným materiálem, který je určen pro přepravu osob přes nejrůznější povrchy (např.: beton či schody). Zároveň je materiál spodku kluzký, což výrazně usnadňuje použití. Horní vrstva sání je tvořena měkkým materiálem, který poskytuje pohodlí pro uživatele. Skladování sání není náročné, lze je uložit do vaku, který lze následně zavěsit na zeď. Oproti předešlým pomůckám představují sáně nevýhodu v manipulaci, neboť je potřeba dvou či více osob pro správné použití pomůcky [16].

- Evakuační matrace

Evakuační matraci lze nejlépe přirovnat k evakuačním sáním. Chceme-li osoby přepravit ve vodorovné poloze, pak je evakuační matrace nejlepší volbou. Jedná se o širokou matraci s hladkým spodkem. Využití najde zejména v prostorově omezených místech či na úzkých schodištích. Skladovat ji lze opět ve vaku zavěšeném na zdi [16].

- Evakuační podložka

Tato pomůcka bývá připojena silnými gumovými přezkami ke spodní straně ohebné pěnové matrace (viz obr. č. 6). Při evakuaci zůstává uživatel upevněn k evakuační podložce pod matrací bezpečnostními pásy. Oba konce podložky jsou vybaveny tažnými pásy. Pod hlavou přenášeného, tedy u konce podložky je popruh, který zabezpečuje udržení evakuační pokrývky při spouštění osoby ze schodů dolů. Evakuační podložku lze použít v kombinaci s jakoukoliv matrací, kromě vodní matrace. Doporučuje se, aby s evakuační podložkou manipulovali alespoň dvě osoby. Použití by mělo vypadat tak, že první osoba uchopí tažné popruhy nohou postele a tahem sesune matraci z postele. Mezitím druhá osoba zajišťuje podporu hlavy přenášeného. První osoba pak následně odtáhne matraci mimo ohrožení [16].



Obrázek 6 — Evakuační podložka [20]

4 METODIKA

V pobytovém sociálním zařízení pro seniory lze použít metodologii řízení rizik ve zdravotnických zařízeních, která se skládá ze čtyř jednoduchých kroků:

1. identifikace rizik;
2. vyhodnocení rizik;
3. řešení rizik;
4. zpětná vazba [9].

1. Identifikace rizik

První část metodologie slouží pro stanovení hlavních rizikových faktorů či oblastí, které se mohou v dané organizaci vyskytovat. Důležité je věnovat pozornost veškerým hrozícím rizikům. Při výběru se doporučuje vycházet zejména z vlastních zkušeností, či ze zkušeností jiných obdobných zařízeních. Inspiraci lze také čerpat z příslušné odborné literatury či adekvátních ověřených internetových zdrojů [9].

2. Vyhodnocení rizik

Druhou částí metodologie je vyhodnocení rizik, kdy se dostáváme k vyhodnocení rizik na základě dvou dimenzí:

- a) pravděpodobnost výskytu rizika (zanedbatelná, malá, střední, velká a takřka jistá);
- b) vážnost následků rizika (zanedbatelná, malá, střední, velká a katastrofická) [9].

Pro obě části hodnocení lze použít číselnou škálu od 1 do 5. Je pravidlem, že číslo vyšší představuje zároveň vyšší pravděpodobnost a vážnost následků rizika a naopak. V případě identifikace více extrémních rizik je nutno rizika prioritně roztrždit [9].

Při analýze rizik bychom se měli zaměřit na vhodné otázky, které by nám následnou práci výrazně ulehčily:

- Jak vysoká je pravděpodobnost, že dojde k výskytu daného rizika?
- O jakých faktorech mluvíme v případě snižování či zvyšování rizika?
- Existuje něco, co nás omezuje při hodnocení určitého rizika?
- Je možné, že naše myšlenky jsou milné? Potřebujeme pomoc specialisty v daném oboru?
- Jak velká je šance, že naše rozhodnutí je správné? [9]

3. Řešení rizik

Předposlední část metodologie se zabývá dvěma rozhodnutími. První rozhodnutí představuje stav, kdy s rizikem musíme dále pracovat, něco s ním udělat. Oproti tomu rozhodnutí druhé představuje akceptaci rizika. Riziko akceptujeme pouze v případě, má-li nízkou prioritu, tedy pokud má téměř nulové následky pro objekt, či pokud by finance za ochranná opatření nebyly úměrně nákladné. Toto rozhodnutí o akceptaci musí mít každé zařízení vždy pečlivě zdokumentováno. Důraz je však kladen i na samotné pozorování akceptovaného rizika, neboť s dobou se riziko může změnit. Jestliže dojde k prvnímu rozhodnutí, zdali tedy budeme s rizikem dále pracovat, pak je důležité začít základními otázkami:

- Dá se vzniklé riziko snížit na základě ochranných či preventivních opatření?
- Jsou preventivní opatření dostačující či fungující v praxi?
- Kdo za dané riziko nese v současné době odpovědnost? [9]

Na základě těchto otázek s rizikem dále pracujeme. Dojdeme-li k závěru, že ochranná opatření pro konkrétní rizika jsou nevyhovující, pak je dané zařízení spolu s manažerem rizik povinno vypracovat plán přijatelných preventivních opatření [9].

Chceme-li s rizikem pracovat, je důležité ho hned v úvodu minimalizovat. Minimalizovat jej můžeme i na základě preventivních opatření před jeho samotným vznikem. Abychom docílili předejití či eliminaci rizika je důležité se řídit vhodnými konkrétními opatřeními, kterými zejména jsou:

- nejružnější specifické směrnice, ochranné pomůcky, výstražné tabule, alarmy, kamery apod.;
- preventivní údržba jednotlivých předmětů, revize;
- vzdělávání personálu (instruktáže, školení) [9].

Dojde-li k riziku, které zapříčinil lidský faktor, či systém, pak je potřeba provést jednotlivé kroky, které povedou ke snížení jednotlivých škod. V tomto případě může včasná a přijatelná reakce vedení zařízení nejen zabránit poškození dobrého jména objektu, ale také může zajistit hladší průběh řešení dané situace [9].

4. Zpětná vazba

Závěrečná část metodologie se zabývá pozorováním účinnosti jednotlivých preventivních opatření v zařízení, zdali vše funguje, jak má. V okamžiku, kdy dojde k selhání či nedodržení určitého opatření, je potřeba zajistit nová zároveň více vyhovující opatření [9].

V pobytovém sociálním zařízení pro seniory stejně jako ve zdravotnickém zařízení nikdy nelze stoprocentně zaručit, že se čas od času v objektu nevyskytnou nejružnější rizika. Proto je důležité brát zřetel na preventivní opatření, tedy prevenci rizik. Prevence nás na riziko minimálně upozorní či přímo odstraní hrozící nebezpečí [9].

5 VÝSLEDKY

5.1 Analýza rizik

První část kapitoly výsledků je zaměřena na analýzu jednotlivých rizik (mimořádných událostí), které mohou v konkrétním pobytovém sociálním zařízení v ČR nastat. Pro tuto analýzu jsem si vybrala mě blízké pobytové sociální zařízení v Benátkách nad Jizerou.

MěCKP Benátky nad Jizerou má ve vnitřních směrnicích organizace zpracováno celkem 21 druhů mimořádných událostí včetně způsobu jejich řešení. Vybrala jsem 6 druhů MU, které nejvíce souvisejí s danou problematikou mé práce a ty jsem se rozhodla následně zanalyzovat.

5.1.1 Identifikace

- **požár** (v areálu organizace nebo její blízkosti), (pořadové číslo: 1)
- **epidemie** (p. č.: 2)
- **blackout** (p. č.: 3)
- **vážné poškození budovy** (antropogenního nebo přírodního původu), (p. č.: 4)
- **únik chemické látky do ovzduší** (v areálu organizace nebo její blízkosti), (p. č.: 5)
- **únik plynu** (p. č.: 6)

5.1.2 Vyhodnocení

Tabulka pravděpodobnosti (P)

Tabulka 1 — Pravděpodobnost [vlastní zpracování]

Hodnota	Úroveň pravděpodobnosti
1	Zanedbatelná
2	Malá
3	Střední
4	Velká
5	Takřka jistá

Tabulka vážnosti následků (N)

Tabulka 2 — Vážnost následků [vlastní zpracování]

Hodnota	Úroveň vážnosti následků
1	Zanedbatelná
2	Malá
3	Střední
4	Velká
5	Katastrofická

Tabulka pro výpočet priorit

Tabulka 3 — Výpočet [vlastní zpracování]

P. č.	Součin pravděpodobnosti a vážnosti následků
1	P*N
2	P*N
3	P*N
4	P*N
5	P*N
6	P*N

Výsledná tabulka výpočtu priorit

Tabulka 4 — Výsledná tabulka výpočtu [vlastní zpracování]

P. č.	Riziko	P	N	Výsledek
1	Požár	5	5	25
2	Epidemie	4	4	16
3	Blackout	3	4	12
4	Vážné poškození budovy	4	4	16
5	Únik chemické látky	2	4	8
6	Únik plynu	3	4	12

- Hodnota součinu pravděpodobnosti a vážnosti následků je nejvyšší v tabulce u p. č. 1, tedy u požáru.
- Hodnota součinu pravděpodobnosti a vážnosti následků je nejnižší v tabulce u p. č. 5, tedy u úniku chemické látky.

