



**ČESKÉ VYSOKÉ UČENÍ TECHNICKÉ V PRAZE**  

---

**FAKULTA BIOMEDICÍNSKÉHO INŽENÝRSTVÍ**  
**Katedra zdravotnických oborů a ochrany obyvatelstva**

***Evakuace zařízení služeb sociální péče  
v důsledku naturogenní mimořádné události***

***Evacuation of social care facility as a result  
of a natural emergency***

Diplomová práce

Studijní program: Ochrana obyvatelstva  
Studijní obor: Civilní nouzové plánování  
  
Autor diplomové práce: Bc. Zdeněk Hašek  
Vedoucí diplomové práce: prof. Ing. Gustav Šafr, DrSc.

---

**Kladno 2021**



## ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

### I. OSOBNÍ A STUDIJNÍ ÚDAJE

Příjmení: **Hašek** Jméno: **Zdeněk** Osobní číslo: **465725**  
Fakulta: **Fakulta biomedicínského inženýrství**  
Garantující katedra: **Katedra zdravotnických oborů a ochrany obyvatelstva**  
Studijní program: **Civilní nouzové plánování**

### II. ÚDAJE K DIPLOMOVÉ PRÁCI

Název diplomové práce:

**Evakuace zařízení služeb sociální péče v důsledku naturogenní mimořádné události**

Název diplomové práce anglicky:

**Evacuation of Social Care Facility as a Result of a Natural Emergency**

Pokyny pro vypracování:

Diplomová práce se bude zabývat problematikou objektové evakuace, zaměřené na objekt, ve kterém jsou trvale umístěny osoby s omezenou schopností pohybu (zařízení sociální péče). Budou analyzovány problémy, související se záchranou osob obecně, s personálním, materiálním a dopravním zabezpečením evakuace v závislosti na typu naturogenního ohrožení, dobou evakuace, pohybem ohrožených, obsazeností objektu. V praktické části bude na základě zjištění v teoretické části analyzován současný stav přípravy na objektovou evakuaci zařízení služeb sociální péče (skutečné/imaginární - modelové) a navržena opatření, zabezpečující organizační/ personální/ technické (technologické) zkvalitnění příprav a realizace objektové evakuace analyzovaného zařízení pro vybraný typ naturogenního ohrožení.

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] HORÁK, Rudolf et al., Průvodce krizovým plánováním pro veřejnou správu - prevence řešení mimořádných krizových situací, Praha: Linde, 2011, 456 s., ISBN 978-80-7201-827-7
- [3] HORÁK, Rudolf, KYSELÁK, Jan, Terminologický slovník vybraných pojmů z oblasti evakuace, Brno: Univerzita obrany, 2006, 120 s., ISBN 80-7231-162-X

Jméno a příjmení vedoucí(ho) diplomové práce:

**prof. Ing. Gustav Šafr, DrSc.**

Jméno a příjmení konzultanta(ky) diplomové práce:

Datum zadání diplomové práce: **21.09.2020**

Platnost zadání diplomové práce: **18.09.2022**

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

  
prof. MUDr. Jozef Rosina, Ph.D., MBA  
podpis děkana(ky)

### III. PŘEVZETÍ ZADÁNÍ

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

13.4.2021

Datum převzetí zadání



Podpis studenta(ky)

## **PROHLÁŠENÍ**

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci s názvem Evakuace zařízení služeb sociální péče v důsledku naturogenní mimořádné události vypracoval 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 11.05.2021

.....  
podpis

## **PODĚKOVÁNÍ**

Tímto bych rád poděkoval prof. Ing. Gustavu Šafrovi, DrSc. za vedení práce, ochotu a za cenné rady při zpracování diplomové práce. Poděkování patří i Mgr. Martině Koubové z HZS Jihomoravského kraje za pomoc s rozesláním dotazníků a v neposlední řadě bych rád poděkoval mé rodině za podporu během studia.

## **ABSTRAKT**

Diplomová práce je zaměřena na objektovou evakuaci, která se týká zařízení služeb sociální péče v důsledku naturogenní mimořádné události, ve kterém se nacházejí osoby s omezenou schopností pohybu trpící Alzheimerovou chorobou.

V teoretické části diplomové práce je popsána legislativa, která převážně souvisí s evakuací osob nebo ochranou obyvatelstva. Následně je popsán integrovaný záchranný systém a mimořádné události, které jsou rozdělené do jednotlivých kategorií. Dále jsou analyzovány problémy související s evakuací, od jejího dělení až po problematiku evakuace osob s omezenou schopností pohybu.

V praktické části diplomové práce je na základě informací z teoretické části analyzován současný stav, jaká je připravenost zvoleného zařízení služeb sociální péče, ve kterém jsou umístěny osoby s omezenou schopností pohybu na případnou objektovou evakuaci. Souběžně s analýzou jsou navržena technická nebo personální, která mohou ovlivnit snazší průběh při přípravě a realizaci evakuace. Na základě získaných informací z dotazníků, určených ředitelům nebo odpovědným vedoucím osobám objektů, kde jsou umístěny osoby s omezenou schopností pohybu, pro příslušníky Hasičského záchranného sboru ČR a záchranáře zdravotnické záchranné služby, kteří mají zkušenosti s evakuací objektu, kde se nachází osoby s omezenou schopností pohybu, je vytvořena SWOT analýza, díky které se může zlepšit připravenost objektu na evakuaci.

### **Klíčová slova**

Evakuace; zařízení služeb sociální péče; mimořádná událost; osoby s omezenou schopností pohybu; Alzheimerova choroba

## **ABSTRACT**

The diploma thesis is focused on evacuation of buildings, more specifically buildings of social services. The evacuation will take place due to naturogenic emergencies and people evacuated from the social service house are not able to fully move on their own suffering from Alzheimer.

In the theoretical part of the diploma thesis the legislation is discussed, because it is related to the evacuation of people or population protection. Following the description of Integrated Rescue System and emergency events. The emergency events are divided into categories. Furthermore, the problems related to evacuation are analysed, starting from its division to the problematic of evacuation of people with limited ability to move.

The practical part of the diploma thesis is based on the information provided in the theoretical part. The practical part analyses current situation of the chosen social service building, where disabled people live. And how the facility is prepared for its potential evacuation. Collaterally with the analysis, suggestions of possible technical or personal improvements, which can affect and make easier the potential preparation and realisation of the evacuation, are made based on the information gained from questionnaires. The questionnaires were filled by directors or responsible leaders of the building, where disabled people are situated. Also, by members of Fire Rescue Service of the Czech Republic and by rescue workers of medical rescue service, who have had the experience with evacuation of this type of facilities where disabled people lived. Based on this information a SWOT analysis was made, which helps to improve the preparedness of the building for evacuation.

## **Keywords**

Evacuation; social service building; emergency event; disabled people; Alzheimer

## Obsah

1	Úvod.....	10
2	Cíle práce a hypotézy .....	12
2.1	Hypotézy.....	12
3	Přehled současného stavu.....	13
3.1	Platná legislativa.....	13
4	Integrovaný záchranný systém.....	18
4.1.1	Základní složky IZS .....	18
4.1.2	Ostatní složky IZS.....	18
5	Mimořádné události .....	20
5.1	Přírodní (naturogenní) mimořádné události .....	21
5.1.1	Abiotické mimořádné události .....	21
5.1.2	Biotické mimořádné události .....	21
5.2	Antropogenní mimořádné události .....	22
5.2.1	Technogenní mimořádné události .....	22
5.2.2	Sociogenní mimořádné události.....	22
5.2.3	Agrogenní mimořádné události.....	22
6	Evakuace .....	23
6.1	Druhy evakuace .....	23
6.2	Objektová evakuace – opuštění objektu .....	25
6.2.1	Evakuační plány .....	25
6.2.2	Faktory ovlivňující evakuaci.....	26
6.3	Únikové cesty .....	27
6.3.1	Nechráněné únikové cesty.....	28
6.3.2	Chráněné únikové cesty .....	28
6.4	Obsazení objektů osobami.....	29
6.5	Evakuace osob s omezenou schopností pohybu .....	29

6.5.1	Pomůcky pro evakuaci osob s omezenou schopností pohybu .....	31
6.6	Objektová evakuace – setrvání v objektu .....	33
7	Metodika .....	34
8	Analýza objektu .....	35
8.1	Popis objektu .....	35
8.1.1	Technické a konstrukční řešení .....	35
8.1.2	Počet klientů v objektu.....	37
8.1.3	Zaměstnanci v objektu .....	38
8.1.4	Struktura jednotlivých podlaží .....	39
9	Řešení evakuace objektu .....	42
9.1	Řešení evakuace zaměstnanci objektu.....	42
9.2	Řešení evakuace složkami IZS .....	43
9.3	Únikové cesty v jednotlivých podlažích.....	44
10	Dotazníkové šetření.....	47
10.1	Dotazník pro ředitele zařízení, kde jsou umístěny osoby s omezenou schopností pohybu .....	47
10.2	Dotazník pro příslušníky HZS .....	49
10.3	Dotazník pro záchranáře ZZS .....	52
11	Swot analýza .....	56
11.1	Vyhodnocení SWOT analýzy.....	58
12	Výsledky .....	59
13	Diskuze.....	61
14	Závěr .....	66
15	Seznam použitých zkratk .....	67
16	Seznam použité literatury.....	68
17	Seznam použitých obrázků .....	74
18	Seznam použitých tabulek .....	75



19 Seznam Příloh .....	76
------------------------	----

# 1 ÚVOD

V diplomové práci se budeme zabývat problematikou objektové evakuace, konkrétně imaginárního zařízení služeb sociální péče, ve kterém jsou umístěny osoby s omezenou schopností pohybu trpící Alzheimerovou chorobou. Toto téma jsme si vybrali z důvodu, že v České republice se nachází velké množství podobných zařízení a evakuace umístěných osob představuje velký problém. Očekáváme, že sepsáním diplomové práce vytvoříme ucelený pohled na problematiku evakuace osob u pozorovaného objektu, který následně může být použit jako inspirace při výstavbě nových nebo při rekonstrukci již postavených zařízení služeb sociální péče, aby docházelo ke zkvalitnění poskytované péče pro osoby umístěné v těchto objektech a mohlo se tak předejít značným problémům při případné evakuaci.

V teoretické části se budeme věnovat legislativnímu rámci, kde popíšeme jednotlivé legislativní dokumenty, které mohou souviset s oblastí ochrany obyvatelstva nebo přímo s pojmem evakuace. Následně budeme definovat funkce integrovaného záchranného systému a jeho složek ve vztahu k typům mimořádných událostí. Poslední kapitolou v teoretické části bude popsání tématu evakuace, od vysvětlení některých pojmů, přes rozdělení až po analýzu problému s tímto tématem spojenou.

V praktické části diplomové práce bude s využitím modelovacího programu vytvořen model imaginárního objektu, díky kterému bude snazší vyjádřit (definovat) činnosti, nezbytné při objektové evakuaci zařízení služeb sociální péče. Budou uvedeny technické parametry objektu, jeho vybavenost, jaká je obsazenost objektu osob vyžadujících pomoc ostatních, kolik se v něm nachází zaměstnanců, případně jaké jsou možnosti úniku při evakuaci. Pro získání relevantnějších informací o objektech, kde se nacházejí osoby s omezenou schopností pohybu, budou osloveni pomocí dotazníkového šetření ředitelé nebo osoby odpovědné za fungování zařízení služeb sociální péče. Pro získání informací o průběhu evakuace budou osloveni příslušníci Hasičského záchranného sboru ČR a záchranáři Zdravotnické záchranné služby mající nějaké zkušenosti, ať už s cvičením nebo reálnou evakuací zařízení, kde jsou umístěny osoby s omezenou schopností pohybu. Očekáváme, že získané dotazníky nám pomůžou vytvořit nadhled nad problematikou objektové evakuace. S přihlédnutím k dotazníkům a k analýze objektu vytvoříme SWOT analýzu, ve které si stanovíme silné a slabé stránky, respektive příležitosti a hrozby

evakuace objektu. V návaznosti na výsledek SWOT analýzy budeme moci vyhodnotit, zda převládají silné či slabé stránky, případně zda je něco pro objekt hrozbou.

V poslední části diplomové práce diskuzi se budeme věnovat komparaci získaných výsledků z naší práce společně s jinými akademickými pracemi, které se věnovaly podobnému tématu. Na základě analýzy objektu v teoretické části porovnáme jednotlivé rozměry např. chodeb a dveří s příslušnými normami a následně vyhodnotíme, zda splňují dané požadavky. Na závěr práce navrhneme opatření, která by mohla zajistit lepší připravenost objektu při jeho případné evakuaci.

## 2 CÍLE PRÁCE A HYPOTÉZY

Diplomová práce se bude zabývat problematikou objektové evakuace, zaměřené na objekt, ve kterém jsou/budou trvale umístěny osoby s omezenou schopností pohybu s Alzheimerovou chorobou. Cílem práce bude zjistit možnosti vedoucí ke zkvalitnění přípravy a realizace objektové evakuace zařízení služeb sociální péče při mimořádné události.

Budou analyzovány problémy, související se záchranou osob obecně, s personálním, materiálním a dopravním zabezpečením evakuace v závislosti na typu naturogenního ohrožení, pohybem ohrožených a obsazeností objektu.

V praktické části budou na základě zjištění v teoretické části analyzovány skutečnosti, podmiňující úspěšnou realizaci objektové evakuace zařízení služeb sociální péče a navržena opatření, zabezpečující organizační/personální/technické (technologické) zkvalitnění příprav a realizace objektové evakuace analyzovaného zařízení pro vybraný typ naturogenního ohrožení.

### 2.1 Hypotézy

**Hypotéza 1:** Znalosti a praktické dovednosti zaměstnanců jsou zárukou úspěšné realizace objektové evakuace zařízení služeb sociální péče.

**Hypotéza 2:** Evakuovat osoby s Alzheimerovou chorobou umístěné v zařízení služeb sociální péče je pro záchranáře náročné.

**Hypotéza 3:** Extrémní vítr je jedním z naturogenních nebezpečí, může být důvodem k provedení evakuace.

### 3 PŘEHLED SOUČASNÉHO STAVU

V této kapitole budou uvedeny vybrané legislativní dokumenty, která jsou spojené s problematikou evakuace, buď tak, že se přímo o evakuaci zmiňují nebo o evakuaci není v dokumentu přímo zmínka, ale souvisí to s ní.

#### 3.1 Platná legislativa

- „Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky“. [1]

Ústava České republiky patří mezi základní předpis českého právního řádu, který upravuje problematiku zákonodárné, výkonné a soudní moci. Obsahuje základní ustanovení o českém státu. Problematika evakuace v Ústavním zákoně č. 1/1993 Sb. není přímo uvedena, avšak se zde o ní nepřímě píše, neboť evakuace osob je jedním z úkolů ochrany obyvatelstva. [2]

- „Ústavní zákon č. 110/1998 Sb., Ústavní zákon o bezpečnosti České republiky“. [3]

Ústavní zákon o bezpečnosti ČR upravuje zajištění bezpečnosti ČR prostřednictvím regulování krizových stavů – nouzový stav, stav ohrožení státu. Jsou zde stanoveny povinnosti státu, který zajišťuje ochranu životů, zdraví a majetku. Lze tedy dovodit, že se týká i problematiky evakuace. [3]

- „Zákon č. 133/1985 Sb., České národní rady o požární ochraně“. [4]

Zákon o požární ochraně vytváří podmínky pro účinnou ochranu života a zdraví občanů a majetku před požáry a pro poskytování pomoci při živelních pohromách a jiných mimořádných událostech. Je zde zmíněný způsob zpracování dokumentace požární ochrany, ke které patří i Požární evakuační plán. [4]

- „Zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a změně některých zákonů“. [5]

Zákon o integrovaném záchranném systému (dále jen IZS) vymezuje IZS, stanoví základní a ostatní složky IZS a jejich působnost, pokud tak nestanoví zvláštní předpis, působnost a pravomoc státních orgánů a orgánů územních samosprávných celků, práva a povinnosti právnických a fyzických osob při přípravě na mimořádné události (dále jen MU) a při ochraně obyvatelstva před nebo během doby, kdy je vyhlášen některý z krizových stavů. Zákon o IZS zmiňuje pojem evakuace, jakožto součást definice pojmu ochrany obyvatelstva a je uváděn souvislosti s činností jednotlivých orgánů při evakuaci.[2]

- „Zákon č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon)“. [6]

Zákon o krizovém řízení stanovuje působnost a pravomoc státních orgánů a orgánů samosprávných celků a práva a povinnosti, které mají právnické a fyzické osoby při přípravě na krizové situace nesouvisející se zajišťování obrany ČR před vnějším napadením, při řešení krizových situací a při ochraně kritické infrastruktury. Pojem evakuace je zde zmiňován v souvislosti s opatřeními, která mohou nařídit orgány krizového řízení (dále jen OKŘ). [2]

- „Zákon č. 241/2000 Sb., o hospodářských opatřeních pro krizové stavy a o změně některých souvisejících zákonů“. [7]

Zákon o hospodářských opatření pro krizové stavy (dále jen HOPKS) upravuje přípravu hospodářských opatření pro krizové stavy a přijetí hospodářských opatření po jejich vyhlášení [2]. Tento zákon nepoužívá pojem evakuace, ovšem v případě vyhlášení některého krizového stavu a provádění evakuace se mohou podle tohoto zákona zajistit základní potřeby pro obyvatelstvo využitím zásob pro humanitární pomoc [7].

- „Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a změně některých souvisejících zákonů“. [8]

V zákoně o ochraně veřejného zdraví není přímo zmiňován pojem evakuace, ale jsou zde zahrnuta práva a povinnosti fyzických a právnických osob v oblasti ochrany

veřejného zdraví, působnost a pravomoc orgánů ochrany veřejného zdraví a úkoly dalších dotčených orgánů veřejné správy v oblastech ochrany a podpory veřejného zdraví. [2]

- „Zákon č. 273/2008 o Policii České republiky [9], zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě [10], zákon č. 320/2015 Sb., o Hasičském záchranném sboru České republiky a o změně některých zákonů (zákon o hasičském záchranném sboru)“. [11]

Tyto zákony stanovují působnost a organizaci základních složek IZS (Policie ČR, HZS ČR a poskytovatelů zdravotnické záchranné služby). V jednotlivých zákonech se uvádí, že Policie ČR, HZS ČR a poskytovatelé zdravotnické záchranné služby spolupracují s ostatními složkami IZS při řešení MU nebo krizové situace. Z toho je zřejmé, že se podílejí i na naplňování obsahu pojmu evakuace.

- „Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)“. [12]

V zákoně o zdravotních službách není pojem evakuace explicitně uveden, zákon upravuje poskytování zdravotních služeb, druhy a formy zdravotní péče, práva a povinnosti pacientů, poskytovatelů zdravotních služeb, zdravotnických pracovníků a dalších osob souvisejících s poskytováním zdravotních služeb. [2] V těchto činnostech je však obsažen i podíl zdravotních služeb na realizaci (zabezpečení) evakuace.

