

Vysoká škola zdravotnická, o. p. s.

Praha 5

**HAVARIJNÍ PŘIPRAVENOST PODNIKU V RÁMCI ZDRAVOTNICKÉ
ZÁCHRANNÉ SLUŽBY**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

MONIKA MATĚJKOVÁ

Praha 2013

VYSOKÁ ŠKOLA ZDRAVOTNICKÁ, o. p. s.

PRAHA 5

**HAVARIJNÍ PŘIPRAVENOST PODNIKU V RÁMCI ZDRAVOTNICKÉ
ZÁCHRANNÉ SLUŽBY**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

MONIKA MATĚJKOVÁ

Stupeň kvalifikace: bakalář

Komise pro studijní obor: Zdravotnický záchranář

Vedoucí práce: MUDr. Josef Štorek, Ph.D.

Praha 2013

ERRATA

Havarijní připravenost podniku v rámci zdravotnické záchranné služby

Monika Matějková

Praha 2013

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně, jen s použitím uvedené literatury, jejíž zdroje jsem uvedla v seznamu literatury.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své bakalářské práce ke studijním účelům.

V Praze, dne:

podpis

PODĚKOVÁNÍ

Ráda bych poděkovala vedoucímu této práce MUDr. Josefu Štorkovi Ph.D. za odborné vedení, trpělivost a cenné rady.

Dále děkuji Ing. Zdeňku Kubáčkovi za jeho pomoc a ochotu při zpracovávání praktické části.

ABSTRAKT

MATĚJKOVÁ, Monika. *Havarijní připravenost podniku v rámci zdravotnické záchranné služby*. Vysoká škola zdravotnická, o. p. s. Stupeň kvalifikace: Bakalář (Bc.). Vedoucí práce: MUDr. Josef Štorek, Ph.D., Praha 2013

Hlavním tématem bakalářské práce je zjistit havarijní připravenost podniku v rámci zdravotnické záchranné služby a její plynulé návaznosti. Teoretická část práce se zabývá havarijním plánováním, definicí a vysvětlením pojmů jako je havárie, mimořádná událost, havarijní plán, traumatologický plán a krizové řízení. Dále seznamuje s některými právními normami ČR pro tvorbu traumatologického plánu. V praktické části je zpracován a vyhodnocen dotazník, který byl rozdán zaměstnancům výrobní haly podniku, zabývající se výrobou sanitární keramiky. Zjišťuje se jím informovanost a připravenost zaměstnanců v případě vzniku nějaké havárie. Zajímá nás schopnost podniku vypořádat se s nastalou situací v návaznosti zdravotnické záchranné služby. Zda proběhne příjezd zdravotnické záchranné služby a převzetí raněných a laicky ošetřených pacientů plynule a v pořádku, nebo zda bude situace komplikovanější a nepřehledná.

Klíčová slova

Havárie. Havarijní plán. Krizové řízení. Mimořádná událost. Podnik. Traumatologický plán. Zdravotnická záchranná služba.

ABSTRACT

MATĚJKOVÁ, Monika. *Emergency Training in Company within the Emergency Medical Services*. Medical College, o. p. s. Degree: Bachelor (Bc.). Tutor: MUDr. Josef Štorek, Ph.D., Prague 2013, XXX pages.

The main topic of my bachelor thesis is to find out preparedness of company for accident in the emergency medical services and smooth continuity. The theoretical part deals with emergency plan, definition and explanation of terms such as accident, emergency event, emergency plan, trauma and crisis management plan. In addition, the thesis introduces the laws and regulations of the Czech Republic for trauma plan. The practical part sets up and evaluates a questionnaire and the questionnaire is handed out to the employee in the factory which produces sanitary ceramics. So the company has a task to provide the employees with the awareness and preparedness in the event of an accident. So the question is whether the company's ability how to deal with the situation in emergency medical service. Whether emergency medical service will arrive in time and transport the wounded patients who treated by the non-professional publics or it will be some complications and chaos.

Keywords

Accident. Company. Crisis Management. Emergency Medical Services. Emergency Plan. Incident. Trauma Plan.

OBSAH

ABSTRAKT

ABSTRACT

SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

SEZNAM ZKRATEK

ÚVOD	14
1 CÍL PRÁCE A POUŽITÉ METODY	15
1.1 Cíl bakalářské práce	15
1.2 Metody při plnění cíle	15
1.3 Rozfázování práce	16
TEORETICKÁ ČÁST	17
2 HAVARIJNÍ PLÁNOVÁNÍ - DEFINICE POJMŮ	17
2.1 Havárie	17
2.1.1 Závažná havárie	17
2.2 Mimořádná událost	17
2.3 Havarijní plánování	18
2.4 Havarijní plán	18
2.5 Traumatologický plán	20
2.5.1 Zásady traumatologického plánování ve zdravotnictví	20
2.6 Krizové řízení	22
2.6.1 Prevence	24
2.6.2 Plánování a připravenost	25
2.6.3 Reakce	25
2.6.4 Obnova	26

2.6.5 Úloha a místo krizového řízení v ochraně společnosti a ochraně obyvatel.....	26
3 PRÁVNÍ NORMY ČESKÉ REPUBLIKY PRO TVORBU TRAUMATOLOGICKÉHO PLÁNU	28
PRAKTICKÁ ČÁST.....	32
4 PRŮZKUM.....	32
4.1 Průzkumný problém	32
4.2 Cíl práce	32
4.3 Průzkumné cíle.....	33
4.3.1 Cíle průzkumného šetření.....	33
4.4 Průzkumné tvrzení	33
4.5 Průzkumná metoda.....	34
4.6 Charakteristika zkoumaného vzorku.....	34
4.7 Technika dotazníku	34
4.8 Výsledky vlastního průzkumu.....	34
4.9 Předpokládané využití výsledků průzkumu	35
5 ZPRACOVÁNÍ A VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKŮ	36
6 DISKUZE	60
6.1 Doporučení pro praxi	62
ZÁVĚR	63
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	64
SEZNAM PŘÍLOH.....	66

SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

TEORETICKÁ ČÁST

Obrázek 1 Bariéry a minimalizace vzniku rizika.....	19
---	----

PRAKTICKÁ ČÁST

Tabulka č. 1 Jaké je Vaše pohlaví?	39
Tabulka č. 2 Kolik je Vám let?	40
Tabulka č. 3 Jak dlouho v této firmě pracujete?	41
Tabulka č. 4 Býváte pravidelně školeni v bezpečnosti práce?	42
Tabulka č. 5 Jak často?	43
Tabulka č. 6 Býváte pravidelně školeni ohledně požární ochrany?	44
Tabulka č. 7 Jak často?	45
Tabulka č. 8 Jste seznámeni s havarijním plánem?	46
Tabulka č. 9 Myslíte si, že mu rozumíte?	47
Tabulka č. 10 Zažili jste někdy modelovou situaci v rámci cvičení havárie?.....	48
Tabulka č. 11 Myslíte si, že byste věděli, co dělat v případě, že nějaká havárie nastane?.....	49
Tabulka č. 12 Uměli byste poskytnout první pomoc?	50
Tabulka č. 13 Pokud ano, odkud máte své znalosti?	51
Tabulka č. 14 Absolvovali jste někdy školení kurz první pomoci?	52

Tabulka č. 15 Pokud ne, přáli byste si být proškolení v rámci zaměstnání?	53
Tabulka č. 16 Víte na koho se v případě havárie obrátit, koho informovat?	54
Tabulka č. 17 Víte, kde hledat nejbližší lékárníčku?	55
Tabulka č. 18 Víte, kde nejbližší je umístěn hasicí přístroj?	56
Tabulka č. 19 Znáte důležitá telefonní čísla? (policie, hasiči, záchranná služba).....	57
Tabulka č. 20 Znáte všechny únikové východy?.....	58
Tabulka č. 21 Kolik jich máte k dispozici?	59
Tabulka č. 22 Víte, kam byste v případě havárie odnášeli raněné a kde byste vyčkali příjezdu ZZS?	60
Tabulka č. 23 Bezpečné, předem určené místo pro vyčkání příjezdu ZZS se nachází?..	61
Tabulka č. 24 Výchozí tabulka pro vyhodnocení průzkumného šetření.	66
Graf č. 1 Jaké je Vaše pohlaví?	39
Graf č. 2- Kolik je Vám let?	40
Graf č. 3- Jak dlouho v této firmě pracujete?	41
Graf č. 4- Býváte pravidelně školeni v bezpečnosti práce?	42
Graf č. 5- Jak často?	43
Graf č. 6- Býváte pravidelně školeni ohledně požární ochrany?	44
Graf č. 7- Jak často?	45
Graf č. 8- Jste seznámeni s havarijním plánem?	46
Graf č. 9- Myslíte si, že mu rozumíte?	47
Graf č. 10- Zažili jste někdy modelovou situaci v rámci cvičení havárie?	48
Graf č. 11- Myslíte si, že byste věděli, co dělat v případě, že nějaká havárie nastane?.....	49
Graf č. 12- Uměli byste poskytnout první pomoc?	50

Graf č. 13- Pokud ano, odkud máte své znalosti?	51
Graf č. 14- Absolvovali jste někdy školení kurz první pomoci?	52
Graf č. 15- Pokud ne, přáli byste si být proškolení v rámci zaměstnání?	53
Graf č. 16- Víte na koho se v případě havárie obrátit, koho informovat?	54
Graf č. 17- Víte, kde hledat nejbližší lékárníčku?	55
Graf č. 18- Víte, kde nejbližší je umístěn hasicí přístroj?	56
Graf č. 19- Znáte důležitá telefonní čísla? (policie, hasiči, záchranná služba)	57
Graf č. 20- Znáte všechny únikové východy?	58
Graf č. 21- Kolik jich máte k dispozici?	59
Graf č. 22- Víte, kam byste v případě havárie odnášeli raněné a kde byste vyčkali příjezdu ZZS?	60
Graf č. 23- Bezpečné, předem určené místo pro vyčkání příjezdu ZZS se nachází?	61

SEZNAM ZKRATEK

ARO- anesteziologicko- resuscitační oddělení

HP- havarijní plán

IZS- integrovaný záchranný systém

JIP- jednotka intenzivní péče

KŘ- krizové řízení

KS- krizová situace

KU- krizová událost

MU- mimořádná událost

NEM- nemocnice

START- snadné třídění a rychlá terapie

UP- urgentní příjem

ZZP- zdravotnická záchranná péče

ZZS- zdravotnická záchranná služba

ÚVOD

Bezpečnost a ochrana zdraví při práci jsou jednou ze základních povinností zaměstnavatele vůči svým zaměstnancům a ostatním pracovníkům, kteří vykonávají práci v prostorách podniku.

Význam tohoto procesu je podtržen tím, že život a zdraví člověka jsou nejcennější hodnotou. Mnohá poškození zdraví, formou pracovního úrazu, vedou k nevratným změnám v kvalitě života člověka a často až ke smrti.

Dobrou připraveností všech zúčastněných lze zmírnit a mnohdy předejít takovýmto ztrátám. Proto je důležité, aby všichni věděli, co mají v daném momentě dělat, jak se chovat, jak postupovat, jak pomoci svým kolegům a mohli v bezpečí vyčkat příjezdu záchranné zdravotnické služby (dále jen ZZS).

1 CÍL PRÁCE A POUŽITÉ METODY

1.1 Cíl bakalářské práce

Cílem bakalářské práce je zjistit míru připravenosti, informovanosti a schopnosti podniku vypořádat se s havárií v případě jejího vzniku. Jak podniku samotného, tak i zaměstnanců, pracujících zde. A dále do jaké míry jsou schopni zajistit plynulost návaznosti zdravotnické záchranné péče.

Pro splnění tohoto cíle bylo nutno zvládnout:

- prostudování podnikových dokumentů
- seznámení se s pracovištěm
- důležité požadavky obsažené v právních předpisech České republiky, jako je Zákoník práce a některé Sbírký zákonů týkající se daného tématu
- zásady tvorby havarijního plánu

1.2 Metody při plnění cíle

Při plnění cíle bakalářské práce a k získávání potřebných dat jsme zvolili kvantitativní metodu průzkumu, formou dotazování, techniku sběru dat pomocí strukturovaného dotazníku.

V teoretické části převažoval hlavně průzkum literatury, studování legislativy a pochopení požadavků právních předpisů.

Praktická část je zhotovena pomocí nastudovaných poznatků, prostudováním podnikových dokumentů a kvantitativní metodou průzkumu, formou dotazování.

1.3 Rozfázování práce

Pro důkladné zpracování zadání bakalářské práce bylo nutno si vše správně rozvrhnout. Jednotlivé úlohy byly proto rozvrhnuty do několika fází:

1. sběr informací a získávání poznatků z literatury a jiných dostupných zdrojů
2. vyseparování podstatných informací od těch méně podstatných
3. návštěva podniku a prostudování podnikových dokumentů
4. dotazník
5. zpracování získaných dat a závěrečného textu práce

TEORETICKÁ ČÁST

2 HAVARIJNÍ PLÁNOVÁNÍ - DEFINICE POJMŮ

2.1 Havárie

Havárií se pro potřeby havarijní připravenosti rozumí nežádoucí provozní příhoda (nehoda), která vyžaduje zvláštní opatření v provozu, popř. která může přímo způsobit selhání provozu, ohrozit okolí zařízení nebo zdraví lidí. Může být zaviněna zásahem přírody, opotřebením, únavou nebo nesprávným udržováním zařízení, nedodržením provozních a bezpečnostních předpisů a opatření, selháním řídicího systému, ochranného zařízení nebo lidského činitele (ŠTOREK, 2012, s. 210).

2.1.1 Závažná havárie

Mimořádná, částečně nebo zcela neovladatelná událost, časově a prostorově ohraničená, která bezprostředně hrozí, nebo vznikla v souvislosti s činností, vedoucí k vážnému ohrožení nebo k vážnému dopadu na život, zdraví lidí, zvířat, životní prostředí nebo majetky (z. č. 59/2006 Sb.).

2.2 Mimořádná událost

Mimořádnou událostí (dále jen MU) se rozumí škodlivé působení sil a jevů vyvolaných činnostmi člověka, přírodními vlivy, a také havárie, které ohrožují život, zdraví, majetek nebo životní prostředí a vyžadují provedení záchranných a likvidačních prací (z. č. 239/ 2000 Sb. § 2).

2.3 Havarijní plánování

Havarijní plánování je soubor postupů, metod a opatření, která se využívají při přípravě záchranných a likvidačních prací na vymezeném území. K tomu, aby se zamezilo co největším škodám.

Předmětem havarijního plánování je ochrana zdraví zaměstnanců, ochrana životního prostředí a stanovení zásad a postupů ke snížení následků takové události na životech, zdraví, prostředí a majetku.