Požáru byla přiřazena nejvyšší hodnota pravděpodobnosti (viz tabulka č. 5) z mnoha důvodů. Zařízení disponuje vysokým počtem lokálních telených spotřebičů. V bytových jednotkách klientů se vyskytují lokální tepelné spotřebiče, které jsou klienty využívány v přiměřené míře každý den. Jedná se zejména o stolní či stojací lampy, ale i o nejrůznější kuchyňské spotřebiče. Dalším důvodem byla i skutečnost, že část klientů daného zařízení trpí stařeckou demencí, která se odráží v jejich způsobu chování. Hrstka klientů na pozemku objektu denně kouří, čímž vystavuje zařízení nepřetržitě riziku. I přesto, že zařízení v nedávné době prošlo moderní rekonstrukcí bytových jednotek, není doposud zcela zabráněno vzniku požáru v jednotlivých bytech klientů. Klíčová je zejména absence požární signalizace.

5.1.3 Řešení

Tabulka stanovení priorit

Tabulka 5 — Priority [vlastní zpracování]

Hodnota součinu	Priorita
1 až 5	Zanedbatelná
6 až 10	Nízká
11 až 15	Střední
16 až 20	Vysoká
21 až 25	Nejvyšší

Výsledná tabulka výší priorit

Tabulka 6 — Výsledné priority [vlastní zpracování]

P. č.	Riziko	Priorita
1	Požár	Nejvyšší
2	Epidemie	Vysoká
3	Blackout	Střední
4	Vážné poškození budovy	Vysoká
5	Únik chemické látky	Nízká
6	Únik plynu	Střední

- Nejvyšší prioritu z uvedených rizik v MěCKP Benátky nad Jizerou má požár.
- Nejnižší prioritu z uvedených rizik v MěCKP Benátky nad Jizerou má únik chemické látky.

5.1.4 Zpětná vazba

Závěrečná část analýzy rizik představuje jednotlivé odpovědi osoby na základní otázky týkající se problematiky rizika s nejvyšší prioritou, tedy požáru v daném zařízení.

Odpovědi na jednotlivé otázky jsem získala z uskutečněného školení v oblasti PO, které proběhlo začátkem ledna tohoto roku a z vlastního průzkumu provedeného v daném zařízení.

Otázky:

- Disponuje zařízení MěCKP specifickými směrnicemi v dané oblasti?
- Disponuje zařízení MěCKP ochrannými pomůckami?
- Disponuje zařízení MěCKP výstražnými tabulemi?
- Disponuje zařízení nouzovým osvětlením, alarmem či kamerovým systémem?
- Dochází v zařízení MěCKP k preventivní údržbě jednotlivých předmětů?

- Dochází v zařízení MěCKP k pravidelným revizím?
- Vzdělává zařízení MěCKP svůj personál v oblasti požární ochrany?

Odpovědi:

- Ano, jsou zpracovány veškeré specifické směrnice pro danou oblast, avšak některé dokumenty je potřeba pravidelně aktualizovat.
- Disponuje minimálním množstvím, je zde velký prostor pro zlepšení. Jedná se zejména o nedostatečné množství či o absenci jednotlivých ochranných pomůcek.
- Výstražné tabule jsou dostatečně rozmístěné po celém objektu.
- Zařízení nedisponuje nouzovým osvětlením, alarmem ani kamerovým systémem.
- Ano, jsou prováděny pravidelné kontroly daných předmětů.
- Revize jsou v zařízení prováděny v pravidelném intervalu.
- Zařízení pravidelně zajišťuje teoretické školení v oblasti požární ochrany. K praktickému proškolení doposud v zařízení nedošlo.

5.2 Cvičná evakuace

Navazující praktická část, která vychází z výsledku rizika s nejvyšší prioritou, představuje cvičnou evakuaci. Tato následná podkapitola se zabývá fiktivním požárem a následnou cvičnou evakuací ve vybraném pobytovém sociálním zařízení.

Na základě stanovení rizika s nejvyšší prioritou v předchozí kapitole, tedy požáru proběhlo 10. 1. 2020 teoretické školení BOZP a PO pro zaměstnance v MěCKP.

Po pěti týdnech od uplynulého teoretického školení v oblasti PO proběhlo v zařízení praktické proškolení v dané oblasti (cvičná evakuace).

Lednové školení v oblasti požární ochrany pro zaměstnance MěCKP proběhlo na základě výsledků analýzy rizik. Školení bylo pro všechny zaměstnance povinné. Cílem školení bylo znovu připomenutí jednotlivých termínů a postupů týkajících se zmíněné problematiky. Školení bylo zároveň velmi aktuální vzhledem k dnešní situaci, kdy se stále hojněji vyskytují požáry v pobytových sociálních zařízeních.

Na základě školení PO jsem dostala odpovědi na jednotlivé otázky, které jsem v předchozí kapitole (analýza rizik) plně zúročila. Školitelka byla velmi vstřícná a ochotná, a tak mě do dané problematiky zasvětila nad rámec stanovené výuky.

Školení PO bylo v úvodu zaměřené především na dokumentaci MěCKP v oblasti PO (požární poplachové směrnice a požární řád). Zde byla možnost nahlédnout do nejruznějších dokumentů týkajících se dané problematiky a více se s nimi seznámit. Některé dokumenty nebyly zaktualizovány, což vedlo k následné obnově.

Následující část byla zaměřena na již samostatnou hasící techniku. Výklad se týkal jednotlivých druhů a jejich rozmístění po zařízení. V objektu MěCKP se vyskytují hasící přístroje práškové, které jsou univerzální a mají dobu použití 9 sekund. V návaznosti na hasící přístroje byla zmíněna i hydrantová technika, kterou zařízení rovněž disponuje. V obou případech byl popsán a ukázán postup požití.

V třetí části školení byl stanoven postup při vzniku požáru v objektu:

- uhasit požár všemi možnými prostředky;
- zavolat na tísňovou linku (150);
- uzavřít hlavní uzávěr plynu;
- evakuovat osoby na místo shromaždiště;
- čekat v místě shromaždiště na Hasičský záchranný sbor České republiky (HZS ČR);
- řídit se pokyny velitele zásahu.

Závěrečná část školení byla věnována cestám a schodišti v objektu. Zda jsou cesty označeny viditelnými fotoluminiscenčními tabulkami (viz obr. č. 19), kde se v objektu vyskytuje únikový východ, k čemu slouží a neslouží místní výtah (viz obr. č. 20) apod.

V závěru proběhlo proškolení všech zúčastněných zaměstnanců, od školitelky p. Linhartové Kotyzové, formou jejího kroužkovacího testu (viz příloha č. 1).

Celé školení proběhlo velmi zdárně. Školitelka nejen, že dané problematice velmi rozuměla, ale dokázala školení povznést o úroveň výš díky praktickým ukázkám či

jednotlivým příkladům, což se projevilo zvýšeným zájmem a kladným hodnocením všech zúčastněných zaměstnanců.

V návaznosti na školení proběhla za 5 týdnů od školení, tedy 14. 2. 2020 cvičná evakuace osob, která byla zaměřena na praktičtější proškolení osob, které jsou jak v pracovním poměru, tak i v obdobném pracovním vztahu k provozovateli činnosti, v oblasti požární ochrany.