- „Nařízení vlády č. 462/2000 Sb., k provedení § 27 odst. 8 a § 28 odst. 5 zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon)“. [13]

Nařízení vlády č. 462/2000 Sb., k provedení krizového zákona nezmiňuje pojem evakuace, ale stanovuje obsah činnosti a složení bezpečnostní rady a krizového štábu kraje a obce s rozšířenou působností (dále jen ORP). Uvádí obsah a způsob zpracování krizového plánu a plánu krizové připravenosti, které obsahují krizová opatření zahrnující právě evakuaci. [13]

- „Vyhláška Ministerstva vnitra č. 246/2001 Sb., o stanovení podmínek požární bezpečnosti a výkonu státního požárního dozoru (vyhláška o požární prevenci)“. [14]

Vyhláška o požární ochraně definuje záchranu a evakuaci osob, jako jeden z věcných prostředků požární ochrany. Stanovuje způsob vytváření podmínek pro hašení požárů a pro záchranné práce, vybavení prostor věcnými prostředky požární ochrany a požárně bezpečnostními zařízeními. Jsou zde uvedeny druhy dokumentace požární ochrany, jedním z nich je Požární evakuační plán. [14]

- „Vyhláška Ministerstva vnitra č. 247/2001 Sb., o organizaci a činnosti jednotek požární ochrany“. [15]

Vyhláška o organizaci a činnosti jednotek požární ochrany upravuje strukturu a vybavení v jednotkách požární ochrany, jejich plošné pokrytí a činnost jednotek na úseku civilní ochrany a ochrany obyvatelstva, kde je zmíněn i pojem evakuace obyvatel. [15]

- „Vyhláška Ministerstva vnitra č. 328/2001 Sb., o některých podrobnostech zabezpečení integrovaného záchranného systému“. [16]

Vyhláška o některých podrobnostech zabezpečení IZS definuje hlavní zásady koordinace složek IZS při společném zásahu, kde jedním z bodů je záchrana osob, zvířat nebo majetku, popřípadě jejich evakuace. Stanovuje obsah dokumentace IZS, její zpracování a podrobnosti o stupních poplachů poplachového plánu. Obsahuje hlavní zásady při zpracování a požívání havarijního plánu kraje a vnějšího havarijního plánu, kde je v plánech konkrétních činností zmiňován pojem evakuace.[16]

- „Vyhláška Ministerstva vnitra č. 380/2002 Sb., k přípravě a provádění úkolů ochrany obyvatelstva“. [17]

Vyhláška k přípravě a provádění úkolů ochrany obyvatelstva upravuje postup pro zřizování zařízení civilní ochrany, jeho personální složení a věcné prostředky. Definuje způsob provádění evakuace a jejího zabezpečení, požadavky ochrany



obyvatelstva v územním plánování a stavebně technické požadavky na stavby civilní ochrany. [17]

## 4 INTEGROVANÝ ZÁCHRANNÝ SYSTÉM

Integrovaný záchranný systém (dále jen IZS) představuje koordinovaný postup složek IZS při přípravě na mimořádné události (dále jen MU) a při provádění záchranných a likvidačních prací (dále jen ZaLP). Složky IZS jsou při zásahu povinny se řídit příkazy velitele zásahu, pokyny starosty obce s rozšířenou působností (dále jen ORP), hejtmana kraje nebo MV, pokud provádějí koordinaci ZaLP. [18]

### 4.1.1 Základní složky IZS

Základní složky IZS zajišťují nepřetržitou pohotovost, při které přijímají ohlášení o vzniku MU, vyhodnocují a zasahují v místě MU. Kvůli těmto činnostem rozmísťují své síly a prostředky (dále jen SaP) po celém území ČR. [19]

Základní složky IZS a jejich základní úkoly při zajištění evakuace:

Hasičský záchranný sbor ČR (dále jen HZS ČR) a jednotky požární ochrany zařazené do plošného pokrytí kraje jednotkami požární ochrany při přípravě na MU a krizových situací (dále jen KS) zajišťují zpracování krizové a havarijní dokumentace včetně plánu evakuace obyvatelstva. V průběhu evakuace mají na starost organizaci a koordinaci evakuace, kdy pomáhají evakuovat imobilní občany nebo zajišťují technickou pomoc při vyhlášení evakuace a při evakuaci osob. [18]

Poskytovatelé zdravotnické záchranné služby při evakuaci osob zajišťují pomoc osobám, které vyžadují lékařskou péči. Policie ČR pomáhá při vyhlášení evakuace, např. provádí vnější a vnitřní uzávěry, zajišťuje hlídkovou službu nebo reguluje evakuaci a zajištění evakuačních tras. [18]

### 4.1.2 Ostatní složky IZS

Ostatní složky IZS poskytují při ZaLP plánovanou pomoc na vyžádání na základě písemných dohod, které s nimi mohou uzavírat jednotlivé složky IZS, obecní úřady ORP, krajské úřady nebo Ministerstvo vnitra. Ostatní složky IZS jsou povolávány k ZaLP podle druhu MU na základě jejich oprávnění k takovéto činnosti, které je dáno právními předpisy. [20]

Ostatními složkami IZS jsou:

- „vyčleněné SaP ozbrojených sil (konkretizováno Dohodou o plánované pomoci na vyžádání, uzavřenou mezi MV-GŘ HZS ČR a MO-GŠ AČR a dále Ústředním poplachovým plánem IZS),
- ostatní ozbrojené bezpečnostní sbory (např. Věžeňská služba ČR, obecní policie),
- ostatní záchranné sbory (např. Báňská záchranná služba),
- orgány ochrany veřejného zdraví (krajské hygienické stanice),
- havarijní, pohotovostní, odborné a jiné služby (energetika, komunikační a informační systémy apod.),
- zařízení civilní ochrany (zřizovaná obcemi nebo právníckými a podnikajícími fyzickými osobami podle zákona o IZS),
- neziskové organizace a sdružení občanů, která lze využít k ZaLP (např. Horská služba ČR, Vodní záchranná služba ČR, Speleologická záchranná služba, kynologové, Český červený kříž, ADRA, Hand for Help apod.)“ [19, s. 13-14]

## 5 MIMOŘÁDNÉ UDÁLOSTI

„Mimořádná událost je definována v zákoně o IZS 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“.  
[5, § 2]

V závislosti na rozsahu a druhu mimořádné události a také na úrovni koordinace složek IZS při společném zásahu jsou vyhlášovány stupně poplachu, které jsou vyhlášovány velitelem zásahu nebo operačním a informačním střediskem. V rámci IZS rozlišujeme celkem 4 stupně poplachu [18]:

- „první stupeň poplachu je vyhlášen v případech, kdy MU ohrožuje jednotlivé osoby, jednotlivý objekt nebo jeho část, s výjimkou objektu, kde jsou složité podmínky pro zásah, jednotlivé dopravní prostředky nebo území do plochy 500 m<sup>2</sup>,
- druhý stupeň poplachu je vyhlášen při MU, které ohrožují nejvýše 100 osob, více než 1 objekt se složitými podmínkami pro zásah, jednotlivé prostředky hromadné dopravy, cenný chov zvířat nebo území do plochy 10 000 m<sup>2</sup>. ZaLP realizují složky IZS kraje, kde MU probíhá a je nezbytná koordinace velitelem zásahu,
- třetí stupeň poplachu je vyhlášen pro MU, při kterých je ohroženo více než 100 a nejvýše 1000 osob, část obce nebo areálu podniku, soupravy železniční přepravy, několik chovů hospodářských zvířat, plochy území do 1 km<sup>2</sup>, povodí řek, produktovody, jde o hromadnou havárii v silniční dopravě nebo o havárii v letecké dopravě. Pro ZaLP jsou při tomto stupni využívány SaP dalších krajů, zásah je koordinován velitelem zásahu za podpory štábu velitele zásahu, místo zásahu může být rozděleno na sektory a úseky. Třetí stupeň poplachu zpravidla operační a informační středisko (dále jen OPIS) oznamuje hejtmanovi a starostům dotčených ORP,
- zvláštní stupeň poplachu je vyhlášen pro MU, které ohrožují více než 1000, celé obce nebo plochy území nad 1 km<sup>2</sup>, ZaLP využívají SaP z jiných krajů nebo případně i zahraniční pomoci. Zásah je koordinován velitelem zásahu za pomoci štábu, místo MU může být rozděleno na sektory a úseky. Složky IZS jsou při zásahu povinny se řídit příkazy velitele zásahu, popřípadě pokyny

starosty ORP, hejtmana kraje, v Praze primátora hlavního města Prahy nebo ministra vnitra, provádějí-li koordinaci ZaLP“. [18, s. 160-161]

Mimořádnou událost lze považovat za náhlou závažnou událost, která způsobila narušení systému s možným ohrožením bezpečnosti nebo jeho existence. Obvykle mívají záporný účinek na systém, ale existují i takové mimořádné události, jež působí na systém pozitivně. [22] „Z hlediska příčin, lze mimořádné události dělit na události vzniklé z nedostatku nebo naopak z nadbytku toků, hmot, energií, informací, např. přívalové deště nebo zahlcení informačního systému velkým množstvím informací apod.“ [22, s. 102].

Mimořádné události se dělí na:

- „Přírodní (naturogenní) mimořádné události,
- Antropogenní mimořádné události“ [21, s. 103].

## **5.1 Přírodní (naturogenní) mimořádné události**

### **5.1.1 Abiotické mimořádné události**

Abiotické mimořádné události vznikají působení neživé přírody, například: požáry, které jsou způsobeny přírodními vlivy, kosmické záření, povodně a záplavy, dlouhodobé sucho, zemětřesení, sesuvy půdy, sopečná činnost, větrné víry (tornáda, hurikány), globální změny klimatu apod. [19, 22]

### **5.1.2 Biotické mimořádné události**

Biotické mimořádné události jsou události, které jsou způsobeny živou přírodou, patří sem například: epifytie (hromadné nákazy polních kultur), epizootie (hromadné nákazy zvířat), epidemie (hromadné nákazy lidí), přemnožení přírodních škůdců, přemnožení plevelů, genové a biologické manipulace [18, 21].

## **5.2 Antropogenní mimořádné události**

### **5.2.1 Technogenní mimořádné události**

Technogenní mimořádné události jsou jednou ze tří skupin mimořádných událostí, které patří do skupiny antropogenní mimořádné události neboli mimořádné události způsobené činností člověka. Do této skupiny patří: povozní havárie a havárie spojené s infrastrukturou velkého rozsahu. Patří sem například: radiační havárie, technologické havárie spojené s únikem nebezpečných látek, zvláštní povodeň, narušení dodávek elektrické energie velkého rozsahu apod. [18, 21]

### **5.2.2 Sociogenní mimořádné události**

Do skupiny sociogenních mimořádných událostí patří: narušení finančního a devizového hospodářství, migrační vlny velkého rozsahu, narušení zákonnosti velkého rozsahu, použití zbraní hromadného ničení, terorismus apod. [18, 21]

### **5.2.3 Agrogenní mimořádné události**

Agrogenní mimořádné události jsou spojené se zemědělstvím a půdou, patří sem: eroze půdy, kontaminace půdy, poškozování půdního fondu, nevhodné využívání agrochemikálií a hnojiv, kontaminace vodních zdrojů apod. [21]

Mimořádná událost může dosáhnout takových rozměrů, že činnosti dané zákonem o IZS a jinými zákony (zákon o krajích, zákon o obcích, zákon o Policii ČR, zákon o Hasičském záchranném sboru ČR) nestačí k řešení následků mimořádné události. Orgány, které řeší mimořádnou událost, mohou za daných podmínek zvýšit svoje pravomoci tím, že vyhlásí tzv. krizový stav. Poté hovoříme o tom, že situace vzniklá při mimořádné události přerostla v krizovou situaci. [22]

## 6 EVAKUACE

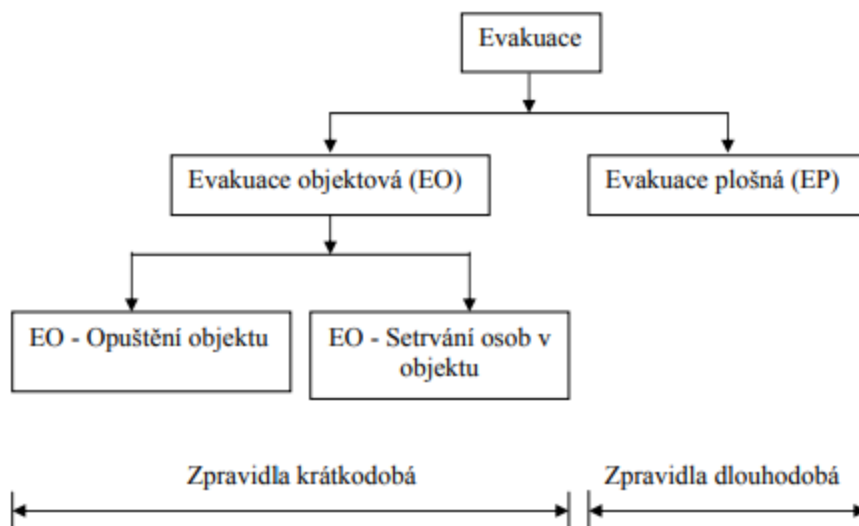
Podle zákona o IZS je evakuace společně s varováním, ukrytím, nouzovým přežitím obyvatelstva a dalšími opatřeními k zabezpečení ochrany života, zdraví a majetku obyvatelstva, základním prostředkem ochrany obyvatelstva [5]. Patří mezi opatření, která zabezpečují přemístění osob, zvířat, předmětů kulturní hodnoty, technického zařízení, případně mechanizace a materiálu k zachování nutné výroby a nebezpečných látek z míst ohrožených MU do míst zajišťujících pro evakuované obyvatelstvo náhradní ubytování a stravování, pro zvířata ustájení a pro věci prostor na uskladnění [18].

Evakuace se týká všech osob v místech ohrožených mimořádnou událostí s výjimkou osob, které se budou podílet na záchranných pracích, na řízení evakuace nebo budou vykonávat jinou neodkladnou činnost. Skupiny obyvatelstva, pro které se plánuje přednostně:

- děti do 15 let,
- pacienti ve zdravotnických zařízeních,
- osoby umístěné v sociálních zařízeních,
- osoby zdravotně postižené,
- doprovod výše uvedených osob. [17]

### 6.1 Druhy evakuace

Evakuace patří mezi jedno z nejvíce rozšířených a účinných opatření, které se používá při ochraně obyvatelstva před možnými následky hrozících nebo vzniklých MU nebo KS. Realizuje se v případě předpokladu dlouhodobého či zásadního zhoršení životních podmínek vlivem přírodní katastrofy nebo i průmyslové havárie. Veškerá evakuační opatření se převážně používají v počáteční fázi MU nebo KS, kdy teprve začínají hrozit. [18]



Obrázek 1: Rozdělení evakuace z hlediska rozsahu opatření [23]

O evakuaci můžeme hovořit jako vzájemné spjatosti evakuace z hlediska požární ochrany a evakuace z hlediska ochrany obyvatelstva. Nejdůležitějším ukazatelem pro řešení problematiky evakuace osob je rozsah provedených opatření a doba jejich trvání. Z těchto důvodů můžeme rozdělit evakuaci z hlediska rozsahu opatření, viz obrázek 1, na:

- evakuaci objektovou, týkající se evakuace osob jedné nebo malé části obytných budov, nebo jiných samostatně stojících budov,
- evakuaci plošnou, která zahrnuje evakuaci obyvatelstva z části nebo celého obydleného celku. Při plošné evakuaci jsou obyvatelstvem míněny všechny osoby v místech ohrožené MU s výjimkou osob podílejících se na činnostech spojených se ZaLP, řízení evakuace nebo s jinou neodkladnou činností. [23]

Dále podle obrázku 1 můžeme rozdělit evakuaci z hlediska doby trvání na:

- evakuaci krátkodobou, která se využívá v případě, že ohrožení nevyžaduje opuštění objektu na delší dobu (zpravidla do 24 hodin). Pro evakuované osoby není třeba realizovat opatření, která souvisí s následnou péčí o evakuované osoby, např. náhradní ubytování a stravování,
- evakuaci dlouhodobou, která se využívá při ohrožení vyžadující dlouhodobé opuštění objektu (na více než 24 hodin). Zpravidla je pro evakuované potřeba realizovat opatření související s následnou péčí o evakuované. [23]



Podle Portálu krizového řízení JmK [24] můžeme evakuaci ještě rozdělit v závislosti na zvolené variantě řešení ohrožení na:

- evakuaci přímou, která je prováděna bez předchozího ukrytí evakuovaných osob,
- evakuaci s ukrytím, která se provádí po předchozím ukrytí evakuovaných osob až poté, co se sníží stupeň prvotního ohrožení.

Z hlediska způsobu provádění se evakuace dělí na:

- evakuaci samovolnou, při které evakuace není řízena, a lidé v potřebě úniku před nebezpečím jednájí podle vlastního uvážení. Řídící orgány jí nemohou nijak zabránit, pouze mohou získat kontrolu nad jejím průběhem,
- evakuaci řízenou, kdy proces evakuace je řízen příslušnými orgány od jejího vyhlášení. Evakuované osoby dbají pokynům a přemísťují se po předem stanovených trasách organizovaně pěšky, s využitím vlastních dopravních prostředků nebo s využitím prostředků, které zajišťují řídicí orgány. [24, 25]

## **6.2 Objektová evakuace – opuštění objektu**

Objektová evakuace patří mezi krátkodobé evakuace, kdy dochází k co nejrychlejšímu opuštění jednoho nebo malého počtu ohrožených objektů (například kvůli požáru, havárii, mimořádné události atd.) individuálně nebo ve skupinách po únikových cestách. Jedná se o preventivní ochranu před možným nebezpečím. Evakuace může být zahájena provozovatelem objektu, na výzvu velitele zásahu nebo může probíhat samovolně v době před příjezdem jednotky. [26, 27]

### **6.2.1 Evakuační plány**

Legislativa rozlišuje dva typy evakuačních plánů. Patří k nim Evakuační plán jako základní dokument stanovující způsob provádění evakuace, který vychází ze zákona č. 262/2006 Sb., zákoníku práce z procedury hodnocení a řízení rizik. Je součástí havarijního plánu kraje, vnějšího havarijního plánu pro případ závažné havárie a vnějšího havarijního plánu pro okolí jaderného zařízení nebo pracoviště. Druhým dokumentem je Požární evakuační plán, ten vychází z vyhlášky Ministerstva vnitra č. 246/2001 Sb.,

o požární prevenci a liší se v tom, že je součástí dokumentace požární ochrany, která vychází ze zákona č. 133/1985 Sb., o požární ochraně. [18, 28]

Je důležité, aby Požární evakuační plán byl umístěn na místě, které je dobře přístupné a viditelné. Skládá se z textové a grafické části.

Textová část, která obsahuje:

- osobu organizující evakuaci a místo odkud bude řízena,
- osoby a prostředky, které budou k dispozici při řešení evakuace,
- místo, kde se budou shromažďovat evakuované osoby,
- místo, kde se budou shromažďovat evakuovaná zvířata, a materiál, včetně způsobu jejich střežení,
- způsob zajištění první pomoci postiženým osobám. [14]

Grafická část je zpracována formou mapy, kde jsou zakreslena jednotlivá podlaží objektu, únikové cesty a jejich směr, hasicí přístroje, požární stanice a instrukce pro případ požáru, havárie nebo nehody. [28]

### **6.2.2 Faktory ovlivňující evakuaci**

Mezi hlavní faktory, které ovlivňují evakuaci z budov, patří psychický a fyzický stav týkajících se to osob, stavební řešení budov, počet osob a jejich umístění v objektu, čas a mnoho dalších faktorů, jenž mohou jakýmkoliv způsobem ovlivnit evakuaci. [23]

- Psychický stav

Psychický stav patří mezi základní činitele ovlivňující evakuaci osob. Pro osoby nacházející se v místě mimořádné události může být velice obtížné např. opustit svůj byt nebo prostor, ke kterému mohou mít vytvořený osobní vztah. To může způsobit, že se osoby působením paniky během evakuace vrátí do svých pokojů s vědomím, že tam jsou v bezpečí a tam počkají na záchranu. Na psychický stav může také působit počet osob, které je nutné evakuovat. Pokud unikají osoby od místa mimořádné události na bezpečné místo, panika nevzniká. V okamžiku, kdy se dav lidí zastaví, může vzniknout v lidech strach a následně panika. [23]

- Fyzický stav

Fyzický stav je dalším faktorem, který velmi významně ovlivňuje průběh evakuace osob. Nejjednodušší evakuace je u osob v rozmezí věkové hranice mezi 20 až 40 lety, kdy by fyzický stav osob měl být na nejvyšší úrovni. U starších osob dochází k častějším obtížím a problémům, které mohou nepříznivě ovlivnit pohybový aparát, to neplatí u mladších osob, tam spíše dochází k podcenění rizika při mimořádné události. [23]

- Stavební řešení

Stavební řešení objektu má velký vliv na ochranu osob. Záleží na vhodném rozmístění únikových cest, v případě jejich umístění na viditelné místo může mít psychicky pozitivní vliv na evakuované osoby. Konstrukce staveb jsou první překážkou sdílení tepla a proti šíření plamenů do dalších prostorů, tím mohou vytvářet chráněné prostory v objektu. Součástí stavebního řešení je osvětlení a vzdušnost únikových cest, které mají vliv na psychiku jedinců. [23]

### 6.3 Únikové cesty

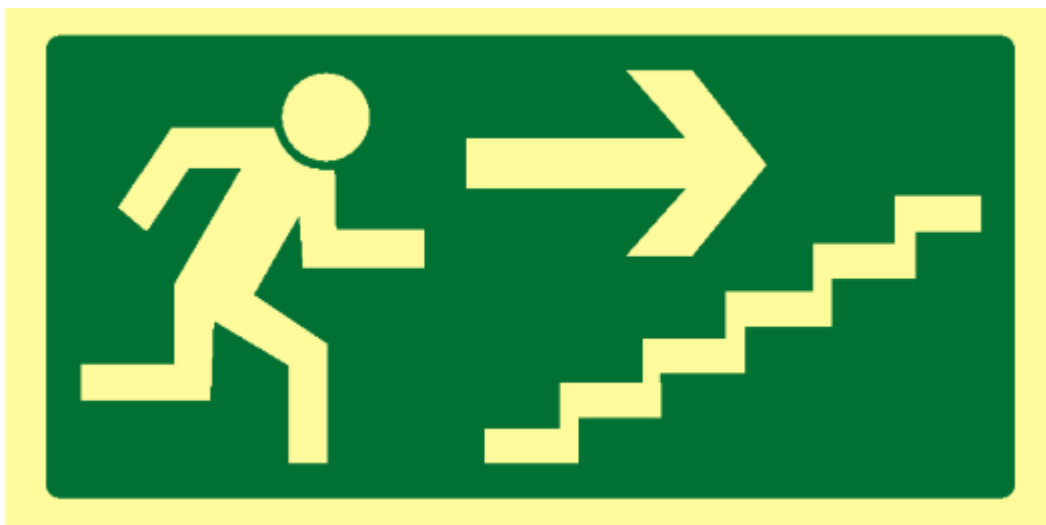
Z hlediska počtu osob v objektu, lze rozdělit únikové cesty na:

- únikové cesty z prostorů určených stavebními konstrukcemi,
- únikové cesty z požárních úseků,
- únikové cesty ze stavebních objektů. [23]

Únikové cesty, které jsou vybrané pro evakuaci osob, musí plnit podmínky tak, aby svým druhem, počtem, polohou, kapacitou, dobou použitelnosti, technickým vybavením, konstrukčním a materiálovým provedením a ochranou proti kouři, teple a zplodinám odpovídaly požadavkům vyhlášky č. 23/2008 o technických podmínkách požární ochrany staveb a českým technickým normám. [30] Únikové cesty musí být zřetelně označeny, používají se na to fotoluminiscenční značky, viz Obrázek 2.