Havarijní plánování slouží především jako prevence. Jedná se o patření, jejichž hlavním cílem je seznámit se s daným objektem nebo prostředím, vyhodnotit existující nebo potenciální rizika, zvýšit povědomí všech zúčastněných o rizicích na daném území a stanovit opatření k zamezení nebo omezení účinků MU a následné odstranění škod. Čímž se minimalizují nežádoucí účinky na životech a zdraví osob, zvířat, životního prostředí a materiálních hodnot.

2.4 Havarijní plán

Havarijní plány (dále jen HP) jsou účelové dokumenty provozovatelů rizikových činností (vnitřní) a územních správních úřadů (vnější), představující souhrn opatření k provádění záchranných a likvidačních prací prováděné při MU (vyhláška č. 328/2001Sb.).

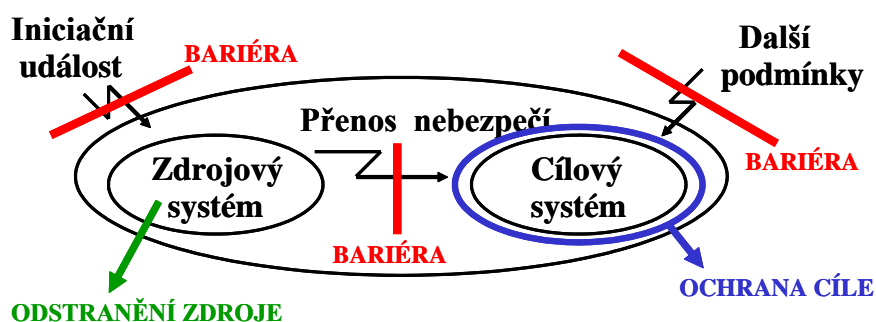
Tato opatření vedou ke zmírnění dopadů. Jedná se hlavně o popisy odezvy na závažnou havárii, modifikované na místní specifika, popřípadě na časový souběh několika událostí:

- a) ve vnitřní části objektu nebo zařízení (vnitřní havarijní plán)
- b) v okolí objektu neboli zařízení (vnější havarijní plán).

Podle místa havarijního plánování pak vznikají havarijní plány objektu (organizace, podnik, firma, závod) nebo havarijní plány určitého teritoria (zpravidla správního celku).

Nesmí se ale zapomínat, že ačkoli jsou v havarijních plánech vypracovány nejrůznější typy MU, analýza rizik je pouze určitou předpovědí. Není možné ji tedy považovat za stoprocentní. Nelze do ní obsáhnout všechna možná rizika, která mohou ve skutečnosti nastat, ať už se jedná o nestálé meteorologické podmínky, o množství unikající nebezpečné látky, apod.

Jak bylo zmíněno výše, havarijní plán je pouze nástrojem prevence, proto se přijímá řada různých preventivních opatření (Obrázek 1).



Zdroj: Projekt Leonardo da Vinci CZ/98/1/82530/P.I./II.IaFPI: Technical Training for SME's (2000).

Obrázek 1- Bariéry a minimalizace vzniku rizika

Součástí HP bude vždy řešení záchranných prací. Pro zdravotnictví jsou specifické přílohy těchto plánů- traumatologické plány.

2.5 Traumatologický plán

Traumatologický plán patří do skupiny vnitřních havarijních plánů, které současně s dalšími dokumenty tvoří tzv. plán krizové připravenosti určených právnických a podnikajících fyzických osob. Je zásadní součástí HP pro poskytování nezbytné zdravotní péče při výskytu hromadného postižení osob u MU.

Pro kvalitní zdravotnickou pomoc postiženému objektu je zásadně důležitá spolupráce mezi zpracovateli HP objektů a zpracovateli traumatologického plánu, a to přesně v té části, která řeší „záchranné práce“.

2.5.1 Zásady traumatologického plánování ve zdravotnictví

Za účelem zajištění rychlé a pružné reakce zdravotnictví správního celku na výskyt mimořádné události, zejména charakteru havárie (rozumí se škodlivé působení sil a jevů vyvolaných činností člověka, přírodními vlivy, a také havárie, které ohrožují životy, zdraví, majetek nebo životní prostředí, a vyžadují provedení záchranných a likvidačních prací) se provádí traumatologického plánování, zpravidla podle zásad:

1. Okamžitá reakce na mimořádnou událost má vždy charakter záchranné akce, je proto spouštěn zdravotnický záchranný systém s plným nasazením nositelů neodkladné péče a akutní péče ke zvládnutí stavů náhlého ohrožení života a zdraví a odvrácení nebezpečí zhoršení zdravotního stavu:

- a) bezprostřední ohrožení života postiženého,
- b) stavy vedoucí prohlubováním chorobných změn k náhlé smrti,
- c) stavy bez rychlého poskytnutí pomoci vedoucí k trvalým chorobným změnám,
- d) stavy působící náhlé utrpení a náhlou bolest,

e) stavy působící změny chování a jednání postižených, ohrožující sebe sama nebo jeho okolí (ŠTOREK, 2012, s. 208).

Tento soubor poškození zdraví se řadí do kompetence záchranného řetězce. A je řešen prostřednictvím zdravotnického záchranného systému (ZZS – UP NEM – ARO – JIP – cílová pracoviště kompetentního zařízení). Podrobnosti řešení obsahuje Traumatologický plán ZZS a Traumatologický plán cílového zdravotnického zařízení.

2. Pro zvládnutí ostatních stavů poškození zdraví je využíváno kapacit ostatních zdravotnických zařízení, zpravidla nejbližších k místu události.

„Poskytovatel je povinen zajistit na výzvu poskytovatele zdravotnické záchranné služby bezodkladně spolupráci při poskytování zdravotních služeb při mimořádných událostech, hromadných nehodách nebo otravách, průmyslových haváriích nebo přírodních katastrofách, včetně zajištění bezprostředně navazující lůžkové péče; to neplatí, jde-li o Věžeňskou službu“ (z. č. 372/2000 § 46 písm. e)).

Dále podle § 47, písm. d) zákona č.372/2011 Sb., který stanovuje, že:

„Poskytovatel jednodenní nebo lůžkové péče je povinen zpracovat traumatologický plán, v němž upraví soubor opatření, která se uplatňují při hromadných neštěstích, a nejméně jednou za 2 roky ho aktualizovat; jedno vyhotovení plánu předat příslušnému správnímu orgánu do 30 dnů ode dne jeho zpracování nebo aktualizace; při jeho zpracování vychází z místních podmínek a možností a z výsledků jeho projednání podle písmene e)“ (z. č. 372/2011 Sb.).

Nebo plánované pomoci na vyžádání podle § 21 zákona č. 239/2000 Sb. nebo poskytnutím osobní či věcné pomoci podle § 23 citovaného zákona. Způsob plnění řešení Traumatologický plán poskytovatele zdravotní péče.

3. Tím, že zdravotnický záchranný systém zvládne skupinu stavů bezprostředního a náhlého ohrožení života v prostoru výskytu hromadného postižení osob, není dotčena působnost správního celku zajistit zdravotní péči o ostatní stavy poškození zdraví v důsledku události, včetně funkce poskytování zdravotní péče ostatnímu obyvatelstvu. Zůstává tak potřeba zajistit plynulé zdravotnické služby nemocným (akutně i chronicky) a podle požadavků dotčených orgánů správního úřadu

(bezpečnostní rady, krizového štábu) řešit zdravotnické zajištění ochrany nezasazeného obyvatelstva MU působností odborného útvaru správního úřadu – odbor zdravotnictví Správního úřadu.

Provázanost přijímaných opatření mezi ZZS a ostatními zdravotnickými zařízeními a správním celkem a napojení na plošný systém (Integrovaný záchranný systém (dále jen IZS)) v ucelené podobě integrované zdravotní péče pro řešení závažných MU, se zajišťuje prostřednictvím odboru zdravotnictví správního celku, který odpovídá za vypracování Traumatologického plánu zdravotnictví správního celku (ŠTOREK, 2012, s. 208).

Z tohoto výše uvedeného vyplývá, že traumatologický plán poskytovatele zdravotní péče i traumatologický plán správního celku, tvoří svým pojetím a obsahem scénář reakcí na hromadný výskyt postižených osob.

2.6 Krizové řízení

Pokud chceme definovat krizové řízení (dále jen KŘ), musíme brát v potaz, že i když existuje definice ze zákona (zákon č. 240/2000 Sb.), celá řada autorů se pokouší o co nejširší a neobecnější vyjádření této specifické činnosti. Vycházejí přitom z obecně platných a uznávaných přístupů k řízení jako takovému. V takovém případě by se KŘ dalo považovat jako soubor preventivních, rozhodovacích a technologických opatření napomáhajících řešit krizové situace (NAVRÁTIL, 2006, s. 39).

KŘ je specifická oblast, která se uplatňuje tehdy, je-li prostředí, ve kterém se nachází lidé, ve změněném stavu, tedy ve stavu jiném, než který se normálně považuje za bezpečný.

Prostředí může být chápáno jako soubor jevů a procesů, které člověka obklopují celý život a které pro něho mají určitý význam nebo vliv ve vzájemném působení (GEIST, 1992, s. 21). Ta část, ve které se odehrávají změny stavu bezpečnosti a ve které se střetává člověk se vzniklými podmínkami, se nazývá bezpečnostní prostředí. Výše citovaný Geist uvádí: „Bezpečnostní prostředí je část společenského prostředí, v kterém

jsou podmínky existence a vývoje sociálního subjektu, jejich činnosti a zájmy determinované v první řadě bezpečností“ (GEIST, 1992, s. 21).

V takovémto prostředí se vyskytují ohrožení, která mohou mít různou intenzitu. Intenzita ohrožení se často označuje pojmem „riziko“, které si každý autor vykládá po svém. Původ slova pochází ze staré řečtiny. Slovo „riza“ bylo označení pro „kořen“, nebo-li překážku, o níž by mohl poutník zakopnout na své cestě. Později se tento termín objevil také v latině, kde představoval „útes“, o který se mohou rozbít lodě.

Z uvedených definic a dalších neuvedených se nejlépe hodí definice autora Šimáka: „Riziko je kvalitativní a kvantitativní vyjádření ohrožení, stupeň, nebo míra ohrožení, pravděpodobnost vzniku krizového jevu“ (ŠIMÁK, 1998, s. 25).

Bezpečnost je jedna ze základních potřeb člověka (podle Maslowovy pyramidy lidských potřeb). Stav bezpečí se na stav nebezpečí může změnit téměř kdykoliv. Z našich životů není možné riziko odstranit, je ale možné riziko řídit (ŠTEFKA 2008, s. 695).

Nezáleží, zda se subjekt dostane do krizové situace, ale jako dlouho a v jakém rozsahu ho krize negativně ovlivní, jaké jsou předpokládané následky a jaká opatření se dají použít na minimalizaci negativních důsledků (ŠIMÁK, 1998, s. 101).

Důsledkem bezpečnostního rizika může být újma na majetku, negativní dopad na životní prostředí a také lidské ztráty a škody. Což je nejhorší, protože lidské ztráty se poté projeví na zdraví člověka, zraněním až usmrcením osoby. Z lidského hlediska jsou všechna rizika, při kterých by mohlo dojít ke ztrátám na životech zcela nepřijatelná, i když se pravděpodobnost rizika jeví jako malá (HOFREITER, 2001, s. 61).

Systém KŘ úzce souvisí se společenskými funkcemi a kritickou infrastrukturou, do které patří zdravotnická zařízení, zdravotní stav veřejnosti, dodávky vody a energií, bezpečnost, vzdělání a ekonomika. Každá z těchto jmenovaných společenských funkcí může být různě postižena, jelikož mají rozdílnou schopnost absorbovat dopady pohrom a krizí (MOZGA - VÍTEK, 2002, s. 23)

Základní teoretický model krizového řízení předpokládá čtyři kroky (ŠIMÁK, 1998, s. 102).

- Prevence
- Plánování a připravenost
- Reakce
- Obnova

Krok číslo jedna a dva, tedy prevence a plánování, jsou zásadními body této práce. Tyto dva kroky jsou nesmírně důležité jako pilíře pro adekvátní a funkční reakci a možnost obnovy pro navrácení do původního stavu. Ovšem nemělo by se usilovat o navrácení do původní podoby za každých okolností, jelikož by mohlo dojít k neodstranění zásadních podmínek, které vyvolaly, případně se spolupodílely na vzniku krizové situace (dále jen KS) a tato situace by se mohla opakovat.

2.6.1 Prevence

Prevenčí se všeobecně rozumí všechna opatření, která se podílejí na předcházení vzniku podmínek, které jsou odpovědné za vznik krize.

Je to proces, jehož účelem je rozpoznat a popsat možné hrozby a minimalizovat pravděpodobnost, že k ohrožení dojde.

Říká se, že zabývat se prevencí je výhodnější, než následně odstraňovat následky. Bohužel v praxi se s tímto názorem ne vždy setkáme. Situace, kdy se návrhy na preventivní opatření navrhované krizovými manažery považují za přehnané a zbytečné se v praxi vyskytují poměrně často. Odmítání preventivních opatření vedením podniku je často způsobené pohodlností, neadekvátním vyhodnocením možných hrozeb a především finanční náročností. Což se bohužel nemusí vyplatit.

2.6.2 Plánování a připravenost

Komplexnost plánů je přímo úměrná jejich účinnosti v době, kdy je jich třeba použít. Dnes, v moderním chápání krizového managementu se hovoří o tzv. scénářích krizových situací.

Scénáře KS jsou domnělé výjevy událostí stvořené k účelům soustředění pozornosti na příčinné procesy a rozhodné okamžiky. Při tvorbě vývoje scénáře je možností k přemýšlení o problematických otázkách, jejich příčinách, způsobu, jakým se dále vyvíjejí, jaké by mohly mít následky pro organizace a které plány budou nejefektivnější při jejich řešení (ANTUŠÁK, 2008, s. 27).

Tuto fázi je možné řešit pomocí různých optimalizačních matematických modelů, které počítají s různými variantami krizových situací a zároveň umožňují modelovat adekvátní odezvu na tyto modelové situace. Významnou součástí tohoto bodu je také velmi přesná a náročná příprava všech prostředků a sil, které se mohou použít na likvidaci následků krizové situace. Výsledkem plánování zpravidla bývá traumatologický plán.

2.6.3 Reakce

Jedná se o síly a prostředky, které jsou určené na odvrácení, nebo zmírnění dopadu vlivem negativních následků. Po vzniku KS dochází k aktivaci těchto sil a prostředků. Čím kvalitnější je preventivní a plánovací fáze, tím kvalitnější poté bude reakce na vzniklou krizovou situaci.