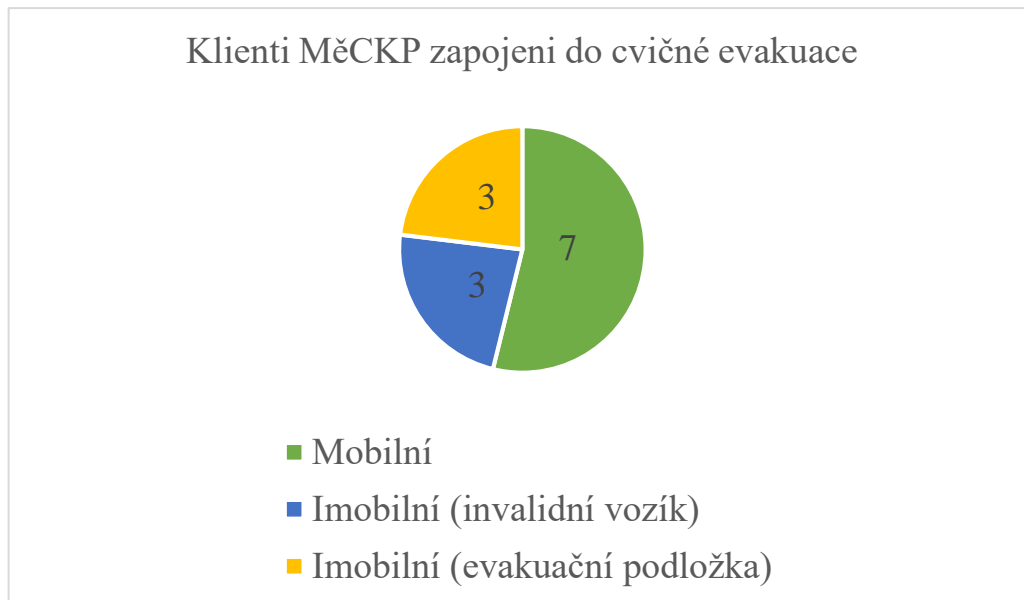
Cvičná evakuace v tomto zařízení nikdy předtím neproběhla, což bylo velkým problémem, neboť se jedná o zařízení, které spadá do druhé kategorie požárního nebezpečí, provozující činnost se zvýšeným požárním nebezpečím. Většina personálu byla v této oblasti doposud zaškolená pouze teoreticky, což vedlo k zodpovědnější přípravě. Cílem bylo danou situaci nepodcenit a řádně se na ni připravit.

V úplném začátku bylo důležité o plánované akci informovat, ať už všechny klienty a zaměstnance zařízení, tak i příslušné operační středisko HZS kraje, město Benátky nad Jizerou, Domov u Anežky, který posloužil jako jedna z únikových cest a blízké Mateřské centrum, které posloužilo jako místo shromaždiště do fiktivního příjezdu HZS ČR. Důležitý byl také fakt, že hojně využívaný výtah v zařízení není evakuační, což značně komplikovalo přípravu daného cvičení. Spolu s vybraným personálem MěCKP jsme dopředu připravili scénář, který měl cvičnou evakuaci doprovázet.

Ještě před samotným zpracováním scénáře bylo důležité rozhodnout, zdali se cvičné evakuace budou účastnit samotní klienti daného zařízení, či figuríny a kdy přesně k cvičné evakuaci dojde (den x noc, všední den x víkend). Na základě doporučení školitelky jsme se rozhodly část klientů zapojit. Při výběru jednotlivých klientů bylo důležité zohlednit jejich fyzický a psychický stav. Většina klientů daného zařízení se chtěla cvičné evakuace účastnit, bohužel jejich zdravotní stav jim to nedovolil, proto byla vybrána pouze část klientů zařízení, u kterých byla pravděpodobnost vzniku újmy při cvičení minimální.

Celkem se do cvičné evakuace zapojilo 13 klientů tohoto zařízení (viz obr. č. 7). Jednalo se o klienty nejrůznějšího věku, chronického onemocnění či zdravotního postižení. Cvičná evakuace těchto klientů probíhala třemi způsoby. Část klientů se

evakuovala sama s dopomocí personálu, další část klientů využila invalidní vozíky, které byly řízeny personálem a zbylí klienti se evakuovali pomocí evakuačních podložek. Na manipulaci jedné evakuační podložky byla potřeba třech zaměstnanců zařízení.



Obrázek 7 — Počet zapojených klientů do cvičení [vlastní zpracování]

Vzhledem k tomu, že se jednalo o první praktické proškolení v této oblasti v zařízení, rozhodly jsme se na základě doporučení provést cvičnou evakuaci ve všední den okolo poledne, kdy je v zařízení dostatek personálu. V době, která je nejvíce pravděpodobná danou situaci nejlépe zvládnout. Pokud by k požáru došlo v noci, či o víkendu, kdy je personálu v zařízení značně méně, bude to mít neblahý dopad na samotný průběh evakuace.

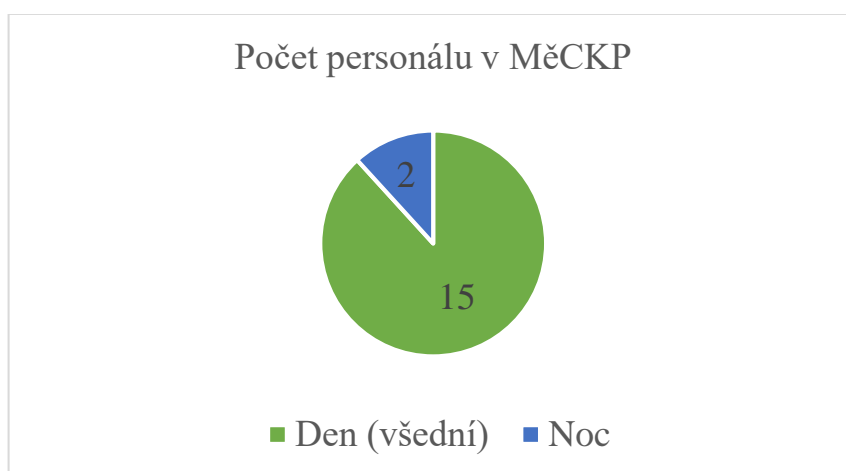
Cvičná evakuace proběhla za běžného stavu, tedy s reálným počtem zaměstnanců. Každému zaměstnanci byla předem přiřazena role, kterou měl jedinec po dobu cvičení plně vykonávat.

Zaměstnanci MěCKP a jejich počet v době cvičné evakuace:

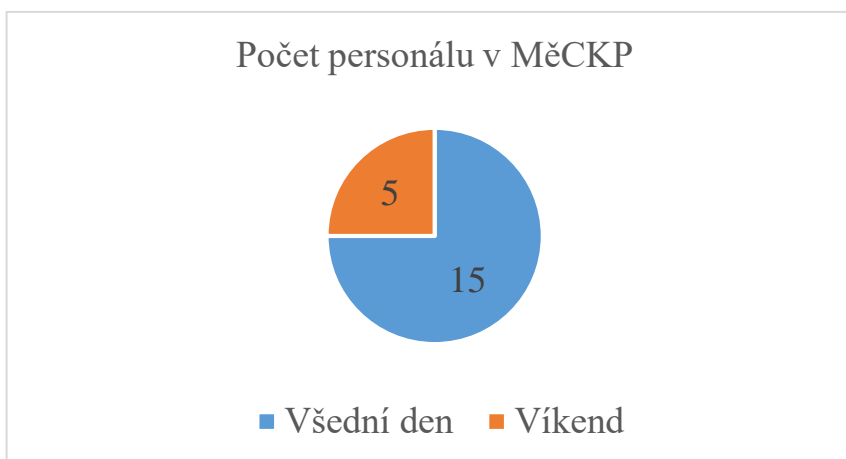
- a) ředitelka (1) — řídí evakuaci, kontroluje pomocí seznamu počet zaměstnanců a klientů v místě shromaždiště;
- b) vrchní sestra (1) — v místě shromaždiště poskytuje zaměstnancům a klientům první pomoc;

- c) zdravotní sestra (1) — evakuuje klienty ze zařízení;
- d) sociální pracovník (1) — technická podpora (vypnutí hl. jističe, uzavření hl. přívodu plynu, odstranění tlakových lahví ze zařízení a zajištění občanských průkazů a průkazů zdravotního pojištění klientů);
- e) pracovníci v sociálních službách (8) — evakuují klienty ze zařízení;
- f) uklízečky (3) — dvě uklízečky pomáhají s evakuací a třetí pomáhá vrchní sestře v místě shromaždiště (nabízí tekutiny, deky apod.).

Pro porovnání počtu zaměstnanců MěCKP den (všední)/noc, všední den/víkend.



Obrázek 8 — Počet personálu v MěCKP [vlastní zpracování]



Obrázek 9 — Počet personálu v MěCKP [vlastní zpracování]

Na celé cvičení dohlížela školitelka, která kontrolovala postup cvičné evakuace a měřila čas.

5.2.1 Scénář cvičení

Vše začalo zmíněného 14. 2. 2020 okolo 13 hodiny v jedné bytové jednotce ve druhém patře, kde fiktivně na základě zapomenutého nedopalku došlo ke vzniku požáru. Pomocí signalizace přivolal klient bytové jednotky personál, který vyhlásil požární poplach voláním „HOŘÍ“. Následně se zaměstnanci snažili požár zlikvidovat pomocí hasícího přístroje. Během snahy zlikvidovat požár jeden ze zaměstnanců fiktivně přivolal pomocí telefonu a tísňového čísla 150, které patří HZS ČR. Požár se nedařilo personálu uhasit, a tak bytovou jednotku spolu s klientem opustili. Jednalo se o bytovou jednotku klienta, který je po amputaci dolní končetiny a který využívá invalidní vozík, proto bylo nezbytné klienta přemístit na lůžko a pomocí evakuační podložky ho evakuovat po schodišti ze zařízení do místa shromaždiště. Klient byl evakuován pomocí evakuační podložky třemi zaměstnankyněmi.