Únikovou cestou je označována komunikace v nebo na objektu, která poskytuje bezpečnou evakuaci osob z objektu ohroženého požárem nebo jinou mimořádnou událostí na volné prostranství. Volné prostranství je místo mimo objekt, které umožňuje volný a bezpečný pohyb osob. Rozlišujeme dva typy únikových cest, nechráněné

a chráněné. Za únikové cesty mohou být považovány i rampy, eskalátory a evakuační výtahy, naopak okna, skluzné tyče, lávky nebo žlaby se nepovažují za únikové cesty. [31]



Obrázek 2: Směr úniku – fotoluminiscenční značka [31]

### 6.3.1 Nechráněné únikové cesty

Nechráněné únikové cesty představují každý volný komunikační prostor, který směřuje na volné prostranství nebo do chráněné, popř. částečně chráněné únikové cesty. [31] Za nechráněnou únikovou cestu můžeme považovat např. i balkóny a schodiště, které nejsou požárně odděleny od vnitřních prostorů. [32]

### 6.3.2 Chráněné únikové cesty

Chráněná úniková cesta je trvale volný komunikační prostor, který vede k východu na volné prostranství, chráněný proti požáru a tvořící samostatný požární úsek. To je podle ČSN 73 0802 [32] prostor stavebního objektu, který je ohraničený od ostatních částí vybraného objektu požárně dělícími konstrukcemi a je z hlediska požární bezpečnosti stavebních objektů základní posuzovanou jednotkou.

Chráněné únikové cesty můžeme rozdělit podle doby, po kterou se při požáru mohou osoby bezpečně pohybovat, na chráněnou únikovou cestu typu A, typu B a typu C.

- Chráněná úniková cesta typu A je úniková cesta komunikačně oddělena požárními uzávěry otvorů od ostatních požárních úseků a je odvětrávána přirozeným větráním (okny, dveřmi apod.) nebo nuceným větráním. Doba,

po kterou se mohou osoby při požáru bezpečně zdržovat v této únikové cestě jsou 4 minuty.

- Chráněná úniková cesta typu B je úniková cesta, která je od ostatních požárních úseků oddělena požárními uzávěry otvorů. Součástí těchto únikových cest, je i samostatná větraná požární předsíň s dveřmi, ochraňující před průnikem kouře. Osoby se v ní mohou zdržovat nejvýše 15 minut.
- Chráněná úniková cesta typu C je od ostatních požárních úseků komunikačně oddělena požárními uzávěry otvorů, tvoří jí požární předsíň s dveřmi, která zabraňuje pronikání kouře. Osoby se zde mohou při požáru bezpečně zdržovat nejvýše 30 minut. [32, 33]

## 6.4 Obsazení objektů osobami

Zásady obsazení objektů osobami pro řešení požární bezpečnosti staveb jsou uvedeny v normě Požární bezpečnost staveb – Obsazení objektů osobami. Obsazenost objektu osobami je dána podle ČSN 73 0818, existují dva způsoby, jak stanovit počet osob v objektu:

- podle normové hodnoty z ČSN 73 0818, která udává počet osob v daném objektu nutné uvažovat na  $m^2$  nebo součinitel, kterým se násobí počet osob projektovaných osob,
- počet osob prokazatelně určených projektem se vynásobí součinitelem 1,5, to pouze v případě, že se nedá postupovat podle normou stanovených hodnot. [31, 34]

## 6.5 Evakuace osob s omezenou schopností pohybu

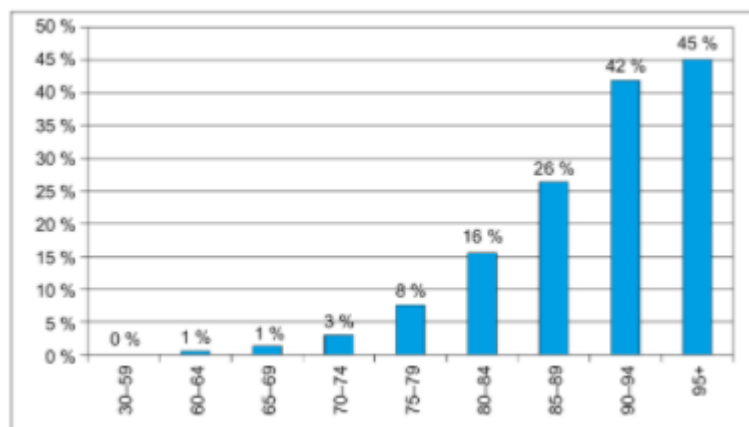
Podle vyhlášky o obecných technických požadavcích zabezpečujících bezbariérové užívání staveb [35] jsou za osoby s omezenou schopností pohybu považovány osoby, které mají pohybové, zrakové, sluchové a mentální postižení, osoby v pokročilém věku, těhotné ženy, osoby doprovázející dítě v kočárku nebo samotné dítě do 3 let.

Pro obyvatelstvo zasažené určitým typem postižení je důležité, aby tyto osoby měly možnost se alespoň částečně samostatně pohybovat, k tomu jsou určeny zahraniční i české předpisy, které částečně napomáhají vzdorovat danému handicapu. Při pohybu

handicapovaných osob bylo pozorováno, že musí častěji odpočívat, tudíž se na to musí při evakuaci brát ohled. [36]

Šestáková a Lupač ve své publikaci [37] uvádí, že při řešení budovy, kde se budou nacházet osoby s omezenou schopností pohybu, je nutné vycházet jak z dispozic, možností a potřeb osob na vozíku a osob s dětským kočárkem, tak z dispozic osob užívajících ke svému pohybu berle, hole, chodítka nebo jiné pomůcky pro chůzi, těhotných žen a osob doprovázejících děti do tří let.

V této práci bude věnována pozornost především Alzheimerově chorobě, což je forma demence, která narušuje část mozku a způsobuje pokles takzvaných kognitivních funkcí – myšlení, paměti, úsudku. Tato choroba postupně vede k závislosti nemocného na každodenní pomoci jiného člověka. Alzheimerova nemoc se vyskytuje v populaci nejčastěji (až u jednoho procenta populace). V České republice s některou formou demence žije přes 150 000 lidí, z toho je více než 10 % postižené populace ve věku od 80 do 85 let. [38]



Obrázek 3 - graf: Prevalence demence dle věku v ČR [39]

Únikové cesty musí být navrženy tak, aby byly využitelné při evakuaci osob, které mají určitá omezení. K zajištění funkčnosti musí být zařízení správně situováno, technicky navrženo a udržováno. Rychlost osob, které mají duševní handicap, je srovnatelná s rychlostí pohybu osob bez omezení. Odlišná je tam doba reakce na varovný podnět, ta bývá podstatně delší. [23]

Při evakuaci osob trpících demencí při MU je třeba dbát určitých zásad:

- počítat s tím, že příprava evakuace i transport osob bude časově náročnější,
- u lidí, kteří mají omezenou pohyblivost, by měl být plán transportu při MU připraven už předem,
- zajištění spolupráce s personálem a ostatními lidmi,
- podpora osob trpících demencí – minimalizovat zmatek, pokusit se je zklidnit,
- v místě náhradního ubytování zajistit specifické služby – včetně komunikačních technologií (tlumočnick, asistenční technologie, atd.). [39]

Pörtner ve své publikaci [40] uvádí základní zásady, které jsou důležité pro manipulaci s mentálně postiženými osobami. Tyto zásady mohou velkým způsobem ovlivnit průběh evakuace. První z nich je povzbuzování, které může osobám trpícím demencí pomoci k tomu, že překonají nepříjemnou situaci. Druhou je naslouchání, ta je klíčovou zásadou, díky které můžeme pochopit, jak se daná osoba cítí, případně jakou pomoc potřebuje. Mezi další zásady patří např.: nepodléhání předsudkům, podpora svébytnosti, poskytování možné volby, popisování dané situace a podávání jasných informací.

### **6.5.1 Pomůcky pro evakuaci osob s omezenou schopností pohybu**

V rámci evakuace osob nacházejících se v zařízení služeb sociální péče, které mají omezené schopnosti pohybu, mohou být využity evakuační pomůcky, jako je evakuační křeslo, evakuační matrace nebo evakuační podložky. Tyto pomůcky slouží k transportu ohrožených osob na bezpečné místo. Evakuační křesla, nazývané také jako schodolez se používají k bezpečné evakuaci osob se zhoršenou pohyblivostí po chodbách nebo po schodech. Křeslo, viz obrázek 4, je vybavené pohyblivými pásy, které umožňují plynule transportovat evakuované osoby po schodech. [41]



Obrázek 4: Evakuační křeslo [41]

Evakuační podložky, viz obrázek 5, jsou nejčastěji využívány tak, že jsou pevně spojené s matrací na lůžku imobilní osoby pomocí fixačních popruhů. Při evakuaci je tak osoba transportována společně s matrací. Při transportu je doporučeno provádět evakuaci jednoho pacienta dvěma osobami. [42]



*Obrázek 5: Evakuační podložka [41]*

Evakuační matrace, viz obrázek 6, je označována také jako „evakuační saně“. Při transportu je umístěná osoba na matraci tažená po povrchu, aby docházelo k co nejmenšímu tření, je spodní vrstva pokrytá kluzkou vrstvou a naopak horní vrstva je měkká, poskytující pohodlí evakuované osobě. Evakuace musí být prováděna dvěma osobami, kdy jeden záchraňující drží smyčku umístěnou za hlavou a druhý u nohou. [42]



*Obrázek 6: Evakuační matrace [41]*



## 6.6 Objektová evakuace – setrvání v objektu

Objektová evakuace se kromě opuštění objektu může týkat i setrvání osob v objektu. Tento typ evakuace se může využít v případě požáru nebo jiné MU, kdy jsou osoby přemístěny v rámci budovy do prostorů, které jsou stavebně a požárně oddělené od ohrožené části tak, aby zde měly evakuované osoby dostatečný prostor a byla zaručena jejich bezpečnost proti účinkům MU. Evakuované osoby mohou být přemístěny případně i do jiného objektu, kde budou v bezpečí a z těchto prostorů může být provedena objektová evakuace – opuštění evakuace podle kapitoly 6. 2. Možným případem provádění objektové evakuace, kdy evakuované osoby setrvají v objektu, je únik nebezpečné látky. Při úniku nebezpečné látky a následném šíření je ovlivněno jejich fyzikálně-chemickými vlastnostmi, množstvím a rychlostí uvádění do ovzduší a stavu atmosféry, často dochází k přemístění osob do konkrétní části objektu a využití ochranných vlastností stavby. Vzhledem k vyskytujícímu množství a místům používání patří k nejčastěji unikajícím nebezpečným látkám chlór a amoniak. [23]

Vhodným výběrem místnosti a provedením některých ochranných opatření může ochrannou funkci ještě zvýšit. Při úniku nebezpečné látky je třeba respektovat tato kritéria:

- zvolit místnost, která je umístěna v nejvyšším nadzemním podlaží, aby došlo ke snížení koncentrace plynu působícího z venku,
- zvolit místnost, která má velký aktivní prostor, kde dojde ke snížení hodnoty faktoru výměny vzduchu,
- výběr takového prostoru, kde jsou uzavřené kouřovody, větrací mřížky nebo kde se nachází malý počet oken s kvalitními těsnícími okenními spáry z důvodu snížení hodnoty faktoru výměny vzduchu,
- vypnout nucené systémy větrání (ventilace a klimatizace), případně zalepit přirozené systémy větrání,
- snížit teplotu v místnosti, například uhasit otevřený oheň, aby byl zamezen tah v komíně. [23]

## 7 METODIKA

V teoretické části diplomové práce byla využita metoda analýzy, při které byly zjištěny informace ohledně IZS, mimořádných událostí a především evakuace, která je hlavním tématem diplomové práce, dále metoda dedukce a syntézy. Současně byly využity právní předpisy, které se k daným problematikám vztahují.

V praktické části diplomové práce bude použit deskriptivní přístup k problematice evakuace (empirický výzkum) se zaměřením na stavební a personální podmínky objektu, především jeho obsazení osobami včetně jejich rozmístění. Budou využity i informace získané z dotazníků adresovaných ředitelům nebo vedoucím osobám odpovídajících zařízení, příslušníkům HZS ČR a ZZS majícím zkušenosti s evakuací osob s omezenou hybností. Dále bude pro přehlednost využit program HomeByMe na modelaci objektu. Následně naměřené hodnoty, především šířky chodeb, dveří, výtahu a schodišť budou porovnány s příslušnými normami.

Na základě získaných informací budou pomocí SWOT analýzy posouzeny silné a slabé stránky, příležitosti a hrozby v objektu, následně budou vyjádřeny výsledky v tabulkách, což může posloužit jako informace pro zlepšení podmínek pro evakuace podobného objektu.

## 8 ANALÝZA OBJEKTU

V rámci diplomové práce bylo v důsledku epidemiologické situace v České republice zvoleno imaginární zařízení určené k objektové evakuaci. Evakuace bude probíhat z důvodu naturogenní MU, kterou bude vichřice. V případě jejího působení může dojít ke značným škodám na majetku nebo dokonce až k ohrožení zdraví klientů či zaměstnanců.

### 8.1 Popis objektu

Objekt, který byl zvolen pro objektovou evakuaci, je zařízení, kde jsou trvale umístěny osoby s omezenou schopností pohybu. Toto zařízení je podle zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách definováno jako domov se zvláštním režimem, kde jsou poskytovány služby osobám, které se o sebe nedokážou postarat, z důvodu chronického onemocnění, závislosti na návykových látkách nebo s různou formou demence. [43]

Objekt je konstruován tak, aby zabránil ztrátám na životech a zdraví osob, popř. ztrátám na majetku. Proto musí:

- umožnit bezpečnou evakuaci osob z hořícího nebo požárem ohroženého objektu na volné prostranství, nebo do prostorů, kde nebezpečí požáru nehrozí,
- bránit šíření požáru mezi jednotlivými požárními úseky v objektu,
- bránit šíření požáru mimo objekt,
- umožnit zásah požárních jednotek při hašení a záchranných pracích. [32]

#### 8.1.1 Technické a konstrukční řešení

Objekt, ve kterém se nachází osoby s omezenou schopností, byl postaven v první polovině 20. století, nejvýraznější změna přišla v roce 2008, kdy byl objekt zcela rekonstruován a zmodernizován tak, aby celá budova byla bezbariérová a poskytovala možnost libovolného pohybu klientů. Jedná se o obdélníkovou budovu, která je postavena z pálených cihel se sedlovou střechou s taškovou krytinou. Celkově je rozdělena na jedno podzemní podlaží a tři nadzemní podlaží. Komunikaci mezi jednotlivými patry tvoří železobetonové schodiště a evakuační výtah. Šířka

schodišťového ramene je 1 500 mm, přičemž zábradlí se nachází ve výšce 1 100 mm s madlem na jedné straně schodiště ve výšce 600 mm. Evakuační výtah je zde zřízen podle ČSN 73 0802 [32], kdy musí být v objektech, kde jsou více než tři užitá nadzemní podlaží, a vyskytuje se více než 10 osob s omezenou schopností pohybu, rozměry tohoto výtahu jsou 2 250 x 2 800 mm a šířka dveří do výtahu je 2 000 mm. Pro pohyb do druhého nebo třetího podlaží může být využito venkovní ocelové schodiště, které je široké 900 mm, s výškou zábradlí 1 100 mm a madlem ve výšce 600 mm. V objektu se nachází celkově 15 pokojů, které jsou zřízeny tak, aby poskytovaly klientům komfort a pohodlí, mají zde k dispozici vlastní polohovací lůžko, různé úložné prostory na osobní věci a televizi. V objektu jsou nainstalovány požární hlásiče, které v případě požáru (resp. kouře z požáru) upozorní zaměstnance objektu silným akustickým signálem na hrozící nebezpečí, čímž umožní včasné zjištění a následné zlikvidování požáru.

### **Okna**

V objektu jsou použita nová čtvercová, plastová okna, která jsou zasklená izolačním trojsklem o rozměrech 1 000 x 1 000 mm.

### **Dveře**

Vchodové jednokřídlé dveře, které se nachází v 1. NP jsou plastové o šířce 1 000 mm a výšce 2 150 mm, stejný typ dveří se nachází ještě u vchodu na venkovní schodiště ve 2. a 3. NP. V 1. NP jsou ještě dvoje balkónové dveře, konkrétně v kuchyni a v prostředním pokoji, šířka těchto dveří je 2 000 mm. Dveře do jednotlivých pokojů jsou posuvné a jejich šířka je 1 000 mm, což umožňuje zaměstnancům, případně složkám IZS při evakuaci, snadný přístup do pokoje. Chodby na jednotlivých podlažích jsou stavěny tak, aby poskytovaly možnost plynulého pohybu všech osob v objektu, jejich šířka je v některých místech 1 900 mm nebo 2 000 mm.

### **Elektrická energie**

Na okraji pozemku je vybudována elektrická přípojka nízkého napětí, která je ukončena v pojistkové skříni. Součástí pojistkové skříně je skříň s veřejným přístupným elektroměrovým rozvaděčem odkud povede nový elektrický přívodní kabel do objektu. Hlavní vypínač elektrického proudu je umístěn v technické místnosti v 1. PP.

## **Voda**

Na pozemku objektu se nachází dvě vrtané studny, které jsou zdrojem pitné vody. Navíc je do objektu přivedeno i vodovodní potrubí z obce. V objektu jsou instalovány nástěnné hydranty. Nachází se na všech podlažích, aby v případě potřeby pokryly všechny prostory v objektu. Hlavní uzávěry vody, jak pro vlastní zdroje, tak pro veřejný vodovod jsou umístěny v technické místnosti v 1. PP.

## **Kanalizace**

Odpadní voda je odváděna potrubím z budovy do veřejné kanalizace, která je v obci vybudována.

## **Vytápění**

V objektu je v 1. PP zřízena plynová kotelná, kde u vstupu je bezpečnostní vypínání přívodu elektrické energie, zatím není zřízen dálkově ovladatelný uzávěr plynu, ale je plánován do budoucna. V technické místnosti se pak nachází tzv. havarijní uzávěr (ručně uzavíratelný uzávěr plynu).

## **Okolí objektu a příjezdová komunikace**

Podle ČSN 73 0802 [32] musí být příjezdová komunikace široká minimálně 3 metry, což je v případě tohoto objektu splněno. Kolem celého objektu je dlážděný chodník o šířce 1 000 mm, ten následně vede až na parkoviště pro osobní automobily, které využívají zaměstnanci zařízení služeb sociální péče.

### **8.1.2 Počet klientů v objektu**

Podle České technické normy 73 0835 [44] je tento objekt definován jako zařízení sociální péče - ústavy sociální péče, kde počet lůžek nepřesahuje 15 lůžek pro dospělé. V budově je ubytováno celkem 15 klientů, kteří jsou jednotlivě umístěni do pokojů v nadzemních podlažích, viz tabulka 1. Jedná se o pacienty, kteří trpí Alzheimerovou chorobou a navíc mají omezenou schopnost pohybu. Pro případné zkvalitnění evakuace jsou imobilní pacienti umístěni v 1. NP a pacienti, kteří se mohou částečně samostatně pohybovat, jsou umístěni ve 2. a 3. NP.

Tabulka 1: Obsazení objektu klienty na jednotlivých podlažích [zdroj: vlastní]

Podlaží:	Počet osob:
1. podzemní podlaží	0
1. nadzemní podlaží	5
2. nadzemní podlaží	6
3. nadzemní podlaží	4

### 8.1.3 Zaměstnanci v objektu

V objektu se pracuje ve třisměnném provozu, během jednoho dne se v budově postupně vystřídá 17 pracovníků, viz tabulka 2. Pracovní doba první směny začíná v 7:00 a končí v 15:30, souběžně s touto směnou pracuje i směna druhá, tzv. denní, která má svojí pracovní dobu do 19:00. Poslední směna „noční“ začíná v 19:00 a pracuje do 7:00, v tomto čase se v budově nacházejí pouze tři pracovníci v sociálních službách a správce objektu. V budově se nenachází lékař ani zdravotní sestra, neboť se v blízkosti objektu je zdravotnické zařízení, kam jsou klienti v případě potřeby transportováni. Během 24 hodin se v budově vystřídají dva správci budovy, kteří mají na starosti dohled na fungování celého objektu, včetně dohledu nad plynovou kotelnou a výtahem.

Tabulka 2: Seznam zaměstnanců [zdroj: vlastní]

Směna:	Pracovní funkce:	Počet:
První (7:00 – 15:30)	Pracovník v sociálních službách	5
	Kuchař	3
	Uklízečka	1
Druhá (7:00 – 19:00)	Pracovník v sociálních službách	3
	Správce budovy	1
Noční (19:00 – 7:00)	Pracovník v sociálních službách	3
	Správce budovy	1

## 8.1.4 Struktura jednotlivých podlaží

### 1. podzemní podlaží

Podzemní podlaží, viz obrázek 7, je koncipováno v hloubce 2,5 metru pod zemí s celkovou rozlohou 95 m<sup>2</sup>. Nachází se zde technická místnost s uzávěry elektrické energie a vody, prádelna, plynová kotelna, výtah a sklad. Nejsou zde umístěny žádné pokoje, tudíž zde nejsou umístěny osoby s omezenou schopností pohybu. Přístup do podzemního podlaží mají pouze zaměstnanci objektu. Únikové cesty tu jsou dvě, konkrétně schodiště a evakuační výtah.

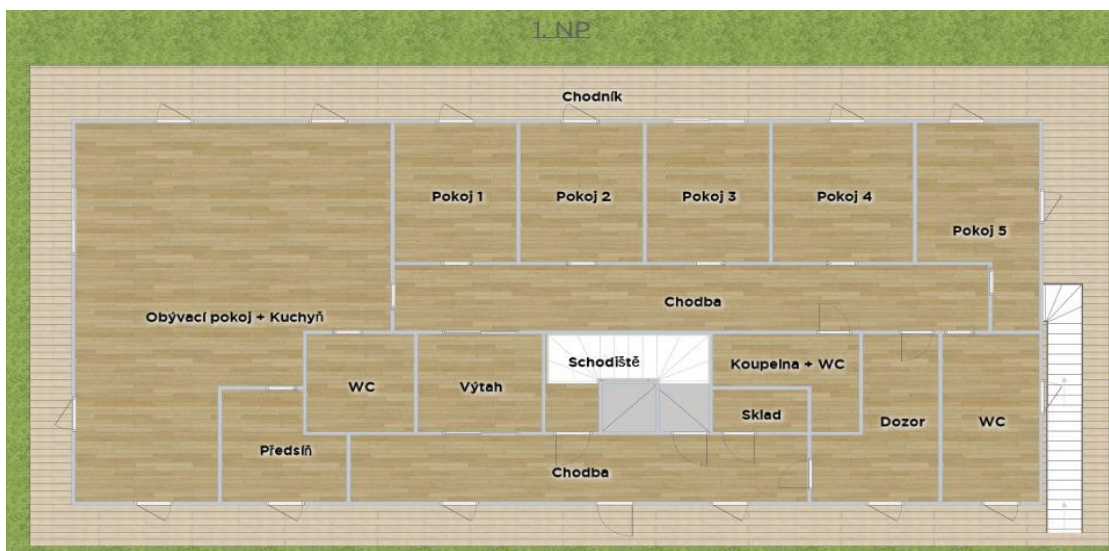
1\_PP



Obrázek 7: 1. podzemní podlaží [zdroj: vlastní]

### 1. Nadzemní podlaží

První nadzemní podlaží je rozloženo do celkových 275 m<sup>2</sup>, znázorněné je na obrázku 8. V tomto podlaží se nachází celkem 5 obytných pokojů, v každém z nich je umístěna jedna osoba, která není schopna samostatného pohybu. Proto se v tomto podlaží nachází místnost nazvaná „dozor“, což je místnost, kde mají 24 hodin denně pohotovost pečovatelky, které zajišťují dohled nad celým objektem, z nich je vždycky jedna určená jako hlavní pečovatelka a ta řídí fungování dané směny. Jsou zde místnosti, kde nalezneme hygienická zázemí, obývací pokoj spojený s kuchyní a sklad. Celkově se zde nacházejí tři únikové východy, jedním z nich je hlavní vchod, druhým jsou balkónové dveře z obývacího pokoje a poslední se nachází v prostředním pokoji na protilehlé straně od hlavního vchodu.



Obrázek 8: 1. nadzemní podlaží [zdroj: vlastní]

## 2. Nadzemní podlaží

Druhé nadzemní podlaží, viz obrázek 9, je konstituováno stejně jako 1. nadzemní podlaží, rozloha je tedy stejná 275 m<sup>2</sup>, liší se jen drobnými změnami, kdy v tomto podlaží není pokoj pro pečovatelskou službu, ale místo něj je umístěn pokoj pro klienta. Nachází se zde šest osob, které jsou schopny se částečně pohybovat, znamená to, že jsou vybaveny invalidními vozíky, berlemi, případně opěrnými rámy. Z tohoto podlaží vedou celkem 3 únikové cesty, konkrétně vnitřní schodiště, evakuační výtah, a v případě potřeby může být využito venkovní schodiště, ke kterému vedou dveře mezi pokoji 10 a 11.

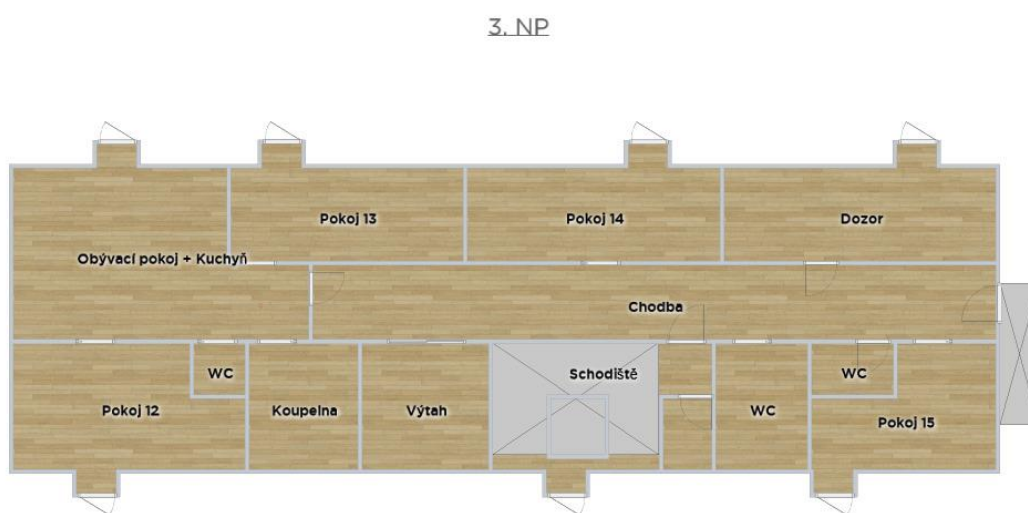


Obrázek 9: 2. nadzemní podlaží [zdroj: vlastní]



### 3. Nadzemní podlaží

Na obrázku 10 je zobrazeno poslední třetí nadzemní podlaží, které se rozkládá na ploše 200 m<sup>2</sup>. Jsou zde umístěny čtyři osoby ve čtyřech pokojích, tyto osoby jsou částečně schopné samostatného pohybu, jako osoby v druhém nadzemním podlaží. Nachází se zde společenská místnost, která zahrnuje kuchyň a obývací pokoj. Zbývající část podlaží tvoří místnosti s hygienickými zařízeními, pro pečovatelskou službu a prostory sloužící k pohybu osob na ostatní podlaží nebo pro případnou evakuaci (vnitřní a venkovní schodiště případně evakuační výtah).



Obrázek 10: 3. nadzemní podlaží [zdroj: vlastní]

## 9 ŘEŠENÍ EVAKUACE OBJEKTU

Případů, kdy bude probíhat evakuace z objektu, v němž se nacházejí osoby s omezenou schopností pohybu, z důvodu naturogenní MU, je několik, viz kapitola 5.1. Zkoumaného objektu se budou týkat spíše abiotické mimořádné události. Nejčastějším důvodem evakuace osob ze zařízení je požár objektu, ten může vzniknout působením jiných naturogenních MU, např. dlouhodobými suchy. Dalším závažným důvodem evakuace mohou být povodně, které Říha ve své publikaci [45] rozděluje na přirozené, způsobené přírodními jevy, např. táním nebo dešťovými srážkami a zvláštní, což může být vlna, zapříčiněná umělými vlivy, např. protržení vodní hráze. Jelikož se objekt nenachází v blízkosti žádného vodního toku, nehrozí zde zvláštní povodeň, ale může zde působit nebezpečí z následků dlouhodobých dešťů, konkrétně sesuvy půdy. Vichřice je další z abiotických MU, podle Beaufortovy stupnice dosahuje rychlosti větru až 20,8 m/s [46]. Vichřice může způsobit škody na stavbách, strhávat komíny, případně tašky ze střechy. Krom toho může přerušit dodávku elektrické energie, vody nebo plynu, ovšem sama o sobě by asi nebyla důvodem evakuace objektu, ale v kombinaci s některými již zmíněnými MU už ano.

### 9.1 Řešení evakuace zaměstnanci objektu

Při vzniku MU, je potřeba, aby daná událost byla nahlášena na ohlašovně požáru, která se nachází v místnosti dozoru v 1. NP. Odtud je komunikováno s tísňovou linkou 150 nebo 112, důležité je sdělit: co se stalo, kde se to stalo a kolik je ohroženo lidí. Je potřeba, aby každý zaměstnanec věděl, co má v dané chvíli dělat, proto by bylo dobré, aby v objektu probíhala pravidelná školení s tematikou evakuace objektu. V případě, že zaměstnanci nejsou školeni v této problematice, musí být svoláni odpovědnou osobou – vedoucí pracovnice v sociálních službách, která jim sdělí, jakým způsobem se bude evakuace provádět. V závislosti na stavu klienta budou určené pracovnice v sociálních službách pomáhat s přípravou na evakuaci, popřípadě s přípravou evakuačního zavazadla, které by mělo obsahovat např.: doklady, léky, nějakou přikrývku, náhradní oblečení. Pro osoby trpící některým typem postižení je důležité, aby měly sebou věci, které potřebují k životu (berle, invalidní vozíky nebo chodítka). [47]

Mezi prvními evakuovanými osobami budou ty, které se mohou částečně samostatně pohybovat, tudíž osoby z druhého nadzemního podlaží, konkrétně pokoje 6 až 11 a ze třetího nadzemního podlaží z pokojů 12 až 15. Teprve poté budou evakuovány imobilní osoby z prvního nadzemního podlaží z pokojů 1 až 5. Velký rozdíl při řešení evakuace objektu bude v tom, v jakých hodinách bude probíhat. Zatímco od 7:00 do 15:30 se bude v objektu nacházet až 13 zaměstnanců, od 15:30 do 19:00 budou jen čtyři zaměstnanci, stejný počet je i při noční směně od 19:00 do 7:00. Evakuované osoby budou přemísťovány na shromažďovací místo, které závisí na druhu MU, buď je uvnitř v obývacím pokoj v 1. NP, pokud MU působí mimo objekt nebo je shromažďovací místo venku vedle parkoviště u objektu, pokud MU působí v objektu.

Pro případ objektové evakuace tohoto zařízení je zajištěna spolupráce s orgány vedlejší obce, aby v případě evakuace objektu mohli být klienti zařízení služeb sociální péče transportováni do dočasného náhradního prostoru, kterým je určena tělocvična základní školy ve vedlejší obci. K transportu osob mohou být využity dvě vozidla patřící tomuto zařízení: Volkswagen Multivan, který má 7 míst k sezení nebo Škoda Yeti, která má 5 míst k sezení. Veškeré události, které se staly do příjezdu složek IZS musí být neprodleně nahlášeny veliteli zásahu.

## 9.2 Řešení evakuace složkami IZS

Řešení objektové evakuace se řídí Metodickým listem číslo 5 Ob [26], který stanovuje zejména činnost jednotky požární ochrany po jejím příjezdu na místo zásahu. Evakuace objektu se provádí na výzvu velitele zásahu nebo může být zahájena provozovatelem objektu. Při příjezdu jednotky požární ochrany na místo zásahu je potřeba zajistit spolupráci s odpovědnými osobami provozovatele objektu a získat potřebné informace, což v případě tohoto objektu je správce budovy. Poté budou jednotky požární ochrany postupovat následovně:

- provedou průzkum objektu, kdy zjišťují rozsah provedené evakuace osob s ohledem na charakter ohrožení, stav únikových cest a východů z objektu, možnosti evakuačního výtahu,
- provedou kontrolu, zda byly správcem objektu uzavřeny hlavní uzávěry přívodu elektrické energie, plynu a vody, případně uzavřít,

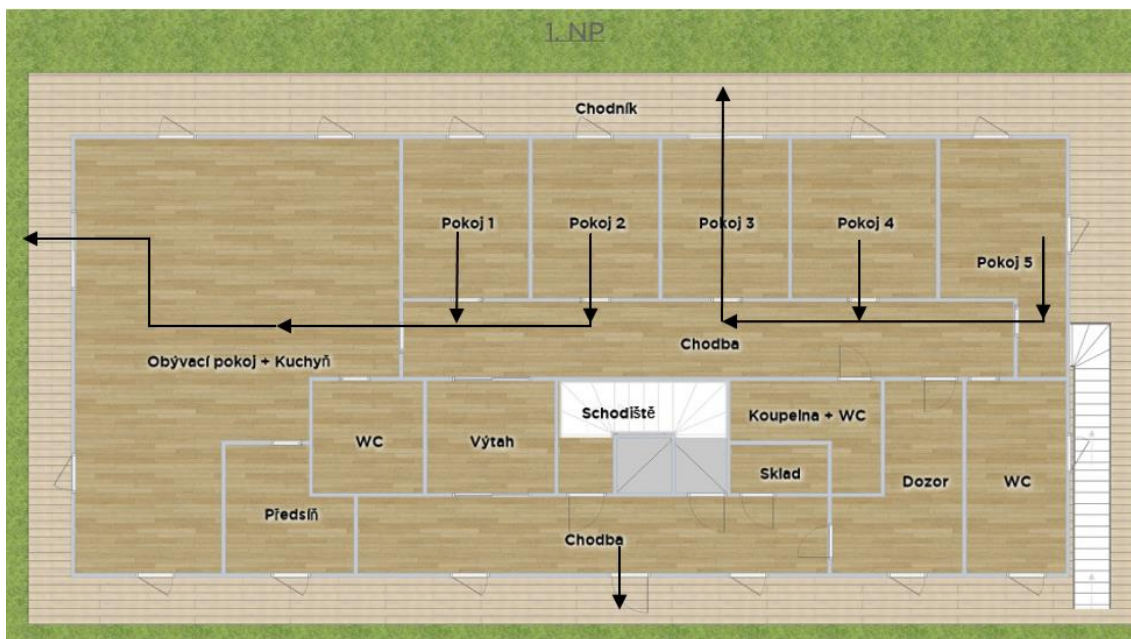
- při komunikaci s osobami umístěnými v objektu budou postupovat podle Metodického listu číslo 12 S [48], kdy si zjistí zdravotní stav osob, bude zachována lidská důstojnost a budou omezeny rušivé a rozptylující vlivy prostředí,
- při manipulaci s osobami s omezenými schopnostmi pohybu musí dávat pozor na svalovou ochablost, a zvýšenou lámavost kostí, jelikož by mohlo dojít ke zranění,
- pokud je to možné, je potřeba, aby evakuované osoby byly soustředovány mimo nástupní prostory jednotek na shromažďovací místo, důležitá je kontrola průběhu a výsledku evakuace, aby došlo k úplné evakuaci osob z ohroženého objektu. [26, 48]

Ve spolupráci s Policií ČR bude zajištěno střežení evakuovaného objektu a materiálu, aby nedošlo ke vstupu nežádoucích osob do objektu.

Společně se zdravotnickou záchrannou službou je klientům v rámci zdravotnického zabezpečení evakuace poskytována u místa shromáždění předlékařská zdravotnická pomoc, případný převoz do zdravotnického zařízení a hygienicko-epidemiologické opatření. [49]

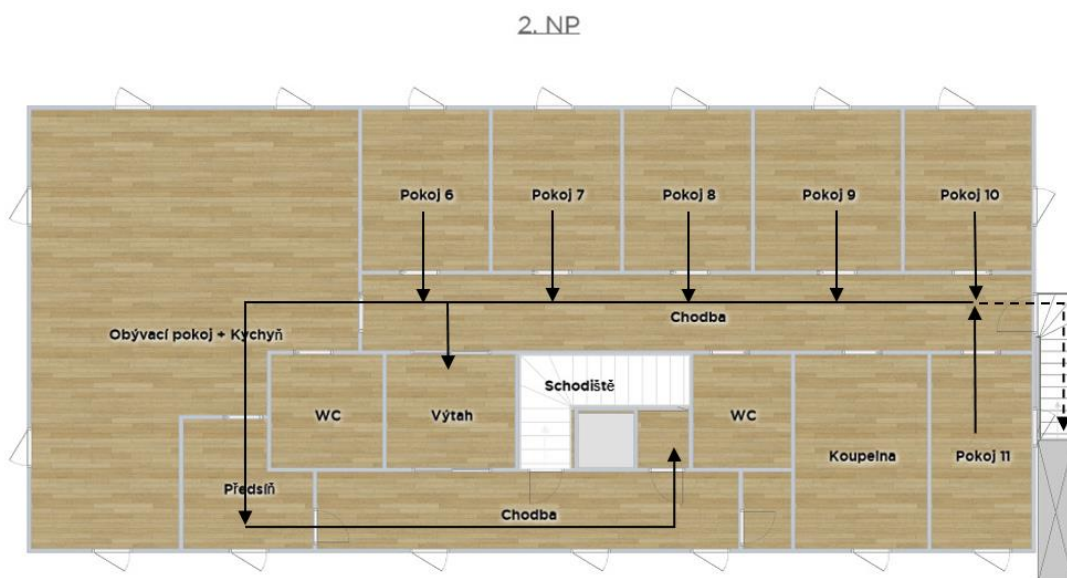
### **9.3 Únikové cesty v jednotlivých podlažích**

V prvním nadzemním podlaží se nacházejí celkem 3 únikové východy, viz obrázek 8. Aby byla evakuace provedena co nejefektivněji, bylo určeno, jaké osoby budou evakuovány jakým východem. Klienti z pokoje 1 a 2 budou evakuováni balkónovými dveřmi v obývacím pokoji. Vzdálenost z pokoje 2 k východu v obývacím pokoji je 17 710 mm. Klienti z pokoje 3, 4 a 5 budou evakuováni balkónovými dveřmi v pokoji 3. Vzdálenost z pokoje 5 k východu v pokoji 3 je 14 620 mm. Východ hlavními dveřmi bude využíván klienty, kteří se nacházejí ve 2. a 3. nadzemním podlaží.



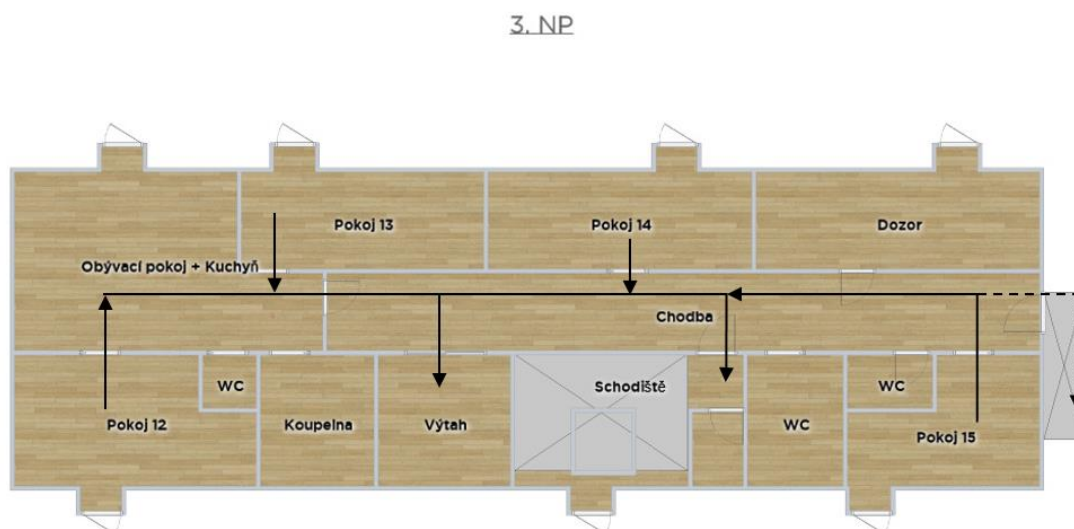
Obrázek 11: Únikové cesty 1. NP [zdroj: vlastní]

Z druhého podlaží vedou tři únikové cesty, viz obrázek 9. První únikovou cestou a zároveň nejvzdálenější je vnitřní schodiště, které je od pokoje 10 a 11 vzdálené 39 090 mm. Další úniková cesta je evakuační výtah, který je pro evakuaci osob z tohoto objektu stěžejní, od pokoje 10 a 11 je vzdálen 16 860 mm. Poslední evakuační cesta je venkovní nechráněné schodiště, které je od pokoje 6 vzdálené 17 310 mm.



Obrázek 12: Únikové cesty v 2. NP [zdroj: vlastní]

Ze třetího nadzemního podlaží, vedou stejně jako z druhého podlaží tři únikové cesty. Vnitřní schodiště, to je od nejbližšího pokoje 12 vzdálené 19 400 mm. Výťah, který je ve vzdálenosti 17 080 mm od pokoje 15. Poslední únikovou cestou v tomto podlaží je venkovní schodiště, to se nachází celkem 25 720 mm od pokoje 12.



Obrázek 13: Únikové cesty v 3. NP [zdroj: vlastní]

## 10 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ

Celkově byly vytvořeny 3 dotazníky, každý určený pro jinou cílovou skupinu. První dotazník byl určen pro ředitele nebo odpovědné funkcionáře zařízení, kde jsou umístěny osoby s omezenou schopností pohybu, viz příloha 1. Druhý a třetí dotazník byly určeny pro příslušníky HZS ČR, respektive pro záchranáře ZZS, viz příloha 2 a 3., kteří mají nějaké zkušenosti s evakuací objektu, ve kterém se nacházejí osoby s omezenou schopností pohybu.

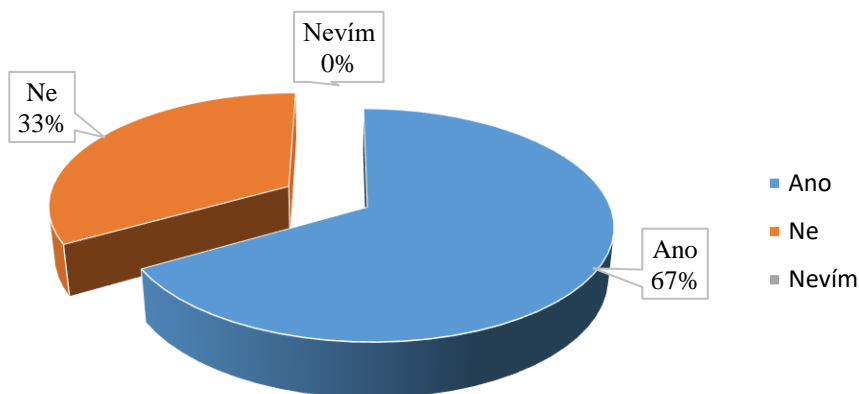
Dotazníky byly vytvořeny v aplikaci Survio a jejich šetření probíhalo formou polouzavřených otázek, kdy u většiny otázek měl respondent, kromě odpovědí a, b, c, možnost i zvolit otázku, kde mohl napsat svojí zkušenost nebo názor, a otevřených otázek, kde mohl respondent jen napsat svojí odpověď na otázku.