Ke zvládnutí a zabezpečení adekvátní a kvalitní reakce na danou situaci je potřeba zabezpečit několik kroků. Nejprve je potřeba rozpoznat stupeň KS, vyhlásit adekvátní opatření, provést efektivní evakuaci zraněných osob z postižené oblasti do bezpečného místa, kde jim bude poskytnuta odborná zdravotnická pomoc, organizace předlékařské a lékařské první pomoci a zabezpečit transport raněných do lékařského zařízení.

2.6.4 Obnova

Obnova je posledním krokem základního teoretického modelu KŘ. Obnova systému po KS se řeší plány. Zahrnuje především navrácení vnitřních podmínek podniku do stavu, který opět umožní obnovu výroby, provedení rozborů, které mají za cíl analyzovat průběh, případné nedostatky a pokusit se je napravit.

Některé prameny uvádí, že po skončení krizové situace je potřeba vrátit systém do původního stavu. Tento názor nemusí být úplně správný, pokud byl systém navrácený do původního stavu a nebyly přitom odstraněny podmínky, které vyvolaly, nebo se podílely na vzniku krizové situace.

2.6.5 Úloha a místo krizového řízení v ochraně společnosti a ochraně obyvatel

„Krizové řízení může být v současnosti chápáno jako moderní trend přístupu k řešení řady složitých problémů charakterizovaných možnou krizovou situací, tedy typem nežádoucí mimořádné události se složitým nebo obtížně řešitelným stavem určitého systému“ (NAVRÁTIL, 2006, s. 39).

Řešení KS je na úrovni orgánů veřejné správy. Řešitelnost těchto situací není jednoduchá, potýká se s mnoha složitostmi, které se týkají především různě stanovenými kritérii pro rozhodování krizového štábu. „Vyznačují se nedostatkem zdrojů potřebných k likvidaci MU, dostupnosti verifikovatelných informací o ohrožovaném systému ve vazbě na informační technologie a jejich interaktivní schopnost mající vliv na časové faktory rozhodování nebo na nedostatky finančních zdrojů podporujících realizovatelnost rozhodování apod.“ (NAVRÁTIL, 2006, s. 40).

Ochrana obyvatelstva je samostatný systém specializovaných opatření, tedy soubor činností proklínajících se do KŘ a naopak.

Pro správné fungování a jednotný typ krizového managementu je zásadní spolupráce všech orgánů veřejné správy. Vychází se ze zásad, které vyplývají z manažerských funkcí, dovedností a nástrojů krizového řízení, spolu s dalšími atributy získávanými vzděláním a zkušenostmi.

3 PRÁVNÍ NORMY ČESKÉ REPUBLIKY PRO TVORBU TRAUMATOLOGICKÉHO PLÁNU

Klíčovým místem a počátkem záchranného řetězce je však otázka připravenosti každého jednotlivce, ať v rámci rodiny, práce, zájmu, obce, firmy, podniku apod., umět si poradit v čase bezprostředně nasedajícím na událost, která vede k přímému ohrožení života a zdraví, navozuje nepřehlednost v situaci a znemožňuje uplatnění standardních postupů k poskytnutí pomoci. Jde o reálné naplnění Zásad poskytování první pomoci ze strany občana a o splnění očekávání ze strany lékařů v rozsahu Lékařské první pomoci a to do doby příchodu organizované pomoci reprezentované systémem Zdravotnické záchranné služby, popř. silami Integrovaného záchranné systému příslušného teritoria.

K tomu všemu slouží takové nástroje jako je zákon č.262/2006 Sb. zákoník práce a jeho požadavky na ochranu zdraví pracujících (zásadně směrem k činnostem, které jsou na pracovištích prováděny a na které je vyžadováno zvládnutí první pomoci, ale také zásady požární ochrany, včetně pravidel evakuace při požáru a poskytnutí první pomoci postiženým) jako projev odpovědnosti a připravenosti zaměstnavatele:

Zaměstnavatel je povinen zajistit bezpečnost a ochranu zdraví zaměstnanců při práci s ohledem na rizika možného ohrožení jejich života a zdraví, která se týkají výkonu práce (dále jen "rizika").

Zaměstnavatel je povinen přijmout opatření pro případ zdolávání mimořádných událostí jako jsou havárie, požáry a povodně, jiná vážná nebezpečí a evakuace zaměstnanců včetně pokynů k zastavení práce a k okamžitému opuštění pracoviště a odchodu do bezpečí; při poskytování první pomoci spolupracuje s poskytovatelem pracovně-lékařských služeb. Zaměstnavatel je povinen zajistit a určit podle druhu činnosti a velikosti pracoviště potřebný počet zaměstnanců, kteří organizují poskytnutí první pomoci, zajišťují přivolání zejména poskytovatele ZZS, Hasičského záchranného sboru České republiky a Policie České republiky a organizují evakuaci zaměstnanců. Zaměstnavatel je povinen zajistit ve spolupráci s poskytovatelem pracovně-lékařských služeb jejich vyškolení a vybavení v rozsahu odpovídajícím rizikům vyskytujícím se na pracovišti (ŠTOREK, 2012, s. 211).

Tato zásadní role „pracovně-lékařské služby“ má oporu v § 53 zákona č. 372/2011 Sb., zákon o specifických zdravotních službách:

Poskytovatelem pracovně-lékařských služeb je poskytovatel v oboru pracovní lékařství.

(1) Pracovně-lékařské služby jsou zdravotní služby preventivní, jejichž součástí je hodnocení vlivu pracovní činnosti, pracovního prostředí a pracovních podmínek na zdraví, provádění preventivních prohlídek a hodnocení zdravotního stavu za účelem posuzování zdravotní způsobilosti k práci, poradenství zaměřené na ochranu zdraví při práci a ochranu před pracovními úrazy, nemocemi z povolání a nemocemi souvisejícími s prací, školení v poskytování první pomoci a pravidelný dohled na pracovištích a nad výkonem práce nebo služby (dále jen „práce“) (z. č. 262/2006 Sb. zákoník práce).

(2) Pracovně-lékařské služby pro zaměstnance a osoby ucházející se o zaměstnání zajišťuje zaměstnavatel za podmínek stanovených tímto zákonem a jinými právními předpisy (z. č. 262/2006 Sb. zákoník práce).

(3) Zaměstnavatel je povinen

a) umožnit pověřeným zaměstnancům poskytovatele pracovně-lékařských služeb vstup na každé své pracoviště a sdělit jim informace potřebné k hodnocení a prevenci rizik možného ohrožení života nebo zdraví na pracovišti, včetně výsledků měření faktorů pracovních podmínek, předložit jim technickou dokumentaci strojů a zařízení, sdělit jim informace rozhodné pro ochranu zdraví při práci; v případě pracovišť, která podléhají z důvodu státního nebo jiného zákonem chráněného tajemství zvláštnímu režimu, vstupují na tato pracoviště pouze určení zaměstnanci poskytovatele pracovně-lékařských služeb, kteří jsou v tomto případě povinni dodržet zvláštní režim,

b) při zařazování zaměstnanců k práci postupovat podle závěrů lékařských posudků o jejich zdravotní způsobilosti (z. č. 262/2006 Sb. zákoník práce).

(4) Poskytovatel pracovně-lékařských služeb je povinen, spolupracovat se zaměstnavatelem, zaměstnanci, zástupcem pro oblast bezpečnosti a ochrany zdraví při práci a s odborně způsobilými osobami podle zákona

upravujícího zajištění dalších podmínek bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, odborovou organizací a kontrolními orgány v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, apod. (zákon číslo 262/2006 Sb. zákoník práce).

Dále zákoník práce č. 262/2006 Sb. v § 102, ods. 6 ukládá:

„(6) Zaměstnavatel přijímá opatření pro případ zdolávání mimořádných událostí, jako jsou havárie, požáry a povodně, jiná vážná nebezpečí a evakuace zaměstnanců včetně pokynů k zastavení práce a k okamžitému opuštění pracoviště a odchodu do bezpečí; při poskytování první pomoci spolupracuje se zařízením poskytujícím závodní preventivní péči. Zaměstnavatel je povinen zajistit a určit podle druhu činnosti a velikosti pracoviště potřebný počet zaměstnanců, kteří organizují poskytnutí první pomoci, zajišťují přivolání zejména Zdravotnické záchranné služby, Hasičského záchranného sboru České republiky a Policie České republiky a organizují evakuaci zaměstnanců. Zaměstnavatel zajistí ve spolupráci se zařízením poskytujícím závodní preventivní péči jejich vyškolení a vybavení v obsahu odpovídajícím rizikům vyskytujícím se na pracovišti“ (z. č. 262/2006 Sb. zákoník práce).

Je tedy v zájmu zaměstnavatele, ale i v působnosti poskytovatele pracovně-lékařských služeb, analyzovat možná rizika nemocí a úrazů, včetně těch rizik, která vyplývají z návazných opatření, jako jsou požární předpisy, havarijní předpisy apod., ústící do tvorby havarijního plánu objektu. Na uvedené spektrum rizik je pak před poskytovatelem pracovně-lékařských služeb úkol umět vypracovat ve smyslu platných principů první pomoci Zásady poskytování první pomoci. Tyto zásady vytváří zdravotnický základ havarijního plánu (traumatologický plán) v té části, která řeší vnitřní problematiku objektu do okamžiku nutnosti přizvat ke zvládnutí situace pomoc z venku, kterou reprezentuje Zdravotnická záchranná služba jako nositel odborné přednemocniční neodkladné péče.

Ale i v tomto případě je středem zájmu záchranných služeb ta skupina postižených, která vyžaduje neodkladnou péči, a na straně objektu a jeho systému zůstává péče o tu skupinu postižených, která vyžaduje ošetření v rozsahu první lékařské pomoci bez nutnosti okamžitého transportu na lůžková zařízení. Platí i v objektovém systému metodika třídění – START – Snadné Třídění A Rychlá Terapie, která

umožňuje snadné roztrídění většího počtu postižených osob podle závažnosti stavu s ohledem na pořadí předání k lékařskému ošetření, a tím je urychlena i usnadněna činnost záchranných složek.

V principu se jedná o to, že každý objekt se dopravává k výstavbě vnitřního „záchranného řetězce“ se všemi pravidly a zásadami pro pomoc v místě výskytu postižení osob, přes místa soustředění postižených až k místu naložení na odpovídající transportní prostředek zdravotnického systému k odsunu do cílového zdravotnického zařízení, spolu se základnou zdravotnické pomoci pro netransportovatelné osoby, a to pod zásadou řízení prvkem havarijní, popř. krizové připravenosti objektu, havarijní komise objektu, popř. krizový štáb objektu (ŠTOREK, 2012, s. 212).

Základní zákonné normy České republiky v oblasti havarijního plánování dále tvoří především tyto předpisy:

1. Vyhláška č. 328/ 2001 Sb., o některých podrobnostech zabezpečení integrovaného systému, ve znění pozdějších předpisů;
2. Vyhláška č. 424/ 2004 Sb., kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů;
3. Vyhláška č. 103/ 2006 Sb., o stanovení zásad pro vymezení zóny havarijního plánování a o rozsahu a způsobu vypracování vnějšího havarijního plánu;
4. Vyhláška 4. 256/ 2006 Sb., o podrobnostech systému prevence závažných havárií;
5. Zákon č. 240/ 2000 Sb., o krizovém řízení a o změně některých zákonů (krizový zákon).

PRAKTICKÁ ČÁST

Pro naši práci jsme vybrali podnik střední velikosti, zabývající se výrobou sanitární keramiky. Zaměřili jsme se především na výrobní sektor, tedy na výrobní halu, kde hrozí větší rizika vzniku případné havárie. Výrobní hala je vzhledem k provozním podmínkám, množství odborného zařízení a strojů jistě složitější pro řešení a orientaci, než například v administrativní budově. Je zde několik pracovních úseků, pecí, spousta zařízení a vysoká koncentrace lidí. Pracuje se na třísměnný provoz. Na jedné směně bývá obvykle kolem 140 lidí přes den, při noční směně zhruba polovina.

Zajímalo nás, jak je takovýto podnik připraven na možnou havárii, jak ji bude schopen řešit a zvládnout, jaká mají bezpečnostní opatření, jak jsou na tom po stránce havarijní připravenosti a zda všichni ví, co v danou chvíli dělat, aby se minimalizovaly škody jak materiální, tak na životech, a v bezpečí vyčkali příjezdu ZZS a dalších složek IZS.

4 PRŮZKUM

4.1 Průzkumný problém

Míra informovanosti a připravenosti podniku a jeho zaměstnanců v případě vzniku havárie.

4.2 Cíl práce

Cílem práce je zjistit míru připravenosti, informovanosti a schopnosti podniku vypořádat se s havárií v případě jejího vzniku. Jak podniku samotného, tak i zaměstnanců, pracujících zde.

4.3 Průzkumné cíle

Hlavním cílem průzkumu je zjištění připravenosti, informovanosti a sebranosti zaměstnanců v případě havárie.

4.3.1 Cíle průzkumného šetření

Cíl 1 Zjistit míru informovanosti zaměstnanců v oblasti havarijního plánu podniku.

Cíl 2 Zjistit úroveň znalostí zaměstnanců daného podniku.

Cíl 3 Zjistit schopnost podniku a zaměstnanců vypořádat se s nenadálou havarijní situací a do jaké míry jsou schopni zajistit plynulost návaznosti ZZP.

4.4 Průzkumné tvrzení

Průzkumné tvrzení 1 Předpokládáme, že bezpečnost a připravenost zaměstnanců je zajišťována průběžně po celou dobu fungování podniku.

Průzkumné tvrzení 2 Předpokládáme, že bezpečnost zaměstnanců je v popředí zájmu vedení podniku.

Průzkumné tvrzení 3 Předpokládáme, že na vlastní bezpečnosti na pracovišti se chtějí podílet i zaměstnanci a být pravidelně obeznamováni se všemi novými skutečnostmi, předpisy a novými postupy.

4.5 Průzkumná metoda

K získávání potřebných dat byla zvolena kvantitativní metoda průzkumu, formou dotazování, technika sběru dat pomocí strukturovaného dotazníku.

4.6 Charakteristika zkoumaného vzorku

Souborem, který byl zvolen pro průzkum, co se připravenosti v případě havárie týče, jsou zaměstnanci pracující ve výrobní hale.

4.7 Technika dotazníku

Dotazník obsahoval 23 položek, které byly vyplňovány i vyhodnocovány zcela anonymně. První tři položky byly úvodní, pouze obecné seznámení týkající se pohlaví, věku a délky pracovního poměru. Následovaly 4 položky týkající se pravidelnosti a četnosti školení. Zbýlé položky se zaměřovaly na obeznámenost ohledně havarijního plánu, schopnosti a znalosti provést první pomoc, umístění lékárníček a hasicích přístrojů či nouzových východů.

Bylo rozdáno 70 dotazníků. Vyplněných a použitelných dotazníků se vrátilo 65. Návratnost tedy činila téměř 93%. V závěrečných výpočtech se tedy považuje 65 vyhodnocených dotazníků jako 100%.