Po vyevakuování klienta z fiktivního hořícího pokoje byl již dávno zalarmován celý objekt, kde každý plnil svou roli. Personál byl rovnoměrně rozmístěn po celém objektu a plnil jednotlivé úkoly. Vybraní klienti se v tu chvíli vyskytovali na každém patře v daném zařízení, jak je pro ně samotné běžné.

Evakuační cesty byly zvoleny dvě. Jedna v přízemí objektu, kterou využívali klienti prvního a druhého patra. Druhá evakuační cesta byla pro klienty z třetího patra, která vedla přes společný tunel se sousedním domovem pro seniory. Společně se evakovalo 2. patro se 3. patrem, neboť evakuační cesty těchto pater byly rozdílné. Po vyevakuování 2. patra se začalo evakuovat 1. patro, aby se předešlo vzniku kolapsu na schodišti, neboť evakuační cesta byla společná pro tyto dvě patra.

Z prvního patra se evakovalo celkem 5 klientů. Pomocí evakuační podložky byly vyevakuovány 2 klientky. Zbylí tři mobilní klienti se přesunuli do místa shromaždiště po schodišti směrem dolů s pomocí personálu.

Z druhého patra, kde došlo k fiktivnímu požáru se evakoval jeden klient pomocí evakuační podložky a 3 mobilní klienti z tohoto patra opustili objekt s pomocí personálu po schodišti směrem dolů.

Třetí patro využilo druhou evakuační cestu, která vedla přes sousední domov pro seniory. Tato cesta byla do místa shromaždiště zdlouhavější, avšak méně fyzicky náročná, neboť zaměstnanci spolu s klienty mohli využít výtah sousedního domova pro seniory. Z třetího patra se evakuovali celkem 4 klienti. Jeden mobilní klient došel do cílového místa shromaždiště s pomocí personálu a zbylé tři imobilní klientky přijely do místa shromaždiště na invalidním vozíku za pomoci personálu.

Celkový čas cvičné evakuace byl 7:01 minut. Za tento čas se všichni zúčastnění zaměstnanci a klienti sešli v místě shromaždiště, kde byli všichni jmenovitě odškrtnuti na seznamu účastníků. V Mateřském centru (shromaždiště) se následně vyčkávalo do fiktivního příjezdu HZS ČR, který by po příjezdu převzal velení na místo vedoucího zařízení.

Časový sled cvičení:

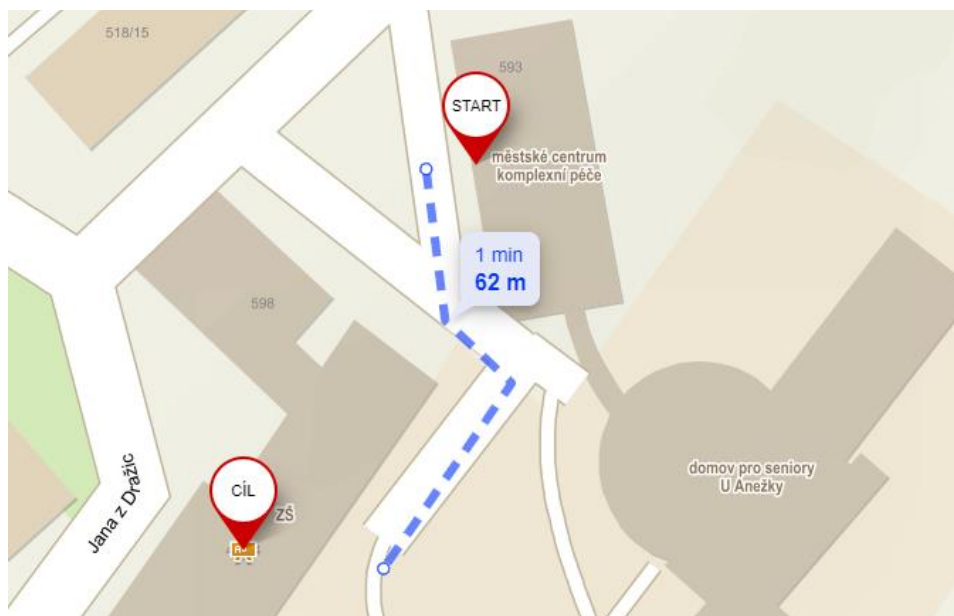
- a) 13:04 hod. – požár byl zaznamenán klientem bytové jednotky a ohlášen zazvoněním na sesternu do přízemí přítomných zaměstnancům.
- b) 13:04 hod. – pracovník v sociálních službách (PSS) doběhl do pokoje klienta, kde zjistil, že v pokoji vznikl „fiktivní“ požár, zjišťoval rozsah požáru, vyhlášoval požární poplach slovem „hoří“.
- c) 13:05 hod. – druhá PSS přinesla hasicí přístroj a pokoušela se fiktivně uhasit požár pomocí hasicího přístroje. Zároveň přiběhla další PSS na pomoc, ta ihned volala na tísňové číslo 150. Klient byl uložen na přenosné nouzové lůžko.
- d) 13:06 hod. – Tři PSS táhly nouzové lůžko po zemi a schodišti směrem dolů. Zároveň se evakovalo každé patro. Evakuace 3. patra probíhala přes sousední budovu „Domov u Anežky“- nejbližší úniková cesta. Evakuace z 2. a 1. patra probíhala po schodišti do přízemí. Výtah neslouží jako evakuační, nebyl při evakuaci použit.
- e) 13:07 hod. – 2. patro bylo prázdné, evakuace probíhala po schodišti přes 1. patro.
- f) 13:08 hod. – 3. patro se evakovalo na spojovací komunikaci. Zavřeli za sebou dveře a přešli po této komunikaci do vedlejší budovy „Domov u Anežky“.
- g) 13:09 hod. – 2. patro vyšlo z hlavního vchodu na venkovní prostranství a směřovalo k místu shromaždiště. Proběhla kontrola prostor. V této chvíli

opustili již všichni účastníci požárního poplachu budovu. 2. patro bylo již na shromaždišti, 1. patro směřovalo na venkovní prostranství ke shromaždišti. 3. patro procházelo budovou „Domov u Anežky“ ven na shromaždiště.

- h) 13:11 hod. – 3. patro přiběhlo na shromaždiště. Konec evakuace. Probíhá kontrola účastníků cvičení. Nikdo není zraněn. Všichni nahlášení účastníci jsou na shromaždišti.

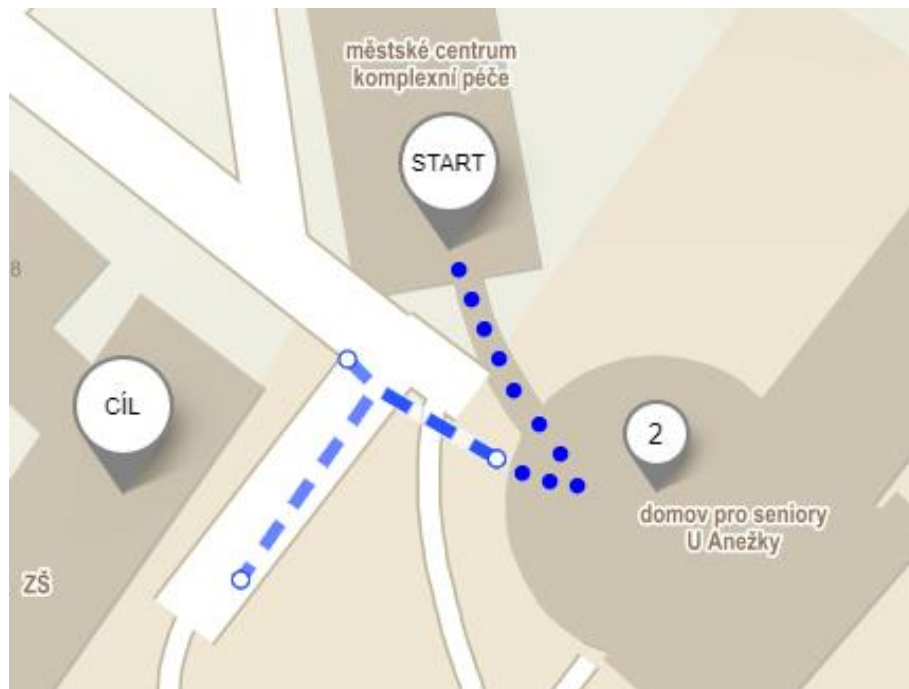
Evakuační cesty:

1. Evakuační cesta pro 1. a 2. patro MěCKP do místa shromaždiště.



Obrázek 10 — Evakuační trasa č. 1 do místa shromaždiště [24]

2. Evakuační cesta pro 3. patro MěCKP do místa shromaždiště



Obrázek 11 — Evakuační trasa č. 2 do místa shromaždiště [24]

Fotografie z proběhlé cvičné evakuace v MěCKP (14. 2. 2020)



Obrázek 12 — Hašení fiktivního požáru v bytové jednotce [autor]



Obrázek 13 — Evakuace klientky za pomoci evakuační podložky [autor]



Obrázek 14 — Evakuační cesta do místa shromaždiště [autor]



Obrázek 15 — Místo shromaždiště (Mateřské centrum) [autor]



Obrázek 16 — Místo shromaždiště (Mateřské centrum) [autor]

Na fotografiích vyobrazení klienti a zaměstnanci MěCKP mi udělili souhlas s pořízením a uveřejněním svých fotografií v mé bakalářské práci. Tento souhlas (viz příloha č. 2) je součástí jejich dokumentace v MěCKP.

