

Univerzita Karlova v Praze

1. lékařská fakulta

Studijní program: Specializace ve zdravotnictví

Studijní obor: Ošetrovatelství v anesteziologii, resuscitaci a intenzivní péči



Bc. Gabriela Kapounová

Bezpečnost a ochrana zdraví při práci na oddělení intenzivní péče

Occupational health and safety during work at intensive care unit

Diplomová práce

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. et Mgr. Eva Prošková

Praha, 2015

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem závěrečnou práci zpracovala samostatně a že jsem řádně uvedla a citovala všechny použité prameny a literaturu. Současně prohlašuji, že práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Souhlasím s trvalým uložením elektronické verze mé práce v databázi systému meziuniverzitního projektu Theses.cz za účelem soustavné kontroly podobnosti kvalifikačních prací.

V Praze, 30. 4. 2015

GABRIELA KAPOUNOVÁ

.....

Identifikační záznam

KAPOUNOVÁ, Gabriela. Bezpečnost a ochrana zdraví při práci na oddělení intenzivní péče. [Occupational health and safety during work at intensive care unit]. Praha, 2015. 119 s., 6 příl. Diplomová práce. Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta, Ústav teorie a praxe ošetrovatelství. Vedoucí práce Prošková, Eva.

Abstrakt:

Diplomová práce je zaměřena na problematiku dodržování bezpečnosti a ochrany zdraví při práci zdravotnickými pracovníky na oddělení intenzivní péče. Hlavním předmětem teoretické části je definovat pojem bezpečnost a ochrana zdraví při práci, shrnout, co vše je jejím obsahem a objasnit právní předpisy vztahující se k dané problematice.

Cílem empirické části je zjistit, zda zdravotničtí pracovníci pracující na oddělení intenzivní péče dodržují zásady bezpečnosti a ochrany zdraví při práci. Výzkumné otázky mají za úkol zjistit, jak pečlivě tyto zásady zdravotničtí pracovníci dodržují, zda mají o bezpečnosti práce dostatečné informace, jaké jsou nejčastější příčiny nedodržování a zda zdravotničtí pracovníci znají svá rizika při nedodržování bezpečnosti práce. Dále mají za úkol zjistit, jaké pozitivní faktory ovlivňují dodržování bezpečnosti práce na pracovišti intenzivní péče. Otázky se také zaměřují na to, zda má ošetrovatelský management zavedené kvalitní školení a kontroly na dodržování bezpečnosti a ochrany zdraví při práci. Data ke zjištění zmíněného cíle jsou zpracována formou kvantitativního a kvalitativního výzkumného šetření. Pro statistické vyhodnocení je použita metoda třídění dat druhého řádu, kde jsou uvedeny absolutní a relativní četnosti. Provedeným šetřením jsem zjistila, že zdravotničtí pracovníci zásady a postupy pracovních úkonů z hlediska bezpečnosti a ochrany zdraví při práci vyplývající z jejich výkonu povolání většinou nedodržují, přesto že si myslí pravý opak. Proto bych do realizovaných školení bezpečnosti práce zařadila praktické školení, popřípadě zintenzivnila výuku a především motivovala zdravotnické pracovníky, neboť jen tak lze účelně předcházet rizikům týkajících se bezpečnosti práce.

Klíčová slova: Bezpečnost a ochrana zdraví při práci, intenzivní péče, pracovní právo, pracovní úraz

Abstract:

The diploma thesis concentrates on the topic of occupational health and safety of healthcare workers in intensive care unit. The main topic of the theoretical part is the definition of the term occupational health and safety, summarization of its contents and clarification of the law regulation concerning subject.

The main purpose of the empiric part is to find out whether the healthcare employees that work in intensive care unit follow the principles of occupational health and safety. The research questions are supposed to find out how thoroughly are these principles followed, whether the staff is sufficiently informed about occupational health and safety, what are the most frequent causes of its violation and if the staff knows their risk that come from breaking the rules of health and safety principles. Furthermore these questions should find out, which positive factors influence the following of occupational health and safety on the intensive unit workplace. The questions also research, whether the healthcare management has set good training and inspection of adhering to occupational health and safety rules. The data needed to come up with the previously mentioned results have been processed in the form of qualitative and quantitative research. The statistic evaluation is done though the method of second level data sorting, that contains both absolute and relative frequency. Through this research I found out, that the healthcare staff mostly does not adhere to the principles, practices and procedures of occupational health and safety, even though it thinks exactly the opposite. Based on these results I would recommend to include a practical training in the current trainings, or to make the schooling more intense and last but not least I would recommend to motivate the healthcare staff, because I believe this to be the only way how to prevent the risks concerning the occupational health and safety.

Key words: Occupational health and safety, intensive care, labour law, work related injury

„Rád bych vzdal poctu lékaři, jenž se dopouští pouze malých pochybení, protože dokonalost existuje jen ve výjimečných případech“.

Hippokrates

Poděkování

Mé poděkování a velký dík patří paní Mgr. et Mgr. Evě Proškové za odbornou pomoc, cenné rady, připomínky, ochotu, velice vstřícný přístup a čas, který věnovala mé diplomové práci. Děkuji také všem zdravotnickým pracovníkům za vyplnění dotazníku a ošetrovatelskému managementu za poskytnutí rozhovoru určeného k výzkumu pro moji diplomovou práci. Velké poděkování patří také mé rodině za psychickou a materiální podporu po celou dobu mého studia.

Všem moc děkuji.

OBSAH

1. ÚVOD.....	9
2. POJEM BOZP	11
2.1. Význam a funkce BOZP.....	12
2.2. Historie	13
3. PRAMENY PRÁVA BOZP	15
3.1. Mezinárodní právo.....	15
3.2. Vnitrostátní právní úprava BOZP.....	16
3.2.1. Zákoník práce	16
3.2.2. Zákony k zajištění BOZP	17
3.2.3. Vybrané prováděcí právní předpisy.....	18
3.2.4. Vnitřní předpisy zaměstnavatele	20
4. OBSAH BOZP	22
4.1. Základní zásady BOZP	22
4.2. Povinnosti zaměstnavatele na úseku BOZP	23
4.3. Povinnosti vedoucích zaměstnanců	25
4.4. Práva a povinnosti zaměstnanců.....	25
4.5. Školení zaměstnanců o BOZP	26
4.6. Prověrky bezpečnosti práce	27
4.7. Osobní a ochranné pracovní prostředky	28
4.8. Podpora zdraví na pracovišti	29
4.8.1. Pracovnílékařská služba.....	30
5. ROLE MANAGEMENTU PŘI ZAJIŠŤOVÁNÍ BOZP.....	33
5.1. Prevence a posuzování rizik	33
5.2. Kontrola vykonávaná zaměstnavatelem	35
6. SPRÁVNÍ KONTROLA BOZP	36
6.1. Kontrola vykonávaná inspekcí práce.....	36
6.2. Kontrola vykonávaná orgány státního odborného dozoru nad bezpečností práce	37
7. DŮSLEDKY NEDODRŽOVÁNÍ BOZP.....	39
7.1. Pracovní úrazy a nemoci z povolání.....	39
7.1.1. Povinnosti zaměstnavatele při pracovních úrazech a nemocech z povolání ..	40
7.1.2. Odpovědnost zaměstnavatele za škodu při pracovních úrazech a nemocech z povolání	42

7.1.3.	Povinnosti zaměstnance při pracovním úrazu	43
7.1.4.	Druhy náhrad	43
7.1.5.	Povinné úrazové pojištění.....	45
8.	CÍL A VÝZKUMNÉ OTÁZKY EMPIRICKÉHO ŠETŘENÍ.....	46
9.	METODIKA EMPIRICKÉHO ŠETŘENÍ	47
10.	CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO VZORKU.....	49
11.	PRŮBĚH EMPIRICKÉHO ŠETŘENÍ	57
12.	POPIS VÝSLEDKŮ EMPIRICKÉHO ŠETŘENÍ.....	59
13.	DISKUZE	98
14.	ZÁVĚR	113
15.	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	115
	PŘÍLOHY	

1. ÚVOD

Téma „Bezpečnost a ochrana zdraví při práci na oddělení intenzivní péče“ jsem si vybrala proto, že mne velmi upoutalo a navíc i pro mne, jako budoucího pracovníka na oddělení intenzivní péče, je toto téma velice zajímavé. Zdraví je to nejcennější co člověk má, proto je zapotřebí ho náležitě chránit. Už teď vím, že pro mne bude bezpečnost a ochrana zdraví při práci (dále jen „BOZP“) významná. Jsem toho názoru, že by zdravotničtí pracovníci měli dodržovat BOZP a především se zapojovat do řešení otázek BOZP na oddělení. Nejdůležitější je, aby ošetrovatelský management přizpůsobil pracovní podmínky potřebám zaměstnanců a omezil tak počet zaměstnanců vystavených působení rizikových faktorů pracovních podmínek.

Téma BOZP je významnou složkou v péči o člověka v pracovním procesu a proto je tématem aktuálním. Informovanost zaměstnanců a často i zaměstnavatelů ohledně BOZP je leckdy oblastí značně vzdálenou. Zaměstnanci často nevědí, kam by se mohli v případě porušování norem pracovního práva obrátit. Zaměstnavatelé mají zase problém s kontrolou dodržování norem týkajících se BOZP, často nevědí, jak probíhá a především jaké existují možnosti obrany proti jednotlivým rozhodnutím kontrolních orgánů. I z tohoto důvodu vznikl můj záměr psát diplomovou práci na toto téma.

Cílem práce je zjistit, jak zdravotničtí pracovníci dodržují BOZP na oddělení intenzivní péče, zda znají rizika vyplývající z výkonu jejich povolání a jaký názor má na tuto problematiku ošetrovatelský management.

Teoretická část zmiňuje BOZP v historickém kontextu. Zabývá se základními právy a povinnostmi zaměstnance a zaměstnavatele v oblasti BOZP a s ohledem na základní zásadu BOZP, je také zaměřena na otázku prevence rizik, institut státní kontroly a důsledky nedodržování zásad a postupů BOZP.

V praktické části je zvolen jeden hlavní cíl a osm výzkumných otázek, kterých je dosahováno formou dotazníkové metody a metody individuálních rozhovorů. Praktická část také zmiňuje výzkum prováděný Aesculap Akademií z roku 2012, který se soustředí na situaci bezpečnosti práce nelékařských pracovníků se zaměřením na bodná poranění a výzkum prováděný bakalářkou Charvátovou také z roku 2012, který byl součástí bakalářské práce na téma „Bezpečnost a ochrana zdraví sestry při výkonu povolání ve vybraném zdravotnickém zařízení Nemocnice České Budějovice, a.s.“ Oba tyto výzkumy slouží k porovnání dat výsledků mého empirického šetření.

Pomocí této práce bych chtěla přijít na to, jak zdravotničtí pracovníci dodržují BOZP na oddělení intenzivní péče, zda znají rizika vyplývající z výkonu jejich povolání a jaký vliv má na tuto problematiku věk, pohlaví, vzdělání a jaké pozitivní faktory ovlivňují dodržování BOZP na pracovišti intenzivní péče. Co vede zdravotnické pracovníky k nedodržování těchto zásad a jaký názor má na tuto problematiku ošetrovatelský management.

2. POJEM BOZP

Péče o BOZP přispívá ke zvyšování kvality života, dlouhodobému udržení pracovní schopnosti pracovníků, k pohodě při práci, k sociální a právní ochraně zaměstnanců a i dalších osob, které se účastní a podílejí na pracovním procesu, například formou poskytování služeb, případně mohou být pracovním procesem ovlivněni. Usiluje při tom o omezení všech negativních aspektů souvisejících s prací, včetně stresu, mobbingu, obtěžování, nerovného zacházení na pracovišti, se záměrem naplnit pojem zdraví jako stav fyzické, psychické a sociální pohody člověka.¹

Bezpečnost práce je obecně chápána jako souhrn různých technických, technologických, organizačních a jiných opatření, která zajišťují zaměstnancům, eventuálně dalším osobám nacházejícím se s vědomím zaměstnavatele na jeho pracovištích ochranu jejich života a zdraví při práci.² BOZP zaměstnanců je procesem, jehož realizace je jednak povinností, kterou zaměstnavateli ukládá zákon, tak vizitkou jeho vztahu k pracovníkům.³

Ve smyslu právním můžeme pojem BOZP definovat především jako „*souhrn vzájemných práv a povinností subjektů pracovních vztahů, které za účelem ochrany života a zdraví směřují k zajištění bezpečné, nezávadné a zdraví neohrožující práce, dále vzájemných práv a povinností vznikajících mezi odborovými organizacemi nebo zástupci pro oblast bezpečnosti a ochrany zdraví při práci a jednotlivými zaměstnavateli při řešení předmětných otázek, a pokud jde o odborové organizace, rovněž při výkonu kontroly, také práv a povinností vznikajících mezi více zaměstnavateli navzájem při zajišťování bezpečnosti a ochrany zdraví při práci na jednom pracovišti a konečně práv a povinností mezi orgány inspekce práce na straně jedné a zaměstnavateli nebo zaměstnanci na straně druhé, při výkonu kontroly v oblasti bezpečnosti práce, jakož i práv a povinností vznikajících mezi organizacemi státního odborného dozoru nad bezpečností vyhrazených technických zařízení a právníckými osobami při výkonu dozoru v této oblasti.*“⁴

¹ Národní politika bezpečnosti a ochrany zdraví při práci České republiky. In: *strategický dokument*. Ministerstvo práce a sociálních věcí, červen 2008. Dostupné z: http://www.mpsv.cz/files/clanky/5599/narodni_politika_CR.pdf, s. 5, navazující na Usnesení vlády České republiky č. 475 ze dne 19. května 2003, o Národní politice bezpečnosti a ochrany zdraví při práci

² SPRENGER, Richard a Ian FISHER. *The Essentials of Health & Safety A Guide for Carers*. United Kingdom: Highfield Publications, 2011. 20 p. ISBN 978-1-906404-27-7. s. 4

³ ŽUFAN, Jan. *Moderní personalistika ve službách*. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2012. 164 s. ISBN 978-80-7357-947-0. s.143

⁴ BĚLINA, Miroslav, et al. *Pracovní právo*. Praha: C. H. Beck, 2014. 496 s. ISBN 978-80-7400-283-0. s.281- 282

2.1. Význam a funkce BOZP

Současné pojetí BOZP usiluje o omezení všech nepříznivých aspektů souvisejících s prací, včetně stresu, šikany, obtěžování či nerovného zacházení na pracovišti. Neobsahuje jen pravidla pro ochranu před vznikem pracovního úrazu, ale i před poškozeními, která nejsou ihned patrná a mohou se projevit až po nemnoha letech.⁵

BOZP je významnou složkou v péči o člověka v pracovním procesu. Člověk tím, že vykonává práci, přichází do styku s pracovními předměty, nástroji či zařízeními. Každá fyzická osoba koná práci vždy v určitém pracovním prostředí a za jistých pracovních podmínek. Společnost má tedy zájem o to, aby tyto pracovní podmínky byly co nejpříznivější, aby pracovní prostředí bylo přizpůsobováno tělesným a duševním potřebám pracujících osob a aby se riziko práce, pokud to rozvoj techniky umožňuje, omezovalo na minimum.⁶

V opačném případě je zde totiž riziko potenciálního nebezpečí vzniku poškození na zdraví či ohrožení života zaměstnaných osob, což vždy znamená zvýšené náklady. Události, jako jsou pracovní úrazy nebo nemoci z povolání, přinášejí nepříznivé důsledky také pro samotné účastníky pracovněprávních vztahů. Lze tedy říci, že BOZP má vliv na rentabilitu a efektivnost práce.

Stěžejní roli zde hraje rozvoj výrobních procesů a technologických postupů, ke kterým neustále dochází. Tento rozmach vyžaduje na úseku bezpečnosti a ochrany zdraví při práci využívání nových technologických poznatků moderní vědy a zavádění zejména takových opatření, která zajišťují pracovníkům bezpečnost zdraví neohrožující práci. Hovoříme-li v této spojitosti o předcházení škodám na zdraví a životě zaměstnanců, lze konstatovat, že BOZP plní zejména *funkci prevence* neboli *ochrannou funkci*.

V průmyslově vyspělých zemích se dnes klade větší a větší důraz na otázky BOZP. Je známo, že významnou úlohu zde mají faktory, jako jsou například únava, jednostranná dlouhodobá nadměrná zátěž, psychické napětí či vlivy mechanizace, automatizace a robotizace. Péče o BOZP se tak stává prvkem organizace výroby a práce, jakož i efektivnosti dosažených hospodářských výsledků.

Z toho lze provést závěr, že BOZP plní rovněž *funkci hospodářsko-organizátorskou, technickou, osvětovou či produktivní*.⁷

⁵ NEUGEBAUER, Tomáš. *Bezpečnost a ochrana zdraví při práci v kostce, neboli, O čem je současná BOZP*. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2010. 258 s. ISBN 978-80-7357-556-4. s. 15

⁶ *Occupational safety and health* [online]. 2015 [cit. 2015-03-13].

Dostupné z: http://en.wikipedia.org/wiki/Occupational_safety_and_health

⁷ BĚLINA, Miroslav, et al. *Pracovní právo*. Praha: C. H. Beck, 2014. 496 s. ISBN 978-80-7400-283-0. s. 280-281

2.2. Historie

V této kapitole jsem se zabývala historií BOZP, neboť právě ta nám umožní vytvořit si ucelený náhled na tuto problematiku. Už v minulosti byla určitá forma společenské odpovědnosti součástí vyspělé kultury. Historie BOZP sahá až do 18. století před naším letopočtem. První zmínky přicházejí už z dob babylonského krále a panovníka Chammurapiho. Vydal 271 zákonů, z nichž se několik vztahovalo k bezpečnosti a mnohé z nich upravovaly tresty, případně náhrady za poranění způsobené jiné osobě. Například zákon č. 229: „Jestliže stavitel pro někoho staví dům a nepostaví jej řádně a dům, který postavil, spadne a zabije vlastníka domu, pak bude tento stavitel potrestán smrtí“. Zákon č. 197: „Jestliže zlomil kost plnoprávního občana, zlomí mu kost“. Kdesi kolem roku 1500 před Kristem si egyptský panovník Ramses III. najal lékaře k péči o dělníky v dolech a stavbách veřejně prospěšných děl.⁸

V českých zemích lze úsilí o bezpečnost práce vysledovat počátkem 19. století našeho letopočtu. První úpravy a normy zapříčinila průmyslová revoluce a české země se stávají průmyslovou baštou Rakousko - Uherska. Ve výrobních procesech se začalo využívat strojů, které nahrazovaly ruční práci, zvyšoval se tlak na produktivitu, což zvedlo úrazovost. Byly to zejména sociální, ekonomické a vojenské důvody, které vedly k vydání zákonů a předpisů zajišťujících bezpečnost práce.

Již všeobecný občanský zákoník č. 946 říšského zákoníku z roku 1811 ukládal zaměstnavateli povinnost pečovat o zdraví a životy svých zaměstnanců.⁹ Také dozor nad dodržováním bezpečnosti práce má hlubokou tradici, která sahá až do roku 1883. Tehdy byl vydán zákon č. 117 říšského zákoníku, o zřizování živnostenských dozorců, na jehož základě vzniká živnostenská inspekce. O pět let později byl přijat zákon o úrazovém pojištění dělníků a o rok později zákon o nemocenském pojištění.¹⁰

Po roce 1918 samostatné Československo převzalo i rakouské živnostenské zákony. Živnostenská inspekce byla nově podřízena ministerstvu sociální péče a pokračovala v činnosti až do roku 1952.¹¹

Velké změny a celkový pohled na bezpečnost práce se mění po 2. světové válce, po níž došlo k nebyvale rychlému průmyslovému, ale i technologickému rozvoji. Tyto aspekty

⁸ *Historie bezpečnosti a ochrany zdraví při práci* [online]. 2014 [cit. 2015-03-13].

Dostupné z: <http://www.enviweb.cz/clanek/bozp/98262/historie-bezpecnosti-a-ochrany-zdravi-pri-praci>

⁹ NOVÁK, Otto. *Bezpečnost práce a 50 let VÚBP*. Praha: BETIS spol. s.r.o, 2004.50 s. ISBN 80-239-3795-2. s. 7-8

¹⁰ ŠIŠKA, Michal. *Historie bezpečnosti a ochrany zdraví při práci*. ŠIŠKA, Michal. *Historie bezpečnosti a ochrany zdraví při práci* [online]. 2014 [cit. 2015-03-05].

Dostupné z: <http://www.bezpecnostprace.info/item/historie-bezpecnosti-a-ochrany-zdravi-pri-praci>

¹¹ NOVÁK, Otto. *Bezpečnost práce a 50 let VÚBP*. Praha: BETIS spol.s.r.o, 2004.50 s. ISBN 80-239-3795-2. s. 9

vedly ke zvyšující se úrazovosti zaměstnanců. Převrat nastal v 60. letech 20. století, kdy se stále zvyšoval tlak na produktivitu zaměstnanců, kteří ale nebyli dostatečně připraveni. Rostoucí tlak na efektivitu vedl k budování nových podniků, zavádění vysokých nároků na kvalitu produktů i zboží. Toho šlo dosáhnout výhradně zajištěním vysoké bezpečnosti a spolehlivosti výroby, s čímž je spojena i bezpečnost a ochrana lidského zdraví a života. Zde došlo k opravdové změně v chápání BOZP. V červenci roku 1951 byl podle vzoru Sovětského svazu vydán zákon č. 67/1951 Sb., o bezpečnosti při práci, který ukládal dozorování nad dodržováním bezpečnosti práce jednotné odborové organizaci. V zemědělství bezpečnost práce pokrýval zákon č. 51/1954 Sb., o bezpečnosti práce v jednotlivých zemědělských družstvech a u jednotně hospodařících rolníků. Rokem 1961 došlo ke zrušení výše uvedených zákonů, a to zákonem č. 65/1961 Sb., o bezpečnosti a ochraně zdraví při práci.

V oblasti BOZP byl zákon č. 65/1965 Sb., zákoník práce, nejkompexněji pojatou normou. Definoval úkoly organizace, povinnosti pracovníků a koncipoval dozor nad BOZP jako společenskou kontrolu. Zákonem č. 174/1968 Sb., o státním odborném dozoru nad bezpečností práce, byl vytvořen nezávislý státní orgán, který stanovil dozor nad tím, jak organizace a pracovníci plní předpisy ohledně bezpečnosti práce ve výrobní činnosti a jak dodržují stanovené pracovní podmínky.

Dalším významným předpisem v oblasti péče BOZP byla směrnice Ministerstva zdravotnictví Československé republiky č. 46/1978 Sb., o hygienických požadavcích na pracovní prostředí, ve znění pozdějších předpisů. V roce 1989 byla vydána Vyhláška ministerstva zahraničních věcí o Úmluvě č. 155 o bezpečnosti a zdraví pracovníků a o pracovním prostředí, přijata dne 16. února 1989, publikovaná pod č. 20/1989 Sb. (dále jen „úmluva č. 155“). Z této úmluvy vychází také politika BOZP v ČR, na něž navazuje vytváření lepších pracovních podmínek ke zvyšování úrovně v oblasti BOZP. K poslední zásadní změně v zajišťování bezpečnosti při práci došlo k 1. lednu 2001, kdy byl přijat do českého právního řádu systém Evropské unie zajištění BOZP.

Je tedy zřetelné, že postupem času docházelo v České republice ke zlepšení sociální situace pracovníků a prohlubování porozumění o oblast bezpečnosti a ochrany zdraví při práci.¹²

¹² ŠIŠKA, Michal. Historie bezpečnosti a ochrany zdraví při práci. ŠIŠKA, Michal. *Historie bezpečnosti a ochrany zdraví při práci* [online]. 2014 [cit. 2015-03-05].

Dostupné z: <http://www.bezpecnostprace.info/item/historie-bezpecnosti-a-ochrany-zdravi-pri-praci>

3. PRAMENY PRÁVA BOZP

„Každý může činit, co není zákonem zakázáno, a nikdo nesmí být nucen činit, co zákon neukládá.“¹³

Z požadavku zajištění BOZP vyplývá nepostradatelnost tvorby a dodržování právních či ostatních předpisů upravujících tuto problematiku. Tyto předpisy platí pro všechny druhy práce. Základní a nejdůležitější východiska jsou zakotvena v Ústavě České republiky a Listině základních práv a svobod. Zaručují každému práva na ochranu zdraví a zaměstnancům právo na obстойné pracovní podmínky.¹⁴

3.1. Mezinárodní právo

Zákonná úprava BOZP zcela uznává závazky vyplývající pro Českou republiku z řady mezinárodních dokumentů. Jde zejména o dvě ratifikované úmluvy Mezinárodní organizace práce, a sice o Úmluvu č. 155 a Úmluvu č. 161 o závodních zdravotních službách, přijata dne 26. června 1985, publikována pod č. 145/1988 Sb. Zaměstnavatelé jsou podle uvedené úmluvy povinni zajistit pro své zaměstnance závodní preventivní péči, která zabezpečí prevenci, včetně ochrany zdraví zaměstnanců před nemocemi z povolání a jiným poškozením zdraví způsobeným prací a prevenci úrazu.

Právo na bezpečné a zdravé pracovní podmínky je také zakotveno v čl. 3 Evropské sociální charty z roku 1961 a obdobně čl. 7 písmena b) Mezinárodního paktu o hospodářských, sociálních a kulturních právech, který byl přijat v rámci OSN v roce 1966.

Oblasti BOZP je věnována významná pozornost také na úrovni Evropské unie, kde bylo dosaženo shody vedoucí k přijetí určitých úprav společných pro všechny členské státy. Vzhledem k tomu, že byla míra úrovně ochrany zaměstnance v jednotlivých členských státech rozdílná a úprava této problematiky je poměrně rozsáhlá a podrobná, bylo pro úpravu BOZP zvoleno východisko, že se budou v zákoníku práce upravovat zejména základní povinnosti zaměstnavatelů a pracovníků při zajišťování BOZP. Do zákoníku práce byla zejména implementována takzvaná rámcová směrnice Rady Evropského hospodářského společenství (dále jen „EHS“) 89/391/EHS ze dne 12. 6. 1989, o zavádění opatření pro zlepšení bezpečnosti a ochrany zdraví zaměstnanců při práci, ve znění směrnice 91/383/EHS ze dne 25. 6. 1991. Dále to jsou směrnice Rady 89/656/EHS, o minimálních požadavcích na bezpečnost a ochranu zdraví pro používání osobních ochranných prostředků zaměstnanci při práci. Směrnice Rady 92/85/EHS, o zavádění opatření pro zlepšení bezpečnosti a ochrany zdraví při práci těhotných nebo kojících

¹³ Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod, ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb., čl. 2 odst. 3

¹⁴ JANÁKOVÁ, Anna. *Abeceda bezpečnosti a ochrany zdraví při práci*. Olomouc: ANAG, 2011. 504 s., sv. Práce, mzdy, pojištění. ISBN 978-80-7263-685-3. s. 276

zaměstnankyň a zaměstnankyň krátce po porodu. Další směrnice jsou uvedeny v zákoně č. 309/2006 Sb., o zajištění dalších podmínek bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 309/2006 Sb.“) o zajištění dalších podmínek BOZP a v prováděcích předpisech k tomuto zákonu.^{15, 16}

3.2. Vnitrostátní právní úprava BOZP

Problematika BOZP je v českém právu velice rozsáhlá. Nejdůležitějším pramenem práva k zajištění BOZP je zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákoník práce“), které jsem i s dalšími vybranými právními předpisy uvedla pro lepší přehlednost v jednotlivých podkapitolách této kapitoly. Jedná se o spleť oblastí plnou zákonů (2.2.2), vnitřních normativních předpisů, individuálních řídicích aktů, směrnic, pokynů, prováděcích právních předpisů (2.2.3), vnitřních předpisů (2.2.4), nařízení vlády, vyhlášek či norem k zajištění BOZP, což dokládá i ustanovení § 349 odst. 1 zákoníku práce, které hovoří: *„Právní a ostatní předpisy k zajištění BOZP jsou předpisy na ochranu života a zdraví, předpisy hygienické a protiepidemické, technické předpisy, technické dokumenty a technické normy, stavební předpisy, předpisy o požární ochraně a předpisy o zacházení s hořlavinami, výbušninami, zbraněmi, radioaktivními látkami, chemickými látkami a chemickými přípravky a jinými látkami škodlivými zdraví, pokud upravují otázky týkající se ochrany života a zdraví.“*¹⁷

V ustanovení § 349 odst. 1 zákoníku práce spatřujeme zákonnou definici bezpečnostních předpisů. Z tohoto rozsahu je možno poukázat na značnou šíři a zároveň náročnost oblasti BOZP.

3.2.1. Zákoník práce

Zákoník práce je výchozím právním předpisem v oblasti bezpečnosti práce. Je součástí veřejnoprávní kontroly a upravuje právní vztahy vznikající při výkonu závislé práce mezi zaměstnanci a zaměstnavateli. Platná právní úprava o BOZP je ovládána principem prevence rizik. Tato úprava je zařazena do páté části zákoníku práce. § 102 odst. 2 vymezuje, co se prevencí rizik rozumí. V návaznosti na toto ustanovení je všem zaměstnavatelům zákonem č. 309/2006 Sb. obecně stanovena povinnost zajišťovat a realizovat úkoly v hodnocení a prevenci rizik možného ohrožení zdraví nebo života zaměstnanců.

¹⁵ BĚLINA, Miroslav, et al. *Pracovní právo*. Praha: C. H. Beck, 2014. 496 s. ISBN 978-80-7400-283-0. s. 282-283

¹⁶ *The OSH Framework Directive* [online]. 2013 [cit. 2015-03-13].

Dostupné z: <https://osha.europa.eu/en/legislation/directives/the-osh-framework-directive>

¹⁷ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů

Nejen práva a povinnosti zaměstnavatelů či zaměstnanců, ale i úprava požadavků na osobní ochranné pracovní prostředky (dále jen „OOPP“), povinnosti zaměstnavatele při pracovních úrazech a nemocech z povolání či odpovědnost zaměstnavatele za stav pracovního prostředí jsou ponechána úpravě zákoníku práce. Vedoucímu zaměstnanci je dáno oprávnění stanovit a ukládat podřízeným zaměstnancům pracovní úkoly, organizovat, řídit a kontrolovat jejich práci a dávat jim k tomu účelu závazné pokyny.¹⁸

Uzavřením pracovní smlouvy zaměstnanec vstupuje do určité podřízenosti vůči zaměstnavateli. Zaměstnavatel může realizovat své nařizovací právo nejčastěji vydáváním nejrůznějších vnitřních předpisů, které určují co, kdy, kde a jakým způsobem bude výkon práce vykonáván.¹⁹

3.2.2. Zákony k zajištění BOZP

Zákon je obecně závazný právní předpis přijatý parlamentem. Pokud jde o právní sílu, jsou zákony nadřazeny vyhláškám a nařízením, avšak podřízeny Ústavě a ústavním zákonům a jim naroveň postaveným mezinárodním smlouvám.²⁰

Nejpodstatnější zákony k zajištění BOZP jsou:

- Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 309/2006 Sb., o zajištění dalších podmínek bezpečnosti a ochrany zdraví při práci pracovních vztazích a o zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při činnosti nebo poskytování služeb mimo pracovní vztahy, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 338/2005 Sb., úplné znění zákona č. 174/1968 Sb., o státním odborném dozoru nad bezpečností práce, jak vyplývá z pozdějších změn.
- Zákon č. 251/2005 Sb., zákon o inspekci práce, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 372/2011 Sb., zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách).
- Zákon č. 266/2006 Sb., o úrazovém pojištění zaměstnanců, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony. Termín nabytí účinnosti zákona byl posunut k datu 1. 1. 2017.
- Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 22/1997 Sb., o technických požadavcích na výrobky a o změně a doplnění některých zákonů.

¹⁸ BĚLINA, Miroslav, et al. *Pracovní právo*. Praha: C. H. Beck, 2014. 496 s. ISBN 978-80-7400-283-0. s. 283-284

¹⁹ BEZOUŠKA, Petr a Gabriela IVANCO. *Pracovní právo pro zaměstnavatele*. Praha : Vydavatelství Linde, 2010. 223 s. ISBN: 978-80-7201-795-9. s. 63

²⁰ Zákon. *Zákon* [online]. 2014 [cit. 2015-03-15]. Dostupné <http://cs.wikipedia.org/wiki/Zákon>

- Zákon č. 133/1985 Sb., o požární ochraně, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách.
- Zákon č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami způsobenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami, ve znění pozdějších předpisů.

3.2.3. Vybrané prováděcí právní předpisy

Prováděcí právní předpisy k provedení základní právní úpravy regulující pracovní právní vztahy v oblasti BOZP lze rozdělit do tří skupin:

I.

První skupinu tvoří prováděcí právní předpisy z oboru BOZP k provedení zákoníku práce. Zákoník práce předpokládá vydání těchto předpisů pro problematiku OOPP a pro oblast pracovních úrazů. Ustanovení § 104 odst. 6 a § 105 odst. 7 obsahuje příslušná zmocnění pro vládu.

Prováděcími předpisy zákoníku práce z oblasti BOZP jsou:

- Nařízení vlády č. 495/2001 Sb., kterým se stanoví rozsah a bližší podmínky poskytování osobních ochranných pracovních prostředků, mycích, čisticích a dezinfekčních prostředků. Toto nařízení vlády definuje OOPP a stanovuje bližší požadavky na tyto prostředky včetně jejich používání.
- Nařízení vlády č. 201/2010 Sb., o způsobu evidence úrazů, hlášení a zasílání záznamu o úrazu. Toto nařízení upravuje ve shodě s požadavky směrnic Evropského společenství vedení evidence o všech pracovních úrazech, náležitosti záznamu o úrazu, postup při sepsání záznamu úrazu a další podrobnosti.

II.

Druhou skupinou jsou prováděcí právní předpisy k zákonu č. 309/2006 Sb. Jedná se o:

- Nařízení vlády č. 591/2006 Sb., o bližších minimálních požadavcích na bezpečnost a ochranu zdraví při práci na staveništích – k provedení § 3, § 15, § 18 odst. 1 písm. b) zákona č. 309/2006 Sb.
- Nařízení vlády č. 592/2006 Sb., o podmínkách akreditace a provádění zkoušek z odborné způsobilosti. Toto nařízení vlády stanovuje podmínky pro udělení, pozastavení anebo zrušení akreditace fyzické nebo právnické osoby pro provádění zkoušek odborné způsobilosti. Stanovuje také vedení dokumentace a evidence držitelem akreditace o vykonávaných zkouškách odborné kvalifikace.
- Nařízení vlády č. 361/2007 Sb., které stanovuje podmínky ochrany zdraví při práci.

III.

Další skupinu prováděcích předpisů tvoří právní předpisy, které byly původně vydány k provedení zákona č. 65/1965 Sb., zákoník práce, který byl k 31. prosinci 2006 zrušen. Podle § 23 zákona č. 309/2006 Sb. platí, že do doby vydání prováděcích právních předpisů k provedení § 2 odst. 2, který udává bližší požadavky na způsob organizace práce a pracovních postupů, § 4 odst. 2, který udává bližší požadavky na bezpečný provoz a používání strojů, technických zařízení, dopravních prostředků a nářadí, § 5 odst. 2, který udává bližší požadavky na způsob organizace práce a pracovních postupů, § 6 odst. 2, který udává vzhled, umístění a provedení bezpečnostních značek, značení a zavedení signálů a § 7 odst. 2, který udává rizikové faktory pracovních podmínek, jejich členění, hygienické limity, způsob jejich zjišťování a hodnocení a minimální rozsah opatření k ochranně zdraví zaměstnance, se postupuje podle následujících nařízení vlády:

- Nařízení vlády č. 361/2007 Sb., kterým stanoví podmínky ochrany zdraví při práci. Zejména stanoví rizikové faktory pracovních podmínek, jejich zajišťování, členění, hygienické limity a další podmínky.
- Nařízení vlády č. 378/2001 Sb., kterým se stanoví bližší požadavky na bezpečný provoz a používání strojů, technických zařízení, přístrojů a nářadí.
- Nařízení vlády č. 11/2002 Sb., kterým se stanoví vzhled a umístění bezpečnostních značek a zavedení signálů, ve znění pozdějších předpisů.
- Nařízení vlády č. 27/2002 Sb., kterým se stanoví způsob organizace práce a pracovních postupů, které je zaměstnavatel povinen zajistit při práci související s chovem zvířat.
- Nařízení vlády č. 28/2002 Sb., kterým se stanoví způsob organizace práce a pracovních postupů, které je zaměstnavatel povinen zajistit při práci v lese a na pracovištích obdobného charakteru.
- Nařízení vlády č. 168/2002 Sb., kterým se stanoví způsob organizace práce a pracovních postupů, které je zaměstnavatel povinen zajistit při provozování dopravy dopravními prostředky.
- Nařízení vlády č. 406/2004 Sb., o bližších požadavcích na zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci v prostředí s nebezpečím výbuchu.
- Nařízení vlády č. 101/2005 Sb., o podrobnějších požadavcích na pracoviště a pracovní prostředí.
- Nařízení vlády č. 362/2005 Sb., o bližších požadavcích na bezpečnost a ochranu zdraví při práci na pracovištích s nebezpečím pádu z výšky nebo do hloubky.²¹

Nelze si představit, že bez dostatečné znalosti právní úpravy je možné úspěšně a s plnou odpovědností vykonávat úkoly v prevenci rizik.

²¹ SCHMIED, Zdeněk a Ladislav TRYLČ. *Zákoník práce 2014*. Olomouc: Anag, 2014. 167 s. ISBN 978-80-7263-848-2. s. 63

3.2.4. Vnitřní předpisy zaměstnavatele

Vnitřní předpisy patří mezi významné řídicí akty zaměstnavatele, umožňují zaměstnavateli konkretizovat obecně formulovaná znění, která jsou obsažená v zákoníku práce na vnitřní poměry ve společnosti. Vnitřní normativní akt nemusí být veřejně vyhlášen, postačuje, je-li vhodným způsobem sdělen těm, jichž se týká. Jejich vydáváním se uskutečňuje oprávnění řídit činnost podřízených a jejich uskutečňování je zachováváním právní povinnosti řídit se pokyny nadřízených. Tato oprávnění a povinnosti vyplývají z obecně závazných a normativních právních aktů, jež jsou prameny práva, případně z vlastní vůle zaměstnavatele na základě vnitřní potřeby. Na vytváření bezpečnějšího prostředí se podílí v první řadě legislativa, která stanovuje podmínky pro poskytování zdravotní péče. Vnitřní předpisy, jakožto řídicí akty, lze členit na:

- *Vnitřní normativní předpisy.* Tento druh písemně normativních aktů neřeší konkrétní situaci ve vztahu k jednotlivým účastníkům pracovněprávního vztahu. Reguluje pouze jejich chování.
- *Individuální řídicí akty.* Za individuální řídicí akt je možno považovat závazný ústní pokyn či písemnost. Nemá charakter normativního právního aktu a je pouze jednorázový.^{22, 23}

Vnitřní předpisy nejsou prameny práva. Jedná se o předpisy, které mají zásadně interní charakter. Organizace je vydávají pro své zaměstnance a jsou závazné pouze pro tento subjekt. Konkretizují oprávnění, povinnosti a určitý systém pravidel, obsažený v právních předpisech. Nelze jimi nařizovat povinnosti nad rámec zákona anebo smlouvy. Vnitřní předpis musí být jako jakýkoli jiný normativní akt obecný, normativní, závazný, a to i pro subjekt, který jej vydává, a vynutitelný. Z § 305 odst. 3 zákoníku práce vyplývá závaznost vnitřních předpisů jak pro zaměstnance, tak i pro zaměstnavatele. Zaměstnanci musí být s vnitřními předpisy seznámeni do patnácti dnů od jejich vydání, změny či zrušení. Vedoucí zaměstnanec je povinen zabezpečit dodržování nejen právních, ale i vnitřních předpisů.

Ze zákoníku práce je písemná forma povinnou formou vnitřního předpisu. Vnitřní předpis nesmí být v rozporu s právními předpisy, v takovém případě by byl neplatný. S výjimkou pracovního řádu mají podle § 305 odst. 2 zákoníku práce vnitřní předpisy vydávány na dobu určitou, nejméně však na dobu jednoho roku, s výjimkou předpisů týkajících se odměňování, ty mohou být vydávány i na kratší dobu.

²² Vnitřní předpisy ve zkratce. VAVERA, František. MINISTERSTVO VNITRA ČESKÉ REPUBLIKY. *Vnitřní předpisy ve zkratce* [online]. 2008 [cit. 2015-03-05]. Dostupné z: <http://www.mvcr.cz/clanek/vnitri-predpisy-ve-zkratce.aspx>

²³ ŠVÁBENSKÁ, Drahoslava. Zvyšování bezpečnosti zdravotnických pracovníků. *Sestra*, 2013, roč. 23, č. 2, s. 25-26. ISSN: 1210-0404.

Interní předpis nesmí ukládat povinnosti jednotlivým zaměstnancům. Jedná se tedy o „kolektivní vnitřní předpis“, který musí být všem zaměstnancům zaměstnavatele přístupný. Typickou vnitřní směrnicí je pracovní řád.²⁴

²⁴ PROŠKOVÁ, Eva. *Právní aspekty ošetrovatelského managementu*. 2015. Osobně předáno autorkou

4. OBSAH BOZP

Cílem této kapitoly je stručně charakterizovat, co vše je předmětem pojmu BOZP. Důležitou část tvoří základní zásady, práva a povinnosti zaměstnavatele či zaměstnance, školení zaměstnanců, prověrky bezpečnosti práce, OOPP, objektivní odpovědnost zaměstnavatele za nemoc z povolání, pracovní úraz ve vztahu k zaměstnanci a podpora zdraví na pracovišti, která zahrnuje pracovní lékařskou péči. S ohledem na základní zásady BOZP je neméně důležitým předmětem prevence a posuzování rizik či kontrola vykonávaná státním institutem anebo zaměstnavatelem.

4.1. Základní zásady BOZP

Zaměstnavatel má povinnost zajistit bezpečnost a ochranu zdraví zaměstnanců s ohledem na veškerá hlediska týkající se práce. Z tohoto důvodu se také hned v úvodním ustanovení páté části zákoníku práce, v ustanovení § 101, definují základní zásady BOZP. Výslovně je zde stanoveno, že je zaměstnavatel povinen zajistit bezpečnost a ochranu zdraví zaměstnanců při práci, s ohledem na rizika možného ohrožení jejich života a zdraví, která se týkají výkonu práce. Určuje, na koho se tento závazek vztahuje a kdo za plnění úkolů plynoucích z této odpovědnosti zaměstnavatele odpovídá. Smyslem celé páté části zákoníku práce je prevence, tedy předcházení ohrožení života a zdraví při práci.