### 10.1 Dotazník pro ředitele zařízení, kde jsou umístěny osoby s omezenou schopností pohybu

První dotazník na téma evakuace zařízení služeb sociální péče byl určen pro ředitele nebo odpovědné osoby zařízení, kde jsou ubytovány osoby s omezenou schopností pohybu. Byli osloveni ředitelé nebo odpovědní zaměstnanci domovů seniorů, ve Středočeském kraji a v Praze. Celkem byl dotazník rozeslán dvaceti ředitelům nebo odpovědným pracovníkům a z toho bylo vyplněno celkem 9 dotazníků, tj. 45 %. Dotazník byl vytvořen tak, aby byly získány informace, jak velké jsou jejich domovy pro osoby s omezenou schopností pohybu a kolik se tam přibližně nachází osob. Na otázku č. 1 „**Kolik podlaží, kde jsou umístěni klienti, má celkem vaše budova?**“ odpovědělo šest osob, že jejich budova má celkem 4 podlaží, kde jsou umístěni klienti. Dvě osoby odpověděly, že jejich zařízení má pouze jedno podlaží a jeden respondent odpověděl, že mají objekt se třemi podlažími. Na základě otázky č. 2 „**Kolik klientů se nachází ve vašem domově?**“ bylo zjištěno, že v šesti zkoumaných zařízeních se nachází více než 50 klientů a že se v dalších třech objektech se nachází méně než 50 klientů. Dále byly dotazovaným osobám položena otázka č. 4 „**Jsou klienti ve vašem domově informováni, jak postupovat při evakuaci?**“ z toho 55,6 % tázaných odpovědělo, že ano, alespoň jednou za 3 roky, 22,2 % tázaných odpovědělo, že nejsou vůbec informováni a 11,1% osob odpovědělo, že jen při zahájení pobytu. Zbytek tázaných

se rozhodl pro jinou odpověď. Otázkou č. 5 „**Probíhá ve vašem objektu školení zaměstnanců na téma provádění objektové evakuace?**“ bylo zjištěno, že v 77,8 % zkoumaných objektů probíhá školení zaměstnanců alespoň jednou za rok a u zbylých 22,2% objektů probíhá školení zaměstnanců alespoň jednou za tři roky. Otázka č. 6 „**Myslíte si, že znalosti a praktické dovednosti zaměstnanců jsou zárukou úspěšné realizace objektové evakuace domova služeb sociální péče?**“ byla položena záměrně, jelikož souvisí s jednou hypotézou této práce. Výsledek odpovědí na tuto otázku je vidět na obrázku 14, kde si 67 % tázaných myslí, že znalosti a praktické dovednosti jsou zárukou úspěšné realizace objektové evakuace domova služeb sociální péče, opačný názor na tuto otázku mělo 27 % respondentů.

6. Myslíte si, že znalosti a praktické dovednosti zaměstnanců jsou zárukou úspěšné realizace objektové evakuace domova služeb sociální péče?

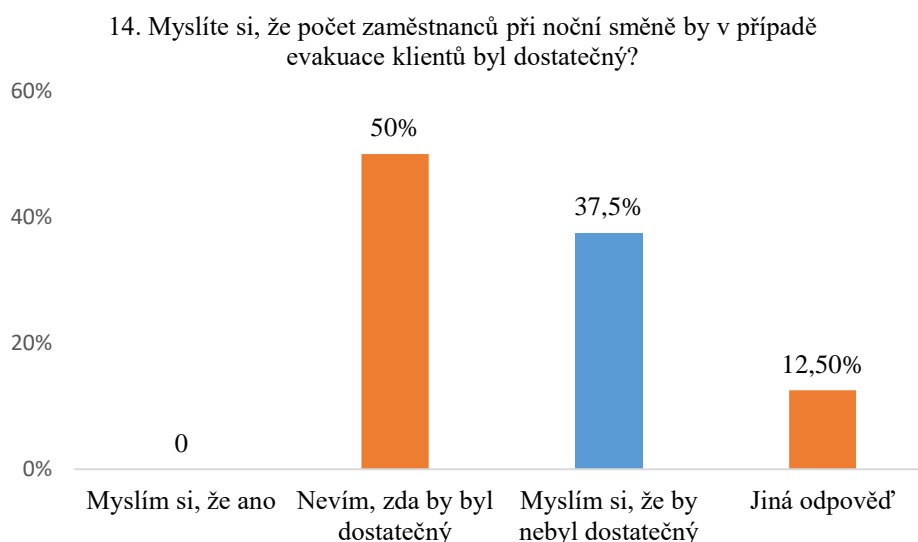


Obrázek 14 – graf: Procentuální vyjádření odpovědí na otázku č. 6 z dotazníku určeného pro ředitele nebo odpovědné osoby zařízení, kde jsou umístěné osoby s omezenou schopností pohybu [zdroj: vlastní]

Další otázka č. 7 „**Proběhla ve vašem zařízení někdy cvičná evakuace objektu?**“ ukázala, že v pěti zkoumaných zařízeních zatím neproběhlo žádné cvičení na téma evakuace objektu, u čtyř zařízeních tato cvičení proběhla, z toho u dvou jen v rámci objektu a u zbytku proběhla ve spolupráci s HZS ČR. Otázkou č. 9 „**Stala se ve vašem objektu někdy nějaká mimořádná událost, kvůli které bylo nutné evakuovat klienty z domova?**“ bylo zjištěno, že u 66,7 % tázaných se nestala žádná MU, kvůli níž by bylo nutné evakuovat klienty, u 22,2% bylo nutné evakuovat klienty z domova kvůli MU a u zbylých 11,1 % nebylo odpovězeno na otázku. Otázkou č. 11 „**Nachází se ve vašem objektu**



evakuační výtah?“ a č. 12 „Jsou ve vašem objektu dostatečně označeny únikové cesty fotoluminiscenčními značkami?“ bylo zjišťováno, co může zlepšit průběh evakuace nebo naopak zhoršit. Až na jediný objekt, který neměl evakuační výtah vybudovaný, se ve všech zkoumaných zařízeních nacházel a v každém objektu jsou podle respondentů dostatečně označené únikové cesty fotoluminiscenčními značkami. Poslední dvě otázky se týkaly toho, zda pracují jejich zaměstnanci v domově v nepřetržitém provozu a zda si myslí, že by jejich počet při noční směně v případě evakuace klientů byl dostatečný. Z odpovědí vyšlo, že ve všech zkoumaných zařízeních pracují zaměstnanci v nepřetržitém provozu, že 50% tázaných osob neví, zda by počet zaměstnanců byl při noční směně v případě evakuace klientů dostatečný, 37,5 % osob si myslí, že by počet zaměstnanců nebyl dostatečný, viz obrázek 15.

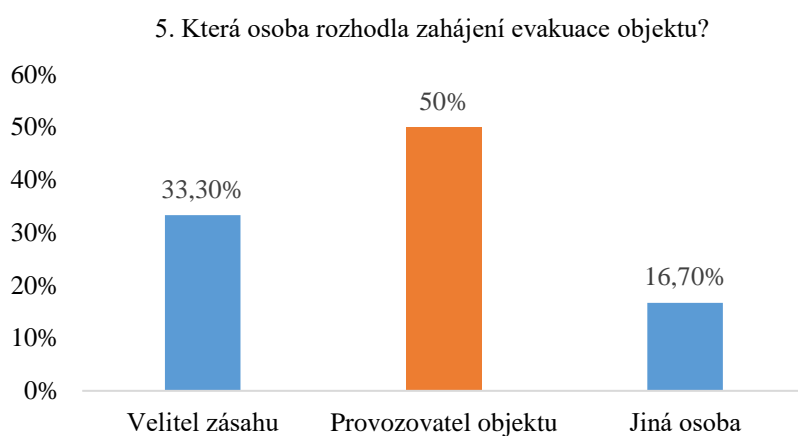


Obrázek 15 - graf: Procentuální vyjádření odpovědí na otázku č. 14 z dotazníku určeného pro ředitele nebo odpovědné osoby zařízení, kde jsou umístěny osoby s omezenou schopností pohybu [zdroj: vlastní]

## 10.2 Dotazník pro příslušníky HZS

Druhý dotazník byl určený pro příslušníky HZS. Aby byly výsledky dotazníků relevantní, byla oslovena příslušnice HZS Jihomoravského kraje, která má zkušenosti s problematikou evakuace. Byla požádána, aby přeposlala dotazníky kolegům příslušníkům HZS, kteří se zúčastnili nebo se nějakým způsobem podíleli na evakuaci zařízení, ve kterém se nachází osoby s omezenou schopností pohybu. Získáno bylo celkem šest dotazníků, kde u prvních otázek bylo zjišťováno, jak dlouho je daná osoba

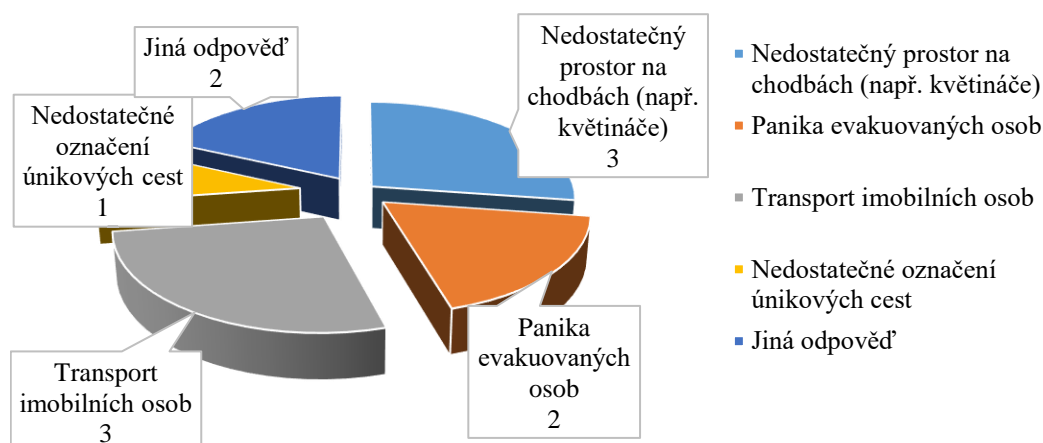
příslušníkem a zda se někdy zúčastnili cvičení na téma objektové evakuace objektu s klienty s omezenou schopností pohybu. U obou otázek vyšly jednoznačné odpovědi, konkrétně že všechny tázané osoby jsou více než 6 let příslušníky HZS a že z nich není nikdo, kdo by neměl zkušenosti s cvičnou evakuací podobného objektu. Na otázku č. 3 „**Jaká byla spolupráce se zaměstnanci domova při cvičné evakuaci?**“ odpovědělo pět příslušníků HZS, že spolupráce se zaměstnanci domova při cvičení byla celkem dobrá, pouze občas někteří klienti nevěděli, co mají dělat. Jeden příslušník odpověděl, že spolupráce se zaměstnanci byla výborná, neboť každý věděl, co má dělat. V dalších otázkách odpovídali příslušníci na následující otázky: „**Podílel/a jste se někdy na evakuování objektu (ne cvičení), kde byly umístěny osoby s omezenou schopností pohybu?**“ a „**Která osoba rozhodla zahájení evakuace objektu?**“. Z odpovědí na tyto otázky vyšlo, že z šesti tázaných osob se dvě přímo podílely na evakuování objektu a zahájení evakuace objektu z 50% rozhodl provozovatel objektu, z 33,3 % o tom rozhodl velitel zásahu a zbytek rozhodla jiná osoba, viz obrázek 16.



Obrázek 16 - graf: Procentuální vyjádření odpovědí na otázku č. 5 z dotazníku určeného pro příslušníky HZSČR [zdroj: vlastní]

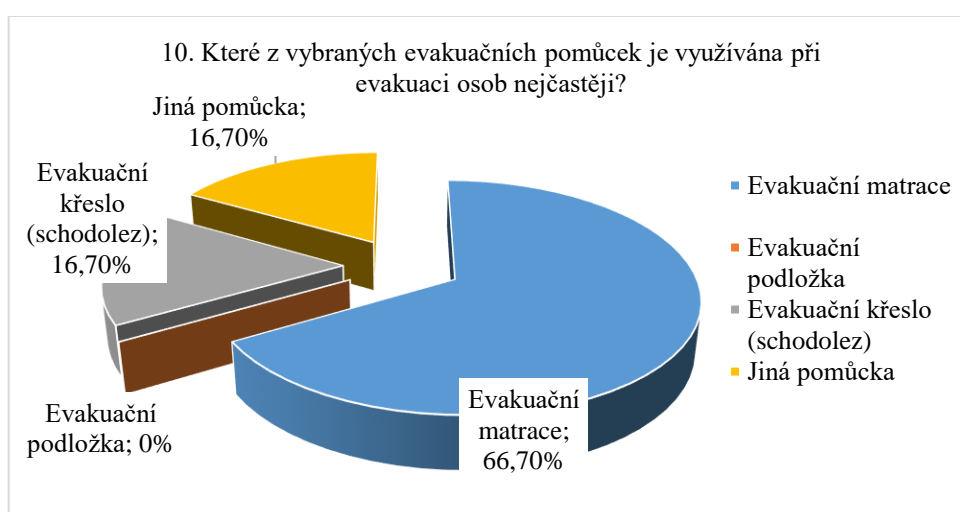
Otázka č. 7, viz obrázek 17, „**Co může zhoršit průběh evakuace objektu?**“ byla zvolena z toho důvodu, abychom zjistili nejčastější důvody zhoršení průběhu evakuace. Nejčastější příčinou, která může zhoršit průběh evakuace je podle tázaných příslušníků HZS transport imobilních pacientů a nedostatečný prostor na chodbách, následuje panika evakuovaných osob, a nedostatečné označení únikových cest.

### 7. Co může zhoršit průběh evakuace objektu?



Obrázek 17 - graf: Vyjádření odpovědi na otázku č. 7 z dotazníku pro příslušníky HZS ČR [zdroj: vlastní]

V dalších otázkách příslušníci odpovídali na otázku, zda byl při evakuaci využíván evakuační výtah a zda je podle nich pro snadnější evakuaci důležitý. Z odpovědí vyšlo, že pokud byl evakuační výtah k dispozici (celkem čtyřikrát), tak byl vždy využíván. 83 % respondentů v dotazníku odpověděla, že si myslí, že pro snadnější evakuaci imobilních pacientů, kteří se nacházejí ve vyšších nadzemních podlaží je důležité mít evakuační výtah. 16,7 % si myslí, že evakuační výtah není potřeba. Z otázky č. 10 „Které z vybraných evakuačních pomůcek je využívána při evakuaci osob nejčastěji?“ bylo zjištěno, že nejčastěji je využívána evakuační matrace a to v 66,7%, ostatní pomůcky jsou vidět na obrázku 18.



Obrázek 18 - graf: Procentuální vyjádření odpovědi na otázku č. 10 z dotazníku určeného pro příslušníky HZS ČR [zdroj: vlastní]

Z otázky č. 11 „**Spolupracujete při evakuaci objektu s jinými složkami IZS?**“ a otázky č. 12 „**Jakým způsobem probíhá transport evakuovaných osob?**“ je zřejmé, že HZS ČR při evakuaci objektu spolupracuje nejčastěji se zdravotnickou záchrannou službou a s Policií ČR. Transport osob probíhá v dopravních prostředcích HZS ČR, např. autobus HZS (62,5 % odpovědí) nebo dopravními prostředky zdravotnické záchranné služby (37,5 % odpovědí). Většina dotazovaných příslušníků HZS ČR (pět ze šesti tázaných osob) souhlasí s tím, že naturogenní MU (např. požáry, sesuvy půdy) jsou důvodem pro provedení evakuace objektu. Poslední otázkou tohoto dotazníku byla otázka č. 14 „**Co je podle Vás největším problémem při evakuaci objektu, ve kterém se nacházejí osoby s omezenou schopností pohybu?**“. Všechny odpovědi byly zpracovány do tabulky 3, v ní je vidět, že názory příslušníků byly podobné. Nejvíce se vyskytoval názor, že největším problémem evakuace je její časová náročnost a nedostatečný personál objektu, zejména při noční směně.

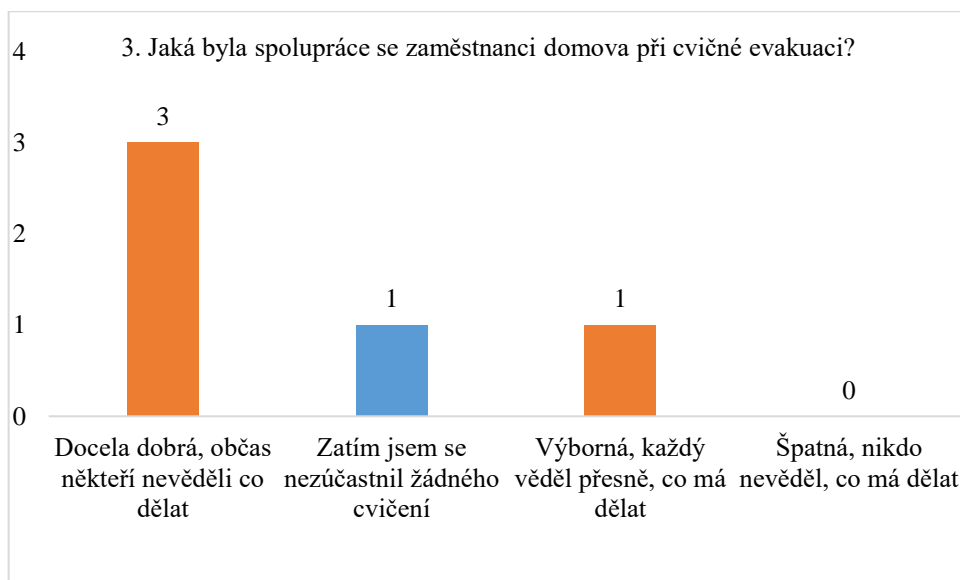
*Tabulka 3: Otázka č. 14 pro příslušníky HZS ČR, Co je podle Vás největším problémem při evakuaci objektu, ve kterém se nacházejí osoby s omezenou schopností pohybu? [zdroj: vlastní]*

<b>Příslušníci HZS ČR:</b>	<b>Odpověď na otázku:</b>
Příslušník 1	Náročnost na SaP, časová náročnost.
Příslušník 2	Časová náročnost.
Příslušník 3	Nedostatek personálu pro případnou evakuaci, hlavně v mimopracovní době (např. v noci).
Příslušník 4	Nedostatek personálu, zejm. na noční směně.
Příslušník 5	Množství lidí.
Příslušník 6	Nedostatek personálu objektu, zejména v nočních hodinách.

### 10.3 Dotazník pro záchranáře ZZS

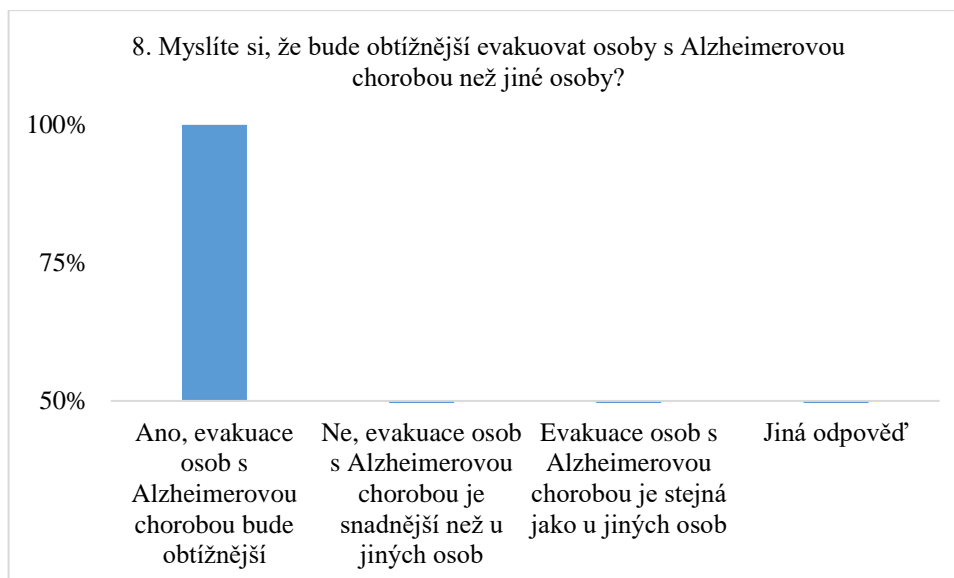
Poslední, v pořadí třetí dotazník byl určený pro záchranáře zdravotnické záchranné služby, kteří mají zkušenosti s cvičením nebo reálnou evakuací objektu, kde jsou umístěny osoby s omezenou schopností pohybu. Aby byly splněny podmínky tohoto dotazníku, byl osloven zdravotnický záchranář Středočeského kraje, kterého jsem požádal o oslovení dalších záchranářů, kteří by mohli mít zkušenosti, ať už s cvičením nebo s reálnou evakuací objektu. Celkově bylo získáno 5 dotazníků od záchranářů zdravotnické záchranné služby. Ze získaných odpovědí bylo zjištěno, že až na jednoho tázaného záchranáře všichni pracují u ZZS více než 6 let. Jednoznačná odpověď byla na otázku č. 2 „**Myslíte si, že by měly probíhat cvičné evakuace**

v objektech, kde se nachází imobilní osoby nebo osoby trpící Alzheimerovou chorobou?“, kdy všechny osoby odpověděly, že by toto cvičení mělo probíhat. Čtyři z pěti respondentů se zúčastnili cvičení s tématem objektové evakuace osob s omezenou schopností pohybu, jejich zkušenosti při spolupráci se zaměstnanci při cvičné evakuaci jsou zobrazeny na obrázku 19.



Obrázek 19 - graf: Vyjádření odpovědí na otázku č. 3 z dotazníku určeného pro záchranáře ZZS [zdroj: vlastní]

V dalších dvou otázkách jsme zjišťovali, kolik tázaných záchranářů se zúčastnilo reálné evakuace, případně jak probíhala spolupráce se zaměstnanci při evakuaci objektu. Z toho nám vyšlo, že reálného cvičení se zúčastnili dva z pěti záchranářů, a ti odpovídali, že spolupráce se zaměstnanci byla celkem dobrá, kdy většina zaměstnanců s nimi spolupracovala. Otázky č. 7 „**Může mít evakuace objektu negativní vliv na osoby, které trpí Alzheimerovou chorobou?**“ a otázka č. 8 „**Myslíte si, že bude obtížnější evakuovat osoby s Alzheimerovou chorobou než jiné osoby?**“ měly jednoznačné odpovědi ve všech získaných dotaznících. Odpovědi zněly, že ano, evakuace objektu může mít negativní vliv na osoby trpící Alzheimerovou chorobou a že tyto osoby je obtížnější evakuovat, než jiné osoby, viz obrázek 20.



Obrázek 20 - graf: Vyjádření odpovědi na otázku č. 8 z dotazníku určeného pro záchranáře ZZS [zdroj: vlastní]

V následující otázce č. 9 „**Která z vybraných evakuačních pomůcek je využívána při evakuaci osob nejčastěji?**“ jsme zjistili, že záchranáři ZZS používají nejčastěji evakuační křeslo a evakuační podložku. Další otázkou jsme si potvrdili informaci z dotazníku, který byl určen pro příslušníky HZS ČR, kdy jsme se dotazovali, s jakými složkami IZS nejčastěji spolupracují. V tomto dotazníku vyšlo, že ZZS při evakuaci objektu nejčastěji spolupracuje s HZS ČR a s Policií ČR, což odpovídá výsledkům předchozího dotazníku. Otázkou č. 11 „**Bude při evakuaci zařízení služeb sociální péče využita dopravní zdravotní služba k evakuaci osob?**“ a otázkou č. 12 „**Jakým způsobem probíhá transport evakuovaných osob?**“ byly znovu potvrzeny informace z dotazníků pro příslušníky HZS ČR. Transport evakuovaných osob probíhá dopravními prostředky HZS ČR a dopravními prostředky ZZS. Všichni tázaní navíc odpověděli, že by byla využita dopravní zdravotní služba, která by mohla pomoci při transportu osob. Otázkou č. 13 „**Myslíte si, že v objektech, kde jsou umístěny osoby s omezenou schopností pohybu, je potřeba, aby byla alespoň jedna zdravotní sestra?**“ jsme chtěli zjistit, jaký je pohled záchranáře na tuto otázku, jelikož ve zkoumaném objektu se zdravotní sestra přímo nenachází, neboť kousek od zařízení je zdravotnické zařízení. Odpověď byla jednoznačná, všichni se vyjádřili, že by v objektech, kde jsou umístěny osoby s omezenou schopností pohybu, rozhodně měla být zdravotní sestra. Poslední otázka č. 14 „**Co je podle Vás největším problémem při evakuaci objektu, ve kterém se nacházejí osoby s omezenou schopností**

**pohybu?“** je znázorněna v tabulce 4. Názory jednotlivých záchranářů jsou různé, nejčastěji se vyskytovaly odpovědi, že nejčastějším problémem je transport imobilních osob a složitá komunikace s osobami trpící Alzheimerovou chorobou.

*Tabulka 4: Otázka č. 14 pro záchranáře ZZS, Co je podle Vás největším problémem při evakuaci objektu, ve kterém se nacházejí osoby s omezenou schopností pohybu? [zdroj: vlastní]*

<b>Záchranář ZZS:</b>	<b>Odpověď na otázku:</b>
Záchranář 1	Transport imobilních osob.
Záchranář 2	Nedostatečný počet zaměstnanců, nedostatečný prostor v objektu.
Záchranář 3	Vzniklý chaos, evakuace imobilních pacientů, dezorientace osob s Alzheimerovou chorobou při změně normálního režimu.
Záchranář 4	Nepoměr mezi počty obsluhy a počtu klientů. Klienti jsou velmi často nesoběstační.
Záchranář 5	Dle mých zkušeností: 1, u Alzheimer center jsou všechny vchody zamčené nebo zakódované, aby klienti neutekli 2, tyto ústavy nejsou primárně budovány k tomuto účelu, mnohdy úzká schodiště, malé výtahy 3, opravdu velké množství imobilních klientů, kteří mnohdy nevědí, co se vlastně děje a komunikace je velice složitá.

## 11 SWOT ANALÝZA

Pro zjištění případných nedostatků při evakuaci objektu byla vytvořena SWOT analýza, která je tvořena interními a externími faktory obsahující silné a slabé stránky, příležitost a hrozby [50], tato analýza je zobrazena v tabulce 5.

Tabulka 5: SWOT analýza [zdroj: vlastní]

	Silné stránky Strengths		Slabé stránky Weaknesses	
	Interní faktory	1.	Evakuační výtah	1.
2.		Bezbariérový přístup	2.	Pacienti s Alzheimerovou chorobou
3.		Pokrytí budovy požárními hlásiči	3.	Časově náročnější provádění evakuace
4.		Venkovní nechráněné schodiště	4.	Nedostatečný personál při noční směně
Externí faktory	Příležitosti Opportunities		Hrozby Threats	
	1.	Pravidelná cvičení	1.	Panika osob
	2.	Školení zaměstnanců	2.	Ohrožení způsobené MU
	3.	Informovanost klientů	3.	Výpadek elektrické energie
	4.	Chráněné venkovní schodiště	4.	Stáří budovy

### Silné stránky objektu

Při analýze objektu a v rámci odpovědí z dotazníků byly vyhodnoceny silné stránky objektu, první z nich je evakuační výtah, který je využitelný při evakuaci objektu, výhodou je, že se do něj může umístit osoba i s lůžkem a proto mohou zaměstnanci objektu začít s prováděním evakuace ještě před příjezdem složek IZS.



Dalším výhodou v objektu je bezbariérový přístup, to umožňuje klientům volný pohyb po budově a to může zásadně ovlivnit průběh evakuace. Umístění požárních hlásičů do jednotlivých místností může zajistit včasné varování, proto tato zařízení byla označena jako silná stránka objektu. To platí i u venkovního schodiště, které je určené jako nechráněná úniková cesta, ale v případě potřeby může být využité složkami IZS, pro rychlý přístup do druhého nebo třetího nadzemního podlaží.

### **Slabé stránky objektu**

V objektu se nacházejí pacienti s omezenou schopností pohybu a navíc s Alzheimerovou chorobou, tyto osoby vyžadují značnou péči a pozornost. Při evakuaci může mít manipulace s těmito osobami výrazný vliv na časový průběh akce. Jelikož se v objektu nachází imobilní pacienti, musí se počítat s tím, že tyto osoby jsou zcela závislé na pomoci druhých, tudíž jejich záchrana je prioritní.

Dalším nedostatkem objektu, je nízký početní stav zaměstnanců, kteří se starají o klienty při noční směně. Podle tabulky 2 se v objektu od 19:00 do 7:00 nacházejí pouze tři pracovníci sociálních služeb, které se starají o klienty a správce, jenž má na starost technický dohled nad objektem. V případě vzniku MU při noční směně by mohl nastat problém při péči o klienty a přípravě na jejich evakuaci.

### **Příležitosti**

Průběh evakuace by mohla ovlivnit pravidelná cvičení, při kterých by si zaměstnanci objektu vyzkoušeli veškeré činnosti spojené s evakuací a především spolupráci se složkami IZS, pro které by to byla výhoda při případné reálné evakuaci. S první bodem souvisí i další, kterým je školení zaměstnanců. To by mohlo vypadat tak, že v případě neuskutečnění cvičení by se na školení dostavili zástupci složek IZS, kteří by předali praktické rady a zkušenosti využitelné pro zaměstnance.

Další příležitostí zaměstnanců v tomto objektu je komunikace s klienty, neboť to je jedna z hlavních zásad při evakuaci osob trpících určitou formou demence, viz kapitola 6.5. Pro tyto klienty je dobré, aby při MU byli povzbuzeni případně uklidněni, neboť v opačném případě by v objektu mohla nastat panika, která by zhoršila průběh evakuace.

Pro zkvalitnění provádění evakuace by mohlo dojít k přestavbě venkovního schodiště, které je v současné chvíli považováno za nechráněnou únikovou cestu a přestavbou by se z něj stala chráněná úniková cesta, která by tak společně s vnitřním schodištěm a evakuačním výtahem tvořila dobré podmínky pro průběh evakuace.

### **Hrozby**

Při evakuaci může být více faktorů, které mohou zkomplikovat průběh akce. Byly vybrány celkem 4 hrozby, které jí mohou ohrozit. Patří mezi ně panika osob nebo ohrožení způsobené MU, která může způsobit přerušování dodávky pitné vody, zemního plynu nebo elektrické energie. Za hrozbu můžeme považovat i stáří budovy, přestože byla budova rekonstruována v roce 2008, tak postavena byla již v první polovině 20. století

## **11.1 Vyhodnocení SWOT analýzy**

Pro vyhodnocení SWOT analýzy jsme stanovili váhu jednotlivých bodů tak, aby se její celkový součet rovnal 1. Dále bylo potřeba, aby u každého bodu jsme zvolili hodnocení, přičemž k silným stránkám a příležitostem jsme využili kladnou stupnici od 1 do 5, kdy 1 je nejnižší a 5 nejvyšší a ke slabým stránkám a hrozbám jsme přidali záporná čísla od -1 do -5, kdy -1 je nejnižší nespokojenost a -5 je nejvyšší nespokojenost. [50]

Po následném zpracování v tabulkách, viz přílohy 4 - 10, jsme dosáhli výsledků, kdy v interní části nám vyšel součet silné a slabé stránky 0,45, z toho plyne, že silné stránky objektu převyšují ty slabé a v externí části nám součet příležitostí a hrozeb vyšel -0,2, zde je patrné, že při evakuaci musíme počítat s určitými hrozbami.

### **Bilance SWOT analýzy**

Celková bilance mezi interní a externí částí ve SWOT analýze vyšla součtem těchto částí na 0,25. Jelikož se výsledná hodnota pohybuje v kladných číslech, dá se říci, že objekt je částečně připraven na evakuaci, ovšem je důležité, aby rizika spojená s evakuací osob v objektu se ještě více snížila.

## 12 VÝSLEDKY

Hypotéza 1: Znalosti a praktické dovednosti zaměstnanců jsou zárukou úspěšné realizace objektové evakuace zařízení služeb sociální péče.

Tato hypotéza byla potvrzena v praktické části diplomové práce v kapitole 8 Analýza objektu při deskriptivním přístupu k problematice objektové a evakuace a v kapitole 10 Dotazníkové šetření otázkou č. 6 z dotazníku, který byl určen pro ředitele nebo odpovědné osoby zařízení, kde jsou trvale umístěny osoby s omezenou schopností pohybu.

Hypotéza 1 byla potvrzena.

Hypotéza 2: Evakuovat osoby s Alzheimerovou chorobou umístěné v zařízení služeb sociální péče je pro záchranáře náročné.

V kapitole 6.5 Evakuace osob s omezenou schopností pohybu bylo zjištěno, že za osoby s omezenou schopností pohybu jsou považovány osoby, které mají pohybové, zrakové, sluchové a mentální postižení, osoby v pokročilém věku, těhotné ženy, osoby doprovázející dítě v kočárku nebo samotné dítě do 3 let, tudíž již v této kapitole byla částečně potvrzena hypotéza 2. Potvrzení této hypotézy došlo v kapitole 10 Dotazníkové šetření, konkrétně v dotazníku pro záchranáře zdravotnické záchranné služby otázkou č. 8, zda si záchranáři myslí, zda bude obtížnější evakuovat osoby s Alzheimerovou chorobou než jiné osoby.

Hypotéza 2 byla potvrzena

Hypotéza 3: Extrémní vítr je jedním z naturogenních nebezpečí, které může být důvodem k provedení evakuace.

Jednotlivé naturogenní mimořádné události byly popsány a rozděleny v teoretické části v kapitole 5.1 Přírodní (naturogenní) mimořádné události, kdy extrémní vítr byl zařazen do kategorie abiotických mimořádných událostí. Následně v kapitole 9 Řešení evakuace objektu byly vybrány některé naturogenní MU, které by mohly ohrozit životy a zdraví klientů a zaměstnanců, tudíž by bylo nutné provést objektovou evakuaci. Bylo

vyhodnoceno, že extrémní vítr jakožto samostatně působící MU by nejspíše nebyl důvodem k provádění evakuace objektu, ovšem v kombinaci s jinou MU, např. požárem či povodněmi už rozhodně ano.

Hypotéza 3 byla potvrzena.

## 13 DISKUZE

Diplomová práce na téma Evakuace zařízení služeb sociální péče v důsledku naturogenní mimořádné události je zaměřena na problematiku objektové evakuace, která byla zaměřená na imaginární objekt, ve kterém jsou umístěny osoby s omezenou schopností pohybu s Alzheimerovou chorobou. Za cíl práce jsme si stanovili zjištění možnosti vedoucí ke zkvalitnění přípravy a realizace objektové evakuace zařízení služeb sociální péče při MU. Abychom splnili cíl práce, tak jsme analyzovali problémy související se záchranou osob obecně, s personálním, materiálním a dopravním zabezpečením evakuace v závislosti na typu naturogenní MU, pohybem ohrožených osob a obsazení objektu osobami, ať už těmi, kteří vyžadují zvýšenou péči nebo těmi, kteří péči poskytují.

Pro přehlednost jsme se na začátku diplomové práce rozhodli, že zmíníme jednotlivé legislativní dokumenty, které souvisejí ať přímo s problematikou evakuace nebo jsou spojené s ochranou obyvatelstva. Popsání a rozdělení MU jsme zvolili z toho důvodu, jelikož pojem naturogenní MU je uveden již v tématu této práce. Následně jsme popsali integrovaný záchranný systém, kdy jeho složky zajišťují hlavní činnost při provádění objektové evakuace. Jako poslední kapitolu teoretické části práce jsme záměrně zvolili evakuaci a veškerou problematiku spojenou s tímto tématem.

Při analyzování budovy jsme stanovili podobu jednotlivých podlaží, které můžeme vidět na obrázcích 4 – 7, pro lepší přehlednost byly podoby jednotlivých podlaží objektu vytvořeny v programu HomeByMe, kde byly definovány i rozměry objektu (chodeb, schodiště, výtahu, dveří, apod.). Při analýze jsme zjistili, že zkoumaný objekt má celkem jedno podzemní a tři nadzemní podlaží, kdy podzemní podlaží je určeno spíše pro technické místnosti (např. kotelna, prádelna), v nadzemních podlaží jsou již umístěny osoby s omezenou schopností pohybu. V prvním nadzemním podlaží se nachází pět zcela imobilních klientů, kteří si vyžadují zvýšenou péči pracovníků v sociálních službách, ve druhém a třetím nadzemním podlaží je umístěno deset klientů, kteří se částečně samostatně pohybují s využitím invalidních vozíků, chodítek či berlí.

Podle ČSN 73 0802 [32] musí být únikové cesty dostatečně osvětleny denním nebo umělým světlem, šířka únikových cest poskytovat bezpečnou evakuaci všech osob

z místnosti, z požárního úseku a z objektu, nejmenší šířka nechráněné únikové cesty je uváděn jeden únikový pruh, tudíž minimálně 550 mm, u chráněné únikové cesty je nejmenší povolená šířka 1,5 únikového pruhu. Únikové cesty sloužící k evakuaci osob s omezenou schopností pohybu musí být opatřeny zábradlím s madlem po obou stranách. Pokud se v objektu nachází osoby s omezenou schopností pohybu a není z podlaží zabezpečena evakuace osob na bezpečné místo, musí být v objektu schodiště s dostatečnou šířkou, které umožní manipulaci s imobilními klienty a jejich prostředky k pohybu při evakuování [51]. V ČSN 73 4130 [52] je uvedeno, že nejmenší dovolená průchodná šířka schodišťového ramene pro pomocné schodiště je 550 mm, pro hlavní schodiště v rodinných domech je to 900 mm a u ostatních hlavních schodišť to je minimálně 1 100 mm. Rozměry evakuačního výtahu musí mít nejméně 1 200 mm x 2 300 mm s šířkou dveří 1 100 mm. Podle Šestákové a Lupače [37] musí být šířka vstupních dveří do objektu minimálně 900 mm s klikou ve výšce 1 100 mm. Dveře nacházející se v objektu musí dosahovat šířku minimálně 800 mm.

Při porovnání naměřených hodnot s příslušnými normami jsme zjistili, že pozorovaný objekt je bezbariérový, vybavený vstupními jednokřídlými dveřmi o šířce 1 000 mm a výšce 2 150 mm. Další možné východy v 1. NP jsou v obývacím pokoji a v pokoji 3, tyto dveře jsou balkónové s šířkou 2 000 mm, dveře uvnitř celého objektu jsou převážně posuvné se šířkou 1 000 mm, splňují tak podmínky normy. Jak je již zmíněno v kapitole 8.1.1 Technické a konstrukční řešení budova disponuje evakuačním výtahem s rozměry 2 250 mm x 2 800 mm a šířkou dveří do výtahu 2 000 mm, tudíž tyto rozměry splňují normu, dalšími možnostmi pro komunikaci mezi jednotlivými podlažími je vnitřní a vnější schodiště. V objektu se nacházejí chodby pohybující se svojí šířkou mezi 1 900 mm a 2 000 mm. Vnitřní schodiště má šířku schodišťového ramene 1 500 mm se zábradlím ve výšce 1 100 mm, vybavené madlem na obou stranách schodiště ve výšce 600 mm. Venkovní schodiště je nekryté, tudíž zde nejsou klienti případně zaměstnanci kryti před povětrnostními podmínkami nebo deštěm, široké je 900 mm se zábradlím ve výšce 1 100 mm s madlem ve výšce 600 mm pouze na jedné straně. ČSN 73 0802 [32] stanovuje, že v objektech, kde se nachází osoby s omezenou schopností pohybu, musí být schodiště vybaveno madlem na obou stranách schodiště, proto při porovnání s touto normou venkovní schodiště úplně nesplňuje podmínky. Na chodbách pozorovaného objektu se nacházejí grafické části požárního evakuačního plánu. Je zde také zřetelně označený směr úniku, především v místech, kde není přímo viditelný východ na volné prostranství.

K tomuto označení jsou využívány fotoluminiscenční značky podle ČSN ISO 3864-1 [53], které podle odpovědí z dotazníku pro ředitele nebo odpovědné osoby zařízení, kde se vyskytují osoby s omezenou schopností pohybu, se vyskytují i v jiných podobných zařízeních.

Evakuací osob z podobného objektu se již zabývala ve své diplomové práci Lörinczová [54], ta aby pro svůj výzkum získala co nejvíce informací o fungování zkoumaného objektu, použila metodu řízeného rozhovoru, který probíhal s ředitelem objektu. V našem výzkumu byly pro zjištění problematiky objektové evakuace vytvořeny celkem tři dotazníky. První dotazník byl určen pro ředitele nebo odpovědné funkcionáře zařízení, kde se nacházejí osoby s omezenou schopností pohybu, druhý byl určen pro příslušníky HZS ČR, kteří mají zkušenosti s prováděním evakuace podobných objektů a poslední dotazník byl vytvořen pro záchranáře ZZS, kteří mají zkušenosti s objektovou evakuací, ať už s cvičnou nebo reálnou evakuací podobného objektu. Klečka [55] ve své práci také využil dotazníkovou metodu s cílem zjištění připravenosti zaměstnanců i klientů zařízení, díky ní potvrdil, že zaměstnanci zkoumaného zařízení znají postup evakuace klientů objektu zařízení a že klienti z důvodu úrovně mentálního postižení neví, jak se chovat při vzniku MU. Dotazníky ve své práci využila i Pospíšilová [56], která zjišťovala, jak je seznámen personál se svými povinnostmi týkající se evakuace objektu, z výsledků jí vyšlo, že personál není dostatečně informovaný. O informovanosti klientů nebo zaměstnanců našeho zkoumaného objektu jsme se dotazovali otázkou č. 4 a 5 z dotazníku určeného pro ředitele nebo odpovědné funkcionáře zařízení, kde jsou umístěny osoby s omezenou schopností pohybu. Odpovědi na otázku č. 4 byly takové, že 55,5 % tázaných alespoň jednou za rok informují své klienty, jak postupovat při evakuaci, 11,1 % odpovědělo, že klienti jsou o této problematice informováni jen při zahájení pobytu, u zbylých osob se se dozvěděli, že jejich klienti nejsou informováni, jak postupovat při evakuaci objektu. U odpovědi na otázku č. 5 převládala v 77,8 % odpověď, že školení zaměstnanců ne téma provádění objektové evakuace probíhá alespoň jednou za rok. 22,2 % tázaných odpovědělo, že školení probíhá alespoň jednou za tři roky.

V práci jsme si stanovili celkem tři hypotézy, jednou z nich bylo, že znalosti a praktické dovednosti zaměstnanců jsou zárukou úspěšné realizace objektové evakuace zařízení služeb sociální péče. Tuto hypotézu jsme si potvrdili otázkou č. 6 dotazníku,

na který odpovídali ředitelé nebo odpovědní pracovníci objektu, kde jsou umístěny osoby s omezenou schopností pohybu. Naší hypotézu potvrdil Rahouti et al. [57] ve svém článku, kde zkoumali evakuační cvičení probíhající ve třech domovech důchodců na Novém Zélandě. O cvičné evakuaci se ve své diplomové práci zmiňuje i Hašlová [58], která píše o velmi dobrém postupu a chování zaměstnanců při cvičení, tím se potvrzuje i naše otázka č. 3 z dotazníku, který byl určený pro příslušníky HZS ČR, na to, jaká byla spolupráce se zaměstnanci domova při cvičné evakuaci.

Následně jsme vytvořili SWOT analýzu objektu, kde jsme si stanovili silné a slabé stránky respektive příležitosti a hrozby při objektové evakuaci, výsledkem této analýzy se zjistilo, že převládají silné stránky objektu, např. evakuační výtah nebo pokrytí budovy požárními hlásiči, ale jsou zde i určité hrozby, které je potřeba možná co nejvíce eliminovat. Martincová [59] ve své práci také používá SWOT analýzu, díky níž může zhodnotit současný stav pozorovaného zařízení, případně na co se zaměřit, aby došlo k vylepšení. Jako hrozby zde například uvádí výpadek elektrického proudu a paniku osob v objektu, tyto hrozby jsou totožné s hrozbami, které mohou nastat i v našem zkoumaném objektu. Paniku uvádí jako hrozbu ve své SWOT analýze na evakuaci oddělení ARO i Kamarád [60] a Nováková [61] na stanovení ohrožení dopravního zabezpečení evakuace.

V rámci analýzy objektu bylo zjištěno, že je objekt z pohledu konstrukčních a technických parametrů připraven na případnou evakuaci objektu. Ovšem z pohledu počtu zaměstnanců zde byly ukázány jisté problémy, prvním z nich nedostatečný personál při noční směně, kdy se v objektu nacházejí pouze tři pracovníci v sociálních službách a správce budovy, stejný problém uvádí ve své práci i Galušková [62], která uvádí, že při noční směně se v Domově seniorů Uherský Ostroh nacházejí pouze dvě sestry. Tento nedostatek jsme se snažili ověřit i v dotazníku pro ředitele nebo odpovědné osoby zařízení, kde se nachází osoby s omezenou schopností pohybu otázkou č. 14, zda si myslí, že počet zaměstnanců při noční směně by v případě evakuace klientů byl dostatečný a ani jeden z tázaných neodpověděl, že ano. Všichni odpověděli buď „Nevím, zda by byl dostatečný“ nebo „Myslím si, že by nebyl dostatečný“. Další nedostatek ve zkoumaném objektu je absence zdravotní sestry v zařízení, z důvodu nacházejícího se zdravotnického zařízení v blízkosti objektu, kde jsou umístěni osoby s omezenou schopností pohybu, odkud může zdravotní sestra v případě problému přijít. Opět tato problematika byla



zkoumána pomocí dotazníku, tentokrát určeného pro záchranáře ZZS v otázce č. 13, kterou jsme se ptali, zda si myslí, že v objektech, kde jsou umístěny osoby s omezenou schopností pohybu, je potřeba, aby byla alespoň jedna zdravotní sestra. Výsledkem této otázky byla jednostranná odpověď „Rozhodně ano“. S přihlédnutím na tyto nedostatky by mělo dojít k zvýšení počtu personálu při nočních směnách a zajištění přítomnosti zdravotní sestry v objektu, aby v případě nějakého problému byla ihned k dispozici.

Při analýze vytvořeného modelu viz obrázky 4 – 7 nebyl nalezen žádný problém, který by mohl výrazně narušit průběh evakuace. Jsou tu ovšem určité věci, které by evakuaci v případě provedení naopak mohli usnadnit. Jednou z nich je venkovní schodiště, které je v současné chvíli považováno za nechráněnou únikovou cestu, proto v případě jeho úpravy by došlo k vytvoření chráněné nebo alespoň částečně chráněné únikové cesty a to by rozšířilo možnosti při evakuování osob z objektu. Dalším návrhem pro zlepšení připravenosti zaměstnanců a klientů při evakuování objektu by bylo provádění pravidelných školení zaměstnanců nebo cvičení na téma evakuace objektu. Za účelem potvrzení tohoto návrhu, byla položena otázka pro ředitele nebo odpovědné funkcionáře zařízení, ve kterém se nachází osoby s omezenou schopností pohybu, zda probíhá v jejich objektu školení zaměstnanců na téma provádění objektové evakuace. Z odpovědí na tuto otázku vyšlo, že ve všech objektech dotazovaných osob, dochází ke školení zaměstnanců alespoň jednou za tři roky. Naopak z odpovědí na otázku č. 7, zda proběhla v jejich zařízení někdy cvičná evakuace objektu, bylo zjištěno, že cvičení s tématem evakuace objektu proběhlo ve čtyřech zařízeních, kde jsou umístěny osoby s omezenou schopností pohybu. V rámci dotazníku určeného pro záchranáře ZZS, z otázky č. 9 „Která z vybraných evakuačních pomůcek je využívána při evakuaci osob nejčastěji?“ bylo zjištěno, že nejčastější pomůckou při evakuování osob je evakuační křeslo (schodolez) a jako další využívanou pomůckou je evakuační podložka, proto by i z tohoto důvodu bylo vhodné, aby ve zkoumaném zařízení byly pořízeny evakuační podložky všem klientům, následně by je na pevně připevnili k matraci a při případné evakuaci by výrazně ulehčili práci zaměstnancům případně složkám IZS provádějícím záchranné práce.

## 14 ZÁVĚR

V diplomové práci jsme se zabývali problematikou evakuace, téma práce jsme si vybrali Evakuaci osob ze zařízení služeb sociální péče v důsledku naturogenní mimořádné události. Na začátku jsme si stanovili za cíle práce, že zjistíme možnosti vedoucí ke zkvalitnění přípravy a realizace objektové evakuace zařízení služeb sociální péče při mimořádné události. Ke splnění tohoto cíle jsme si vytvořili imaginární objekt, ve kterém se nachází osoby s omezenou schopností pohybu trpící Alzheimerovou chorobou. V tomto objektu jsme na základě teoretické části diplomové práce analyzovali skutečnosti, které jsou potřebné pro úspěšnou realizaci objektové evakuace. Stanovili jsme organizační, personální a technické opatření pro zkvalitnění příprav a realizaci objektové evakuace analyzovaného objektu v návaznosti na působení naturogenního ohrožení. Následně jsme vytvořili tři dotazníky na téma Evakuace zařízení služeb sociální péče, první byl rozeslán ředitelům, nebo odpovědným osobám zařízení, kde jsou umístěny osoby s omezenou schopností pohybu, druhý a třetí dotazník byly určeny pro příslušníky HZS ČR, respektive záchranáře ZZS, kteří mají nějaké zkušenosti s objektovou evakuací. Pro zjištění připravenosti zaměstnanců a klientů objektu na provádění evakuace jsme vybrali SWOT analýzu, ve které jsme použili získané informace z analýzy objektu a informace, které jsme obdrželi od jednotlivých respondentů v dotazníkovém šetření. V návaznosti na získaných informací došlo v diplomové práci k potvrzení všech tří hypotéz, které jsme si na začátku práce stanovili.

Z výsledků v praktické části je patrné, že zkoumaný objekt je částečně připraven na evakuaci svých klientů z objektu. Pro zlepšení připravenosti objektu jsme navrhli, aby došlo k navýšení počtu zaměstnanců při noční směně, který by v případě MU hrozící při nočních směnách byl nedostačující. Po vyhodnocení dotazníků jsme navrhli, aby byla v objektu stále k dispozici zdravotní sestra, která je v zařízení, kde se nacházejí osoby s omezenou schopností pohybu, důležitá. Dále jsme navrhli, aby došlo k rekonstrukci stávajícího nechráněného venkovního schodiště, ze kterého by mohla vzniknout chráněná úniková cesta umožňující další možnost k evakuaci z objektu nebo nakoupení evakuačních podložek, které by se umístily na matrace všech pacientů a v případě potřeby by na nich byli klienti z objektu evakuováni.

## 15 SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

AČR	Armáda České republiky
HZS ČR	Hasičský záchranný sbor České republiky
HOPKS	hospodářská opatření pro krizové stavy
IZS	integrovaný záchranný systém
JmK	Jihomoravský kraj
KS	krizová situace
MO-GŠ AČR	Ministerstvo obrany-Generální štáb AČR
MU	mimořádná událost
MV	Ministerstvo vnitra
MV-GŘ HZS ČR	Ministerstvo vnitra-generální ředitelství HZS ČR
NP	nadzemní podlaží
OPIS	operační a informační středisko
ORP	obec s rozšířenou působností
PP	podzemní podlaží
SaP	síly a prostředky
ZaLP	záchranné a likvidační práce
ZZS	zdravotnická záchranná služba

## 16 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] *Ústavní zákon č. 1/1993 Sb., Ústava České republiky* [online]. [cit. 2021-01-28]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1993-1>
- [2] RICHTER, Rostislav. *Slovník pojmů krizového řízení*. Praha: Ministerstvo vnitra, Generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR, 2018. ISBN 978-80-87544-91-4.
- [3] *Ústavní zákon č. 110/1998 Sb., Ústavní zákon o bezpečnosti České republiky* [online]. [cit. 2021-01-28]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1998-110>
- [4] *Zákon č. 133/1985 Sb., České národní rady o požární ochraně* [online]. [cit. 2021-01-20]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1985-133>
- [5] *Zákon č. 239/2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů ve znění pozdějších předpisů* [online]. [cit. 2021-01-20]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-239?text=239%2F2000>
- [6] *Zákon č. 240/2000 Sb., Zákon o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon)* [online]. [cit. 2021-01-28]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-240>
- [7] *Zákon č. 241/2000 Sb., Zákon o hospodářských opatřeních pro krizové stavy a o změně některých souvisejících zákonů* [online]. [cit. 2021-01-28]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-241>
- [8] *Zákon č. 258/2000 Sb., Zákon o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů* [online]. [cit. 2021-01-28]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-258>
- [9] *Zákon č. 273/2008 Sb., Zákon o Policii České republiky* [online]. [cit. 2021-01-28]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2008-273>
- [10] *Zákon č. 374/2011 Sb., Zákon o zdravotnické záchranné službě* [online]. [cit. 2021-01-28]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-374>
- [11] *Zákon č. 320/2015 Sb., Zákon o Hasičském záchranném sboru České republiky a o změně některých zákonů (zákon o hasičském záchranném sboru)* [online]. [cit. 2021-01-28]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2015-320>
- [12] *Zákon č. 372/2011 Sb., Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách)* [online]. [cit. 2021-01-28]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372>

- [13] *Nariženi vlády č. 462/2000 Sb., Nariženi vlády k provedeni § 27 odst. 8 a § 28 odst. 5 zákona č. 240/2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon)* [online]. [cit. 2021-01-28]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-462?text=240/2000>
- [14] *Vyhláška č. 246/2001 Sb., Vyhláška Ministerstva vnitra o stanovení podmínek požární bezpečnosti a výkonu státního požárního dozoru (vyhláška o požární prevenci)* [online]. [cit. 2021-01-29]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2001-246>
- [15] *Vyhláška č. 247/2001 Sb., Vyhláška Ministerstva vnitra o organizaci a činnosti jednotek požární ochrany* [online]. [cit. 2021-01-29]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2001-247>
- [16] *Vyhláška č. 328/2001 Sb., Vyhláška Ministerstva vnitra o některých podrobnostech zabezpečení integrovaného záchranného systému* [online]. [cit. 2021-01-29]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2001-328>
- [17] *Vyhláška č. 380/2002 Sb., k přípravě a provádění úkolů ochrany obyvatelstva* [online]. [cit. 2021-01-20]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2002-380#cast4>
- [18] *Ochrana obyvatelstva a krizové řízení: skripta*. Praha: Ministerstvo vnitra – generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR, 2015. ISBN 978-80-86466-62-0.
- [19] *Ochrana obyvatelstva a krizové řízení pro pedagogické pracovníky: modul - J*. Praha: Ministerstvo vnitra, 2019. ISBN 978-80-7616-048-4.
- [20] VILÁŠEK, Josef, Miloš FIALA a David VONDRÁŠEK. *Integrovaný záchranný systém ČR na počátku 21. století*. Praha: Karolinum, 2014. ISBN 978-80-246-2477-8.
- [21] HORÁK, Rudolf, Lenka DANIELOVÁ, Ludvík JURÍČEK a Ladislav ŠIMÁK. *Zásady ochrany společnosti*. Ostrava: Key Publishing, 2015. Monografie (Key Publishing). ISBN 978-80-7418-236-5.
- [22] ŠENOVSKÝ, Michail, Vilém ADAMEC a Zdeněk HANUŠKA. *Integrovaný záchranný systém*. 2. vyd. V Ostravě: Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství, 2007. Spektrum (Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství). ISBN 978-80-7385-007-4.
- [23] FOLWARCZNY, Libor a Jiří POKORNÝ. *Evakuace osob*. Ostrava: Sdružení požárního a bezpečnostního inženýrství, 2006. ISBN 978-80-8663-492-0.
- [24] *Evakuace. KrizPort* [online]. Portál krizového řízení JmK., 2016 [cit. 2021-01-21]. Dostupné z: <https://www.krizport.cz/rady/chytre-blondynky-radi/evakuace#prubeh>

- [25] HORÁK, Rudolf, Lenka DANIELOVÁ, Jan KYSELÁK a Ladislav NOVÁK. *Průvodce krizovým plánováním pro veřejnou správu: [prevence řešení mimořádných krizových situací]*. Praha: Linde, 2011. ISBN 978-80-7201-827-7.
- [26] Objektová evakuace: Metodický list č. 5 Ob. *Bojový řád jednotek požární ochrany – taktické postupy zásahu* [online]. Ministerstvo vnitra – generální ředitelství Hasičského záchranného sboru České republiky, 2017 [cit. 2021-02-01]. Dostupné z: <https://www.hzscr.cz/clanek/bojovy-rad-jednotek-pozarni-ochrany-v-dokumentech-491249.aspx>
- [27] *VYBRANÉ PROBLÉMY EVAKUÁCIE OSÓB, ZVIERAT A MAJETKU: The science for population protection*. 2014. Lázně Bohdaneč: MV - generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR, Institut ochrany obyvatelstva, 2014, 1-14. ISSN 1803-568x. Dostupné také z: <http://www.population-protection.eu/prilohy/casopis/27/180.pdf>
- [28] *Slovník pojmů z oblasti BOZP a PO: Evakuační plán* [online]. [cit. 2021-02-02]. Dostupné z: <https://www.bozp.cz/slovník-pojmu/evakuacni-plan/>
- [29] *Požární evakuační plán. K čemu slouží, kdo má jaké povinnosti a co musí obsahovat?* [online]. [cit. 2021-02-02]. Dostupné z: <https://www.dokumentacebozp.cz/aktuality/pozarni-evakuacni-plan-k-cemu-slouzi-kdo-ma-jake-povinnosti-a-co-musi-obsahovat/>
- [30] *Vyhláška č. 23/2008 Sb., Vyhláška o technických podmínkách požární ochrany staveb* [online]. [cit. 2021-02-03]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2008-23#p10>
- [31] HEJTMÁNEK, Ing. arch. Petr, Ing. Hana NAJMANOVÁ a Ing. Marek POKORNÝ. *Požární bezpečnost staveb: Únikové cesty* [online]. 25. 3. 2016, , 1-11 [cit. 2021-02-05]. Dostupné z: <https://www.tzb-info.cz/pozarni-bezpecnost-staveb/13656-unikove-cesty>
- [32] ČSN 73 0802. *Česká technická norma: Požární bezpečnost staveb - Nevýrobní objekt*. Praha: Úřad pro technickou normalizaci, metrologii a státní zkušebnictví, 2009.
- [33] KUPILÍK, Václav. *Stavební konstrukce z požárního hlediska*. Praha: Grada, 2006. Stavitel. ISBN 80-247-1329-2.
- [34] ČSN 73 0818. *Česká norma: Požární bezpečnost staveb - Obsazení objektů osobami*. Praha: Český normalizační institut, 1997.
- [35] *Vyhláška č. 398/2009 Sb., Vyhláška o obecných technických požadavcích zabezpečujících bezbariérové užívání staveb*. In: . Dostupné také z:

- <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-398/zneni>  
20091118?text=osoby%20s%20omezenou
- [36] PROULX, Guylène. *SFPE Handbook of Fire Protection Engineering: Movement of People: The Evacuation Timing*. 3rd Edit. Quincy: National Fire Protection Association, 2002, s. 342-366. ISBN 087765-451-4.
- [37] ŠESTÁKOVÁ, Irena a Pavel LUPAČ. *Budovy bez bariér: Návrhy a realizace*. Praha: Grada, 2010. Stavitel. ISBN 978-80-247-3225-1.
- [38] ZVĚŘOVÁ, PH.D., MUDr. Martina. *Alzheimerova demence* [online]. Grada Publishing, 2017 [cit. 2021-02-17]. ISBN 978-80-271-9975-4. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/alzheimerova-demence-421286/#>
- [39] VYMĚTAL, Štěpán, Simona HOSKOVCOVÁ a Hedvika BOUKALOVÁ. *Asistence lidem s disabilitou při katastrofách: Evropská síť pro psychosociální krizové řízení* [online]. Ministerstvo vnitra ČR, 2019 [cit. 2021-03-18]. ISBN 978-80-7616-034-7. Dostupné z: [https://psychologieprokrize.cz/wp-content/uploads/2019/10/Asistence\\_lidem\\_s\\_disabilitou\\_pr%C8%8Ci\\_katastrofa%C8%81ch.pdf](https://psychologieprokrize.cz/wp-content/uploads/2019/10/Asistence_lidem_s_disabilitou_pr%C8%8Ci_katastrofa%C8%81ch.pdf)
- [40] PÖRTNER, Marlis. *Na osobu zaměřený přístup v práci s lidmi s mentálním postižením a s klienty vyžadujícími trvalou péči*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-807-3675-820.
- [41] Evacuation aids. *Marsden fire safety* [online]. United Kingdom [cit. 2021-4-27]. Dostupné z: <https://www.marsden-fire-safety.co.uk/landing-pages/evacuation-aids>
- [42] EVAKUACE OSOB. *PROLIFE: Dobrý a ještě lepší život* [online]. Pardubice, 2019 [cit. 2021-4-27]. Dostupné z: <https://prolifeweb.cz/obchod/kategorie/evakuace-osob/>
- [43] MATOUŠEK, Oldřich. *Sociální služby: legislativa, ekonomika, plánování, hodnocení*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-310-9.
- [44] ČSN 73 0835. *Česká technická norma: Požární bezpečnost staveb - Budovy zdravotnických zařízení a sociální péče*. Praha: Český normalizační institut, 2006.
- [45] ŘÍHA, Jaromír. *Ochranné hráze na vodních tocích*. Praha: Grada, 2010, 224 s. ISBN 978-80-247-3570-2. Dostupné také z: <https://www.bookport.cz/e-kniha/ochrannehraze-na-vodnich-tocich-504731/>
- [46] POLÁŠEK, Bc. Jan Ferdinand. *PLOŠNÁ EXTREMITA VICHŘIC NA ÚZEMÍ ČESKÉ REPUBLIKY*. Praha, 2015. Diplomová práce. Univerzita Karlova, Přírodovědecká fakulta, Katedra fyzické geografie a geoekologie.

- [47] *I12: odborný časopis požární ochrany, integrovaného záchranného systému a ochrany obyvatelstva*. 2008. Praha: MV - generální ředitelství HZS ČR, 2001-. ISSN 1213-7057.
- [48] *Bojový řád jednotek požární ochrany – taktické postupy zásahu: Zásady komunikace s osobami se zdravotním postižením na místě zásahu*. In: . Praha: Ministerstvo vnitra – generální ředitelství Hasičského záchranného sboru České republiky, 2017, ročník 2017, číslo 41. Dostupné také z: <https://www.hzscr.cz/clanek/bojovy-rad-jednotek-pozarni-ochrany-v-dokumentech-491249.aspx>
- [49] *ZDRAVOTNICKÉ ZABEZPEČENÍ EVAKUACE ZPOHLEDU PRÁVNÍCH NOREM: The science for population protection*. 2016. Lázně Bohdaneč: MV - generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR, Institut ochrany obyvatelstva, 2016, 1-14. ISSN 1803-635X. Dostupné také z: <http://www.population-protection.eu/prilohy/casopis/32/245.pdf>
- [50] *SWOT analýza* [online]. Brno: Mendelova univerzita [cit. 2021-04-12]. Dostupné z: [http://user.mendelu.cz/xbadal/Studijni%20opory/Hospodarska%20informatika/Stud\\_mat/SWOT%20anal%FDza.pdf](http://user.mendelu.cz/xbadal/Studijni%20opory/Hospodarska%20informatika/Stud_mat/SWOT%20anal%FDza.pdf)
- [51] HYKŠ, Pavol a Mária GIECIOVÁ. *Schodiště, rampy, žebříky*. Praha: Grada, 2008, 160 s. Stavitel. ISBN 978-80-247-2688-5.
- [52] ČSN 73 4130. *Česká technická norma: Schodiště a šikmé rampy - Základní požadavky*. Praha, 2010.
- [53] ČSN ISO 3864-1. *Grafické značky - Bezpečnostní barvy a bezpečnostní značky - Část 1: Zásady navrhování bezpečnostních značek a bezpečnostního značení*. Praha, 2012.
- [54] LÖRINCZOVÁ, Bc. Monika. *Evakuace osob s omezenou schopností pohybu*. Kladno, 2017. Diplomová práce. České vysoké učení technické v Praze, Fakulta biomedicínského inženýrství, Katedra zdravotnických oborů a ochrany obyvatelstva. Vedoucí práce Gustav Šafir.
- [55] KLEČKA, Petr. *Návrh plánu provedení evakuace vybraného objektu či organizace, Domov pro osoby se zdravotním postižením Osek*. Kladno, 2016. Bakalářská práce. České vysoké učení technické v Praze, Fakulta biomedicínského inženýrství, Katedra zdravotnických oborů a ochrany obyvatelstva. Vedoucí práce Josef Sedlák.
- [56] POSPÍŠILOVÁ, Michaela. *Plánování evakuace, jako součást krizové připravenosti Nemocnice České Budějovice, a. s.* České Budějovice, 2016. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta, Ústav radiologie, toxikologie a ochrany obyvatelstva. Vedoucí práce Marie Charvátová.



- [57] RAHOUTI, A., R. LOVREGLIO, D. NILSSON, E. KULIGOWSKI, P. JACKSON a F. ROTHAS. Investigating Evacuation Behaviour in Retirement Facilities: Case Studies from New Zealand. *Fire Technology* [online]. 2020, 1-20 [cit. 2021-04-23]. ISSN 0015-2684. Dostupné z: <http://link.springer.com/10.1007/s10694-020-01058-x>
- [58] HAŠLOVÁ, Bc. Veronika. *Hodnocení evakuace v domovech pro seniory*. Praha, 2019. Diplomová práce. České vysoké učení technické v Praze, Fakulta stavební, Katedra konstrukcí pozemních staveb. Vedoucí práce Hana Najmanová.
- [59] MARTINCOVÁ, Nikola. *Posouzení požárního nebezpečí při požáru a evakuace v domově důchodců*. Uherské Hradiště, 2019. Bakalářská práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta logistiky a krizového řízení. Vedoucí práce Jan Strohmandl.
- [60] KAMARÁD, Bc. Martin. *Analýza možností a způsobu evakuace zdravotnického zařízení*. Kladno, 2020. Bakalářská práce. České vysoké učení technické v Praze, Fakulta biomedicínského inženýrství, Katedra zdravotnických oborů a ochrany obyvatelstva. Vedoucí práce Tomáš Holec.
- [61] NOVÁKOVÁ, Bc. Edita. *Dopravní zabezpečení evakuace pacientů ze zdravotnického zařízení*. Uherské Hradiště, 2019. Diplomová práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta logistiky a krizového řízení. Vedoucí práce Miroslav Tomek.
- [62] GALUŠKOVÁ, Taťána. *Posouzení rizik evakuace osob se sníženou pohyblivostí*. Uherské Hradiště, 2013. Bakalářská práce. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, Fakulta logistiky a krizového řízení. Vedoucí práce Miroslav Tomek.

## 17 SEZNAM POUŽITÝCH OBRÁZKŮ

Obrázek 1: Rozdělení evakuace z hlediska rozsahu opatření [23].....	24
Obrázek 2: Směr úniku – fotoluminiscenční značka [31].....	28
Obrázek 3 - graf: Prevalence demence dle věku v ČR [39].....	30
Obrázek 4: Evakuační křeslo [41].....	31
Obrázek 5: Evakuační podložka [41].....	32
Obrázek 6: Evakuační matrace [41].....	32
Obrázek 7: 1. podzemní podlaží [zdroj: vlastní].....	39
Obrázek 8: 1. nadzemní podlaží [zdroj: vlastní].....	40
Obrázek 9: 2. nadzemní podlaží [zdroj: vlastní].....	40
Obrázek 10: 3. nadzemní podlaží [zdroj: vlastní].....	41
Obrázek 11: Únikové cesty 1. NP [zdroj: vlastní].....	45
Obrázek 12: Únikové cesty v 2. NP [zdroj: vlastní].....	45
Obrázek 13: Únikové cesty v 3. NP [zdroj: vlastní].....	46
Obrázek 14 – graf: Procentuální vyjádření odpovědí na otázku č. 6 z dotazníku určeného pro ředitele nebo odpovědné osoby zařízení, kde jsou umístěné osoby s omezenou schopností pohybu [zdroj: vlastní].....	48
Obrázek 15 - graf: Procentuální vyjádření odpovědí na otázku č. 14 z dotazníku určeného pro ředitele nebo odpovědné osoby zařízení, kde jsou umístěné osoby s omezenou schopností pohybu [zdroj: vlastní].....	49
Obrázek 16 - graf: Procentuální vyjádření odpovědí na otázku č. 5 z dotazníku určeného pro příslušníky HZSČR [zdroj: vlastní].....	50
Obrázek 17 - graf: Vyjádření odpovědí na otázku č. 7 z dotazníku pro příslušníky HZS ČR [zdroj: vlastní].....	51
Obrázek 18 - graf: Procentuální vyjádření odpovědí na otázku č. 10 z dotazníku určeného pro příslušníky HZS ČR [zdroj: vlastní].....	51
Obrázek 19 - graf: Vyjádření odpovědí na otázku č. 3 z dotazníku určeného pro záchranáře ZZS [zdroj: vlastní].....	53
Obrázek 20 - graf: Vyjádření odpovědí na otázku č. 8 z dotazníku určeného pro záchranáře ZZS [zdroj: vlastní].....	54

## 18 SEZNAM POUŽITÝCH TABULEK

Tabulka 1: Obsazení objektu klienty na jednotlivých podlažích [zdroj: vlastní].....	38
Tabulka 2: Seznam zaměstnanců [zdroj: vlastní].....	38
Tabulka 3: Otázka č. 14 pro příslušníky HZS ČR, Co je podle Vás největším problémem při evakuaci objektu, ve kterém se nacházejí osoby s omezenou schopností pohybu? [zdroj: vlastní].....	52
Tabulka 4: Otázka č. 14 pro záchranáře ZZS, Co je podle Vás největším problémem při evakuaci objektu, ve kterém se nacházejí osoby s omezenou schopností pohybu? [zdroj: vlastní].....	55
Tabulka 5: SWOT analýza [zdroj: vlastní].....	56

## 19 SEZNAM PŘÍLOH

**Příloha 1** – Dotazník pro ředitele nebo odpovědné pracovníky zařízení, kde jsou umístěny osoby s omezenou schopností pohybu [zdroj: vlastní]

**Příloha 2** – Dotazník pro příslušníky HZS ČR [zdroj: vlastní]

**Příloha 3** – Dotazník pro záchranáře ZZS [zdroj: vlastní]

**Příloha 4** – Silné stránky SWOT analýzy [zdroj: vlastní]

**Příloha 5** – Slabé stránky SWOT analýzy [zdroj: vlastní]

**Příloha 6** – Příležitosti SWOT analýzy [zdroj: vlastní]

**Příloha 7** – Hrozby SWOT analýzy [zdroj: vlastní]

**Příloha 8** – Interní část SWOT analýzy [zdroj: vlastní]

**Příloha 9** – Externí část SWOT analýzy [zdroj: vlastní]

**Příloha 10** – Bilance interní a externí části SWOT analýzy [zdroj: vlastní]

**Příloha 11** – Model zařízení služeb sociální péče, pohled na hlavní vchod a balkónové dveře [zdroj: vlastní]

**Příloha 12** - Model zařízení služeb sociální péče, pohled na zadní část objektu [zdroj: vlastní]

**Příloha 1** - Dotazník pro ředitele nebo odpovědné pracovníky zařízení, kde jsou umístěny osoby s omezenou schopností pohybu [zdroj: vlastní]

### Evakuace zařízení služeb sociální péče

1 Kolik podlaží, kde jsou umístěni klienti, má celkem vaše budova?

- 1     2     3     4  
 Jiné

2 Kolik klientů se nachází ve vašem domově?

*Nápověda k otázce: Vyberte jednu odpověď*

- Méně než 15 klientů     Méně než 30 klientů     Méně než 50 klientů     Více než 50 klientů

3 Nachází se ve vašem objektu osoby s omezenou schopností pohybu, které vyžadují zvýšenou péči?

*Nápověda k otázce: Vyberte jednu odpověď*

- Ano     Ne     Nevím nebo nechci odpovídat

4 Jsou klienti ve vašem domově informováni, jak postupovat při evakuaci?

*Nápověda k otázce: Vyberte jednu odpověď*

- Ne, nejsou informováni     Jen při zahájení pobytu     Ano, alespoň jednou za rok     Ano, alespoň jednou za 3 roky  
 Jiná odpověď

5 Probíhá ve vašem objektu školení zaměstnanců na téma provádění objektové evakuace?

*Nápověda k otázce: Vyberte jednu odpověď*

- Ano, probíhá alespoň jednou za rok     Ano, probíhá alespoň jednou za 3 roky     Ne, neprobíhá  
 Jiná odpověď

6 Myslíte si, že znalosti a praktické dovednosti zaměstnanců jsou zárukou úspěšné realizace objektové evakuace domova služeb sociální péče?

*Nápověda k otázce: Vyberte jednu odpověď*

- Ano     Ne     Nevím

7 Proběhla ve vašem zařízení někdy cvičná evakuace objektu?

- Ano, proběhlo cvičení pouze v rámci objektu    Ano, ve spolupráci s Hasičským záchranným sborem ČR    Ne, neproběhla  
 Jiná odpověď

8 Myslíte si, že cvičná evakuace může mít pozitivní vliv na připravenost zaměstnanců a klientů v objektu?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Ano, má vliv    Ne, nemá vliv    Nevím  
 Jiná odpověď

9 Stala se ve vašem objektu někdy nějaká mimořádná událost, kvůli které bylo nutné evakuovat klienty z domova?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Ano    Ne    Nevím nebo nechci odpovídat

10 Máte osobní zkušenost s evakuací osob z nějakého objektu?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Ano, podílel jsem se na evakuaci osob    Ano, sám jsem byl evakuovanou osobou    Ne, nemám žádnou zkušenost  
 Jiná zkušenost

---

11 Nachází se ve vašem objektu evakuační výtah?

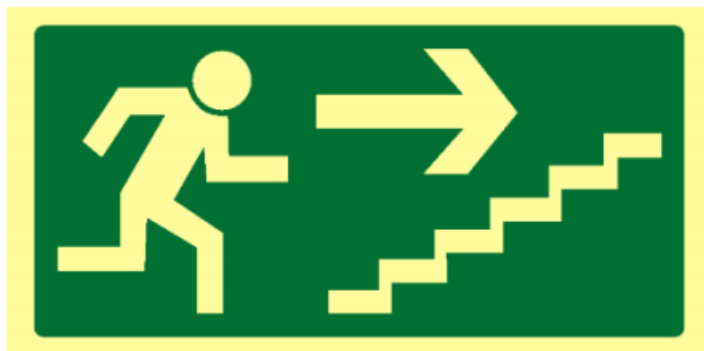
Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*



- Ano                       Ne  
 Jiná odpověď

12 Jsou ve vašem objektu dostatečně označeny únikové cesty fotoluminiscenčními značkami?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*



- Ano, jsou označené dostatečně     Ne, nejsou označené všechny dostatečně     Nevím zda jsou dostatečně označené  
 Jiná odpověď

13 Pracují zaměstnanci ve vašem domově v nepřetržitém provozu?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Ano, pracují     Ne, nepracují

14 Myslíte si, že počet zaměstnanců při noční směně by v případě evakuace klientů byl dostatečný?

Nápověda k otázce: *Odpovídat, jen v případě, že jsou ve vašem domově zavedeny noční směny.*

- Myslím si, že ano     Nevím, zda by byl dostatečný     Myslím si, že by nebyl dostatečný  
 Jiná odpověď

**Moc děkuji za Vaše odpovědi.**



## Evakuace zařízení služeb sociální péče

### 1 Kolik let jste příslušníkem HZS ČR?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Méně než 3 roky     Méně než 6 let     Více než 6 let  
 Jiná odpověď

### 2 Zúčastnil/a jste se někdy cvičení na téma evakuace objektu, kde jsou umístěny osoby s omezenou schopností pohybu?

Nápověda k otázce: *Například dům s pečovatelskou službou*

- Ano, zúčastnil/a jsem se     Ne, nezúčastnil/a jsem se

### 3 Jaká byla spolupráce se zaměstnanci domova při cvičné evakuaci?

- Výborná, každý věděl přesně, co má dělat     Docela dobrá, občas někteří nevěděli co dělat     Špatná, nikdo nevěděl, co má dělat     Zatím jsem se nezúčastnil žádného cvičení  
 Jiná odpověď

### 4 Podílel/a jste se někdy na evakuování objektu (ne cvičení), kde byly umístěny osoby s omezenou schopností pohybu?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Ano, podílel/a jsem se     Ne, nepodílel/a jsem se  
 Jiná odpověď

### 5 Která osoba rozhodla zahájení evakuace objektu?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Provozovatel objektu     Velitel zásahu  
 Jiná osoba (prosím upřesnit)

6 Jaká byla spolupráce se zaměstnanci při evakuaci objektu?

- Výborná, zaměstnanci s námi ve všem spolupracovali    
  Celkem dobrá, většina zaměstnanců s námi spolupracovala    
  Špatná, zaměstnanci s námi nespupracovali    
  Zatím jsem se nepodílel na žádné evakuaci objektu  
 Jiná odpověď

7 Co může zhoršit průběh evakuace objektu?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu nebo více odpovědí*

- Nedostatečný prostor na chodbách (např. květináče)    
  Panika evakuovaných osob    
  Transport imobilních klientů    
  Nedostatečné označení únikových cest  
 Jiná odpověď (prosím upřesnit)

8 Byl při evakuaci objektu využíván evakuační výtah?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Ano, byl využíván    
  Ne, nebyl využíván    
  V objektu se nenacházel evakuační výtah

9 Myslíte si, že v objektech, kde se nachází imobilní pacienti ve vyšších nadzemních podlažích, by pro snadnější evakuaci měl být evakuační výtah?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Ano, měl by tam být    
  Ne, evakuační výtah není potřeba  
 Jiná odpověď

10 Které z vybraných evakuačních pomůcek je využívána při evakuaci osob nejčastěji?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu nebo více odpovědí*

- Evakuační matrace    
  Evakuační podložka    
  Evakuační křesla (schodolez)  
 Jiná pomůcka (prosím upřesněte)

11 Spolupracujete při evakuaci objektu s jinými složkami IZS?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu nebo více odpovědí*

- S Policí ČR    
  Se zdravotnickou záchrannou službou    
  S Armádou ČR  
 Jiná složka

12 Jakým způsobem probíhá transport evakuovaných osob?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu nebo více odpovědí*

- Dopravními prostředky ZZS (pozemní, letecké, vodní)       Dopravními prostředky HZS ČR (autobus)       Dopravními prostředky PČR
- Jiným způsobem (prosím upřesnit)

13 Myslíte si, že naturogenní mimořádné události (např. požáry, sesuvy půdy) jsou důvodem pro provedení evakuace objektu?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu nebo více odpovědí*

- Rozhodně ano       Myslím si, že ano       Nevím, zda je to nutné       Rozhodně ne
- Jiná odpověď

14 Co je podle Vás největším problémem při evakuaci objektu, ve kterém se nacházejí osoby s omezenou schopností pohybu?

Moc děkuji za Vaše odpovědi.

## Evakuace osob ze zařízení služeb sociální péče

### 1 Jak dlouho pracujete u ZZS?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Méně než 3 roky     Méně než 6 let     Více než 6 let  
 Jiná odpověď

### 2 Myslíte si, že by měly probíhat cvičné evakuace v objektech, kde se nachází imobilní osoby nebo osoby trpící Alzheimerovou chorobou?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Ano     Nevím     Ne  
 Jiná odpověď

### 3 Účastnil/a jste se někdy podobného cvičení?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Ano, zúčastnil/a jsem se     Ne, neúčastnil/a jsem se

### 4 Jaká byla spolupráce se zaměstnanci domova při cvičné evakuaci?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Výborná, každý věděl přesně, co má dělat     Docela dobrá, občas někteří nevěděli co dělat     Špatná, nikdo nevěděl, co má dělat     Zatím jsem se neúčastnil žádného cvičení

### 5 Podílel/a jste se někdy na evakuování objektu (ne cvičení), kde byly umístěny osoby s omezenou schopností pohybu?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Ano, podílel/a jsem se     Ne, nepodílel/a jsem se

## 6 Jaká byla spolupráce se zaměstnanci při evakuaci objektu?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Výborná, zaměstnanci s námi ve všem spolupracovali
- Celkem dobrá, většina zaměstnanců s námi spolupracovala
- Špatná, zaměstnanci s námi nespupracovali
- Zatím jsem se nepodílet na žádné evakuaci objektu

## 7 Může mít evakuace objektu negativní vliv na osoby, které trpí Alzheimerovou chorobou?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Ano, může
- Nevím
- Ne, nemůže
- Jiná odpověď

## 8 Myslíte si, že bude obtížnější evakuovat osoby s Alzheimerovou chorobou než jiné osoby?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Ano, evakuace osob s Alzheimerovou chorobou bude obtížnější
- Evakuace osob s Alzheimerovou chorobou je stejná jako u ostatních osob
- Ne, evakuace osob s Alzheimerovou chorobou je snadnější než u jiných osob
- Jiná odpověď

## 9 Která z vybraných evakuačních pomůcek je využívána při evakuaci osob nejčastěji?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu nebo více odpovědí*

- Evakuační matrace
- Evakuační podložka
- Evakuační křeslo (schodolez)
- Jiná pomůcka (prosím upřesněte)

## 10 Spolupracuje ZZS při evakuaci objektu s jinými složkami IZS?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu nebo více odpovědí*

- S Policií ČR
- S Hasičským záchranným sborem ČR
- S Armádou ČR
- Jiná složka

11 Bude při evakuaci zařízení služeb sociální péče využita dopravní zdravotní služba k evakuaci osob?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Ano     Nevím     Ne  
 Jiná odpověď

12 Jakým způsobem probíhá transport evakuovaných osob?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu nebo více odpovědí*

- Dopravními prostředky ZZS (pozemní, letecké, vodní)     Dopravními prostředky HZS ČR (autobus)     Dopravními prostředky PČR  
 Jiným způsobem (prosím upřesnit)

13 Myslíte si, že v objektech, kde jsou umístěny osoby s omezenou schopností pohybu, je potřeba, aby byla alespoň jedna zdravotní sestra?

Nápověda k otázce: *Vyberte jednu odpověď*

- Rozhodně ano     Ne, pokud se v blízkosti nachází zdravotnické zařízení     Ne, v takových objektech není potřeba  
 Jiná odpověď

14 Co je podle Vás největším problémem při evakuaci objektu, ve kterém se nacházejí osoby s omezenou schopností pohybu?

Moc děkuji za Vaše odpovědi.

**Příloha 4 – Silné stránky SWOT analýzy [zdroj: vlastní]**

	Silné stránky	Váha	Hodnocení	Výsledek
1	Evakuační výtah	0,5	5	2,5
2	Bezbariérový přístup	0,2	4	0,8
3	Pokrytí budovy požárními hlásiči	0,2	3	0,6
4	Venkovní nechráněné schodiště	0,1	2	0,2
<b>Součet</b>		1		4,1

**Příloha 5** – Slabé stránky SWOT analýzy [zdroj: vlastní]

	<b>Slabé stránky</b>	<b>Váha</b>	<b>Hodnocení</b>	<b>Výsledek</b>
1	Pacienti s omezenou schopností pohybu	0,4	-4	-1,6
2	Pacienti s Alzheimerovou chorobou	0,2	-3	-0,6
3	Časově náročnější provádění evakuace	0,25	-4	-1
4	Nedostatečný personál při noční směně	0,15	-3	-0,45
<b>Součet</b>		1		-3,65

**Příloha 6** – Příležitosti SWOT analýzy [zdroj: vlastní]

	<b>Příležitosti</b>	<b>Váha</b>	<b>Hodnocení</b>	<b>Výsledek</b>
1	Pravidelná cvičení	0,35	4	1,4
2	Školení zaměstnanců	0,3	3	0,9
3	Informovanost klientů	0,1	1	0,1
4	Chráněné venkovní schodiště	0,25	3	0,75
<b>Součet</b>		1		3,15

**Příloha 7** – Hrozby SWOT analýzy [zdroj: vlastní]

	<b>Hrozby</b>	<b>Váha</b>	<b>Hodnocení</b>	<b>Výsledek</b>
1	Panika osob	0,45	-4	-1,8
2	Ohrožení způsobené MU	0,25	-3	-0,75
3	Výpadek elektrické energie	0,2	-3	-0,6
4	Stáří budovy	0,1	-2	-0,2
<b>Součet</b>		1		-3,35

**Příloha 8** – Interní část SWOT analýzy [zdroj: vlastní]

<b>Interní část</b>	
Silné stránky	4,1
Slabé stránky	-3,65
<b>Součet</b>	0,45

**Příloha 9** – Externí část SWOT analýzy [zdroj: vlastní]

<b>Externí část</b>	
Příležitosti	3,15
Hrozby	-3,35
Součet	-0,2

**Příloha 10** – Bilance Interní a externí části SWOT analýzy [zdroj: vlastní]

<b>Bilance</b>	
Interní část	0,45
Externí část	-0,2
Součet	0,25

**Příloha 11** – Model zařízení služeb sociální péče, pohled na hlavní vchod a balkónové dveře [zdroj: vlastní]



**Příloha 12** - Model zařízení služeb sociální péče, pohled na zadní část objektu [zdroj: vlastní]