5.2.2 Vyhodnocení cvičné evakuace

Cílem cvičné evakuace neboli cvičného požárního poplachu bylo prověřit zejména:

- způsob vyhlášení požárního poplachu;
- postup při vyhlášení poplachu;
- telefonní čísla uvedená v požární dokumentaci a jejich správnost;
- dostupnost, viditelnost požární dokumentace a značení (viz obr. č. 19 a 20);
- dostupnost, viditelnost a provozuschopnost přenosných hasících přístrojů a hydrantů (viz obr. č. 17 a 18);
- činnost osob odpovědných za organizaci evakuace osob, zvířat a majetku;
- činnost dalších osob, které mají v případě požárního poplachu přidělený určitý úkol;
- způsob zajištění první pomoci postiženým;
- funkčnost věcných prostředků požární ochrany;
- funkčnost požárně bezpečnostních zařízení.

Na základě proběhlého cvičení kladně hodnotím:

- způsob vyhlášení požárního poplachu včetně postupu vyhlášení;
- správně uvedená telefonní čísla v požární dokumentaci;
- dostupnost a viditelnost požární dokumentace a značení;
- dostupnost, viditelnost a provozuschopnost přenosných hasících přístrojů;
- činnost osoby odpovědné za organizaci evakuace osob;
- činnost dalších osob (personálu), které mají v případě požárního poplachu přidělený určitý úkol;
- aktivní zájem zapojených klientů;
- spolupráci s Městem Benátky nad Jizerou, HZS ČR, Domovem u Anežky a Mateřským centrem.

Fotodokumentace požárního zařízení a značení v zřízení MěCKP



Obrázek 17 — Hasící přístroj [autor]



Obrázek 18 — Hydrantové skříně [autor]



Obrázek 19 — Fotoluminescenční tabulky [autor]



Obrázek 20 — Požární značení [autor]

Zjištěné absence a nedostatky během proběhlého cvičení:

- nedostatek prostředků pro záchranu a evakuaci osob (nedostatek evakuačních podložek, absence evakuačního schodolezu, evakuačního vozíku a dalších prostředků);
- absence evakuačního výtahu;
- absence elektrické požární signalizace (detektor kouře);
- absence kamerového systému;
- absence evakuačního rozhlasu;
- absence požárních dveří.

Tabulka 7 — Výsledky cvičné evakuace

Výsledky cvičné evakuace MěCKP 14. 2. 2020	
POZITIVNÍ	NEGATIVNÍ
Postup dle požární dokumentace	Nedostatek prostředků pro záchranu a evakuaci osob
Dostupnost, viditelnost a provozuschopnost přenosných hasících přístrojů	Absence: evakuačního výtahu, detektoru kouře, kamerového systému, evakuačního rozhlasu a požárních dveří
Činnost odpovědné osoby a dalších osob (zaměstnanců) zapojených do cvičení	
Aktivní zájem klientů daného zařízení	
Spolupráce	

Navržená doporučení:

- Zajistit evakuační podložky pro každého klienta daného zařízení (doposud pouze 3 evakuační podložky na celé zařízení).
- Pořídit pár dalších prostředků pro záchranu a evakuaci osob (evakuační schodolez, evakuační vozík apod.).
- Výměna původního výtahu za evakuační (momentální stav výtahu je ve stavu dosluhujícím).
- Nákup elektrické požární signalizace (detektor kouře), zařízení pro detekci hořlavých plynů a par, kamerového systému, evakuačního rozhlasu a požárních dveří.

Jelikož požár v MěCKP představuje riziko s nejvyšší prioritou je potřeba zaměřit se plně na zmíněné nedostatky a absence v dané oblasti.

Pro zmírnění vážnosti následků a snížení pravděpodobnosti vzniku požáru je zapotřebí nákup zmíněných prostředků pro záchranu a evakuaci osob a dalších prostředků či zařízení souvisejících s danou problematikou.

Doporučuji, aby zařízení více finančně investovalo do oblasti požární ochrany, neboť následky, které zapříčiní vznik požáru mohou být mnohonásobně vyšší.

6 DISKUZE

V následující kapitole je věnována pozornost stále hojnějším výskytu požáru v pobytových sociálních zařízeních v ČR. Současně jsou porovnána dvě pobytová sociální zařízení. Na základě dosažených poznatků z porovnání, výsledků analýzy rizik a cvičné evakuace MěCKP Benátky nad Jizerou je vedena diskuze, zdali je zařízení dostatečně připraveno mimořádné události čelit. Závěrem je zmíněn dokument „Doporučený standard kvality pro domovy pro seniory ČR“.

V předchozí kapitole jsem zpracovala analýzu rizik. Na základě vnitřních směrnic MěCKP jsem vybrala celkem prioritních 6 rizik, které jsem následně zanalyzovala.

Pořadí mimořádných událostí dle nejvyšší priority:

1. požár (nejvyšší priorita);
2. epidemie a vážné poškození budovy (vysoká priorita);
3. blackout a únik plynu (střední priorita);
4. únik chemické látky (nízká priorita).

Požár byl vyhodnocen jako riziko s nejvyšší prioritou, a proto jsem navazující praktickou část (cvičnou evakuaci) zaměřila na vznik požáru v daném zařízení a jeho řešení.

V MěCKP Benátky nad Jizerou doposud nedošlo k praktickému proškolení v oblasti PO, ačkoliv se jedná o zařízení spadající do druhé kategorie požárního nebezpečí. V těchto zařízeních by mělo pravidelně docházet k teoretickému i praktickému proškolení zaměstnanců. Je tedy velkým štěstím, že doposud ke vzniku požáru v zařízení nedošlo. Sama jsem byla několikrát svědkem události v zařízení, při které nechybělo mnoho a mohlo dojít ke vzniku požáru.

Praktické cvičení neboli cvičná evakuace se uskutečnila dne 14. 2. 2020 od 13. hodiny. Postup vycházel především z příslušné dokumentace daného zařízení. Spolu s vedením organizace jsme se rozhodli, vzhledem k tomu, že šlo o vůbec první praktické cvičení, provést jej ve dne nikoliv v noci a ve všední den nikoliv o víkendu. Cvičení jsme plánovali

provést za běžného stavu a zároveň zapojit co nejvíce zaměstnanců, kteří budou zrovna ve službě, proto tedy byl všední den nejlepším možným řešením.

Zaměstnanci, kteří zrovna nebyli 14. 2. 2020 v práci, byli proškoleni v oblasti manipulace s evakuační podložkou následující dny po uskutečněném cvičení. Žádný ze zaměstnanců tedy nebyl ochuzen o možnost vyzkoušet si manipulaci s evakuační podložkou v praxi.

Celkem se do cvičení zapojilo 13 klientů a 15 zaměstnanců MěCKP. Je tedy otázkou, jak by cvičení s vyšším počtem osob probíhalo. Domnívám se, že s rostoucím počtem evakuovaných osob, by se proces samotné evakuace značně komplikoval a zároveň by byla potřeba větší spolupráce s profesionály z řad HZS ČR.

Navrhuji, aby příští cvičení, konané v MěCKP zapojilo více klientů, aby situace byla více reálnější. Zároveň podotýkám, že se nemusí jednat o klienty samotné, ale např. o figuranty či zaměstnance daného zařízení, kteří v té době nebudou ve službě.

Do budoucna by bylo určitě vhodné provést cvičnou evakuaci v noci či o víkendu, zkrátka v době, kdy je personálu v zařízení značně méně, než ve všední den. Že k požáru dojde je skoro stejně pravděpodobné jak v noci, tak ve dne.

V těchto cvičných situacích, které představují náročnější proces evakuace, by byla zajisté větší potřeba spolupráce s HZS ČR a ostatními složkami IZS.

V době noční směny jsou v zařízení z personálu pouze dvě zaměstnankyně, které dohlíží na celý chod zařízení. Proto by v případě požáru a následné evakuace figurovali především profesionálové z řad složek IZS.

Obdobně, i když o něco lépe je na tom víkendová směna, která je v základu tvořena čtyřmi zaměstnankyněmi plus jedním brigádníkem. I v tomto případě by evakuace byla prováděna především profesionály.