4.8 Výsledky vlastního průzkumu

Vlastní výsledky a získaná data byla zpracována do přehledných tabulek a grafů výsečového typu.

4.9 Předpokládané využití výsledků průzkumu

Předpokládáme, že v podnicích a výrobních halách pracují hlavně nezdravotničtí pracovníci. Je proto nutné znát do jaké míry jsou informováni a školeni o bezpečnosti pohybu po pracovišti a první pomoci. Dále, co dělat v případě havárie na místě vykonávané práce, kudy se co nejrychleji dostat ze zóny bezprostředního ohrožení zdraví do zóny bezpečné, jak se navzájem o sebe postarat a kde vyčkat příjezdu zdravotnické záchranné služby. Je zde důležité vyzjistit, jaká je schopnost kooperace podniku v návaznosti zdravotnické záchranné služby. Zda jsou současné úroveň a opatření dostačující, nebo je-li potřeba například stanovit nějaký dozorčí orgán, který bude na vše dohlížet.

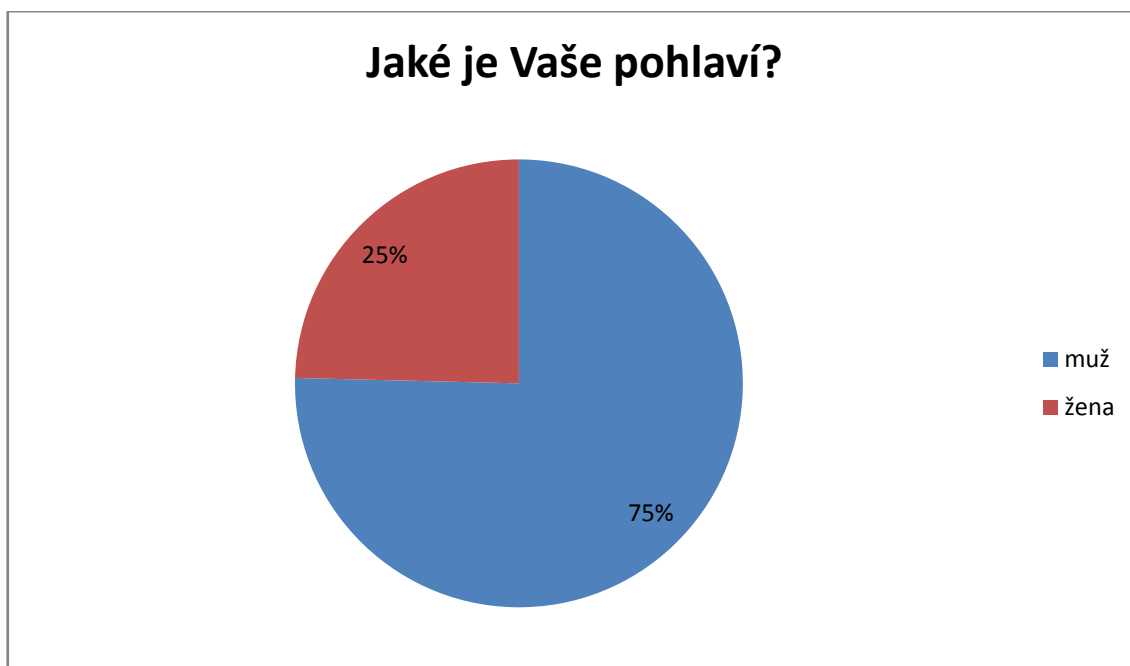
5 ZPRACOVÁNÍ A VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKŮ

Položka č. 1- Jaké je Vaše pohlaví?

Tabulka č. 1- Jaké je Vaše pohlaví?

Jaké je Vaše pohlaví?	Počet odpovědí	Relativní četnost
Muž	49	75%
Žena	16	25%
Celkem	65	100%

Graf č. 1- Jaké je Vaše pohlaví?



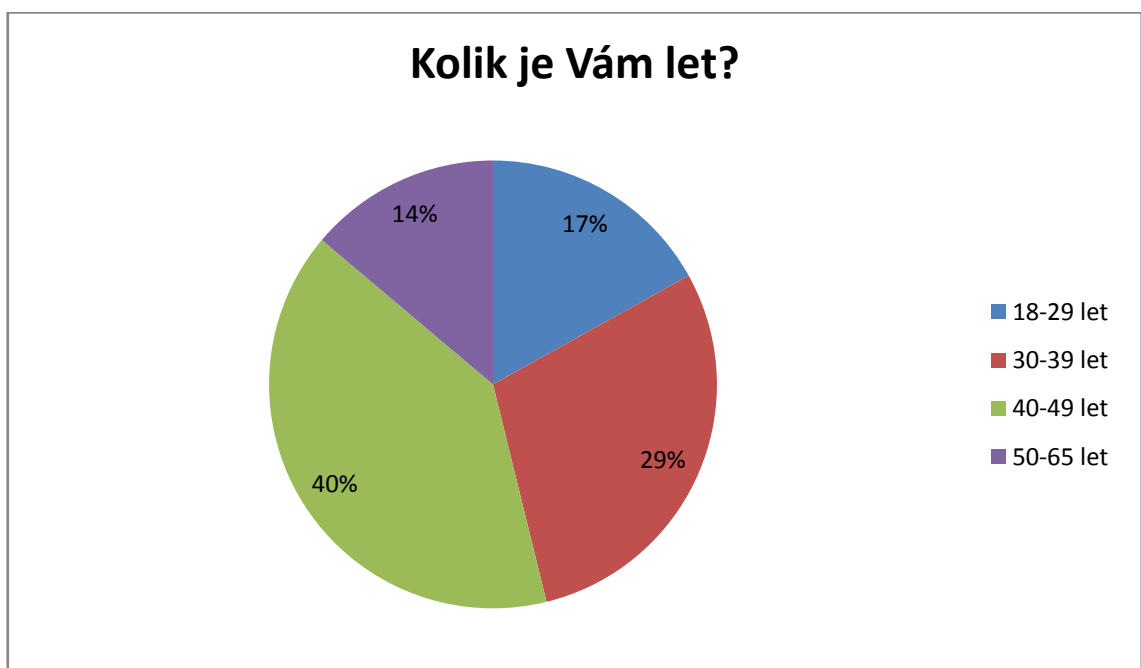
Jak je patrné z tabulky č. 1 a grafu č. 1 většinu respondentů v našem průzkumu tvořili muži. Zúčastnilo se 49 mužů (75%) a 16 žen (25%).

Položka č. 2- Kolik je Vám let?

Tabulka č. 2- Kolik je Vám let?

Kolik je Vám let?	Počet odpovědí	Relativní četnost
20- 29 let	11	17%
30- 39 let	19	29%
40- 49 let	26	40%
50- 65 let	9	14%
Celkem	65	100%

Graf č. 2- Kolik je Vám let?



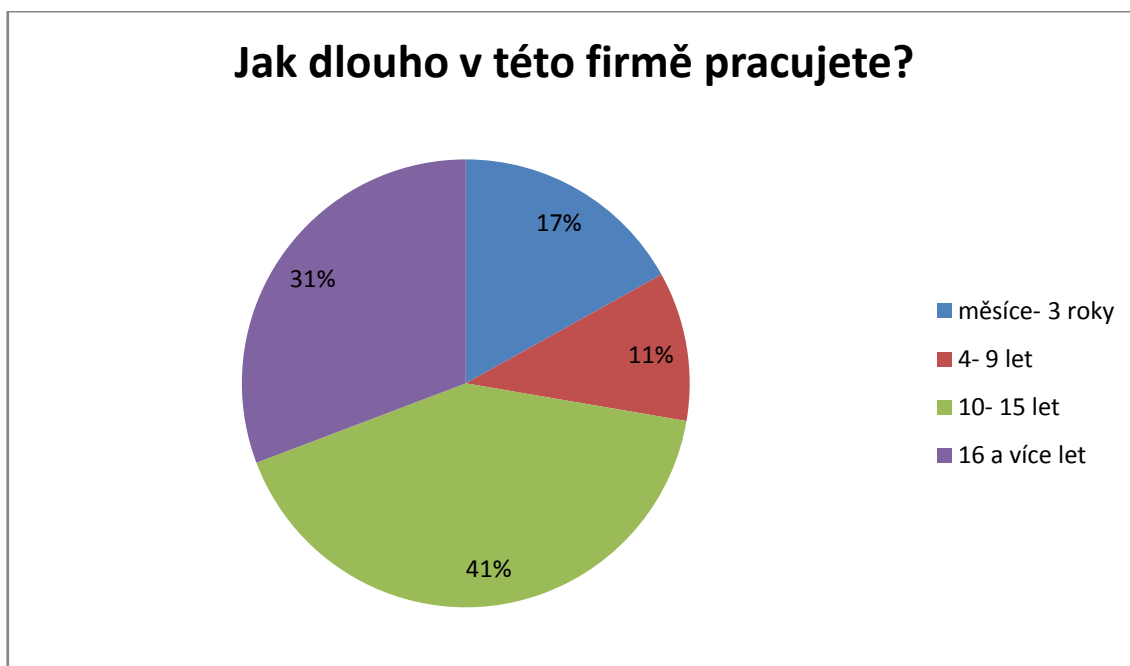
Převládají lidé ve věku 40- 49 let, je jich celkem 26 (40%). Dalších 19 zaměstnanců tvoří skupinu ve věku 30- 39 let (29%). Dále 11 osob ve věku 18- 29 let (17%). Pouze 9 osob se nachází ve věku 50- 65 let (14%).

Položka č. 3- Jak dlouho v této firmě pracujete?

Tabulka č. 3- Jak dlouho v této firmě pracujete?

Jak dlouho pracujete v této firmě?	Počet odpovědí	Relativní četnost
Pár měsíců- 3 roky	11	17%
4- 9 let	7	11%
10- 15 let	27	41%
16 a více let	20	31%
Celkem	65	100%

Graf č. 3- Jak dlouho v této firmě pracujete?



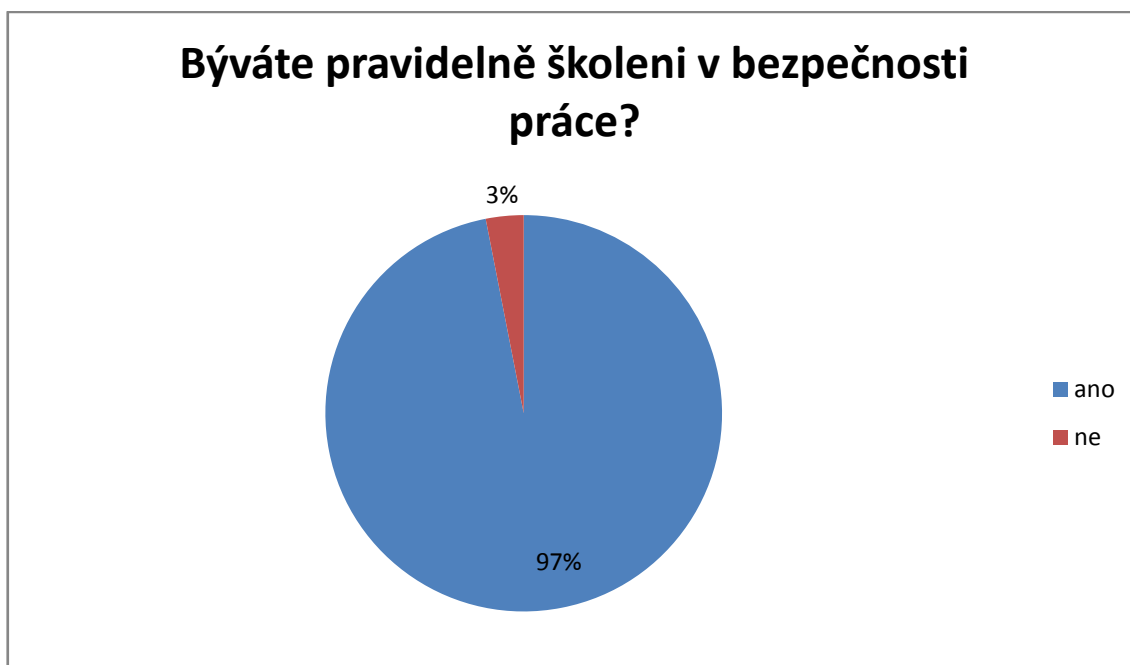
Nejpočetnější skupinou jsou lidé pracující zde v rozmezí 10- 15 let, je tvořena 27 zaměstnanci, tedy 41%. 20 respondentů (31%) uvedlo, že zde pracují 16 a více let. 17% tvoří lidé pracující v podniku v rámci několika měsíců až 3 let, celkem 11 osob. Nejmenší skupinu tvoří zaměstnanci v počtu 7 lidí (11%), kteří jsou zde 4- 9 let.

Položka č. 4- Býváte pravidelně školeni v bezpečnosti práce?

Tabulka č. 4- Býváte pravidelně školeni v bezpečnosti práce?

Býváte pravidelně školeni v bezpečnosti práce?	Počet odpovědí	Relativní četnost
Ano	63	97%
Ne	2	3%
Celkem	65	100%

Graf č. 4- Býváte pravidelně školeni v bezpečnosti práce?



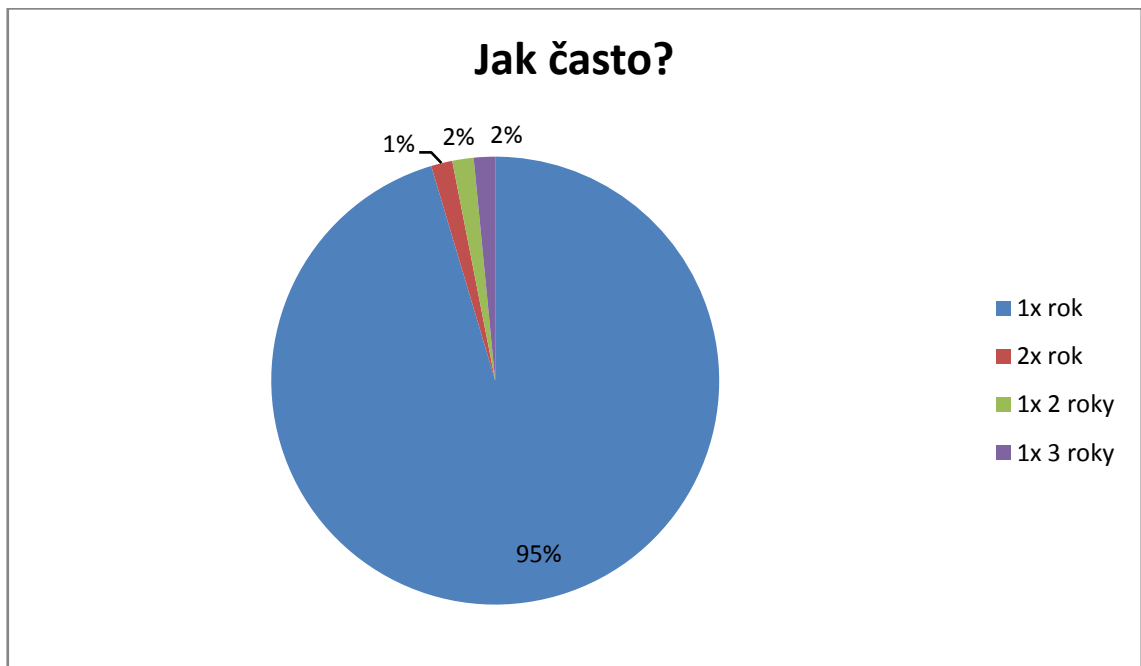
Z grafu č. 4 a tabulky č. 4 vyplývá, že celých 63 osob (97%) se domnívá, že bývá pravidelně proškolená ohledně bezpečnosti práce, pouhé 2 osoby (3%) nemají stejný pocit.

Položka č. 5- Jak často?

Tabulka č. 5- Jak často?

Jak často?	Počet odpovědí	Relativní četnost
1x 1 rok	62	95%
2x 1 rok	1	1%
1x 2 roky	1	2%
1x 3 roky	1	2%
Celkem	65	100%

Graf č. 5- Jak často?



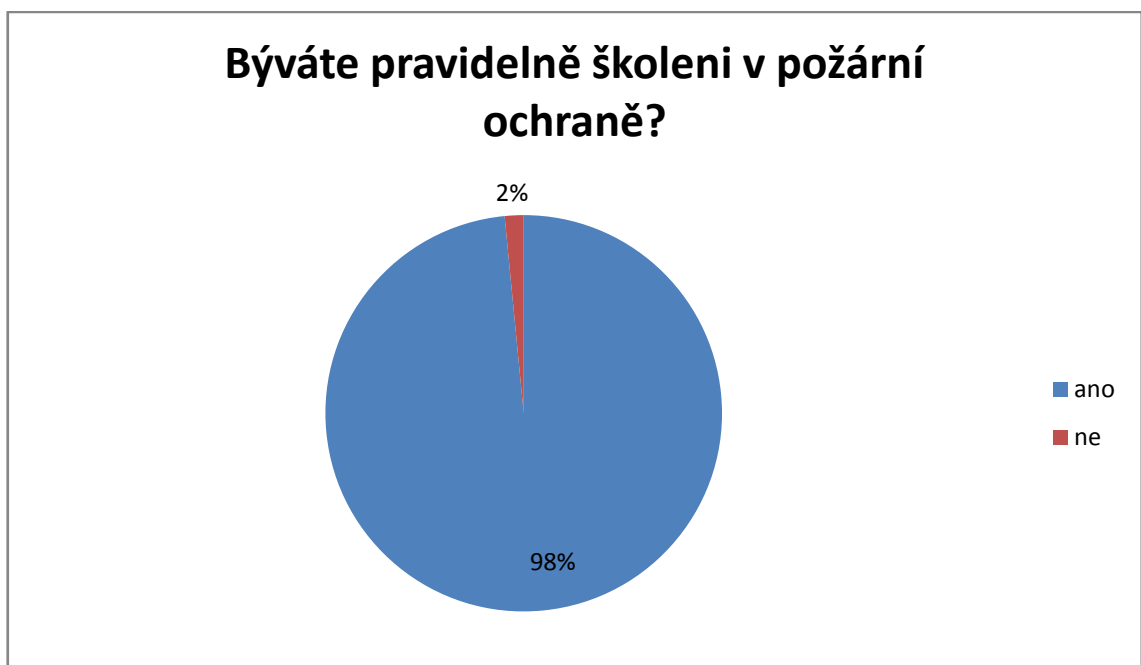
62 osob zvolilo odpověď 1x rok, což tvoří zhruba 95%. Odpověď 2x rok, 1x 2 roky a 1x 3 roky zvolila vždy jen jedna osoba, což odpovídá zbývajícím 5%.

Položka č. 6- Býváte pravidelně školeni ohledně požární ochrany?

Tabulka č. 6- Býváte pravidelně školeni ohledně požární ochrany?

Býváte pravidelně školeni ohledně požární ochrany?	Počet odpovědí	Relativní četnost
Ano	64	98%
Ne	1	2%
Celkem	65	100%

Graf č. 6- Býváte pravidelně školeni ohledně požární ochrany?



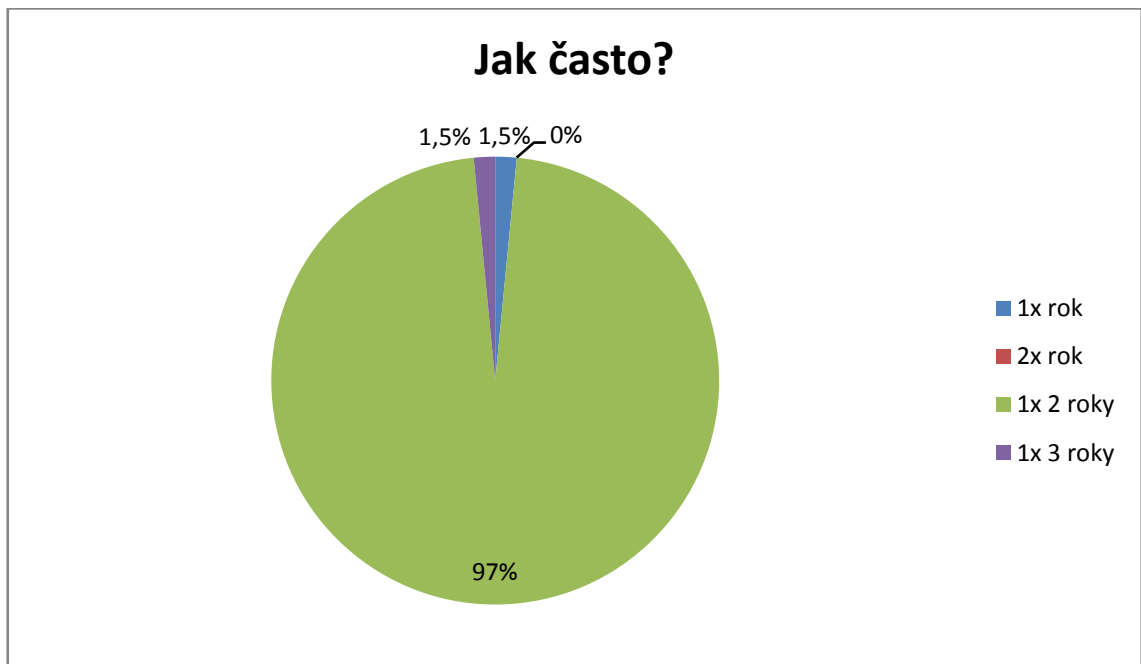
Z grafu a tabulky č. 6 vyplývá, že 98% zaměstnanců, tedy 64 osob, bývá pravidelně školeny v požární ochraně. Zbývá 2% tvoří jeden člověk.

Položka č. 7- Jak často?

Tabulka č. 7- Jak často?

Jak často?	Počet odpovědí	Relativní četnost
1x 1 rok	1	1,5%
2x 1 rok	0	0%
1x 2 roky	63	97%
1x 3 roky	1	1,5%
Celkem	65	100%

Graf č. 7- Jak často?



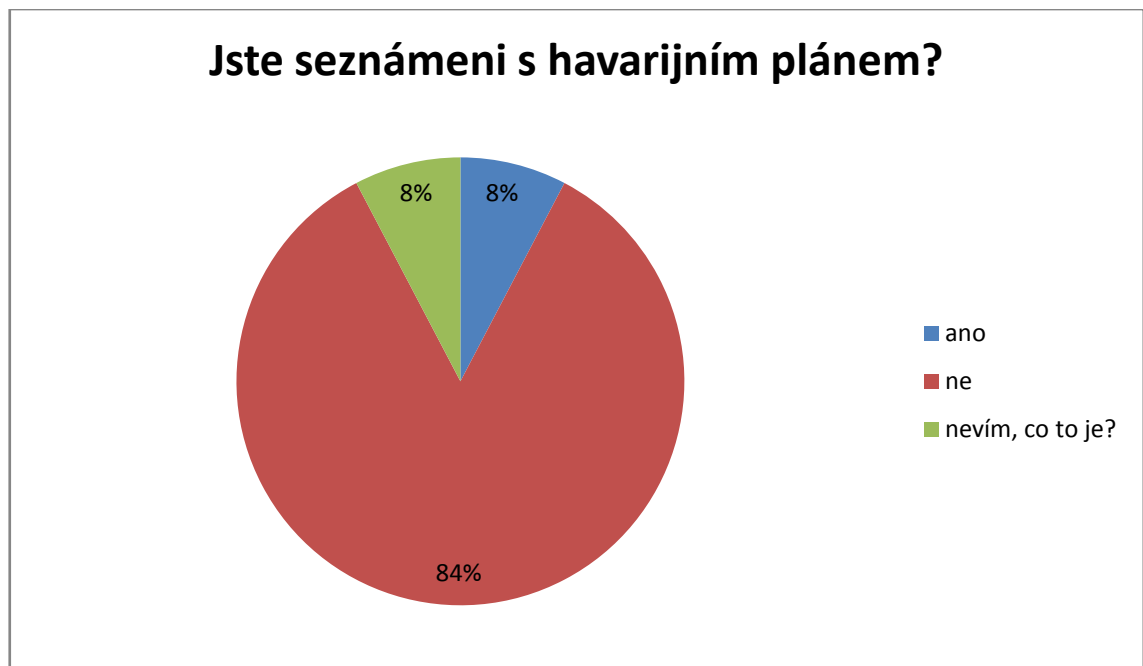
Odpověď c) 1x 2 roky zvolilo 63 dotázaných, tedy 97%. Odpověď a) 1x 1 rok a d) 1x 3 roky, každá po jedné odpovědi, tedy dohromady 3%.

Položka č. 8- Jste seznámeni s havarijním plánem?

Tabulka č. 8- Jste seznámeni s havarijním plánem?

Jste seznámeni s havarijním plánem?	Počet odpovědí	Relativní četnost
Ano	5	8%
Ne	55	84%
Nevím, co to je?	5	8%
Celkem	65	100%

Graf č. 8- Jste seznámeni s havarijním plánem?



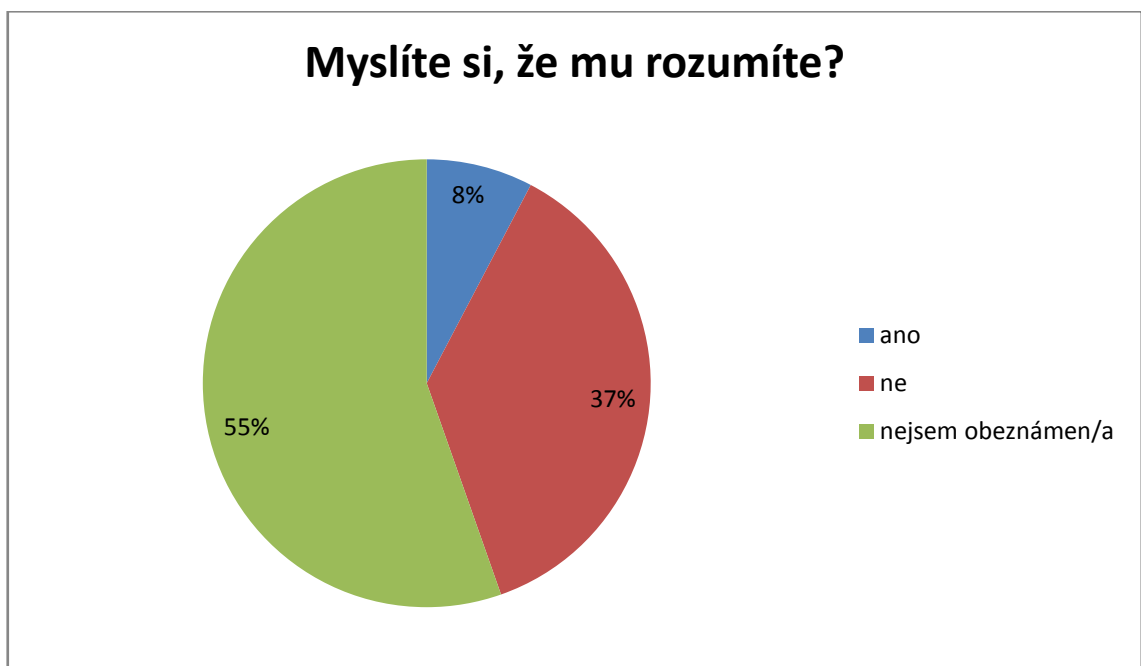
55 respondentů (84%) odpovědělo, že nejsou seznámeni s havarijním plánem, 5 respondentů (8%) si myslí, že jsou seznámeni s HP a zbylých 5 respondentů (8%) neví, o co se jedná.

Položka č. 9- Myslíte si, že mu rozumíte?

Tabulka č. 9- Myslíte si, že mu rozumíte?

Myslíte si, že mu rozumíte?	Počet odpovědí	Relativní četnost
Ano	5	8%
Ne	24	37%
Nejsm oboznámen/a	36	55%
Celkem	65	100%

Graf č. 9- Myslíte si, že mu rozumíte?



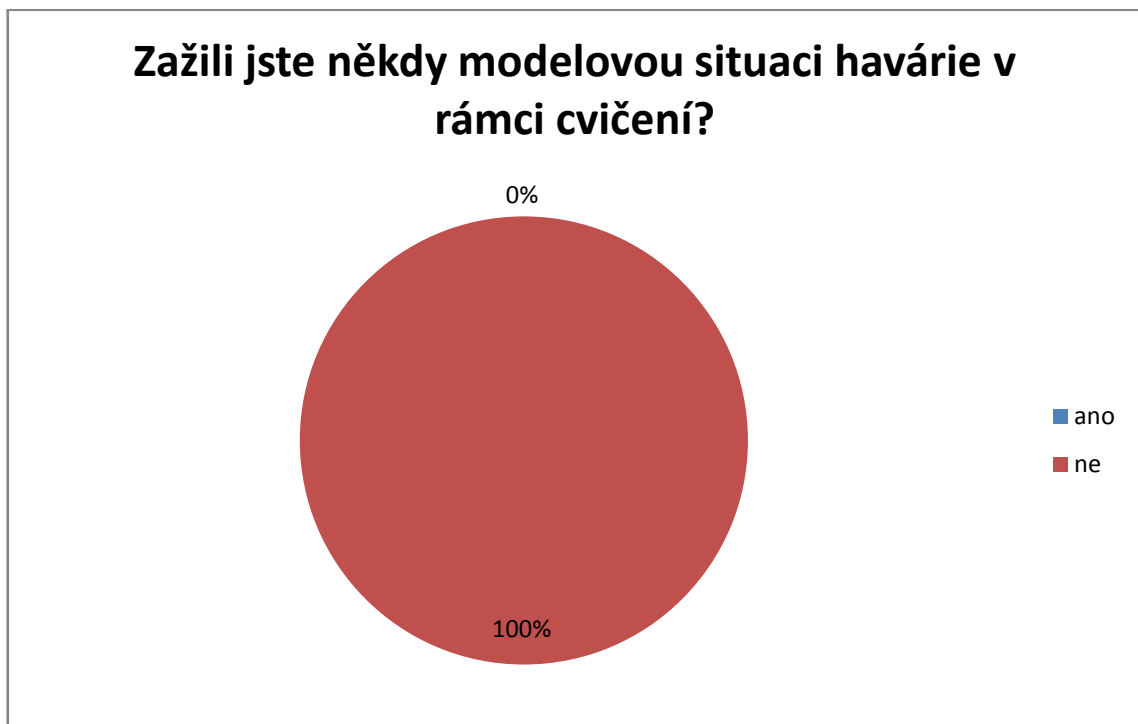
V otázce č. 9 odpovědělo 36 respondentů (55%), že nejsou oboznámeni s HP, 24 respondentů (37%) si myslí, že mu nerozumí a pouze 5 respondentů (8%) uvedlo, že mu rozumí.

Položka č. 10- Zažili jste někdy modelovou situaci havárie v rámci cvičení?

Tabulka č. 10- Zažili jste někdy modelovou situaci havárie v rámci cvičení?

Zažili jste někdy modelovou situaci havárie v rámci cvičení?	Počet odpovědí	Relativní četnost
Ano	65	100%
Ne	0	0%
Celkem	65	100%

Graf č. 10- Zažili jste někdy modelovou situaci v rámci cvičení havárie?



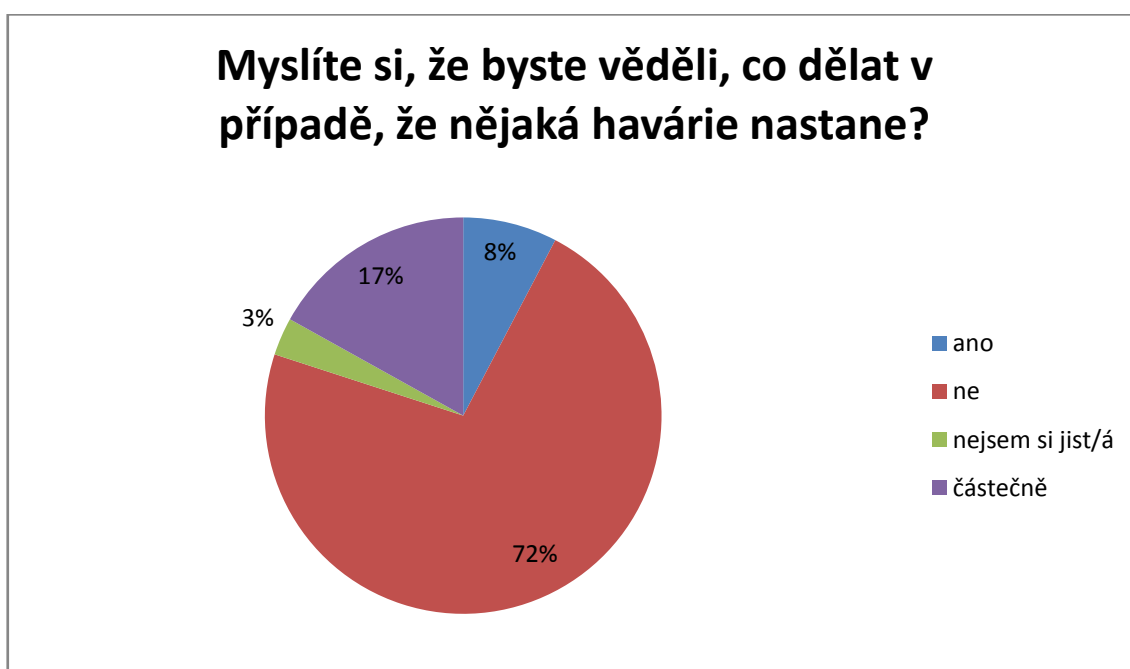
Všech 65 respondentů (100%) uvedlo, že nikdy nezažili nácvik modelové situace havárie v rámci cvičení.

Položka č. 11- Myslíte si, že byste věděli, co dělat v případě, že nějaká havárie nastane?

Tabulka č. 11- Myslíte si, že byste věděli, co dělat v případě, že nějaká havárie nastane?

Myslíte si, že byste věděli, co dělat v případě, že nějaká havárie nastane?	Počet odpovědí	Relativní četnost
Ano	5	8%
Ne	47	72%
Nejsem si jist/á	2	3%
Částečně	11	17%
Celkem	65	100%

Graf č. 11- Myslíte si, že byste věděli, co dělat v případě, že nějaká havárie nastane?



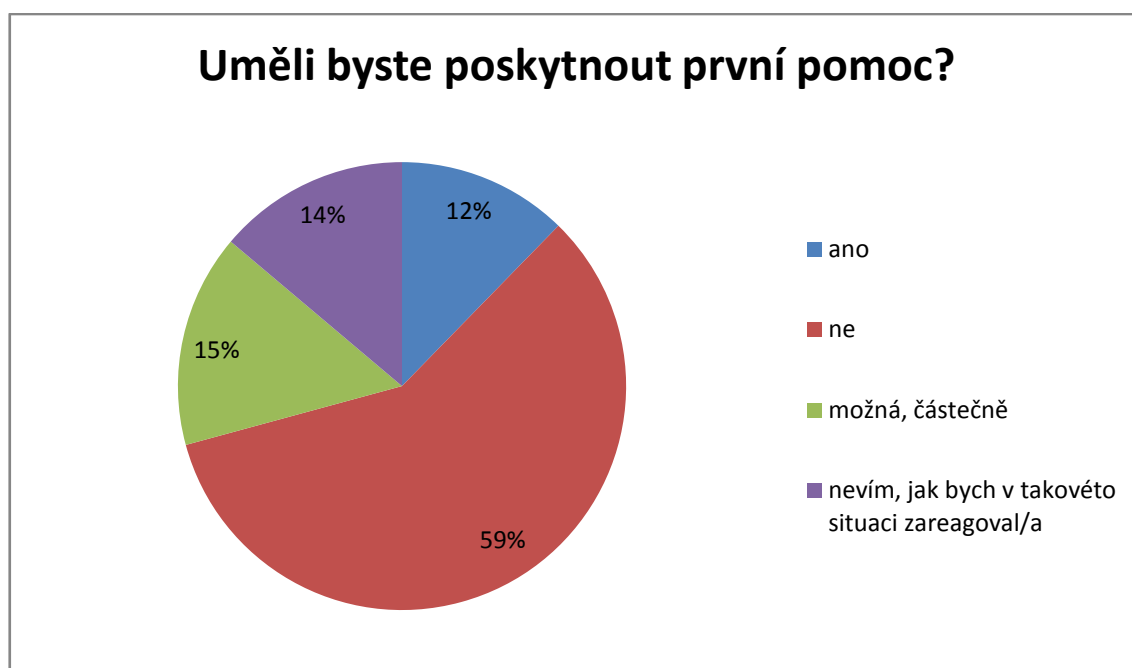
47 respondentů (72%) si myslí, že by nevěděli, co mají dělat v případě, že nastane nějaká havárie, 11 respondentů (17%) si myslí, že by částečně věděli, 5 respondentů (8%) by vědělo, jak si počínat v takovéto situaci a zbylí 2 respondenti (3%) si nejsou jisti.

Položka č. 12- Uměli byste poskytnout první pomoc?

Tabulka č. 12- Uměli byste poskytnout první pomoc?

Uměli byste poskytnout první pomoc?	Počet odpovědí	Relativní četnost
Ano	8	12%
Ne	38	59%
Možná, částečně	10	15%
Nevím, jak bych v takovéto situaci zareagoval/a	9	14%
Celkem	65	100%

Graf č. 12- Uměli byste poskytnout první pomoc?



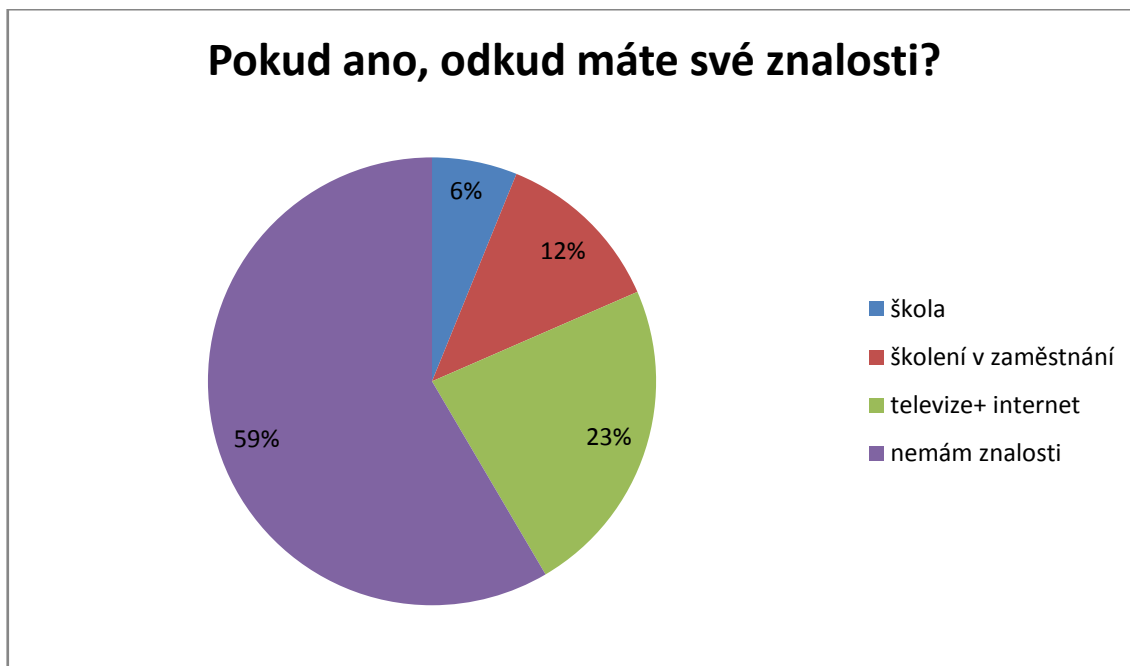
V otázce č. 12 uvedlo 38 respondentů (59%), že by neuměli poskytnout první pomoc, dalších 10 (15%) si myslí, že by první pomoc možná částečně zvládli, 8 respondentů (12%) si myslí, že by první pomoc zvládli poskytnout a posledních 9 respondentů (14%) neví, jak by v této situaci zareagovali.

Položka č. 13- Pokud ano, odkud máte své znalosti?

Otázka č. 13- Pokud ano, odkud máte své znalosti?

Pokud ano, odkud máte své znalosti?	Počet odpovědí	Relativní četnost
Ze školy	4	6%
Ze školení v zaměstnání	8	12%
Z televize+ internetu	15	23%
Nemám znalosti	38	59%
Celkem	65	100%

Graf č. 13- Pokud ano, odkud máte své znalosti?



Z grafu a tabulky č. 13 je patrné, že 4 respondenti (6%) mají své znalosti ze školy, 8 respondentů (12%) uvedlo, že díky školení v zaměstnání a 15 (23%) z televize, či internetu. Zbýlých 38 respondentů (59%) uvedlo, že nemají znalosti týkající se poskytování první pomoci, stejně jako v předešlé otázce č. 12.

Položka č. 14- Absolvovali jste někdy školení/ kurz první pomoci?

Otázka č. 14- Absolvovali jste někdy školení/ kurz první pomoci?

Absolvovali jste někdy školení/ kurz první pomoci?	Počet odpovědí	Relativní četnost
Ano	9	14%
Ne	56	86%
Celkem	65	100%

Graf č. 14- Absolvovali jste někdy školení kurz první pomoci?



86% tedy 56 osob nikdy neabsolvovalo školení, ani kurz první pomoci, 14% tedy 9 osob již absolvovalo kurz nebo školení týkající se první pomoci.

Položka č. 15- Pokud ne, přáli byste si být proškolení v rámci zaměstnání?

Tabulka č. 15- Pokud ne, přáli byste si být proškolení v rámci zaměstnání?

Pokud ne, přáli byste si být proškolení v rámci zaměstnání?	Počet odpovědí	Relativní četnost
Ano	59	91%
Ne	1	1%
Je mi to jedno	5	8%
Celkem	65	100%

Graf č. 15- Pokud ne, přáli byste si být proškolení v rámci zaměstnání?



59 zaměstnanců (91%) by si přálo být proškolená v první pomoci v rámci zaměstnání, 5 zaměstnanců (8%) neví a 1 zaměstnanec (1%) by si nepřál být školen v první pomoci.

Položka č. 16- Víte na koho se v případě havárie obrátit, koho informovat?

Tabulka č. 16- Víte na koho se v případě havárie obrátit, koho informovat?

Víte na koho se v případě havárie obrátit, koho informovat?	Počet odpovědí	Relativní četnost
Ano	42	65%
Ne	23	35%
Celkem	65	100%

Graf č. 16- Víte na koho se v případě havárie obrátit, koho informovat?



V otázce č. 16 odpovědělo 42 respondentů (65%) kladně, vědí na koho se v případě havárie obrátit, koho informovat, 23 respondentů (35%) odpovědělo záporně, neví koho informovat.

Položka č. 17- Víte, kde hledat nejbližší lékárníčku?

Tabulka č. 17- Víte, kde hledat nejbližší lékárníčku?

Víte, kde hledat nejbližší lékárníčku?	Počet odpovědí	Relativní četnost
Ano	61	94%
Ne	0	0%
Nevím jistě	4	6%
Celkem	65	100%

Graf č. 17- Víte, kde hledat nejbližší lékárníčku?



Na otázku č. 17- Zda respondenti vědí, kde hledat nejbližší lékárníčku odpovědělo 61 z nich (94%) kladně, ví, kde hledat, pouze 4 respondenti (6%) nevědí, kde hledat nejbližší lékárníčku.

Položka č. 18- Víte, kde nejbliže je umístěn hasicí přístroj?

Tabulka č. 18- Víte, kde nejbliže je umístěn hasicí přístroj?

Víte, kde nejbliže je umístěn hasicí přístroj?	Počet odpovědí	Relativní četnost
Ano	62	95%
Ne	0	0%
Nevím jistě	3	5%
Celkem	65	100%

Graf č. 18- Víte, kde nejbliže je umístěn hasicí přístroj?



62 dotázaných (95%) je informováno, kde se nachází nejbližší hasicí přístroj a 3 dotázaní (5%) si nejsou jisti, zda se jedná o nejbližší hasicí přístroj.

Položka č. 19- Znáte důležitá telefonní čísla? (policie, hasiči, záchranná služba)

Tabulka č. 19- Znáte důležitá telefonní čísla? (policie, hasiči, záchranná služba)

Znáte důležitá telefonní čísla? (policie, hasiči, záchranná služba)	Počet odpovědí	Relativní četnost
Ano	59	91%
Ne	2	3%
Jen některá z nich	4	6%
Celkem	65	100%

Graf č. 19- Znáte důležitá telefonní čísla? (policie, hasiči, záchranná služba)



59 dotázaných (91%) zná důležitá telefonní čísla, 2 ze všech dotázaných (3%) telefonní čísla neznají a 4 dotázaní (6%) znají jen některá z nich.

Položka č. 20- Znáte všechny únikové východy?

Otázka č. 20- Znáte všechny únikové východy?

Znáte všechny únikové východy?	Počet odpovědí	Relativní četnost
Ano	65	100%
Ne	0	0%
Celkem	65	100%

Graf č. 20- Znáte všechny únikové východy?



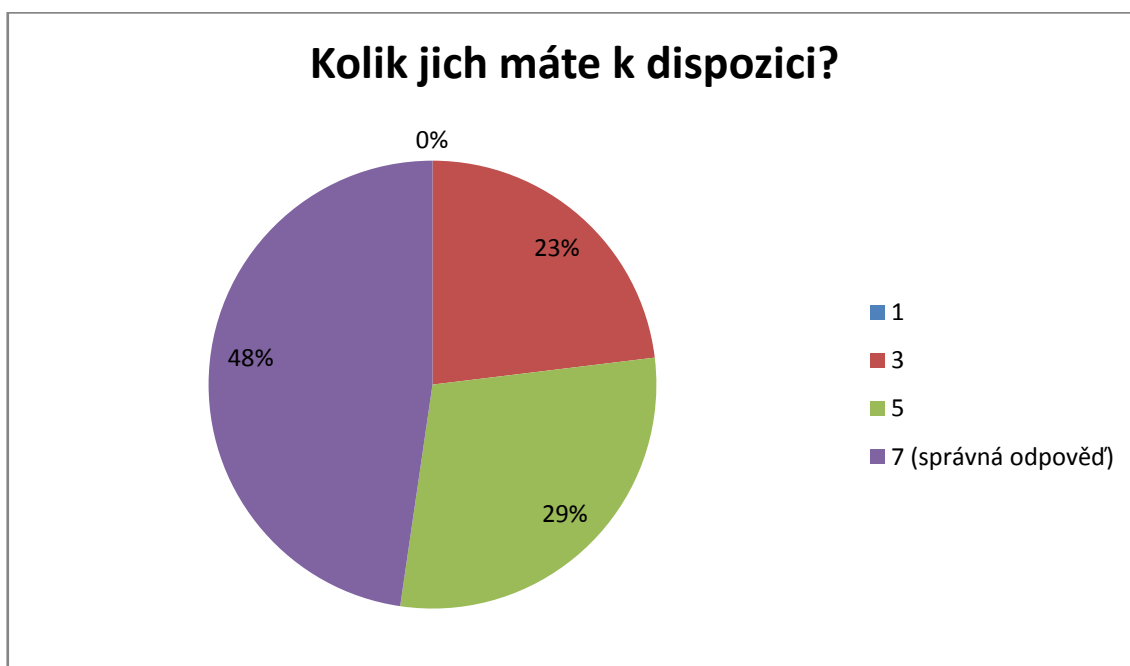
Všech 65 respondentů (100%) si myslí, že zná všechny únikové východy.

Položka č. 21- Kolik jich máte k dispozici?

Otázka č. 21- Kolik jich máte k dispozici?

Kolik jich máte k dispozici?	Počet odpovědí	Relativní četnost
1 východ	0	0%
3 východy	15	23%
5 východů	19	29%
7 východů- správná odpověď	31	48%
Celkem	65	100%

Graf č. 21- Kolik jich máte k dispozici?



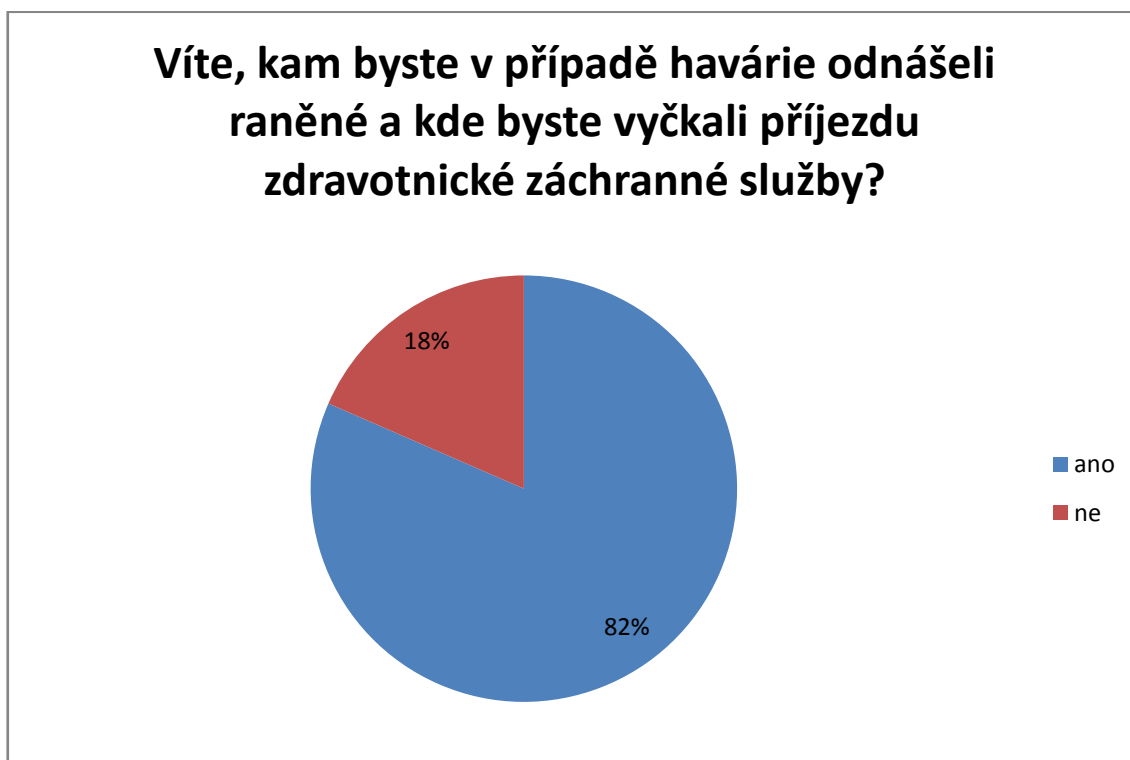
V otázce č. 21 označilo 31 respondentů (48%) za správnou odpověď možnost d) 7 východů, 19 respondentů (29%) označilo za správnou odpověď možnost c) 5 východů, 15 respondentů (23%) označilo za správnou odpověď možnost b) 3 východy. Možnost a) 1 východ neoznačil jako správnou nikdo z dotázaných.

Položka č. 22- Víte, kam byste v případě havárie odnášeli raněné a kde byste vyčkali příjezdu zdravotnické záchranné služby?

Tabulka č. 22- Víte, kam byste v případě havárie odnášeli raněné a kde byste vyčkali příjezdu zdravotnické záchranné služby?

Víte, kam byste v případě havárie odnášeli raněné a kde byste vyčkali příjezdu ZZS?	Počet odpovědí	Relativní četnost
Ano	53	82%
Ne	12	18%
Celkem	65	100%

Graf č. 22- Víte, kam byste v případě havárie odnášeli raněné a kde byste vyčkali příjezdu ZZS?



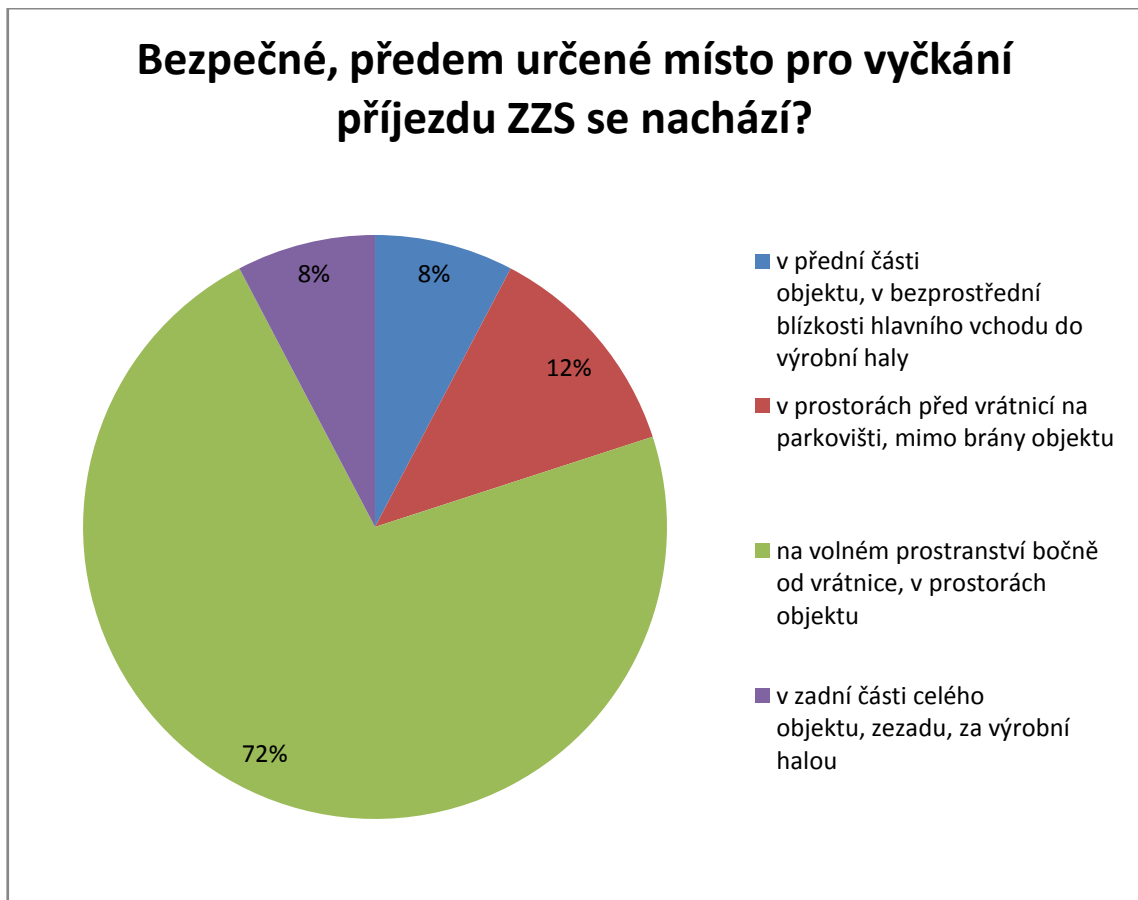
V otázce č. 22 odpovědělo kladně 53 respondentů (82%) a záporně 12 respondentů (18%).

Položka č. 23- Bezpečné, předem určené místo pro vyčkání příjezdu ZZS se nachází?

Tabulka č. 23- Bezpečné, předem určené místo pro vyčkání příjezdu ZZS se nachází?

Bezpečné, předem určené místo pro vyčkání příjezdu ZZS se nachází?	Počet odpovědí	Relativní četnost
v přední části objektu, v bezprostřední blízkosti hlavního vchodu do výrobní haly	5	8%
v prostorách před vrátnicí na parkovišti, mimo brány objektu	8	12%
na volném prostranství bočně od vrátnice, v prostorách objektu- správná odpověď	47	72%
v zadní části celého objektu, vzadu, za výrobní halou	5	8%
<i>Celkem</i>	65	100%

Graf č. 23- Bezpečné, předem určené místo pro vyčkání příjezdu ZZS se nachází?



V otázce č. 23 odpovědělo 47 respondentů (72%) správně, když zvolili odpověď c) na volném prostranství bočně od vřátnice, v prostorách objektu. Odpovědi a) a c) zvolilo shodně po 5 respondentech (2x 8%), odpověď b) zvolilo 8 respondentů (12%).

6 DISKUZE

Výsledky našeho průzkumu nebylo možno porovnat, protože jsme práce podobného typu nenašli. Proto budou v této diskuzi vyhodnoceny výsledky pouze našeho průzkumného šetření.

První tři otázky byly obecné, týkaly se pohlaví, věku respondentů a délky pracovního poměru v daném podniku. Většinu respondentů tvořili muži. Zúčastnilo se 49 mužů (75%) a 16 žen (25%). Což není příliš překvapující, protože práce ve výrobní hale je velmi fyzicky náročná. Avšak kvůli tomuto nepoměru nemůžeme porovnat, které pohlaví má znalosti na vyšší úrovni. Zjistili jsme, že ve firmě převládají lidé středního věku, skupiny od 30- 49 let věku byly zastoupeny nejpočetněji.

Pravidelnost a četnost školení v bezpečnosti práce a požární ochraně jsme ověřili otázkami č. 4- 7. Téměř 100% respondentů uvedlo, že v bezpečnosti práce bývají školeni každý rok a v požární ochraně 1x 2 roky. Což hodnotíme kladně, je vidět, že podnik dbá na pravidelné proškolení svých zaměstnanců v souladu s platnými právními a bezpečnostními předpisy.

Ovšem v oblasti havarijního plánu a jeho porozumění pouze 8% respondentů uvedlo, že je s ním obeznámeno a že mu rozumí. Tato skutečnost se nejeví jako velmi uspokojivá. Zbylí respondenti uvedli, že nejsou obeznámeni s HP a tudíž mu nemohou ani rozumět. Nad touto oblastí je třeba se zamyslet a zvážit ji. Je tento výsledek dostačující? Neměla by být tato čísla v opačném poměru? To je otázka. Na jednu stranu si myslíme, že by bylo lepší tento poměr otočit. Obeznámit s HP a vším, co s ním souvisí všechny zaměstnance, ne jenom vedoucí (mistry) jednotlivých pracovních úseků. Aby každý zaměstnanec věděl jak se v dané situaci zachovat a nemusel být závislý jenom na vedoucím daného pracoviště. Na druhou stranu se musíme ptát, nevznikal by v takovém případě nežádoucí zmatek? Nebylo by to nakonec k neprospěchu věci? Ve vybraném podniku, ve výrobní hale je 10 pracovních úseků, což znamená 10 vedoucích pracovníků (mistrů). Na jednotlivých úsecích pracuje od 5 do 40 osob na jedné směně. V případě vzniklé havárie každý vedoucí dohlédne na svou skupinu, tudíž stávající situace v podniku v podobě řízeného chování je uspokojivá.

I přesto si ale myslíme, že by i ostatní zaměstnanci měli mít možnost být seznámeni v širším rozsahu.

Modelovou situaci havárie v rámci cvičení nezažil ani jeden respondent, jak vyplývá z otázky č. 10. Z následující, 11. otázky je patrné, že pouhých 8% respondentů by vědělo, jak se zachovat v případě nějaké havárie, ostatní respondenti by nevěděli vůbec, nebyli si jistí, anebo se domnívali jen částečně. Myslíme si, že zkusit sehrát modelovou situaci havárie v rámci cvičení jednou za pár let, by bylo jen ku prospěchu. Všichni zaměstnanci by na vlastní kůži zažili, jaké to je, co se bude dít, v jakých krocích se bude vše odehrávat a jak to bude probíhat. Co si člověk vyzkouší při modelové situaci, mu utkví v hlavě daleko lépe a na delší dobu, než když si přečte pouze sepsaný manuál v papírové podobě. Pokud by nějaká havárie vznikla, byla by většina zaměstnanců jistější, méně vystresovaná a panovalo by jistě méně zmatků.

První pomoc by zvládlo poskytnout 12% respondentů, 59% si myslí, že by nedokázalo poskytnout první pomoc, 15% by ji umělo možná jen částečně a 14% si není jisto, jak by v dané situaci zareagovalo. 12% odpovídá vedoucím pracovníkům, kteří absolvují školení v první pomoci každé 3 roky. Ostatní zaměstnanci takové školení bohužel neabsolvují. Myslíme si, že je to škoda. V dnešní době by měl umět poskytnout první pomoc už každý, ale třeba starší generace se neučila první pomoc ve škole, ani nezískává znalosti z internetu a podobných zdrojů jako mladší generace. Proto by podle nás bylo vhodné umožnit školení v první pomoci všem zaměstnancům. V případě vzniku havárie a většího výskytu raněných by bylo dobré, kdyby umělo poskytnout první pomoc, co nejvíce zúčastněných. Protože současných 10 proškolených vedoucích pracovníků (laiků) by nemuselo být dostačující do doby, než na místo dorazí ZZS. Dokonce 91% respondentů uvedlo, že by si přálo být proškoleny v první pomoci. Takže by to jistě stálo za uvážení.

94% zaměstnanců ví, kde je umístěna nejbližší lékárnička i nejbližší hasicí přístroj. Lékárnička je umístěna na každém pracovním úseku v kanceláři mistra. Hasicí přístroje a hydranty jsou rozmístěny po celé hale, každý pracovní úsek jich má k dispozici hned několik. 91% respondentů zná i všechna důležitá telefonní čísla (policie, hasiči, záchranná služba). Všichni dotazovaní (100%) si myslí, že znají

Úspěšnost našeho průzkumného šetření jsme vyhodnotili podle následující tabulky, kterou jsme si stanovili jako výchozí pro vyhodnocování.

Tabulka č. 24- Výchozí tabulka pro vyhodnocení průzkumného šetření.

Výborný výsledek, netřeba něco měnit	100%
Přijatelný výsledek	80%
Hraniční výsledek	50%
Nepřijatelný výsledek, nutná změna	Pod 50%

100% považujeme jako výborný výsledek, kde není potřeba něco měnit. 80% považujeme jako přijatelný výsledek, 50% je hraniční, kdy už by bylo potřeba v této oblasti zapracovat a výsledek pod 50% je naprosto nepřijatelný a je potřeba této oblasti věnovat zvýšenou pozornost a přistoupit ke změnám, které povedou ke zlepšení situace.

6.1 Doporučení pro praxi

Jelikož jsme nenalezli více podobných prací zabývajících se havarijní připraveností podniků či jiných zařízení, bylo by dobré, kdyby tato práce posloužila jako první krok k dalším průzkumům v této oblasti. Dále pro vytvoření obsáhlejšího a statisticky hodnotnějšího souboru, ze kterého by se mohly vyvodit patřičné závěry. Poté bychom doporučili sen zaměřit na širší rozsah informovanosti v oblasti havarijních plánů. V důsledku nedostatečné znalosti první pomoci doporučujeme provádět školení, ne jen pro vedoucí pracovníky jednotlivých úseků, ale i pro zaměstnance pracující na daných úsecích. Pro lepší zvládnutí nenadálé havárie by bylo dobré uskutečnit jednou za pár let cvičení modelové situace havárie, kde by si všichni zaměstnanci mohli vyzkoušet, jak se s takovou havárií vypořádat, co dělat a prakticky si vyzkoušet získané znalosti v první pomoci i odsun raněných do bezpečné zóny.

ZÁVĚR

Traumatologický plán končí vždy u vrat podniku, uvnitř se řídí každý podnik svým vlastním vypracovaným havarijním plánem. Kompetence ZZS dosahují pouze k branám podniku. Pro zajištění kvalitní péče a plynulé návaznosti v případě havárie, je velmi důležitá kooperace zdravotníků ze ZZS s proškolenými zaměstnanci firmy, kteří jsou vycvičení a schopni zorganizovat vyvedení osob z postižené oblasti, jejich přemístění na bezpečné místo a následné ošetření až do příjezdu ZZS. Po příjezdu ZZS je potřeba, aby byla posádka, která bude na místě první, vedena na místo vzniklé havárie a kde už jsou připraveni ranění.

Cílem bakalářské práce bylo zjistit havarijní připravenost podniku v rámci zdravotnické záchranné služby, míru informovanosti, úroveň znalostí zaměstnanců v daném podniku a úroveň traumatologického plánu podle požadavků zdravotníků.

Na základě výsledků z výše uvedené studie a analýzy zjištěných dat se ptáme, zda je současný stav dostačující a jestli je všechno dotaženo do zdárného konce? Nepostrádají podniky náhodou dozor nějakého vyššího orgánu- jako například hygiena práce, pracovní zdravotnictví, či něco obdobného?

Doufáme, že námi předložená práce vyvolá patřičnou diskuzi, ze které možná vzejdou nějaké závěry, které by mohly vést ke zlepšení, případně bude inspirovat k dalším průzkumům v této oblasti. Je nám jasné, že námi předložený soubor není statisticky tolik obsáhlý. Ale díky závěrům zjištěným z tohoto průzkumného šetření, by jistě stálo za uvážení provést více sond do této problematiky. Což by posloužilo jako argumentace pro další jednání.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

ANTUŠÁK, E. - KOPECKÝ, Z.: *Základy teorie krizového managementu ii. Mezinárodní aspekty krizového managementu*. Praha: Nakladatelství VŠE, 2008. ISBN 80- 245- 0552- 5.

HOFREITER, L.: *Bezpečnosť, bezpečnostné riziká a ohrozenia*. Žilina: EDIS, 2004, 146 s. ISBN 80-8070-181-4.

GEIST, B.: *Sociologický slovník*. Praha: SLON, 1998

MOZGA, J.- VÍTEK, M.: *Krizové řízení*. Hradec Králové: GAUDEAMUS, 2002. ISBN 80-7041- 149- X.

NAVRÁTIL, L. *Ochrana obyvatelstva: doplňkové texty pro posluchače kombinované formy studia studijního programu "Krizové řízení zaměřené pro potřeby zdravotnictví"*. 1. vyd. České Budějovice : Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2006. 62 s. ISBN: 80-7040-880-4.

POKORNÝ, J.: 2004. *Urgentní medicína*. 1.vyd. Praha: Galén.2004. ISBN 80 7262-259-5.

POKORNÝ, J. et al.: *Lékařská první pomoc*. Druhé, doplněné a přepracované vydání. Galén. Praha 2010. ISBN 978-80-7262-322-8.

Sebeochrana obyvatelstva: metodická pomůcka pro orgány státní správy, územní samosprávy, právnické osoby a podnikající fyzické osoby. 2. vyd. Praha : Ministerstvo vnitra - generální ředitelství Hasičského záchranného sboru ČR, 2001. 40 s. ISBN: 80-86284-12-3.

SMETANA, M. - KRATOCHVÍLOVÁ, D. *Integrovaný záchranný systém a jeho složky*. Vyd. 1. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Zdravotně sociální fakulta, 2007. 134 s. ISBN: 978-80-7368-337-5.

ŠIMÁK, L.: *Krizový manažment vo verejnej správe*. 1. Vyd. Žilina: Žilinská univerzita, 1998. 152 s. ISBN 80-88829-30-5.

ŠTEFKA, V.: *Úloha manažera v krizových situáciach*. In: Zborník 13. Medzinárodná vedecká konferencia „Riešenie krizových situácií v špecifickom prostredí“. Žilina. 2008. 695 s. ISBN 978-80-8070-7.

ŠTĚTINA, J.: 2000. *Medicína katastrof a hromadných neštěstí*. 1. vyd. Praha : Grada Publishing, spol. s r.o. 2000. ISBN 80-7169-688-9.

ŠTOREK, J.: Havarijní plánování a traumatologický plán. In.: Kolektiv autorů: *Vybrané kapitoly z pracovního lékařství*, skripta. IPVZ Praha 2012, s. 207-212. ISBN 978-80-87023-09-9.

Vyhláška č. 328/2001Sb., o některých podrobnostech zabezpečení integrovaného záchranného systému, ve znění pozdějších předpisů- § 49. *Sbírka zákonů České republiky*.

Vyhláška č. 424/ 2004 Sb., kterou se stanoví činnosti zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků, ve znění pozdějších předpisů- § 49. *Sbírka zákonů České republiky*.

Vyhláška č. 103/ 2006 Sb., o stanovení zásad pro vymezení zóny havarijního plánování a o rozsahu a způsobu vypracování vnějšího havarijního plánu. *Sbírka zákonů České republiky*.

Vyhláška č. 256/ 2006 Sb., o podrobnostech systému prevence závažných havárií. *Sbírka zákonů České republiky*.

Zákon č. 59/2006 Sb., o prevenci závažných havárií způsobených vybranými nebezpečnými chemickými látkami nebo chemickými přípravky. *Sbírka zákonů České republiky*.

Zákon č. 239/ 2000 Sb., o integrovaném záchranném systému a o změně některých zákonů. *Sbírka zákonů České republiky*.

Zákon č. 372/2011 Sb., zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování. *Sbírka zákonů České republiky*.

Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce. *Sbírka zákonů České republiky*.

<http://zdravi.e15.cz/clanek/postgradualni-medicina/medicina-katastrof-130678>

SEZNAM PŘÍLOH

PŘÍLOHA A- Dotazník

I.

Příloha A- DOTAZNÍK

I.

Vážení zaměstnanci,

Jsem studentka posledního ročníku na Vysoké škole zdravotnické, o. p. s. v Praze, oboru Zdravotnický záchranář. Píši bakalářskou práci na téma- Havarijní připravenost podniku v rámci Zdravotnické záchranné služby. Tímto dotazníkem bych ráda zjistila míru připravenosti a informovanosti zaměstnanců tohoto podniku, co se vzniku možné havárie týče. Potřebovala bych Vaši pomoc a požádala Vás tímto o jeho vyplnění.

Dotazník je zcela anonymní, obsahuje 23 otázek, 2- 4 odpovědi na výběr. Vždy zakroužkujte jen jednu odpověď. Otázky nemají za cíl Vás z něčeho zkoušet. Vyplnění nezabere mnoho času.

Děkuji předem za ochotu a čas strávený vyplněním tohoto dotazníku.

Monika Matějková

1) Jaké je Vaše pohlaví?

- a) muž
- b) žena

2) Kolik je Vám let?

- a) 18- 29 let
- b) 30- 39 let
- c) 40- 49 let
- d) 50- 65 let

3) Jak dlouho v této firmě pracujete?

- a) pár měsíců- 3 roky
- b) 4- 9 let
- c) 10- 15
- d) 16 a více

4) Býváte pravidelně školeni v bezpečnosti práce?

- a) ano
- b) ne

5) Jak často?

- a) 1x 1 rok
- b) 2x 1 rok
- c) 1x 2 roky
- d) 1x 3 roky

6) Býváte pravidelně školeni ohledně požární ochrany?

- a) ano
- b) ne

7) Jak často?

- a) 1x 1 rok
- b) 2x 1 rok
- c) 1x 2 roky
- d) 1x 3 roky

8) Jste seznámeni s havarijním plánem?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím, co to je?

9) Myslíte si, že mu rozumíte?

- a) ano
- b) ne
- c) nejsem obeznámen/a

10) Zažili jste někdy modelovou situací havárie v rámci cvičení?

- a) ano
- b) ne

11) Myslíte si, že byste věděli, co dělat v případě, že nějaká havárie nastane?

- a) ano
- b) ne
- c) nejsem si jist/á
- d) částečně

12) Uměli byste poskytnout první pomoc?

- a) ano
- b) ne
- c) možná, částečně
- d) nevím, jak bych v takového situaci zareagoval/a

13) Pokud ano, odkud máte své znalosti?

- a) ze školy
- b) ze školení v zaměstnání
- c) z televize + internet
- d) nemám znalosti

14) Absolvovali jste někdy školení/ kurz první pomoci?

- a) ano
- b) ne

15) Přáli byste si být proškolení v rámci zaměstnání?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

16) Víte, na koho se v případě havárie obrátit, koho informovat?

- a) ano
- b) ne

17) Víte, kde hledat nejbližší lékárníčku?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím jistě

18) Víte, kde nejbližše je umístěn hasicí přístroj?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím jistě, zda je nejbližší

19) Znáte důležitá telefonní čísla? (policie, hasiči, záchranná služba)

- a) ano
- b) ne
- c) jen některá z nich

20) Znáte všechny únikové východy?

- a) ano
- b) ne

21) Kolik jich máte k dispozici?

- a) 1
- b) 3
- c) 5
- d) 7

22) Víte, kam byste v případě havárie odnášeli raněné a kde byste vyčkali příjezdu zdravotnické záchranné služby?

a) ano

b) ne

23) Bezpečné, předem určené místo pro vyčkání příjezdu ZZS se nachází?

a) v přední části objektu, v bezprostřední blízkosti hlavního vchodu do výrobní haly

b) v prostorách před vrátnicí na parkovišti, mimo brány objektu

c) na volném prostranství bočně od vrátnice, v prostorách objektu

d) v zadní části celého objektu, zezadu, za výrobní halou

Děkuji Vám za čas strávený vyplňováním dotazníku!

Monika Matějková