Pro praxi je velice důležitá zásada stanovující, že péče o BOZP je nedílnou a rovnocennou součástí pracovních povinností vedoucích zaměstnanců na všech stupních řízení v rozsahu pracovních míst, která zastávají.²⁵

Mezi základní povinnosti patří také vzájemná souhra zaměstnavatelů. Plní-li na jednom pracovišti úkoly zaměstnanci dvou či více zaměstnavatelů, mají zaměstnavatelé povinnost se vzájemně informovat o rizicích a přijatých opatřeních k ochraně před jejich působením, která se týkají výkonu práce a pracoviště, a spolupracovat při zajišťování BOZP pro všechny zaměstnance na pracovišti. Touto dohodou pověřený zaměstnavatel, na základě písemné dohody zúčastněných zaměstnavatelů, koordinuje provádění opatření k ochraně bezpečnosti a zdraví zaměstnanců.²⁶

V § 101 zákoníku práce odst. 4 se hovoří o konkretizaci vzájemných povinností mezi zaměstnavateli. Každý ze zaměstnavatelů má povinnost zajistit, aby činnosti a práce jeho zaměstnanců byly organizovány, koordinovány a prováděny tak, aby byli současně chráněni pracovníci dalšího zaměstnavatele. Pro zaměstnavatele z toho plyne nutnost zajišťovat BOZP všem fyzickým osobám, které se s jeho vědomím zdržují

²⁵ DANDOVÁ, Eva. *Bezpečnost a ochrana zdraví při práci v otázkách a odpovědích*. Praha: ASPI, 2008. 138 s. Otázky a odpovědi z praxe. ISBN 978-807-3573-744. s. 18-19

²⁶ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů § 101 odst. 3

na jeho pracovištích. Ustanovení § 101 odst. 6 zákoníku práce stanovuje zásadu spojenou s náklady, které zajišťují BOZP. Tato zásada má význam pro zaměstnance, jelikož náklady je povinen hradit zaměstnavatel. Výdaje nesmějí být přímo, ani nepřímo přenášeny na zaměstnance.^{27, 28}

Tyto zásady se mohou jevit na první pohled jako všeobecné a zaměstnancům i zaměstnavatelům zcela samozřejmé. Mají však obrovský význam pro praxi v okamžiku vzniku škody. Poté je nedílnou součástí posouzení, ať již zaměstnavatelem či zaměstnancem, celkové situace a všech okolností, včetně posouzení toho, jak byly dodrženy zásady BOZP a jak na dodržování těchto zásad dohlížel nadřízený, tedy příslušný vedoucí zaměstnanec.²⁹

4.2. Povinnosti zaměstnavatele na úseku BOZP

Základní povinností zaměstnavatele je zajistit bezpečnost a ochranu zdraví zaměstnanců při práci s ohledem na rizika možného ohrožení jejich života a zdraví, která se týkají výkonu práce. Zaměstnavatel je povinen vytvářet zaměstnancům takové pracovní podmínky, které umožňují bezpečný výkon práce. Právní úprava je zakotvena v zákoníku práce v § 101 až 108 a zákoně č. 309/2006 Sb.³⁰

Zásadní a prvořadá povinnost zaměstnavatele je nepřipustit, aby zaměstnanec vykonával zakázané práce a práce, jejichž výkon by neodpovídal jeho schopnostem a zdravotní způsobilosti. To by měl mít na paměti každý zaměstnavatel, který přijímá zaměstnance do pracovního poměru.

Další zaměstnavatelovou povinností je informovat zaměstnance o tom, do které kategorie je zařazena práce, již má vykonávat. Mimo jiné je zaměstnavatelovou povinností vypracování návrhu na zařazení práce do kategorie s ohledem na rizikové faktory. Prováděcím předpisem pro jednotlivá kritéria a limity je vyhláška č. 432/2003 Sb., kterou se stanoví zařazování prací do kategorií, limitní hodnoty ukazatelů biologických expozičních testů, podmínky odběru biologického materiálu pro provádění biologických expozičních testů a náležitosti hlášení prací s azbestem a biologickými činiteli.³¹

²⁷ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů § 101 odst. 4 a 6

²⁸ NEŠČÁKOVÁ, Libuše. *Zákoník práce 2014 - s výkladem: právní stav k 1. 1. 2014*. Praha: Grada Publishing, 2014. 104 s. ISBN 978-80-247-5125-2. s. 49

²⁹ DANDOVÁ, Eva. *Bezpečnost a ochrana zdraví při práci v otázkách a odpovědích*. Praha: ASPI, 2008. 138 s. Otázky a odpovědi z praxe. ISBN 978-807-3573-744. s. 19

³⁰ JANÁKOVÁ, Anna. *Abeceda bezpečnosti a ochrany zdraví při práci*. Olomouc: ANAG, 2011. 504 s., sv. Práce, mzdy, pojištění. ISBN 978-80-7263-685-3.

³¹ Vyhláška č. 432/2003 Sb., kterou se stanoví zařazování prací do kategorií, limitní hodnoty ukazatelů biologických expozičních testů, podmínky odběru biologického materiálu pro provádění biologických expozičních testů a náležitosti hlášení prací s azbestem a biologickými činiteli

Zákoník práce v ustanovení § 103 odst. 1 písm. c) zaměstnavateli ukládá povinnost dohlédnout na to, aby v určitých případech vykonávali práce pouze zaměstnanci, kteří mají platný zdravotní průkaz. Jedná se například o práce ve zdravotnictví, potravinářství či ve stravovacích zařízeních, kde je snaha o zabránění šíření infekčních onemocnění. V souvislosti se zajištěním bezpečnosti práce má zaměstnavatel povinnost sdělit zaměstnancům, které zdravotnické zařízení jim poskytuje pracovně lékařskou péči a jakému očkování, prohlídkám a vyšetřením se musí podrobit. S tím souvisí i jeho povinnost nahradit zaměstnanci, který se podrobí lékařské preventivní prohlídce, případnou ztrátu na výdělků.

Je třeba také připomenout povinnost umožnit zaměstnancům nahlížet do evidence, která je o nich vedena v souvislosti se zajištěním BOZP. Účelem je zajistit, aby zaměstnanec mohl průběžně sledovat obsah dokumentace, která zahrnuje nejen zápisy o prevenci rizik, školeních, ale i poskytnutých OOPP. Zaměstnanec se tak kdykoli může přesvědčit o objektivnosti záznamů. Zaměstnavatelovou povinností je vyloučit takové způsoby odměňování, při kterých by byli zaměstnanci vystaveni zvýšenému nebezpečí újmy na zdraví a jehož použití by vedlo při zvyšování pracovních výsledků k ohrožení bezpečnosti zdraví zaměstnanců.

V neposlední řadě se zaměstnavateli ukládá povinnost zajistit zaměstnancům školení o právních a ostatních předpisech k zajištění BOZP.³² Pro praxi je významná povinnost zaměstnavatele zajistit dodržování zákazu kouření na pracovištích stanovených § 8 zákona č. 379/2005 Sb., o opatření k ochraně před škodami způsobenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami, ve znění pozdějších předpisů.³³

Pominu-li další přímé povinnosti vůči zaměstnancům, specifickým skupinám zaměstnanců, případně jiným fyzickým osobám, má zaměstnavatel povinnost vytvářet bezpečné a zdravé neohrožující pracovní prostředí. Zákoník práce v § 102, v souladu s preventivní funkcí zaměstnavateli ukládá povinnost soustavně vyhledávat rizikové faktory v pracovním prostředí a zjišťovat jejich příčiny a zdroje. Jestliže se jedná o neodstranitelná rizika, je zaměstnavatel povinen vyhodnotit a přijmout opatření k omezení jejich působení tak, aby ohrožení bylo minimalizováno. Zaměstnavatel je dále povinen vytvářet opatření pro případ mimořádných událostí. K zajištění BOZP je potřeba přistupovat systémově, a proto by měl být v každé firmě či instituci zpracován interní předpis týkající se BOZP.³⁴

³² Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů § 103 odst. 1 písm. c), d), e), i), j), k), odst. 2

³³ Zákon č. 379/2005 Sb., o opatření k ochraně před škodami způsobenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami, ve znění pozdějších předpisů § 8

³⁴ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů § 102 odst. 3 až 5

4.3. Povinnosti vedoucích zaměstnanců

Vedoucí zaměstnanec je odpovědný za plnění požadavků BOZP a za příznivé pracovní podmínky na pracovišti.

Vedoucí zaměstnanec má, vedle základních povinností řadového zaměstnance, další specifické povinnosti, které vyplývají z jeho vedoucí pozice. Podle § 11 zákoníku práce je oprávněn stanovovat a ukládat podřízeným zaměstnancům pracovní úkoly, seznamovat zaměstnance se směrnicemi a zajistit jejich dodržování. Řídit a kontrolovat práci podřízených zaměstnanců, hodnotit jejich pracovní výkonnost, pracovní výsledky a co nejlépe organizovat práci. Pokud odborně způsobilá osoba při kontrolní činnosti informovala zaměstnavatele nebo vedoucího zaměstnance o neplnění některých požadavků týkajících se BOZP, ten následně nesjednal nápravu a došlo-li ke smrtelnému úrazu zaměstnance, je za úraz odpovědný vedoucí pracovník.

Nedílnou součástí náplně práce je odpovědnost i za splnění povinností zaměstnavatele vůči zaměstnancům jiného zaměstnavatele, kteří pracují na společném pracovišti s jeho zaměstnanci. Vedoucí zaměstnanec pracoviště je dále odpovědný za předměty, které si zaměstnanec přinese na své pracoviště a se souhlasem vedoucího je používá.

Je zde třeba upozornit, že péče o BOZP uložená zaměstnavateli zákoníkem práce či zvláštními právními předpisy je i nedílnou a rovnocennou součástí pracovních povinností vedoucích zaměstnanců, a to na všech stupních řízení v rozsahu pracovních míst, která zastávají.³⁵

4.4. Práva a povinnosti zaměstnanců

Nejen zaměstnavatel má své povinnosti při zajišťování BOZP. Legislativní požadavky se zcela logicky týkají i zaměstnance. Zákoník práce v ustanovení § 106 pojednává o právech a povinnostech, které mají zaměstnanci na úseku BOZP. Základní zásada tohoto ustanovení je uvedena hned v úvodu paragrafu. Popisuje právo zaměstnance na zajištění BOZP, stejně jako právo na informace o rizicích jeho práce a opatřeních na ochranu před jejich působením. Všechna tato poskytovaná sdělení musí být pro zaměstnance srozumitelná. Zaměstnanec může oprávněně výkon práce odmítnout, jestliže má důvodně za to, že práce bezprostředně a závažným způsobem ohrožuje jeho zdraví nebo dokonce život, popřípadě zdraví a život jiných. Dalším právem, které je zároveň povinností, je podílet se na vytváření zdraví neohrožujícího a bezpečného pracovního prostředí.

Zaměstnanec je povinen dbát podle svých možností nejen o svou vlastní bezpečnost a zdraví, ale i o bezpečnost a zdraví osob, kterých se bezprostředně dotýká jeho jednání.

³⁵ PROŠKOVÁ, Eva. *Právní aspekty ošetrovatelského managementu*. 2015. Osobně předáno autorkou

Do výčtu povinností zaměstnance v zajištění BOZP dále patří závazek účastnit se školení zajišťovaných zaměstnavatelem, podrobit se preventivním prohlídkám, vyšetřením nebo očkovaním, které jsou stanoveny zvláštním předpisem a dodržovat právní, ostatní předpisy, pokyny zaměstnavatele, s nimiž byl řádně seznámen. Každý zaměstnanec je také za účelem zajištění BOZP při výkonu práce povinen dodržovat stanovené pracovní postupy, používat stanovené pracovní prostředky, OOPP, ochranné zařízení a nesmí užívat alkoholické nápoje, ani zneužívat jiné návykové látky na pracovištích zaměstnavatele. Důležitou povinností každého zaměstnance je oznamovat svému nadřízenému vedoucímu zaměstnanci nedostatky a závady na pracovišti a s ohledem na druh jím vykonávané práce se podle svých možností podílet na odstraňování vad. Zaměstnanec je povinen bezodkladně oznámit svému nadřízenému vedoucímu zaměstnanci svůj pracovní úraz, nebo pracovní úraz jiného zaměstnance a na pokyn oprávněného vedoucího zaměstnance písemně určeného zaměstnavatelem se podrobit zjištění, zda není pod vlivem alkoholu nebo jiných návykových látek. V souvislosti s výše uvedeným má zaměstnanec povinnost se při práci a v práci řídit zásadami bezpečného chování na pracovišti, pracovat řádně podle svých sil, znalostí a schopností.^{36, 37}

Znalost výchozích povinností, vyplývajících z právních a ostatních předpisů či požadavků k zajištění BOZP, je nedílnou součástí kvalifikačních předpokladů každého zaměstnance.

4.5. Školení zaměstnanců o BOZP

Vzdělávání zaměstnanců o BOZP je povinnost zaměstnavatele, která vyplývá ze tří základních zdrojů. Legislativy, vyhledávání a vyhodnocení rizik při práci a z kategorizace prací. Je tedy logické, že zákoník práce požaduje, aby zaměstnanci byli školeni ze všech tří zdrojů.

Po obsahové stránce není školení upraveno v žádném obecně závazném předpise, avšak jeho základem je část pátá zákoníku práce a zákon č. 309/2006 Sb. Proto je požadováno zajistit školení o právních předpisech k zajištění BOZP, seznámit zaměstnance s riziky spojenými s výkonem pracovní činnosti nebo s prostory, v kterých je práce vykonávána. V neposlední řadě je povinnost informovat zaměstnance o tom, do jaké kategorie byla jeho vykonávaná práce zařazena a kterým preventivním prohlídkám je povinen se podrobit.³⁸

³⁶ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů § 106

³⁷ PROŠKOVÁ, Eva. (2015-01-06). *Bezpečnost a ochrana zdraví při práci, Odpovědnost v pracovněprávních vztazích* [ppt prezentace]. Ústav vědeckých informací, 1. Lékařská fakulta Univerzity Karlovy, Praha

³⁸ NEUGEBAUER, Tomáš. *Bezpečnost a ochrana zdraví při práci v kostce, neboli, O čem je současná BOZP*. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2010. 258 s. ISBN 978-80-7357-556-4. s. 73

Zaměstnavatel je povinen dle zákoníku práce zajistit zaměstnancům školení, pravidelně ověřovat jejich znalost a soustavně vyžadovat a kontrolovat jejich dodržování. Tuto povinnost je povinen zajistit při nástupu zaměstnance do zaměstnání, při změně pracovního zařazení nebo druhu práce, při zavedení nové technologie nebo změny výrobních a pracovních prostředků nebo pracovních postupů. Povinnost zaměstnavatele zajistit školení je pouze tehdy, pokud s fyzickou osobou uzavírá pracovněprávní vztah. Osoby samostatně výdělečně činné, které vykonávají určitou práci dodavatelsky si odpovídají za BOZP samy.

Je nezbytné připomenout, že za obsah a četnost školení o právních a ostatních předpisech k zajištění BOZP nese odpovědnost sám zaměstnavatel v souladu s § 103 zákoníku práce. Zákoník práce v § 106 stanovuje, že školení BOZP musí být provedeno v pracovní době a účast zaměstnanců je povinná. Top management firmy by měl být příkladem a školení se pravidelně účastnit.

Zaměstnavatel spolu s vedoucím zaměstnancem má povinnost kontrolovat dodržování předpisů k zajištění BOZP na pracovištích a minimálně jednou do roka provádět prověrku zaměstnanců. Bez úspěšného absolvování školení by neměl zaměstnanec zahájit práci, neboť nespĺňuje stanovené kvalifikační požadavky.³⁹

Cílem školení je seznámení zaměstnanců s bezpečnostními a zdravotními riziky práce, s výsledky vyhodnocení těchto rizik a specifickými opatřeními k jejich omezení. Poměrně často se však setkáváme s nedbalými zaměstnavateli ve smyslu nedostatečného proškolení či nedostatečné kontroly zaměstnanců k dodržování předpisů, které zajišťují BOZP.⁴⁰ Faktorem který v otázkách školení výrazně zlepšuje pracovní vztahy a ve většině případů i produktivitu je úzká spolupráce a otevřená komunikace mezi vedením a zaměstnanci.⁴¹

4.6. Prověrky bezpečnosti práce

S řešením prevence rizik souvisí i provádění každoročních prověrek BOZP. Je na zaměstnavateli, aby dokázal vhodně a efektivně provázat obě tyto problematiky. Zákoník práce udává povinnost organizovat prověrky i v případě, že u zaměstnavatele nepůsobí odborová organizace či zástupce BOZP. Uvedené prověrky jsou povinností na všech pracovištích a na všech zařízeních zaměstnavatele.

³⁹ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů § 103 odst. 2, § 106 odst. 4 písm. a)

⁴⁰ SMITH, Gregory W. *Management obligations for health and safety*. Boca Raton, FL: CRC Press, 2012, xxiv, 161 p. ISBN 14-398-6278-8.

⁴¹ Develop a staff training program. *Develop a staff training program* [online]. 2015 [cit. 2015-04-27].

Dostupné z: <https://www.business.qld.gov.au/business/employing/staff-development/training-staff/develop-staff-training-program>

Zaměstnavatelovou povinností je zjištění závady a nedostatky neprodleně odstranit. Další neméně důležitou povinností je, aby zaměstnavatel organizoval školení odborové organizace a zástupce pro oblast BOZP a umožňoval jim přístup k právním předpisům týkajících se této problematiky.

Organizování prověrek obnáší i předkládání dokladů o vyhledávání a vyhodnocení rizik, přijetí opatření, zajištění jejich odstranění a omezení jejich vlivu na zaměstnance. Doklady o evidenci a hlášení pracovních úrazů, nemocí z povolání a výkonu kontroly BOZP.⁴²

4.7. Osobní a ochranné pracovní prostředky

Základní povinností zaměstnavatele zajišťovat BOZP prostřednictvím poskytování OOPP, jsou obsaženy v nařízení vlády č. 495/2001 Sb., o bližších podmínkách pro poskytování osobních ochranných pracovních prostředků a v ustanovení §104 zákoníku práce.

Ustanovení §104 zákoníku práce pojednává o poskytování OOPP, které musí chránit zaměstnance před riziky, nesmí ohrožovat jejich zdraví a nesmí bránit při výkonu práce. Jsou zde stanovena konkrétní pravidla pro poskytování OOPP. Zaměstnavatel je povinen poskytovat zaměstnancům *mycí, čistící, desinfekční prostředky* na základě rozsahu znečištění kůže a oděvu, *pracovní oděv* pokud podléhá při práci mimořádnému opotřebení nebo znečištění nebo plní ochrannou funkci a *ochranné nápoje* na pracovištích s nevyhovujícími mikroklimatickými podmínkami. Pro přidělování těchto OOPP zpracovává zaměstnavatel interní předpis.⁴³

Základní požadavky na OOPP:

- Musí být po dobu používání účinné proti vyskytujícím se rizikům.
- Jejich používání nesmí pro zaměstnance představovat další riziko.
- Musí odpovídat konkrétním podmínkám na pracovišti.
- Musí být přizpůsobeny fyzickým předpokladům jednotlivých zaměstnanců.
- Musí respektovat zdravotní stav zaměstnanců.⁴⁴

Nařízením vlády č. 361/2007 Sb., kterým se stanoví podmínky ochrany zdraví při práci, ve znění pozdějších předpisů, jsou rozpracovány rizikové faktory při práci a též bližší podmínky o OOPP, které musí zaměstnavatel zaměstnancům zajistit. Vždy je nejprve nutné, aby zaměstnavatel zvážil, zda je možné použít některé organizační či technické

⁴² JANÁKOVÁ, Anna. *Abeceda bezpečnosti a ochrany zdraví při práci*. Olomouc: ANAG, 2011. 504 s., sv. Práce, mzdy, pojištění. ISBN 978-80-7263-685-3. s. 270

⁴³ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů § 104 odst. 1, 3

⁴⁴ ČERMÁK, Jaroslav. *Bezpečnost práce: aktualizované okruhy bezpečnosti a ochrany zdraví při práci*. Praha: Eurounion, 2008. 710 s. ISBN 978-807-3170-714. s. 107

řešení před činnostmi ohrožující zdraví a bezpečnost zaměstnanců. Pokud řešení není možné, přidělí zaměstnavatel OOPP. Je to však až poslední možnost řešení.⁴⁵

Je také potřeba zmínit povinnost seznámení zaměstnance s používáním OOPP. Zaměstnanec musí být prokazatelně seznámen s ochrannými vlastnostmi OOPP a návodem na obsluhu. Tato povinnost je upravena v nařízení vlády č. 495/2001 Sb., kterým se stanoví rozsah a bližší podmínky poskytování osobních ochranných pracovních prostředků, mycích, čisticích a dezinfekčních prostředků, konkrétně v ustanovení § 3 odst. 3. Povinností každého zaměstnance je znát ochrannou funkci pomůcky, která mu byla přidělena. Musí se starat o její pravidelnou údržbu a hospodárně s ní zacházet. Zaměstnanec má povinnost pomůcky vrátit v případě, že ztratily ochrannou funkci, při ukončení pracovního poměru, či při převedení na jinou činnost.⁴⁶

Zákoník práce ukládá zaměstnavateli či vedoucím zaměstnancům povinnost udržovat OOPP v použitelném stavu a kontrolovat jejich používání. Zaměstnavatel by měl postupovat při hodnocení rizik pro výběr a použití OOPP konkrétně u každého zaměstnance. Dále je povinen vůči svým zaměstnancům bezplatně poskytovat tyto OOPP: mycí, čistící, desinfekční prostředky a ochranné nápoje podle vlastního seznamu zpracovaného na základě vyhodnocení rizik a konkrétních podmínek práce. Současně je zakázáno nahrazovat poskytování OOPP finančním plněním.

Pro zaměstnavatele je záležitost ohledně OOPP zásadní a z hlediska minimalizování působení rizik na zaměstnance důležitá.⁴⁷

4.8. Podpora zdraví na pracovišti

Každý zaměstnavatel je pro výkon práce na svých pracovištích povinen uzavřít písemnou smlouvu o *poskytování pracovnělékařských služeb* s poskytovatelem v oboru všeobecné praktické lékařství, nebo poskytovatelem v oboru pracovní lékařství, jde-li o práce, které jsou zařazené podle zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 258/2000 Sb.“), do kategorie první, druhé, druhé rizikové, třetí nebo čtvrté anebo je součástí práce činnosti, pro jejíž výkon jsou podmínky stanoveny jinými právními předpisy, pokud není stanoveno jinak. Tím nejsou míněny pouze preventivní lékařské prohlídky zaměstnanců, ale také kontroly pracovišť zaměstnavatele z hlediska ochrany zdraví, zjišťování vlivů práce a pracovních podmínek na člověka při práci. Rovněž

⁴⁵ NEUGEBAUER, Tomáš. *Bezpečnost a ochrana zdraví při práci v kostce, neboli, O čem je současná BOZP*. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2010. 258 s. ISBN 978-80-7357-556-4. s. 100

⁴⁶ Nařízení vlády č. 495/2001 Sb., kterým se stanoví rozsah a bližší podmínky poskytování osobních ochranných pracovních prostředků, mycích, čisticích a dezinfekčních prostředků § 3 odst. 3

⁴⁷ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů §104 odst. 4, 5

zajištění odborné poradní činnosti v otázkách ochrany a podpory zdraví a sociální pohody zaměstnanců, včetně školení týkajícího se zajištění a poskytování první pomoci. Lékař je povinen posoudit a vyhodnotit zdravotní rizika při práci, omezit faktory zdravotních rizik a podporovat zdravý životní styl zaměstnanců. Nedílnou součástí je podílení se na zpracování kategorizace práce. Lékař má ve spolupráci se zaměstnavatelem zabezpečit prevenci a ochranu zdraví zaměstnanců před nemocemi a úrazy z povolání a jinými poškozeními zdraví z práce.⁴⁸ Pro podporu zdraví na pracovišti je tedy důležité společné úsilí zaměstnavatele, zaměstnanců, ale i společnosti a to vše za účelem zlepšení zdraví a dobrých životních podmínek zaměstnanců v práci.⁴⁹

Zdraví a produktivní pracovníci jsou klíčovou strategií pro zaměstnavatele. Nejenže podpora zdraví přináší do organizace zlepšení pracovní morálky, zvýšení produktivity, snížení fluktuace zaměstnanců a snížení rizika pokut či soudních sporů, ale přináší především pro zaměstnance spoustu výhod. U zaměstnanců je prokázáno zlepšení pracovní morálky, zdraví a pocitu pohody, zvýšení spokojenosti s prací a dovednosti pro ochranu zdraví. Snížený stres a posílené sebevědomí také přispívá k výhodám podpory zdraví na pracovišti.⁵⁰

4.8.1. Pracovnílékařská služba

Pracovnílékařská služba (dále jen „PLS“) má zajistit ochranu a prevenci zdraví zaměstnanců před možnými zdravotními následky z vykonávané práce, pracovního prostředí a působení faktorů pracovních podmínek.

Pro naplnění základní povinnosti zaměstnavatele je tedy nutné zajištění PLS pro své zaměstnance. Tuto povinnost upravuje zákon č. 47/2013 Sb., o specifických zdravotních službách, který novelizuje zákon 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách (ve znění zákona č. 167/2012 Sb.) a vyhláška č. 79/2013 Sb., o provedení některých ustanovení zákona č. 373/2011Sb., o specifických zdravotních službách, (vyhláška o pracovnílékařských službách a některých druzích posudkové péče).

Součástí preventivní zdravotní služby 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

⁴⁸ NEUGEBAUER, Tomáš. *Bezpečnost a ochrana zdraví při práci v kostce, neboli, O čem je současná BOZP*. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2010. 258 s. ISBN 978-80-7357-556-4.s. 47

⁴⁹ Workplace Health Promotion. *Workplace Health Promotion* [online]. [cit. 2015-04-27]. Dostupné z: <http://osha.europa.eu/en/topics/whp/index.html>

⁵⁰ *Occupational health: Workplace health promotion* [online]. 2015 [cit. 2015-03-14]. Dostupné z:http://www.who.int/occupational_health/topics/workplace/en/index1.html

z povolání a nemocemi souvisejícími s prací, školení v poskytování první pomoci a pravidelný dohled na pracovištích a nad výkonem práce nebo služby. Jejím cílem je zabránit poškození zdraví, předcházení vzniku nemocí nebo jejich zhoršení vlivem práce a působení rizikových faktorů v pracovním prostředí.

Zaměstnavatel je povinen informovat své zaměstnance o zdravotním zařízení, které bude poskytovat PLS, o druzích očkování, lékařských prohlídkách a vyšetřeních, kterým se musí podrobit. Je vyloučena svobodná volba lékaře. V rámci preventivní péče je nutno jít na prohlídku k lékaři, kterého určí zaměstnavatel. Objektivní posouzení rizika, která mohou nastat na pracovišti a následně mít vliv na zdraví, je schopen provádět jen lékař, který provádí prohlídky zaměstnanců pro určitý podnik. Zaměstnancovou povinností je podrobit se všem PLS u poskytovatele PLS, se kterým zaměstnavatel uzavřel písemnou smlouvu.⁵¹

Zaměstnavatel nesmí zaměstnanci přidělit práci, aniž by měl lékařem potvrzeno, že k jejímu výkonu je zdravotně způsobilý. Náklady na prohlídky nejsou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění, nýbrž zaměstnavatelem, zajišťujícím bezpečnost a zdraví při práci.

Systém preventivních prohlídek:

Každý budoucí zaměstnanec by měl před uzavřením pracovní smlouvy nebo před zahájením nové pracovní činnosti absolvovat *vstupní prohlídku*. Aby plnila svůj účel, musí být zaměřena na rodinnou a osobní anamnézu zaměstnance ve vztahu k obtížím, které by mohly být spojovány s vykonávanou pracovní činností. Vstupní prohlídkou je zaměstnavatel ubezpečen, že zaměstnanec nastupuje na pracovní pozici zdravotně způsobilý. Musí být však uzavřena jednoznačným posudkem, který je pro zaměstnavatele závazný. U všech zaměstnanců mají v rámci zajišťované PLS na vstupní prohlídky navazovat další prohlídky.

Periodická prohlídka se provádí za účelem zjištění včasné změny zdravotního stavu vzniklé v souvislosti se zdravotní náročností vykonávané práce, kdy další výkon práce může vést k poškození zdraví posuzovaného zaměstnance, nebo k poškození jiných osob. Při výkonu zaměstnání se provádí v pravidelných intervalech.⁵²

Mimořádné prohlídky se provádí za účelem zjištění zdravotního stavu posuzovaného zaměstnance v případě důvodného předpokladu, že došlo k deficitu nebo změně zdravotní způsobilosti k práci.

⁵¹ PROŠKOVÁ, Eva. (2015-01-06). *Bezpečnost a ochrana zdraví při práci, Odpovědnost v pracovněprávních vztazích* [ppt prezentace]. Ústav vědeckých informací, 1. Lékařská fakulta Univerzity Karlovy, Praha

⁵² NEŠČÁKOVÁ, Libuše. *Zákoník práce 2014 v praxi – komplexní průvodce: Právní stav k 1. 1. 2014*. Praha: GRADA Publishing, 2014. 296 s. ISBN 978-80-247-5124-5. s. 62-67

Další typ zdravotní lékařské prohlídky je svým způsobem specifický. Jedná se o *následnou prohlídku*, která se provádí za účelem včasného zjištění změn zdravotního stavu vzniklých v souvislosti s prací, jejichž důsledky se mohou projevit u zaměstnance až po delším časovém období. Vzhledem k charakteru možných onemocnění mohou být prohlídky prováděny i dlouho poté, co zaměstnanec danou pracovní činnost opustil.

Při ukončení pracovněprávního vztahu nebo převedení na práci se sníženou zdravotní náročností se na žádost zaměstnance provádí *výstupní prohlídka*. Jednotlivé prohlídky, jejich četnost a rozsah stanovují právní předpisy, které upravují výkon jednotlivých prací a výsledky kategorizace prací v individuálních firmách.

Závěrem k závodní preventivní péči je třeba upozornit, že se jedná o péči preventivního zaměření, jejíž součástí není léčení vzniklého poškození zdraví, ale vyhledávání příčin, které poškození zdraví při výkonu práce způsobí a snaha o jejich vyloučení.^{53, 54}

⁵³ ŠUBRT, Bořivoj a Milan TUČEK. *Pracovnělékařské služby: povinnosti zaměstnavatelů*. Olomouc: ANAG, 2013. 328 s. ISBN 978-807-2638-208. s. 115

⁵⁴ Vyhláška č. 79/2013 Sb., o provedení některých ustanovení zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, (vyhláška o pracovnělékařských službách a některých druzích posudkové péče) §9 odst. 1 písm. a), b), c), § 10 odst. 1, § 11 odst. 1, § 12 odst. 1, § 13 odst. 2 písm. a), b), § 14 odst. 1

5. ROLE MANAGEMENTU PŘI ZAJIŠŤOVÁNÍ BOZP

Management BOZP obsahuje způsob řízení činností nezbytných pro plnění požadavků v oblasti BOZP. Tyto požadavky nabývají v souvislosti se zpřísnujícími se nároky právních předpisů i veřejnosti na významu. Jsou proto doprovodným jevem úspěchu, případně existence podniku. Nepostradatelným krokem je ověření znalosti a míry plnění právních požadavků v oblasti BOZP a navržení realizovatelných postupů pro dosažení souladu s platnou legislativou.⁵⁵

Management určuje rizika týkající se bezpečnosti a ochrany zdraví zaměstnanců a uskutečňuje kroky, které rizika vyloučí nebo alespoň sníží na únosnou míru. Zajištění odpovídající úrovně BOZP musí být tedy především zájmem top managementu, podílet se na něm však musí všichni zaměstnanci firmy.⁵⁶

5.1. Prevence a posuzování rizik

Prevenčí rizik se podle zákoníku práce a zákona č. 309/2006 Sb., rozumí všechna opatření k zajištění BOZP, opatření zaměstnavatele, která mají za cíl předcházet rizikům, odstraňovat je nebo alespoň minimalizovat působení neodstranitelných rizik. Riziko práce, respektive riziko možného ohrožení života a zdraví zaměstnanců při práci a s tím související princip prevencí rizik vnesla do naší právní úpravy směrnice Rady 89/391/EHS o zavádění opatření směřující ke zvyšování BOZP, ve znění směrnice Rady 98/383/EHS. V návaznosti na ni je prevence rizik upravena v § 102 zákoníku práce.

Od zaměstnavatele je tedy vyžadováno, aby soustavně vyhledával a posuzoval rizika při práci a stanovoval opatření k jejich odstranění nebo alespoň snížení jejich působení. Pouhé stanovení existence rizika nestačí, podle jeho míry zaměstnavatel usoudí, zda je pro něj riziko přijatelné či nepřijatelné a zda přijme opatření k jeho snížení či nikoliv. Požaduje se tak po zaměstnavateli, aby prováděl *hodnocení rizik* při práci.⁵⁷

Proces hodnocení pracovních rizik je tvořen pěti stádii. Jedním ze základních kamenů BOZP je *specifikace úkolu*. Tento krok hodnocení pracovních rizik spočívá ve sběru úplných a aktuálních informací týkajících se druhu úkolů vykonávajících pracovníkem a způsobu jejich provedení, pracovních podmínek, jakož i používaných nástrojů a ochranných opatření, která jsou již zavedena. Nejdůležitější fází v procesu hodnocení rizik spočívá v *identifikaci všech nebezpečí*. Vždy se jedná o kvalifikovaný odhad, který

⁵⁵ Management bezpečnosti práce a ochrany zdraví při práci. *Management bezpečnosti práce a ochrany zdraví při práci* [online]. [cit. 2015-03-05]. Dostupné z: <http://www.auros.cz/management-bezpecnosti-prace>

⁵⁶ Occupational Safety and Health Management Systems. *Occupational Safety and Health Management Systems* [online]. [cit. 2015-04-27]. Dostupné z: <http://www.ilo.org/safework/areasofwork/occupational-safety-and-health-management-systems/lang--en/index.htm>

⁵⁷ NEUGEBAUER, Tomáš. *Průvodce problematikou bezpečnosti a ochrany zdraví při práci*. Praha: BMSS-Start, 2010. 79 s. ISBN 978-808-6140-629. s. 23

se provádí podle konkrétních podmínek na pracovišti. V praxi si v této fázi musíme odpovědět na následující otázky: Co představuje nebezpečí? Kdo je nebezpečí vystaven? Třetím stádiem je *odhad rizik a hodnocení rizik*. Odhad rizik spočívá v určení závažnosti dopadu nebezpečí a v pravděpodobnosti jeho vzniku. Odhad a hodnocení rizik při práci musí být trvalou a nezbytnou součástí řízení firmy. Nejedná se tedy o jednorázový úkol, ale o úkol soustavný, který by měl být periodicky opakován. Navazuje na něj *snížení rizika*, tedy *výběr a přijetí vhodných opatření*. Pouze zaměstnavatel může závazně stanovit opatření k omezování vzniku rizik. Základním opatřením je odstraňovat nebezpečí přímo u zdroje jejich původu. Práci je třeba organizovat tak, aby pokud možno nedocházelo k ohrožení života nebo zdraví osob či škodám na majetku. Zaměstnavatel by měl zohledňovat nahrazování nebezpečných technologií, výrobních a pracovních prostředků bezpečnými nebo alespoň méně rizikovými. S tím souvisí i nahrazování fyzicky namáhavých prací novými technologickými a pracovními postupy. Nedílnou součástí je přizpůsobení se technickému pokroku a novým informacím.

Další preventivní zásadou je použití prostředků kolektivní ochrany před riziky oproti prostředkům individuální ochrany. Při stanovování opatření je nutné přizpůsobovat pracovní podmínky potřebám zaměstnanců a omezovat počet zaměstnanců vystavených působení rizikových faktorů pracovních podmínek. Posledním stádiem je *kontrola*. Preventivní opatření by měla být integrována a koordinována na úrovni celého podniku, jedině tento přístup poskytne základ pro rozvoj účinného systému řízení rizik na základě toku informací a harmonizovaných opatření.⁵⁸

Výsledkem celého procesu musí být fungující systém, ve kterém se hodnocení rizik opakuje a míra nebezpečí se pohybuje v pásmu nevýznamných hodnot. Mějme na paměti, že lidský faktor je v systému nejslabším článkem, a proto mu v organizačních opatřeních musí být věnována náležitá pozornost.⁵⁹ Povědomí zaměstnanců o bezpečnosti práce musí být neustále posilováno z důvodu ochrany před nežádoucími důsledky života v pracovním procesu nejen zaměstnance, ale především zaměstnavatele.⁶⁰

⁵⁸ GTÓWCZYŃSKA WOELKE, Karolina et al. *Příručka pro hodnocení rizik v malých a středních podnicích: 10 Hodnocení rizik, Identifikace a vyhodnocení rizik, Navrhovaná opatření*. Česká republika: vytištěno v České republice, 2012. 23 s. ISBN 978-80-86973-71-5. s. 6-10

⁵⁹ ČERMÁK, Jaroslav. *Bezpečnost práce: aktualizované okruhy bezpečnosti a ochrany zdraví při práci*. Praha: Eurounion, 2008. 710 s. ISBN 978-807-3170-714. s. 78

⁶⁰ GOETSCH, David L. *Occupational safety and health for technologists, engineers, and managers*. Upper Saddle River, N.J.: Prentice Hall, 2011, xx, 768 p. ISBN 01-370-0916-X. s. 658

5.2. Kontrola vykonávaná zaměstnavatelem

Kontrolu dodržování požadavků BOZP jednotlivými zaměstnanci musí na základě ustanovení § 102 odst. 3 zákoníku práce provádět zaměstnavatel. Úkoly stanovené zaměstnavateli mají však zajišťovat jednotliví vedoucí zaměstnanci. Tato povinnost jim vyplývá z § 302 zákoníku práce. Dohled by měl být zaměřen především na stav výrobních a pracovních prostředků, vybavení pracovišť a na úroveň rizikových faktorů pracovních podmínek. I přesto, že má většina organizací rozsáhlé kontroly vztahující se k BOZP, často se výše uvedené nedaří dodržovat.⁶¹ S dobrými a kvalitními předpisy může zaměstnavatel vyhrát jen půl bitvy, stejně zásadní je kvalitní proces, jehož součástí je zmiňovaná kontrola, která zajistí dodržování postupů.⁶²

Účelem provádění kontrolní činnosti má být přijímání takových opatření, aby docházelo k redukci míry rizika. Každá firma nebo instituce by měla mít vybudován systém interní kontrolní činnosti zajištění BOZP. V tomto systému by kromě kontrol, které provádí vedoucí zaměstnanci, měly být i kontroly prováděné osobou odborně způsobilou k prevenci rizik a lékařem preventivní péče. Tyto revize by měly být postaveny výše než kontroly prováděné vedoucími zaměstnanci a měly by sloužit jako zdroj informací pro management firmy o úrovni BOZP ve firmě. O provedené kontrole by měl být proveden zápis a to vedoucím pracoviště.⁶³

§ 108 odst. 5 zákoníku práce stanovuje zaměstnavateli povinnost organizovat prověrky BOZP nejméně jednou do roka, a to na všech pracovištích a zařízeních zaměstnavatele v dohodě s odborovou organizací či zástupcem zaměstnanců pro oblast BOZP a zjištěné nedostatky odstraňovat.⁶⁴

Požadavek provést prověrky na všech pracovištích zaměstnavatele je vhodné dodržet, a to nejen z důvodu, že je to právní požadavek, nýbrž z důvodu možnosti porovnat úroveň BOZP na jednotlivých pracovištích, a především z důvodu získání informací o fungování systému řízení BOZP ve firmě v určitém úseku činností.⁶⁵

⁶¹ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů § 102 odst. 3, § 302

⁶² PAIN, Simon Watson. *Safety, health, and environmental auditing: a practical guide*. Boca Raton: Taylor, 2010, xiii, 213 p. ISBN 978-143-9829-479.

⁶³ FERRETT, Ed a Phil HUGHES. *International health and safety at work revision guide: for the NEBOSH International general certificate*. Milton Park, Abingdon, Oxon: Routledge, 2012, p. ISBN 978-020-3113-745.

⁶⁴ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů § 108 odst. 5

⁶⁵ NEUGEBAUER, Tomáš. *Bezpečnost a ochrana zdraví při práci v kostce, neboli, O čem je současná BOZP*. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2010. 258 s. ISBN 978-80-7357-556-4. s. 186

6. SPRÁVNÍ KONTROLA BOZP

Provádění a zajišťování požadavků BOZP stanovených právními předpisy, které si zaměstnavatel stanovil sám, je kontrolováno nezávislými státními orgány a má podobu *správního dozoru*.

Zastávají ho orgány inspekce práce, úřadu práce, úřadu pro ochranu osobních údajů a specializované orgány státního odborného dozoru nad bezpečností práce. Mezi specializované dozorcí orgány patří zejména orgány státní báňské správy (Český báňský úřad, dále jen „ČBÚ“ a obvodní báňské úřady) či orgány ochrany veřejného zdraví (hlavní hygienik České republiky a krajské hygienické stanice), které vykonávají státní zdravotní dozor podle zákona č. 258/2000 Sb. Dále například Institut technické inspekce nebo Státní úřad pro jadernou bezpečnost (dále jen „SÚJB“).

Hlavním úkolem činnosti inspekce práce a státního odborného dozoru je kontrolovat, jak zaměstnanci a zaměstnavatelé plní předpisy k zajištění bezpečnosti práce a technických zařízení a jaké zaměstnavatelé vytvářejí pracovní podmínky. Metoda přímého státního donucení je charakteristickým znakem péče o BOZP. *Financování* této činnosti hradí stát. Jde o náklady vzniklé výkonem kontroly nad BOZP na základě dohody s odborovou organizací. Avšak náklady, které jsou spojené se samotným zajišťováním BOZP, hradí vždy zaměstnavatel.⁶⁶

6.1. Kontrola vykonávaná inspekcí práce

Orgány inspekce práce jsou kontrolní orgány na úseku ochrany pracovních vztahů a pracovních podmínek, jejichž působnost, příslušnost, práva a povinnosti stanovuje zákon č. 251/2005 Sb., o inspekcí práce, ve znění pozdějších předpisů. Soustavu orgánů inspekce práce tvoří *Státní úřad inspekce práce a oblastní inspektoráty práce*, které jsou správními úřady.

Státní úřad inspekce práce je správním úřadem se sídlem v Opavě. Řídí oblastní inspektoráty, odborně je vede a poskytuje jim technickou pomoc. V čele úřadu je generální inspektor. V současnosti je jím Mgr. et Ing. Rudolf Hahn. Hlavním cílem práce Úřadu a inspektorátu je prevence, nikoli remise, tedy snaha o předcházení pracovním úrazům, nemocem z povolání, haváriím a co nejlepší zdolání následků takových dějů, pokud k nim dojde. Dále Úřad a inspektorát při provádění ověřovací činnosti kontroluje dodržování práv a povinností, které vyplývají z právních předpisů a pracovněprávních vztahů. Jedná se například o uzavírání, změny a ukončování pracovních poměrů, pracovní dobu, dobu

⁶⁶ BĚLINA, Miroslav, et al. *Pracovní právo*. Praha: C. H. Beck, 2014. 496 s. ISBN 978-80-7400-283-0. s. 363

odpočinku, dovolené nebo překážky v práci. Kromě kontrol patří k podstatným úkolům i konzultační, osvětová a poradenská činnost.

Působnost orgánů inspekce práce se vztahuje na zaměstnavatele a na jejich zaměstnance či právnické osoby, u kterých jsou vykonávány veřejné funkce, fyzické nebo právnické podnikající osoby anebo dobrovolníky při výkonu dobrovolnické služby. Nedodržováním či porušováním právních povinností se mohou kontrolované osoby dopustit přestupků a správních deliktů, za něž jim může být v odůvodněných případech uložena pokuta až do výše 2 000 000 Kč. Pokuty uložené orgány inspekce práce se stávají příjmem státního rozpočtu.^{67, 68}

6.2. Kontrola vykonávaná orgány státního odborného dozoru nad bezpečností práce

K ochraně a podpoře veřejného zdraví a především zájmů zaměstnanců slouží též *orgány ochrany veřejného zdraví*. V zákoně č. 258/2000 Sb., je ochrana a podpora definována jako souhrn činností a opatření k vytváření a ochraně zdravých životních, pracovních podmínek a zbránění šíření infekčních či hromadně se vyskytujících onemocnění, dále zabránění ohrožení zdraví v souvislostech s vykonávanou prací, jiných významných poruch zdraví a dozoru nad jejich uchováním.