Z medií můžeme v poslední době zaznamenat stále častější výskyt mimořádných událostí, zejména požárů v pobytových sociálních zařízeních. Jedna z takovýchto událostí

nastala začátkem tohoto roku ve Vejprtech. Jednalo se o tragický požár v ústavu pro mentálně postižené.

Požár byl na krajské operační středisko nahlášen v 04:50 hod. dne 19. 1. 2020. První jednotka dorazila na místo o devět minut později. Jednalo se o jednotku dobrovolných hasičů Vejprt. Další jednotky profesionálních hasičů dojely následně přesně podle poplachového plánu. Tato mimořádná událost si vyžádala celkem osm obětí. Čtyři lidé byli vážně zraněni. Zásah byl prováděn osmi hasičskými jednotkami, které evakovali celkem 27 lidí z hořícího objektu. Požár byl zlikvidován za přibližně 1,5 hod. Příčina vzniku požáru se stále vyšetřuje. Nejvíce pravděpodobné je příčina lidského faktoru [25].

Ráda bych porovнала Městské centrum komplexní péče Benátky nad Jizerou, konkrétně službu domov pro seniory s Domovem pro osoby se zdravotním postižením Vejprty „Kavkaz“, které v současné době poskytuje služby především klientům s mentálním postižením. Porovнала bych celkem 5 faktorů, které považuji za nedůležitější. Faktory se týkají klientů v těchto dvou zařízeních. Následně bych stručně zhodnotila, jak si jsou zařízení z pohledu bezpečnosti v případě vzniku mimořádné události blízká.

Porovnávané faktory:

- a) věk;
- b) zdravotní stav;
- c) mobilita/imobilita;
- d) soběstačnost;
- e) hlavní cíl služby.

Tabulka 8 — Porovnání dvou pobytových sociálních zařízení v ČR [26]

Faktor	MěČKP (domov pro seniory) Benátky nad Jizerou	Domov pro osoby se zdravotním postížením Vejprty „Kavkaz“
a)	Od 65 let věku	Od 18 do 64 let věku
b)	Nepříznivý zdravotní stav pojící se k výši věku (např. zhoršení zák. smyslů)	Lehký, střední či těžký stupeň mentálního postižení (i kombinované vady)
c)	Převažují imobilní klienti	Převažují mobilní klienti
d)	Pravidelná pomoc jiné fyzické osoby	Pravidelná pomoc jiné fyzické osoby
e)	Zajištění dostatečné péče pro důstojné a plnohodnotné dožití	Snaha co největší integrace do běžné společnosti

Tato dvě porovnávaná pobytová sociální zařízení se shodují v jednom ze šesti bodů. Shodují se ve faktoru soběstačnosti, kde se ukazuje, že klienti obou zařízení potřebují pravidelnou pomoc jiné fyzické osoby. Pokud by došlo ke vzniku mimořádné události, nelze očekávat, že klienti těchto zařízení by zvládli danou situaci sami — bez pomoci jiné fyzické osoby.

Tato zařízení se liší zejména v cílové skupině. Zatímco domov pro seniory je určen osobám od 65 let věku, tak domov pro osoby se zdravotním postižením je určen klientům již od 18 do 64 let věku. Tento faktor může hrát velkou roli, neboť s rostoucím věkem roste řada překážek a komplikací, které mohou nastat při mimořádné události.

Zatímco v domově pro seniory drtivá většina klientů trpí chronickým onemocněním, které se povětšinou pojí k výši věku, v domově pro osoby se zdravotním postižením pobývají mladší a handicapovaní klienti. V případě vybraného zařízení se jedná o mentální handicap. U klientů v domově pro seniory mohou nastat komplikace během

mimořádné události například vlivem zhoršených základních smyslů, stařecké demence, či obdobných nepříznivých stavů, které zpravidla s rostoucím věkem přibývají.

S rostoucím věkem také často roste imobilita klientů, proto domov pro seniory obecně představuje větší riziko z pohledu imobility klientů. Mobilita klienta však vždy s věkem souviset nemusí. Pokud by vybraný domov pro osoby se zdravotním postižením měl cílovou skupinu osoby s tělesným postižením, a ne osoby s mentálním postižením, přiblížil by se v tomto ohledu více situaci v domově pro seniory.

Rozdíl ve vybraných zařízeních je zejména v hlavním poslání služby. Zatímco domov pro seniory slouží k plnohodnotnému a důstojnému dožití, představuje domov pro osoby se zdravotním postižením službu, která se snaží o co největší integraci klientů do běžné společnosti. Od klientů domova pro osoby se zdravotním postižením se očekává, že budou v rámci zařízení plnit běžné denní úkony s individuálním ohledem na jejich aktuální zdravotní stav. Seniorům je v první řadě dopřán zasloužený klid a odpočinek. Z nastíněných režimů je patrné, že vyšší denní aktivita klientů je v domově se zdravotním postižením, což může potenciálně vést k častějšímu riziku vzniku mimořádné události. Oproti tomu zmíněný klid v domově pro seniory představuje naopak větší riziko pojící se k samotné evakuaci klientů při mimořádné události.

Na základě porovnání jsem dospěla k závěru, že většina faktorů se ve vybraných zařízeních liší. Přestože se jedná o dvě pobytová sociální zařízení, která se na první pohled mohou tvářit stejně, rozdíly jsou po sociální a organizační stránce poměrně významné. Z pohledu mimořádných událostí můžeme tato zařízení chápat podobně, neboť v obou zařízeních pobývají osoby, které jsou z nejrůznějších důvodů znevýhodněné po tělesné či psychické stránce.

Evakuace zapříčiněná mimořádnou událostí by v těchto zařízeních probíhala víceméně totožně. Největším rozdílem při evakuaci by byla větší imobilita klientů v domově pro seniory. V domově pro osoby s mentálním postižením by byl pravděpodobně problém spíše s komunikací než s imobilitou.

Je velmi důležité, aby se všechna zařízení podobného charakteru na území ČR poučila z mimořádně tragické události, která se odehrála začátkem tohoto roku ve Vejprtech.

Bohužel ve většině pobytových sociálních zařízení na území ČR je požární ochrana řešena pouze okrajově. Tato problematika je velmi specifická a obsáhlá, a tak mnozí vedoucí pobytových sociálních zařízení této oblasti věnují pouze minimální nezbytně nutnou pozornost a už vůbec nejsou ochotni a připraveni plnit úkoly v dané oblasti nad rámec zákona.

Jednotliví vedoucí domovů pro seniory v ČR tak často nabydou dojmu, že pokud dodržují doporučený standard kvality pro domovy pro seniory, je všechno v pořádku, a že žádné velké riziko zařízení nehrozí. Asociace poskytovatelů sociálních služeb vydala v červnu roku 2015 doporučený standard kvality pro domovy pro seniory, ten se zabývá těmito pěti oblastmi:

- a) ubytování;
- b) stravování;
- c) kultura a volný čas;
- d) partnerství;
- e) péče [26].

Tento volně přístupný dokument rozvíjí výše zmíněné oblasti. Žádná z nich se netýká samotné bezpečnosti klientů z hlediska požární ochrany, což vnímám jako kámen úrazu [26].

Pokud dané zařízení naplňuje zmíněný standart, nemusí si vždy uvědomovat, že bezpečný chod zařízení se neodráží pouze v pěti zmíněných bodech.

Pro vedoucího zařízení by mělo být stejně tak důležité naplnit standart kvality, jako zaměřit se na oblasti, které jsou v sociálních službách odsunuty do pozadí. Jedna z těchto oblastí je například požární bezpečnost.

Základem bezpečného chodu každé organizace je prevence. Klíčovým krokem v oblasti PO je teoretické a praktické proškolení zaměstnanců v dané oblasti. Školení PO by v těchto zařízeních mělo probíhat pravidelně každý rok. Bohužel tomu tak mnohdy není, jak jsem se přesvědčila v MěCKP Benátky nad Jizerou.

Jsem ráda, že se mi povedlo spolu s vedením organizace zprostředkovat začátkem tohoto roku teoretické a praktické školení v oblasti PO pro všechny zaměstnance MěCKP.

Věřím, že toto proškolení bylo velmi přínosné, neboť zvýšilo povědomí o dané problematice v tomto sociálním zařízení. Domnívám se, že po události, která nastala začátkem roku 2020 v domově pro osoby se zdravotním postižením „Kavkaz“ ve Vejprtech, došlo ve většině zařízení podobného typu k zodpovědnějšímu přístupu a přehodnocení oblasti PO.

Jsem přesvědčena, že MěCKP by se, na základě uskutečněných letošních školení v oblasti PO, vypořádalo s rizikem požáru o poznání lépe, než tomu bylo před tímto praktickým nácvikem. Před ním bylo povědomí o riziku pouze teoretické a protipožární ochraně nebyla v MěCKP věnována téměř žádná pozornost.

7 ZÁVĚR

Ráda bych se v závěru práce zamyslela, zda došlo k naplnění jejích předem určených cílů. V úvodu mého výzkumu se mi podařilo zanalyzovat šest mimořádných událostí v MěCKP Benátky nad Jizerou. Jako riziko s nejvyšší prioritou byl analýzou vyhodnocen požár. Jedná se o druh mimořádné události, kterému doporučuji věnovat nejvyšší pozornost v daném zařízení. Spolu s vedením MěCKP se mi povedlo zprostředkovat teoretické školení pro všechny zaměstnance daného zařízení v oblasti PO. Toto školení posloužilo jako příprava pro následnou cvičnou evakuaci, která se uskutečnila za pět týdnů od teoretického školení. Proběhlá cvičná evakuace byla v režii organizace i mně samotné. Podílela jsme se velkou měrou na přípravě a pak aktivně na samotném procesu evakuace. Po uskutečněním cvičení (evakuaci) jsem pak podrobně vyhodnotila průběh evakuace. Na základě hodnocení jsem navrhla určitá opatření, která povedou ke zlepšení stávající situace v oblasti předcházení mimořádným událostem (zejména požáru) či ke zmírnění jejich následků.

V závěru své práce navrhuji, aby dané zařízení více investovalo do oblasti PO. Ať už se jedná o pravidelná školení zaměstnanců v dané oblasti či o nákup potřebného vybavení sloužícího k minimalizaci zjištěného rizika.

8 SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

BOZP — Bezpečnost a ochrana zdraví při práci

ČR — Česká republika

HZS ČR — Hasičský záchranný sbor České republiky

IQ — Inteligenční kvocient

IZS — Integrovaný záchranný systém

JPO — Jednotka požární ochrany

MěCKP — Městské centrum komplexní péče

MU — Mimořádná událost

PO — Požární ochrana

PSS — Pracovník v sociálních službách

9 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] MALÍKOVÁ, Eva. *Péče o seniory v pobytových sociálních [sic] zařízeních*. Praha: Grada, 2011. Sestra (Grada). ISBN 978-80-247-3148-3.
- [2] DVOŘÁČKOVÁ, Dagmar. *Kvalita života seniorů: v domovech pro seniory*. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-4138-3.
- [3] PIDRMAN, Vladimír. *Demence*. Praha: Grada, 2007. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-1490-5.
- [4] MAUREROVÁ, Danuše. *Úvod do problematiky zdravotního postižení* [přednáška]. Žďár nad Sázavou: SEDUCA vzdělávací agentura v Mladé Boleslavi, 25. října 2019.
- [5] MAUREROVÁ, Danuše. *Sociálně právní minimum* [přednáška]. Žďár nad Sázavou: SEDUCA vzdělávací agentura v Mladé Boleslavi, 27. září 2019.
- [6] HROZENSKÁ, Martina a Dagmar DVOŘÁČKOVÁ. *Sociální péče o seniory*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-247-4139-0.
- [7] MLÝNKOVÁ, Jana. *Péče o staré občany: učebnice pro obor sociální činnost*. Praha: Grada, 2011. ISBN 978-80-247-3872-7.
- [8] *Výroční zpráva 2018* [online]. In: s. 56 [cit. 2020-04-21]. Dostupné z: <http://www.mestske-centrum-benatky.cz/uploads/mediafiles/565/9717.pdf>
- [9] ŠKRLA, Petr a Magda ŠKRLOVÁ. *Řízení rizik ve zdravotnických zařízeních*. Praha: Grada, 2008. ISBN 978-80-247-2616-8.
- [10] *Krizové zákony: krizový zákon, integrovaný záchranný systém, hospodářská opatření pro krizové stavy, obnova území; Hasičský záchranný sbor; Požární ochrana: zákony, nařízení vlády, vyhlášky: redakční uzávěrka*. Ostrava: Sagit, 2007-. ÚZ. ISBN 978-80-7488-333-0.

- [11] LINHARTOVÁ KOTYZOVÁ, Markéta. *Periodické školení č. POSZ204 zaměstnanců o požární ochraně* [přednáška]. Mladá Boleslav: Požární ochrana – Bezpečnost práce v MěCKP Benátky nad Jizerou, 10. ledna 2020.
- [12] LINHARTOVÁ KOTYZOVÁ, Markéta. *Stanovení organizace zabezpečení požární ochrany*. Nám. 17. listopadu 593, 294 71 Benátky nad Jizerou, 2020.
- [13] NEUGEBAUER, Tomáš. *Školení bezpečnosti práce, požární ochrany a motivační školení k prevenci rizik*. 2. vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2018. ISBN 978-80-7552-957-2.
- [14] KVARČÁK, Miloš. *Základy požární ochrany*. Ostrava: Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství, 2005. ISBN 80-86634-65-5.
- [15] FOLWARCZNY, Libor a Jiří POKORNÝ. *Evakuace osob*. Ostrava: Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství, 2006. ISBN 978-80-8663-492-0.
- [16] KYNCL, Jaromír. *Bezpečnost objektu ve světle moderních technologií*. Praha: Komora podniků komerční bezpečnosti České republiky, 2014. ISBN 978-80-260-7115-0.
- [17] KROUPA, Miroslav a Milan ŘÍHA. *Ochrana obyvatelstva*. Praha: Armex, 2006. Skripta pro střední a vyšší odborné školy. ISBN 80-86795-33-0.
- [18] Evakuační vozík. *Solift.cz: Evakuační vozík LG Evacu* [online]. Brno, ©2015 [cit. 2020-03-13]. Dostupné z: <http://www.solift.cz/evakuacni-vozik-lg-evacu/>
- [19] Evakuační schodolez. *Altech.cz: evakuační schodolez* [online]. Uherské Hradiště, ©2017 [cit. 2020-03-13]. Dostupné z: <http://www.altech.cz/produkty/evakuacni-schodolez.phtm?p=31>
- [20] Evakuační podložka SKI SHEET 3 N. In: *APOSBRNO* [online]. Brno, ©2020 [cit. 2020-03-13]. Dostupné z: <https://www.aposbrno.cz/evakuacni-podlozka-ski-sheet-3-n-378>

- [21] KRATOCHVÍLOVÁ, Danuše, Danuše KRATOCHVÍLOVÁ a Libor FOLWARCZNY. *Ochrana obyvatelstva*. 2., aktualiz. vyd. V Ostravě: Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství, 2013. Spektrum (Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství). ISBN 978-80-7385-134-7.
- [22] Rozhovor s Markétou LINHARTOVOU KOTYZOVOU, školitelkou v oblasti PO a BOZP v Benátkách nad Jizerou 10. ledna 2020
- [23] *Městské centrum komplexní péče Benátky nad Jizerou* [online]. [cit. 2020-04-21]. Dostupné z: <http://www.mestske-centrum-benatky.cz/o-nas>
- [24] *Mapy.cz* [online]. [cit. 2020-04-23]. Dostupné z: <https://mapy.cz/zakladni?x=14.5148000&y=50.0766000&z=11>
- [25] *Prohlášení HZS Ústeckého kraje v souvislosti s tragédií ve Vejprtech* [online]. 2020, 1 [cit. 2020-04-23]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/prohlaseni-hzs-usteckeho-kraje-v-souvislosti-s-tragedii-ve-vejprtech.aspx>
- [26] *Veřejný závazek* [online]. [cit. 2020-04-23]. Dostupné z: <http://www.msssvejprty.cz/index.php/verejny-zavazek-2>
- [27] *Doporučený standard kvality pro domovy pro seniory ČR*. Tábor: Asociace poskytovatelů sociálních služeb České republiky, 2015. ISBN 978-80-904668-8-3. Dostupné také z: [http://www.apsscr.cz/files/files/Doporu%C4%8Den%C3%BD%20standard_FINAL\(2\).pdf](http://www.apsscr.cz/files/files/Doporu%C4%8Den%C3%BD%20standard_FINAL(2).pdf)

10 SEZNAM POUŽITÝCH OBRÁZKŮ

Obrázek 1 — Počet mužů a žen v domově pro seniory, [vlastní zpracování]	20
Obrázek 2 — Počet mobilních a imobilních klientů domova pro seniory, [vlastní zpracování].....	20
Obrázek 3 — Počet klientek odlehčovacích služeb, [vlastní zpracování]	21
Obrázek 4 — Evakuační schodolez [18]	34
Obrázek 5 — Evakuační vozík s pohyblivými pásy [19]	35
Obrázek 6 — Evakuační podložka [20].....	36
Obrázek 7 — Počet zapojených klientů do cvičení [vlastní zpracování].....	48
Obrázek 8 — Počet personálu v MěCKP [vlastní zpracování]	49
Obrázek 9 — Počet personálu v MěCKP [vlastní zpracování]	49
Obrázek 10 — Evakuační trasa č. 1 do místa shromaždiště [24].....	52
Obrázek 11 — Evakuační trasa č. 2 do místa shromaždiště [24].....	53
Obrázek 12 — Hašení fiktivního požáru v bytové jednotce [autor].....	53
Obrázek 13 — Evakuace klientky za pomoci evakuační podložky [autor].....	54
Obrázek 14 — Evakuační cesta do místa shromaždiště [autor]	54
Obrázek 15 — Místo shromaždiště (Mateřské centrum) [autor]	55
Obrázek 16 — Místo shromaždiště (Mateřské centrum) [autor]	55
Obrázek 17 — Hasící přístroj [autor]	57
Obrázek 18 — Hydrantové skříň [autor]	57