Státní odborný dozor nad bezpečností práce vyhrazených pro technická zařízení je upraven v zákoně č. 174/1968 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Organizací státního odborného dozoru je *Institut technické inspekce*. Organizace podávají odborná a závazná stanoviska nejen o splnění požadavků bezpečnosti technických zařízení při konstrukci, výrobě, provozu, obsluze, opravách, ale i revizi vybraných technických zařízení. Ve stanovených případech mohou organizace státního odborného dozoru provádět prohlídky, řídit a vyhodnocovat zkoušky, kterými osvědčují, zda technická zařízení splňují požadavky předpisů o zajištění bezpečnosti technických zařízení. Potvrzují úspěšné výsledky zkoušek, prověřují odbornou způsobilost organizací a fyzických osob k výrobě, opravám, revizím a zkouškám vybraných technických zařízení.⁶⁹

Orgány státní báňské správy jsou ČBÚ, jakožto ústřední orgán státní báňské správy a osm obvodních báňských úřadů. Základním právním předpisem upravujícím činnost těchto orgánů je zákon č. 61/1988 Sb., o hornické činnosti, výbušninách a o státní báňské správě,

⁶⁷ NEUGEBAUER, Tomáš. *Bezpečnost a ochrana zdraví při práci v kostce, neboli, O čem je současná BOZP*. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2010. 258 s. ISBN 978-80-7357-556-4. s. 190

⁶⁸ JANEČKOVÁ, Eva. *Nejčastější pochybení zaměstnavatelů při plnění povinností dle zákoníku práce*. Praha: Wolters Kluwer, 2014. 199 s. ISBN 978-80-7478-518-4. s. 13

⁶⁹ Bezpečnost a ochrana zdraví při práci: Systém státního odborného dozoru (SOD) nad bezpečností práce. *Bezpečnost a ochrana zdraví při práci: Systém státního odborného dozoru (SOD) nad bezpečností práce* [online]. 2003 [cit. 2015-03-05]. Dostupné z: http://www.bozpinfo.cz/win/knihovna-bozp/citarna/clanky/bezpecnost_prace/cubp030127.html

ve znění pozdějších předpisů. Vrchní dozor ČBÚ vykonává nad veškerou hornickou činností dozor. Kontroluje, zda organizace vykonávají činnosti v souladu s hornickým zákonem a zajišťuje vydávání právních předpisů k provedení horního zákona. Dále vykonává dozor nad hlavními báňskými záchrannými stanicemi. Mezi zásadní činnosti obvodních báňských úřadů patří inspekční činnost v oblasti bezpečnosti práce a provozu u hornických organizací používajících a vyrábějících výbušniny, povolování hornické činnosti, eventuálně vedení evidence podzemních objektů.⁷⁰

Dále státní odborný dozor vykonává SÚJB. Jedná se o orgán dozoru v oblasti jaderné bezpečnosti a radiační ochrany. SÚJB vykonává státní správu a dozor při využívání jaderné energie a ionizujícího záření, v oblasti radiační jaderné, biologické či chemické ochrany. Tato kompetence je stanovena zákonem č. 18/1997 Sb., o mírovém využívání jaderné energie a ionizujícího záření (atomový zákon), ve znění pozdějších předpisů. Do působnosti SÚJB patří zejména povolování výkonu činnosti podle výše uvedeného zákona, například k umístování a provozu jaderného zařízení. Nakládání se zdroji ionizujícího záření a radioaktivními odpady nebo přepravě jaderných materiálů či vymezení podmínek a požadavků radiační ochrany obyvatel a pracovníků se zdroji ionizujícího záření. Jedná se o stanovení limitů záření anebo vymezení kontrolovaných pásem.⁷¹

Je však třeba mít na paměti, že společným úkolem orgánů a organizací státního odborného dozoru je poradenská, propagační a osvětová činnost, která se váže k problematice bezpečnosti práce a technických zařízení. Ale i šetření stížností a podnětů v oblasti BOZP.

⁷⁰ Předmět činnosti. ČESKÝ BÁŇSKÝ ÚŘAD. *Předmět činnosti* [online]. 2012 [cit. 2015-03-05]. Dostupné z: <http://www.cbusbs.cz/index.php/cesky-bansky-urad/predmet-cinnosti.html>

⁷¹ Státní úřad pro jadernou bezpečnost: Úvod. *Státní úřad pro jadernou bezpečnost: Úvod* [online]. [cit. 2015-03-05]. Dostupné z: <http://www.sujb.cz/o-sujb/uvod>

7. DŮSLEDKY NEDODRŽOVÁNÍ BOZP

Jestliže mluvíme o BOZP, je nezbytné objasnit důsledky, které mohou při porušování či nedodržování zásad a postupů BOZP nastat. Ani při nejlepším způsobu zajištění a řízení BOZP nelze zcela zamezit vzniku pracovního úrazu či nemoci z povolání. Negativní působení nebo nedodržování pracovních podmínek a prostředí, ve kterém se práce vykonává, může vést k poškození zdraví. Proto je podstatné mít vybudován a znát systém pro případ vzniku těchto nežádoucích událostí.⁷² Důsledky nedodržování BOZP je také důležité zaznamenávat, neboť jsou přímým ukazatelem efektivity BOZP.⁷³

7.1. Pracovní úrazy a nemoci z povolání

Pracovním úrazem je ve smyslu § 380 zákoníku práce porušení zdraví zaměstnance, k němuž došlo při plnění pracovních úkolů nebo v přímé souvislosti s ním, nezávisle na jeho vůli, krátkodobým, náhlým a násilným působením vnějších vlivů.

Porušením zdraví se rozumí nejen poškození tělesné, ale může se jednat i o poškození psychického rázu. Je tedy nutné stejným způsobem posuzovat jak námahu z tělesné, tak i z duševní práce zaměstnance.

V důsledku zatížení zevními vlivy, se tedy nemusí jednat pouze o tělesné zranění, ale o kterékoliv jiné porušení zdraví, které u postiženého vyvolá subjektivní potíže, které zaměstnanci nedovolí pokračovat v obvyklé práci nebo jen s určitými potížemi anebo jej dokonce z činnosti vyřadí. K tomuto zevnímu působení, označovaného také jako úrazový děj dochází působením zevních sil (poleptání, pád břemena) či působením vlastní tělesné síly (upadnutí, řezné rány). O úrazový děj může jít i v případě náhlého poškození zdraví, které nastalo při náhlém vypětí sil, velké námaze nebo neobvyklým úsilím, kdy pracovní výkon přesahuje hranice obvykle namáhavé práce, pro kterou organismus zaměstnance není přizpůsoben nebo na kterou svými schopnostmi nestačí.⁷⁴

Jako pracovní úraz se posuzuje úraz, který pracovník utrpěl při vykonávání pracovních úkolů. V této souvislosti je třeba ještě zmínit, že pracovním úrazem není úraz, který si zaměstnanec přivodil na cestě do zaměstnání a zpět. Vlastní pojem cesty do zaměstnání je definován v ustanovení § 387 zákoníku práce jako cesta z místa zaměstnancova bydliště

⁷² NEUGEBAUER, Tomáš. *Bezpečnost a ochrana zdraví při práci v kostce, neboli, O čem je současná BOZP*. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2010. 258 s. ISBN 978-80-7357-556-4. s. 170

⁷³ Safety and Health Management System. *Safety and Health Management System* [online]. [cit. 2015-04-27]. Dostupné z: http://www.hsa.ie/eng/Topics/Managing_Health_and_Safety/Safety_and_Health_Management_Systems/

⁷⁴ DANDOVÁ, Eva. *Evidence pracovních úrazů - nařízení vlády č. 201/2010 Sb.* Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2011, 79 s. *Bezpečnost práce v praxi*. ISBN 978-807-3576-547. s. 35

do místa vstupu do objektu zaměstnavatele nebo na jiné místo určené k plnění pracovních úkolů a zpět.⁷⁵

Nemoci z povolání jsou podle nařízení vlády č. 290/1995 Sb., kterým se stanoví seznam nemocí z povolání § 1 odst. 1, nemoci vznikající nepříznivým působením chemických, fyzikálních, biologických nebo jiných škodlivých vlivů, pokud vznikly za podmínek uvedených v Seznamu nemocí z povolání, který tvoří přílohu tohoto nařízení. Nemoci z povolání se rozumí též akutní otrava vznikající nepříznivým působením chemických látek. Tyto nemoci nevznikají jednorázovým, krátkodobým působením škodlivých jevů, ale naopak se rozvíjí dlouhodobě působením etiologické škodliviny. Dne 1. 7. 2011 vstoupilo v platnost nařízení vlády č. 114/2011 Sb., kterým se upravuje původní seznam nemocí z povolání.⁷⁶

Pro zdravotnictví patří mezi typická onemocnění z povolání například svrab, alergická kontaktní dermatitida či chronická alergická rýma způsobená výpary a aerosoly desinfekčních látek a přípravků.

7.1.1. Povinnosti zaměstnavatele při pracovních úrazech a nemocech z povolání

Základní povinnosti zaměstnavatele při pracovních úrazech a nemocech z povolání jsou upraveny v ustanovení § 105 zákoníku práce. Je taktéž možno odkázat i k ustanovení § 101 zákoníku práce, kde je stanovena povinnost zaměstnavatele zajišťovat BOZP každé osobě, která se s jeho vědomím zdržuje na jeho pracovištích.

Hlavní povinností zaměstnavatele při pracovním úrazu je samozřejmě poskytnout první pomoc, vyšetřit pracovní úraz a popřípadě učinit rekonstrukci úrazového děje. V § 105 zákoníku práce odst. 1 je stanovena povinnost zaměstnavatele, u něhož došlo k pracovnímu úrazu, objasnit příčiny a okolnosti vzniku úrazu. Pokud je to možno, má tak zaměstnavatel činit za přítomnosti zraněného zaměstnance, případných svědků, odborové organizace či zástupce pro oblast BOZP a bez vážných důvodů neměnit stav na místě úrazu.

Může nastat situace, že v prostorách, nebo na pracovištích zaměstnavatele dojde k úrazu zaměstnance jiného zaměstnavatele, vyvstává tak zaměstnavateli povinnost uvědomit bez zbytečného odkladu tohoto jiného zaměstnavatele o tom, co se stalo, umožnit mu účast na objasnění příčin pracovního úrazu a seznámit ho s výsledky tohoto objasnění. V této

⁷⁵ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů § 387 odst. 1

⁷⁶ Nařízení vlády č. 290/1995 Sb., kterým se stanoví seznam nemocí z povolání § 1 odst. 1

souvislosti platí, že zaměstnavatel, v jehož prostorách došlo k úrazu zaměstnance jiného zaměstnavatele, musí provádět vyšetřování příčin a okolností vzniku úrazu.^{77, 78}

V § 105 odst. 2 zákoníku práce, je upravena povinnost zaměstnavatele vést knihu úrazů neboli evidenci všech pracovních úrazů, ke kterým na pracovišti došlo, i když jimi nebyla způsobena pracovní neschopnost delší než tři kalendářní dny, popřípadě žádná pracovní neschopnost. Je pravdou, že zápisy obsažené v knize se nikde nevykazují ani nehlásí, avšak mají dva hlavní praktické účely. Jednak jsou objektivním způsobem zapsanou informací o každém pracovním úrazu a zaměstnavatel má tak v ruce dostatečný podklad pro jeho odškodnění. Druhým účelem knihy úrazů je pak objektivní informace pro samotného zaměstnavatele. Dozví se tak, k jakým úrazům na jeho pracovištích dochází, jak často, co je jejich příčinou a v čem je největší rizikovost v pracovním prostředí. V souladu s ustanovením § 102 zákoníku práce je povinností zaměstnavatele přijímat opatření k prevenci rizik.⁷⁹

Navíc má zaměstnavatel v souladu s § 105 odst. 3 zákoníku práce povinnost vyhotovovat záznamy a vést dokumentaci o všech pracovních úrazech, jejichž následkem došlo ke zranění zaměstnance s pracovní neschopností delší než tři kalendářní dny nebo došlo-li k úmrtí zaměstnance. Nejpozději do pěti pracovních dnů po oznámení úrazu má zaměstnavatel povinnost vyhotovit záznam o pracovním úrazu a vést o úrazu dokumentaci. S tím je spojena i povinnost bez zbytečného odkladu ohlásit a zaslat záznam o pracovním úrazu stanoveným orgánům a institucím dle Nařízení vlády č. 201/2010 Sb., o způsobu evidence úrazů, hlášení a zasílání záznamu o úrazu, ve znění pozdějších předpisů.⁸⁰ Jedná se o územně příslušný útvar *Policie České republiky*, nasvědčující-li zjištěné skutečnosti tomu, že v souvislosti s pracovním úrazem byl spáchán trestný čin nebo jde-li o smrtelný úraz, o příslušný *oblastní inspektorát práce*, došlo-li k úrazu u fyzické nebo právnické osoby, která podle jiného právního předpisu podléhá jeho kontrolní působnosti, a trvá-li hospitalizace úrazem postiženého zaměstnance více než pět dnů nebo lze-li vzhledem k povaze zranění takovou dobu hospitalizace předpokládat, o příslušný *obvodní báňský úřad*, podléhá-li činnost, pracoviště nebo technická zařízení vrchnímu dozoru podle jiného právního předpisu, o *zdravotní pojišťovnu*, u které je pracovním úrazem postižený zaměstnanec pojištěn, o *odborovou organizaci a zástupci pro oblast BOZP* a o *zaměstnavatele, který zaměstnance k práci u něho vyslal nebo dočasně přidělil*. Kromě toho má zaměstnavatel povinnost přijímat opatření proti

⁷⁷ PROŠKOVÁ, Eva. (2015-01-06). *Bezpečnost a ochrana zdraví při práci, Odpovědnost v pracovních vztazích* [ppt prezentace]. Ústav vědeckých informací, 1. Lékařská fakulta Univerzity Karlovy, Praha

⁷⁸ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů § 105 odst. 1

⁷⁹ DANDOVÁ, Eva. *Bezpečnost a ochrana zdraví při práci v otázkách a odpovědích*. Praha: ASPI, 2008. 138 s. Otázky a odpovědi z praxe. ISBN 978-807-3573-744. s. 84

⁸⁰ ANDRAŠČÍKOVÁ, Mária et al. *Zákoník práce: prováděcí nařízení vlády a další související předpisy s komentářem k 1.1.2014*. Olomouc: ANAG, 2014. 1247 s. Práce, mzdy, pojištění (ANAG). ISBN 978-80-7263-850-5.

opakování pracovních úrazů a vést evidenci pracovníků, u nichž byla uznána nemoc z povolání, která vznikla na jeho pracovišti, a uplatní taková opatření, aby odstranil nebo alespoň minimalizoval rizikové faktory, které vyvolávají ohrožení nemocí z povolání nebo nemoc z povolání.^{81, 82}

Pokud se zaměstnavatel těchto povinností zhostí v potřebném rozsahu a kvalitě, výsledkem by mělo být bezpečnější pracoviště.

7.1.2. Odpovědnost zaměstnavatele za škodu při pracovních úrazech a nemocech z povolání

Zásadní rozdíl mezi nemocí z povolání a pracovním úrazem je v tom, že za škodu vzniklou zaměstnanci pracovním úrazem odpovídá obvykle zaměstnavatel, u něhož byl pracovník v době úrazu v pracovním poměru. V souladu s ustanovením § 366 zákoníku práce zaměstnavatel odpovídá zaměstnanci za škodu vzniklou pracovním úrazem, v případě, že škoda vznikla při plnění pracovních úkolů. Za škodu způsobenou zaměstnanci nemocí z povolání odpovídá zaměstnavatel, u něhož pracovník naposledy před jejím zjištěním pracoval. A to za podmínek, za nichž nemoc z povolání, kterou byl postižen, vzniká.

Jako nemoc z povolání se odškodňuje i nemoc, která vznikla ještě před jejím zařazením do seznamu nemocí z povolání. Jednou z objektivních odpovědností je odpovědnost zaměstnavatele za škodu z titulu pracovních úrazů a nemocí z povolání, jde o odpovědnost vznikající bez ohledu na zavinění.^{83, 84} Zaměstnavatel odpovídá za škodu vždy, může se však odpovědnosti zcela, nebo zčásti zprostit a to v souladu s ustanovením § 367 zákoníku práce. Zaměstnavatel se může zprostit odpovědnosti výhradně ve stanovených případech a pouze tehdy, pokud prokáže zavinění zaměstnance nebo v případě, prokáže-li zaměstnavatel, že škoda vznikla tím, že postižený zaměstnanec svým zaviněním porušil právní nebo ostatní předpisy anebo pokyny k zajištění BOZP, ačkoliv byl s nimi náležitě seznámen a jejich znalost a dodržování byly po pracovníkovi soustavně vyžadovány a kontrolovány. Zaměstnavatel se může zprostit odpovědnosti i v případě, že škoda vznikla v důsledku opilsti postiženého zaměstnance nebo zneužití návykových látek a zaměstnavatel nemohl škodě zabránit. Zaměstnavatel se může odpovědnosti zprostit částečně, a to v případě prokáže-li, že škoda vznikla důvodem lehkomyšlného jednání zaměstnance nebo proto, že si pracovník počínal v rozporu s obvyklým způsobem chování, i když neporušil předpisy, ačkoli si musel vzhledem ke své kvalifikaci a zkušenostem být

⁸¹ PROŠKOVÁ, Eva. (2015-01-06). *Bezpečnost a ochrana zdraví při práci, Odpovědnost v pracovněprávních vztazích* [ppt prezentace]. Ústav vědeckých informací, 1. Lékařská fakulta Univerzity Karlovy, Praha

⁸² Nařízení vlády č. 201/2010 Sb., o způsobu evidence úrazů, hlášení a zasílání záznamu o úrazu, ve znění pozdějších předpisů § 4 odst. 2 písm. a) až f)

⁸³ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů § 366 odst. 1 až 3

⁸⁴ DANDOVÁ, Eva. *Evidence pracovních úrazů - nařízení vlády č. 201/2010 Sb.* Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2011, 79 s. *Bezpečnost práce v praxi.* ISBN 978-807-3576-547. s. 37

vědom toho, že si může způsobit újmu na zdraví. Zde je třeba upozornit, že za lehkomyšlné jednání není možné pokládat běžnou neopatrnost a jednání vyplývající z rizika práce.

Mohou však nastat situace, kdy se zaměstnavatel v souladu s ustanovením § 368 zákoníku práce odpovědnosti zprostit nemůže. Jedná se o případy, kdy zaměstnanec utrpěl pracovní úraz při odvracení škody hrozící zaměstnavateli nebo nebezpečí přímo hrozící životu nebo zdraví, pokud pracovník tento stav úmyslně nevyvolal.⁸⁵

7.1.3. Povinnosti zaměstnance při pracovním úrazu

I samotný zaměstnanec má při pracovním úrazu povinnosti. Zákonnou povinností pracovníka ve smyslu ustanovení § 106 odst. 4 písm. h) zákoníku práce je bezodkladně oznámit svému nadřízenému svůj pracovní úraz a spolupracovat při vyšetřování jeho příčin. To však pouze v případě, že mu to jeho zdraví dovolí. Je též v zájmu samotného zaměstnance, aby bylo poranění řádně zaevidováno v knize úrazů, neboť to má principiální význam pro pozdější uplatňování jeho práv na náhradu škody. V případech pracovních úrazů s následkem kratším než třídní pracovní neschopnost je zápis v knize úrazů jediným dokladem pro pojišťovnu, která provádí odškodnění.⁸⁶

Tato informace je pro zaměstnance velmi důležitá a je nutné, aby byla součástí vstupního školení pracovníků. Zásadně je však zaměstnanec povinen dbát podle svých možností o svou vlastní bezpečnost a zdraví.

7.1.4. Druhy náhrad

V životě zaměstnance následkem pracovního úrazu či nemoci z povolání dochází nejen ke zdravotním, ale i sociálním následkům. Z tohoto důvodu by měl zaměstnavatel pracovníkovi umožnit co nejlepší opětovné zařazení do pracovního procesu a společenského života. Zaměstnanci, který utrpěl pracovní úraz nebo u něhož byla zjištěna nemoc z povolání, je zaměstnavatel podle § 369 zákoníku práce povinen v rozsahu, ve kterém za škodu odpovídá, udělit náhradu. Zaměstnavatel hradí ztráty na výdělků po dobu nebo po skončení pracovní neschopnosti, bolestné a ztížení společenského uplatnění, účelně vynaložené náklady spojené s léčením a nesmíme zapomenout ani na věcnou škodu. Jednotlivé nároky na odškodnění újm se posuzují samostatně. Způsob a rozsah náhrady škody je zaměstnavatel povinen prodiskutovat bez přebytkového odkladu s příslušnou odborovou organizací a se zaměstnancem.⁸⁷

⁸⁵ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů § 367 odst. 1 písm. a), b), odst. 2 písm. b), § 368

⁸⁶ DANDOVÁ, Eva. *Bezpečnost a ochrana zdraví při práci v otázkách a odpovědích*. Praha: ASPI, 2008. 138 s. Otázky a odpovědi z praxe. ISBN 978-807-3573-744. s. 84

⁸⁷ JANÁKOVÁ, Anna. *Abeceda bezpečnosti a ochrany zdraví při práci*. Olomouc: ANAG, 2011. 504 s., sv. Práce, mzdy, pojištění. ISBN 978-80-7263-685-3. s. 121

Náhrada za ztrátu na výdělkem po dobu pracovní neschopnosti náleží zaměstnanci, který není v důsledku pracovního úrazu nebo u něhož byla zjištěna nemoc z povolání schopen práce. Výše náhrady je rovna rozdílu mezi průměrným výdělkem před vznikem pracovního úrazu a plnou výší nemocenského. Náhradu za ztrátu na výdělkem je zaměstnavatel povinen poskytovat pracovníkovi zpravidla jednou měsíčně.⁸⁸

Náhrada za ztrátu na výdělkem po skončení pracovní neschopnosti nebo při uznání invalidity náleží zaměstnanci, u kterého není zcela nebo alespoň z části obnovena jeho pracovní schopnost, v důsledku pracovního úrazu či nemoci z povolání, projevující se ve ztrátě na výdělkem. Je-li z důvodu úrazu výdělek po ukončení pracovní neschopnosti nižší než jeho průměrný výdělek před pracovním úrazem nebo před uznanou invaliditou či částečnou invaliditou, výše náhrady je v takovém rozsahu, aby spolu s výdělkem po pracovním úrazu nebo po zjištění nemoci z povolání, s přičtením invalidního důchodu poskytovaného z téhož důvodu, dosahovala zaměstnancova průměrného výdělkem před vznikem škody. To však nejdéle do dovršení 65 let věku.⁸⁹

Náhrada za bolest a ztížení společenského uplatnění, je druh odškodnění, kdy je poškozenému pracovníkovi poskytnuta náhrada imateriální újmy, kterou utrpěl v souvislosti s pracovním úrazem či nemocí z povolání. Jedná se o jednorázovou náhradu.⁹⁰

Náhrada za účelně vynaložené náklady spojené s léčením. Jedná se o úhradu hotových výdajů, kdy základním předpokladem pro jejich poskytnutí musí být jejich účelnost. Tento druh náhrady se hradí tomu, kdo tyto výdaje prokazatelně vynaložil. Nemusí tedy patřit pouze poškozenému zaměstnanci.⁹¹

Pokud zaměstnanec následkem pracovního úrazu nebo nemoci z povolání zemřel, má zaměstnavatel povinnost poskytnout pozůstalým náhradu za léčení, pohřeb, výživu pozůstalých, jednorázové odškodnění a věcnou škodu v rozsahu své odpovědnosti.⁹²

⁸⁸ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů §370

⁸⁹ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů §371 odst. 1, 6

⁹⁰ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů §372 odst. 1

⁹¹ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů §373

⁹² Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů §375 odst. 1 písm. a), b), c), d), e)

7.1.5. Povinné úrazové pojištění

Povinnost zaměstnavatele hradit povinné úrazové pojištění je upravena ve Vyhlášce ministerstva financí č. 125/1993 Sb., kterou se stanoví podmínky a sazby zákonného pojištění odpovědnosti organizace za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „Vyhláška ministerstva financí č. 125/1993 Sb.“).

Ustanovení § 12 Vyhlášky ministerstva financí č. 125/1993 Sb. ukládá zaměstnavateli povinnost platit pojistné, zaměstnává-li alespoň jednoho zaměstnance. Pojistné si zaměstnavatel vypočítává ze základu stanoveného shodně s postupem pro určení vyměřovacího základu pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti. Základem pro výpočet pojistného je souhrn vyměřovacích základů za uplynulé kalendářní čtvrtletí všech zaměstnanců, které v tomto období zaměstnavatel zaměstnával.

Zákonodárce klade na tuto vyhlášku zvláštní důraz a zaměstnavatelovu součinnost ukládá v ustanovení § 8 Vyhlášky ministerstva financí č. 125/1993 Sb. Zaměstnavatel je povinen dbát, aby nenastala škodná událost. Zejména nesmí porušovat povinnosti směřující k odvrácení nebo zmenšení nebezpečí, ani nesmí trpět porušování těchto povinností ze strany třetích osob, a pokud již škodná událost nastala, musí učinit nutná opatření k tomu, aby škoda byla co nejmenší. Zaměstnavatel je povinen bez zbytečného odkladu oznámit organizační jednotce pojišťovny, v jejímž obvodu má zaměstnavatel sídlo, každé zvýšení nebezpečí, o němž zaměstnavatel ví a které nastalo po vzniku nebezpečí, že nastala škodná událost, že v souvislosti se škodnou událostí bylo zahájeno trestní řízení proti zaměstnanci zaměstnavatele nebo třetí osobě, a informovat pojišťovnu o průběhu a výsledku řízení. Zaměstnavatel je také povinen oznámit, že poškozený uplatňuje právo na náhrady škody u soudu a v řízení o náhradě škody respektovat pokyny pojišťovny či nepřistoupit bez souhlasu pojišťovny na uzavření soudního smíru.⁹³

Závěrem k povinnému úrazovému pojištění je nutno podotknout, že zaměstnavatel je povinen platit pojistné. Pojištění odpovědnosti chrání zaměstnavatele před uplatněním nároků zaměstnanců za škodu vzniklou při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání.

⁹³ Vyhláška ministerstva financí č. 125/1993 Sb., kterou se stanoví podmínky a sazby zákonného pojištění odpovědnosti organizace za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání, ve znění pozdějších předpisů §8 písm. a), b) bod 1 až 4, c), d), § 12 odst. 1, 2

8. CÍL A VÝZKUMNÉ OTÁZKY EMPIRICKÉHO ŠETŘENÍ

Po nastudování potřebných teoretických znalostí z problematiky BOZP na oddělení intenzivní péče jsem stanovila jeden hlavní cíl a osm výzkumných otázek, na základě kterých jsem vytvořila jednotlivé otázky v dotazníku.

Hlavní cíl:

Zjistit, zda zdravotničtí pracovníci pracující na oddělení intenzivní péče dodržují zásady BOZP.

Výzkumné otázky:

Výzkumná otázka č. 1: Jak pečlivě dodržují zdravotničtí pracovníci pracující na oddělení intenzivní péče zásady a postupy BOZP?

Výzkumná otázka č. 2: Mají zdravotničtí pracovníci pracující na oddělení intenzivní péče dostatečné informace o BOZP?

Výzkumná otázka č. 3: Jaké jsou příčiny nedodržování BOZP zdravotnickými pracovníky pracujícími na oddělení intenzivní péče?

Výzkumná otázka č. 4: Jaké pozitivní faktory ovlivňují dodržování BOZP na pracovišti intenzivní péče? Je pozitivní faktor akreditace nemocnice, ženské pohlaví, profese všeobecné sestry, délka praxe, soustavná kontrola či kvalitní školení BOZP?

Výzkumná otázka č. 5: Jaký má vliv vzdělání zdravotnických pracovníků na dodržování BOZP?

Výzkumná otázka č. 6: Znají zdravotničtí pracovníci pracující na oddělení intenzivní péče rizika při nedodržování BOZP vyplývající z výkonu jejich povolání?

Výzkumná otázka č. 7: Jaké jsou názory ošetřovatelského managementu na dodržování BOZP na pracovišti intenzivní péče?

Výzkumná otázka č. 8: Má ošetřovatelský management zavedené kvalitní školení a kontroly na dodržování BOZP?

Za kvalitní školení BOZP jsem považovala to, které obsahuje: školení ústní i praktické, to které má soustavný charakter a to, které zaměstnanci hodnotí jako kvalitní proškolení.

Výsledky jsou interpretovány v diskuzi a závěru empirického šetření.

9. METODIKA EMPIRICKÉHO ŠETŘENÍ

Empirická část má charakter kvantitativního i kvalitativního výzkumu. Z metod kvantitativního výzkumu jsem zvolila metodu dotazníku, z metod kvalitativního výzkumu, jsem zvolila metodu individuálního strukturovaného rozhovoru. Pro zjištění potřebných údajů jsem na základě poznatků získaných studiem odborné literatury, vztahující se k této problematice a znalostí, které jsem získala během studia na vysoké škole, vypracovala anonymní dotazník a otázky pro strukturovaný rozhovor, které jsem konzultovala s vedoucí mé diplomové práce Mgr. et Mgr. Evou Proškovou. Pro kvantitativní metodu sběru dat dotazníkem jsem použila tradiční papírovou podobu. Tato metoda je velmi efektivní díky možnosti oslovení velkého množství respondentů při relativně nízké časové a finanční náročnosti a především anonymitě dotazovaných. S touto metodou se často pojí i negativa, kterými jsou: nejistá návratnost a ztráta reprezentativnosti z důvodu nesprávného vyplnění dotazníku. Dotazník byl určen pro zdravotnické pracovníky pracující na oddělení intenzivní péče (konkrétní dotazník příkládám do přílohy č. 3 – Anonymní dotazník pro zdravotnické pracovníky pracující na oddělení intenzivní péče). Individuální, strukturovaný rozhovor byl určen pro ošetrovatelský management nemocnice (konkrétní otázky příkládám do přílohy č. 4 - Struktura rozhovoru s ošetrovatelským managementem). Dotazník i rozhovor byl sestaven tak, abych díky němu mohla dobře dojít k cíli, který jsem si předem stanovila. Všichni respondenti byli seznámeni s účelem výzkumu, který jsem popsala v průvodním dopise, který byl součástí dotazníku.

Dotazník pro zdravotnické pracovníky pracující na oddělení intenzivní péče

Dotazník určený pro zdravotnické pracovníky pracující na oddělení intenzivní péče obsahoval otázky týkající se informovanosti o BOZP, dále obsahoval otázky, které zjišťovaly dodržování zásad bezpečnosti práce, co je příčinou nedodržování BOZP a zda zdravotničtí pracovníci pracující na oddělení intenzivní péče znají rizika nedodržování BOZP vyplývající z výkonu jejich povolání. Dotazník obsahoval celkem 31 otázek. Úvodních šest otázek bylo demografických (1, 2, 3, 4, 5, 6), které zjišťovaly věk, pohlaví, pracovní pozici, nejvyšší dosažené vzdělání, délku praxe v oboru a oddělení, na kterém respondent pracuje. Z 31 otázek v dotazníku bylo dvanáct otázek uzavřených (7, 8, 10, 12, 13, 14, 18, 25, 28, 29, 30, 31), kdy respondenti odpovídali ANO/NE. Otázky polozavřené, jedná se o kombinaci uzavřené a otevřené otázky, tedy ANO/NE a vlastní odpověď respondentů. Tyto otázky byly čtyři (9, 21, 26, 27). Otázky otevřené, kdy dotazovaní měli možnost vyjádřit svůj názor, byly tři (15, 20, 23). A nakonec otázky výčtové, kdy odpověď skýtala více možností, těchto otázek bylo šest (11, 16, 17, 19, 22, 24).

Tabulka č. 1: Tabulka návratnosti dotazníků pro zdravotnické pracovníky pracující na oddělení intenzivní péče v akreditované Všeobecné fakultní nemocnici v Praze a neakreditované Nemocnici Na Františku.

	AKREDITOVANÁ NEMOCNICE	NEAKREDITOVANÁ NEMOCNICE	NEMOCNICE DOHROMADY
Počet distribuovaných dotazníků	210 ks	50 ks	260 ks
Počet nevrácených dotazníků	26 ks	12 ks	38 ks
Počet vyřazených dotazníků	9 ks	3 ks	12 ks
Počet využitých dotazníků	175 ks	35 ks	210 ks

Individuální, anonymní, strukturovaný dotazník pro ošetrovatelský management

Rozhovor určený pro zdravotnické pracovníky ošetrovatelského managementu obsahoval otázky týkající se zabezpečování školení BOZP na pracovišti intenzivní péče. Dále obsahoval otázky týkající se kontroly zdravotnických pracovníků a otázky, které zjišťovaly názory ošetrovatelského managementu na dodržování BOZP na pracovišti intenzivní péče.

10. CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO VZORKU

Pro účely tohoto výzkumu byly sestaveny dva výzkumné soubory.

Výzkumný soubor č. 1 byl tvořen zdravotnickými pracovníky pracujícími na oddělení intenzivní péče. Celkový počet zdravotníků byl 260. Zkoumaný vzorek zdravotnických pracovníků byl rozšířen o ošetrovatelský management (výzkumný soubor č. 2). Výzkumu se účastnili celkem čtyři zdravotničtí pracovníci ošetrovatelského managementu. Cíleně jsem vybrala tyto dva výzkumné soubory, neboť cílem výzkumu bylo zjistit dodržování BOZP zdravotnickými pracovníky, tak i zjistit názory ošetrovatelského managementu na dodržování BOZP na pracovišti intenzivní péče.

Ke zpracování praktické části diplomové práce jsem pro výzkumný soubor č. 1 zvolila kvantitativní výzkum. Na sběr empirických dat jsem použila dotazníkovou metodu. Pro výzkumný soubor č. 2 jsem zvolila kvalitativní výzkum. Pro sběr těchto empirických dat jsem použila individuální, anonymní, strukturovaný rozhovor.

Výzkumný soubor č. 1 tvořili zdravotničtí pracovníci pracující na oddělení intenzivní péče. Všeobecné sestry se specializací, bez specializace a zdravotnické záchranáře dále uvádím jen jako „sestry“. Pro srovnání jsem výzkum prováděla ve dvou nemocnicích, akreditované Všeobecné fakultní nemocnici v Praze a neakreditované Nemocnici Na Františku. K výzkumnému šetření jsem použila 260 dotazníků, z tohoto počtu distribuovaných dotazníků se jich 38 nevrátilo a dvanáct dotazníků jsem musela vyřadit z důvodu nekompletního vyplnění. Celkem bylo tedy zpracováno 210 dotazníků, což je 80,77 % z původního počtu. Do výzkumného šetření bylo zapojeno v akreditované Všeobecné fakultní nemocnici v Praze 210 zdravotnických pracovníků, v neakreditované Nemocnici Na Františku padesát zdravotnických pracovníků.

Cílovou skupinu *výzkumného souboru č. 2* tvořili zdravotničtí pracovníci ošetrovatelského managementu Všeobecné fakultní nemocnice v Praze a Nemocnice Na Františku, které jsem si předem zvolila. K výzkumnému šetření jsem použila individuální, anonymní, strukturovaný rozhovor. Bylo osloveno celkem osm respondentů, rozhovoru se nakonec účastnili jen čtyři, což je 50 % z původního počtu. Vzhledem k citlivosti zkoumaného problému neuvádím konkrétní pracoviště ani jejich zástupce. Nemyslím si, že je to vhodné.

Výzkum jsem realizovala v lednu, únoru a březnu 2015.

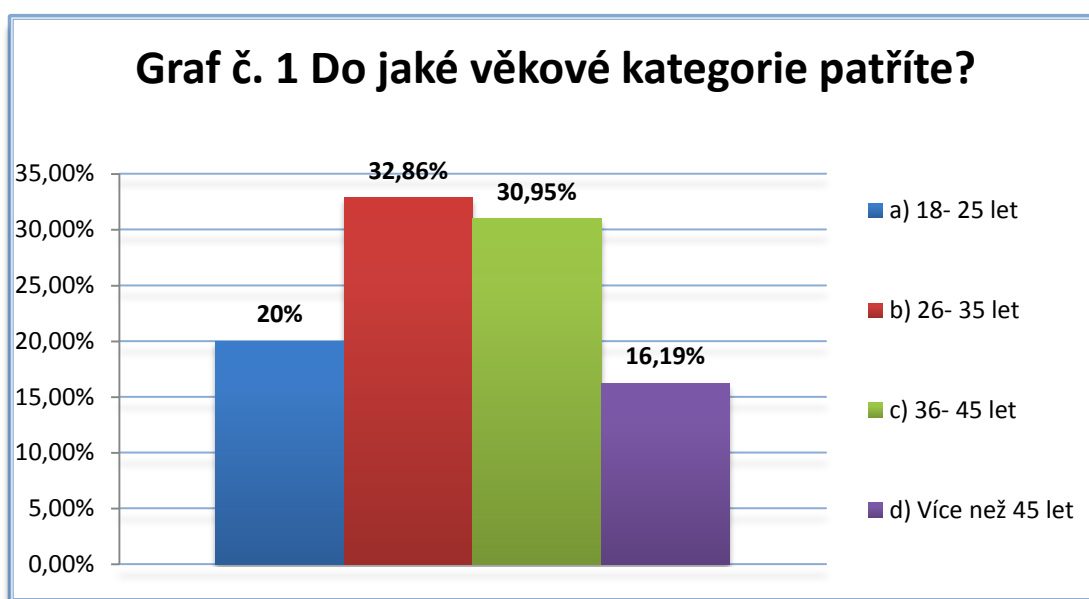
Charakteristika výzkumného vzorku souboru č. 1

Popis výsledku položky č. 1

Tabulka č. 2: Do jaké věkové kategorie patříte?

Věk	AKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEAKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEMOCNICE DOHROMADY	
	160 resp.	%	50 resp.	%	Celkový počet resp.	%
a) 18- 25 let	31	19,38 %	11	22,00 %	42	20,00 %
b) 26- 35 let	53	33,13 %	16	32,00 %	69	32,86 %
c) 36- 45 let	47	29,38 %	18	36,00 %	65	30,95 %
d) Více než 45 let	29	18,13 %	5	10,00 %	34	16,19 %
Σ	160	100,00 %	50	100,00 %	210	100,00 %

Graf č. 1: Do jaké věkové kategorie patříte?



Z grafu č. 1 je patrné věkové zastoupení respondentů. Z celkového počtu 210 respondentů je nejvíce zastoupena věková kategorie b) 26 – 35 let. V této kategorii odpovídalo 69 dotazovaných (32,86 %). V kategorii od 18 – 25 let, bylo celkem 42 dotazovaných (20,00 %). Odpověď c), která udávala věkové rozmezí 36 – 45 let, zvolilo celkem 65 dotazovaných (30,95 %). Zbýlých 34 respondentů (16,19 %) si vybralo odpověď d), která udávala možnost věkového rozmezí více než 45 let.

Popis výsledku položky č. 2

Tabulka č. 3: Jakého jste pohlaví?

Pohlaví	AKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEAKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEMOCNICE DOHROMADY	
	160 resp.	%	50 resp.	%	Celkový počet resp.	%
a) Žena	114	71,25 %	33	66,00 %	147	70,00 %
b) Muž	46	28,75 %	17	34,00 %	63	30,00 %
Σ	160	100,00 %	50	100,00 %	210	100,00 %

Graf č. 2: Jakého jste pohlaví?



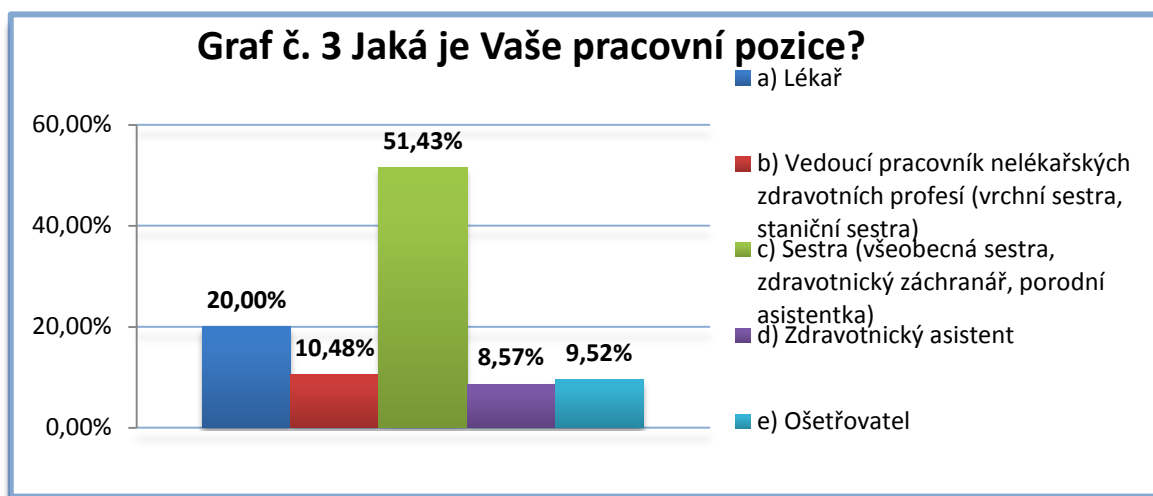
V grafu č. 2 je znázorněno zastoupení respondentů v závislosti na pohlaví. Z celkového počtu 210 respondentů zvolilo možnost a) Žena 147 respondentů (70,00 %). 63 dotazovaných (30,00 %), označilo možnost b) Muž.

Popis výsledku položky č. 3

Tabulka č. 4: Jaká je Vaše pracovní pozice?

Pracovní pozice	AKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEAKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEMOCNICE DOHROMADY	
	160 resp.	%	50 resp.	%	Celkový počet resp.	%
a) Lékař	32	20,00 %	10	20,00 %	42	20,00 %
b) Vedoucí pracovník	21	13,13 %	1	2,00 %	22	10,48 %
c) Sestra	80	50,00 %	28	56,00 %	108	51,43 %
d) Zdrav. asistent	12	7,50 %	6	12,00 %	18	8,57 %
e) Ošetřovatel	15	9,38%	5	10,00 %	20	9,52 %
Σ	160	100,00 %	50	100,00 %	210	100,00 %

Graf č. 3: Jaká je Vaše pracovní pozice?



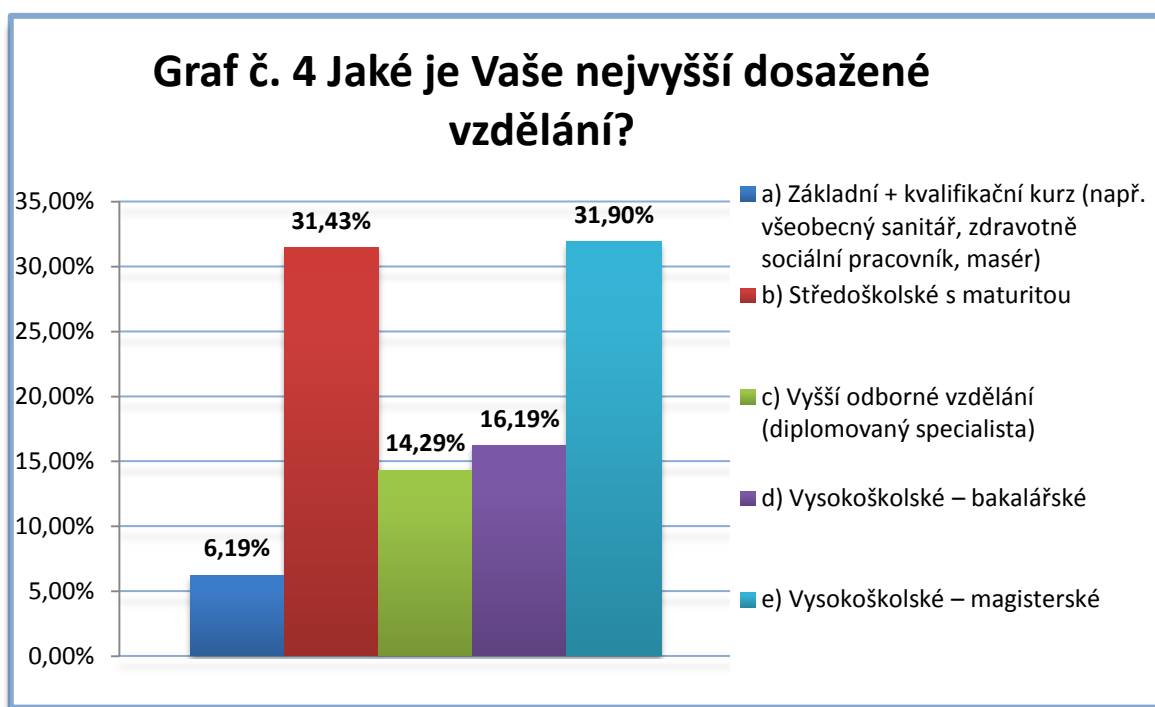
Zastoupení respondentů v závislosti na pracovní pozici vyplývá z grafu č. 3. Z celkového počtu 210 respondentů je největší zastoupení sester (všeobecná sestra, zdravotnický záchranář, porodní asistentka), v počtu 108 (51,43 %). Naopak nejméně dotazovaných si vybralo odpověď d), která udávala možnost pracovní pozice zdravotnický asistent, v počtu 18 (8,57 %). Odpověď a), která označovala možnost pracovní pozice lékař, zvolilo 42 dotazovaných (20,00 %). Možnost b), která uváděla pracovní pozici vedoucí pracovník nelékařských oborů (vrchní sestra, staniční sestra), označilo v dotazníku 22 dotazovaných (10,48 %). Odpověď e), která znamenala pracovní pozici ošetřovatel, si vybralo pouze 20 respondentů (9,52 %).

Popis výsledku položky č. 4

Tabulka č. 5: Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

Nejvyšší dosažené vzdělání	AKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEAKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEMOCNICE DOHROMADY	
	160 resp.	%	50 resp.	%	Celkový počet resp.	%
a) Základní + kvalifikační kurz	9	5,63 %	4	8,00 %	13	6,19 %
b) Středoškolské s maturitou	48	30,00 %	18	36,00 %	66	31,46 %
c) Vyšší odborné vzdělání	23	14,38 %	7	14,00 %	30	14,29 %
d) Vysokoškolské – Bc.	24	15,00 %	10	20,00 %	34	16,19 %
e) Vysokoškolské – Mgr.	56	35,00 %	11	22,00 %	67	31,90 %
Σ	160	100,00 %	50	100,00 %	210	100,00 %

Graf č. 4: Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?



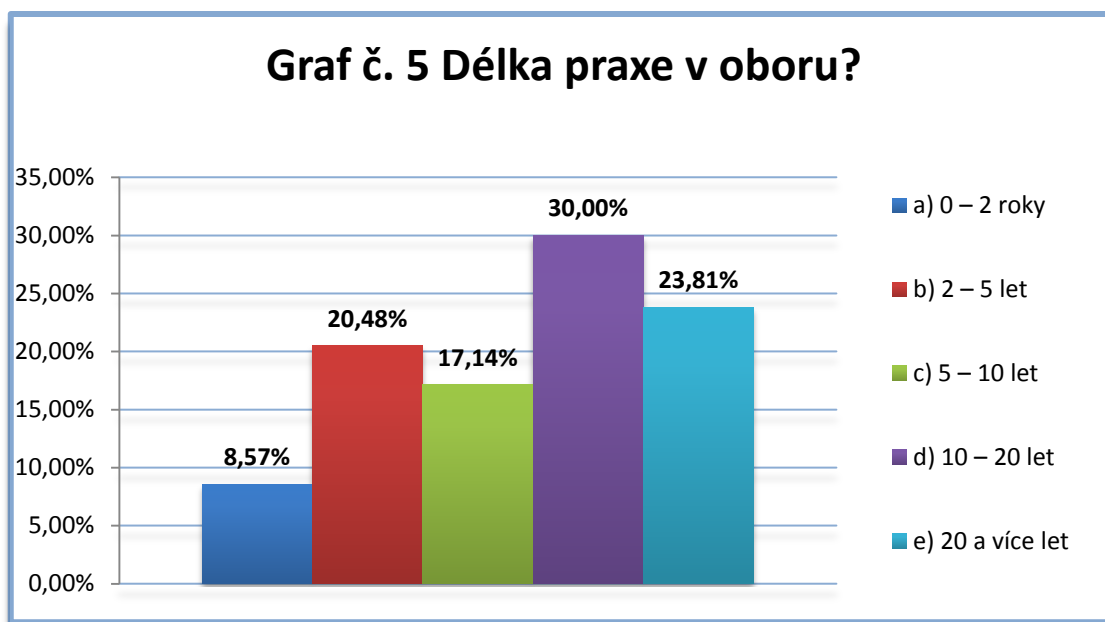
Graf č. 4 znázorňuje zastoupení odpovědí respondentů v závislosti na nejvyšším dosaženém vzdělání. Z celkového počtu 210 respondentů je největší zastoupení dotazovaných se vzděláním e) Vysokoškolské – magisterské, tuto možnost označilo 67 (31,90 %) respondentů. Možnost b) Středoškolské s maturitou byla druhým nejvíce zastoupeným vzděláním, tuto možnost označilo 66 (31,43 %) respondentů. Odpověď a), která označovala možnost nejvyššího vzdělání Základní + kvalifikační kurz (např. všeobecný sanitář, zdravotně sociální pracovník, masér), si zvolilo 13 dotazovaných (6,19 %). Možnost c), která uváděla nejvyšší dosažené vzdělání vyšší odborné vzdělání (diplomovaný specialista), označilo v dotazníku 30 respondentů (14,29 %). Odpověď d), která znamenala vysokoškolské vzdělání - bakalářské, zvolilo 34 respondentů (16,19 %).

Popis výsledku položky č. 5

Tabulka č. 6: Jaká je Vaše délka praxe v oboru?

Délka praxe v oboru	AKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEAKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEMOCNICE DOHROMADY	
	160 resp.	%	50 resp.	%	Celkový počet resp.	%
a) 0 – 2 roky	11	6,88 %	7	14,00 %	18	8,57 %
b) 2 – 5 let	30	18,75 %	13	26,00 %	43	20,48 %
c) 5 – 10 let	31	19,38 %	5	10,00 %	36	17,14 %
d) 10 – 20 let	47	29,38 %	16	32,00 %	63	30,00 %
e) 20 a více let	41	25,63 %	9	18,00 %	50	23,81 %
Σ	160	100,00 %	50	100,00 %	210	100,00 %

Graf č. 5: Jaká je Vaše délka praxe v oboru?



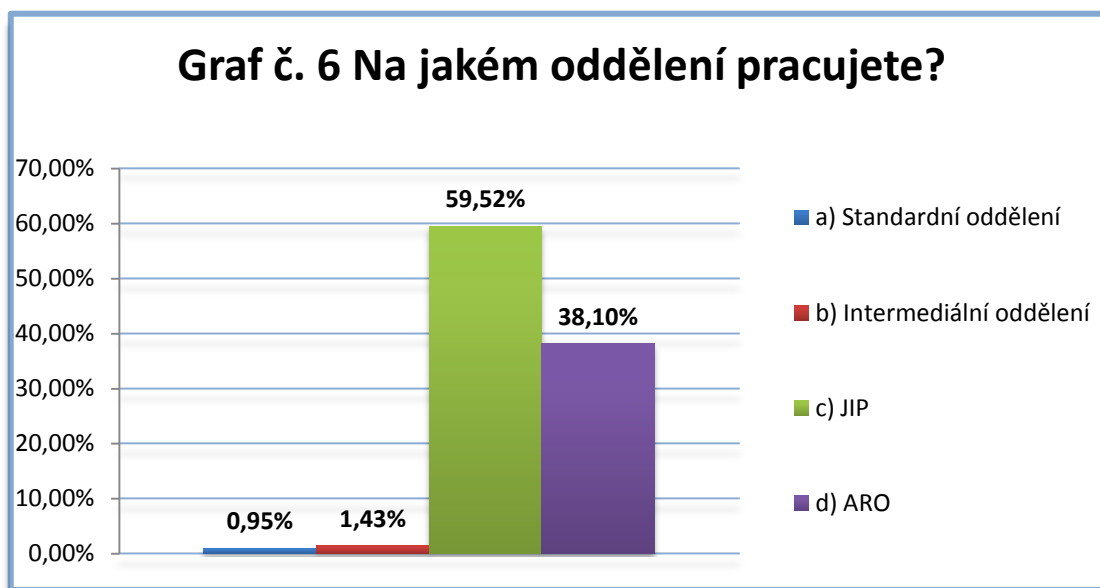
Z grafu č. 5 vyplývá zastoupení respondentů v závislosti na délce praxe. Z celkového počtu 210 respondentů je největší zastoupení zdravotnických pracovníků s délkou praxe d) 10 – 20 let, tuto možnost označilo 63 dotazovaných (30,00 %). Kategorie od 2 do 5 let délky praxe je zastoupena 43 respondenty (20,48 %). Kategorie od 5 – 10 let délky praxe je zastoupena 36 dotazovaných (17,14 %). Kategorie 20 a více let délky praxe je zastoupena 50 respondenty (23,81 %). Nejméně respondentů, tedy 18 (8,57 %), bylo s délkou praxe do dvou let.

Popis výsledku položky č. 6

Tabulka č. 7: Na jakém oddělení pracujete?

Oddělení	AKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEAKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEMOCNICE DOHROMADY	
	160 resp.	%	50 resp.	%	Celkový počet resp.	%
a) Standardní oddělení	0	0,00 %	2	4,00 %	2	0,95 %
b) Intermediální oddělení	0	0,00 %	3	6,00 %	3	1,43 %
c) JIP	85	53,13 %	40	80,00 %	125	59,52 %
d) ARO	75	46,88 %	5	10,00 %	80	38,10 %
Σ	160	100,00 %	50	100,00 %	210	100,00 %

Graf č. 6: Na jakém oddělení pracujete?



Graf č. 6 znázorňuje zastoupení respondentů v závislosti na oddělení, na kterém pracují. Celkový počet respondentů je 210. Jednotka intenzivní péče (JIP), tvoří největší počet respondentů, tedy 125 dotazovaných (59,52 %). Odpověď d), která udávala možnost Anesteziologicko-resuscitační oddělení (ARO), zvolilo 80 respondentů (38,10 %). Na odpověď b), která udávala možnost Intermediální oddělení, odpověděli 3 dotazovaní (1,43 %). Zbývá 2 respondenti (0,95 %) zvolili odpověď a), která udávala možnost Standardní oddělení.

11. PRŮBĚH EMPIRICKÉHO ŠETŘENÍ

Realizace empirického šetření probíhala v průběhu měsíce ledna, února a března 2015. Po schválení dotazníku a otázek mojí vedoucí práce Mgr. et Mgr. Evou Proškovou, technické přípravě a povolení dotazníkového šetření hlavní sestrou a jednotlivými vrchními sestrami klinik Všeobecné fakultní nemocnice v Praze a Nemocnice Na Františku, jsem realizovala jejich vyplnění (konkrétní povolení příkládám do přílohy č. 5 – Žádost o realizaci výzkumu ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze). V současnosti vedení nemocnic standardně vyžaduje souhlasné vyjádření vrchní sestry kliniky, na níž chce zadavatel výzkumné šetření provádět. Po získání souhlasu je nutné dodat tyto dokumenty spolu s ukázkovým dotazníkem hlavní sestře nemocnice, která dle svého uvážení učiní klíčové rozhodnutí. Mé dotazníkové šetření bylo schváleno na obou úrovních ošetrovatelského managementu dvou zmiňovaných nemocnic. Nepříjemným faktorem byla neefektivní komunikace s vrchními sestrami a časová vytíženost zdravotnického personálu, který je při své práci v současnosti zatížen dalšími dotazníky studujících kolegyň. Jako respondenty jsem zvolila zdravotnické pracovníky pracující na oddělení intenzivní péče, kteří tvořili výzkumný soubor č. 1 a ošetrovatelský management, který tvořil výzkumný soubor č. 2. U obou skupin respondentů jsem kladla velký důraz na anonymitu. Vzhledem k citlivosti tématu neuvádím ani konkrétní pracoviště.

Výzkumný soubor č. 1: Na vybraná oddělení intenzivní péče ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze a Nemocnici Na Františku, jsem dotazníky osobně rozesla a vždy informovala o jejich využití výhradně pro účely mé diplomové práce. Na vyplnění dotazníků jsem nedávala časový limit. Po vyplnění jsem dotazníky vybrala a následovně zpracovávala. Ke zpracování výsledků jsem požádala o pomoc statistika Růženu Darebnou. Velmi mne překvapilo, s jak velkým zájmem zdravotničtí pracovníci dotazníky vyplňovali.

Výzkumný soubor č. 2: Na začátku empirického šetření jsem si u této skupiny zpočátku vybrala respondenty. Kvalitativní výzkumné šetření jsem realizovala pomocí individuálních, anonymních, strukturovaných rozhovorů s ošetrovatelským managementem. Rozhovory jsem zaznamenávala na diktafon. Z audio verze jsou sesbírané informace od účastníků výzkumu následovně přepsány pomocí doslovné transkripce a v závěrečné diskuzi zhodnoceny spolu s dílčími cíli práce a obohaceny o některé dostupné studie.

Získané informace z výzkumného souboru č. 1 jsem zpracovala a následovně vyhodnotila do formy tabulek a grafů. Získané informace z výzkumného souboru č. 2 jsem upravila pomocí doslovné transkripce do formy textu. Ke zpracování dat jsem použila počítačový

program Microsoft Office a Microsoft Office Word. Ke zpracování výpočtů, které jsou zobrazeny grafy a tabulkami, jsem použila počítačový program Microsoft Office Excel.

Pro statistické vyhodnocení byla použita metoda třídění dat druhého řádu, kde jsou uvedeny absolutní a relativní četnosti.

Čísla, která jsou uvedena v tabulkách a grafech, jsem procentuálně vyjádřila zaokrouhlením na dvě desetinná místa. Jejich prostý součet tedy nemusí vždy odpovídat 100 %. Zaokrouhlováno dolů je v případě, že je hraniční číslo v rozmezí od nuly do čtyř a naopak nahoru v případě, že je hraniční číslo v rozmezí od pěti do devíti.

Tabulky jsem použila klasické, ve kterých je pro srovnání znázorněna akreditovaná a neakreditovaná nemocnice. Poslední sloupec tabulek vždy označuje celkový součet výzkumu, tedy součet akreditované a neakreditované nemocnice. V tabulkách jsou znázorněny možnosti odpovědí.

Grafy jsou znázorněny jednotným skupinovým sloupcovým typem. V grafu jsou vyjádřeny možnosti odpovědí a nad každým sloupcem procentuální zastoupení odpovědí respondentů. Jednotlivé grafické výstupy jsou slovně komentovány.

12. POPIS VÝSLEDKŮ EMPIRICKÉHO ŠETŘENÍ

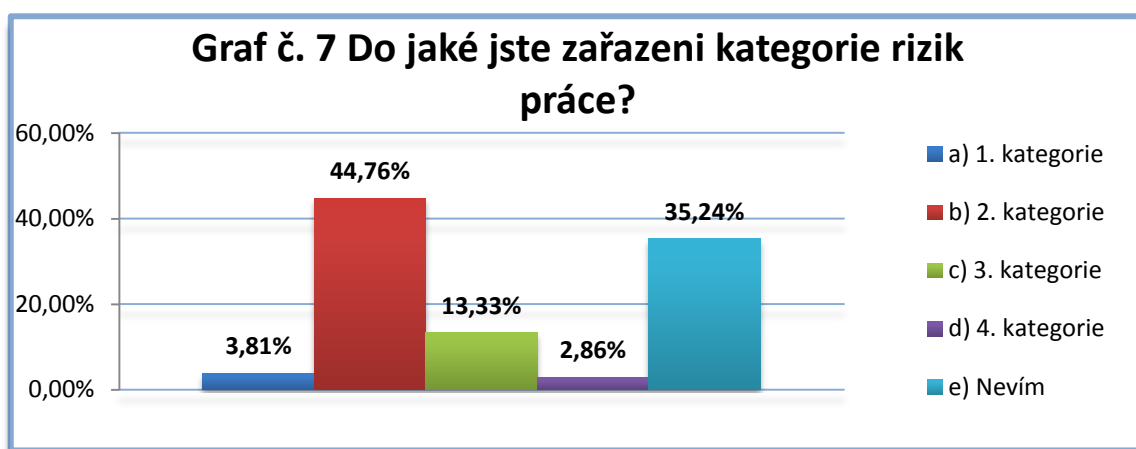
Výsledky výzkumného vzorku souboru č. 1

Popis výsledku položky č. 7

Tabulka č. 8: Do jaké jste zařazeni kategorie rizik práce?

Kategorie rizik práce	AKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEAKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEMOCNICE DOHROMADY	
	160 resp.	%	50 resp.	%	Celkový počet resp.	%
a) 1. kategorie	4	2,50 %	4	8,00 %	8	3,81 %
b) 2. kategorie	75	46,88 %	19	38,00 %	94	44,76 %
c) 3. kategorie	27	16,88 %	1	2,00 %	28	13,33 %
d) 4. kategorie	4	2,50%	2	4,00 %	6	2,86 %
e) Nevím	50	31,25 %	24	48,00 %	74	35,24 %
Σ	160	100,00 %	50	100,00 %	210	100,00 %

Graf č. 7: Do jaké jste zařazeni kategorie rizik práce?



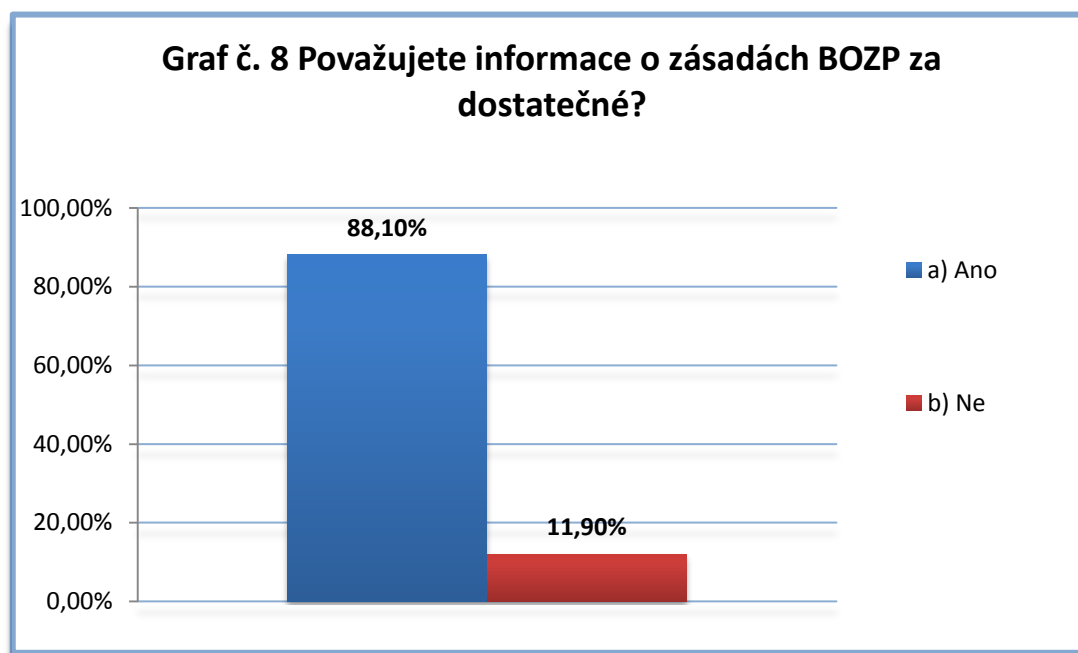
V grafu je vyjádřeno zastoupení respondentů v závislosti kategorizace prací dle rizikových faktorů, kterými jsou zdravotničtí pracovníci při výkonu povolání na svém pracovišti ohroženi. Z celkového počtu 210 respondentů si odpověď a), která udávala možnost 1. kategorie, zvolilo 8 dotazovaných (3,81 %). Nejvíce respondentů považuje své pracoviště za kategorii 2. stupně, proto si vybrali odpověď b), která udávala možnost 2. kategorie, odpovědělo 94 respondentů (44,76 %). Odpověď c), která udávala možnost 3. kategorie, zvolilo 28 respondentů (13,33 %). Odpověď d), která udávala možnost 4. kategorie, si vybralo pouze 6 dotazovaných (2,86 %). Zbýlých 74 respondentů (35,24 %) zvolilo odpověď e), která udávala možnost Nevím.

Popis výsledku položky č. 8

Tabulka č. 9: Považujete informace o zásadách BOZP za dostatečné?

Dostatečné informace	AKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEAKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEMOCNICE DOHROMADY	
	160 resp.	%	50 resp.	%	Celkový počet resp.	%
c) Ano	144	90,00 %	41	82,00 %	185	88,10 %
d) Ne	16	10,00 %	9	18,00 %	25	11,90 %
Σ	160	100,00 %	50	100,00 %	210	100,00 %

Graf č. 8: Považujete informace o zásadách BOZP za dostatečné?



V grafu č. 8 je vyjádřeno, zda zdravotničtí pracovníci považují informace o zásadách BOZP za dostatečné a téměř většina respondentů si vybrala odpověď a), která udávala možnost Ano. Z 210 dotázaných respondentů označilo odpověď a), 185 respondentů (88,10 %). Zbýlých 25 dotázaných (11,90 %) označilo odpověď b), která udávala možnost Ne.

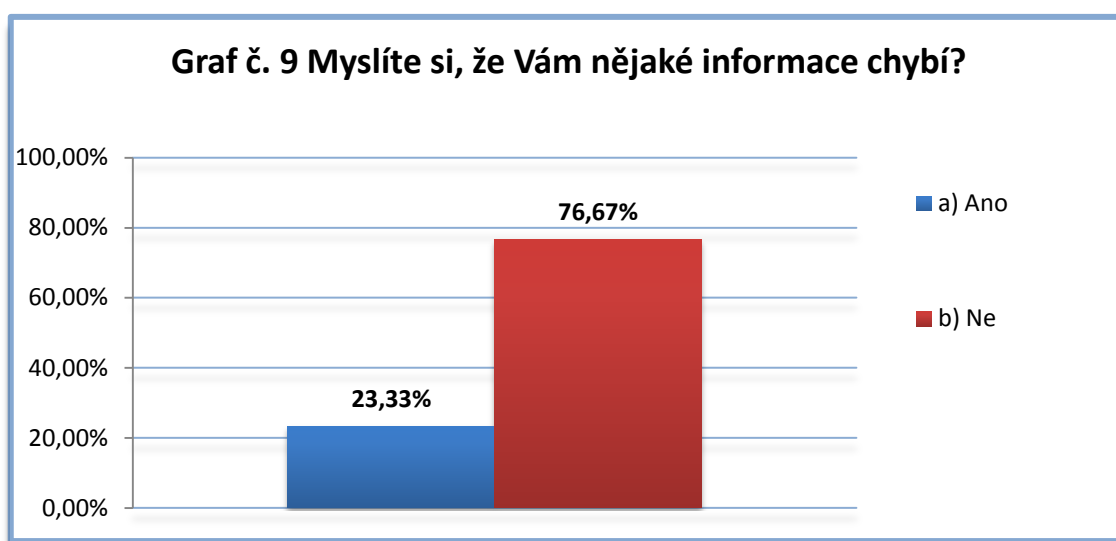
Popis výsledku položky č. 9

Myslíte si, že Vám nějaké informace chybí? Pokud Ano, kde pocítujete největší nedostatek?

Tabulka č. 10: Myslíte si, že Vám nějaké informace chybí?

Nedostatečné informace	AKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEAKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEMOCNICE DOHROMADY	
	160 resp.	%	50 resp.	%	Celkový počet resp.	%
e) Ano	38	23,75 %	11	22,00 %	49	23,33 %
f) Ne	122	76,25 %	39	78,00 %	161	76,67 %
Σ	160	100,00 %	50	100,00 %	210	100,00 %

Graf č. 9: Myslíte si, že Vám nějaké informace chybí?



Tato otázka byla zaměřena na zjištění, zda zdravotnickým pracovníkům pracujících na oddělení intenzivní péče chybí nějaké informace ohledně BOZP. Z celkového počtu 210 respondentů, jich 161 (76,67 %) označilo možnost b) Ne. Odpověď a), která udávala možnost Ano, zvolilo 49 dotazovaných (23,33 %). Respondenti pocítují největší nedostatek informací ohledně porušování norem pracovního práva, a kam by se mohli v případě jejich porušení obrátit. Dále pocítují největší nedostatek informací, co se týče úrazů a jejich prevence.

Popis výsledku položky č. 10

Tabulka č. 11: Jak často se účastníte školení BOZP ve Vašem zdravotnickém zařízení?

Účast na školení	AKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEAKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEMOCNICE DOHROMADY	
	160 resp.	%	50 resp.	%	Celkový počet resp.	%
a) 1x za 3 měsíce	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %
b) 1x za 6 měsíců	16	10,00 %	4	8,00 %	20	9,52 %
c) 1x za rok	120	75,00 %	38	76,00 %	158	75,24 %
d) 1x za 2 roky	22	13,75 %	2	4,00 %	24	11,43 %
e) Méně často než 1x za 2 roky	2	1,25 %	6	12,00 %	8	3,81 %
Σ	160	100,00 %	50	100,00 %	210	100,00 %

Graf č. 10: Jak často se účastníte školení BOZP ve Vašem zdravotnickém zařízení?



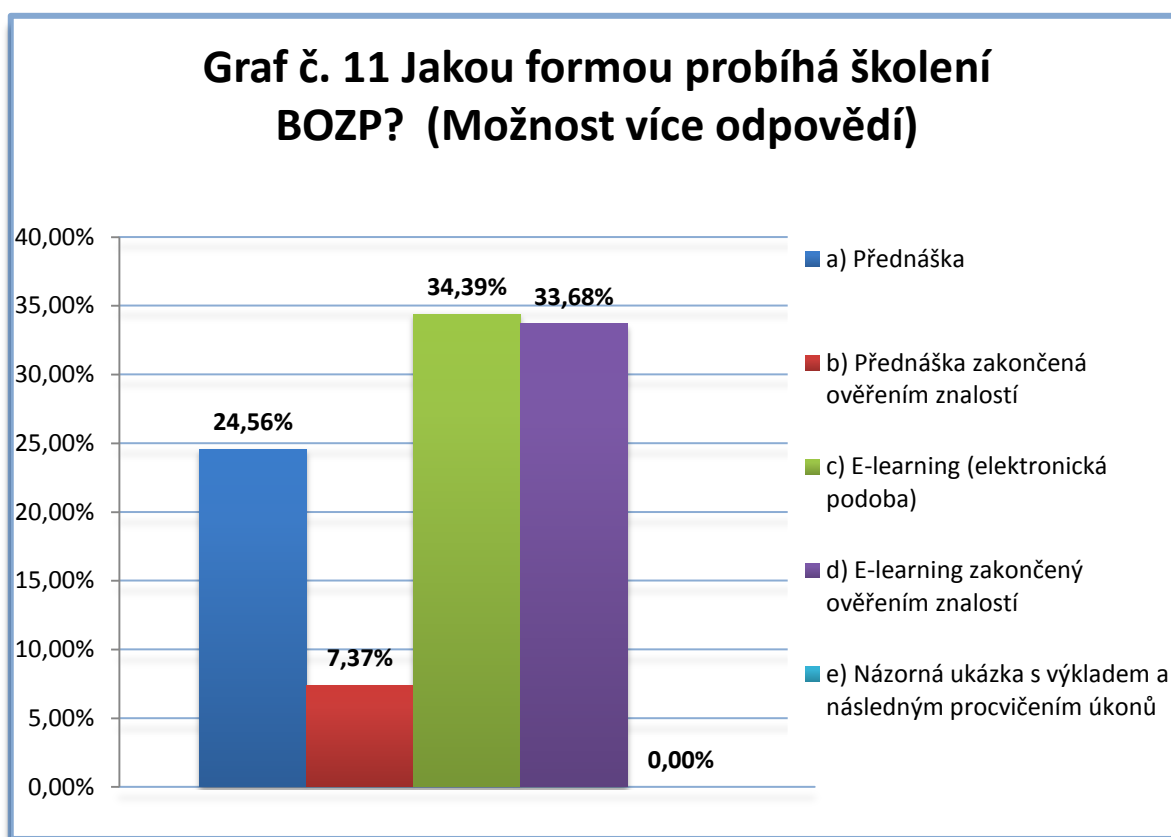
Tato otázka byla zaměřena na zjištění pravidelnosti školení BOZP ve zdravotnickém zařízení. Z celkového počtu 210 respondentů, odpověď a), která udávala možnost 1x za 3 měsíce, si nezvolil žádný respondent. Nejvíce dotazovaných si vybralo odpověď c), která udávala možnost 1x za rok, odpovědělo tak 158 respondentů (75,24 %). Odpověď b), která udávala možnost 1x za 6 měsíců, si vybralo 20 respondentů (9,52 %). Odpověď d), která udávala možnost 1x za 2 roky, zvolilo 24 dotazovaných (11,43 %). Zbýlých 8 respondentů (3,81 %) zvolilo odpověď e), která udávala možnost Méně často než 1x za 2 roky.

Popis výsledku položky č. 11

Tabulka č. 12: Jakou formou probíhá školení BOZP? (Možnost více odpovědí)

Forma školení	AKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEAKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEMOCNICE DOHROMADY	
	Počet odpovědí	%	Počet odpovědí	%	Celkový počet odpovědí	%
a) Přednáška	34	15,04 %	36	61,02 %	70	24,56 %
b) Přednáška zakončená ověřením znalostí	18	7,96 %	3	5,08 %	21	7,37 %
c) E-learning (elektronická podoba)	85	37,61 %	13	22,03 %	98	34,39 %
d) E-learning zakončený ověřením znalostí	89	39,38 %	7	11,86 %	96	33,68 %
e) Názorná ukázka s výkladem a následným procvičením úkonů	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %
Σ	226	100,00 %	59	100,00 %	285	100,00 %

Graf č. 11: Jakou formou probíhá školení BOZP? (Možnost více odpovědí)



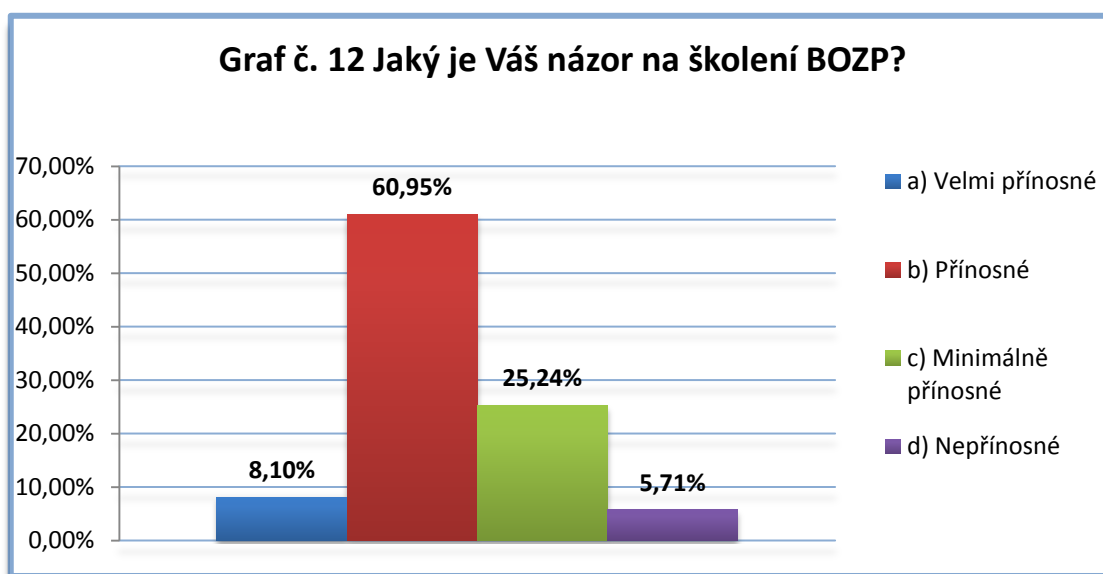
Graf č. 11 vyjadřuje formu školení BOZP. Celkový počet respondentů byl 210. Těchto 210 dotazovaných označilo celkem 285 odpovědí, respondenti mohli označit více odpovědí. Z toho 70 dotazovaných (24,56 %) označilo možnost a) Přednáška. Pouhých 21 dotazovaných (7,37 %) označilo jako formu školení možnost b) Přednáška zakončená ověřením znalostí. Odpověď c), která udávala možnost E-learning (elektronická podoba), si vybrala většina a to 98 respondentů (34,39 %). Odpověď d), která udávala možnost E-learning zakončený ověřením znalostí, zvolilo 96 dotazovaných (33,68 %). Nikdo z respondentů neoznačil odpověď e), která udávala možnost Názorná ukázka s výkladem a následným procvičením úkonů. Z grafu je patrné, že se často jedná o kombinaci několika forem školení, přičemž nejvíce je využíván e-learning.

Popis výsledku položky č. 12

Tabulka č. 13: Jaký je Váš názor na školení BOZP?

Názor na školení BOZP	AKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEAKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEMOCNICE DOHROMADY	
	160 resp.	%	50 resp.	%	Celkový počet resp.	%
a) Velmi přínosné	15	9,38 %	2	4,00 %	17	8,10 %
b) Přínosné	105	65,63 %	23	46,00 %	128	60,95 %
c) Minimálně přínosné	35	21,88 %	18	36,00 %	53	25,24 %
d) Nepřínosné	5	3,13 %	7	14,00 %	12	5,71 %
Σ	160	100,00 %	50	100,00 %	210	100,00 %

Graf č. 12: Jaký je Váš názor na školení BOZP?



Tato otázka měla za úkol zjistit názor zdravotnických pracovníků na školení BOZP. Z celkového počtu 210 respondentů má většina pozitivní názor na školení ohledně BOZP. Vybrali si tedy možnost b), která udávala možnost Přínosné, v počtu 128 respondentů (60,95 %). Čtvrtina z 210 respondentů má názor takový, že školení jsou minimálně přínosná, proto označili odpověď c), která udávala možnost Minimálně přínosné, odpovědělo tak 53 dotazovaných (25,24 %). Odpověď a), která udávala možnost Velmi přínosné, si vybralo 17 respondentů (8,10 %). Zbýlých 12 respondentů (5,71 %) zvolilo odpověď d), která udávala možnost Nepřínosné.

Popis výsledku položky č. 13

Tabulka č. 14: Znáte právní předpisy, které se vážou k Vašemu povolání?

Znalost právních předpisů	AKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEAKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEMOCNICE DOHROMADY	
	160 resp.	%	50 resp.	%	Celkový počet resp.	%
a) Zním starší i nejnovější právní předpisy	22	13,75 %	6	12,00 %	28	13,33 %
b) Zním jen ty nejdůležitější právní předpisy	129	80,63 %	32	64,00 %	161	76,67 %
c) Neznám žádné právní předpisy, které se vztahují k mému povolání	9	5,63 %	12	24,00 %	21	10,00 %
Σ	160	100,00 %	50	100,00 %	210	100,00 %

Graf č. 13: Znáte právní předpisy, které se vážou k Vašemu povolání?



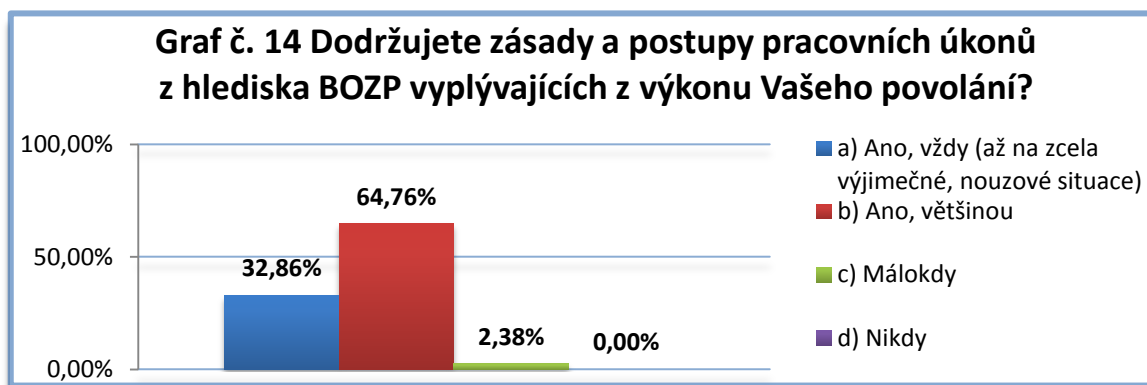
Z grafu č. 13 můžeme vyčíst, zda si zdravotničtí pracovníci myslí, že znají právní předpisy, které se váží k jejich povolání. Z celkového počtu 210 respondentů si nejvíce respondentů myslí, že zná jen ty nejdůležitější právní předpisy, proto si vybraly možnost b), v počtu 161 respondentů (76,67 %). Ani ne třetina z 210 dotazovaných se domnívá, že zná starší i nejnovější právní předpisy, proto označily odpověď a), zvolilo tak 28 žen (13,33 %). Odpověď c), která udávala Neznám žádné právní předpisy, které se vztahují k mému povolání, si vybralo 21 respondentů (10,00 %).

Popis výsledku položky č. 14

Tabulka č. 15: Dodržujete zásady a postupy pracovních úkonů z hlediska BOZP vyplývajících z výkonu Vašeho povolání?

Dodržování zásad a postupů pracovních úkonů z hlediska BOZP	AKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEAKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEMOCNICE DOHROMADY	
	160 resp.	%	50 resp.	%	Celkový počet resp.	%
a) Ano, vždy (až na výjimečné, nouzové situace)	58	36,25 %	11	22,00 %	69	32,86 %
b) Ano, většinou	101	63,13 %	35	70,00 %	136	64,76 %
c) Málokdy	1	0,63 %	4	8,00 %	5	2,38 %
d) Nikdy	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %
Σ	160	100,00 %	50	100,00 %	210	100,00 %

Graf č. 14: Dodržujete zásady a postupy pracovních úkonů z hlediska BOZP vyplývajících z výkonu Vašeho povolání?



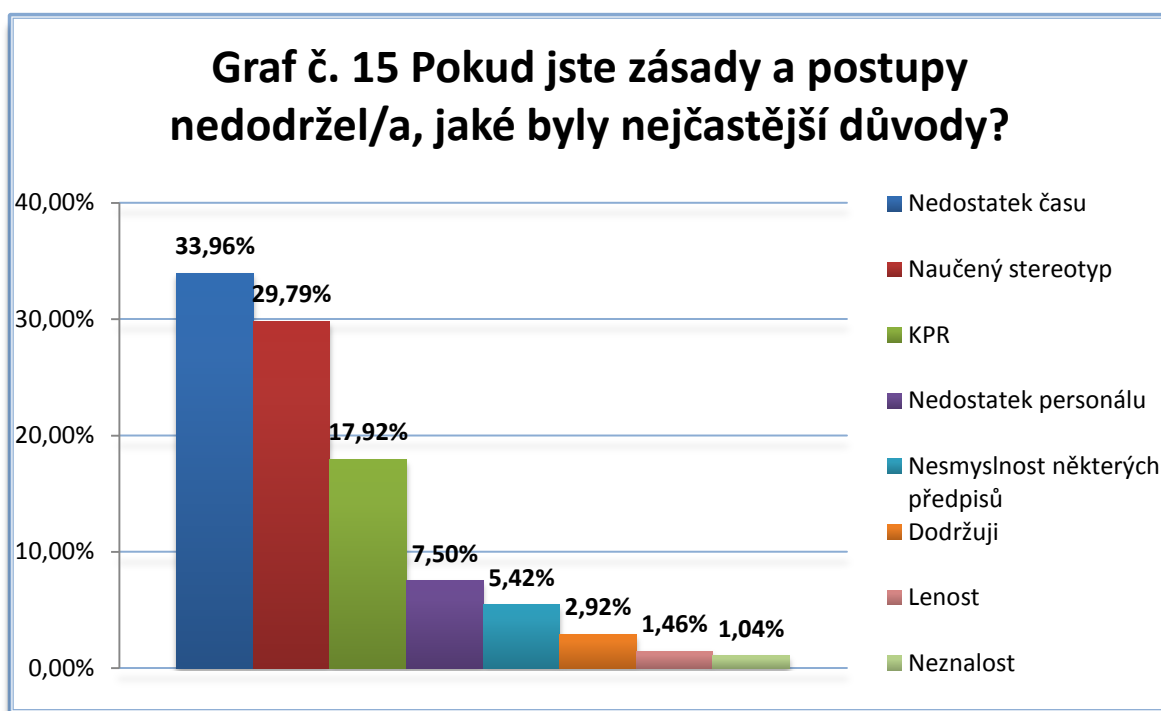
Graf č. 14 přináší odpovědi na jednu z klíčových otázek dotazníku, tedy zda si zaměstnanci myslí, že dodržují zásady a postupy pracovních úkonů z hlediska BOZP vyplývajících z výkonu jejich povolání. Z celkového počtu 210 respondentů, 69 dotazovaných (32,86 %) odpovědělo kladně, označili odpověď a) Ano, vždy až na výjimečné, nouzové situace. Nejvíce respondentů si vybralo odpověď b), která udávala možnost Ano, většinou, odpovědělo 136 dotazovaných (64,76 %). Odpověď c), která udávala možnost Málokdy, si vybralo 5 dotazovaných (2,38 %). Naštěstí nikdo nezvolil odpověď d), která udávala možnost Nikdy. K samotnému objasnění znalostí a praxe zdravotnických pracovníků k dodržování BOZP slouží otázky č. 17, 18, 19, 20, 23, 24 a 25.

Popis výsledku položky č. 15

Tabulka č. 16: Pokud jste zásady a postupy nedodržel/a, jaké byly nejčastější důvody?

	AKREDITOVANÁ + NEAKTREDITOVANÁ NEMOCNICE	
Nejčastější důvody nedodržování BOZP	Celkový počet odpovědí	%
Nedostatek času	163	33,96%
Naučený stereotyp	143	29,79 %
KPR	86	17,92 %
Nedostatek personálu	36	7,50 %
Nesmyslnost některých předpisů	26	5,42 %
Dodržuji	14	2,92 %
Lenost	7	1,46 %
Neznalost	5	1,04 %
Σ	480	100,00 %

Graf č. 15: Pokud jste zásady a postupy nedodržel/a, jaké byly nejčastější důvody?



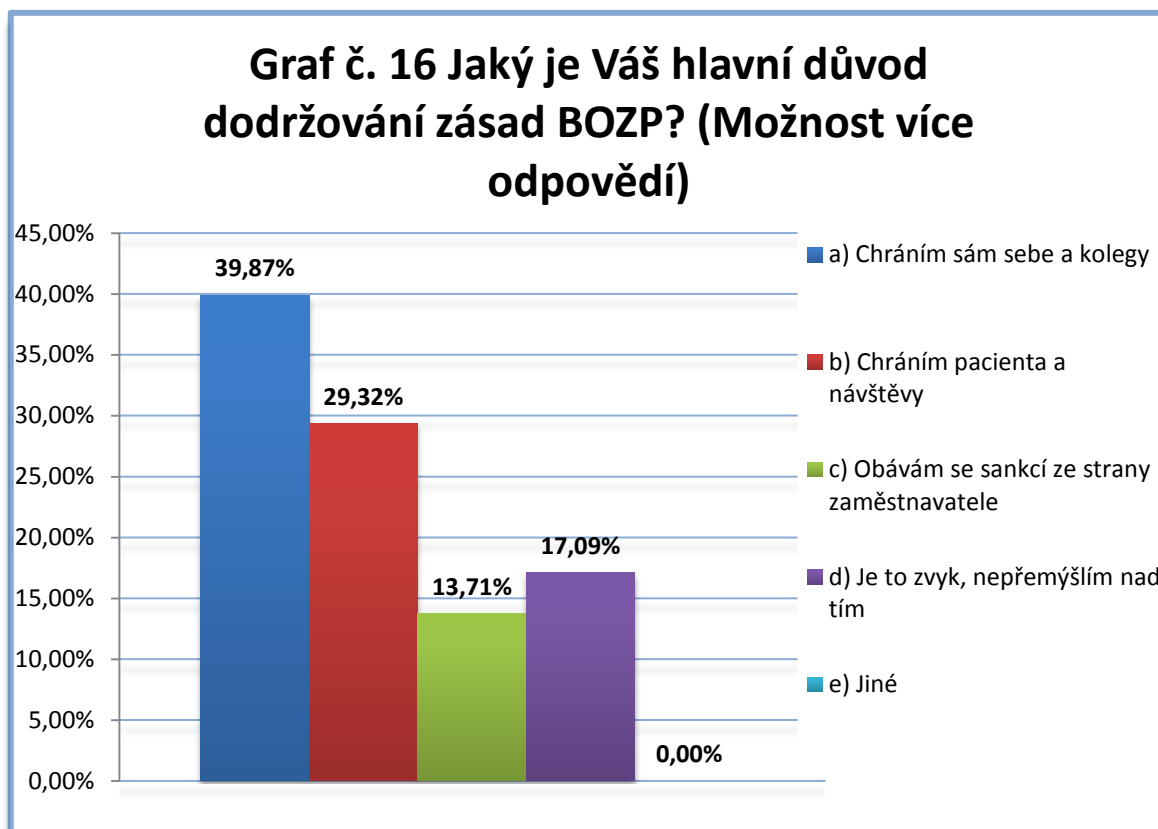
Graf č. 15 přináší odpověď na další klíčovou otázku dotazníku, tedy jaké byly nejčastější důvody nedodržování zásad a postupů BOZP zdravotnickými pracovníky. Celkový počet respondentů byl 210. Těchto 210 dotazovaných napsalo celkem 480 odpovědí, respondenti mohli na tuto otázku odpovídat zcela libovolně. Hlavní motivy jsem zobecnila do osmi možností. Nejvíce respondenti nedodržovali zásady a postupy z důvodu Nedostatku času, odpovědělo tak 163 dotazovaných (33,96 %). Dalším důvodem byl Naučený stereotyp, který jako hlavní motiv označilo 143 respondentů (29,79 %). Dalším podnětem k nedodržování postupů byla Kardiopulmonální resuscitace, odpovědělo tak 86 dotazovaných (17,92 %). Jako další důvod pro nedodržování zásad BOZP respondenti označili Nedostatek personálu, odpovědělo tak 36 dotazovaných (7,50 %). 26 respondentů (5,42 %) označilo jako další důvod Nesmyslnost některých předpisů. 14 respondentů (2,92 %) uvedlo, že zásady a postupy BOZP dodržuje. Dalším podnětem pro nedodržování postupů byla Lenost, odpovědělo tak 7 dotazovaných (1,46 %). Neznalost zásad a postupů ohledně BOZP, byl další důvod, díky kterému zdravotničtí pracovníci tyto zásady nedodrželi, odpovědělo tak 5 respondentů (1,04 %). Z grafu je patrné, že se často jedná o nedostatek času, díky kterému zdravotničtí pracovníci nedodržují zásady a postupy BOZP.

Popis výsledku položky č. 16

Tabulka č. 17: Jaký je Váš hlavní důvod dodržování zásad BOZP? (Možnost více odpovědí)

Důvod dodržování zásad BOZP	AKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEAKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEMOCNICE DOHROMADY	
	Počet odpovědí	%	Počet odpovědí	%	Celkový počet odpovědí	%
a) Chráním sám sebe a kolegy	140	40,82 %	49	37,40 %	189	39,87 %
b) Chráním pacienta a návštěvy	103	30,03 %	36	27,48 %	139	29,32 %
c) Obávám se sankcí ze strany zaměstnavatele	47	13,70 %	18	13,74 %	65	13,71 %
d) Je to zvyk, nepřemýšlím nad tím	53	15,45 %	28	21,37 %	81	17,09 %
e) Jiné	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %
Σ	343	100,00 %	131	100,00 %	474	100,00 %

Graf č. 16: Jaký je Váš hlavní důvod dodržování zásad BOZP? (Možnost více odpovědí)



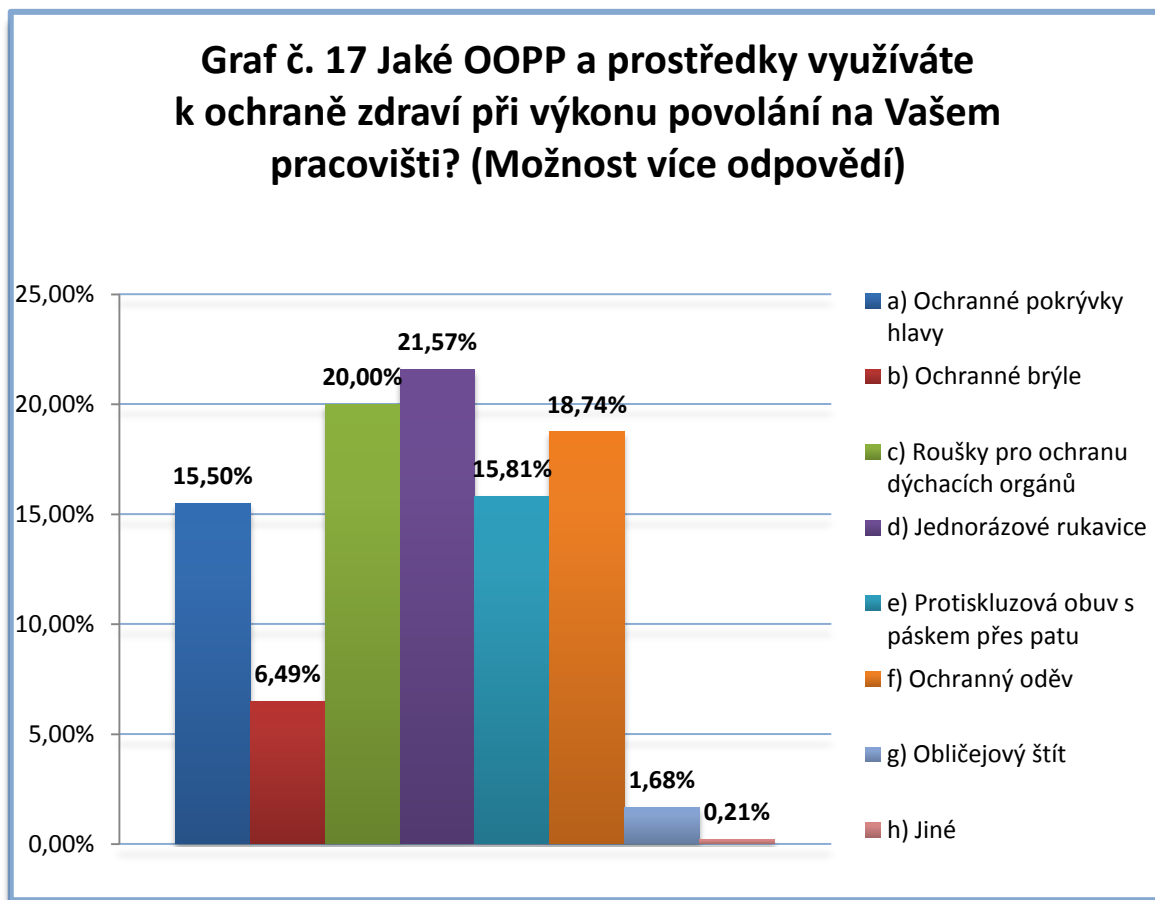
Přehled o tom, jaký je hlavní důvod zdravotnických pracovníků dodržovat zásady BOZP, přináší graf č. 16. Celkový počet respondentů byl 210. Těchto 210 dotazovaných označilo celkem 474 odpovědí, respondenti mohli označit více odpovědí. Nejvíce respondenti dodržovali zásady a postupy z důvodu Svoji ochrany a ochrany kolegů, odpovědělo tak 189 dotazovaných (39,87 %). Dalším důvodem byla Ochrany pacienta a návštěvy, který jako hlavní motiv označilo 139 respondentů (29,32 %). 65 respondentů (13,71 %) uvedlo jako důvod dodržování zásad BOZP, Obavu ze sankcí ze strany zaměstnavatele. Dalším důvodem byl Zvyk, nad kterým zdravotníci nepřemýšlejí, odpovědělo tak 81 dotazovaných (17,09 %). Žádný respondent neuvedl jiné důvody, pro které by dodržoval BOZP.

Popis výsledku položky č. 17

Tabulka č. 18: Jaké OOPP a prostředky využíváte k ochraně zdraví při výkonu povolání na Vašem pracovišti? (Možnost více odpovědí)

OOPP	AKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEAKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEMOCNICE DOHROMADY	
	Počet odpovědí	%	Počet odpovědí	%	Celkový počet odpovědí	%
a) Ochranné pokrývky hlavy	117	15,73 %	31	14,69 %	148	15,50 %
b) Ochranné brýle	51	6,85 %	11	5,21 %	62	6,49 %
c) Roušky pro ochranu dýchacích orgánů	144	19,35 %	47	22,27 %	191	20,00 %
d) Jednorázové rukavice	156	20,97 %	50	23,70 %	206	21,57 %
e) Protiskluzová obuv s páskem přes patu	121	16,26 %	30	14,22 %	151	15,81 %
f) Ochranný oděv	141	18,95 %	38	18,01 %	179	18,74 %
g) Obličejový štít	13	1,75 %	3	1,42 %	16	1,68 %
h) Jiné	1	0,13 %	1	0,47 %	2	0,21 %
Σ	744	100,00 %	211	100,00 %	955	100,00 %

Graf č. 17: Jaké OOPP a prostředky využíváte k ochraně zdraví při výkonu povolání na Vašem pracovišti? (Možnost více odpovědí)



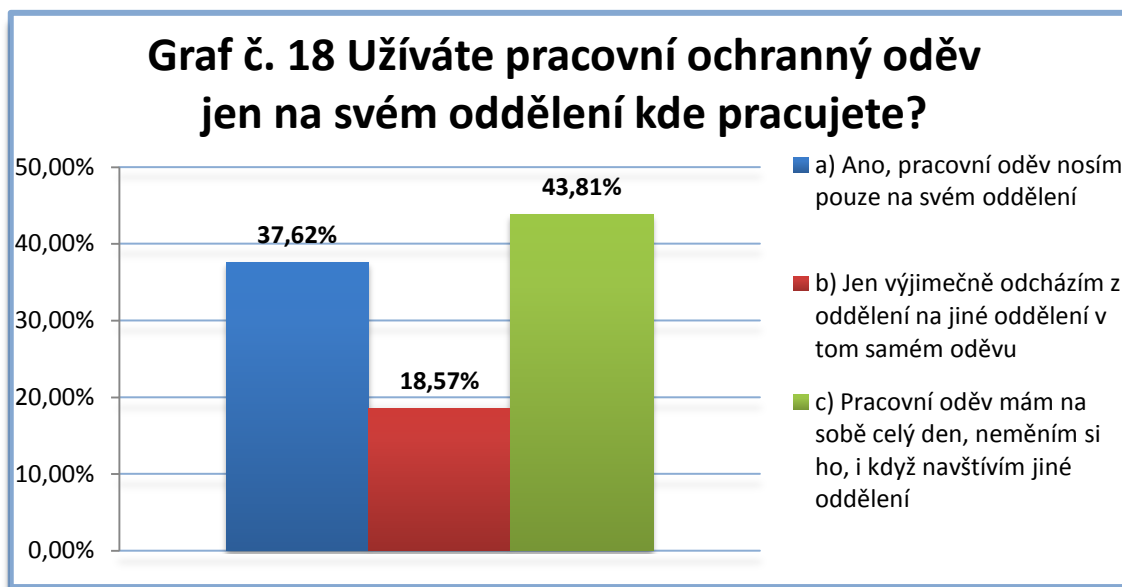
Graf č. 17 znázorňuje, jaké OOPP a prostředky zdravotničtí pracovníci využívají k ochraně zdraví při výkonu povolání. Celkový počet respondentů byl 210. Těchto 210 dotazovaných označilo celkem 955 odpovědí, respondenti mohli označit více odpovědí. Nejvíce respondentů označilo možnost d) Jednorázové rukavice, odpovědělo tak 206 dotazovaných (21,57 %). Naopak nejméně dotazovaných označilo možnost g) Obličejový štít, odpovědělo tak 16 respondentů (1,68 %). Odpověď a), která udávala možnost Ochranné pokrývky hlavy, zvolilo 148 respondentů (15,50 %). Odpověď c), která udávala možnost Roušky pro ochranu dýchacích cest, si vybralo 191 dotazovaných (20,00 %). 151 respondentů (15,81 %) označilo odpověď e), která udávala možnost Protiskluzová obuv s páskem přes patu. Ochranný oděv využívá k ochraně zdraví při výkonu práce 179 dotazovaných (18,74 %), označili tedy odpověď f), která udávala možnost Ochranný oděv. Pouze 2 dotazovaní (0,21 %) označili odpověď h), která udávala možnost Jiné, přičemž uvedly, že jako osobní ochrannou pomůcku k ochraně zdraví při výkonu práce využívají respirátory. Z grafu je patrné, že zdravotničtí pracovníci nejčastěji využívají jednorázové rukavice a roušky pro ochranu dýchacích cest.

Popis výsledku položky č. 18

Tabulka č. 19: Užíváte pracovní ochranný oděv jen na svém oddělení, kde pracujete?

Užívání pracovního oděvu na svém oddělení	AKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEAKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEMOCNICE DOHROMADY	
	160 resp.	%	50 resp.	%	Celkový počet resp.	%
a) Ano, pracovní oděv nosím pouze na svém oddělení	67	41,88 %	12	24,00 %	79	37,62 %
b) Jen výjimečně odcházím z oddělení na jiné oddělení v tom samém oděvu	28	17,50 %	11	22,00 %	39	18,57 %
c) Pracovní oděv mám na sobě celý den, neměním si ho, i když navštívím jiné oddělení	65	40,63 %	27	54,00 %	92	43,81 %
Σ	160	100,00 %	50	100,00 %	210	100,00 %

Graf č. 18: Užíváte pracovní ochranný oděv jen na svém oddělení, kde pracujete?



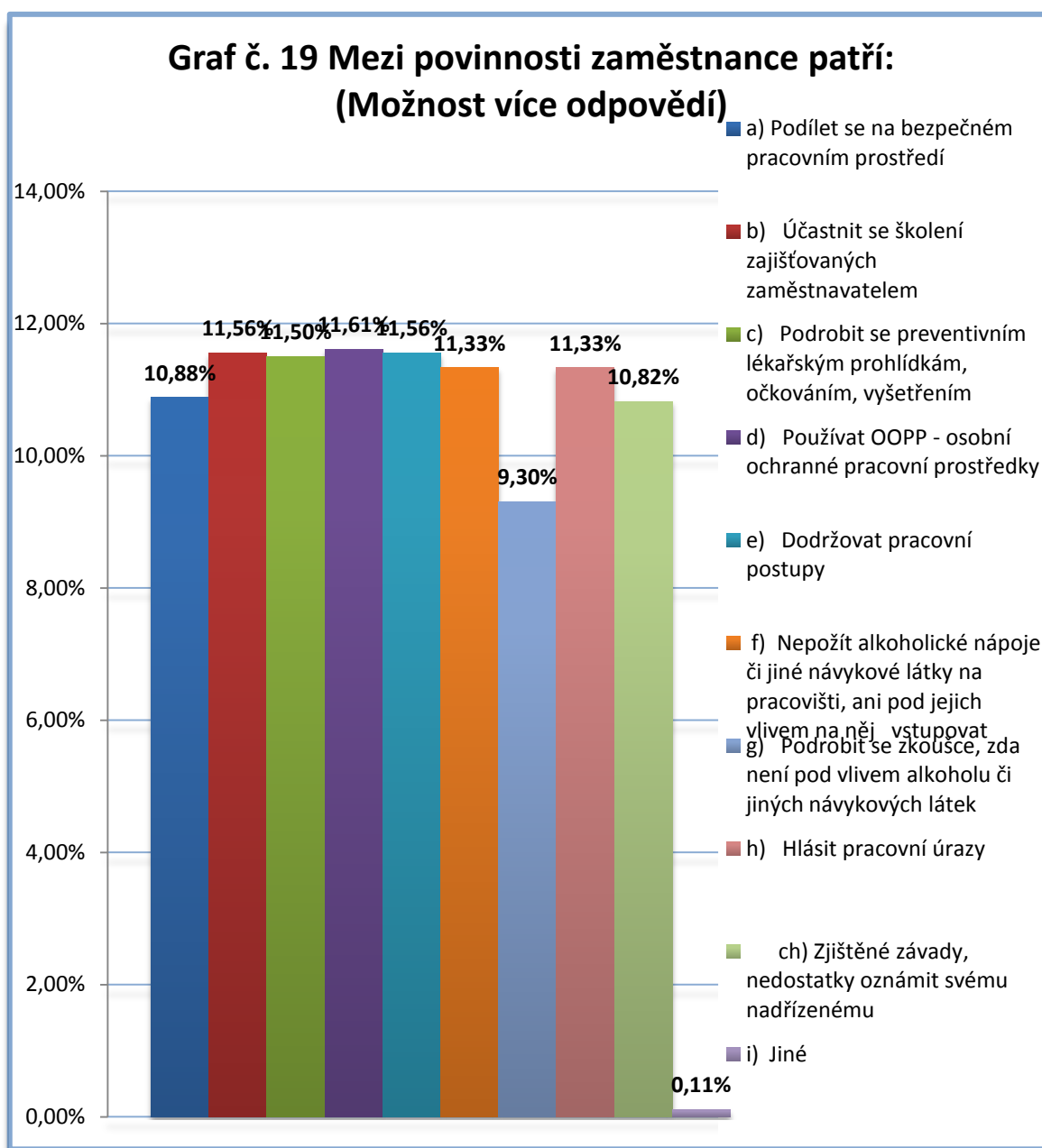
Z grafu je patrné, že respondenti na otázku č. 18 z celkového počtu 210 respondentů nejvíce označovali možnost c), která udávala možnost Pracovní oděv mám na sobě celý den, neměním si ho, i když navštívím jiné oddělení, v počtu 92 dotazovaných (43,81 %). 79 dotazovaných (37,62 %) nosí pracovní oděv pouze na svém oddělení, označili tedy možnost a). Zbýlých 39 respondentů (18,57 %) označili možnost b), která udávala možnost Jen výjimečně odcházím z oddělení na jiné oddělení v tom samém oděvu.

Popis výsledku položky č. 19

Tabulka č. 20: Mezi povinnosti zaměstnance patří: (Možnost více odpovědí)

Povinnosti zaměstnance	AKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEAKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEMOCNICE DOHROMADY	
	Počet odpovědí	%	Počet odpovědí	%	Celkový počet odpovědí	%
a) Podílet se na bezpečném pracovním prostředí	144	10,78 %	49	11,19 %	193	10,88 %
b) Účastnit se školení	155	11,60 %	50	11,42 %	205	11,56 %
c) Podrobit se preventivním lékařským prohlídkám	154	11,53 %	50	11,42 %	204	11,50 %
d) Používat OOPP	157	11,75 %	49	11,19 %	206	11,61 %
e) Dodržovat pracovní postupy	155	11,60 %	50	11,42 %	205	11,56 %
f) Nepožit alkoholické nápoje a návykové látky na pracovišti	152	11,38 %	49	11,19 %	201	11,33 %
g) Podrobit se zkoušce na alkohol a jiné návykové látky	119	8,91 %	46	10,50 %	165	9,30 %
h) Hlásit pracovní úrazy	152	11,38 %	49	11,19 %	201	11,33 %
ch) Zjištěné závady oznámit nadřízenému	148	11,08 %	44	10,05 %	192	10,82 %
i) Jiné	0	0,00 %	2	0,46 %	2	0,11 %
Σ	1336	100,00 %	438	100,00 %	1774	100,00 %

Graf č. 19: Mezi povinnosti zaměstnance patří: (Možnost více odpovědí)



Graf č. 19. znázorňuje, jaké povinnosti mají zaměstnanci ohledně BOZP. Celkový počet respondentů byl 210. Těchto 210 dotazovaných označilo celkem 1774 odpovědí, respondenti mohli označit více odpovědí. Z toho 193 dotazovaných (10,88 %) označilo možnost a) Podílet se na bezpečném pracovním prostředí. 205 dotazovaných (11,56 %) označilo jako povinnost možnost b) Účastnit se školení zajišťovaných zaměstnavatelem. Odpověď c), která udávala možnost Podrobit se preventivním lékařským prohlídkám, očkováním a vyšetřením, si vybrala také téměř většina a to 204 respondentů (11,50 %). Odpověď d), která udávala možnost Používat osobní ochranné pracovní prostředky, zvolilo 206 dotazovaných (11,61 %).

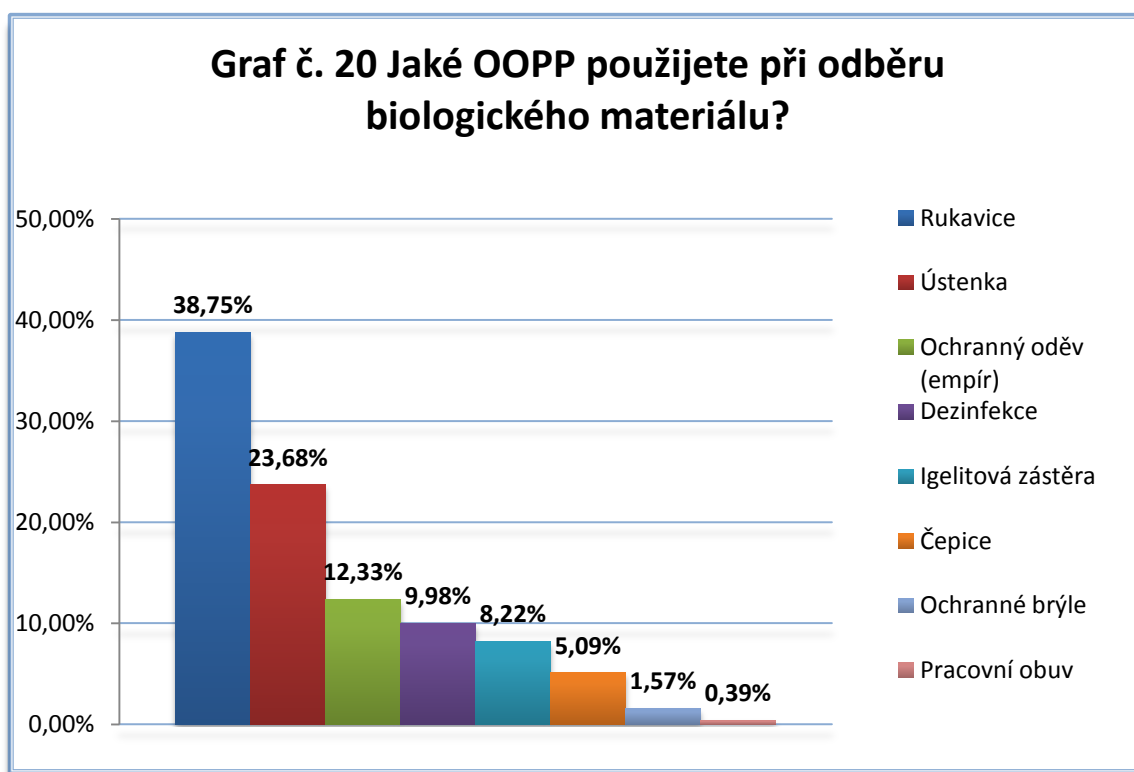
205 dotazovaných (11,56 %) označilo jako povinnost možnost e) Dodržovat pracovní postupy. Odpověď f), která udávala možnost Nepožívat alkoholické nápoje či jiné návykové látky na pracovišti, ani pod jejich vlivem na něj vstupovat, si vybrala také téměř většina a to 201 respondentů (11,33 %). Odpověď g), která udávala možnost Podrobit se zkoušce na alkohol a jiné návykové látky, zvolilo 165 dotazovaných (9,30 %). 201 dotazovaných (11,33 %) označilo jako povinnost možnost h) Hlásit pracovní úrazy. Odpověď ch), která udávala možnost Zjištěné závady hlásit nadřízenému, si vybralo 192 respondentů (10,82 %). 2 dotazovaní (0,11 %) označilo odpověď i), která udávala možnost Jiné. Jako jiné respondenti uvedli nosit úplatky. Z grafu je patrné, že zdravotničtí pracovníci znají své povinnosti, přičemž jako největší povinnost považují nošení osobních ochranných pracovních pomůcek.

Popis výsledku položky č. 20

Tabulka č. 21: Jaké OOPP použijete při odběru biologického materiálu?

	AKREDITOVANÁ + NEAKTREDITOVANÁ NEMOCNICE	
Používané OOPP při odběru biologického materiálu	Celkový počet odpovědí	%
Rukavice	198	38,75 %
Ústenka	121	23,68 %
Ochranný oděv (empír)	63	12,33 %
Dezinfekce	51	9,98 %
Igelitová zástěra	42	8,22 %
Čepice	26	5,09 %
Ochranné brýle	8	1,57 %
Pracovní obuv	2	0,39 %
Σ	511	100,00 %

Graf č. 20: Jaké OOPP použijete při odběru biologického materiálu?



Graf č. 20 přináší odpověď na další podstatnou otázku dotazníku, tedy jaké OOPP zdravotnický pracovník použije při odběru biologického materiálu. Celkový počet respondentů byl 210. Těchto 210 dotazovaných napsalo celkem 511 odpovědí, respondenti mohli na tuto otázku odpovídat zcela libovolně. Hlavní motivy jsem zobecnila do osmi možností. Nejčastěji zdravotnický personál jako OOPP při odběru biologického materiálu používá Rukavice, odpovědělo tak 198 dotazovaných (38,75 %). Další nejčastější používaná pomůcka byla Ústenka, kterou jako hlavní motiv označilo 121 respondentů (23,68 %). Další OOPP používanou při odběru biologického materiálu byl Ochranný oděv (empír), odpovědělo tak 63 dotazovaných (12,33 %). Jako další OOPP respondenti označili Dezinfekci, odpovědělo tak 51 dotazovaných (9,98 %). 42 respondentů (8,22 %) označilo jako další OOPP Igelitovou zástěru. 26 respondentů (5,09 %) uvedlo, že při odběru biologického materiálu používají Čepici. Jako další OOPP zdravotničtí pracovníci uvedli Ochranné brýle, odpovědělo tak 8 dotazovaných (1,57 %). Pracovní obuv, byla další OOPP, kterou zdravotnický personál používá při odběru biologického materiálu, odpověděli tak 2 respondenti (0,38 %). Z grafu je patrné, že zdravotničtí pracovníci používají nejvíce k odběru biologického materiálu rukavice, díky kterým chrání své zdraví.

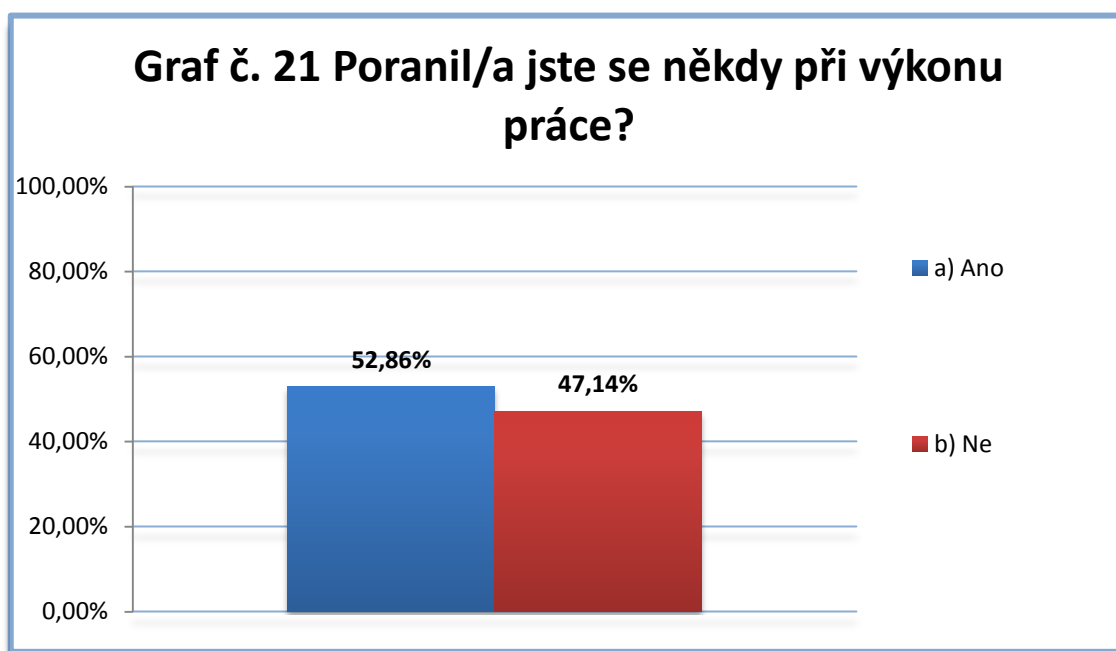
Popis výsledku položky č. 21

Poranil/a jste se někdy při výkonu práce? Pokud Ano, uveďte jak.

Tabulka č. 22: Poranil/a jste se někdy při výkonu práce?

Poranění při výkonu práce	AKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEAKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEMOCNICE DOHROMADY	
	160 resp.	%	50 resp.	%	Celkový počet resp.	%
g) Ano	82	51,25 %	29	58,00 %	111	52,86 %
h) Ne	78	48,75 %	21	42,00 %	99	47,14 %
Σ	160	100,00 %	50	100,00 %	210	100,00 %

Graf č. 21: Poranil/a jste se někdy při výkonu práce?

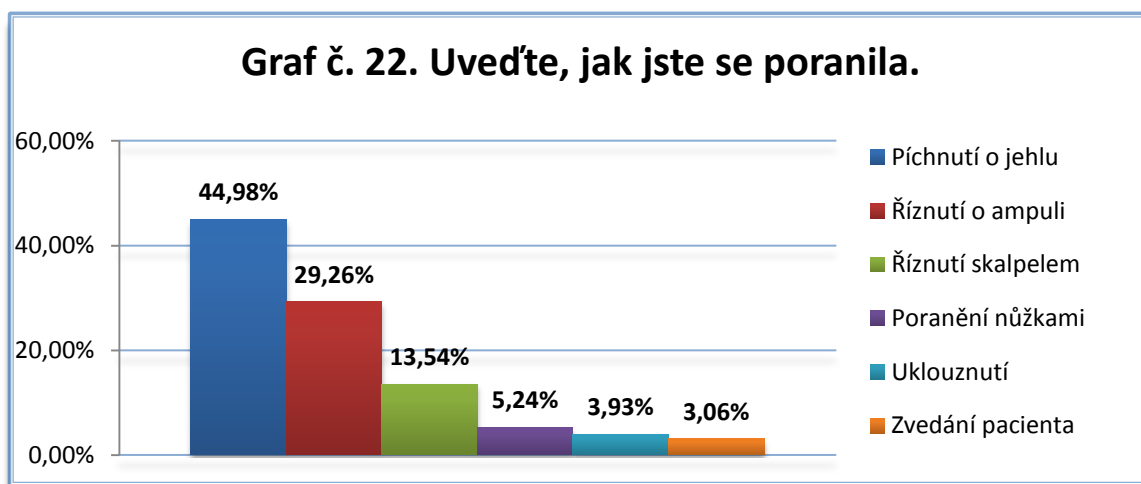


Tato otázka měla za úkol zjistit, zda se zdravotnický pracovník už někdy při výkonu práce poranil. Z celkového počtu 210 respondentů, jich 111 (52,86 %) označilo možnost a) Ano. Na odpověď b), která udávala možnost Ne, odpovědělo 99 dotazovaných (47,14 %).

Tabulka č. 23: Uved'te, jak jste se poranila.

Poranění	AKREDITOVANÁ + NEAKTREDITOVANÁ NEMOCNICE	
	Celkový počet odpovědí	%
Píchnutí o jehlu	103	44,98 %
Říznutí o ampuli	67	29,26 %
Říznutí skalpelem	31	13,54 %
Poranění nůžkami	12	5,24 %
Uklouznutí	9	3,93 %
Zvedání pacienta	7	3,06 %
Σ	229	100,00 %

Graf č. 22: Uved'te, jak jste se poranila.



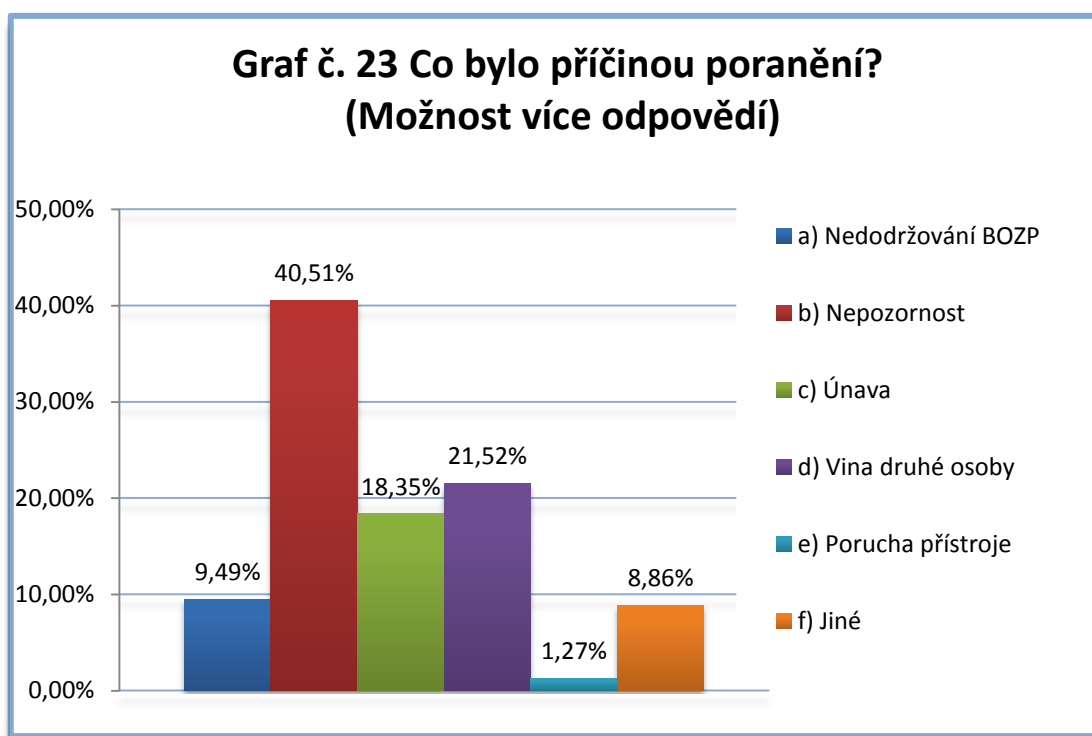
Graf č. 22 vyjadřuje nejčastější poranění. Z celkového počtu 210 respondentů odpovídalo pouze 111 respondentů (52,86 %), kteří v otázce: Poranil/a jste se někdy při výkonu práce? Uvedli, že se při výkonu práce poranili. Těchto 111 dotazovaných napsalo celkem 229 odpovědí. Na tuto otázku respondenti odpovídali zcela libovolně. Hlavní motivy jsem zobecnila do šesti možností. Nejvíce respondenti uváděli poranění Píchnutí o jehlu, odpovědělo tak 103 dotazovaných (44,98 %). Další poranění bylo Říznutí o ampuli, tento motiv napsalo 67 respondentů (29,26 %). 31 dotazovaných (13,53 %) označilo poranění Říznutí skalpelem. Jako další poranění respondenti označili Poranění nůžkami, odpovědělo tak 12 dotazovaných (5,24 %). 9 respondentů (3,93 %) označilo jako další důvod poranění Uklouznutí. Dalším podnětem poranění bylo Zvedání pacienta, odpovědělo tak 7 dotazovaných (3,06 %). Z grafu je patrné, že nejčastější poranění je poranění jehlou.

Popis výsledku položky č. 22

Tabulka č. 24: Co bylo příčinou poranění? (Možnost více odpovědí)

Příčina poranění	AKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEAKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEMOCNICE DOHROMADY	
	Počet odpovědí	%	Počet odpovědí	%	Celkový počet odpovědí	%
a) Nedodržování BOZP	11	8,80 %	4	12,12 %	15	9,49 %
b) Nepozornost	49	39,20 %	15	45,45 %	64	40,51 %
c) Únava	24	19,20 %	5	15,15 %	29	18,35 %
d) Vina druhé osoby	27	21,60 %	7	21,21 %	34	21,52 %
e) Porucha přístroje	2	1,60 %	0	0,00 %	2	1,27 %
f) Jiné	12	9,60 %	2	6,06 %	14	8,86 %
Σ	125	100,00 %	33	100,00 %	158	100,00 %

Graf č. 23: Co bylo příčinou poranění? (Možnost více odpovědí)



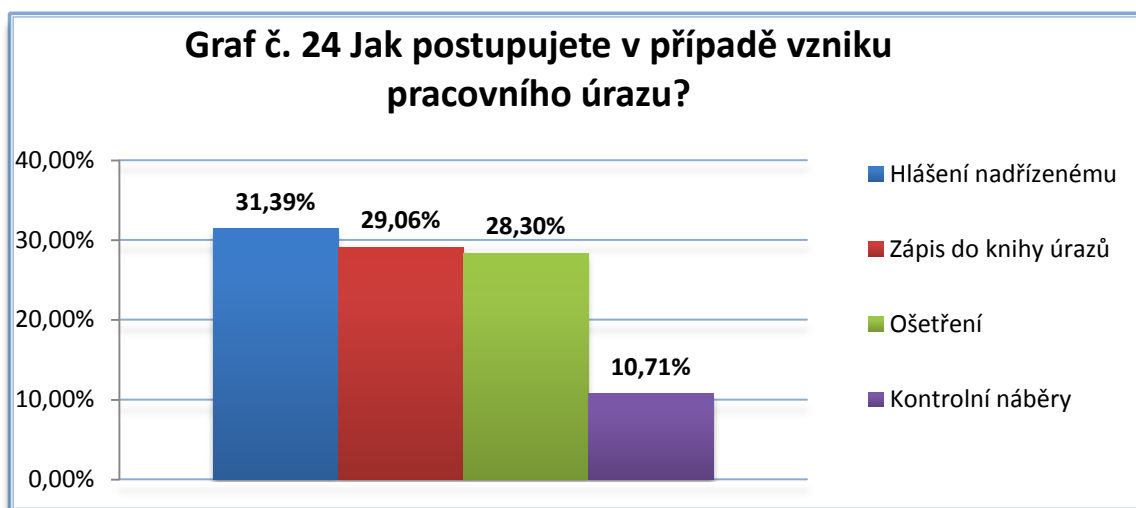
Graf č. 23 vyjadřuje nejčastější příčiny poranění. Z celkového počtu 210 respondentů odpovídalo pouze 111 respondentů (52,86 %), kteří v předchozí otázce uvedli, že se při výkonu práce poranili. Těchto 111 dotazovaných označilo celkem 158 odpovědí, respondenti mohli označit více odpovědí. Z toho 15 dotazovaných (9,49 %) označilo možnost a) Nedodržování BOZP. Nejvíce dotazovaných označilo jako nejčastější příčinu poranění možnost b) Nepozornost, v počtu 64 respondentů (40,51 %). Odpověď c), která udávala možnost Únava, zvolilo 29 respondentů (18,35 %). Odpověď d), která udávala možnost Vina druhé osoby, si vybralo 34 dotazovaných (21,52 %). Pouze 2 respondenti (1,27 %) označili odpověď e), která udávala možnost Porucha přístroje. Jako jiné příčiny poranění zdravotničtí pracovníci uvedli syndrom vyhoření a nevrácení krytu na jehlu. Z grafu je patrné, že nejčastější příčinou poranění je nedodržování BOZP, vina druhé osoby a únava pracovníků.

Popis výsledku položky č. 23

Tabulka č. 25: Jak postupujete v případě vzniku pracovního úrazu?

Postup při pracovním úrazu	AKREDITOVANÁ + NEAKTREDITOVANÁ NEMOCNICE	
	Celkový počet odpovědí	%
Hlášení nadřízenému	167	31,93 %
Zápis do knihy úrazů	152	29,06 %
Ošetření	148	28,30 %
Kontrolní náběry	56	10,71%
Σ	523	100,00 %

Graf č. 24: Jak postupujete v případě vzniku pracovního úrazu?



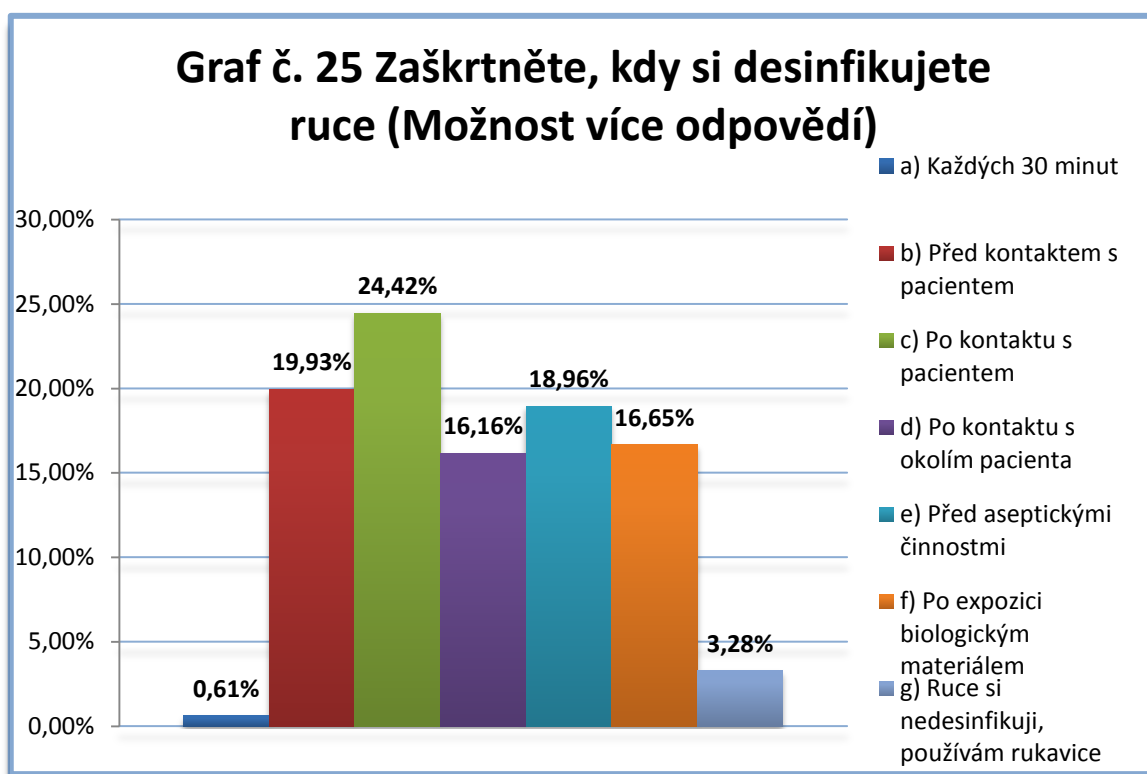
Přehled o tom, jak by zdravotnický pracovník postupoval v případě vzniku pracovního úrazu, přináší graf č. 24. Celkový počet respondentů byl 210. Těchto 210 dotazovaných napsalo celkem 523 odpovědí, respondenti mohli na tuto otázku odpovídat zcela libovolně. Hlavní motivy jsem zobecnila do čtyř možností. Nejčastěji respondenti hlásili pracovní úraz nadřízenému, odpovědělo tak 167 dotazovaných (31,39 %). Dalším postupem v případě vzniku pracovního úrazu byl Zápis do knihy úrazů, který jako hlavní motiv označilo 152 respondentů (29,06 %). 148 respondentů (28,30 %) označilo jako další postup Ošetření. 56 respondentů (10,71 %) uvedlo jako další postup v případě vzniku pracovního úrazu Kontrolní náběry. Z grafu je patrné, že zdravotničtí pracovníci v případě vzniku pracovního úrazu jednájí tak, že nahlásí pracovní úraz nadřízenému, zapíše úraz do knihy úrazů, ošetří úraz a popřípadě udělají kontrolní náběry.

Popis výsledku položky č. 24

Tabulka č. 26: Zaškrtněte, kdy si desinfikujete ruce (Možnost více odpovědí)

Desinfekce rukou	AKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEAKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEMOCNICE DOHROMADY	
	Počet odpovědí	%	Počet odpovědí	%	Celkový počet odpovědí	%
a) Každých 30 minut	4	0,65 %	1	0,48 %	5	0,61%
b) Před kontaktem s pacientem	125	20,33 %	39	18,75 %	164	19,93 %
c) Po kontaktu s pacientem	152	24,72 %	49	23,56 %	201	24,42 %
d) Po kontaktu s okolím pacienta	98	15,93 %	35	16,83 %	133	16,16 %
e) Před aseptickými činnostmi	114	18,54 %	42	20,19 %	156	18,96 %
f) Po expozici biologickým materiálem	95	15,45 %	42	20,19 %	137	16,65 %
g) Ruce si nedesinfikují, používám rukavice	27	4,39 %	0	0,00 %	27	3,28 %
Σ	615	100,00 %	208	100,00 %	823	100,00 %

Graf č. 25: Zaškrtněte, kdy si desinfikujete ruce (Možnost více odpovědí)



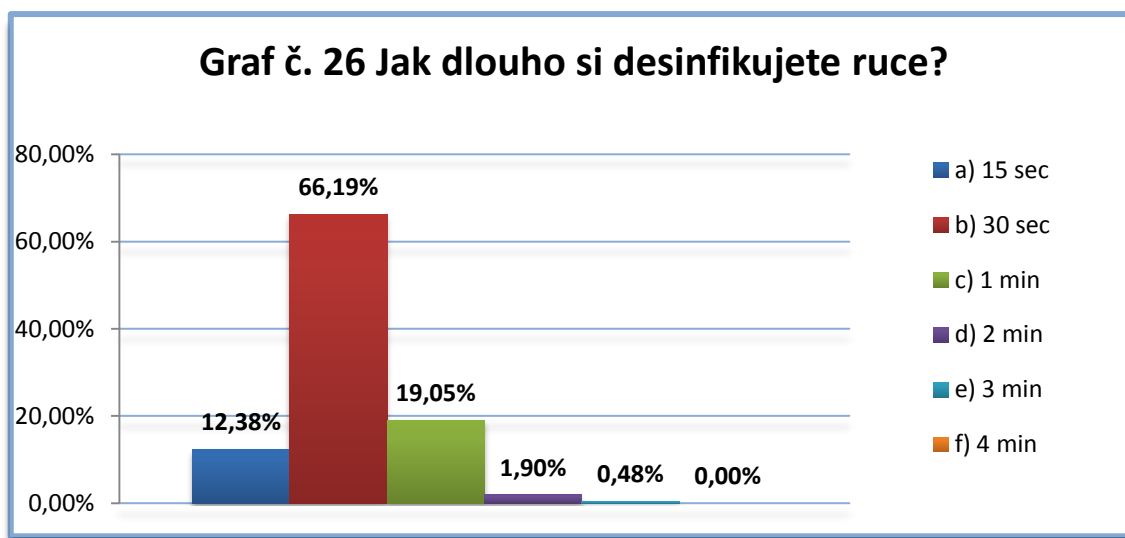
Přehled o tom, kdy si zdravotničtí pracovníci desinfikují ruce, přináší graf č. 25. Celkový počet respondentů byl 210. Těchto 210 dotazovaných označilo celkem 823 odpovědí, respondenti mohli označit více odpovědí. Z toho 5 dotazovaných (0,61 %) označilo možnost a) Každých 30 min. 164 dotazovaných (19,93 %) označili možnost b) Před kontaktem s pacientem. Odpověď c), která udávala možnost Po kontaktu s pacientem, si vybrala většina a to 201 respondentů (24,42 %). Odpověď d), která udávala možnost Po kontaktu s okolím pacienta, zvolilo 133 dotazovaných (16,16 %). 156 dotazovaných (18,96 %) označili možnost e) Před aseptickými činnostmi. Na odpověď f), která udávala možnost Po expozici biologickým materiálem, odpovědělo 136 respondentů (16,65 %). Odpověď g), která udávala možnost Ruce si nedesinfikuji, používám rukavice, si vybralo 27 dotazovaných (3,28 %). Z grafu je patrné, že si zdravotničtí pracovníci správně desinfikují ruce před i po kontaktu s pacientem či biologickým materiálem, přičemž 27 respondentů odpovědělo, že si ruce nedesinfikují s obhajobou používání rukavic.

Popis výsledku položky č. 25

Tabulka č. 27: Jak dlouho si desinfikujete ruce?

Doba desinfekce rukou	AKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEAKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEMOCNICE DOHROMADY	
	160 resp.	%	50 resp.	%	Celkový počet resp.	%
a) 15 sec	14	8,75 %	12	24,00 %	26	12,38 %
b) 30 sec	118	73,75 %	21	42,00 %	139	66,19 %
c) 1 min	23	14,38 %	17	34,00 %	40	19,05 %
d) 2 min	4	2,50 %	0	0,00 %	4	1,90 %
e) 3 min	1	0,63 %	0	0,00 %	1	0,48 %
f) 4 min	0	0,00 %	0	0,00 %	0	0,00 %
Σ	160	100,00 %	50	100,00 %	210	100,00 %

Graf č. 26: Jak dlouho si desinfikujete ruce?



Graf č. 26 vyjadřuje, jak dlouho si zdravotnický pracovník desinfikuje ruce. Z celkového počtu 210 respondentů, nejvíce dotazovaných označilo odpověď b), která udávala možnost 30 sec, v počtu 139 respondentů (66,19 %). Odpověď a), která udávala možnost 15 sec, si vybralo 26 dotazovaných (12,38 %). Odpověď c), která udávala možnost 1 min, zvolilo 40 respondentů (19,05 %). Odpověď d), která udávala možnost 2 min, zvolili 4 respondenti (1,90 %). Nejméně dotazovaných si vybralo odpověď e), která udávala možnost 3 min, odpověděl tak pouze 1 dotazovaný (0,48 %). Odpověď f), která udávala možnost 4 min, nezvolil nikdo.

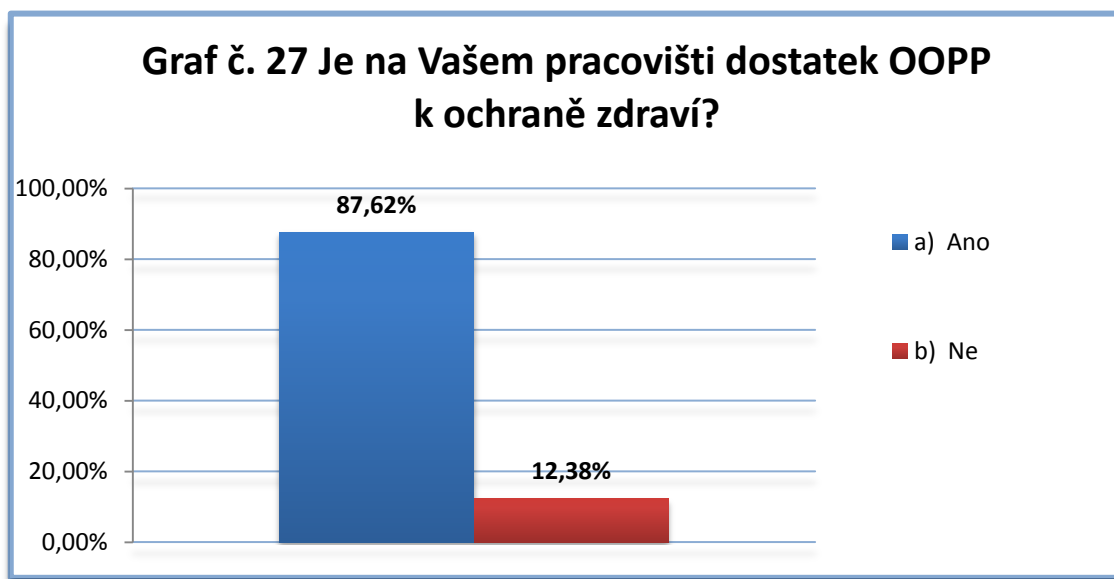
Popis výsledku položky č. 26

Je na Vašem pracovišti dostatek OOPP k ochraně zdraví? Pokud ne, kterých zejména?

Tabulka č. 28: Je na Vašem pracovišti dostatek OOPP k ochraně zdraví?

Dostatek OOPP	AKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEAKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEMOCNICE DOHROMADY	
	160 resp.	%	50 resp.	%	Celkový počet resp.	%
a) Ano	142	88,75 %	42	84,00 %	184	87,62 %
b) Ne	18	11,25 %	8	16,00 %	26	12,38 %
Σ	160	100,00 %	50	100,00 %	210	100,00 %

Graf č. 27: Je na Vašem pracovišti dostatek OOPP k ochraně zdraví?



Graf č. 27 přináší odpovědi na otázku, zda je na pracovišti dostatek OOPP k ochraně zdraví. Z celkového počtu 210 respondentů, 184 respondentů (87,62 %) odpovědělo kladně, vybrali si tedy odpověď a), která udávala možnost Ano. Zbýlých 26 dotazovaných (12,38 %) odpověděly záporně, vybraly si tedy odpověď b), která udávala možnost Ne. Převážně se jednalo o jednorázové rukavice a ústenky k ochraně dýchacích cest.

Popis výsledku položky č. 27

Jestliže došlo někdy ve Vaší praxi k nedodržování BOZP z Vaší strany, hlásil jste to vedoucímu? Pokud Ne, jaký byl důvod?

Tabulka č. 29: Jestliže došlo někdy ve Vaší praxi k nedodržování BOZP z Vaší strany, hlásil jste to vedoucímu?

Hlášení nedodržování BOZP ze strany zaměstnance	AKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEAKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEMOCNICE DOHROMADY	
	160 resp.	%	50 resp.	%	Celkový počet resp.	%
a) Ano	50	31,25 %	15	30,00 %	65	30,95 %
b) Ne	110	68,75 %	35	70,00 %	145	69,05 %
Σ	160	100,00 %	50	100,00 %	210	100,00 %

Graf č. 28: Jestliže došlo někdy ve Vaší praxi k nedodržování BOZP z Vaší strany, hlásil jste to vedoucímu?



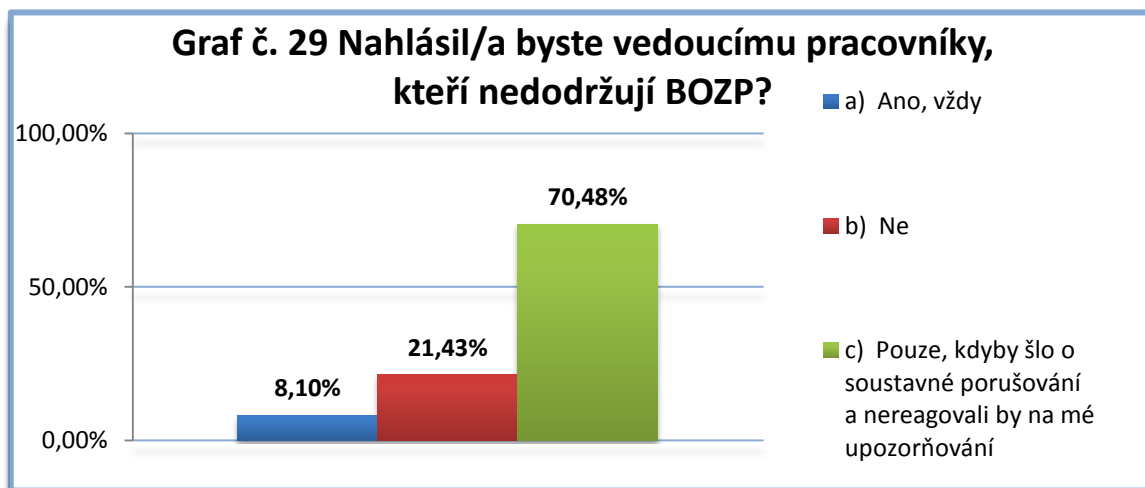
Tato otázka byla zaměřena na zjištění, zda zdravotničtí pracovníci někdy porušili dodržování BOZP a zda to hlásili vedoucímu. Z celkového počtu 210 respondentů, jich téměř většina 145 (69,05 %) označilo možnost b) Ne. Důvodem byl nejčastěji strach z postihu. Respondenti také uváděli, že nebudou vedoucímu sdělovat své chyby. Na odpověď a), která udávala možnost Ano, odpovědělo 65 dotazovaných (30,95 %).

Popis výsledku položky č. 28

Tabulka č. 30: Nahlásil/a byste vedoucímu pracovníky, kteří nedodrží BOZP?

Hlášení pracovníku, kteří nedodrží BOZP	AKREDITOVAN Á NEMOCNICE		NEAKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEMOCNICE DOHROMADY	
	160 resp.	%	50 resp.	%	Celkový počet resp.	%
a) Ano, vždy	13	8,13 %	4	8,00 %	17	8,10 %
b) Ne	29	18,13 %	16	32,00 %	45	21,43 %
c) Pouze, kdyby šlo o soustavné porušování a nereagovali by na mé upozorňování	118	73,75 %	30	60,00 %	148	70,48 %
Σ	160	100,00 %	50	100,00 %	210	100,00 %

Graf č. 29: Nahlásil/a byste vedoucímu pracovníky, kteří nedodrží BOZP?



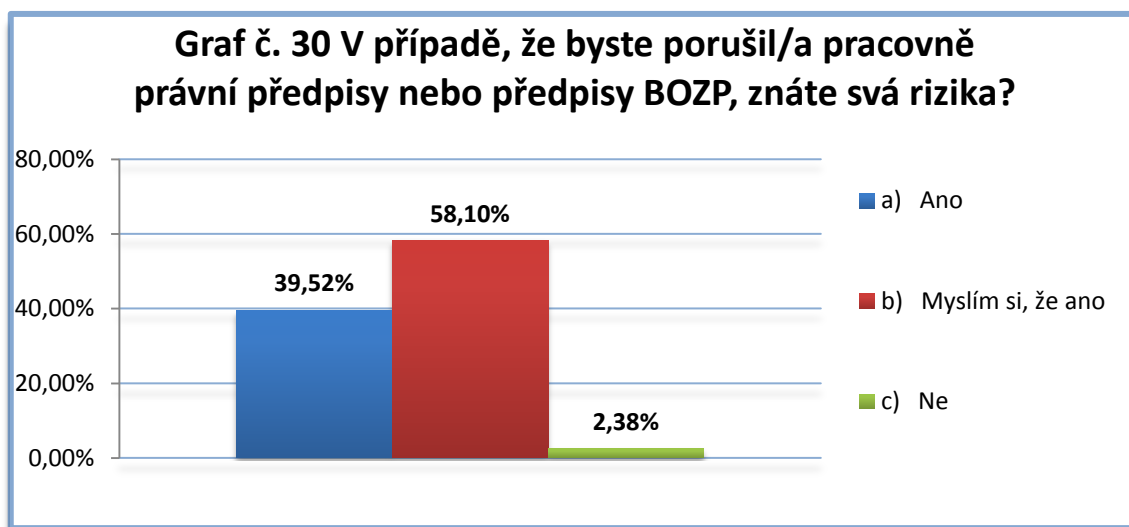
Zastoupení respondentů v závislosti na tom, zda by nahlásili vedoucímu pracovníky, kteří nedodrží BOZP vyplývá z grafu č. 29. Z celkového počtu 210 respondentů nejvíce respondentů, v počtu 148 (70,48 %) označilo odpověď c), která udávala možnost Pouze, kdyby šlo o soustavné porušování a nereagovali by na mé upozorňování. Naopak nejméně dotazovaných si vybralo odpověď a), která udávala možnost Ano, vždy, v počtu 17 (8,10 %). Odpověď b), která označovala možnost Ne, zvolilo 45 dotazovaných (21,43 %).

Popis výsledku položky č. 29

Tabulka č. 31: V případě, že byste porušil/a pracovně právní předpisy nebo předpisy BOZP, znáte svá rizika?

Znalost rizika při porušení BOZP	AKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEAKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEMOCNICE DOHROMADY	
	160 resp.	%	50 resp.	%	Celkový počet resp.	%
a) Ano	64	40,00 %	19	38,00 %	83	39,52 %
b) Myslím si, že ano	95	59,38 %	27	54,00 %	122	58,10 %
c) Ne	1	0,63 %	4	8,00 %	5	2,38 %
Σ	160	100,00 %	50	100,00 %	210	100,00 %

Graf č. 30: V případě, že byste porušil/a pracovně právní předpisy nebo předpisy BOZP, znáte svá rizika?



Graf č. 30 znázorňuje zastoupení odpovědí respondentů v závislosti na porušení pracovně právních předpisů nebo předpisů BOZP a zda znají zdravotničtí pracovníci svá rizika při porušování těchto předpisů. Z celkového počtu 210 respondentů si největší zastoupení dotazovaných myslí, že tyto předpisy znají, označili tedy odpověď b), která udávala možnost Myslím si, že ano, v počtu 122 dotazovaných (58,10 %). 83 dotazovaných (39,52 %) si myslí, že svá rizika při porušení předpisů znají, označili tak odpověď a), která udávala možnost Ano. Zbylých 5 respondentů (2,38 %) svá rizika neznají, proto označili odpověď c), která udávala možnost Ne.

Popis výsledku položky č. 30

Tabulka č. 32: Myslíte si, že dodržujete postup BOZP takový, aby se zabránilo všem rizikům, které vyplývají z výkonu Vašeho povolání?

Dodržování postupů BOZP	AKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEAKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEMOCNICE DOHROMADY	
	160 resp.	%	50 resp.	%	Celkový počet resp.	%
a) Ano	136	85,00 %	40	80,00 %	176	83,81 %
b) Ne	6	3,75 %	2	4,00 %	8	3,81 %
c) Nevím	18	11,25 %	8	16,00 %	26	12,38 %
Σ	160	100,00 %	50	100,00 %	210	100,00 %

Graf č. 31: Myslíte si, že dodržujete postup BOZP takový, aby se zabránilo všem rizikům, které vyplývají z výkonu Vašeho povolání?



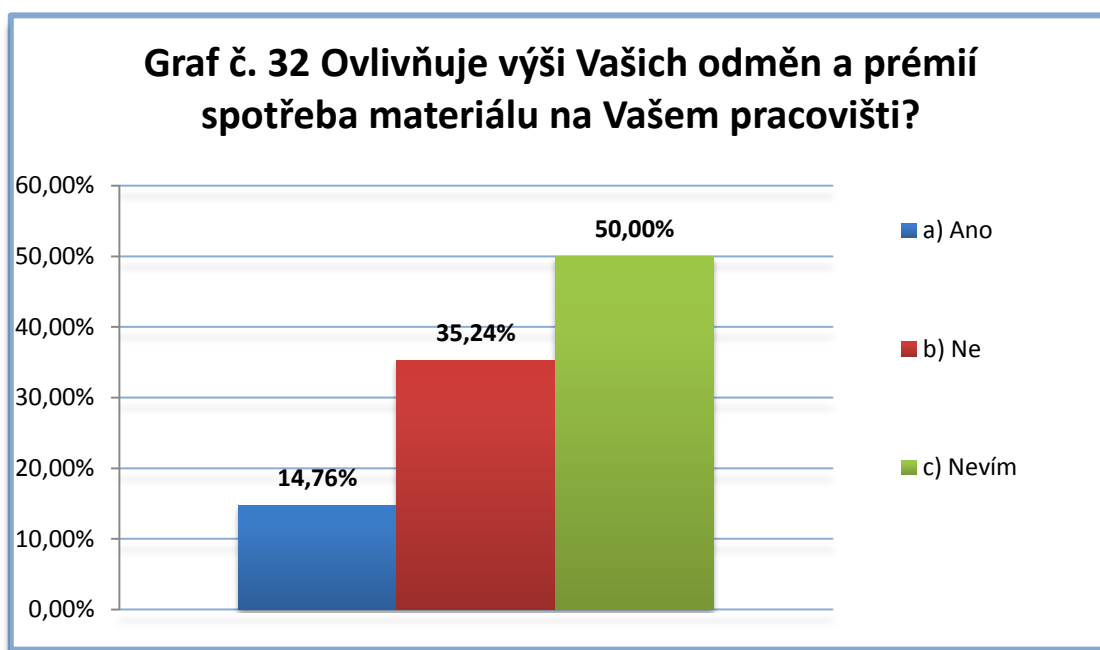
Tato otázka byla zaměřena na zjištění, zda si zdravotničtí pracovníci myslí, že dodržují postup BOZP takový, aby zabránili všem rizikům, které vyplývají z výkonu jejich povolání. Z celkového počtu 210 respondentů, jich většina 176 (83,81 %) označilo možnost a) Ano. Odpověď b), která udávala možnost Ne, si vybralo 8 dotazovaných (3,81 %). 26 dotazovaných (12,38 %) neví, zda dodržují postup BOZP takový, aby zabránili všem rizikům, které vyplývají z výkonu jejich povolání, označili proto odpověď c), která udávala možnost Nevím.

Popis výsledku položky č. 31

Tabulka č. 33: Ovlivňuje výši Vašich odměn a prémie spotřeba materiálu na Vašem pracovišti?

Ovlivnění odměn při spotřebě materiálu	AKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEAKREDITOVANÁ NEMOCNICE		NEMOCNICE DOHROMADY	
	160 resp.	%	50 resp.	%	Celkový počet resp.	%
a) Ano	29	18,13 %	2	4,00 %	31	14,76 %
b) Ne	54	33,75 %	20	40,00 %	74	35,24 %
c) Nevím	77	48,13%	28	56,00 %	105	50,00 %
Σ	160	100,00 %	50	100,00 %	210	100,00 %

Graf č. 32: Ovlivňuje výši Vašich odměn a prémie spotřeba materiálu na Vašem pracovišti?



V grafu č. 32 je vyjádřeno, zda výši odměn a prémie ovlivňuje spotřeba materiálu. Z celkového počtu 210 respondentů si polovina respondentů vybrala odpověď c), která udávala možnost Nevím. Na pracovišti u 31 dotazovaných (14,76 %) ovlivňuje výši odměn spotřeba materiálu, označili tak odpověď a), která udávala možnost Ano. U zbylých 74 respondentů (35,24 %) neovlivňuje výši odměn spotřeba materiálu, zvolili tedy odpověď b), která udávala možnost Ne.

DOSLOVNÁ TRANSKRIPCE ROZHOVORŮ S OŠETŘOVATELSKÝM MANAGEMENTEM

Dodržování pracovně právních předpisů a předpisů BOZP zabezpečujete prostřednictvím svých zaměstnanců, nebo externích specialistů?

R1: *„Zaměstnance školíme pomocí svých zaměstnanců. Jsou to specialisté přes obor bezpečnost práce, je tedy zbytečné platit externí specialisty.“*

R2: *„Zaměstnance školíme pomocí svých zaměstnanců. Tito zaměstnanci mají určitý kurz či vzdělání, které je opravňuje školení provádět.“*

R3: *„Naše zaměstnance školí externí specialisté.“*

R4: *„Zaměstnance školíme pomocí svých zaměstnanců.“*

Jak často provádíte školení BOZP u Vašich podřízených?

R1: *„Školení se provádí jedenkrát ročně formou e-learningu. Na pracovišti ale mají pracovníci stále k dispozici standardizované zásady a postupy ohledně bezpečnosti práce, kterými by se měli řídit.“*

R2: *„Zaměstnance školíme jedenkrát ročně formou e-learningu. Systém v počítači kontroluje, co všechno musí zaměstnanec splnit.“*

R3: *„Zdravotnické pracovníky školíme jedenkrát za tři roky formou přednášky.“*

R4: *„Školení provádíme formou e-learningu, pravidelně jedenkrát ročně musí zaměstnanec splnit test.“*

Je to spíše formální, či neformální školení?

R1: *„Vždy se jedná o formální školení. Pracovníci jsou školeni pomocí e-learningu na počítači, kde se zaevidují a poté absolvují test. Výsledek o absolvování je uložen v osobní složce zaměstnance.“*

R2: *„Jedná se o formální školení. Zdravotničtí pracovníci musí splnit formou vygenerovaných otázek test, správně je jen jedna odpověď.“*

R3: *„Jde o formální školení.“*

R4: *„Jde o formální školení. E-learning, zaměstnanec může mít maximálně dvě až tři chyby, jinak musí test opakovat.“*

Je pro Vás školení BOZP u Vašich zdravotnických pracovníků významné?

R1: *„Ano, významně je chrání. Pokud se zdravotníci řídí zásadami bezpečnosti při práci zvyšují svou bezpečnost, ochranu, ale i ochranu svých kolegů a pacientů.“*

R2: *„Ano, zvyšuje kvalitu i bezpečnost péče. Chrání pacienty i pracovníky.“*

R3: *„Ano, je pro mne významné. Školení zvyšuje bezpečnost práce. Zaměstnanci alespoň pár týdnů po školení zásady BOZP dodržují.“*

R4: *„Ano, samozřejmě. Zvyšuje ochranu zaměstnance a zkvalitňuje péči.“*

Myslíte si, že zdravotničtí pracovníci považují školení BOZP za důležité?

R1: *„Zdravotničtí pracovníci školení plní, protože je to pro ně povinnost, ale nemyslím si, že většina uvažuje tak, že by to pro ně bylo bezpečné a důležité.“*

R2: *„Myslím si, že pracovníci o tom většinou nepřemýšlejí, plní práci. Často proto BOZP porušují.“*

R3: *„Myslím si, že zaměstnanci nepovažují školení za důležité. Plní jen svou povinnost školení se zúčastnit.“*

R4: *„Ne, zaměstnanci si myslí, že je to zbytečnost a spíše je to obtěžuje.“*

Jak probíhají na Vašem pracovišti kontroly BOZP?

R1: *„Pravidelně máme externí i interní audity, které provádí vedení. Je vyhraněn zaměstnanec kliniky, který se o kontroly stará.“*

R2: *„Pravidelně probíhají externí audity, které máme vždy předem hlášeny. Vedení nemocnice však provádí také interní audity.“*

R3: *„Externí firma se předem ohlásí a projde oddělení, hasící přístroje, označení chemikálií, směrnici BOZP, nakládání s odpady. Vše formálně a za dvacet minut jsou pryč.“*

R4: *„Kontroly provádím sama, každodenně. Sleduji jak zdravotničtí pracovníci pracují, zda využívají osobní ochranné pracovní prostředky, zkrátka zda dodržují bezpečnost při práci. Dále na odděleních probíhají pravidelně interní audity. Mezi externí kontrolu považují akreditaci.“*

Jak dopadla Vaše poslední kontrola o dodržování pracovně právních předpisů a předpisů BOZP u Vašich podřízených?

R1: *„Uspokojivě, výsledek bohužel neznám dopodrobna.“*

R2: *„Špatně by dopadla, kdybychom neměli nahlášeno, že přijdou. Dopadla tedy dobře, mohli jsme se připravit, ale to je špatně.“*

R3: *„Poslední kontrola dopadla velmi špatně. Zaměstnanci si neuvědomují, že nedodržováním bezpečnosti při práci škodí především sami sobě a to je smutné.“*

R4: *„V rámci pravidelných kontrol, mám na mysli audity, máme dobré výsledky.“*

Máte na Vašem pracovišti zkušenost s porušováním BOZP ze strany zaměstnanců? Můžete uvést konkrétně? Jaký máte názor na dodržování BOZP na oddělení intenzivní péče?

R1: *„Ano, zdravotničtí pracovníci nedodržují bezpečnost při práci při manipulaci s ostrými předměty, proto dochází poměrně často k poranění. Další věc je mokrá podlaha, na které zdravotničtí pracovníci několikrát uklouzli. Uklízečská služba si myslí, co je mokré, to je čisté. Opakovaně jsem je upozorňovala i firmu, která je zaměstnává. Snad už to bude lepší. Celkově je můj názor na dodržování BOZP zdravotnickými pracovníky negativní.“*

R2: *„S dodržováním bezpečnosti práce zdravotnickými pracovníky nejsem spokojena. Pracovníci porušují předpisy celkem často. Nejčastěji zapomínají na předpisy a rizika, které jim na pracovišti hrozí. Nedodržují ochrannou bariéru u nemocných s infekčním onemocněním v izolaci, často se všeobecné sestry, ale i lékaři neoblékají do ochranného oděvu. Problémem je i špatná hygiena rukou, jde o jednorázové papírové ručníky. Nemocnice nechce proplácet náklady, často je nemohou v objednávkovém systému objednat z důvodu velké spotřeby. U každého lůžka a často i na sesterně tak chybí a zdravotníci musí používat ručník látkový. Většina pracovníků nosí pracovní ochranný oděv celý den, přestože navštěvují i jiná oddělení. To je samozřejmě také chyba, tedy porušování BOZP.“*

R3: *„Ano. Nosí špatnou obuv, nevyužívají ochranné pracovní pomůcky, kouří na oddělení a nechávají otevřené nádoby s desinfekcí. Často se stává, že je zaměstnanec s daným rizikem či předpisem seznámen, ale zapomněl, že je mu vystaven. Jsou také situace, kdy zdravotnický pracovník zapomene zabezpečovací zařízení navrátit do původního stavu, proto nejsem s dodržováním BOZP našimi zdravotnickými pracovníky spokojen.“*

R4: *„Nemám žádné zkušenosti s porušováním BOZP ze strany zaměstnanců, názor na dodržování BOZP mám tedy dobrý.“*

13. DISKUZE

Výzkumné šetření mezi zdravotnickými pracovníky pracujícími na oddělení intenzivní péče bylo provedeno s cílem zjistit, zda jsou dodržovány zásady a postupy BOZP. Zajímalo mne, jaký má na tuto problematiku vliv věk, pohlaví, vzdělání či jaké další faktory pozitivně ovlivňují dodržování BOZP na pracovišti intenzivní péče. V návaznosti na tato fakta jsem se zajímala o to, zda se zaměstnanci setkali s porušováním BOZP. Dále jsem zkoumala, jak by daný problém řešili, a také, co je k samotnému nedodržování těchto zásad a postupů BOZP vede. Po sběru, zpracování a vyhodnocení potřebných dat v této kapitole porovnávám zmíněné názory zdravotnického personálu s míněním ošetrovatelského managementu. U toho jsem zjišťovala názor na dodržování BOZP na pracovišti intenzivní péče a také to, zda má zavedená dostatečná školení a kontroly dodržování BOZP. Výsledky získané výzkumným šetřením jsem dále porovnávala s výsledky jiných odborných prací.

Výzkumná otázka č. 1: Jak pečlivě dodržují zdravotničtí pracovníci pracující na oddělení intenzivní péče zásady a postupy BOZP?

Cílem této výzkumné otázky bylo zmapovat, jak pečlivě zdravotničtí pracovníci pracující na oddělení intenzivní péče dodržují zásady a postupy BOZP. Dodržování těchto zásad a postupů bylo hodnoceno v otázce č. 14, dále pak v otázce č. 17, 18 a 20, které se týkaly využívání a používání OOPP. S dodržováním BOZP zároveň souvisela otázka č. 19, která zjišťovala znalost povinností zaměstnanců vycházejících ze zákona č. 262/2006 Sb., tedy i zdravotnických pracovníků pracujících na oddělení intenzivní péče a otázky č. 24 a 25, které se vztahovaly k dezinfekci rukou.

Dotazovaní zdravotničtí pracovníci v 64,76% většinou uvádějí, že dodržují zásady a postupy pracovních úkonů z hlediska BOZP vyplývajících z výkonu jejich povolání. Považuji za neuspokojivé, že pouhá třetina dotazovaných (32,86 %) se domnívá, že dodržuje tyto zásady a postupy vždy, až na zcela výjimečné, nouzové situace. Z výzkumného šetření vyplývá, že si procentuálně nejvíce lékaři (64,29 %) a zdravotničtí pracovníci ve věku více než 45 let (73,53 %) myslí, že BOZP dodržují. Dodržování BOZP je jednou z nejdůležitějších součástí pracovního procesu a má sloužit k vytvoření takových pracovních podmínek, které neohrožují životy ani zdraví lidí.

Zdravotničtí pracovníci prokázali znalost OOPP využívaných při výkonu povolání na pracovišti intenzivní péče. Z grafu č. 17 je patrné, že zdravotničtí pracovníci při výkonu povolání nejčastěji používají jednorázové rukavice (21,57 %), roušky pro ochranu dýchacích cest (20,00 %), ochranný oděv (18,74 %) a protiskluzovou obuv s páskem přes patu (15,81 %). Ačkoliv respondenti v otázce č. 20, která zkoumala, jaké OOPP pracovník použije při odběru biologického materiálu, správně uvedli rukavice, ústenku, empír

či igelitovou zástěru, bylo tomu například u rukavic pouze 38,75 %. Toto nedodržování BOZP považují za alarmující. Z výsledků je patrné, že zdravotničtí pracovníci buď nejsou dobře informováni o významu BOZP při odběru biologického materiálu, nebo ochranné pomůcky z důvodu naučeného stereotypu či lenosti záměrně neuvžívají.

Z výsledků sebraných dat vyplývá skutečnost, že téměř polovina zdravotnických pracovníků (43,81 %) udává, že má na sobě pracovní oděv celý den a nemění si ho, i když navštíví jiné oddělení. 37,62 % dotazovaných však uvádí, že pracovní oděv nosí pouze na svém oddělení, nejspíše si uvědomují rizika, která mohou s nošením oděvu mimo pracoviště souviset. 18,57 % zdravotnických pracovníků uvádí, že jen výjimečně odchází z oddělení na jiné oddělení v tom samém oděvu. Respondenti si tedy protiřečí, je zde vidět rozpor mezi jednotlivými odpověďmi. Téměř 100 % zdravotnických pracovníků si myslí, že dodržuje zásady a postupy BOZP, ale pokud tuto skutečnost srovnáme s výsledky otázky, která zjišťovala nošení pracovního oděvu, zjistíme, že pracovníci tuto zásadu téměř z poloviny (43,81 %) porušují. Je tedy otázka, zda zdravotničtí pracovníci, kteří na sobě nosí pracovní oděv celý den, považují tuto skutečnost za závažné porušování. Nemohu hodnotit z praxe, ale v rámci praktické výuky jsem se o toto nedodržování BOZP zajímala. Zjistila jsem, že režim na odděleních není nastaven tak, aby zdravotnické pracovníky přesvědčil o správném nošení pracovního oděvu. Dle mého názoru je to mimo jiné způsobeno z části tím, že správné zásady a postupy BOZP nedodržují ani samotní vedoucí pracovníci. Zdravotničtí pracovníci tedy nemají své nadřízené jako vzor a jsem toho přesvědčená, že dokud jim porušování prochází a ulehčuje práci, nebudou správné zásady BOZP dodržovat. Procento pracovníků nedodržujících BOZP může být při této skutečnosti při dalším výzkumném šetření ještě vyšší.

Při výzkumu však nebylo zjišťováno, jak je na pracovišti zajištěna výměna a dezinfekce pracovního oděvu. I toto mne při praktické výuce zajímalo. Zjistila jsem, že dodržování správného postupu nošení pracovního oděvu také závisí na dostatku prádla na pracovišti. Zaměstnanci by v určitých situacích BOZP rádi dodržovali, ale nemohou, jelikož pracovního oděvu není dostatek. Může také nastat situace, kdy v rámci intenzivní péče jede zdravotnický personál s pacientem na vyšetření a nenapadne ho se převléknout. Někdy jsou však tyto situace tak naléhavé, že na převlečení není čas. Nemyslím si však, že by pracovníci na výměnu pracovního oděvu mysleli. I tyto skutečnosti mohou za nedodržování BOZP, přestože by zdravotničtí pracovníci v určitých případech bezpečnost při práci rádi dodržovali.

Další z otázek mířila na znalost povinností zaměstnanců ohledně BOZP. Respondenti z výsledků prokázali znalost těchto povinností, téměř 100,00 % vědělo, že má povinnost podílet se na bezpečném pracovním prostředí, zjištěné závady a nedostatky oznamovat svému nadřízenému, podrobit se pracovnílékařským prohlídkám, očkováním a vyšetřením, nepožívat alkoholické nápoje a návykové látky na pracovišti, podrobit se zkoušce

na alkohol a jiné návykové látky či hlásit pracovní úrazy. Nejčastěji dotazovaní pokládali za svou povinnost účastnit se školení zajišťovaných zaměstnavatelem, používat OOPP či dodržovat stanovené pracovní postupy. Musím konstatovat, že v této oblasti odvádějí nemocnice evidentně dobrou práci, jelikož je tato otázka jedna z mála, která se svým výsledkem téměř 100% přibližuje ideálnímu stavu. K těmto odpovědím je zajímavé doplnit fakt, že dva dotazovaní uvedli jako jednu z povinností nosit svému nadřízenému úplatky.

U následující otázky č. 24, která se zaměřovala na zásady, kdy si dezinfikovat ruce, jsem předpokládala stoprocentní znalost. Zdravotničtí pracovníci skutečně správně udávali, před nebo po jakých činnostech či kontaktu si mýt ruce. Je celkem zajímavé a překvapující, že 0,61 % dotazovaných, si dezinfikuje ruce každých 30 minut, naopak zarážející je fakt, že 3,28 % zdravotnických pracovníků si ruce nedezinfikuje s argumentem používání rukavic. Otázka č. 24 byla rozvedena otázkou č. 25, která se váže k délce hygienické dezinfekce rukou. Správná hygienická dezinfekce rukou trvá třicet sekund. Více než polovina respondentů (66,19 %) odpověděla na tuto otázku správně. Zdravotničtí pracovníci mají však problém s druhem používané dezinfekce. Vedoucí zaměstnanci nejsou mnohdy ochotni naslouchat svým podřízeným, kterým daná dezinfekce nesvědčí. Přípravek tak zaměstnancům způsobuje alergii či vysušuje kůži. Je zde otázka, zda za tuto skutečnost mohou finance, které se dané oddělení snaží ušetřit a používají nejdostupnější a nejlevnější dezinfekce, nebo neefektivní komunikace mezi ošetřovatelským managementem a zdravotnickými pracovníky. Obě dvě situace nejsou správné.

Dotazník také obsahoval otázku, zda si zdravotničtí pracovníci myslí, že znají právní předpisy, které se vážou k jejich výkonu povolání. Přes tři čtvrtiny dotazovaných, to je 76,67 % si myslí, že znají jen ty nejdůležitější právní předpisy vztahující se k jejich výkonu povolání. Možnou příčinou nedodržování BOZP zdravotnickými pracovníky může být samozřejmě kromě jejich vědomé lhostejnosti i skutečnost, že BOZP zahrnuje široké spektrum norem a často se stává, že pracovníci zapomínají na celou řadu předpisů, které jsou pro danou činnost důležité.

Zdravotničtí pracovníci zásady a postupy BOZP většinou nedodržují, jelikož z výsledků sebraných dat vyplývá mnoho pochybení, například pouze malé procento (21,57 %) dotazovaných využívá rukavice při výkonu povolání. Tento výsledek koresponduje s výsledky odpovědí ošetřovatelského managementu. Samotný ošetřovatelský management v rozhovorech uvedl, že nemá s dodržováním BOZP na pracovišti intenzivní péče dobré zkušenosti. Uvádí, že pracovníci nedodržují bezpečnost při manipulaci s ostrými předměty, nedodržují ochrannou bariéru u nemocných s infekčním onemocněním v izolaci či nechávají otevřené nádoby s dezinfekcí. Myslím si, že by nebylo vhodné získané výsledky příliš zobecňovat a považovat je za všeobecné mínění ošetřovatelského managementu, jelikož zde může docházet ke zkreslení vzhledem k počtu respondentů. Čtyři respondenti dávají jen základní náhled na tuto problematiku.

Dílčí výzkumná otázka č. 2: Mají zdravotničtí pracovníci pracující na oddělení intenzivní péče dostatečné informace o BOZP?

Účelem této výzkumné otázky bylo zjistit, v jaké míře jsou zdravotničtí pracovníci informováni o BOZP. Informovanost zdravotnických pracovníků byla dotazována otázkou č. 8, 9 a dále pak otázkami č. 10, 11 a 12, které se soustředily na školení o BOZP. S informovaností zároveň souvisela otázka č. 23, která řešila postup v případě vzniku pracovního úrazu. Z výsledků sebraných dat vyplývá skutečnost, že zdravotničtí pracovníci považují informace o zásadách BOZP za dostatečné. Celkem 88,10 % dotazovaných se kloní k pozitivnímu hodnocení a pouze 11,90 % dotazovaných se k hodnocení vyjadřuje záporně. Lékaři, zdravotničtí pracovníci s délkou praxe dvacet a více let a pracovníci ve věku 45 let a více, vyjadřují procentuálně nejvyšší spokojenost v oblasti informovanosti o BOZP. Je tedy nasnadě, že celková spokojenost dosahuje v každé profesi, délce praxe i věku vyrovnaných hodnot. Otázka č. 8 byla rozvedena otázkou č. 9, která se váže k chybějícím informacím ohledně BOZP. Drtivá většina zdravotnických pracovníků (76,67 %) si myslí, že jim žádné informace nechybí, 23,33 % vnímá nedostatek informací. Respondenti pociťují největší nedostatek informací ohledně porušování norem pracovního práva a informace, kam by se mohli v případě jejich porušení obrátit. Dále vidí nedostatek informací v oblasti úrazů a jejich prevence. Z této výzkumné otázky je patrné, že sice 88,10 % zdravotnických pracovníků je spokojeno s informacemi ohledně BOZP, ale pokud srovnáme tento výsledek s výsledky předchozí výzkumné otázky, je vidět, že na některé elementy BOZP ve školeních není kladen dostatečný důraz. Jako jasné příklady tohoto tvrzení bych uvedla již výše zmíněné poměrně časté porušování zásad bezpečnosti práce, ve smyslu nošení pracovního oděvu či užívání rukavic při odběru biologického materiálu. Je tedy patrné, že školení nejsou v určitých oblastech dostatečně propracována či na ně není kladen dostatečný důraz, jelikož některé zásady a postupy BOZP jsou porušovány více a některé méně. Může to být tím, že školení nejsou zaměřena na to, co by bylo nejpřínosnější. Dle mého názoru je tento jev způsobený chybou v komunikaci mezi ošetrovatelským managementem a zdravotnickými pracovníky. Za prvé management dostatečně nezjišťuje, co personál nejvíce porušuje a dalším problémem je samotný rozdílný náhled na školení ze stran managementu a personálu. Ošetrovatelský management se domnívá, že pracovníci nepovažují školení za důležité. Myslí si, že zdravotnický personál školení plní, protože je to pro ně povinnost, ale nemyslí si, že by většina uvažovala tak, že je to pro ně důležité. Naopak zdravotničtí pracovníci v 60,95% považují školení ohledně BOZP za přínosné.

Další otázky č. 10 a 11 mířily na frekvenci a formu školení zdravotnických pracovníků. Téměř všichni dotazovaní (75,24 %) jsou školeni jedenkrát do roka a nejčastěji formou e-learningu (76,99 %). U následující otázky č. 12, která zahrnovala názor respondentů na školení ohledně BOZP, jsem předpokládala minimální přínos tohoto školení.

Zdravotničtí pracovníci skutečně udávali ve 30,95% minimální či dokonce žádný přínos. Jsem toho názoru, že e-learningové školení má nejmenší přínos, přestože je ve 33,68% zakončený ověřením znalostí. Naopak sympatizují s názornou ukázkou s výkladem a následným procvičením úkonů, neboť zásady manipulace s pracovními pomůckami, ale i pacienty vyžaduje znalost a dodržování těchto metod a jen takto lze účelně předcházet poškození zdraví. Zda by zdravotničtí pracovníci chtěli mít školení s názornou ukázkou a následným procvičením, je na posouzení možná nějakého jiného kvantitativního výzkumu. Z odpovědí ošetřovatelského managementu je patrné, že mu na školení BOZP u svých zaměstnanců záleží, zároveň však z výsledků vychází, že nedělá nic proto, aby spokojenost pracovníků byla vyšší, což není správné a motivující.

Poslední otázka z dotazníku, která se týkala výzkumné otázky č. 2, byla otázka č. 23, která zkoumala postup zdravotnických pracovníků v případě vzniku pracovního úrazu, tedy informovanost, jak by dotazovaní při vzniku pracovního úrazu postupovali. Při vzniku pracovního úrazu je nezbytná znalost základních kroků správného postupu. 31,93 % zdravotnických pracovníků uvádělo jako první krok hlášení úrazu nadřícenému. Dále následoval zápis do knihy úrazů, který by provedlo 29,06 % respondentů. Třetí krok, tedy ošetření, by provedlo 28,30 % dotazovaných a kontrolní náběry by provedlo pouze 10,71 % zdravotnických pracovníků. Považuji za nedostačující, aby pouze 29,06 % zdravotnických pracovníků vědělo, že má úraz zapsat do knihy úrazů a pouhých 28,30 % provedlo ošetření úrazu. Zdravotničtí pracovníci neprokázali informovanost ani znalost správného postupu v případě vzniku úrazu, přestože je drtivá většina dotazovaných spokojena s informacemi, které prostřednictvím školení dostávají.

Z dat výzkumného šetření bylo také zjištěno, že 44,98 % poranění tvoří píchnutí jehlou. Odpovědi odrážejí nedostatečné znalosti správného postupu v případě vzniku úrazu, z čehož vyplývá, že si zaměstnanci nejspíše ani neuvědomují rizika, která s poraněním mohou souviset. Může se například jednat o přenosné infekční onemocnění. Pokud v době poranění zraněný i pacient podstoupí kontrolní náběry, je možnost uznání pracovního úrazu. Pokud tomu tak není, bude pracovník jen těžko prokazovat, že nebyl nemocný už před poraněním. Zdravotničtí pracovníci chrání a léčí druhé, ale na sebe a na rizika spojená s poraněním nemyslí, což hodnotím jako nepřijatelné.

Dílčí výzkumná otázka č. 3: Jaké jsou příčiny nedodržování BOZP zdravotnickými pracovníky pracujícími na oddělení intenzivní péče?

K získání odpovědi na výzkumnou otázku č. 2 jsem použila otázky dotazníku č. 15, 21, 22, 26, 27, 28 a 31. Otázka č. 15, se vztahovala na nejčastější důvody nedodržování zásad a postupů BOZP zdravotnickými pracovníky. Jako nejčastější důvod nedodržování BOZP převládá nedostatek času. Tento názor sdílí 33,96 % dotazovaných. Na druhém místě z hlediska příčin nedodržování BOZP zdravotnickými pracovníky byl s 29,79% naučený

stereotyp. Zde musím konstatovat, že na nově přijaté pracovníky mají často vliv starší kolegové, kteří ne vždy zásady BOZP dodržují. Z praktické výuky jsem zjistila, že nově nastupující pracovníci často slyší poznámky či "rady" o zbytečnosti dodržování BOZP. Ti nechtějí vybočovat z řady, a zásady nedodržují také, což není správně. Naučený stereotyp již zaběhnutých spolupracovníků může tedy ovlivňovat dodržování BOZP nově přijatých zaměstnanců. 17,92 % dotazovaných nejčastěji nedodržuje BOZP z důvodu kardiopulmonální resuscitace (dále jen „KPR“). Domnívám se, že tato míra příčiny nedodržování BOZP je pochopitelná, jedná se totiž o zcela výjimečnou a nouzovou situaci. Dotazovaní se hájí tím, že dodržování všech zásad a postupů při tak naléhavé situaci, jako je KPR, by mělo za následek zpomalení procesu záchrany života. Důsledkem tak může být rozpor mezi zachraňujícími zdravotnickými pracovníky, kteří i přes mírné nedodržování postupů poskytují kvalitní zdravotní péči a ošetrovatelským managementem, který na dodržování zásad a postupů BOZP lpí.

Podle označených odpovědí na otázku č. 21, která se vztahuje na poranění při výkonu práce, se 52,86 % zdravotnických pracovníků při výkonu práce poranilo. Když se podíváme na tabulku č. 23, která ukazuje nejčastější poranění, zjistíme, že poranění jehlou patří mezi nejčastější poranění respondentů, odpovědělo tak 44,98 %. Téměř třetina zdravotnických pracovníků (29,26 %), se poraní říznutím o ampuli. Následující poranění, které dotazovaní uvedli v dotazníkovém šetření, jsou: říznutí skalpelem (13,54 %), poranění nůžkami (5,24 %) či uklouznutí (3,93%). Zde bych ráda odkázala na národní studii Aesculap Akademie publikovanou v roce 2012 o situaci bezpečnosti práce nelékařských pracovníků se zaměřením na bodná poranění. Výsledky mého šetření přinášejí optimistickou zprávu z hlediska počtu poraněných zdravotnických pracovníků. Oproti šetření Aesculap Akademie, kde se poranilo 63,80 % respondentů při výkonu povolání, je v mém šetření jen 52,86 % poraněných respondentů. Je to sice optimistické zjištění, ale odpovědi mohou odrážet osobní názor respondentů a nemusejí být zcela objektivní, jelikož pokud srovnáme tento výsledek s výsledky předchozí výzkumné otázky, je vidět, že 68,07 % dotazovaných neví, jaký je správný postup při hlášení pracovního úrazu. Pokud by zdravotničtí pracovníci pečlivě své úrazy zaznamenávali, je možné, že by procento poraněných respondentů bylo vyšší. Je zde tedy patrné, že i v tomto případě není při školeních BOZP kladen dostatečný důraz na poranění při výkonu práce. V obou výzkumech zdravotničtí pracovníci uváděli jako nejrizikovější předmět injekční jehlu, skleněnou ampuli a skalpel. Tato otázka byla rozvedena otázkou č. 22, která zkoumá příčinu poranění zdravotnického personálu. Respondenti Aesculap Akademie udávali, že bodné poranění bylo způsobeno v 91,90% případů vlastní vinou, ve 13,00% případů vinou spolupracovníka a ve 13,20% bylo zaviněno pacientem. Zdravotničtí pracovníci mého výzkumného šetření udávali jako nejčastější příčinu ovlivňující poranění nepozornost (40,51 %), vinu druhé osoby (21,52 %), únavu (18,35 %) či nedodržování BOZP (9,49 %). Za příčinu poranění nejméně ovlivňující zdraví považovali dotazovaní

poruchu přístroje (1,27 %). Důvodem může být chronický nedostatek ošetrovatelského personálu na některých pracovištích, ale i nadměrné administrativní zatížení, které je srovnatelné s psychickou náročností povolání, dokonce významně převládá nad fyzickou náročností. Pracovníci si stěžují, že nejsou schopni vykonávat práci tak, jak by chtěli, a nemohou svým pacientům věnovat tolik času, kolik by si přáli. To může mít za následek již zmiňovanou únavu či nepozornost, která může být příčinou poranění. Dalším problémem mohou být také pracovní podmínky. Proč a jak jsou zdravotničtí pracovníci nespokojeni s pracovními podmínkami, je otázka, která by si zasloužila další, specificky zaměřené, výzkumné šetření. Pracovní úrazy se dějí a budou dít vlivem lidského faktoru, selháním techniky i nešťastnou náhodou. Je jen na zaměstnavatelích, kolik věnují energie, času a financí na ochranu člověka před úrazem, popřípadě před ním samotným.

Cílem otázky č. 26 bylo zjištění, zda je nedostatek OOPP příčinou nedodržování zásad a postupů BOZP. Data ukazují, že 87,62 % zdravotnických pracovníků hodnotí množství OOPP na pracovišti jako dostatečné, naopak záporně se k dostatku OOPP na pracovišti staví 12,38 % dotazovaných. Zde bych také ráda odkázala na studii Aesculap Akademie, kde dotazovaní v 92,00% hodnotí množství OOPP jako dostatečné. V obou případech respondenti udávali nižší dostupnost rukavic, zástěr a ústenek k ochraně dýchacích cest. V souvislosti s nedostatkem OOPP na pracovišti jsem předpokládala, že příčinou nedodržování zásad a postupů BOZP bude právě absence těchto pomůcek. Výsledky však ukazují pravý opak, můj předpoklad se nepotvrdil, neboť se zdravotničtí pracovníci k dostatečnosti OOPP na pracovišti vyjadřovali kladně. Kdybych však chtěla zjistit, zda mají respondenti dostatek OOPP na oddělení, musela bych použít jako metodologický postup pozorování. Jedině tímto postupem bych zjistila, zda má zdravotnický personál opravdu dostatek OOPP na svém pracovišti.

Hlášení nedodržování zásad a postupů BOZP vedoucímu zaměstnanci je jednou z otázek, která byla zodpovězena převážně negativně. Téměř tři čtvrtiny respondentů (69,05 %) jsou toho názoru, že kdyby v jejich praxi došlo k nedodržení BOZP, vedoucímu by to nehlásili. Nejčastějším důvodem byl strach z postihu. Hlášení nedodržování BOZP vedoucímu pracovníkovi bylo též zjišťováno následující otázkou, která se však zaměřovala na hlášení vedoucímu pracovníkovi ostatní spolupracovníky, kteří nedodrží BOZP. U dotazovaných převládá názor (70,48 %), že by vedoucímu nahlásili pouze ty spolupracovníky, kteří nereagují na upozorňování, a přesto by šlo o soustavné porušování BOZP. Dotazovaní zdravotničtí pracovníci by ve 21,43% tyto pracovníky nenahlásili i přes neustálé porušování zásad a postupů BOZP, 8,10 % z nich je opačného názoru. Dle mého názoru je tato odpověď špatná, pokud má být zdravotní péče kvalitní a bezpečná, musí všichni členové ošetrovatelského týmu zásady a postupy BOZP dodržovat a to i v rámci hygieny, sterilizace a úklidu. Pokud se zásady nedodrží, jsou ohroženi nejen pacienti, ale i zdravotnický personál. I selhání pouze jednoho článku týmu

může mít za následek například roznesení infekce. Uklízečská služba špatně uklidí, ošetřovatel nedodrží dezinfekční nebo sterilizační proces, sestra či lékař neprovede hygienu rukou a infekce se rozšíří. Je zde však vedoucí pracovník, který za vše zodpovídá, on je ten, kdo dělá pracoviště bezpečným a kvalitním. Pracoviště je jeho vizitkou. Myslím si, že velice záleží na kultuře pracoviště, většina zdravotnických pracovníků může vnímat hlášení spolupracovníků jako nekolegiální. Domnívám se, že by bylo vhodné u zdravotnických pracovníků posilovat názor, že zde je loajalita opravdu na místě, protože ohlášení případného porušení BOZP může ochránit i je samotné. Samozřejmě je také otázkou, jak je vedoucí pracovník schopen naslouchat a řešit případná pochybení či nedostatky.

Dalším cílem práce bylo zmapovat, zda nedodržování BOZP ovlivňuje spotřeba materiálu, která může být spojena s ovlivňováním odměn. Přesně polovina, to je 50 % zdravotnických pracovníků neví, zda výši jejich odměn a prémie ovlivňuje spotřeba materiálu. Můj názor je takový, že by spotřeba materiálu na pracovišti neměla být spojena s odměnami, jelikož by to mohlo způsobovat vědomé porušování BOZP a zdravotničtí pracovníci by tak sebe i ostatní nadměrně a zbytečně vystavovali nebezpečí, které jim z důvodu nepoužívání, například OOPP, hrozí. Přesto pro 14,76 % dotazovaných je spotřeba materiálu významná, jelikož ovlivňuje výši prémie. Z těchto výsledků vyplývá, že spotřeba materiálu u 85,24 % zdravotnických pracovníků nejspíše neovlivňuje nedodržování BOZP. Dle mého názoru je tato situace ovlivněna audity a akreditacemi, které vyžadují dostatek materiálu na pracovišti. Myslím, že právě díky tomu dnes nevnímá zdravotnický personál časté využívání jednorázového materiálu jako přebytné plýtvání a nemá pocit toho, že musí materiálem šetřit, čímž by docházelo k porušování BOZP. Naproti tomu musím na základě svých zkušeností z praktické výuky podotknout, že častým problémem byly papírové ručníky. V několika případech jsem zažila, že museli pracovníci používat ručníky látkové, což je v rozporu se zásadami BOZP.

Z výzkumného šetření vyplývá, že hlavní příčinou nedodržování BOZP je nepozornost.

Dílčí výzkumná otázka č. 4: Jaké pozitivní faktory ovlivňují dodržování BOZP na pracovišti intenzivní péče? Je pozitivní faktor akreditace nemocnice, ženské pohlaví, profese sestry, délka praxe, soustavná kontrola či kvalitní školení BOZP?

Zhodnotit tuto výzkumnou otázku, jejímž účelem bylo zjistit pozitivní faktory ovlivňující dodržování BOZP, nebylo vzhledem k odpovědím respondentů jednoduché. Domnívala jsem se, že akreditace nemocnice, ženské pohlaví, profese sestry, délka praxe, soustavná kontrola a kvalitní školení BOZP mají převážně pozitivní vliv na dodržování zásad a postupů BOZP.

Z výsledků sebraných dat vyplývá skutečnost, že akreditace má skutečně zásadní a pozitivní vliv na dodržování BOZP. Rozdíl mezi akreditovanou a neakreditovanou nemocnicí shledávám hned v několika bodech. Například v akreditované nemocnici zdravotničtí pracovníci z 90,00 % považují informace o zásadách BOZP za dostatečné, v neakreditované pouze v 82,00%. V otázce č. 9 dotazovaní akreditované nemocnice uváděli, že jim ve 23,75% nějaké informace ohledně BOZP chybí. Srovnatelně tak uváděli i zdravotničtí pracovníci neakreditované nemocnice, i těm ve 22,00% nějaké informace ohledně BOZP chybí. Porovnání pravidelnosti školení BOZP v obou nemocnicích je srovnatelné, školení se provádí jedenkrát do roka. Ve formě školení zdravotnických pracovníků už ale rozdíl je. V akreditované nemocnici dotazovaní uvedli v 76,99% e-learning, z toho jich 39,38 % udává dokonce e-learning zakončený ověřením znalostí. V neakreditované nemocnici dotazovaní v 61,02% uvedli jako formu školení přednášku. Domnívám se, že forma školení v neakreditované nemocnici může mít za následek celkem záporný názor na školení ohledně BOZP. Zdravotničtí pracovníci této nemocnice v dotazníku uvedli, že je pro ně jen ze 46,00 % školení přínosné, kdežto v akreditované nemocnici je přínos školení o 19,63 % vyšší.

Otázka č. 14, přináší odpověď na klíčovou otázku dotazníku, tedy zda si zaměstnanci myslí, že dodržují zásady a postupy BOZP vyplývající z výkonu jejich povolání. Ačkoliv i v této otázce pozitivněji hodnotím akreditovanou nemocnici, kde si pracovníci z 36,25 % myslí, že dodržují zásady a postupy BOZP vždy, naproti neakreditované nemocnici, ve které si pracovníci myslí, že tyto zásady vždy dodržují, jen z 22,00 %, považují tuto skutečnost za velmi alarmující, neboť nedodržováním BOZP dochází k ohrožení zdraví zaměstnance i pacienta. Akreditace nemocnice je tedy pozitivní faktor ovlivňující zdravotnické pracovníky k dodržování BOZP. Odpovědi nemusí být zcela objektivní, jelikož si zdravotničtí pracovníci myslí, že zásady dodržují, přičemž odpovědi výše uvedených otázek, které se zabývají OOPP či dezinfekcí, tomu neodpovídají. Procento zdravotnických pracovníků dodržujících zásady BOZP může být ve skutečnosti ještě menší. S tím souvisí kontroly na pracovišti. Ošetřovatelský management v rozhovoru uvedl, že externí kontrola se vždy před návštěvou ohlásí. Z toho vyplývá, že výsledky kontrol nejsou zcela objektivní. Pracovníci zásady a postupy BOZP dodržují jen v době kontroly, ale po té, jak se ukázalo, nikoliv. Ošetřovatelský management také v jednom případě uvedl, že by kontrola dopadla špatně, kdyby se zdravotnický personál nemohl připravit. Tento způsob kontroly hodnotím jako velice neupokojivý, jelikož ošetřovatelskému managementu je z pohledu prevence rizik k ničemu. V tomto případě jde tedy jen o formální kontrolu, která však nemá jiný význam než papírový.

Dalším hodnoceným faktorem bylo ženské pohlaví. Absolutní dodržování zásad a postupů pracovních úkonů z hlediska BOZP vyplývajících z výkonu povolání uvedlo 31,97 % (tedy méně než třetina) žen. Naproti tomu dodržování zásad a postupů BOZP ve všech případech

uvádí 38,10 % mužského personálu. Výsledky samotného dodržování těchto zásad však hovoří poněkud opačně. Například správné nošení pracovního ochranného oděvu je jedna z otázek, ve které ženy dopadly pozitivněji, než muži. 42,18 % žen v dotazníkovém šetření uvedlo, že pracovní ochranný oděv užívají pouze na svém oddělení, což je poměrně více než muži, kteří oděv užívají pouze na svém oddělení jen ve 30,16%. Dokonce celá polovina z nich (50,79 %) užívá pracovní ochranný oděv celý den, i když navštíví jiná oddělení. K podobným výsledkům dojdeme i pokud se zaměříme na délku dezinfekce rukou. Znalost správné délky dezinfekce rukou prokázalo 74,15 % žen, muži v dotazníkovém šetření odpověděli správně jen v 55,56%. V dalších otázkách byly však výsledky obou pohlaví poměrně vyrovnané. Z tohoto důvodu musím konstatovat, že pohlaví zdravotnického pracovníka nemá výrazný vliv na dodržování zásad BOZP. Zajímavostí však je, že muži mají oproti ženám vyšší lži skóre, neboť si ve svých různých odpovědích více protiřečí. Dle mého názoru lze z tohoto faktu vyvodit vyšší sebevědomí mužského personálu.

Dalším cílem bylo zmapovat, zda je profese sestry pozitivním faktorem ovlivňující dodržování BOZP. Data ukazují, že sestry pouze ve 28,70% uvádějí, že dodržují zásady a postupy z hlediska BOZP vždy. Zde bych pro porovnání uvedla bakalářskou práci autorky Charvátové na téma „Bezpečnost a ochrana zdraví sestry při výkonu povolání ve vybraném zdravotnickém zařízení Nemocnice České Budějovice, a.s.“ z roku 2012, kde bylo zjištěno, že se sestry domnívají, že zásady a postupy BOZP dodržují vždy jen v 19,00%, zatímco sestry v mém šetření o 9,07 % více. Přesto tento výsledek hodnotím jako negativní a je nezbytné, aby si sestry uvědomily, jak důležité dodržování BOZP je a jaké následky mohou nastat při jejich nedodržování. Pro srovnání s nimi bych uvedla lékaře, kteří prohlašují, že tyto postupy vždy dodržují v 64,29%, což je opravdu markantní rozdíl. Nejhuře však v mém průzkumu dopadli ošetřovatelé, kteří uvádějí, že zásady BOZP vždy dodržují jen ve 20,00%. Dle mého názoru je to způsobeno tím, že se ošetřovatelé neúčastní specializovaných úkonů souvisejících s péčí o pacienta a možná rizika vyplývající z nedodržování správných zásad a postupů BOZP jim proto nepřijdou tak závažná.

Sestry ve vztahu k lékařům také prokázaly větší neznalost délky hygienické dezinfekce rukou. Nejspíše je to tím, že sestry provádějí méně často výkony, před kterými je důkladná dezinfekce rukou nutná. Tento fakt je však neomlouvá, i ony by měly délku dezinfekce bezpodmínečně znát a dodržovat ji. Pojďme se teď podívat na další, poměrně rozsáhlé téma: téma pracovního úrazu. Všichni jistě víme, že je při pracovním úrazu nezbytná znalost základních kroků správného postupu. Lékaři v tomto postupu nejvíce zapomínali úraz zapsat do knihy úrazů. To, že úraz do knihy zapisují, uvedlo pouze 12,72 % lékařů. Sestry jsou v tomto ohledu naopak pečlivější. Udávají, že úraz do knihy zaznamenávají ve 35,68%. Naproti tomu jsou to právě sestry, které zapomínají více než lékaři úraz hlásit

nadřízenému pracovníkovi, konkrétně o 13,24 %. Lékaři hlásí svému nadřízenému pracovní úraz ze 42,56 %. Jak sestry, tak i lékaři neprokázali suverénní znalost správného postupu v případě vzniku úrazu, přestože zdravotničtí pracovníci jako celek uváděli ze 76,67 % spokojenost s informacemi, které dostávají prostřednictvím školení. Z výsledků sebraných dat také vyplývá skutečnost, že 29,62 % sester udává, že má na sobě pracovní oděv celý den a nemění si ho, i když navštíví jiné oddělení. Většina sester (konkrétně 49,07 %) však uvádí, že pracovní oděv nosí správně, tedy pouze na svém oddělení. Sestry dopadly v tomto ohledu ve srovnání s lékaři lépe, jelikož lékaři uvedli správný způsob nošení pracovního oděvu jen ve 40,48%. Shrňme si tedy výsledky jednotlivých podotázek. V některých dopadly sestry lépe, než ostatní zdravotnický personál, v některých naopak výrazně hůře. Z této skutečnosti musím konstatovat, že samotnou profesi sestry nelze brát jako faktor, který by pozitivně ovlivňoval dodržování BOZP na pracovišti intenzivní péče.

Zdravotničtí pracovníci s délkou praxe dvacet a více let vyjadřují procentuálně největší dodržování zásad a postupů při pracovních úkonech z hlediska BOZP. Nejméně tyto zásady dodržují respondenti s délkou praxe dva až pět let. Předpokládala jsem, že čerstvě nastupující zdravotničtí pracovníci budou zásady BOZP dodržovat nejvíce, není tomu tak. Dle mého názoru mají zdravotničtí pracovníci pracující více než dvacet let více zkušeností a ví, že dodržování BOZP je důležité. Nejspíše se také setkali s negativními následky, které je utvrdily v dodržování zásad a postupů BOZP. Délku praxe dvacet a více let můžeme tedy řadit mezi faktory, které pozitivně ovlivňují dodržování BOZP.

Soustavná kontrola či kvalitní školení BOZP je zaručeně faktor, který obecně pozitivně ovlivňuje BOZP. Lze konstatovat, že z výsledků sebraných dat vyplývá, že ošetrovatelský management vybraných zdravotnických zařízení těchto nástrojů využívá nedostatečně.

Mezi hlavní důvody, proč zdravotničtí pracovníci dodržují zásady a postupy BOZP patří ochrana sebe samotného (39,87 %) a ochrana pacienta či návštěvy (29,32 %). Dalším důvodem proč pracovníci dodržují BOZP je obava sankce ze strany zaměstnavatele (13,71 %). 17,09 % respondentů nad dodržováním nepřemýšlí. Z výzkumného šetření vyplývá, že hlavním pozitivním faktorem ovlivňujícím dodržování BOZP je akreditace nemocnice a délka praxe zdravotnického pracovníka.

Dílčí výzkumná otázka č. 5: Jaký má vliv vzdělání zdravotnických pracovníků na dodržování BOZP?

Účelem této výzkumné otázky bylo zjistit, jaký vliv má vzdělání zdravotnických pracovníků na dodržování BOZP. Samotné vzdělání zdravotnických pracovníků bylo dotazováno otázkou č. 4. Tabulka č. 5 ukazuje, že nejvyšší počet (31,90 %) zdravotnického personálu, který se účastnil výzkumného šetření má vysokoškolské magisterské vzdělání. Druhé nejčastější vzdělání, a to středoškolské s maturitou, má 31,46 % respondentů.

16,19 % dotazovaných udává vysokoškolské bakalářské vzdělání, 14,29 % vyšší odborné vzdělání a 6,19 % základní vzdělání + kvalifikační kurz.

S dodržováním zásad a postupů BOZP souvisela otázka č. 30, která řeší, zda si dotazovaný myslí, že dodržuje takový postup BOZP, aby se zabránilo všem rizikům, která vyplývají z výkonu jeho povolání. Pokud by bylo výzkumné šetření hodnocené z hlediska pozitivní odpovědi, pak by byli nejlépe hodnoceni zdravotničtí pracovníci se základním vzděláním, kde 100,00% podíl respondentů udává, že si myslí, že dodržují postup BOZP takový, který brání všem rizikům vyplývajících z jejich výkonu povolání. Přiznávám, že tato skutečnost pro mne byla překvapující. Zdravotničtí pracovníci s bakalářským vzděláním, si nejméně ze všech respondentů myslí (67,65 %), že dodržují postup BOZP takový, aby se zabránilo rizikům vyplývajících z jejich výkonu povolání. Odpovědi však odrážejí osobní názor respondentů a nejsou tedy zcela objektivní. Zjistila jsem, že dotazovaní se základním vzděláním sice odpověděli, že zásady BOZP vždy dodržují, ale v další otázce například přiznali, že pracovní ochranný oděv mají na sobě celý den a nemění si ho, ani když navštíví jiné oddělení, což není správně.

Další z otázek mířila na používání pracovního ochranného oděvu. Zdravotničtí pracovníci se středoškolským vzděláním s maturitou vyjadřují procentuálně nejvyšší (45,45 %) správné používání oděvu, uvedli, že oděv nosí pouze na svém oddělení. Naopak nejvíce tuto zásadu porušují pracovníci se základním vzděláním. 77,92 % jich odpovědělo, že má na sobě pracovní oděv celý den a nemění si ho, i když navštíví jiné oddělení. Tyto odpovědi však odrážejí náplň práce ošetřovatele či sanitáře. Pracovníci jsou často pověřováni pochůzkami a donáškou, která souvisí převážně s opuštěním pracoviště. Přesto, že by tyto zdravotničtí pracovníci převlékáním strávili mnoho času, měli by zásadu výměny oděvu dodržovat. Domnívám se, že je překvapivé, že dotazovaní s nejvyšším vysokoškolským magisterským vzděláním nevyjadřují nejvyšší správné používání oděvu, přestože mají nejvyšší vzdělání ze všech dotazovaných. Data ukazují, že pouze 41,79 % z nich používá oděv na svém pracovišti a zároveň stejný počet 41,79 % dotazovaných používá oděv celý den, i když navštíví jiné oddělení. Zdravotničtí pracovníci tak neprokázali správné používání pracovního ochranného oděvu, což poukazuje na nedodržování BOZP, nejspíše si ani neuvědomují základní rizika, která jim při nedodržování správných zásad používání pracovního ochranného oděvu hrozí.

Dotaz zaměřený na délku hygienické dezinfekce rukou, byl jedním z předpokladů dodržování zásad a postupů BOZP. Zdravotničtí pracovníci bez rozdílu na vzdělání převážně (66,19 %) znají správnou dobu dezinfekce třicet sekund, což je pozitivní.

Předpokládala jsem, že vzdělání bude mít zásadní vliv na dodržování BOZP. Z vlastní zkušenosti vím, že lékaři a ošetřovatelé, tedy pracovníci s nejvyšším a nejnižším vzděláním, často porušují dodržování zásad a postupů BOZP. Proto jsem toho názoru,

že nejlepší výsledky budou udávat zdravotničtí pracovníci se středoškolským vzděláním s maturitou či pracovníci s vyšším odborným vzděláním. Z výsledků je patrné, že pracovníci s vysokoškolským bakalářským vzděláním nejméně dodržují zásady a postupy BOZP. Hodnocení této výzkumné otázky je poněkud rozporuplné, neboť ošetřovatelé prokázali největší neznalost a nedodržování BOZP, přitom si 100 % respondentů tohoto vzdělání myslí, že zásady BOZP vždy dodržují.

Dílčí výzkumná otázka č. 6: Znají zdravotničtí pracovníci pracující na oddělení intenzivní péče rizika při nedodržování BOZP vyplývající z výkonu jejich povolání?

Každá lidská činnost, tím spíše činnost zdravotnického pracovníka v pracovním procesu, je zdrojem rizika. Znalost rizik vzniklých porušením pracovních předpisů nebo předpisů BOZP, byla dotazována otázkou č. 29. Z mého zjištění vyplývá, že většina zdravotnických pracovníků 58,10 % si myslí, že zná rizika ohrožující jejich zdraví při výkonu povolání, 39,52 % udává přímo znalost těchto předpisů. Zdravotničtí pracovníci tak svými odpověďmi prokázali informovanost ze strany zaměstnavatele o možných rizicích vyskytujících se na pracovišti. Odpověď na tuto otázku měla být kladně zodpovězena všemi dotazovanými, neboť informování o rizicích je jedna z povinností zaměstnavatele. 2,38 % zdravotnických pracovníků nezná rizika, jimiž jsou při výkonu povolání ohroženi. Důvod neinformovanosti může být ten, že si pracovníci představují způsob předání těchto informací osobním kontaktem se zaměstnavatelem, který však zejména z časové náročnosti není reálný, a proto se uskutečňuje písemným sdělením.

Z této otázky je patrné, že si sice 58,10 % zdravotnických pracovníků myslí, že znají rizika, která ohrožují jejich zdraví, ale pokud srovnáme tento výsledek s výsledky předchozích výzkumných otázek, je vidět, že BOZP stejně nedodržují. Rizika by měla upozornit na možné poškození zdraví jak pacienta, tak i zdravotnického pracovníka. Dokud však bude nedodržování BOZP akceptováno, nebo dokud nebude postihováno, pořád zde bude část pracovníků, kteří nebudou mít důvod BOZP respektovat.

Na dodržování postupů BOZP takových, kterými by se zabránilo všem rizikům, která vyplývají z výkonu povolání zdravotnického pracovníka, se soustředila otázka č. 30. Dotazovaní zdravotničtí pracovníci si v 83,81% myslí, že dodržují postup BOZP takový, aby se zabránilo všem rizikům, které vyplývají z výkonu jejich povolání, pouze 3,81 % z nich je opačného, záporného názoru. Myslím si, že není překvapivé, při současné snaze o neustálé zvyšování prevence rizik na pracovišti, že dotazovaní dodržují takový postup BOZP, který brání všem rizikům vyplývajícím z výkonu jejich povolání. Věřím, že pokud zdravotničtí pracovníci dodržují při své práci předpisy BOZP, zkvalitní se tím jak míra BOZP, tak i celková zdravotnická péče poskytovaná pacientovi.

Otázkou č. 7 jsem se zjišťovala informovanost zdravotnického pracovníka o příslušném zařazení svého pracoviště do kategorie rizik práce. Pouze 44,76 % zdravotnických pracovníků vědělo, do jaké kategorie rizik práce se řadí. Veškerá oddělení, která se účastnila dotazníkového šetření, spadala do druhé kategorie. Data ukazují, že 35,24 % pracovníků vůbec neví, do jaké kategorie rizik práce jsou zařazeni. To vyjadřuje značnou neinformovanost zdravotnických pracovníků. I zde je tedy vidět, že ošetrovatelský management neklade při svých školeních dostatečný důraz na určité oblasti, přičemž uvádí, že je pro něj školení významné.

Dílčí výzkumná otázka č. 7: Jaké jsou názory ošetrovatelského managementu na dodržování BOZP na pracovišti intenzivní péče?

Respondenti, kteří se výzkumu účastnili, byli kromě jediného s dodržováním zásad a postupů BOZP zdravotnickými pracovníky nespokojeni. Pouze v jednom případě ošetrovatelský management nemá zkušenosti s porušováním těchto postupů ze strany zaměstnanců. V tomto ojedinělém případě je management s dodržováním BOZP spokojen. Nespokojenost s dodržováním BOZP na pracovišti intenzivní péče byla u ošetrovatelského managementu vsutku vysoká. Myslím si, že by opět nebylo vhodné získané výsledky příliš zobecňovat a považovat je za všeobecné mínění ošetrovatelského managementu, jelikož zde může docházet ke zkreslení vzhledem k počtu respondentů. Čtyři respondenti dávají jen základní náhled na tuto problematiku. Zdravotničtí pracovníci nedodržují předpisy především z důvodu pochybení z nepozornosti, zapomenutí a omylu. Ukázalo se, že nejčastěji zdravotničtí pracovníci zapomínají na bezpečnost při manipulaci s ostrými předměty, ochrannou bariéru u nemocných s infekčním onemocněním v izolaci, hygienu rukou, na dané předpisy a popřípadě jiná hrozící rizika vyskytující se na pracovišti. Jedná se o situace, kdy zaměstnanec byl s daným rizikem, předpisem či situací seznámen, ale zapomněl, že je mu vystaven, popřípadě zapomene zabezpečovací zařízení navrátit do původního stavu.

Dílčí výzkumná otázka č. 8: Má ošetrovatelský management zavedené kvalitní školení a kontroly na dodržování BOZP?

Z rozhovorů je jasné, že ošetrovatelský management nemá zavedená dostatečná a kvalitní školení. Za kvalitní školení BOZP jsem považovala to, které obsahuje: školení ústní i praktické, to které má soustavný charakter a to, které zaměstnanci hodnotí jako kvalitní proškolení. Myslím si, že ošetrovatelský management má za to, že kontroly probíhající jedenkrát ročně a nejčastěji formou e-learningu jsou dostačující. E-learning byl sice z 33,68% zakončený ověřením znalostí, přesto nehodnotím školení zaměstnanců jako dostatečné a kvalitní. Kontroly dodržování BOZP probíhají na dotazovaných pracovištích pravidelně. Ukázalo se však, že se každá externí kontrola před revizí ohlásí. Zaměstnavatel se tak může připravit, což vede k neobjektivním výsledkům kontroly. S tím

souvisí fakt, že ošetrovatelský management nemůže vyhodnotit výsledky kontroly správně, přičemž poučení pro příště také není žádné. Zajímavým podnětem k zamyšlení pro ošetrovatelský management je odpověď jednoho zdravotnického pracovníka, který v rozhovoru odpověděl, že kontroly provádí osobně každý den. Sleduje, jak zdravotničtí pracovníci pracují, zda využívají OOPP a zda všeobecně dodržují bezpečnost při práci. Tento přístup považují za správný a ukázkový. Z výzkumu je tedy patrné, že celkově ošetrovatelský management nemá zavedená dostatečná školení ani kontroly dodržování BOZP. Je potřeba, aby si zaměstnavatelé uvědomili, že důkladné dodržování BOZP a zvyšování její úrovně vede k vyšší kultuře práce a vyšší spokojenosti zaměstnance. Mám však pocit, že zaměstnavatelé se mnohdy snaží za jakoukoli cenu dosáhnout co největšího zisku a prostředky vynaložené na BOZP mnohdy nepovažují za podstatné.

Výsledné porovnání dat průzkumu zdravotnického personálu pracujícího na oddělení intenzivní péče odhalilo velice zajímavé a mnohdy překvapující informace o dodržování zásad a postupů BOZP. Poukazuje na rozdílné názory pracovníků na dodržování BOZP či faktory, které tuto problematiku ovlivňují. Domnívám se však, že by nebylo vhodné získané výsledky příliš zobecňovat a považovat je za všeobecné mínění zdravotnických pracovníků, neboť počet a výběr dotazovaných byl naprosto náhodný a nepodléhal žádným statistickým metodám.

14. ZÁVĚR

Diplomová práce je věnována problematice dodržování BOZP zdravotnickými pracovníky na oddělení intenzivní péče. Toto téma je díky všeobecnému zájmu o oblast BOZP stále více aktuální. V teoretické části bylo mou snahou definovat pojmem BOZP, specifikovat BOZP v právní úpravě a shrnout, co vše je obsahem BOZP. Nastínila jsem role managementu při zajišťování BOZP a popsala důsledky nedodržování BOZP. Cílem výzkumného šetření bylo zjistit, zda zdravotničtí pracovníci pracující na oddělení intenzivní péče dodržují zásady BOZP. Výzkumné otázky byly zaměřeny na zjištění, zda zdravotničtí pracovníci dodržují tyto zásady a postupy, zda mají o bezpečnosti práce dostatečné informace, jaké jsou příčiny nedodržování těchto zásad zdravotnickými pracovníky a jaké pozitivní faktory ovlivňují dodržování BOZP na pracovišti intenzivní péče. Dále měly za úkol zjistit, zda pracující na oddělení intenzivní péče znají rizika při nedodržování bezpečnosti práce a jaký vliv má vzdělání na toto dodržování. Otázky byly také zaměřeny na to, zda má ošetřovatelský management zavedené kvalitní školení a kontroly na dodržování BOZP a jaké má názory na dodržování zmiňovaných zásad na pracovišti intenzivní péče.

Praktická část byla zaměřena na zdravotnické pracovníky pracující na oddělení intenzivní péče a ošetřovatelský management. Z výsledků výzkumného šetření vyplývá, že zdravotničtí pracovníci znají své povinnosti v oblasti BOZP, které musí dodržovat. Nejčastější příčinou poranění byla nepozornost. Většina zdravotnických pracovníků má na sobě pracovní oděv celý den a nemění si ho ani při návštěvě jiného oddělení a téměř všichni dotazovaní si myslí, že dodržují takový postup BOZP, aby se zabránilo všem rizikům, které vyplývají z výkonu jejich povolání. Ošetřovatelský management nemá zavedená dostatečná školení ohledně BOZP. Po shrnutí informací a sebraných dat jsem došla k závěru, že zdravotničtí pracovníci zásady a postupy pracovních úkonů z hlediska BOZP vyplývající z jejich výkonu povolání většinou nedodržují, přestože si myslí pravý opak, a že ošetřovatelský management nemá pozitivní názor na dodržování BOZP zdravotnickými pracovníky. Jak jsem již zmínila v diskuzi, výsledky výzkumného šetření nelze zobecňovat a považovat je za všeobecné názory zdravotnických pracovníků.

Při psaní této práce jsem dospěla k názoru, že oblast BOZP se neustále vyvíjí a je neustále rozšiřována. Stanovenými výzkumnými otázkami jsem dospěla k hlavnímu cíli, který byl naplněn.

Proč zdravotničtí pracovníci nedbají daných pokynů a předpisů, přestože uvádějí dostatečnou informovanost o BOZP, může být podnětem pro realizaci jiného kvantitativního výzkumu.

Implikace výsledků pro praxi a návrhy na zlepšení

V závěru práce bych ráda na základě poznatků získaných prostřednictvím empirického šetření uvedla návrhy na zlepšení BOZP na oddělení intenzivní péče. V práci jsem odhalila několik slabých míst zkoumané problematiky. Ani jeden zdravotnický pracovník neodpověděl na otázku, která se týkala toho, jakou formou probíhá školení BOZP, uspokojivě. Tuto situaci hodnotím jako nevyhovující a napadají mě otázky: Proč žádné pracoviště nerealizuje kvalitní školení? Čím přispět k zavedení kvalitních školení? Za kvalitní školení BOZP jsem považovala to, které obsahuje: školení ústní i praktické, to které má soustavný charakter a to, které zaměstnanci hodnotí jako kvalitní proškolení. Proto bych do realizovaných školení BOZP zařadila praktické školení, popřípadě zintenzivnila výuku a především motivovala zdravotnické pracovníky, neboť jen tak lze účelně předcházet rizikům týkajících se bezpečnosti práci.

S tím souvisí i obecný postup při vzniku pracovního úrazu. Zdravotničtí pracovníci ze 70,94 % opomenuli provést zápis úrazu do knihy úrazů. Ani užívání pracovních ochranných oděvů či desinfekce rukou nebyla bezchybná. Zásadní roli v dodržování BOZP by měl mít ošetřovatelský management, který školení organizuje. Ošetřovatelský management je tým, kdo by měl o bezpečnosti práce informovat, jak o správných zásadách a postupech, právech a povinnostech, důsledcích nedodržování BOZP, ale i o rizicích výkonu povolání. Doporučovala bych soustavný charakter školení a především takové školení, které zaměstnanci hodnotí jako kvalitní. Velmi užitečný by byl i prostor pro diskusi zdravotnických pracovníků, které mají s nedodržováním BOZP zkušenosti. Z informací, které jsem psaním práce získala, si také myslím, že je potřeba začít o problémech týkajících s nedodržováním BOZP zdravotnickými pracovníky diskutovat. Ošetřovatelský management by měl pracovníky nejen kontrolovat, ale i naslouchat a získané informace by měl efektivně zpracovat a pokud možno aplikovat do praxe. Zaměstnanci by na druhou stranu měli své nadřizené pravdivě informovat o veškerých nedostacích či porušeních v oblasti BOZP. Obě strany by se pak měly společně aktivně podílet na zlepšování podmínek vedoucích k dodržování BOZP.

Pro výstup z praxe jsem navrhla plakát (konkrétní plakát příkládám do přílohy č. 6)^{94, 95, 96}, jehož účelem je motivace zdravotnických pracovníků pracujících na oddělení intenzivní péče dodržovat BOZP. Pokud se povede motivovat tímto způsobem zdravotnické pracovníky či poskytnout ošetřovatelskému managementu dostatečné informace, na jejichž základě by byl schopen vytvořit ucelené a kvalitní školení, hodnota práce se znásobí.

⁹⁴ WONG, Dona M. *The Wall Street journal guide to information graphics: the dos and don'ts of presenting data, facts, and figures*. 1st ed. New York: W. W. Norton, 2013, 160 p. ISBN 978-039-3347-289.

⁹⁵ LANKOW, Jason, Josh RITCHIE a Ross CROOKS. *Infographics: the power of visual storytelling*. Hoboken, NJ: Wiley, 2012, 263 p. ISBN 978-111-8314-043.

⁹⁶ 55 Striking Data Visualization and Infographic Poster Designs. *55 Striking Data Visualization and Infographic Poster Designs* [online]. 2011 [cit. 2015-04-27]. Dostupné z: <http://inspirationfeed.com/inspiration/infographics/55-striking-data-visualization-and-infographic-poster-designs/>

15. SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Monografie a časopisecké články

ANDRAŠČÍKOVÁ, Mária et al. *Zákoník práce: prováděcí nařízení vlády a další související předpisy s komentářem k 1. 1. 2014*. Olomouc: ANAG, 2014. 1247 s. Práce, mzdy, pojištění (ANAG). ISBN 978-80-7263-850-5.

BEZOUŠKA, Petr a Gabriela IVANCO. *Pracovní právo pro zaměstnavatele*. Praha : Vydavatelství Linde, 2010. 223 s. ISBN: 978-80-7201-795-9.

BĚLINA, Miroslav, et al. *Pracovní právo*. Praha: C. H. Beck, 2014. 496 s. ISBN 978-80-7400-283-0.

ČERMÁK, Jaroslav. *Bezpečnost práce: aktualizované okruhy bezpečnosti a ochrany zdraví při práci*. Praha: Eurounion, 2008. 710 s. ISBN 978-807-3170-714.

DANDOVÁ, Eva. *Bezpečnost a ochrana zdraví při práci v otázkách a odpovědích*. Praha: ASPI, 2008. 138 s. Otázky a odpovědi z praxe. ISBN 978-807-3573-744.

FERRETT, Ed a Phil HUGHES. *International health and safety at work revision guide: for the NEBOSH International general certificate*. Milton Park, Abingdon, Oxon: Routledge, 2012, p. ISBN 978-020-3113-745.

GOETSCH, David L. *Occupational safety and health for technologists, engineers, and managers*. Upper Saddle River, N.J.: Prentice Hall, 2011, xx, 768 p. ISBN 01-370-0916-X.

GTÓWCZYŃSKA WOELKE, Karolina et al. *Příručka pro hodnocení rizik v malých a středních podnicích: 10 Hodnocení rizik, Identifikace a vyhodnocení rizik, Navrhovaná opatření*. Česká republika: vytištěno v České republice, 2012. 23 s. ISBN 978-80-86973-71-5.

CHARVÁTOVÁ, Lenka. *Bezpečnost a ochrana zdraví sestry při výkonu povolání ve vybraném zdravotnickém zařízení Nemocnice České Budějovice, a.s.* České Budějovice, 2012. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita, Zdravotně sociální fakulta. Vedoucí bakalářské práce Ing. Iva Brabcová

JANÁKOVÁ, Anna. *Abeceda bezpečnosti a ochrany zdraví při práci*. Olomouc: ANAG, 2011. 504 s., sv. Práce, mzdy, pojištění. ISBN 978-80-7263-685-3.

JANEČKOVÁ, Eva. *Nejčastější pochybení zaměstnavatelů při plnění povinností dle zákoníku práce*. Praha: Wolters Kluwer, 2014. 199 s. ISBN 978-80-7478-518-4.

- LANKOW, Jason, Josh RITCHIE a Ross CROOKS. *Infographics: the power of visual storytelling*. Hoboken, NJ: Wiley, 2012, 263 p. ISBN 978-111-8314-043.
- NEŠČÁKOVÁ, Libuše. *Zákoník práce 2014 - s výkladem: právní stav k 1. 1. 2014*. Praha: Grada Publishing, 2014. 104 s. ISBN 978-80-247-5125-2.
- NEŠČÁKOVÁ, Libuše. *Zákoník práce 2014 v praxi – komplexní průvodce: Právní stav k 1. 1. 2014*. Praha: GRADA Publishing, 2014. 296 s. ISBN 978-80-247-5124-5.
- NEUGEBAUER, Tomáš. *Bezpečnost a ochrana zdraví při práci v kostce, neboli, O čem je současná BOZP*. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2010. 258 s. ISBN 978-80-7357-556-4.
- NEUGEBAUER, Tomáš. *Průvodce problematikou bezpečnosti a ochrany zdraví při práci*. Praha: BMSS-Start, 2010. 79 s. ISBN 978-808-6140-629.
- NOVÁK, Otto. *Bezpečnost práce a 50 let VÚBP*. Praha: BETIS spol. s.r.o, 2004. 50 s. ISBN 80-239-3795-2.
- PAIN, Simon Watson. *Safety, health, and environmental auditing: a practical guide*. Boca Raton: Taylor, 2010, xiii, 213 p. ISBN 978-143-9829-479.
- PROŠKOVÁ, Eva. *Právní aspekty ošetrovatelského managementu*. 2015. Osobně předáno autorkou
- SCHMIED, Zdeněk a Ladislav TRYLČ. *Zákoník práce 2014*. Olomouc: Anag, 2014. 167 s. ISBN 978-80-7263-848-2.
- SMITH, Gregory W. *Management obligations for health and safety*. Boca Raton, FL: CRC Press, 2012, xxiv, 161 p. ISBN 14-398-6278-8.
- SPRENGER, Richard a Ian FISHER. *The Essentials of Health & Safety A Guide for Carers*. United Kingdom: Highfield Publications, 2011. 20 p. ISBN 978-1-906404-27-7.
- ŠUBRT, Bořivoj a Milan TUČEK. *Pracovnílékařské služby: povinnosti zaměstnavatelů*. Olomouc: ANAG, 2013. 328 s. ISBN 978-807-2638-208.
- ŠVÁBENSKÁ, Drahoslava. Zvyšování bezpečnosti zdravotnických pracovníků. *Sestra*, 2013, roč. 23, č. 2, s. 25-26. ISSN: 1210-0404.
- WONG, Dona M. *The Wall Street journal guide to information graphics: the dos and don'ts of presenting data, facts, and figures*. 1st ed. New York: W. W. Norton, 2013, 160 p. ISBN 978-039-3347-289.

ŽUFAN, Jan. *Moderní personalistika ve službách*. Praha: Wolters Kluwer Česká republika, 2012. 164 s. ISBN 978-80-7357-947-0.

Webové stránky/ elektronické zdroje

Bezpečnost a ochrana zdraví při práci: Systém státního odborného dozoru (SOD) nad bezpečností práce. *Bezpečnost a ochrana zdraví při práci: Systém státního odborného dozoru (SOD) nad bezpečností práce* [online]. 2003 [cit. 2015-03-05].

Dostupné z: http://www.bozpinfo.cz/win/knihovna-bozp/citarna/clanky/bezpecnost_prace/cubp030127.html

Develop a staff training program. *Develop a staff training program* [online]. 2015 [cit. 2015-04-27].

Dostupné z: <https://www.business.qld.gov.au/business/employing/staff-development/training-staff/develop-staff-training-program>

Historie bezpečnosti a ochrany zdraví při práci [online]. 2014 [cit. 2015-03-13].

Dostupné z: <http://www.enviweb.cz/clanek/bozp/98262/historie-bezpecnosti-a-ochrany-zdravi-pri-praci>

Management bezpečnosti práce a ochrany zdraví při práci. *Management bezpečnosti práce a ochrany zdraví při práci* [online]. [cit. 2015-03-05].

Dostupné z: <http://www.auros.cz/management-bezpecnosti-prace>

Occupational health: Workplace health promotion. *Occupational health: Workplace health promotion* [online]. 2015 [cit. 2015-03-14].

Dostupné z: http://www.who.int/occupational_health/topics/workplace/en/index1.html

Occupational safety and health. *Occupational safety and health* [online]. 2015 [cit. 2015-03-13]. Dostupné z: http://en.wikipedia.org/wiki/Occupational_safety_and_health

Occupational Safety and Health Management Systems. *Occupational Safety and Health Management Systems* [online]. [cit. 2015-04-27].

Dostupné z: <http://www.ilo.org/safework/areasofwork/occupational-safety-and-health-management-systems/lang--en/index.htm>

PROŠKOVÁ, Eva. (2015-01-06). *Bezpečnost a ochrana zdraví při práci, Odpovědnost v pracovněprávních vztazích* [ppt prezentace]. Ústav vědeckých informací, 1. Lékařská fakulta Univerzity Karlovi, Praha

Předmět činnosti. ČESKÝ BÁŇSKÝ ÚŘAD. *Předmět činnosti* [online]. 2012 [cit. 2015-03-05]. Dostupné z: <http://www.cbusbs.cz/index.php/cesky-bansky-urad/predmet-cinnosti.html>

Safety and Health Management System. Safety and Health Management System [online]. [cit. 2015-04-27].

Dostupné z: http://www.hsa.ie/eng/Topics/Managing_Health_and_Safety/Safety_and_Health_Management_Systems/118118118118

Situace bezpečnosti práce nelékařských pracovníků se zaměřením na bodná poranění [online]. 2012 [cit. 2015-04-12]. Dostupné z: <http://braunoviny.bb Braun.cz/bezpecnost-personalu-zamereno-na-bodna-poraneni>. Národní studie. Aesculap Akademie

Státní úřad pro jadernou bezpečnost: Úvod. *Státní úřad pro jadernou bezpečnost: Úvod* [online]. [cit. 2015-03-05]. Dostupné z: <http://www.sujb.cz/o-sujb/uvod>

ŠIŠKA, Michal. Historie bezpečnosti a ochrany zdraví při práci. ŠIŠKA, Michal. *Historie bezpečnosti a ochrany zdraví při práci* [online]. 2014 [cit. 2015-03-05].

Dostupné z: <http://www.bezpecnostprace.info/item/historie-bezpecnosti-a-ochrany-zdravi-pri-praci>

The OSH Framework Directive. *The OSH Framework Directive* [online]. 2013 [cit. 2015-03-13].

Dostupné z: <https://osha.europa.eu/en/legislation/directives/the-osh-framework-directive>

Vnitřní předpisy ve zkratce. VAVERA, František. MINISTERSTVO VNITRA ČESKÉ REPUBLIKY. *Vnitřní předpisy ve zkratce* [online]. 2008 [cit. 2015-03-05].

Dostupné z: <http://www.mvcr.cz/clanek/vnitрни-předpisy-ve-zkratce.aspx>

Workplace Health Promotion. *Workplace Health Promotion* [online]. [cit. 2015-04-27].

Dostupné z: http://osha.europa.eu/en/topics/whp/index_html

Zákon. *Zákon* [online]. [cit. 2015-03-15]. Dostupné <http://cs.wikipedia.org/wiki/Zákon>

55 Striking Data Visualization and Infographic Poster Designs. *55 Striking Data Visualization and Infographic Poster Designs* [online]. 2011 [cit. 2015-04-27].

Dostupné z: <http://inspirationfeed.com/inspiration/infographics/55-striking-data-visualization-and-infographic-poster-designs/>

Primární zdroje

Evropská sociální charta, přijata roku 1961.

Nařízení vlády č. 290/1995 Sb., kterým se stanoví seznam nemocí z povolání.

Usnesení vlády České republiky č. 475 ze dne 19. května 2003, o Národní politice bezpečnosti a ochrany zdraví při práci.

Úmluva č. 155, o bezpečnosti a zdraví pracovníků a o pracovním prostředí, přijata dne 16. února 1989, publikována pod č. 20/1989 Sb.

Úmluva č. 161, o závodních zdravotních službách, přijata dne 26. června 1985, publikována pod č. 145/1988 Sb.

Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod, ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb.

Vyhláška č. 432/2003 Sb., kterou se stanoví zařazování prací do kategorií, limitní hodnoty ukazatelů biologických expozičních testů, podmínky odběru biologického materiálu pro provádění biologických expozičních testů a náležitosti hlášení prací s azbestem a biologickými činiteli.

Vyhláška ministerstva financí č. 125/1993 Sb., kterou se stanoví podmínky a sazby zákonného pojištění odpovědnosti organizace za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 22/1997 Sb., o technických požadavcích na výrobky a o změně a doplnění některých zákonů.

Zákon č. 47/2013 Sb., o specifických zdravotních službách.

Zákon č. 133/1985 Sb., o požární ochraně, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 251/2005 Sb., o inspekci práce, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 266/2006 Sb., o úrazovém pojištění zaměstnanců, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony. Termín nabytí účinnosti zákona byl posunut k datu 1.1.2017.

Zákon č. 309/2006 Sb., o zajištění dalších podmínek bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 338/2005 Sb., úplné znění zákona č. 174/1968 Sb., o státním odborném dozoru nad bezpečností práce, jak vyplývá z pozdějších změn.

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách).

PŘÍLOHY

- Příloha č. 1 Seznam použitých zkratk
- Příloha č. 2 Seznam tabulek a grafů
- Příloha č. 3 Anonymní dotazník pro zdravotnické pracovníky pracující na oddělení intenzivní péče
- Příloha č. 4 Struktura rozhovoru s ošetrovatelským managementem
- Příloha č. 5 Žádost o realizaci výzkumu ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze
- Příloha č. 6 Plakát - Nebud'te součástí většiny, i Vy se můžete stát vzorem

Příloha č. 1 Seznam použitých zkratk

a.s.:	Akciová společnost
BOZP:	Bezpečnost a ochrana zdraví při práci
č.:	Číslo
ČBÚ:	Český báňský úřad
EHS:	Evropské hospodářské společenství
KPR:	Kardiopulmonální resuscitace
Mgr.:	Magistr
OOPP:	Osobní ochranné pracovní prostředky
PLS:	Pracovnělékařské služby
R1:	Respondent jedna
R2:	Respondent dvě
R3:	Respondent tři
R4:	Respondent čtyři
s.:	Strana
Sb.:	Sbírka
Sestra:	Všeobecná sestra se specializací, všeobecná sestra bez specializace, zdravotnický záchranář
SÚJB:	Státní úřad pro jadernou bezpečnost

Úmluva č. 155: Vyhláška ministerstva zahraničních věcí o Úmluvě č. 155 o bezpečnosti a zdraví pracovníků a o pracovním prostředí, přijata dne 16. února 1989, publikována pod č. 20/1989 Sb.

Vyhláška ministerstva financí č. 125/1993 Sb.: Vyhláška ministerstva financí č. 125/1993 Sb., kterou se stanoví podmínky a sazby zákonného pojištění odpovědnosti organizace za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 258/2000 Sb.: Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 309/2006 Sb.: Zákon č. 309/2006 Sb., o zajištění dalších podmínek bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, ve znění pozdějších předpisů

Zákoník práce.: Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů

Příloha č. 2 Seznam tabulek a grafů

Tabulka č. 1: Tabulka návratnosti dotazníků pro zdravotnické pracovníky pracující na oddělení intenzivní péče v akreditované Všeobecné fakultní nemocnici v Praze a neakreditované Nemocnici Na Františku.	48
Tabulka č. 2: Do jaké věkové kategorie patříte?	50
Tabulka č. 3: Jakého jste pohlaví?	51
Tabulka č. 4: Jaká je Vaše pracovní pozice?	52
Tabulka č. 5: Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?	53
Tabulka č. 6: Jaká je Vaše délka praxe v oboru?	55
Tabulka č. 7: Na jakém oddělení pracujete?	56
Tabulka č. 8: Do jaké jste zařazeni kategorie rizik práce?	59
Tabulka č. 9: Považujete informace o zásadách bezpečnosti a zdraví při práci za dostatečné?	60
Tabulka č. 10: Myslíte si, že Vám nějaké informace chybí?	61
Tabulka č. 11: Jak často se účastníte školení BOZP ve Vašem zdravotnickém zařízení?	62
Tabulka č. 12: Jakou formou probíhá školení BOZP? (Možnost více odpovědí)	63
Tabulka č. 13: Jaký je Váš názor na školení BOZP?	65
Tabulka č. 14: Znáte právní předpisy, které se vážou k Vašemu povolání?	66
Tabulka č. 15: Dodržujete zásady a postupy pracovních úkonů z hlediska BOZP vyplývajících z výkonu Vašeho povolání?	67
Tabulka č. 16: Pokud jste zásady a postupy nedodržel/a, jaké byly nejčastější důvody?	68
Tabulka č. 17: Jaký je Váš hlavní důvod dodržování zásad BOZP? (Možnost více odpovědí)	70
Tabulka č. 18: Jaké osobní ochranné pracovní pomůcky a prostředky využíváte k ochraně zdraví při výkonu povolání na Vašem pracovišti? (Možnost více odpovědí)	72
Tabulka č. 19: Užíváte pracovní ochranný oděv jen na svém oddělení kde pracujete?	74
Tabulka č. 20: Mezi povinnosti zaměstnance patří: (Možnost více odpovědí)	76

Tabulka č. 21: Jaké osobní ochranné pracovní pomůcky použijete při odběru biologického materiálu?	79
Tabulka č. 22: Poranil/a jste se někdy při výkonu práce?	81
Tabulka č. 23: Uveďte, jak jste se poranila.	82
Tabulka č. 24: Co bylo příčinou poranění? (Možnost více odpovědí)	83
Tabulka č. 25: Jak postupujete v případě vzniku pracovního úrazu?	85
Tabulka č. 26: Zaškrtněte kdy si desinfikujete ruce (Možnost více odpovědí)	86
Tabulka č. 27: Jak dlouho si desinfikujete ruce?	88
Tabulka č. 28: Je na Vašem pracovišti dostatek osobních ochranných pracovních pomůcek k ochraně zdraví?	89
Tabulka č. 29: Jestliže došlo někdy ve Vaší praxi k nedodržování BOZP z Vaší strany, hlásil jste to vedoucímu?	90
Tabulka č. 30: Nahlásil/a byste vedoucímu pracovníky kteří nedodržují BOZP?	91
Tabulka č. 31: V případě, že byste porušil/a pracovní právní předpisy nebo předpisy BOZP, znáte svá rizika?	92
Tabulka č. 32: Myslíte si, že dodržujete postup BOZP takový, aby se zabránilo všem rizikům, které vyplývají z výkonu Vašeho povolání?	93
Tabulka č. 33: Ovlivňuje výši Vašich odměn a prémie spotřeba materiálu na Vašem pracovišti?	94
<i>Seznam grafů</i>	
Graf č. 1: Do jaké věkové kategorie patříte?	50
Graf č. 2: Jakého jste pohlaví?	51
Graf č. 3: Jaká je Vaše pracovní pozice?	52
Graf č. 4: Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?	54
Graf č. 5: Jaká je Vaše délka praxe v oboru?	55
Graf č. 6: Na jakém oddělení pracujete?	56
Graf č. 7: Do jaké jste zařazení kategorie rizik práce?	59

Graf č. 8: Považujete informace o zásadách bezpečnosti a zdraví při práci za dostatečné?	60
Graf č. 9: Myslíte si, že Vám nějaké informace chybí?	61
Graf č. 10: Jak často se účastníte školení BOZP ve Vašem zdravotnickém zařízení?	62
Graf č. 11: Jakou formou probíhá školení BOZP? (Možnost více odpovědí)	64
Graf č. 12: Jaký je Váš názor na školení BOZP?	65
Graf č. 13: Znáte právní předpisy, které se vážou k Vašemu povolání?	66
Graf č. 14: Dodržujete zásady a postupy pracovních úkonů z hlediska BOZP vyplývajících z výkonu Vašeho povolání?	67
Graf č. 15: Pokud jste zásady a postupy nedodržel/a, jaké byly nejčastější důvody?	69
Graf č. 16: Jaký je Váš hlavní důvod dodržování zásad BOZP? (Možnost více odpovědí)	71
Graf č. 17: Jaké osobní ochranné pracovní pomůcky a prostředky využíváte k ochraně zdraví při výkonu povolání na Vašem pracovišti? (Možnost více odpovědí)	73
Graf č. 18: Užíváte pracovní ochranný oděv jen na svém oddělení kde pracujete?	75
Graf č. 19: Mezi povinnosti zaměstnance patří: (Možnost více odpovědí)	77
Graf č. 20: Jaké osobní ochranné pracovní pomůcky použijete při odběru biologického materiálu?	80
Graf č. 21: Poranil/a jste se někdy při výkonu práce?	81
Graf č. 22: Uveďte, jak jste se poranila.	82
Graf č. 23: Co bylo příčinou poranění? (Možnost více odpovědí)	84
Graf č. 24: Jak postupujete v případě vzniku pracovního úrazu?	85
Graf č. 25: Zaškrtněte kdy si desinfikujete ruce (Možnost více odpovědí)	87
Graf č. 26: Jak dlouho si desinfikujete ruce?	88
Graf č. 27: Je na Vašem pracovišti dostatek osobních ochranných pracovních pomůcek k ochraně zdraví?	89
Graf č. 28: Jestliže došlo někdy ve Vaší praxi k nedodržování BOZP z Vaší strany, hlásil jste to vedoucímu?	90

Graf č. 29: Nahlásil/a byste vedoucímu pracovníky kteří nedodržují BOZP?	91
Graf č. 30: V případě, že byste porušil/a pracovně právní předpisy nebo předpisy BOZP, znáte svá rizika?	92
Graf č. 31: Myslíte si, že dodržíte postup BOZP takový, aby se zabránilo všem rizikům, které vyplývají z výkonu Vašeho povolání?	93
Graf č. 32: Ovlivňuje výši Vašich odměn a prémie spotřeba materiálu na Vašem pracovišti?	94

Příloha č. 3 Anonymní dotazník pro zdravotnické pracovníky pracující na oddělení intenzivní péče

Milí zdravotníci,

jmenuji se Gabriela Kapounová, jsem studentka 2. ročníku navazujícího magisterského studia oboru Specializace ve zdravotnictví (MOPAR) na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy v Praze. Součástí mé státní závěrečné zkoušky je obhajoba diplomové práce na téma „Bezpečnost a ochrana zdraví při práci na oddělení intenzivní péče.“ Ke zjištění patřičných údajů, které jsou obsaženy v závěrečné fázi mé diplomové práce, Vás prosím o vyplnění následujícího dotazníku.

Prosím Vás o pravdivé zodpovězení jednotlivých otázek.

Ubezpečuji Vás, že dotazník je anonymní, žádný z údajů nebude zneužit a poslouží výhradně k vypracování mé diplomové práce. Výsledky budou prezentovány v anonymitě bez jmenování pracoviště.

Děkuji Vám za spolupráci

Bc. Gabriela Kapounová

1. Do jaké věkové kategorie patříte?

- e) 18- 25 let
- f) 26- 35 let
- g) 36- 45 let
- h) Více než 45 let

2. Pohlaví

- a) Žena
- b) Muž

3. Jaká je Vaše pracovní pozice?

- a) Lékař
- b) Vedoucí pracovník nelékařských zdravotních profesí (vrchní sestra, staniční sestra)
- c) Sestra (všeobecná sestra, zdravotnický záchranář, porodní asistentka)
- d) Zdravotnický asistent
- e) Ošetřovatel

4. Jaké je Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

- a) Základní + kvalifikační kurz (např. všeobecný sanitář, zdravotně sociální pracovník, masér)
- b) Středoškolské s maturitou
- c) Vyšší odborné vzdělání (diplomovaný specialista)
- d) Vysokoškolské – bakalářské
- e) Vysokoškolské – magisterské

5. Délka praxe v oboru?

- a) 0 – 2 roky
- b) 2 – 5 let
- c) 5 – 10 let
- d) 10 – 20 let
- e) 20 a více let

6. Na jakém oddělení pracujete?

- a) Standardní oddělení
- b) Intermediální oddělení
- c) Jednotka intenzivní péče
- d) Anesteziologicko-resuscitační oddělení

7. Do jaké jste zařazeni kategorie rizik práce?

- a) 1. kategorie
- b) 2. kategorie
- c) 3. kategorie
- d) 4. kategorie
- e) Nevím

8. Považujete informace o zásadách bezpečnosti a zdraví při práci za dostatečné?

- a) Ano
- b) Ne

9. Myslíte si, že Vám nějaké informace chybí?

- a) Ano
- b) Ne

Pokud Ano, kde pocít'ujete největší nedostatek?.....

10. Jak často se účastníte školení BOZP ve Vašem zdravotnickém zařízení?

- a) 1x za 3 měsíce
- b) 1x za 6 měsíců
- c) 1x za rok
- d) 1x za 2 roky
- e) Méně často než 1x za 2 roky

11. Jakou formou probíhá školení BOZP? (Možnost více odpovědí)

- a) Přednáška
- b) Přednáška zakončená ověřením znalostí
- c) E-learning (elektronická podoba)
- d) E-learning zakončený ověřením znalostí
- e) Názorná ukázka s výkladem a následným procvičením úkonů

12. Jaký je Váš názor na školení BOZP?

- a) Velmi přínosné
- b) Přínosné
- c) Minimálně přínosné
- d) Nepřínosné

13. Znáte právní předpisy, které se vážou k Vašemu povolání?

- a) Zním starší i nejnovější právní předpisy
- b) Zním jen ty nejdůležitější právní předpisy
- c) Neznám žádné právní předpisy, které se vztahují k mému povolání

14. Dodržujete zásady a postupy pracovních úkonů z hlediska BOZP vyplývajících z výkonu Vašeho povolání?

- a) Ano, vždy (až na zcela výjimečné, nouzové situace)
- b) Ano, většinou
- c) Málokdy
- d) Nikdy

15. Pokud jste zásady a postupy nedodržel/a, jaké byly nejčastější důvody?

1.
2.
3.

16. Jaký je Váš hlavní důvod dodržování zásad BOZP? (Možnost více odpovědí)

- a) Chráním sám sebe a kolegy
- b) Chráním pacienta a návštěvy
- c) Obávám se sankcí ze strany zaměstnavatele
- d) Je to zvyk, nepřemýšlím nad tím
- e) Jiné

Jaké?.....

17. Jaké osobní ochranné pracovní pomůcky a prostředky využíváte k ochraně zdraví při výkonu povolání na Vašem pracovišti? (Možnost více odpovědí)

- a) Ochranné pokrývky hlavy
- b) Ochranné brýle
- c) Roušky pro ochranu dýchacích orgánů
- d) Jednorázové rukavice
- e) Protiskluzová obuv s páskem přes patu
- f) Ochranný oděv
- g) Obličejový štít
- h) Jiné.....

18. Užíváte pracovní ochranný oděv jen na svém oddělení kde pracujete?

- a) Ano, pracovní oděv nosím pouze na svém oddělení
- b) Jen výjimečně odcházím z oddělení na jiné oddělení v tom samém oděvu
- c) Pracovní oděv mám na sobě celý den, neměním si ho i když navštívím jiné oddělení

19. Mezi povinnosti zaměstnance patří: (Možnost více odpovědí)

- a) Podílet se na bezpečném pracovním prostředí
- b) Účastnit se školení zajišťovaných zaměstnavatelem
- c) Podrobit se preventivním lékařským prohlídkám, očkováním, vyšetřením
- d) Používat OOPP - osobní ochranné pracovní prostředky
- e) Dodržovat pracovní postupy
- f) Nepožít alkoholické nápoje či jiné návykové látky na pracovišti, ani pod jejich vlivem na něj vstupovat
- g) Podrobit se zkoušce, zda není pod vlivem alkoholu či jiných návykových látek
- h) Hlásit pracovní úrazy
- ch) Zjištěné závady, nedostatky oznámit svému nadřízenému
- i) Jiné

20. Jaké osobní ochranné pracovní pomůcky použijete při odběru biologického materiálu?

.....
.....
.....

21. Poranil/a jste se někdy při výkonu práce? Pokud Ano, uveďte jak.

- a) Ano
- b) Ne

22. Co bylo příčinou poranění? (Možnost více odpovědí)

- a) Nedodržování BOZP
- b) Nepozornost
- c) Únava
- d) Vinna druhé osoby
- e) Porucha přístroje
- f) Jiné

23. Jak postupujete v případě vzniku pracovního úrazu?

.....
.....
.....

24. Zaškrtněte kdy si desinfikujete ruce (Možnost více odpovědí)

- a) Každých 30 minut
- b) Před kontaktem s pacientem
- c) Po kontaktu s pacientem
- d) Po kontaktu s okolím pacienta
- e) Před aseptickými činnostmi
- f) Po expozici biologickým materiálem
- g) Ruce i nedesinfikuji, používám rukavice

25. Jak dlouho si desinfikujete ruce?

- a) 15 sec
- b) 30 sec
- c) 1 min
- d) 2 min
- e) 3 min
- f) 4 min

26. Je na Vašem pracovišti dostatek osobních ochranných pracovních pomůcek k ochraně zdraví?

a) Ano

b) Ne

Kterých zejména:

1.....2.....3.....

27. Jestliže došlo někdy ve Vaší praxi k nedodržování BOZP z Vaší strany, hlásil jste to vedoucímu?

a) Ano

b) Ne

Důvod.....

28. Nahlásil/a byste vedoucímu pracovníky kteří nedodržují BOZP?

a) Ano, vždy

b) Ne

c) Pouze kdyby šlo o soustavné porušování a nereagovali by na mé upozorňování

29. V případě, že byste porušil/a pracovní právní předpisy nebo předpisy BOZP, znáte svá rizika?

a) Ano

b) Myslím si, že ano

c) Ne

30. Myslíte si, že dodržíte postup BOZP takový, aby se zabránilo všem rizikům, které vyplývají z výkonu Vašeho povolání?

a) Ano

b) Ne

c) Nevím

31. Ovlivňuje výši Vašich odměn a prémie spotřeba materiálu na Vašem pracovišti?

a) Ano

b) Ne

c) Nevím

Ještě jednou děkuji za Váš čas, který jste věnoval/a vyplňováním tohoto dotazníku.

Bc. Gabriela Kapounová

Příloha č. 4 Struktura rozhovoru s ošetrovatelským managementem

Otázky zaměřené na školení zdravotnických pracovníků.

1. Dodržování pracovně právních předpisů a předpisů BOZP zabezpečujete prostřednictvím svých zaměstnanců nebo externích specialistů?
2. Jak často provádíte školení BOZP u podřízených?
3. Je to spíše formální, či neformální školení?
4. Je pro Vás školení BOZP u Vašich zdravotnických pracovníků významné?
5. Myslíte si, že zdravotničtí pracovníci považují školení BOZP za důležité?


Otázky zaměřené na kontrolu dodržování BOZP.

6. Jak probíhají na Vašem pracovišti kontroly BOZP?
7. Jak dopadla Vaše poslední kontrola o dodržování pracovně právních předpisů a předpisů BOZP u Vašich podřízených?

Otázka zaměřená na zkušenost ošetrovatelského managementu s porušováním BOZP ze strany zaměstnanců a na názor dodržování BOZP na oddělení intenzivní péče.

8. Máte na Vašem pracovišti zkušenost s porušováním BOZP ze strany zaměstnanců? Můžete uvést konkrétně? Jaký máte názor na dodržování BOZP na oddělení intenzivní péče?

Příloha č. 5 Žádost o realizaci výzkumu ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze

	Všeobecná fakultní nemocnice v Praze U nemocnice 2, 128 00 Praha 2 Žádost o dotazníkovou akci	F-VFN-075 Strana 1 z 2 Verze číslo: 2

Žádost o umožnění dotazníkové akce v souvislosti s odbornou prací			
Příjmení a jméno žadatele	Bc. Kapounová Gabriela		
Kontaktní adresa	Povážská 260, Strakonice 386 01		
Telefon	721 745 380	e-mailová adresa	Gabiinka.K@seznam.cz
Škola / fakulta	1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze		
Obor studia	Specializace ve zdravotnictví (MOPAR), navazující magisterské		
Téma závěrečné práce	Bezpečnost a ochrana zdraví při práci na oddělení intenzivní péče		
Termín sběru dat	prosinec 2014, leden 2015		
Pracoviště, kde bude sběr probíhat	<p><i>II. interní klinika - kardiální jednotka</i></p>		
Zjišťované informace	<p>Zjišťované informace se budou týkat bezpečnosti a ochrany zdraví při práci na oddělení intenzivní péče. Kvalitativní výzkumné šetření bude realizováno pomocí individuálních rozhovorů se zástupci ošetrovatelského managementu. Kvantitativní výzkumné šetření bude realizováno formou anonymního dotazníku určeného pro zdravotnické zaměstnance pracující na oddělení intenzivní péče.</p>		
Forma prezentace dat:	Výsledky budou anonymně prezentovány v mé diplomové práci, bez jmenování pracoviště.		
Poučení žadatele:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Žadatel se zavazuje, že zachová mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se dozví v souvislosti s prováděným výzkumem a sběrem dat. 2. Dotazníky použité při sběru dat musí být anonymní. 3. Po zpracování výsledků je žadatel povinen je předložit příslušnému náměstkovi, který dotazníkové šetření povolil. 4. Prezentace výsledků s uvedením jména Všeobecné fakultní nemocnice v Praze je možná pouze se souhlasem ředitele VFN. 		
Datum:	<i>6. 1. 15</i>	Podpis žadatele	<i>Gabriela Kapounová</i>
Vyjádření vedení pracoviště			
Vyjádření vrchní sestry / primáře / přednosta	<input checked="" type="checkbox"/> Souhlasím <input type="checkbox"/> Nesouhlasím		
Datum	<i>6. 1. 15</i>	Podpis	Mgr. Jana Hrušková VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ NEMOCNICE V PRAZE B. INTERNÍ KLINIKA U nemocnice 2, 128 00 PRAHA 2
Vyjádření vedení Všeobecné fakultní nemocnice v Praze			
Odpovědný náměstek / ředitele			
Vyjádření příslušného náměstka / ředitele	<input checked="" type="checkbox"/> Souhlasím <input type="checkbox"/> Nesouhlasím		



Všeobecná fakultní nemocnice v Praze
U nemocnice 2, 128 00 Praha 2
Žádost o dotazníkovou akci

F-VFN-075
Strana 2 z 2
Verze číslo: 2

Bude za šetření vyžadována úhrada	<input type="checkbox"/> Ano <input checked="" type="checkbox"/> Ne	Částka	
Datum	14.1.15	Podpis	<i>Svetlana Dita</i>


VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ NEMOCNICE
V PRAZE
NÁMĚSTEK PRO NELEKÁŘSKÁ
ZDRAVOTNICKÁ POVOLÁNÍ A KVALITU
128 08 PRAHA 2, U NEMOCNICE 2
Dita Svobodová, Ph.D.

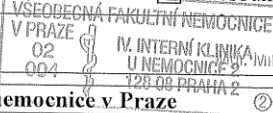


Všeobecná fakultní nemocnice v Praze
U nemocnice 2, 128 00 Praha 2
Žádost o dotazníkovou akci

F-VFN-075
Strana 1 z 2
Verze číslo: 2

Žádost o umožnění dotazníkové akce v souvislosti s odbornou prací

Příjmení a jméno žadatele	Bc. Kapounová Gabriela		
Kontaktní adresa	Povážská 260, Strakonice 386 01		
Telefon	721 745 380	e-mailová adresa	Gabiinka.K@seznam.cz
Škola / fakulta	1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze		
Obor studia	Specializace ve zdravotnictví (MOPAR), navazující magisterské		
Téma závěrečné práce	Bezpečnost a ochrana zdraví při práci na oddělení intenzivní péče		
Termín sběru dat	prosinec 2014, leden 2015		
Pracoviště, kde bude sběr probíhat			
Zjišťované informace	IV. interní klinika - JIP I., JIP II		
Forma prezentace dat:	Výsledky budou anonymně prezentovány v mé diplomové práci, bez jmenování pracoviště.		
Poučení žadatele:	<ol style="list-style-type: none">Žadatel se zavazuje, že zachová mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se dozví v souvislosti s prováděným výzkumem a sběrem dat.Dotazníky použité při sběru dat musí být anonymní.Po zpracování výsledků je žadatel povinen je předložit příslušnému náměstkovi, který dotazníkové šetření povolil.Prezentace výsledků s uvedením jména Všeobecné fakultní nemocnice v Praze je možná pouze se souhlasem ředitele VFN.		
Datum:	5.1.2015	Podpis žadatele	Gabriella Kapounová
Vyjádření vedení pracoviště			
Vyjádření vrchní sestry / primáře / přednosta	<input checked="" type="checkbox"/> Souhlasím <input type="checkbox"/> Nesouhlasím		
Datum		Podpis	
Vyjádření vedení Všeobecné fakultní nemocnice v Praze			
Odpovědný náměstek / ředitele			
Vyjádření příslušného náměstka / ředitele	<input checked="" type="checkbox"/> Souhlasím <input type="checkbox"/> Nesouhlasím		





Všeobecná fakultní nemocnice v Praze
U nemocnice 2, 128 00 Praha 2
Žádost o dotazníkovou akci

F-VFN-075
Strana 2 z 2
Verze číslo: 2

Bude za šetření vyžadována úhrada	<input type="checkbox"/> Ano <input checked="" type="checkbox"/> Ne	Částka	
Datum	14.1.15	Podpis	Prof. Mgr. D. D. D.

VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ NEMOCNICE
V PRAZE
NÁZEV PRO NELEKÁŘSKÁ
ZDAROVÁNÍ S PŮVODNÍ KVALITOU
128 06 PRAHA 2, U NEMOCNICE 2



Všeobecná fakultní nemocnice v Praze
U nemocnice 2, 128 00 Praha 2
Žádost o dotazníkovou akci

F-VFN-075
Strana 1 z 2
Verze číslo: 2

Žádost o umožnění dotazníkové akce v souvislosti s odbornou prací

Příjmení a jméno žadatele	Bc. Kapounová Gabriela		
Kontaktní adresa	Povážská 260, Strakonice 386 01		
Telefon	721 745 380	e-mailová adresa	Gabiinka.K@seznam.cz
Škola / fakulta	1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze		
Obor studia	Specializace ve zdravotnictví (MOPAR), navazující magisterské		
Téma závěrečné práce	Bezpečnost a ochrana zdraví při práci na oddělení intenzivní péče		
Termín sběru dat	prosinec 2014, leden 2015		
Pracoviště, kde bude sběr probíhat			

Chirurgická klinika - JIP

Zjišťované informace
Zjišťované informace se budou týkat bezpečnosti a ochrany zdraví při práci na oddělení intenzivní péče. Kvalitativní výzkumné šetření bude realizováno pomocí individuálních rozhovorů se zástupci ošetrovatelského managementu. Kvantitativní výzkumné šetření bude realizováno formou anonymního dotazníku určeného pro zdravotnické zaměstnance pracující na oddělení intenzivní péče.

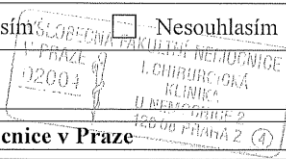
Forma prezentace dat:
Výsledky budou anonymně prezentovány v mé diplomové práci, bez jmenování pracoviště.

- Poučení žadatele:
1. Žadatel se zavazuje, že zachová mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se dozví v souvislosti s prováděným výzkumem a sběrem dat.
 2. Dotazníky použité při sběru dat musí být anonymní.
 3. Po zpracování výsledků je žadatel povinen je předložit příslušnému náměstkovi, který dotazníkové šetření povolil.
 4. Prezentace výsledků s uvedením jména Všeobecné fakultní nemocnice v Praze je možná pouze se souhlasem ředitele VFN.

Datum: *6. 1. 15* Podpis žadatele: *Gabriela Kapounová*

Vyjádření vedení pracoviště

Vyjádření vrchní sestry / primáře / přednosty Souhlasím Nesouhlasím
Datum: *2. 1. 2015* Podpis: *Mgr. Petra Čmudová*
Vrchní sestra
I. chirurgická klinika



Vyjádření vedení Všeobecné fakultní nemocnice v Praze

Odpovědný náměstek / ředitele
Vyjádření příslušného náměstka / ředitele Souhlasím Nesouhlasím



Všeobecná fakultní nemocnice v Praze
U nemocnice 2, 128 00 Praha 2
Žádost o dotazníkovou akci

F-VFN-075
Strana 2 z 2
Verze číslo: 2

Bude za šetření vyžadována úhrada	<input type="checkbox"/> Ano <input checked="" type="checkbox"/> Ne	Částka	
Datum	14.1.15	Podpis	<i>Štrobobor</i>

VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ NEMOCNICE
V PRAZE
Mjr. Dita Svoboda
NÁMĚSTEK PRO NELEKÁŘSKÁ
ZAMĚTNICKÁ POVOLÁNÍ A KVALITU
128 00 PRAHA 2, U NEMOCNICE 2
PRAHA, PRAHA



Všeobecná fakultní nemocnice v Praze
U nemocnice 2, 128 00 Praha 2
Žádost o dotazníkovou akci

F-VFN-075
Strana 1 z 2
Verze číslo: 2

Žádost o umožnění dotazníkové akce v souvislosti s odbornou prací

Příjmení a jméno žadatele	Bc. Kapounová Gabriela		
Kontaktní adresa	Povážská 260, Strakonice 386 01		
Telefon	721 745 380	e-mailová adresa	Gabiinka.K@seznam.cz
Škola / fakulta	1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze		
Obor studia	Specializace ve zdravotnictví (MOPAR), navazující magisterské		
Téma závěrečné práce	Bezpečnost a ochrana zdraví při práci na oddělení intenzivní péče		
Termín sběru dat	prosinec 2014, leden 2015		
Pracoviště, kde bude sběr probíhat			
Zjišťované informace	<i>Anestezio-logicko - resuscitačn' oddělením' - REP UP, REP I, REP II.</i> Zjišťované informace se budou týkat bezpečnosti a ochrany zdraví při práci na oddělení intenzivní péče. Kvalitativní výzkumné šetření bude realizováno pomocí individuálních rozhovorů se zástupci ošetrovatelského managementu. Kvantitativní výzkumné šetření bude realizováno formou anonymního dotazníku určeného pro zdravotnické zaměstnance pracující na oddělení intenzivní péče.		
Forma prezentace dat:	Výsledky budou anonymně prezentovány v mé diplomové práci, bez jmenování pracoviště.		
Poučení žadatele:	<ol style="list-style-type: none">Žadatel se zavazuje, že zachová mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se dozví v souvislosti s prováděným výzkumem a sběrem dat.Dotazníky použité při sběru dat musí být anonymní.Po zpracování výsledků je žadatel povinen je předložit příslušnému náměstkovi, který dotazníkové šetření povolil.Prezentace výsledků s uvedením jména Všeobecné fakultní nemocnice v Praze je možná pouze se souhlasem ředitele VFN.		
Datum:	6.1.15	Podpis žadatele	<i>Gabriela Kapounová</i>
Vyjádření vedení pracoviště			
Vyjádření vrchní sestry / primáře / přednosta	<input checked="" type="checkbox"/> Souhlasím <input type="checkbox"/> Nesouhlasím		
Datum	6.1.2015	Podpis	<i>Ggjo.</i>
Vyjádření vedení Všeobecné fakultní nemocnice v Praze			
Odpovědný náměstek / ředitele			
Vyjádření příslušného náměstka / ředitele	<input checked="" type="checkbox"/> Souhlasím <input type="checkbox"/> Nesouhlasím		



Všeobecná fakultní nemocnice v Praze
U nemocnice 2, 128 00 Praha 2
Žádost o dotazníkovou akci

F-VFN-075
Strana 2 z 2
Verze číslo: 2

Bude za šetření vyžadována úhrada	<input type="checkbox"/> Ano <input checked="" type="checkbox"/> Ne	Částka	
Datum	14.1.15	Podpis	<i>E. Svoboda</i>

Mgr. Dita Svoboda
VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ NEMOCNICE
V PRAZE
NÁMĚSTEK PRO NELEKÁŘSKÁ
ZAMĚSTNÁVACÍ PŘÍJMU A KVALITU
PRÁCE PRAHA 2, U NEMOCNICE 2