Obrázek 19 — Fotoluminescenční tabulky [autor]	58
Obrázek 20 — Požární značení [autor].....	58

11 SEZNAM POUŽITÝCH TABULEK

Tabulka 1 — Pravděpodobnost [vlastní zpracování]	41
Tabulka 2 — Vážnost následků [vlastní zpracování]	41
Tabulka 3 — Výpočet [vlastní zpracování]	42
Tabulka 4 — Výsledná tabulka výpočtu [vlastní zpracování]	42
Tabulka 5 — Priority [vlastní zpracování]	43
Tabulka 6 — Výsledné priority [vlastní zpracování]	44
Tabulka 7 — Výsledky cvičné evakuace	59
Tabulka 8 — Porovnání dvou pobytových sociálních zařízení v ČR [26]	64

12 SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1 — Test BOZP a PO	77
Příloha 2 — Formulář souhlasu [vlastní zpracování].....	79

Test BOZP a PO

Organizace: <i>HECKP</i>		
Jméno a příjmení: <i>EVA KALOVÁ</i>	Datum narození (osobní číslo): <i>20.12.1997</i>	
Podpis zaměstnance: <i>Kalová</i>	Datum: <i>10.1.2020</i>	
Pokyny k vyplnění testu: Správnou odpověď zakroužkujte. U každé otázky je správná pouze jedna odpověď.		
Vyhodnocení: Test obsahuje 15 otázek, pro hodnocení „prospěl(a)“ je třeba správně zodpovědět alespoň 13 otázek, tzn. jsou povoleny max. 2 chybné odpovědi.		<input checked="" type="checkbox"/> PROSPĚL – NEPROSPĚL
Jméno a příjmení školitele: <i>Markéta Linhartová Kotyzová</i>		Podpis: <i>Kelly</i>

1. Plní-li na jednom pracovišti úkoly zaměstnanci dvou a více zaměstnavatelů, jsou zaměstnavatelé (vedoucí pracovníci v rozsahu svých funkcí) povinni:
 - a) vzájemně se písemně informovat o rizicích a přijatých opatřeních k ochraně před jejich působením, která se týkají výkonu práce a pracoviště, na základě písemné dohody zúčastněných zaměstnavatelů touto dohodou pověřený zaměstnavatel koordinuje provádění opatření k ochraně bezpečnosti a zdraví zaměstnanců a postupy k jejich zajištění,
 - b) proškolit pracovníky jiné firmy z předpisů BOZP,
 - c) proškolit pracovníky spolupracující firmy o rizicích.
2. Osobní pomocí, kterou je každý povinen v souvislosti se zdoláváním požáru poskytnout, se rozumí ve smyslu zákona o požární ochraně např.:
 - a) uhasit požár, jestliže je to možné, nebo provést nutná opatření k zamezení jeho šíření,
 - b) poskytnout veliteli zásahu dopravní prostředky, zdroje vody a jiné věci potřebné ke zdolání požáru,
 - c) připravit občerstvení pro zasahující hasiče.
3. Povinnost provést školení zaměstnanců o bezpečnosti a ochraně zdraví při práci:
 - a) je pouze při nástupu zaměstnance do pracovního poměru,
 - b) nastává také při změně pracovního zařazení nebo druhu práce nebo v případech, které mají nebo mohou mít podstatný vliv na bezpečnost a ochranu zdraví při práci,
 - c) nastává také při zjištění nemožnosti dodržet předpisy k zajištění bezpečnosti práce tak, aby se snížilo riziko.
4. Za práci ve výšce se považuje práce nad terénem:
 - a) 1,0 m,
 - b) 1,5 m,
 - c) 2,5 m.
5. Čísla tísňového volání:
 - a) nemusí být na pracovišti vyznačena, neboť tato čísla jsou obecně známá,
 - b) musí být vyznačena pouze ve výrobních budovách,
 - c) musí být zřetelně vyznačena na přístupném a viditelném místě,
6. Traumatologický plán je:
 - a) dokument, který upravuje pokyny, jak zacházet s nástroji a nářadím,
 - b) předpis, který upravuje povinnosti lékaře závodní preventivní péče,
 - c) postup a zásady při zajišťování a poskytování první pomoci.

7. Při provozu vozidel v areálu společnosti pracovník – chodec na vnitrozávodních komunikacích:
- a) musí dodržovat pravidla silničního provozu, neboť platí pravidla silničního provozu, zvláštní pozornost musí chodec i řidič věnovat bezpečnosti v okolí vjezdů a výjezdů vozidel,
 - b) má absolutní přednost před vozidly, neboť při práci nemůže ještě sledovat provoz,
 - c) má přednost jen v případě, že je vybaven terčíkem s červeným kruhem.
8. Výstražnou vestu s vysokou viditelností musí řidič služebního vozidla použít:
- a) při odstraňování poruch, ke kterým došlo během jízdy na pozemních komunikacích a kdy je nutno na ně vstoupit,
 - b) po celou dobu řízení vozidla,
 - c) při tankování paliva.
9. Únikové cesty a vyznačené komunikace v budovách:
- a) jsou jako vnitropodnikové komunikace chráněny před účinky požáru,
 - b) musí zůstat vždy volné, není dovoleno zde ukládat materiál,
 - c) mají mít volnou šířku min. 500 mm pro provoz v jednom směru.
10. V knize úrazů se vede evidence:
- a) jen o drobných úrazech pracovníků, které nezpůsobily absenci,
 - b) o všech úrazech, i když jimi nebyla způsobena pracovní neschopnost nebo byla způsobena pracovní neschopnost nepřesahující 3 kalendářní dny,
 - c) jen o smrtelných úrazech.
11. Hydranty se kontrolují prostřednictvím oprávněných osob:
- a) 1x za 2 roky,
 - b) 2x za rok,
 - c) nejméně 1x za rok.
12. Přenosné hasicí přístroje:
- a) nemusí být umístěny na snadno viditelném a trvale přístupném místě,
 - b) nemusí být pravidelně kontrolovány,
 - c) v nepřehledných prostorách musí být označeny příslušnou požární tabulkou.
13. Pracovníci, kteří přicházejí do styku s nebezpečnými chemickými látkami (např. hořlavými kapalinami, čistícími prostředky):
- a) musí být seznámeni v potřebném rozsahu s účinky nebezpečných látek, se způsoby, jak s nimi zacházet, s ochrannými opatřeními, se zásadami první pomoci, s potřebnými asanačními postupy a postupy při likvidaci poruch a havárií, jsou povinni dodržovat všechny pokyny uvedené výrobcem nebezpečné látky na etiketě výrobku,
 - b) musí být s jejich účinky seznámeni jen podle prostředí, kde se používají,
 - c) nemusí být seznámeni s jejich účinky a se způsoby, jak s těmito látkami zacházet.
14. Přenosné, pohyblivé el. přívody:
- a) se smějí používat jen se souhlasem bezpečnostního technika,
 - b) před použitím se musí zkontrolovat, zda není poškozena izolace a musí být kladeny a používány tak, aby nemohlo dojít k jejich poškození; při používání rozpojitelných spojů nesmí být v rozpojeném stavu napětí na kontaktech vidlic,
 - c) se nesmějí používat.
15. K likvidaci požárů zařízení pod elektrickým proudem lze nejlépe použít hasicí přístroj:
- a) vodní,
 - b) pěnový,
 - c) sněhový (plynový).

SOUHLAS S POŘÍZENÍM A POUŽITÍM FOTOGRAFIÍ OSOBY

ZAMĚSTNANEC x KLIENT

Jméno a příjmení:

Datum narození:

Souhlasím s tím, aby Eva Kalová (dále jen „pořizovatelka“) pořídila fotografie mé osoby.

Dále souhlasím s užitím pořízených fotografií, ať už v podobně hmotné či nehmotné (digitalizované) pro potřeby bakalářské práce Pořizovatelky, jak v tištěné, tak v elektronické podobě.

Rovněž s tímto poskytuji k výše uvedenému účelu své výše uvedené osobní údaje a poskytuji Pořizovatelce svůj výslovný souhlas s tím, aby Pořizovatelka tyto údaje shromažďovala, zpracovávala a ukládala v souladu se zákonem č. 110/2019 Sb., o zpracování osobních údajů, v platném znění.

Benátky nad Jizerou, MěČKP

Dne:

Podpis: