

Stanovení znalostí zdravotnického minima pro pracovníky průmyslu komerční bezpečnosti

A determination of the knowledge of the medical minimum among commercial security industry staff

Bc. Jana Lagová

Diplomová práce
2017



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta aplikované informatiky

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta aplikované informatiky
akademický rok: 2016/2017

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Jana Lagová**
Osobní číslo: **A15784**
Studijní program: **N3902 Inženýrská informatika**
Studijní obor: **Bezpečnostní technologie, systémy a management**
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Stanovení znalostí zdravotnického minima pro pracovníky průmyslu komerční bezpečnosti**

Téma anglicky: **A Determination of the Knowledge of the Medical Minimum Among Commercial Security Industry Staff**

Zásady pro vypracování:

1. Seznamte se s rámcem zdravotnického minima.
2. Uveďte nezbytnou terminologii a právní rámec.
3. Popište jednotlivé profese v průmyslu komerční bezpečnosti.
4. Vyspecifikujte situace při práci pracovníka průmyslu komerční bezpečnosti, při kterých je znalost zdravotnického minima nezbytná.
5. Na základě průzkumu stanovte současný stav.
6. Určete potřebné znalosti zdravotnického minima pro pracovníky průmyslu komerční bezpečnosti.
7. Vytvořte modelové situace a vhodně je doplňte fotodokumentací.

Rozsah diplomové práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

1. **BÁRTA, Matěj.** Soukromé bezpečnostní služby: obecné pojetí. Vyd. 1. Praha: Policejní akademie České republiky v Praze, 2011. 97 s. ISBN 978-80-7251-366-6.
2. **DOLEJŠOVÁ, Věra a Jana WANKATOVÁ.** První pomoc v nekonvenční medicíně: jak si pomoci sám v naléhavých případech: zdravotnické minimum: cestovní lékárníčka. 2. vydání (1. doplněné). Praha: Ostrov, 2015. ISBN 978-80-86289-80-9.
3. **KAMENÍK, Jiří a Radek ZAPLETAL.** Ekonomické a právní aspekty komerční bezpečnosti. Vyd. 1. Brno: Univerzita obrany, 2013. 85 s. ISBN 978-80-7231-933-6.
4. **LUKÁŠ, Luděk.** Bezpečnostní technologie, systémy a management V. Zlín: Radim Bačuvčík – VerBuM, 2015. ISBN 978-80-87500-05-7.
5. **MALÁ, Lucie a David PEŘAN.** První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními 2015. Vyd. 1. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 s. ISBN 978-80-7429-693-2.
6. **ZEMAN, Petr.** Česká bezpečnostní terminologie: výklad základních pojmů. Brno: Masarykova univerzita, Mezinárodní politologický ústav, 2002. ISBN 80-210-3037-2.

Vedoucí diplomové práce:

Ing. Dora Lapková

Ústav bezpečnostního inženýrství

Datum zadání diplomové práce:

3. února 2017

Termín odevzdání diplomové práce:

24. května 2017

Ve Zlíně dne 3. února 2017



doc. Mgr. Milan Adámek, Ph.D.
děkan



doc. RNDr. Vojtěch Křesálek, CSc.
ředitel ústavu


Prohlašuji, že

- beru na vědomí, že odevzdáním diplomové/bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby;
- beru na vědomí, že diplomová/bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí, že jeden výtisk diplomové/bakalářské práce bude uložen v příruční knihovně Fakulty aplikované informatiky Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně a jeden výtisk bude uložen u vedoucího práce;
- byl/a jsem seznámen/a s tím, že na moji diplomovou/bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 2 a 3 autorského zákona mohu užít své dílo – diplomovou/bakalářskou práci nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s příjmem – tak licenční smlouva uzavřená mezi mnou a Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně s tím, že vyrovnání případného přiměřeného příspěvku na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše) bude rovněž předmětem této licenční smlouvy;
- beru na vědomí, že pokud bylo k vypracování diplomové/bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tedy pouze k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové/bakalářské práce využít ke komerčním účelům;
- beru na vědomí, že pokud je výstupem diplomové/bakalářské práce jakýkoliv softwarový produkt, považuji se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá. Neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

Prohlašuji,

- že jsem na diplomové/bakalářské práci pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.
- že odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

Ve Zlíně, dne 19. srpna 2017


.....
podpis diplomanta

ABSTRAKT

Abstrakt česky

Cílem diplomové práce je stanovit znalosti zdravotnického minima pro pracovníky průmyslu komerční bezpečnosti. V teoretické části bude uvedena nezbytná terminologie, právní rámec a budou popsány jednotlivé profese průmyslu komerční bezpečnosti z pohledu situací, ve kterých je znalost zdravotnického minima nezbytná. Praktická část bude obsahovat analýzu současné situace a hlavním přínosem bude stanovení potřebných znalostí spolu s vyspecifikováním nezbytného materiálu. Vše bude vhodně doplněno fotodokumentací.

Klíčová slova:

Zdravotní minimum, legislativní opatření, rizika, BOZP, profese v PKB

ABSTRACT

The aim of the diploma thesis is to determine the knowledge of the medical minimum for the employees of the commercial security industry. In the theoretical part, the necessary terminology, the legal framework and the individual professions of the commercial security industry will be described from the point of view of situations in which the knowledge of the medical minimum is necessary. The practical part will include an analysis of the current situation and the main benefit will be the determination of the necessary knowledge together with the specification of the necessary material. All will be suitably complemented by photo documentation

Keywords: Health Minimum, Legislative Measures, Risks, Occupational Health and Safety, Commercial Security Professionals

Touto cestou bych ráda poděkovala Ing. Doře Lapkové, za její odborné vedení a cenné rady, za empatický a trpělivý přístup při zpracování mé diplomové práce. Dále děkuji všem odborníkům, kteří obohatili mé obzory v oblasti průmyslu komerční bezpečnosti a první pomoci. A v neposlední řadě děkuji své rodině, partnerovi a dceři, a taktéž velmi blízkým přátelům za jejich dlouhodobou podporu, pomoc, čas a vstřícnost.

Motto: *„Dělej, co umíš, s tím, co máš, tam, kde jsi.“*

Theodore Roosevelt

Prohlašuji, že odevzdaná verze diplomové práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD	8
I TEORETICKÁ ČÁST	11
1 TERMINOLOGICKÉ VYMEZENÍ	12
1.1 ZDRAVOTNICKÉ MINIMUM.....	12
1.2 PRVNÍ POMOC	14
1.3 BEZPEČNOST OCHRANY ZDRAVÍ A PRÁCE	17
1.4 TERMINOLOGIE KOMERČNÍ BEZPEČNOSTI	19
2 PRÁVNÍ RÁMEC OCHRANY MAJETKU A OSOB V ČESKÉ REPUBLICĚ	21
2.1 ANALÝZA SOUČASNÉ LEGISLATIVNÍ SITUACE V ČESKÉ REPUBLICĚ V KONTEXTU BEZPEČNOSTI OCHRANY ZDRAVÍ A PRÁCE	21
2.2 LEGISLATIVNÍ OPATŘENÍ V OBLASTI PRVNÍ POMOCI	29
2.3 ANALÝZA VZDĚLÁVÁNÍ PRACOVNÍKŮ V PRŮMYSLU KOMERČNÍ BEZPEČNOSTI	31
3 SPECIFIKA PRŮMYSLU KOMERČNÍ BEZPEČNOSTI V KONTEXTU ZDRAVOTNICKÉHO MINIMA	34
3.1 SPECIFIKA JEDNOTLIVÝCH PROFESÍ V PRŮMYSLU KOMERČNÍ BEZPEČNOSTI	35
II PRAKTICKÁ ČÁST	41
4 METODOLOGICKÝ RÁMEC	42
4.1 CÍL PRÁCE, VÝZKUMNÝ PROBLÉM A VÝZKUMNÉ OTÁZKY	42
4.2 METODA SBĚRU DAT	42
4.2.1 Distribuce a návratnost dotazníků	44
4.3 VÝZKUMNÝ SOUBOR	45
4.4 ETICKÉ ASPEKTY A LIMITY	45
4.5 ANALÝZA A INTERPRETACE DAT	46
4.5.1 Dílčí závěr z prvního dotazníkového šetření.....	57
4.6 ANALÝZA, INTERPRETACE A DÍLČÍ ZÁVĚRY DRUHÉHO DOTAZNÍKOVÉHO ŠETŘENÍ A INTERVIEW	59
5 METODICKÝ KONCEPT PRVNÍ POMOCI	63
6 NÁVRH ŠKOLENÍ PRO PRACOVNÍKY V PRŮMYSLU KOMERČNÍ BEZPEČNOSTI V OBLASTI ZDRAVOTNICKÉHO MINIMA	88
ZÁVĚR	104
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	106
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	114
SEZNAM OBRÁZKŮ	115
SEZNAM PŘÍLOH	118

ÚVOD

Bezpečnost je důležitým aspektem lidského zdraví, proto bychom ji za žádných okolností neměly podceňovat. Podmínky jak preventivně působit a chránit se v oblasti bezpečnosti a ochrany zejména na pracovišti a v profesích, při nichž docházíme do styku s mimořádnými situacemi, je proto žádoucí a stěžejní pro ochranu majetku, či jiných osob, stejně tak jako pro ochranu samotného pracovníka. Řešení dané oblasti je zcela na místě. Vzdělávání pracovníků průmyslu komerční bezpečnosti (dále jen „PKB“) se děje na různých úrovních, mnohdy s jistými pochybnostmi, zda-li zrovna dané „povinné“ školení obsáhne natolik prevenci a ochranu pracovníka při mimořádných situacích. Vliv mají také vnější a vnitřní okolnosti. Současná legislativní situace se částečně posunula do další roviny, kdy rozlišuje několik příčin a subjektů k ochraně osobní bezpečnosti na pracovišti. Célé to kompletuje pod zkratkou BOZP – bezpečnost a ochrana zdraví při práci. Včetně legislativy tuzemské se zabývá danou problematikou i legislativa evropská. Diplomová práce si klade jako jeden z cílů zjištění funkčnosti systému bezpečnosti práce z pohledu české legislativy a rozlišit zákony platné pro zaměstnavatele, ale zejména pro zaměstnance v jednotlivých pracovních pozicích v průmyslu komerční bezpečnosti s ohledem na jejich pracovní povinnosti.

Hlavním cílem předkládané diplomové práce je stanovit minimum zdravotnických znalostí pracovníků v průmyslu komerční bezpečnosti. Součástí výkonu jednotlivých pozic v dané sféře je zejména ochrana hmotného majetku, osob, veřejného pořádku a bezpečnosti, protipožární ochrana objektů, ochrana bezpečnosti a pracovní hygieny, ochrana proti narušování a poškozování životního prostředí.

Diplomová práce je členěna na část teoretickou a část praktickou. Teoretická část je složena z několika kapitol a podkapitol. První kapitola diplomové práce je věnována základnímu terminologickému vymezení. Úvodní část vymezuje oblast zdraví, konkrétněji vztahovou rovinu ke zdravotnickému minimu. S touto terminologií je úzce spjata problematika první pomoci, která se primárně dotýká povahy práce a k ní základního pojmosloví ve vztahu k bezpečnosti ochrany zdraví a práce. Závěr kapitoly je věnován pojmům zastřešujícího tématu

a to komerční bezpečnosti.

Druhá kapitola v návaznosti na specifickou práci je věnována celému konceptu právního rámce ochrany majetku a osob v České republice, která se v jednotlivých podkapitolách

věnuje analýze současné legislativní situace v České republice ve vztahu k oblasti průmyslu komerční bezpečnosti a opatřením z oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci. Celá problematika se prolíná jednotlivými profesními skupinami z oblasti průmyslu komerční bezpečnosti. Nastiňuje legislativní pohled na první pomoc a věnuje se vzdělávání pracovníků v průmyslu komerční bezpečnosti.

Poslední třetí kapitola pojednává o specifických průmyslu komerční bezpečnosti v kontextu znalostí zdravotnického minima. Pozornost je zaměřena na specifika jednotlivých profesí pracovníků v průmyslu komerční bezpečnosti.

Teoretická část diplomové práce tvoří základnu pro část praktickou. Cílem výzkumu kvantitativního charakteru je stanovení znalostí zdravotnického minima pro pracovníky průmyslu komerční bezpečnosti. Metodická část práce vychází z analýzy jednotlivých kvalifikačních předpokladů pro výkon dané profese, legislativních opatření a z dotazníkového šetření.

V teoretické části bude uvedena nezbytná terminologie, právní rámec a budou popsány jednotlivé profese průmyslu komerční bezpečnosti z pohledu situací, ve kterých je znalost zdravotnického minima nezbytná. Praktická část bude tedy obsahovat analýzu současné situace a hlavním přínosem bude stanovení potřebných znalostí spolu s vyspecifikováním nezbytného materiálu. Vše bude doplněno fotodokumentací. Za pomoci metodické části, v níž bude řešeno nejen minimum zdravotnických znalostí, ale také návrh na strukturu školení, které by vedlo k zefektivnění procesu bezpečnosti skrze nácvik konkrétních postupů či jejich možných variant při řešení mimořádných situací a jinak vzniklých situacích pro pracovníky v PKB. Metodická část si klade za cíl pozitivní přístup k odbornému vzdělávání pracovníků PKB, při němž vychází nejen z nezbytnosti pojmout teoretickou přípravu, ale na základě ní vytvořit koncept k praktickým dovednostem nezbytným pro výkon jednotlivých činností v dané profesi v souladu s legislativními opatřeními, působností a pravomocemi pracovníků komerční bezpečnosti.

Zaměření této práce dalo vzniknout na základě stále aktuální otázky v oblasti ochrany majetku a osob a s tím souvisejících kompetencí a odpovědnosti pracovníků komerční bezpečnosti. Jednotlivým firemním subjektům/agenturám chybí ucelenost konceptu a metodických standardů, jež jsou pro všechny jednotné, ale nevyplývají z konkrétních potřeb. Návrh metodické části diplomové práce není svým pojetím obsáhlý, ovšem je zaměřen zejména prakticky a může být použit jako materiál určený k verifikaci ze strany

některého ze subjektů komerční bezpečnosti. Získaná data mohou být uplatnitelná nejen pro odborníky z oblasti PKB, ale mohou být uplatnitelná i u široké veřejnosti.

Hlavními zdroji pro tuto práci včetně doporučené literatury byla legislativa upravující povinnosti zaměstnavatele k zaměstnanci, dále odborné publikace, elektronické tuzemské a zahraniční výzkumné články vztahující se k danému tématu. Stěžejními zdroji byly i osoby pracující ve vybraných firmách průmyslu komerční bezpečnosti a další pracovníci participující na vzniku metodické části práce.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 TERMINOLOGICKÉ VYMEZENÍ

Úvodní kapitola představuje základní terminologické vymezení vztahující se k tématu diplomové práce. Považujeme za stěžejní, abychom v nadměrném množství informací vyčlenili základní klíčové pojmy k dané problematice, kterými jsou zdravotnické minimum (vzdělávání a osvojování si znalostí a dovedností z oblasti zdraví) ve vztahu k problematice první pomoci a v komplexním pojetí bezpečnosti ochrany zdraví a práce. Důraz v celé práci je kladen na vzdělávání pracovníků a jejich připravenost v rámci průmyslu komerční bezpečnosti. V dnešní době rozvoje informačních technologií a dostupných zdrojů by vzdělávání nemělo představovat žádné překážky zejména z pohledu zaměstnavatele, ovšem mnohdy je tomu zcela jinak (analýzou z pohledu zahraničních zkušeností se zabývá 4.1). Nejen vzdělání, ale informace a znalosti jsou základními předpoklady k zajištění bezpečnosti zaměstnanců, ochraně osob a majetku, a tedy správným krokem k určitému rozvoji a strategické výhodě v rámci konkurenceschopnosti daných agentur. Jak uvádí Basl (2002) cílem managementu je rozpoznat, které informace jsou pro jejich zaměstnance stěžejní, kdy je potřeba je získat a v jaké podobě. Právě ale skutečnost soukromého sektoru způsobuje určitou „stagnaci“ těchto zaměstnavatelů. Tvrdíková (2000) ovšem podotýká, že nejenže je potřeba informace získávat a efektivně zpracovávat do svých postupů, ale zároveň je i dále šířit, jen tak může být docíleno vytvoření efektivní sítě na podporu vzdělávání, či předávání informací. Vzdělávání zaměstnanců formuje pracovní schopnosti a v užším pojetí zejména sociální znalosti potřebné při vytváření mezilidských vztahů (Koubek, 2007).

1.1 Zdravotnické minimum

Toto pojmosloví figurující v naší práci, se skládá ze dvou slov, a to *zdravotnický*, ten který se vztahuje ke zdravotnictví a *minimum*, což je nejmenší množství osvojení si odborných mj. nezbytně nutných vědomostí (Slovník spisovného jazyka českého, 2011). Jak jsme již předestírali, při práci v bezpečnostním průmyslu je nutné mít základy ve zdravotnických znalostech a zároveň jistou povinností je neustálá aktualizace a rozšiřování si obzorů s ohledem na dané potřeby/nároky pracovního místa a kvalifikaci. Hovoříme o tzv. dalším vzdělávání, které obvykle navazuje na ukončené vzdělávání a přichází po vstupu vzdělávajícího se na trh práce. Zaměřuje se na vědomosti, dovednosti a kompetence celoplošně uplatnitelné (Veteška, 2010). Podporou vzdělávání managementu podniku přispívá ke zkvalitnění a zvýšení efektivity procesů uvnitř podniku a k jeho celkovému rozvoji (Vodák,

Kucharčíková, 2001). Firemní vzdělávání (blíže viz 3) nejen tedy v průmyslu komerční bezpečnosti se nejčastěji uskutečňuje formou organizovaného vzdělávacího procesu, ať už externě zprostředkovaného v interních prostorách či externě v jiném vzdělávacím zařízení (Bartoňková, 2010).

Podle Světové zdravotnické organizace (WHO), propagace zdravého chování a celkové ochrany zdraví na pracovišti vytváří bezpečné a zdravé pracovní prostředí; zvyšuje sebevědomí, morálku, uspokojení z práce, schopnost ochrany zdraví a vede ke snížení stresu. Pro společnost jsou programy bezpečnosti a ochrany zdraví vytvářeny s pozitivním dopadem. Tyto programy mohou vést ke zvýšení produktivity, jejichž důsledkem je snížení množství absencí, zdravotních výdajů, pokut, či řady soudních sporů (Ulutasdemir et al., 2015). Pracovník tedy vzděláváním získává určité kompetence, tedy odbornou způsobilost; znalosti, tedy souhrn teoretických poznatků pojmů aj. získaných učením; a dovednosti, ukazující právě na odbornou způsobilost a osobní předpoklady k výkonu dané práce. Tyto dovednosti jsou neustále rozvíjeny prostřednictvím vzdělávání a odbornou přípravou (Vodák, Kucharčíková, 2011).

Výše uvedené hovoří o nutnosti přípravy a vzdělávání se, v našem případě v oblasti zdravotnického minima. Zdraví je v obecném pojetí vnímáno laickou veřejností mnohdy jako určitá samozřejmost. Zdraví může pro každého z nás představovat jinou hodnotu. Pro někoho to znamená nepřítomnost nemoci, úrazu apod., pro jiného je to například jen stav, kdy se cítí spokojený po duševní i tělesné stránce. V případě, že dojde byť jen k menšímu poškození

a narušení jisté rovnováhy, ať už drobným poraněním, náhlým úrazem či nenadálou situací způsobenou vyhoceným konfliktem, uvědomujeme si svou lidskost bytí a v tu chvíli můžeme stát na straně „zachránce“ či „zasahujícího“, nebo se taktéž stát „postiženým“ danou situací. V náhlých případech nelze spoléhat pouze na intuitivní přivolání záchranné služby, ale o pružnou reakci pomoci s cílem odvrátit byť na první pohled drobné zranění, za nímž se může skrývat např. vnitřní masivní krvácení. O záchranně lidského života v takových nenadálých situacích rozhodují minuty, někdy pouhé vteřiny. Znalosti první pomoci

a bezpečnosti práce by tedy měly být osvojovány do takové míry a takovou formou, aby daní pracovníci v tomto sektoru byli schopni zasáhnout alespoň v základu při jakékoli situaci.

Zdraví jako pojem má svůj historický vývoj a je často propojováno s kvalitou života jako jedna z vlivných determinant mající vliv právě na celkové prožívání konkrétní osoby. V r. 1946 definovala tento pojem Světová zdravotnická organizace (dále jen „WHO“) jako „stav úplné fyzické, psychické a sociální pohody a nikoliv pouhou nepřítomnost nemoci nebo vady“ (WHO, 2017). Jednotlivé teorie dále se vyvíjející považují zdraví za ideální stav člověka, který se cítí dobře; či za určitý druh síly (Křivohlavý, 2001). „Optimální stav zdraví určité osoby závisí na stavu souboru podmínek, které jí umožňují žít a pracovat tak, aby byly splněny její realisticky zvolené a biologické možnosti (potenciály)“ (Seedhouse in Křivohlavý, 2001, s. 39). Z definic vyplývá jasné stanovisko, a tím je, že neočekávané situace mohou postihnout kohokoli z nás a je potřeba být na ně řádně připraven (Srnský, 2008). Včas poskytnutá pomoc může být rozhodující pro konečné následky, či přežití „postiženého“. K pomoci jsme vázáni nejen morálně, ale i právně (Keggenhoff, 2006).

1.2 První pomoc

Úzce se zdravím a s jeho ochranou souvisí první pomoc. Jak již bylo několikrát zmíněno, nikdy netušíme, kdy se někdo z nás ocitne v situaci, při níž bude potřeba jeho zásah či bude sám potřebovat pomoc. Terminologicky se opět objevuje několikero vymezení od různých autorů, jež první pomoc vymezují jako soubor účelných opatření, vedoucí k záchraně života či zdraví. Cílem je zachování života a zdraví, aby nedošlo ke zhoršení zdravotního stavu, k nevyžádaným poúrazovým následkům či škodám (Bydžovský, 2008; Lejsek a kol., 2010; Cetlová, 2011; Malá, Peřan, 2015). Kelnarová a kol. (2007, s. 11) v definici první pomoci zmiňuje další aspekty jako „*péče nebo pomoc, poskytnutá postiženému před příjezdem zdravotnické záchranné služby nebo jiného kvalifikovaného odborníka.*“ Beránková a kol. (2002, s. 13) doplňuje, že se první pomocí rozumí „*pomoc poskytnutá laikem nebo zdravotníkem, který je u postiženého dříve, než se dostaví Zdravotnická záchranná služba.*“ S těmito tvrzení souhlasí i Dorková a kol. (2007, s. 32), která potvrzuje, že se jedná o „*soubor účelných opatření nebo léčebných postupů, které se při poranění nebo náhlém onemocnění poskytnou postiženému ještě před příchodem odborné pomoci. Je to bezprostřední činnost, která nenahrazuje lékařské ošetření, ale je předpokladem jeho úspěšnosti.*“ Kelnarová a kol. (2007, s. 21) již jen doplňujícím způsobem uvádí, že „*mezi hlavní důvody poskytnutí první pomoci patří:*“ - „*zachránit lidský život,* - „*zabránit zhoršení zdravotního stavu postiženého,* - „*zajistit postiženému co nejpříjemnější prostředí ke zlepšení jeho stavu,* - „*předejít kompli-*

kacím, - zajistit bezpečnost sobě i raněnému“, přičemž Thygerson et al. (2006, s. 36) upozorňuje, že „*první pomoc nenahradí řádnou lékařskou péči. První pomoc je určena k provádění dočasné pomoci před zdravotnickou pomocí, když je poskytnuta první pomoc neodkladná.*“ Na základě uvedených definic je samozřejmé, že první pomoc se určitým způsobem dělí, nejčastěji dle toho, kdo danou pomoc v konkrétní situaci poskytuje, vymezení se liší dle jednotlivých autorů. V obecné rovině se jedná nejčastěji o pomoc předlékařskou

a rozšířenou (Cetlová, 2011), z hlediska formy pak na technickou a zdravotnickou (Houšková, 2012), v užším pojetí zdravotnickou dělíme dále na laickou, kvalifikovanou a lékařskou (Houšková, 2012) nebo z vymezení obecného pojetí na pomoc odbornou, technickou a laickou (Bydžovský, 2008; Lejsek a kol., 2010; Cetlová, 2011), přičemž termíny odborná a laická pomoc jsou některými autory nahrazovány pojmy základní a rozšířená z důvodu pojetí dané pomoci ve smyslu kvalifikace zasahujícího (Ertlová a kol., 2004).

Předlékařská pomoc se odehrává před příjezdem zdravotní záchranné služby (dále jen „ZZS“) a může ji poskytnout jak laik, tak zdravotník, je většinou poskytována bezprostředně po úraze, nehodě apod. bez specializovaného vybavení. Součástí celé této péče je nejen postarat se o postiženou osobu, ale taktéž zavolat zdravotní záchrannou službu. Po jejich příjezdu se jedná již o pomoc rozšířenou, neboť je poskytována odborným personálem s využitím specializovaného vybavení (Cetlová, 2011; Malá, Peřan, 2015).

Užší dělení nás odkazuje na pomoc laickou, která je odvozena od pomoci, kterou je povinen poskytnout kdokoli, kdo je svědkem např. nehody, zranění apod. U laiků se za dostatečné splnění povinnosti poskytnutí první pomoci považuje už i to, že je přivolána odborná pomoc tzn. zdravotnická záchranná služba, hasiči, lékař aj. (Franěk, 2014). Jedná se tedy o soubor základních opatření, k nimž není potřeba specializované vybavení, může to být např. autolékárnička na místě dopravní nehody, nebo i pomoc bez použití pomůcek. V mnohých situacích je potřeba improvizace, neboť cílem je poskytnutí včasné správně provedené první pomoci (Petržela, 2007). Improvizovanou situací může být i nepřístupnost terénu, v němž se postižený nachází, ale zároveň se k němu nemohou složky záchranné služby dostat. Cílem takové pomoci je tedy transport postiženého na místo lépe dosažitelné (Ertlová, 2004). Během poskytování pomoci se může záchránce dostat do situace, kdy při záchraně postiženého je potřeba postupovat ne zcela v souladu s předpisy (může to být právě v situacích, kdy při odvracení nebezpečí může být způsobena nějaká škoda). Zákon v tomto případě odkazuje na tzv. institut krajní nouze dle zákona č. 40/2009 Sb. §28 a §

2906 a § 2907 občanského zákoníku. V jistých případech může mít i zachránce nárok na náhradu škody, která při poskytování pomoci vznikla zachránci např. v případech, kdy je nutno vykopnout dveře, zničit zámek, aby mohl být zraněný zachráněn. Pokud z jakéhokoli důvodu nemůže dorazit záchranná služba, nebo je místo nedostupné a zachránce použije pro transport postiženého vlastní automobil, má taktéž právo na náhradu nákladů (provozní náklady, vyčištění auta apod.) (Franěk, 2014; zákon 40/2009 Sb.). Laická pomoc ve většině případů tedy trvá po danou dobu, než je postižený převzat zdravotníky do péče. Do této doby je hlavním úkolem zachránit život postiženého, přičemž jsou doporučovány obecné zásady, které se svým pojetím nedají aplikovat ve všech případech. Ty nesou název 5T tzn. teplo, tekutiny ne, ticho, tišení bolesti a transport (Beránková a kol., 2002; Kelnarová, 2007; Malá, Peřan, 2015). Součástí laické první pomoci je tedy přivolání zdravotnické záchranné služby či jiného kvalifikovaného odborníka (Kelnarová, 2007). Dle zákona č. 40/2009 Sb., trestního zákoníku ve znění pozdějších předpisů je neposkytnutí první pomoci v České republice trestným činem. Za neposkytnutí pomoci hrozí dotyčnému dle §150 a §151 sankce. Trestní sazba se liší dle jednotlivých situací:

- dle §150 *„Kdo osobě, která je v nebezpečí smrti nebo jeví známky vážné poruchy zdraví nebo jiného vážného onemocnění, neposkytne potřebnou pomoc, ač tak může učinit bez nebezpečí pro sebe nebo jiného, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta.“* (Zákon č. 40/2009 Sb.)
- dle §150 *„Kdo osobě, která je v nebezpečí smrti nebo jeví známky vážné poruchy zdraví nebo vážného onemocnění, neposkytne potřebnou pomoc, ač je podle povahy svého zaměstnání povinen takovou pomoc poskytnout, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta nebo zákazem činnosti.“* (Zákon č. 40/2009 Sb.)
- dle §151 *„Řidič dopravního prostředku, který po dopravní nehodě, na níž měl účast, neposkytne osobě, která při nehodě utrpěla újmu na zdraví, potřebnou pomoc, ač tak může učinit bez nebezpečí pro sebe nebo jiného, bude potrestán odnětím svobody až na pět let nebo zákazem činnosti.“* (Zákon č. 40/2009 Sb.)

V případě závažných poranění je pro postiženého stěžejní doba (od vzniku poranění do příjezdu záchranné služby). Při poskytnutí včasné a správné první pomoci je šance na záchranu života a na uzdravení mnohem vyšší než u těch, kterým první pomoc nebyla poskytnuta či byla vykonána špatně. Bydžovský (2008, s. 30) však uvádí, že první pomoc je *„při akutním stavu postiženému poskytnuta okolím jen v 20-40% případů.“* Po příjezdu

záchranné složky je poskytována přednemocniční pomoc. Definujeme ji jako soubor jednoduchých a účelných opatření, která slouží k bezprostřední pomoci při náhlém poškození zdraví, které jsou zajištěny odborně kvalifikovaným personálem (Srnský, 2008). Jde o prvotní ošetření postiženého záchrannou službou, která jej převezve do nemocnice. Zdravotní složka využívá k pomoci již specializované vybavení, medikamenty aj. (Kelnarová a kol., 2007). Tuto prvotní pomoc nazýváme také jako zdravotnickou. V samotném nemocničním zařízení jsou prováděny úkony již spadající pod odbornou první pomoc (nebo taky terminologicky pojímanou jako rozšířenou), za kterou přebírá zodpovědnost zdravotnický personál (lékaři a sestry). Při této pomoci jsou aplikovány medikamenty, jsou využity léčebné přístroje a diagnostické metody (Bydžovský, 2011; Ertlová, 2004).

V rámci vymezení terminologie hovoříme i o technické první pomoci, ta je poskytována zejména v situacích, kdy je postižený vyprošťován z nebezpečného místa na místo, kde mu může být bezpečně poskytnuta první pomoc. Nejčastěji ji zajišťují hasiči, horská služba, říční např. při vyproštění u požárů, zásahu při zranění, pádu v přírodě, na stavbách apod. (Kolektiv autorů, 2008). V případě, že nebude ohrožen zachránčův život, může být první pomoc poskytnuta i laikem např. vypnutím plynu (např. při otravě oxidu uhličitého), vypnutím elektřiny, vyvětráním, vynesemím ze zamořeného prostředí aj. (Kolektiv autorů, 2008; Bydžovský, 2011; Ertlová a kol., 2006).

Jak již bylo výše nastíněno, ať už různí autoři první pomoc vymezují terminologicky rozdílně, stěžejní zůstává, že se shodují na podstatném, a to pomoci postiženému, kdy je nejdůležitější jeho ochrana a udržení při životě s co nejmenšími následky.

1.3 Bezpečnost ochrany zdraví a práce

Pojem bezpečnost ochrany zdraví a práce (dále jen „BOZP“) definuje výkladový slovník (2016, s. 14) jako „*souhrnný termín pro prevenci rizik týkajících se výkonu práce a ochranu zaměstnanců a ostatních osob, vykonávajících pracovní činnosti, stejně jako těch, kteří mohou být touto činností nepříznivě ovlivněni a také pro ochranu životního prostředí před nepříznivými účinky práce*“. Další vymezení hovoří o mezivědním oboru, souborech opatření (technických, technologických a organizačních), požadavcích, prostředcích a metodách, které při správné aplikaci vytváří příznivé podmínky pro zaměstnance či další osoby působící na pracovišti s vědomím zaměstnavatele (s pozitivním dopadem na jejich zdraví – fyzické i duševní). Důležitou roli sehrává prevence a důkladná kontrola a dodržování daných nastavení, stejně tak jako přispívá k tomuto naplnění i rozvoj vědy a techniky a cel-

ková mezioborová spolupráce (BOZP, 2017; Bělina a kol., 2010). BOZP se snaží předcházet negativním faktorům ovlivňujících práci, do nichž patří zejména stres, nerovné zacházení na pracovišti, mobbing, bossing, staffing, kyberšikana, aj. (Neugebauer, 2010; Svobodová, 2008; Wagnerová, 2011; Beňo, 2003). V případě posledně jmenovaných pojmů se jedná o různé formy šikany na pracovišti. *Mobbing* je systematické šikanování formou pronásledování

a terorizování na pracovišti. To se děje skrytou formou, kdy agresor intenzivně působí na svou oběť, což se projevuje zejména v oblasti psychiky (Wagnerová, 2011; Svobodová, 2007). Další specifickou formou je *bossing*, ten se odehrává ve vztahu nadřízený - podřízený. Oproti mobbingu má mnohem větší přesah z důvodu, že agresivní chování nadřízeného vzhledem k podřízeným, kteří v dané organizaci pracují, má daleko hlubší následky narušující atmosféru v celé instituci (Beňo, 2003). Opačným případem je *staffing*, což je chování podřízeného vůči nadřízenému s cílem vyštvat, sesadit danou osobu z vedoucí funkce. Často se to stává ve vztahu, kdy je nový vedoucí věkově mladší oproti celému kolektivu, nebo v případě nově nastupujícího vedoucího, který zavádí nový styl vedení apod. (Beňo, 2003; Svobodová, 2008).

BOZP je multidisciplinárně pojatým oborem a jeho podstata vychází ze spolupráce s dalšími obory a informačními systémy. Jak uvádí Šenk a kol. (2012) jedná se o soubor určitých práv, ale také povinností zaměstnanců a jejich zaměstnavatelů ve vztahu ke konkrétnímu výkonu práce na daném pracovišti. Tyto pracovněprávní vztahy jsou tedy uzavírány za účelem ochrany zdraví v rámci vykonávané práce, které z povinnosti plynou zaměstnavateli, odborovým organizacím či zástupcům pro danou oblast řešení. Tyto orgány zároveň plní i kontrolní činnost (Bělina a kol., 2010; vyhláška č. 20/1989 Sb.). BOZP představuje uzavřený kruh bezpečnosti, sociální ochrany, ochrany zdraví a celkové pohody (Neugebauer, 2010).

Pohled na ně můžeme rozdělit do dvou složek komplexní a klasické. Komplexní představuje širší dané problematiku a soustředí se v uceleném rámci na prevenci a celkovou ochranu zdraví člověka, na druhé straně klasické pojetí je zaměřeno již úžeji na preventivní vznik úrazů během pracovní činnosti (Bek, 1998). Na tyto složky mají samozřejmě vliv vnější

i vnitřní faktory, mezi ně řadíme vliv sociálních a ekonomických faktorů; lidské zdroje a pracovně-právní vztahy (Píchová, 1993). Oblast BOZP je velmi rozsáhlá a má za cíl z výše zmiňovaného vytvořit jistý systém pravidel, jejichž cílem je již několikrát zmiňova-

ná ochrana zaměstnance před negativními důsledky života v pracovním procesu (Neugebauer, 2010). Tato pravidla jsou ukotvena v legislativních opatřeních a předpisech, které se zaměřují na ochranu života a zdraví např. předpisy hygienické, požární ochrany, normy, předpisy pro zacházení s hořlavinami, výbušninami, jedy aj., upravující tyto otázky. Tyto předpisy mohou mít formu příkazů či zákazů doplněná o piktogramová vyjádření tzn. výstražná značení, upozornění, která jsou v souladu dle příslušných norem. Z výše uvedeného vyplývá, že školení BOZP je neodmyslitelnou součástí kvalifikace pracovníka a minimalizací vzniku úrazu, poleptání a celkově preventivním opatřením proti jakémukoli nebezpečí. Je nesmírně důležité, aby se zvyšovala kvalita pracovního prostředí, a tím bylo zajištěno minimum nehodovosti a dopadů na zdraví a život pracovníků (Bělina a kol., 2010).

1.4 Terminologie komerční bezpečnosti

V rámci zaměření práce a k ucelení celé kapitoly považujeme za nezbytné vymezení pojmů vztahujících se k průmyslu komerční bezpečnosti, tj. soukromým bezpečnostním službám a pojmu bezpečí jako takovému.

Klíčovým pojmem se pro nás stává bezpečnost, která může být definována jako „ochrana života a zdraví osob, ochrana majetku všeho druhu před ztrátami vzniklými v důsledku nehody, krádeže, podvodu nebo plení a zahrnující všechny aspekty prevence ztrát“ (Braček a kol., 2001). Výkladový slovník (2016) hovoří o bezpečnosti jako „praktické (skutečné) jistotě, že nenastanou nežádoucí účinky (jevy) následkem působení nějakého činitele (např. nebezpečná chemická látka nebo přípravek, fyzikální externí jevy aj.) za určitých okolností.“ A jak je podotýkáno jeden z významů pojmu bezpečnosti jako „safety“ je „ve vazbě na jednotlivce a jeho potenciální ohrožení jako soubor opatření k ochraně a rozvoji lidského systému, tj. k ochraně a rozvoji chráněných zájmů“ (Výkladový slovník, 2016).

Pojem bezpečnost v sobě obsahuje tedy určitou ochranu, kterou očekáváme stejně tak od bezpečnostní služby. Jedná se tedy o určitý soukromý, chceme-li podnikatelský subjekt, jež se zabývá specializací ochrany osob, jejich zájmů a potřeb, ochranou majetku (ať už soukromého či podnikatelského), který se odehrává na základě smluvního/obchodního vztahu a za úplatu (na základě čehož se vyskytuje s tím i pojem tzv. komerční bezpečnost) (Bárta, 2011; Kameník a kol., 2007; Macek, 2001). Zřizovatelem je nejčastěji právnická či fyzická osoba, která vykonává určitý druh povolání. Nepatří sem ovšem bezpečnostní činnost pro vlastní ochranu (nejčastěji podnikatele), kterou vykonávají v převážné většině zaměstnanci daného zaměstnavatele a nejedná se tudíž o podnikatelskou činnost na základě smluvního

vztahu za úplatu. Jak uvádí zákon, jedná se o rozdíl mezi diferenciací soukromých bezpečnostních služeb a vlastní ochranou (návrh zákona o soukromých bezpečnostních službách srov. § 1 odst. 1 návrhu zákona) (Macek, Novák, 2005). Pozice těchto služeb není jednoduchá a mohlo by se zdát, že se překrývá či dokonce přepírá zodpovědnost za jiné bezpečnostní složky, jak zmiňuje Macek (1997, s. 130) *„plnění úkolů v oblasti vnitřního pořádku a bezpečnosti spadá především do kompetence Policie ČR. Jedná se o plnění úkolů, které jsou vlastní každému demokratickému státu. Jejich zajišťováním jsou vytvářeny podmínky pro běžnou činnost a fungování všech složek, orgánů, institucí a institucí státu, jakož i každodenní život občanské společnosti. Policie ČR však není jediným subjektem odpovědným za ochranu společenských vztahů v uvedené oblasti“*. Odtud plyne i poslání bezpečnostních agentur, jimž se budeme v další části diplomové práce věnovat i po legislativní stránce. Bezpečnostní služby poskytují jistý druh nadstandartních služeb, s nimiž uzavírají smluvní dohodu a mohou si takové služby moci financovat, což skrze policejní služby nelze. Ty je mohou pouze doplňovat v některých činnostech, přestože jejich práce je v některých skutečnostech téměř totožná nejen s těmito složkami (Macek, Novák, 2005). Uchopení a vymezení z pohledu legislativního rámce nám nastiňuje další kapitola, která tuto situaci blíže mapuje.

2 PRÁVNÍ RÁMEC OCHRANY MAJETKU A OSOB V ČESKÉ REPUBLICE

Legislativní politika v oblasti průmyslu komerční bezpečnosti je ošetřena různými zákoníky, předpisy a směrnicemi. Role těchto služeb je velmi důležitá, neboť každý občan má právo na ochranu svého majetku (movitého či nemovitého) a je plně svobodný ve volbě zajistit

i jiné služby, než jen ty, které mu garantuje stát. Cílem ovšem není, aby tyto služby suplovaly státní bezpečnost, která je prezentována policejními a dalšími bezpečnostními složkami, ale naopak aby je doplňovaly. Ovšem mnohdy se náplně těchto složek zejm. policejních a komerčně bezpečnostních prolínají (Kameník, 2007; Bárta a kol., 2011). Dva hlavní rozdíly mezi těmito dvěma složkami jsou v tom, že u soukromých poskytovatelů existuje smluvní vztah mezi poskytovatelem a klientem sjednávané činnosti a ve stanovené koncesi mezi státem a soukromým provozovatelem, který dává oprávnění s provozováním dané činnosti (Macek, 2011). V posledních letech dochází však k tomu, že tyto složky jsou najímány

i veřejnými institucemi (ochrana sídel a objektů), či jako součást ochrany bezpečnosti při konání různých akcí (festivalů, koncertů apod.), což je úkolem i složek policejních, které takto mohou být mj. i posíleny když není zajištěno jejich dostatečné personální obsazení na dané akci (Kameník, 2007). Aby spolupráce a vzájemné prolínání se bylo jasně vymezené, je potřeba důsledná legislativní úprava, která tuto činnost vymezuje a ošetřuje ze všech úhlů mj. pracovněprávního vztahu, aby nedocházelo k přesahu kompetencí právě v oblasti policie. Legislativními opatřeními by měly být jasně stanoveny podmínky, záruky a specifikace situací, při nichž mohou být dané služby využívány, stanovení kompetencí v případě zásahu a vymezení spolupráce s policií, aby nedocházelo k ohrožení koncového uživatele/klienta/veřejnosti. V rámci dané kapitoly bude tato problematika nastíněna v kontextu řešeného. Důraz bude kladen zejména na spojitost s oblastí bezpečnosti a ochrany práce, která je řešena nejen v přístupu zaměstnavatele k dodržování bezpečnostních pravidel na pracovišti, ale také funkce bezpečnostních složek.

2.1 Analýza současné legislativní situace v České republice v kontextu bezpečnosti ochrany zdraví a práce

Samotné postavení firem v průmyslu komerční bezpečnosti je upravováno stručným popisem v živnostenském zákoně vztahující se k následujícímu - ostražka majetku a osob, služ-

by soukromých detektivů a poskytování technických služeb k ochraně majetku a osob. Právní úprava není upravena ani nastavena tak, aby pružně reagovala na danou problematiku.

V případě daných služeb se jejich činnost zcela odchyluje od jakéhokoli jiného podnikání, kdy se podnikatelé častěji potýkají s případy, jež zasahují do oblasti základních práv a svobod třetích osob mimo smluvní vztah. Právní rámec neřeší tyto specifické podmínky, pouze u dané činnosti jsou zaznamenány zvláštní podmínky pro provozování této činnosti, tzn., podnikatel musí mít odbornou způsobilost, tedy vzdělání a praxi, být trestně bezúhonný

a musí splnit podmínky spolehlivosti (ta se nevztahuje na živnost poskytování technických služeb k ochraně majetku a osob) (Zákon č. 130/2008 Sb. o živnostenském podnikání). Živnostenský zákon se vyjadřuje k jednotlivým činnostem PKB, a mj. jsou vymezovány podmínky i pro zdravotní způsobilost. Před platností zákona č. 155/2010 Sb. byly součástí obsahové náplně zvláštní požadavky na odbornou způsobilost pracovníků v daném průmyslu. Dle ustanovení § 6a odst. 3 ve znění zákona č. 274/2008 Sb. kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o Policii České republiky:

„Bezúhonným pro provozování koncesovaných živností ostraha majetku a osob, služby soukromých detektivů a poskytování technických služeb k ochraně majetku a osob podle tohoto zákona není ten,

a) kdo byl pravomocně odsouzen pro úmyslný trestný čin nebo byl v posledních 5 letech pravomocně odsouzen pro trestný čin spáchaný z nedbalosti, jestliže jeho jednání, kterým spáchal trestný čin, je v rozporu s předmětem této podnikatelské činnosti,

b) jehož trestní stíhání pro úmyslný trestný čin bylo na základě pravomocného rozhodnutí o schválení narovnání zastaveno a od tohoto rozhodnutí ještě neuplynulo 5 let, je-li jednání,

kterým spáchal trestný čin, v rozporu s předmětem této podnikatelské činnosti,

c) jehož trestní stíhání pro úmyslný trestný čin bylo pravomocně podmíněně zastaveno a od uplynutí zkušební doby nebo lhůty, v níž má být rozhodnuto, že se osvědčil, neuplynulo ještě 5 let, nebo bylo v trestním řízení, které bylo proti němu vedeno, rozhodnuto o podmíněném odložení podání návrhu na potrestání a od tohoto rozhodnutí ještě neuplynulo 5 let, je-li jednání, kterým spáchal trestný čin, v rozporu s předmětem této podnikatelské činnosti,

d) kdo v čestném prohlášení podle odstavce 4 uvede nesprávné údaje nezbytné pro posouzení

bezúhonnosti (zákon č. 274/2008 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o Policii České republiky). “ Všechna ustanovení byla zhodnocena jako nejasná a nesystémová a zákon je zrušil. V aktuální podobě zákona č. 155/2010 Sb. je uvedeno, že

§ 6a se zrušuje a v § 6 odstavce 2 je definováno pro všechny živnosti následující: „*Za bezúhonnou se pro účely tohoto zákona nepovažuje osoba, která byla pravomocně odsouzena pro trestný čin spáchaný úmyslně, jestliže byl tento trestný čin spáchán v souvislosti s podnikáním, anebo s předmětem podnikání, o který žádá nebo který ohlašuje, pokud se na ni nehledí, jako by nebyla odsouzena*) (zákon č. 155/2010 Sb., § 6 odstavec 2).“ Zákon tedy zrušil

i konkrétně dané regulace, načež následně rok poté proběhla jejich další aktualizace s vyjádřením, kdy dle vyjádření dané služby představují specifickou formu podnikatelské činnosti, jež zasahuje do veřejného pořádku a vnitřní bezpečnosti, a proto je odlišná od ostatních podnikatelských aktivit (Bárta a kol., 2011). Při splnění zákonných podmínek má žadatel právo na vydání živnostenského oprávnění (do června r. 2008 koncesi vyřizovalo ministerstvo vnitra). Řízení probíhá u živnostenského úřadu, bez účasti jakéhokoli ústředního orgánu státní správy (zákon č. 130/2008. Sb., kterým se mění zákon č. 455/1991 Sb. o živnostenském podnikání, ve znění pozdějších předpisů). Tytéž podmínky jako u zaměstnavatele ošetřuje živnostenský zákon (zákon č. 130/2008. Sb., příloha č. 5) i u zaměstnanců v těchto službách, které jsou charakterizovány zcela totožně. Možnost dalšího vzdělávání zajistí vyšší garanci profesionality. Pracovníci by měli dodržovat pracovní politiku (stejnokroje, etický kodex, trestní bezúhonnost). Nedostatkem živnostenského zákona je tedy skutečnost, že vymezovaná specifika nestanovují přesně vymezené podmínky pro její provozování. Další práva a povinnosti zaměstnanců řeší právní řád a případně další směrnice v rámci jednotlivých oblastí vztahujících se k výkonu dané činnosti, která si nastíníme (Bárta a kol., 2011).

Úprava podmínek pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci je součástí právní úpravy spadající do kompetence pracovního práva. Eminentní zájem na jejich dodržování by proto měly mít všechny podniky. Úkolem managementu je právě skutečnost vytvářet bezpečné prostředí a zejména školení zaměstnance v pravidelných intervalech, aby nedocházelo k úrazům či jiným nehodám, jež by snižovaly kvalitu práce a měly dopad na výkon celého

pracoviště. Participace zaměstnanců na vzdělávání BOZP přispívá k ochraně podniku a k celkovému zvýšení samotné prestiže kultury podniku a pracovní morálky v každodenní praxi. To ostatně dokládají i aktuální trendy ze zahraničí, jejichž analýze se věnuje kapitola 3.

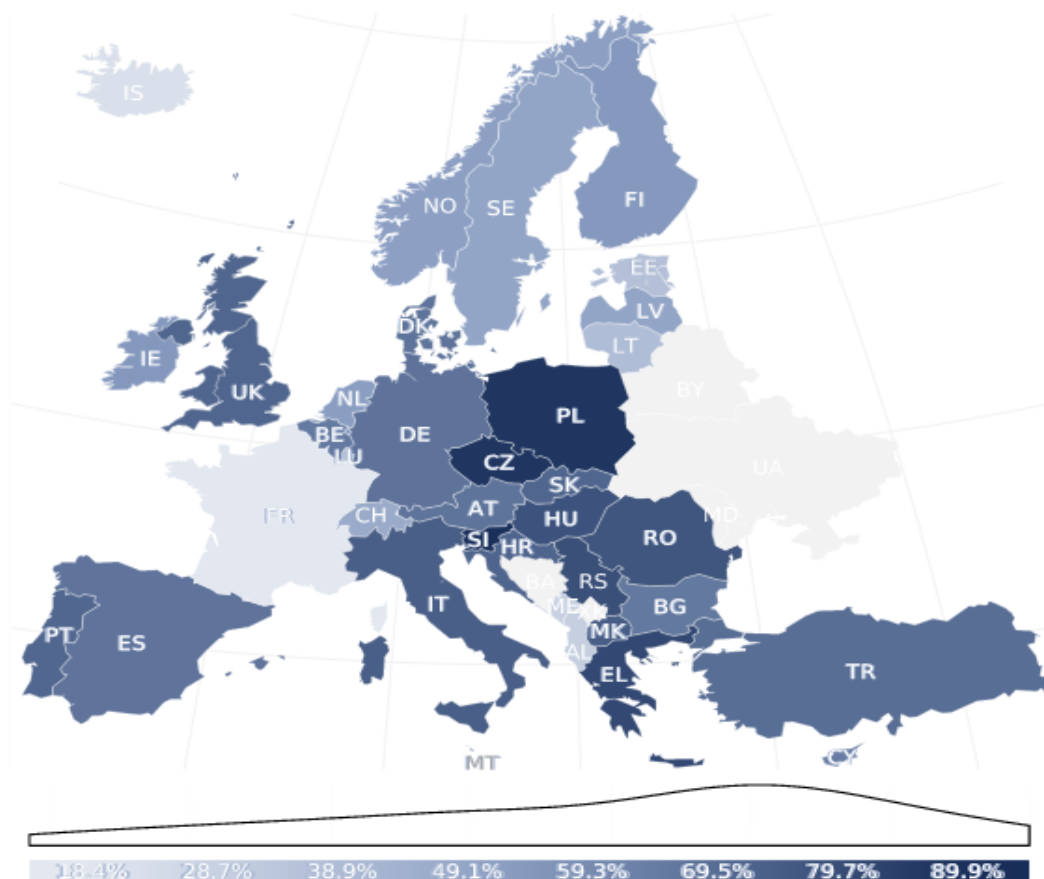
Základní právní rámec v dané oblasti je tvořen následujícími předpisy:

- Listina základních práv a svobod, dává právo na ochranu zdraví a vhodné pracovní podmínky (zákon č. 2/1993, Listina základních práva svobod, čl. 28 ve znění zákona č. 162/1998 Sb. Ústavního zákona, kterým se mění Listina základních práv a svobod)
- Ústava České republiky, která upravuje právo pracovních podmínek každého zaměstnance
- zákon č. 262/2006 Sb., zákoníku práce, ve znění pozdějších předpisů, kterým se mění starý zákoník č. 65/1965 Sb. uvádí BOZP v části 5, Hlava I až III § 101 až § 108
- směrnice Rady a směrnice Evropského parlamentu (zapracovány v novelizovaném zákoníku práce, věnují se požadavkům BOZP na pracovišti (značení, organizace práce aj.), problematika ohrožení života a zdraví, odborná způsobilost
- ratifikované mezinárodní úmluvy, kterými je Česká republika vázána (zejména Úmluva o bezpečnosti a zdraví pracovníků a o pracovním prostředí č. 155/1981 přijata na konferenci Mezinárodní organizace práce)
- zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů (jsou zde zmiňovány povinnosti zaměstnavatele rizika daných pozic, rizikové práce a ochranná opatření (§ 37, § 39)
- zákon č. 309/2006 Sb., kterým se upravují další požadavky bezpečnosti a ochrany zdraví při práci v pracovněprávních vztazích a o zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při činnosti nebo poskytování služeb mimo pracovněprávní vztahy
- a další standardy, směrnice (ve vztahu k Evropské Unii je to zejména směrnice Rady ES 89/391/EEC ze dne 12. 6. 1989 o zavádění opatření pro zlepšení bezpečnosti a ochrany zdraví zaměstnanců při práci. Cílem je předcházení úrazům, či situacím, které by mohly poškodit zdraví zaměstnance, následně bylo schváleno Radou ES 19 dílčích směrnic (1989), které upravují zdravotní a bezpečnostní požadavky ve

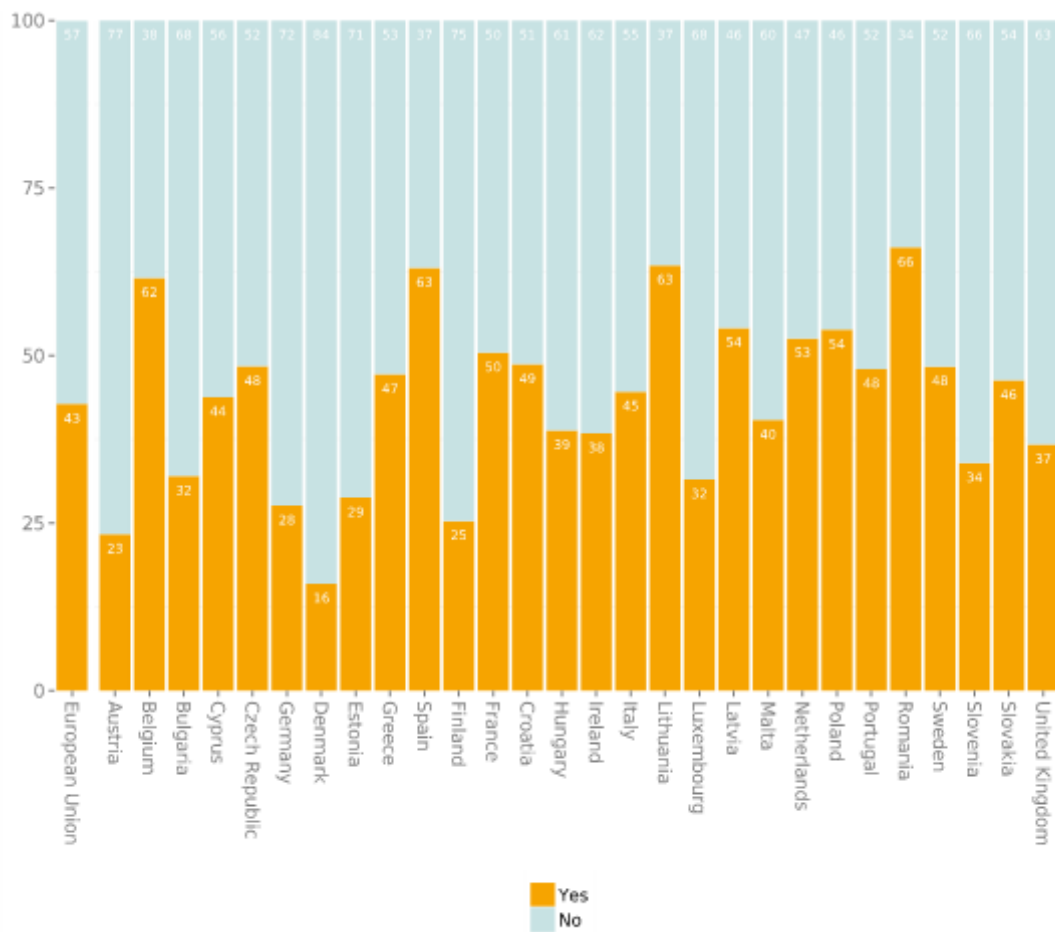
vztahu k pracovnímu prostředí, k ovlivňujícím faktorům a ke specifickým činnostem (např. č. 89/656/EHS o minimálních bezpečnostních a zdravotních požadavcích pro používání osobních ochranných prostředků pracovníky při práci – stanovuje základní povinnosti zaměstnavatele i pracovníků při poskytování a používání OOPP.) Na prvně zmiňovanou směrnici ni navazuje směrnice Rady ES 91/383/EEC ze dne 25. 6. 1991, která řeší ochranu zdraví a bezpečnost u pracovníků na dobu určitou či dočasnou v daném poměru práce (Bělina a kol., 2010; Šenk a kol., 2012, zákony pro lidi.cz, 2017).

Role BOZP je tedy nepostradatelná a obecně má její prestiž vzrůstající tendenci. Ta je zobrazením participace mnoha podniků na preventivních programech, přičemž se tímto způsobem mj. vytváří pozitivní obraz kvality daného zaměstnavatele, který je vypovídající hodnotou úrovně spolupráce a podnikové politiky, která je ve vzájemné součinnosti. Jak je uvedeno v zákoně č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů v § 42, náklady spojené se zajišťováním ochrany zdraví při práci podle tohoto zákona hradí zaměstnavatel, pokud zvláštní předpis nestanoví jinak. Zaměstnavatel by měl rizikovým situacím předcházet a eliminovat je. V současné době nenese zodpovědnost na daném pracovišti pouze jeden konkrétní pracovník/osoba/tj. zaměstnanec daného pracoviště, např. dříve tzv. „bezpečnostní technik“, resp. odborně způsobilá osoba k prevenci rizik, ale i vedení čili management firmy, se na tom podílí stejnou měrou, jakož i všichni pracovníci ve firmě pracující. Je tedy více přihlíženo k lidskému faktoru a celkové úrovni kultury pracovního prostředí a práce (Neugebauer, 2010). V závislosti na dané problematice prezentujeme na níže uvedených obrázcích (obr. č. 1, obr. č. 2) celosvětové rozložený přístup ke školení v oblasti BOZP (čím vyšší procentuální zastoupení, tím tmavší je daná oblast), a pod ním vyjádření k finanční rezervě, zda-li mají každý rok zaměstnavatelé

k dispozici potřebnou částku (Walters, Wadsworth, 2017).



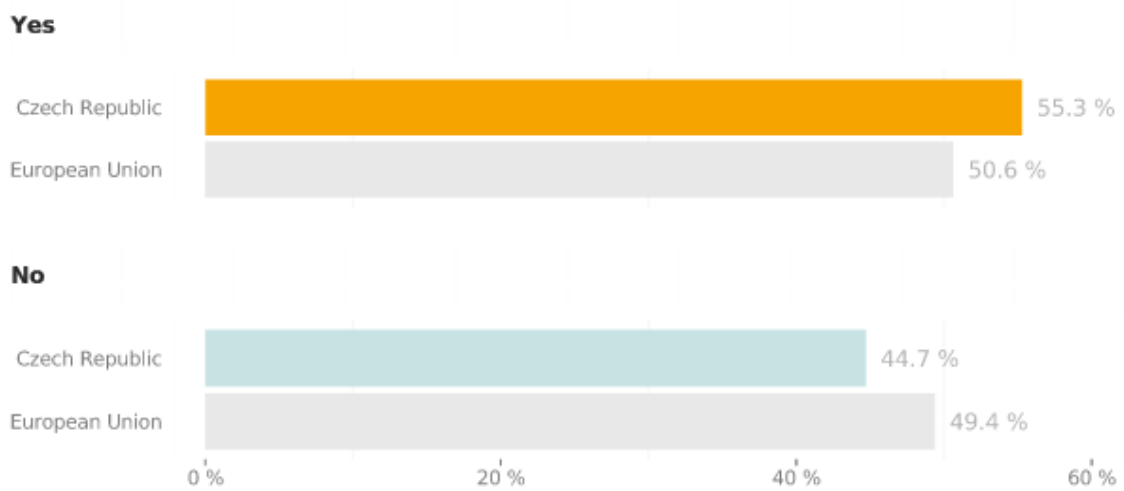
Obr. č. 1 Celosvětový přístup ke školení BOZP (Walters, Wadsworth, 2017)



Obr. č. 2 Finanční rezerva na školení BOZP (European agency for safety and health at work, 2017)

Nad provozem dané činnosti musí být samozřejmě nadřazena potřebné legislativní opatření (zejména zákon č. 174/1968 Sb. o státním odborném dozoru nad bezpečností práce a zákon č. 251/2005 Sb., o inspekci práce). Dodržování předpisů je stanoveno zákonem, ovšem vždy je nutné mít stanoven taktéž kontrolní orgán, který se bude zabývat tím, zda-li nedochází k porušení (Romaněnko, Skácelík, 2008). Tato hlavní funkce spadá dle zákona č. 2/1969 Sb. České národní rady o zřízení ministerstev a jiných ústředních orgánů státní správy České socialistické republiky aktuálně pod Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky ve spolupráci s dalšími orgány v kompetenci státní správy zejména se zaměřením na ochranu veřejného zdraví, kterou stanovuje zákon č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví. Mezi tyto kontrolní orgány řadíme ministerstvo zdravotnictví, ministerstvo vnitra, ministerstvo obrany aj. (Romaněnko, Skácelík, 2008). Kontrolu nad ochranou pracovních vztah a jejich podmínek má na starosti inspekce, přičemž v České republice je

celkem osm oblastních inspektorů (vždy v kompetenci jednoho dva kraje). Jejich výkon je řízen dle zákona č. 251/2005 Sb. o inspekci práce. Cílem funkce každého z těchto orgánů je vzájemná spolupráce v celkovém zlepšování kvality v oblasti BOZP (Šenk, 2012). Na obr. č. 3 uvádíme srovnání České republiky a Evropské unie návštěvnost kontrol za poslední 3 roky, přičemž 55,3 % provozoven uvádí, že byli touto kontrolou navštíveni (European agency for safety and health at work, 2017).



Obr. č. 3 Srovnání České republiky a Evropské unie v četnosti návštěv inspekcí (European agency for safety and health at work, 2017)

Jak můžeme vidět, kontroly mají vyšší návštěvnost než-li je tomu v zemích EU. S tím ovšem souvisí již několikrát zmiňované možnosti vzdělávání a s tím související náležitosti odborné způsobilosti daného pracovníka (SŠ s maturitou, či VŠ se zaměřením na oblast bezpečnosti a ochrany zdraví při práci + doklad o úspěšně vykonané zkoušce z odborné způsobilosti; zkouška pro obnovu se skládá každých pět let - osvědčení. V případě uznání odborné kvalifikace, kterou fyzická osoba získala v jiném členském státě EU apod., vyřizuje Ministerstvo práce a sociálních věcí dle zákona č. 18/2004 Sb., o uznávání odborné kvalifikace). V oblasti rizik toto upravuje nařízení vlády č. 361/2007 Sb., kterým se stanoví podmínky ochrany zdraví při práci, přičemž blíže se odborné způsobilosti k zajištění a provádění úkolů v hodnocení a prevenci rizik možného ohrožení života nebo zdraví věnuje § 9 Hygienické limity, způsob jejich zjišťování a v §10 Hodnocení zdravotního rizika. Školení v oblasti rizik může provádět osoba způsobilá a kompetentní. V případě, že taková osoba se nenachází na pracovišti např. ředitel, je zaměstnavatel povinen zajistit tyto úkoly odbor-

ným pracovníkem. Zaměstnavatel je povinen poskytnout dané osobě, čas, prostředky a dokumenty o řešených skutečnostech, jež jsou předmětem zkoumání či ty, které mají předcházet nebezpečí.

2.2 Legislativní opatření v oblasti první pomoci

Definičnímu vymezení první pomoci se věnuje podkapitola 1.2. Důležitost vzdělávání jsme již nastínili ve výše uvedeném, přičemž stále je zmiňována ochrana zdraví, která právě úzce souvisí i s poskytnutím první pomoci. Zaměstnavatel je povinen dle velikosti pracoviště a počtu zaměstnanců s rizikovostí práce proškolit v lékařské problematice své zaměstnance, kteří v nutnosti pomoci přivolají ZZS. Je také nutné, aby zaměstnavatel s ohledem na velikost pracoviště měl vyhrazen prostor pro poskytování první pomoci a na pracovišti dostatek lékárníček rozmístěných na dosažitelných a přístupných místech.

Mezi hlavní legislativní prameny řadíme:

- Zákon č. 20/1966 Sb., zákon o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů,
 - § 9 odst. 4 uvádí jmenovitě povinnosti, které by měl každý jedinec zvládnout v rámci poskytnutí pomoci (u osoby v bezvědomí, u osoby která jeví závažné poruchy zdraví apod.), stejně jako nutnost projít si školením a výcvikem.
- Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, který upravuje oblast pracovněprávních vztahů, v 5. části Hlavy I se zabývá BOZP
 - § 102 odst. 6 vymezuje povinnosti zaměstnavatele (dle druhu činnosti, velikosti pracoviště) v kontextu s počtem zaměstnanců, kteří dokáží poskytnout první pomoc
 - § 102 odst. 2 jsou vymezena opatření vyplývající ze všech předpisů, které se vztahují k zajištění BOZP a z opatření zaměstnavatele, mající za cíl předcházení rizikům, jejich minimalizaci, či odstranění
 - § 102 odst. 3 obsahuje, jak má zaměstnavatel postupovat v případě rizik, jaké jsou jeho povinnosti (pravidelná kontrola výrobních prostředků i vybavení pracovišť), v případě rizik je povinen minimalizovat dané ohrožení
 - § 102 odst. 4 stanovuje povinnost zaměstnavatele vést o přijatých opatřeních dokumentaci
 - § 349 odst. 1 obsahuje ostatní právní předpisy vztahující se k ochraně zdraví, předpisy hygienické, protiepidemické a další.

- Hlava II se zaměřuje na povinnosti zaměstnavatele, práva a povinnosti zaměstnance
 - § 103 odst. 1 vymezuje povinnost zaměstnavatele vůči zaměstnanci k poskytnutí první pomoci.
 - § 103 odst. 2 a odst. 3 upravuje povinnost zaměstnavatele zajistit zaměstnancům školení o právních a dalších předpisech k zajištění BOZP, které doplňují jejich odborné předpoklady a požadavky pro výkon práce. Tato povinnost nastává zaměstnavateli při nástupu zaměstnance do práce a dále v případě, kdy dojde ke změně pracovního zařazení, druhu práce, zavedení nové technologie, či změně výrobního postupu aj. Ověřování, četnost školení určuje vnitřními předpisy sám zaměstnavatel a vede si o nich průběžnou dokumentaci.
- Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů
 - § 150 a § 151 sankce za neposkytnutí pomoci.
 - „Hlava I je věnována trestným činům proti životu a zdraví, zejména § 150 neposkytnutí pomoci:
 - (1) *Kdo osobě, která je v nebezpečí smrti nebo jeví známky vážné poruchy zdraví/jiného vážného onemocnění, neposkytne potřebnou pomoc, ač tak může učinit bez nebezpečí pro sebe nebo jiného, bude potrestán odnětím svobody až na dvě léta.*
 - (2) *Kdo osobě, která je v nebezpečí smrti nebo jeví známky vážné poruchy zdraví nebo vážného onemocnění, neposkytne potřebnou pomoc, ač je podle povahy svého zaměstnání povinen takovou pomoc poskytnout, bude potrestán odnětím svobody až na tři léta nebo zákazem činnosti (Zákon č. 40/2009 Sb., § 150).“*
 - § 151 *Neposkytnutí pomoci řidičem dopravního prostředku. „Řidič dopravního prostředku, který po dopravní nehodě, na níž měl účast, neposkytne osobě, která při nehodě utrpěla újmu na zdraví, potřebnou pomoc, ač tak může učinit bez nebezpečí pro sebe nebo jiného, bude potrestán odnětím svobody až na pět let nebo zákazem činnosti (Zákon č. 40/2009 Sb., § 151).“*
- Zákon č. 361/2000 Sb. o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, kde je problematika poskytování první pomoci řešena v § 47 odst. 3, která stanovuje povinnosti účastníka dopravní nehody

dy. Účastník má dle svých schopností poskytnout první pomoc a přivolat ke zraněné osobě ZZS.

2.3 Analýza vzdělávání pracovníků v průmyslu komerční bezpečnosti

Ve výše uvedeném textu se věnujeme důležitosti školení v oblasti BOZP a první pomoci, která je i legislativně ošetřena a zaměstnavatel musí plnit určité zákonné předpisy. Ovšem daná školení nejsou jen povinnými bezvýznamnými věcmi, nýbrž zvyšují kvalitu a efektivitu vykonávané práce. Na základě osvojení si určitých kompetencí dochází k rozvoji znalostí (ať již přímou cestou učením, či nepřímou – četbou norem, dokumentů, spisů apod.) a dovedností v učebním procesu. Ten se skládá z určitého vědění, ale i nového poznání. Děje se tak skrze interakci jedince s okolním prostředím. Je zde přímá úměra, tudíž firmy, které z obecného hlediska nepodporují vzdělávání, jejich prestiž a následně i fungování upadá. Vzdělání je samozřejmě jeden z prvků v celé „skládance“ vlivných faktorů (Hroník, 2007). Ve vztahu k námi řešené problematice, tj. BOZP a první pomoci, z legislativních opatření z výše uvedených podkapitol vyplývá, že školení by se měla primárně vztahovat k práci, kterou pracovník vykonává, stejně tak jako by měl být dopředu seznámen s dalšími předpisy ke své pozici, a měl by být v BOZP proškolen v době, kdy nastupuje do tohoto zaměstnání a dále při jakékoli změně (Neugebauer, 2010). Žádný systém neukládá, kdo má být školitelem prevence rizik, ovšem pro danou oblast předpokládáme kvalifikovaného pracovníka. Zaměstnavatel si vše nastavuje v interních předpisech. Zákoník práce ovšem dále neuvádí ani v jaké rozsahu periody provádět školení ani v jakém rozsahu, či jak dané znalosti ověřovat. V literatuře se uvádí, že vše by mělo vycházet z povahy práce a být přizpůsobeno tematicky na danou situaci pro konkrétní zaměstnání (Šubrt a kol., 2003).

Na základě osvojených znalostí dochází k seberozvoji, a tudíž roste nejen potenciál zaměstnance, ale i firmy. Pracovníci dokáží nově nabyté znalosti uplatnit při dosahování jednotlivých cílů, tyto kompetence se vztahují k chování jedince a podmiňují jeho přiměřenou výkonnost (Vodák, Kucharčíková, 2011; Hroník, 2007). Stěžejním prvkem v celém procesu ovšem zůstává motivace, bez níž by potřebné schopnosti a dovednosti pracovník nezískal. Dovednosti nám umožňují pak vykonávat konkrétní činnost, ty které provádíme dlouhodobě, poté přerůstají v návyk a umožňují snadnější fungování na pracovišti případně možný postup. Tyto dovednosti si pracovník zdokonaluje právě vzděláním a odbornou přípravou (Vodák, Kucharčíková, 2011). Mezi kvalifikačními požadavky na zaměstnance v PKB se neobjevují žádná specifika ve srovnání s normou v EU. Pracovník má povinnost

jít na lékařskou prohlídku za účelem stanovení zdravotní schopnosti, často se tak děje závodním či firemním lékařem. Z legislativního nástinu již taktéž víme, že není určen žádný speciální program výcvik, který by uchazeči v této oblasti museli absolvovat (Ministerstvo vnitra, 2017).

Obecně jsou ze strany firem ovšem požadovány vyšší nároky na jedince, a tak se z procesu učení stává celoživotní. Lidé musí být schopni pružně reagovat na změny a dokázat se přizpůsobovat. Flexibilita je základem. Rozvoj schopností by měl jít společně s využitím nových technologií rychle dopředu (Vodák, Kucharčíková, 2011). Změny ať už na jednotlivých pozicích, změny v rámci techniky vyžadují schopnost pracovníka se přizpůsobit, v případě, že nechce ztratit dané pracovní místo. Z obecného hlediska se celkově mění i hodnoty osob a samozřejmě firmy chtějí svým pojetím, fundraisingem a dalším, působit velmi osvěceni/pokrokově a otevřeně, neboť je to vyžadováno v rámci „zdravé“ konkurenceschopnosti. V tomto důsledku potřebují flexibilní a nově se vzdělávající osoby, aby jim firma prosperovala. Cílem podnikového vzdělávání je hledání a odstranění diferenciace mezi tím, „co je“ a tím, „co je žádoucí“ (Koubek, 2001, Bartoňková, 2010) Systém podnikového vzdělávání je stále se opakující cyklus, který vychází ze zásad vzdělávací politiky, sleduje strategické cíle vzdělávání, kdy na začátku dochází k samotné identifikaci potřeb (co chci, co očekávám od kurzu/školení a za jakým cílem tam jdu) – následně dochází k samotnému plánování, poté probíhá vzdělávání/kvalifikace a ve 4 fázi dochází k jejímu zhodnocení efektivnosti a zvážení možnosti ubírat se danou cestou (Armstrong, 2007; Koubek, 2001). Cílem každé firmy je zvýšení efektivnosti za účelem prosperity podniku. Aby byly cíle firmy splnitelné, je zapotřebí ochota a připravenost zaměstnanců. Ostatně to dokládá i několik zahraničních studií. Gyekye, Salminen (2007) ve své studii přináší výsledky, kdy zkoumali proměnné mezi pracovním klimatem a podporou ze strany zaměstnavatele (spokojenost s prací, dodržování bezpečnosti, četnost nehod aj.). Výsledky poukázaly, že podpůrné mechanismy jsou pracovníky vnímány velmi pozitivně (zejména je brána v potaz i sociální rovina), a to se odráží následně i na kvalitě vykonávané práce. Ulu-tasdemir et al. (2015) zkoumal dopady a účinky ochrany BOZP na zdraví pracovníků v Turecku. Většina pracovníků byla v BOZP proškolená (až 79,2%) a jen 2,1% uvedlo, že zažilo pracovní úraz. Odborná příprava, školení v BOZP a používání ochranných oděvů a pomůcek má příznivý vliv na zdravý životního styl. Dle Světové zdravotnické organizace (WHO) propagace zdravého životního stylu je jako součást pracovní politiky vhodnou taktikou, s cílem vytvářet takové pracovní prostředí, které zvyšuje u zaměstnanců sebedůvěru,

morální hodnoty, uspokojení z práce a schopnost ochrany zdraví. Na daný pojem personální politiky můžeme nahlížet dvěma způsoby, a to jako na systém zásad, jimiž se organizace řídí a nepřímo se dotýkají oblasti práce, anebo jako na soubor opatření, kdy se právě tato organizace snaží ovlivnit oblast práce tak, aby co nejvíce motivovala pracovníky k co nejvyšší efektivitě (Koubek, 2007). Ochrana zdraví je součástí preventivní medicíny, která se právě zaměřuje na vymezení zdravotních problémů a ochrany zdraví. Z obecného hlediska je konstatováno, že programy BOZP přináší pozitivní účinek snižující celkovou absenci, jež může být prevencí proti absenci z důvodu úrazu. Tyto programy by měly být tedy neustále zlepšovány. Personální politika má podstatný význam pro úspěšnost a v případě, že je srozumitelně vyjádřená, prohlubuje a upevňuje vazbu mezi zaměstnanci a organizací, čímž vytváří dobré pracovní prostředí (Vodák, 2011). Ovšem co platí nejen dle tureckého výzkumu, tak vzdělávání souvisí i s osobnostními předpoklady, tedy tím zda-li proškolená osoba dokáže dané poznatky transformovat do praxe či nikoli.

3 SPECIFIKA PRŮMYSLU KOMERČNÍ BEZPEČNOSTI V KONTEXTU ZDRAVOTNICKÉHO MINIMA

Jak již bylo několikrát zmiňováno v předcházejících kapitolách, průmysl komerční bezpečnosti zaujímá své specifické stanovisko na trhu a již má za sebou i nějakou tu tradici, která ovšem nebyla nějak uceleně zpracována. Cílem těchto služeb není suplování bezpečnostních složek státu, ale ochrana osob či majetku za úplatu. Velký boom zaznamenáváme v 90. letech, kdy byl přijat živnostenský zákon a mezi živnosti byly zařazeny služby soukromých detektivů i služby zajišťující zmiňovanou ostrahu. S rozvojem byla i zvažována možnost samostatného zákona, ovšem k tomu nedošlo. (Macek, Novák, 2005). Aktuální situace je však taková, že i přes ne zcela jasná vymezení, která by upravovala podmínky, se jedná o rychle se rozvíjející služby, které řadíme do bezpečnostního průmyslu. Jejich participace je velmi rozsáhlá, objevují se na veřejných prostranstvích, jako jsou obchodní domy, vlaková či autobusová nádraží, při různých akcích nejen pro děti, ale zejména velkých koncertech, sportovních akcích apod. a mj. mohou doplňovat či spolupracovat s policejními složkami (Bárta, 2011; Kameník, 2007). Základem je znalost profesní obrany, kterou využívají jednotliví pracovníci, jejichž pozice budeme v následující podkapitole prezentovat, a to vrátný, strážný, bouncer-vyhazovač, kurýr, přeprava cenin, detektiv aj. Pojem profesní obrana je často zaměňován se sebeobranou, ovšem rozdíl je cíli a motivu. Sebeobrana je ochrana sebe sama nebo někoho blízkého, svých zájmů apod. Zatímco při profesní obraně dochází k bránění zájmů někoho jiného, zpravidla cizího. Tato obrana se pak dále dělí na komerční a nekomerční – tu zaštiťují státní složky (Policie ČR, Vězeňská služba, Celní služba aj.) Při sebeobraně je motivem pomoc, při profesní je to náplň práce zasahujícího – tzn. z důvodu mzdy. Legislativní situace nastínila nejistotu v dané oblasti úpravami, které nebyly směřovány ke konkretizaci, ale spíše k obecnosti (Lukáš, 2014). Tato neukotvenost způsobuje, že pravomoce (dle trestního zákoníku) tohoto pracovníka jsou stejné jako u jakéhokoli jiného občana ČR. Profesní obrana je chápána tak, že obráncem je ten, který byl zraněn nebo utrpěl škodu, a ten kdo zraněn nebyl, přestože by mu vznikla škoda, je útočníkem. V případě, že pracovník danou osobu zadrží, musí ji neprodleně předat policejním složkám (Lukáš, 2011, 2014; Maláník, 2011). K tomu se samozřejmě přidává ještě dodržování vnitřních předpisů a směrnic dané firmy, pod níž pracovník je zaměstnán. Ty definují jednotlivé pracovní náplně nacházející se v dané firmě a sjednávající další podmínky (např. nošení stejnokroje s logem společnosti), nástup do služby, kompetence pracovníka na dané pozici a mj. i etický kodex. Ten obsahuje všeobecně uznávaná pravidla,

normy, v nichž je uvedeno, jak se má pracovník chovat, jednat (např. čestně, korektně, loajálně, zachovávat mlčenlivost, zdvořilost), aby reprezentoval zastupující firmu.

3.1 Specifika jednotlivých profesí v průmyslu komerční bezpečnosti

V následující části budou nastíněny nejčastější pozice v průmyslu komerční bezpečnosti, které byly zjišťovány i od respondentů v praktické části.

Vrátný

Vrátný je pozice, pro jejíž výkon předpokládáme spolehlivost, rychlou reakci a dobrou paměť. Cílem je ochrana majetku a osob ve formě kontroly vozidel, návštěv v daném areálu. Pravidelně uskutečňuje pochůzky a obsluhuje jednoduché mechanické či elektronické zabezpečovací zařízení, kamerové zařízení, poplachovou a požární stanici. Tato pozice není náročná co do vzdělání, v tomto případě stačí pouze základní. Nevhodná je pro osoby s těžkými vadami pohybového aparátu a koordinací; těžkými vadami sluchu a zraku; recidivujícími psychickými poruchami a záchvatovými stavy provázenými bezvědomím (Průvodce světem povolání, 2007).

Strážný

Pokud chce někdo pracovat v oboru ostrahy majetku a osob, znamená to ve většině vykonávat činnost strážného u bezpečnostní služby. Ovšem dle novely živnostenského zákona musí pracovník prokázat odbornou způsobilost. Tuto povinnost ukládá zákon od 1. 8. 2012. Po absolvování zkoušky z odborné způsobilosti získá profesní kvalifikaci strážného. Držitelé „Osvědčení o získání profesní kvalifikace Strážný“ mohou najít pracovní uplatnění zejm. u soukromých bezpečnostních agentur (SBS), které poskytují služby spojené s (Strážný rekvalifikační kurzy, 2016) :

Ostrahou a ochranou nemovitého a movitého majetku.

Ostrahou při přepravě peněz, cenností či jiného majetku.

Ochranou osob a vymezených zájmů.

Zajišťování pořádku v místech konání veřejných shromáždění, slavností, sportovních podniků nebo lidových zábav podle pokynů objednatele.

Vyhodnocováním bezpečnostních rizik a provozování centrálních pultů ochrany



Obr. 4 Osvědčení o získání dílčí kvalifikace (Centrum.cz, 2016)



Obr. 5 Osvědčení o získání dílčí kvalifikace (Centrum.cz, 2016)

Funkce strážného je obsáhlá a náročná a můžeme se s ní setkat téměř v jakémkoli typu zařízení, kde probíhá ostraha majetku. Pracovištěm mohou být interiéry (vrátnice, recepce), či exteriéry spojené s pochůzkami (obchodní centra, hotely), či prostranství (parkoviště, sportoviště aj.) Strážný se zaměřuje zejména na krádeže, vandalismus, zabraňuje vzniku mimořádných událostí jako požár, výbuchu aj. (Laucký, 2007). Tato funkce s sebou nese mnoho povinností, jakými mohou být například:

- pochůzková a kontrolní činnost ve střeženém objektu, včetně činností s využitím vycvičeného služebního psa. Strážný může využít i další bezpečnostní prostředky (zbraň, osvětlovací prostředky, detektory aj.)
- provádění základních činností při součinnosti s Policií ČR, obecní policií, jednotkami HZS, ZZS a ostatními prvky IZS a určenými osobami.
- obsluha mechanických a elektrických zabezpečovacích zařízení, poplachových a požárních signalizací a kamerových systémů a jejich využívání k ostraze a ochraně majetku a osob.

Dle uvedených specifik platí, že se výstroj pracovníka mění v závislosti na typu vykonávané činnosti (např. zabránění rozkrádání majetku střeženého objektu a zabránění pachatelům v této činnosti, tipování kapesních zlodějů aj. - při zjištění protiprávního jednání činí strážný opatření ke zjištění a zajištění pachatele a jeho předání orgánům policie). Dle toho, o jaké zařízení se jedná a dle smluvního vztahu s klientem mohou být poskytovány další úkoly např. zabránění vstupu neoprávněných osob na hlídání majetek, ochrana parkoviště v bezprostřední blízkosti střeženého objektu; úkoly k ochraně a ostraze peněz v hotovosti a při jejich přepravě. Dle amerického výzkumu bylo v r. 2009 hlavní příčinou úmrtí pracovníků zabití (z 31 osob bylo 25 zastřeleno). Pro ochranu je potřeba umět vyhodnotit situaci a mít dostatečné znalosti z dané oblasti (mj. i ochranu pomůckami - neprůstřelná vesta) (BOZP profi, 2017). Tyto znalosti jsou získávány nejen potřebnou kvalifikací, která se řídí dle zákona č. 455/1991 Sb., ve znění pozdějších předpisů, ale také kurzy první pomoci zřizované Českým Červeným křížem vycházející z potřeby dané pozice (tzn. zaměření se na popáleniny, epileptické záchvaty, šoky, zlomeniny, různé typy úrazů aj.)

Pro získání odborné způsobilosti k výkonu této činnosti je nutná jedna z níže uvedených podmínek:

- vysokoškolské vzdělání, či vyšší odborné vzdělání
- střední vzdělání s maturitní zkouškou právnického, bezpečnostního nebo obdobného zaměření,
- střední vzdělání s maturitní zkouškou doplněné o osvědčení z rekvalifikace nebo o jiný doklad o odborné kvalifikaci pro příslušnou pracovní činnost,
- splnění profesní kvalifikace pro činnost strážný (Karta BOZP, 2017).

Přeprava finančních hotovostí a cenností

Převozem hotovostí a cenin se rozumí přeprava takových hotovostí a cenin, popřípadě jiného majetku vyžadujícího ostrahu, které přesahují hodnotu 5 000 000 Kč za současného poskytování doprovodných služeb (počítání, ověřování a zpracování, výměna a směna nominálu, správa depozita apod.) (Ministerstvo vnitra ČR, 2016) Zaměstnanci pro přepravu peněz jsou vystaveni při výkonu služby nebezpečí, kde míra rizika je ovlivněna právě vlastnostmi pracovníka a závisí na jeho ostražitosti, rozvážnosti a obezřetnosti. Dále musí také splňovat kritéria osobnostních předpokladů: fyzickou zdatnost, požadované věkové rozpětí, trestní bezúhonnost, duševní a psychickou odolnost. Musí dokázat zachovat absolutní mlčenlivost. Musí mít vrozenou intuici a vědomě rozeznat včas situace hrožící nebezpečím a s tím spojené právní uvědomění, aby mohl zasáhnout v mezích právních předpisů a zákonů. Zaměstnanec při přepravě peněz a cenin je držitelem zbrojního průkazu, a proto musí splňovat dané kritéria a odbornou způsobilost pro držení zbraně (zákon č. 119/2002 Sb. o zbraních a střelivu). Dalšími požadovanými schopnostmi jsou: důstojné chování, schopnost komunikace, sebedůvěra.



Obr. č. 6 Přeprava finančních hotovostí a cenin (Centrum.cz, 2016)

Soukromý detektiv

Osoba, která chce být na této pozici, musí splňovat několik kritérií, mezi ně patří zejména trestní bezúhonnost, spolehlivost. Výkon profese je omezen věkem, může jej vykonávat osoba starší 21 let, žijící trvale na území České republiky. Základem je samozřejmě zdravotní způsobilost, způsobilost k právním úkonům a psychická způsobilost. Odborná způsobilost je posuzována na základě požadavků stanovených zákonem a právní normou. Psychická podléhá psychologickým testům.

Mezi hlavní služby soukromého detektiva patří zejména:

- pátrání po osobách a věcech, zjišťování skutečností - informace, které mohou sloužit jako důkazní prostředky v řízení před soudem nebo správním orgánem
- získávání informací - jedná se o informace, které se týkají osobního stavu občanů, fyzických nebo právnických osob nebo jejich majetkových poměrů
- získávání informací v souvislosti s vymáháním pohledávek, vyhledávání protiprávních jednání (Česká komora detektivních služeb, 2016).

Soukromý kurýr

V tomto případě se jedná o doručování zásilek soukromými osobami – tzv. kurýry. Pokud potřebujeme v krátké době a spolehlivě doručit jakoukoli zásilku, můžeme využít prakticky tři služby. Klasickou poštou, kterou u nás reprezentuje společnost Česká pošta, nebo můžeme využít mezinárodní přepravce nákladu, či využití expresní zásilkové služby – kterou u nás zastupují firmy jako DHL, FedEx či UPS. Využití kurýra je cenově výhodnější v případě přepravy i cenných zásilek bezpečnější, koncový zákazník má jistotu osobní zainteresovanosti, neboť zásilka je v bezpečí (Na volné noze, portál nezávislých profesionálů, 2016).



Obr. č. 7 Logo společnosti, která poskytuje služby soukromého kurýra (Centrum.cz, 2017)

Bouncer

Další známou pozicí je *bouncer* neboli vyhazovač, který bývá taktéž označován jako *door supervisor*. Předpokladem pro výkon této pozice je fyzická síla a dobrý psychický stav, neboť se často dostává do konfliktních či vyhrocených situací. Vyskytuje se na řadě kulturních a společenských událostí. Náplní jeho práce je kontrola bezpečnosti a zadržení různých výtržníků. Bouncer v převážné většině kontroluje občanské průkazy, udržuje pořádek

a snaží se svým působením předcházet výtržnostem. Bounceři jsou využíváni především tam, kde je vysoká kumulace osob. Mezi hlavní prostředky patří argumentace či fyzický přiměřený zákrok vůči výtržníkovi. Ve Spojených státech je můžeme najít i jako hlídače u soudů. Mezi předpoklady patří trestní bezúhonnost, výcvik a v některých zemích i licence k výkonu této práce (Demamus, s.r.o., 2016).

Security

Úzce s výše uvedeným souvisí security. Náplní práce na této pozici je zajištění bezpečnosti na sportovních a kulturních akcích (zajištění maximálního komfortu s bezproblémovým průběhem a vysokou úrovní pro hosty). Jednoznačným cílem je předejít jakýchkoli rizik nebo nepříjemných situací, které mohou vzniknout. Využitím security neboli ochranky na různých sportovních či jiných akcích, bychom měli mít zajištěn relativně klidný průběh dané události. U akcí, kdy jsou přítomny davy lidí zajišťuje security i hlídání financí, o něž by mohl majitel přijít nedostatečně střeženým prostorem (Demamus, 2016; Centrum.cz, 2016).



Obr. č. 8 Povolání security (Centrum.cz, 2014)

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 METODOLOGICKÝ RÁMEC

Praktická část je zaměřena na vyhodnocení výsledků dotazníků a rozhovorového šetření. Jsou zde popsány metody, kterých bylo užito k výběru vzorku, metody ke sběru dat i k jejich celkové analýze. V podkapitole analýza a interpretace dat jsou popsány výsledky, za nimiž následuje návrh metodického konceptu první pomoci, na základě získaných údajů a v závěru jsou uvedena shrnující doporučení.

4.1 Cíl práce, výzkumný problém a výzkumné otázky

Cílem diplomové práce v rámci výzkumného šetření kvantitativního charakteru je stanovení znalostí zdravotnického minima pro pracovníky průmyslu komerční bezpečnosti. Výzkumný problém zobrazující realitu, popisující situaci či jev je nazýván popisným neboli deskriptivním výzkumem, který slouží k získávání informací o aktuálním stavu jevů (vždy je brán ohled na proměnné či další vlivné faktory). Tento typ výzkumu lze využít mj. při dotazníkovém šetření či interview (Gavora, 2000).

Výzkumný problém byl stanoven:

Jaká je úroveň znalostí zdravotnického minima pracovníků průmyslu komerční bezpečnosti.

K dosažení výzkumného cíle byla stanovena hlavní výzkumná otázka:

Jak hodnotí úroveň zdravotních znalostí v sebehodnocení pracovníci průmyslu komerční bezpečnosti?

Dílčí výzkumné otázky:

Jaká převažuje forma školení BOZP u pracovníků průmyslu komerční bezpečnosti?

Jak hodnotí pracovníci doposud nabyté znalosti ze školení BOZP?

Mají pracovníci osvojené základní znalosti první pomoci?

Jsou pracovníci podporováni v dalším vzdělávání?

4.2 Metoda sběru dat

Pro realizaci výzkumu (měření a získávání dat) byla zvolena metoda dotazníku vlastní konstrukce (uveden v příloze č. 1, 2), který byl určen samostatně pro dvě cílové skupiny, a to pracovníky v oblasti komerční bezpečnosti a management (zaměstnavatele) v této oblasti. Dotazník je „nejfrekventovanější metodou zjišťování údajů. Tato frekventovanost je čas-

to dána (zdánlivě) lehkou konstrukcí dotazníku“ (Gavora, 1996, s. 53). Při dotazníku jsou kladeny písemné, předem připravené a jasně formulované otázky, na něž získáváme stejným způsobem odpovědi (Gavora, 2000 in Chráska, 2007). Nevýhodu Chráska (2007, s. 163) spatřuje v tom, že dotazník „nezjišťuje, jací respondenti skutečně jsou, ale jen to, jak sami sebe vidí, nebo chtějí, aby byli viděni“. Naopak výhodou je snadnější kvantifikace získaných dat a zejména časová úspornost, při níž není vyžadována přítomnost výzkumníka. Svoboda (2012) připomíná, že i přesto jsou na výzkumníka kladeny vysoké nároky na odborné sestavení dotazníku, při nichž se musí řídit určitými pravidly, aby mohly být získány věrohodné údaje od respondentů. Jak podotýká Češková a kol. (2006) díky dotazníkům jsme schopni zjistit introspektivně výpovědi respondenta na základě jeho vnitřních poznatků (postojů, názorů, zájmů aj.).

Vytvořený dotazník č. 1 *Metodický koncept zdravotního minima pro pracovníky průmyslu komerční bezpečnosti* (časový odhad vyplnění 20-30 min.) je tvořen 24 položkami, přičemž do sociodemografických údajů spadá 7 položek (pohlaví, věková kategorie, dosažené vzdělání, zdravotní způsobilost, praxe v oboru, současné pracovní zařazení, druh pracovního poměru). Položky v dotaznících jsou *otevřené* (respondent má pouze stanovenou položku, k níž se má vyjádřit, nemá ovšem k dispozici žádné připravené odpovědi), *polouzavřené* (respondent může využít tzv. položky „jiná odpověď“, která umožňuje odpověď i v případě, že si respondent nevybere z námi nabízených možností), *uzavřené* (respondent má k dispozici předem připravené odpovědi, které lze dále dělat na dichotomické a polytomické) (Chráska, 2007). Pro účely výzkumu byly položky dále rozděleny do 4 oblastí (ot. č. 8, 9, 10, 11 školení BOZP; ot. č. 12, 13 kurz první pomoci; ot. č. 14, 15, 16, 17, 20 zaměřené na rizika a ot. č. 18, 19, 21, 22, 23 a 24 na obecnou rovinu vzdělávání v PKB). Toto rozdělení je cílené vzhledem k profilaci cíle práce. Návratnost dotazníků byla 37 respondentů.

Vytvořený dotazník č. 2 *Pohled zaměstnavatele na vzdělávání pracovníků v oblasti bezpečnosti ochrany zdraví a práce* (časový odhad vyplnění je 10-15 min.) je určený pro zaměstnavatele v komerční bezpečnosti a je tvořen 12 položkami, z nichž jsou 3 položky sociodemografické (pohlaví, dosažené vzdělání, praxe v oboru), přičemž v tomto případě jsou do dotazníku zahrnuty pouze 3 oblasti (ot. č. 6, 9, 10 zaměřené na školení; ot. č. 7, 8 školení první pomoci; ot. č. 11, 12 na úrazovost, rizika a četnost). Návratnost dotazníků byla 5 respondentů.

Jako doplňková metoda bylo zvoleno polostrukturované interview (Švarcová, 2005) či taktéž nazýváno jako strukturovaný rozhovor s otevřenými otázkami (Hendl, 2005). Tento typ rozhovoru má mnohé výhody oproti nestrukturovanému, či plně strukturovanému interview. I tato metoda klade na výzkumníka náročnější přípravu, při níž si výzkumník vytváří schéma, které je pro něj závazné. To je rozvíjeno několika specificky a cíleně formulovanými otázkami, na něž je respondent dotazován. (Hendl, 2005; Miovský, 2006). To znamená, že na jádro interview, které je tvořeno minimem témat a otázek, se nabaluje množství dalších témat, které rozšiřují původní zadání. Tyto otázky na sebe kontextuálně váží informace, které nám ukazují jak daný problém lépe uchopit (Miovský, 2006). Výhodou takto sestaveného interview je možnost zaměřovat pořadí otázek a věnovat se tak oblastem dle potřeby v danou chvíli. Po respondentovi můžeme požadovat případné upřesnění a vysvětlení. Tímto způsobem lze ověřit, zda-li výpověď výzkumník správně pochopil a interpretoval. Při rozhovoru kladené doplňující otázky jsou následně rozpracovány do hloubky vzhledem k výzkumným otázkám a cílům (Miovský, 2006). Ze získaných dat je prováděna analýza, která skrze přepis doplňuje či rozšiřuje dané téma.

4.2.1 Distribuce a návratnost dotazníků

Dotazník byl distribuován elektronickou formou, v on-line prostředí za využití aplikace survio.com, která umožňuje rozšíření dotazníku prostřednictvím odkazu (URL link) přímo na internetových stránkách oslovovaných respondentů (např. jednotlivých skupin na sociálních sítích), či zasláním pomocí elektronické pošty. Výhodou takto sestaveného dotazníku je možnost grafického zpracování, využití šablon, či rozšíření dotazníku o grafy, obrázky aj., což zvyšuje atraktivnost a srozumitelnost celého dotazníku. Elektronická pošta byla využita zejména v případech dotazníku pro manažery známých bezpečnostních firem v České republice. V obecném pohledu je elektronické dotazování velmi přínosné z důvodu distribuce, která je velmi rychlá a následné zpracování dotazníků není časově náročné. Výhodu on-line dotazníku přináší i samotná aplikace, která získaná data převádí do elektronické podoby (grafy, tabulky, procentuální propočty aj.), což snižuje procento administrativně vytvářených chyb při ručním či jinak zpracovávaném dotazníkovém šetření. Podkapitola 5.4 však uvádí limity, s nimiž se může výzkumník během zpracování takto administrovaného dotazníku setkat.

4.3 Výzkumný soubor

Výzkumný soubor byl tvořen dvěma skupinami, a to pracovníky v průmyslu komerční bezpečnosti a druhou skupinou manažery z dané oblasti. Při výběru vzorku byl zvolen záměrný výběr, neboli nepravděpodobnostní či účelový výběr, který výzkumník uskutečňuje na základě svých zkušeností a poznatků. Daný výběr se orientuje na základě konkrétních znaků. Jedná se tedy o tzv. kvótní výběr jako jednu z forem záměrného výběru, který se cíleně zaměřuje na konkrétní vlastnosti (v našem případě pracovníky průmyslu komerční bezpečnosti, školení BOZP a první pomoci aj.) (Miovský, 2006; Chráska, 2007; Svoboda, 2012) Respondenti byli osloveni skrze on-line prostředí – sociální sítě a přes konkrétní zaměstnavatele v průmyslu komerční bezpečnosti.

4.4 Etické aspekty a limity

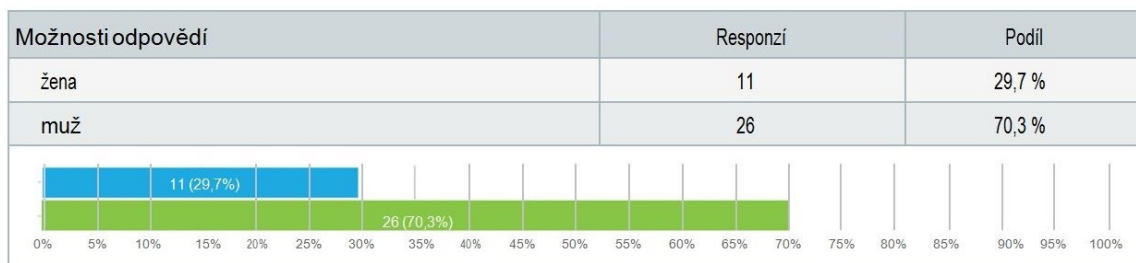
Při výzkumu je nutno vždy pracovat v souladu s etickými požadavky, přičemž je nutné tato pravidla dodržovat jak ze strany výzkumníka, tak ze strany respondenta. Ferjenčík (2010) vymezuje několik rovin v dodržování dané etiky, a to vliv výzkumníka na výzkumné pole a zpětně, ochrana respondentů, ochrana výzkumníka, respektování a ohled na respondenty, právo na poskytnutí informací, na soukromí a zejména právo respondenta odstoupit od výzkumu. Jak uvádí Švaříček a kol. (2007, s. 44) „*není možné zvažovat etické a morální konsekvence nějakého konkrétního výzkumu bez odkazování k seznamu norem a principů, protože etické zde znamená splnění určitých principů v rámci dané profesní skupiny*“. Při on-line dotazníku je účastníkům poskytnuta zcela svobodná volba zúčastnit se daného výzkumu. Vždy v úvodu obou dotazníků byl respondentům poskytnut záměr výzkumu, prosba o sdílení názorů na danou problematiku. Z důvodu co nejvyšší míry informovanosti jim byl představen samotný dotazník, počet položek a časový odhad potřebný k vyplnění dotazníku (viz příloha č.1, 2). Anonymita respondentů je zachována, neboť v rámci sběru dat není možné dohledat IP adresu respondentů a nejsou vyžadovány ani konkrétní údaje (jméno, příjmení, rodné číslo, datum a rok narození), které by mohly účastníka identifikovat. U interview bylo dohodnuto nahrávání na diktafon, přičemž nahrávka byla i s přepisem textu uložena u autorky diplomové práce na externí disk. Analýza informací je uváděna v interpretaci výsledků.

Limity, které zpracování dotazníků touto formou přináší, jsou spatřovány zejména v:

- *Šíření dotazníku (specifická cílová skupina)* – pracovníci příliš nesdílí své informace, nechtějí si stěžovat, nepohybují se v hojném počtu na sociálních sítích, bez návazné sítě přes kontakty v dané oblasti je téměř nemožné daný okruh osob zkontaktovat
- *Přístup k technologiím a IT gramotnost* – k vyplnění je potřeba, aby pracovníci mohli přes technologie vyplnit dotazník (ačkoli byla možnost i vyplnění papírové formy dotazníku, jeho návratnost byla téměř nulová) a zároveň je u nic předpoklad k IT gramotnosti potřebné k vyplnění
- *Doba návratnosti* – často se prodlužuje (stejně jako i v našem případě), respondenty tzv. „nic nenutí“ odpovědi poskytnout okamžitě (problém zejména u manažerů – časová zaneprázdněnost, „přehlcenost“ studentskými výzkumy zejména v jarním období aj.).

4.5 Analýza a interpretace dat

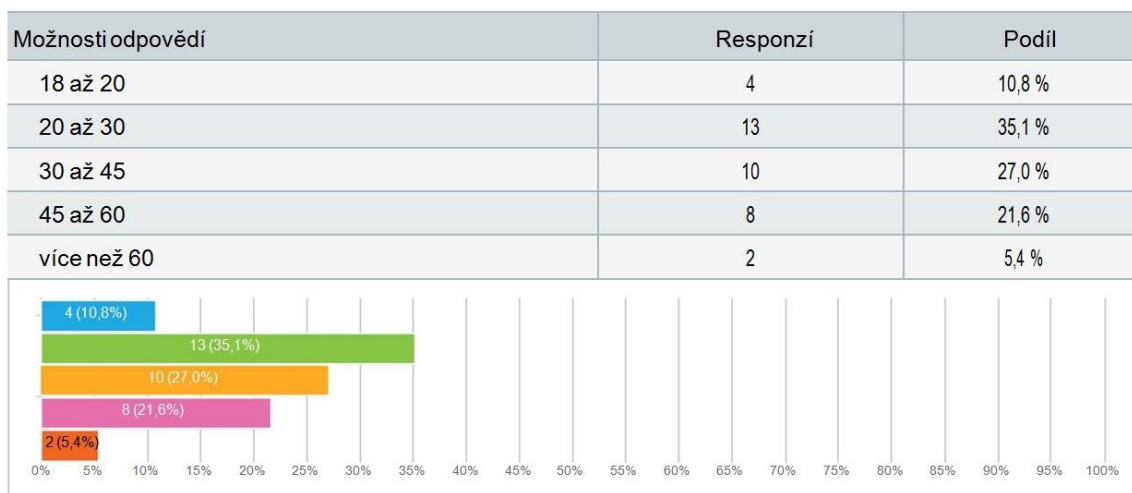
V této podkapitole jsou interpretována získaná data, která jsou vyhodnocena dle jednotlivých kategorií tj. sociodemografických údajů, výsledků ke stanoveným dílčím výzkumným otázkám z oblasti první pomoci a bezpečnosti ochrany a zdraví práce; rizik a mimořádných situací, na základě nichž je sestaven metodický koncept. Každá položka je dle zpracovatelných údajů prezentována buď grafickými znázorněním (*responze* představují absolutní četnost daného vzorku a *podíl* prezentuje relativní četnost) s potřebnou interpretací uváděnou vždy pod tímto znázorněním, nebo slovní prezentací bez grafického dokreslení (výčet odpovědí).



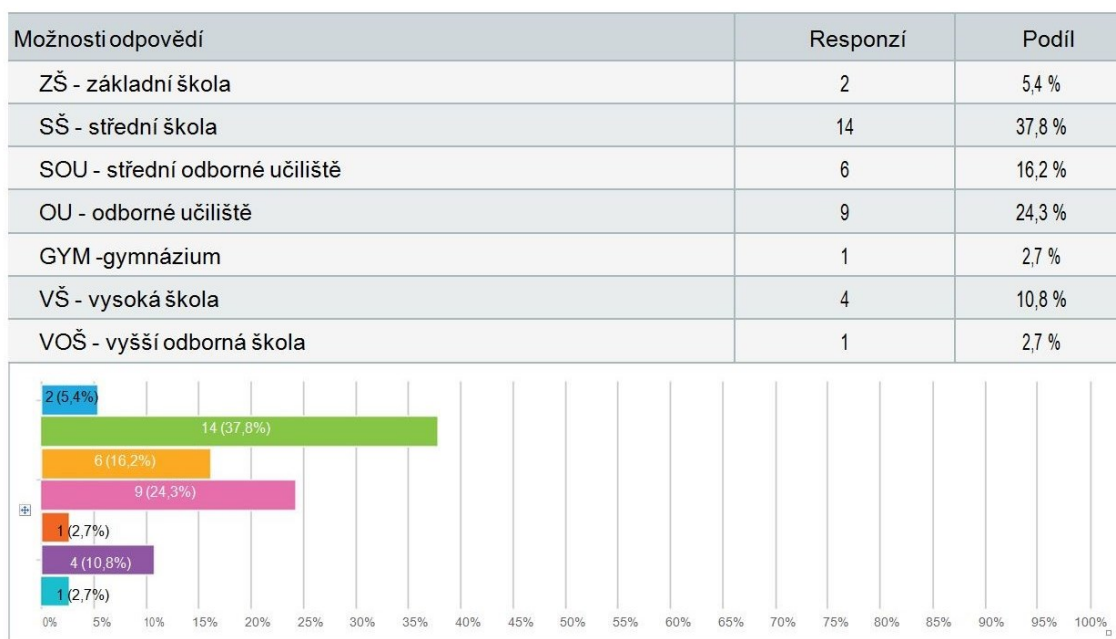
Obr.č. 9 Rozložení zkoumaného souboru dle pohlaví

Výzkumu se účastnilo celkem 37 respondentů z oblasti průmyslu komerční bezpečnosti v České republice. Tato skupina byla tvořena 11 ženami (29,7 %) a 26 muži (70,3 %)

(viz **Obr. č. 9**). Nejvyšší četnost zastoupení měla věková skupina mezi *20-30 lety* (35,1 %), za nimi *30-45 let* (27 %), *45-60 let* (21,6 %), naopak nejmenší četnost mají skupiny mezi lety *18-20* (10,8 %) a *více než 60* (5,4 %). Toto rozložení odpovídá aktivnímu ekonomickému věku, kdy v tomto případě lidé *do 20 let* v převážné většině studují a lidé ve věku *nad 60* se nachází v době odchodu do důchodu (viz **Obr. č. 10**).



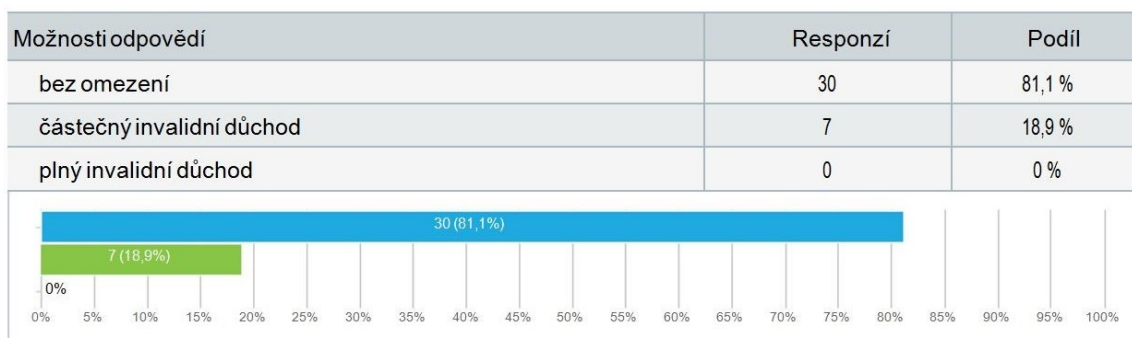
Obr. č. 10 Rozložení zkoumaného souboru dle věku



Obr. č. 11 Rozložení zkoumaného souboru dle vzdělání

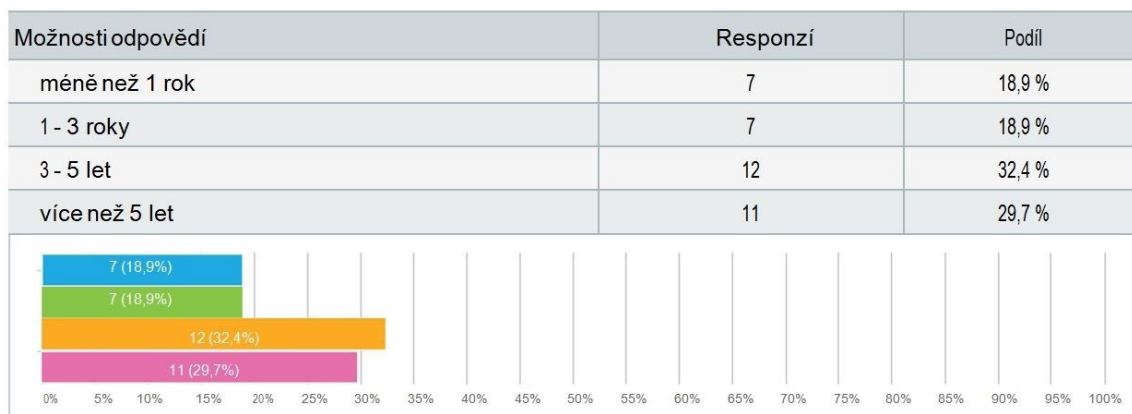
Dle bližší deskripce má největší zastoupení v oblasti vzdělanosti střední vzdělání (37,8 %), a odborná učiliště (24,3 %), za nimi se umístily střední odborná učiliště (16,2 %) a vysoké

školy (10,8 %). Se základním a vyšším odborným vzdělání je nepatrné množství respondentů – viz **Obr. č. 11**.



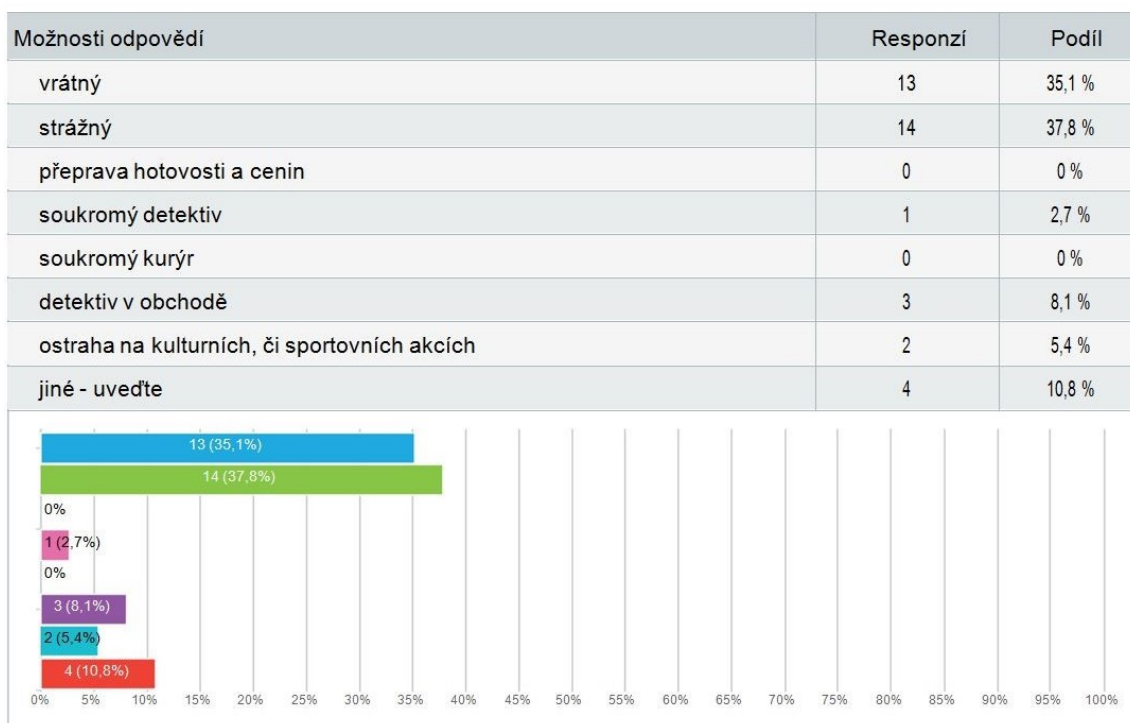
Obr. č. 12 Zdravotní způsobilost respondentů

Položka zdravotní způsobilosti byla dotazována z důvodu zjištění zastoupení populace osob se zdravotním znevýhodněním v této oblasti. Výsledky v našem výzkumném šetření jsou s převahou osob bez jakéhokoli zdravotního omezení v zastoupení 81,1 %.



Obr. č. 13 Délka praxe respondentů

Uskutečněného šetření se zúčastnili respondenti s víceletou praxí (32,4 %) uvádí 3-5 let, 29,7 % více než 5 let, což umožňuje i při malém vzorku přinést relevantní výsledky.



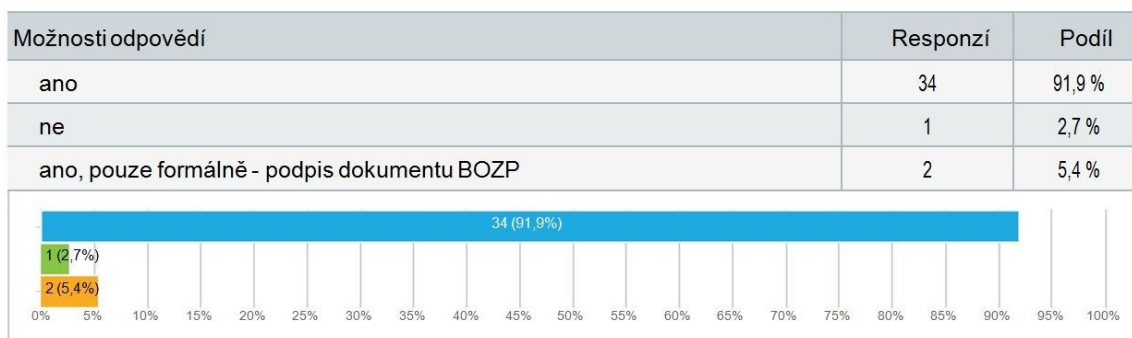
Obr. č. 14 Profesní zařazení respondenta

Profesní zařazení respondentů dle četnosti vykonávané pozice v průmyslu komerční bezpečnosti (viz **Obr. č. 14**) je následující: strážný (37,8 %), vrátný (35,1 %), jiné (10,8 % mezi něž respondenti uvedli administrativní pracovník SBA/recepční, příležitostný strážný, ostraha kulturních akcí, denní manažer), detektiv v obchodě (8,1 %), ostraha na kulturních či sportovních akcích (5,4 %), soukromý detektiv (2,7 %).



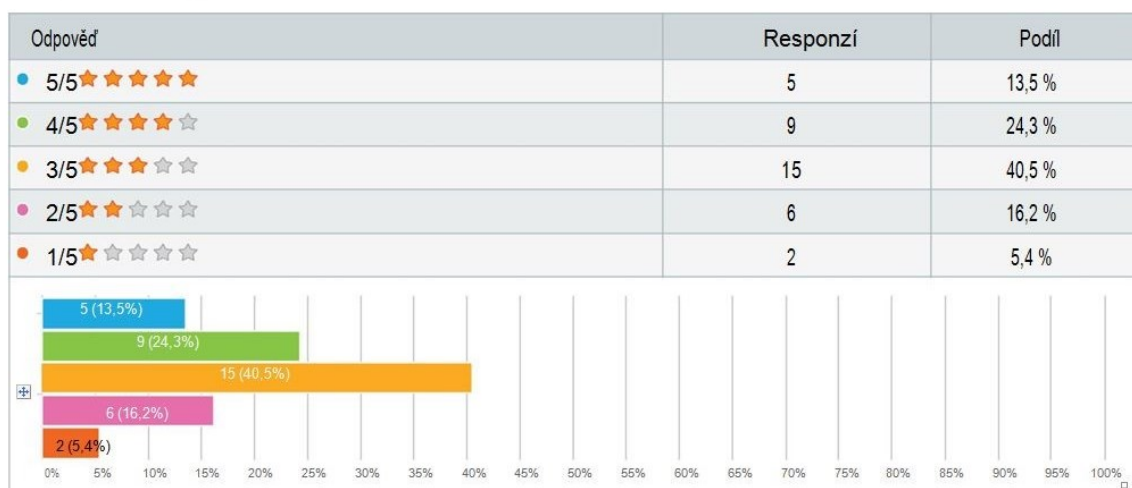
Obr. č. 15 Rozložení zkoumaného souboru dle uzavřeného pracovního poměru

Pracovníci účastníci se našeho výzkumu jsou v převážné většině zaměstnání na plný úvazek (73 %), na stejné rovině se pak pohybují brigádně uzavřené pracovní smlouvy (DPP), či na částečný úvazek (13,5%). Smlouvy na poloviční úvazek nejsou v našem případě uzavírány (viz **Obr. č. 15**).

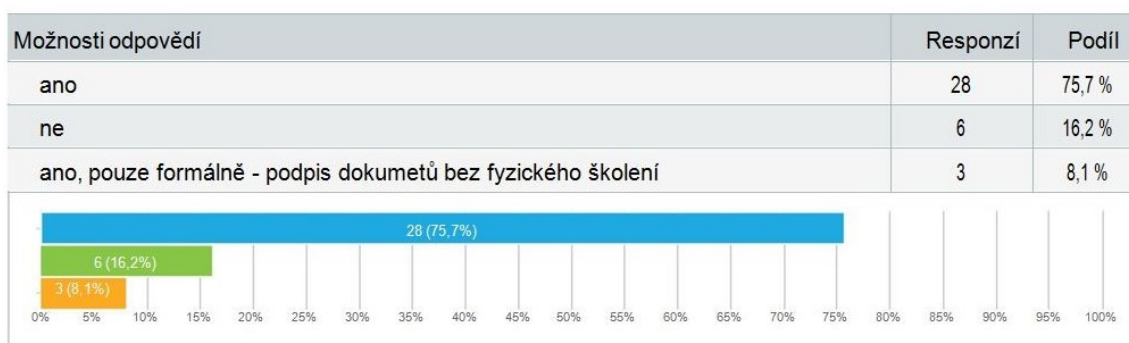


Obr. č. 16 Školení BOZP v současném zaměstnání

Dle 91,9 % oslovených respondentů odpověděli kladně v případě proškolení se v oblasti BOZP v současném zaměstnání (viz **Obr. č. 16**). Dle 40,5 % pracovníků jsou tyto vědomosti ohodnoceny na škále jako „dobré“; 24,5 % je hodnotí jako „dostatečné“. 16,2 % respondentů tvrdí, že by je hodnotili na škále známkou 2, což ovšem s mírnou odchylkou 13,5 % respondentů naopak popírají jiní, kteří tyto vědomosti považují za „nedostatečné“ (viz **Obr. č. 17**).

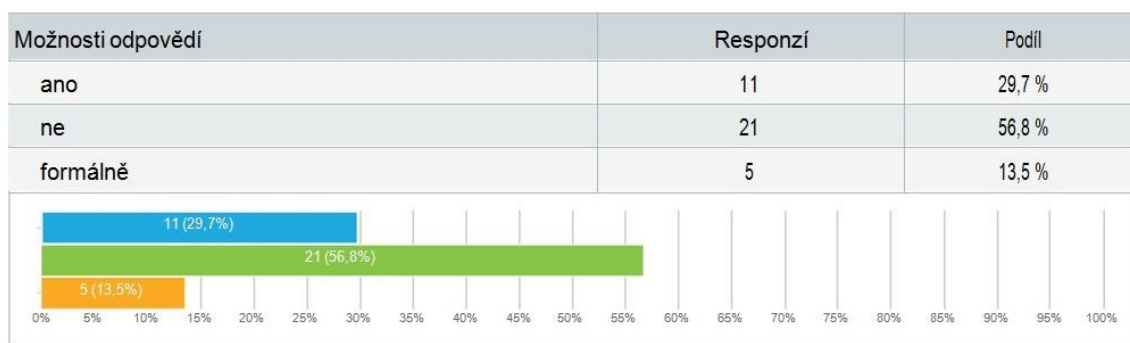


Obr. č. 17 Posouzení důležitosti školení BOZP



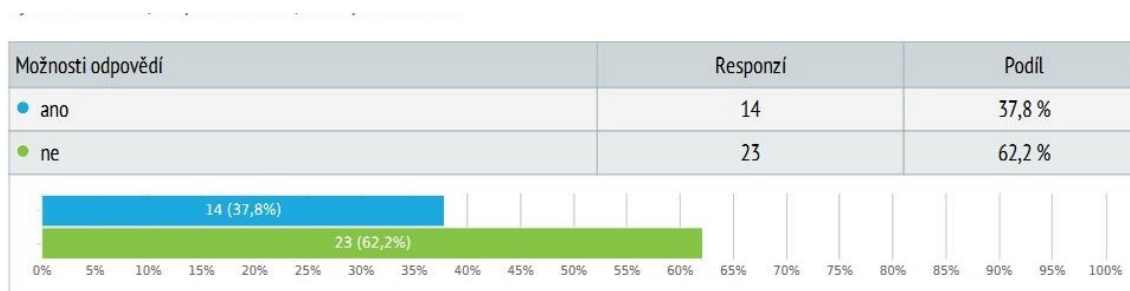
Obr. č. 18 Školení BOZP v předchozích zaměstnáních

Opět se dle výše uvedeného (viz **Obr. č. 18**) potvrzuje, že i v předchozích zaměstnáních většina respondentů absolvovala školení BOZP (75,7 %). Ovšem vyskytuje se tu vyšší četnost oproti současnému zaměstnání u odpovědi - žádné proškolení v dané oblasti (16,2 %).

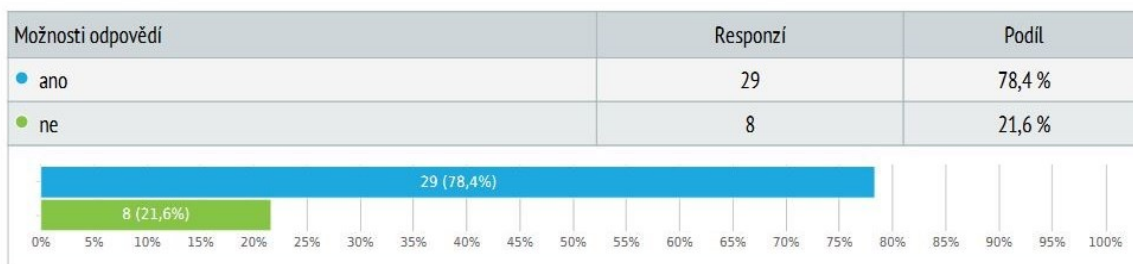


Obr. č. 19 Školení PRVNÍ POMOCI jakou součástí BOZP

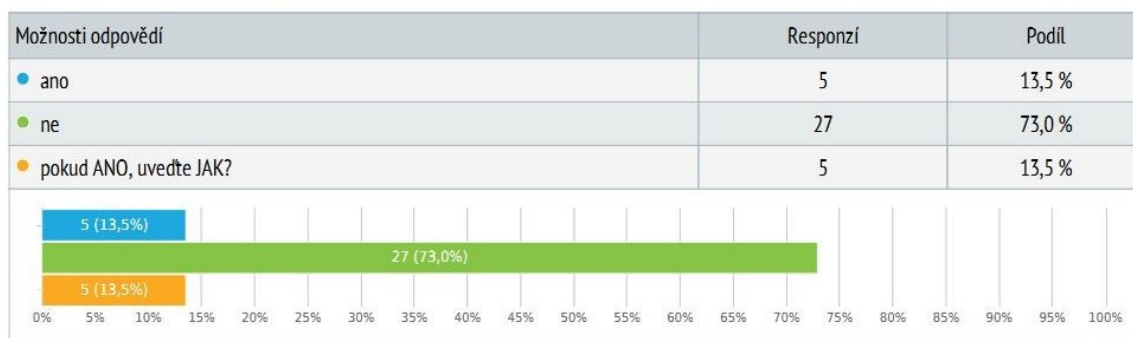
Téměř 58,8 % respondentů uvádí, že neprošlo v rámci školení BOZP školením první pomoci a dokonce 13,5 % uvádí, že toto školení proběhlo pouze formálně (viz **Obr. č. 19**). Kurz první pomoci mimo školení BOZP absolvovalo pouze 37,8 % respondentů (viz **Obr. č. 20**), přesto se většina dotazovaných (78,4 %) domnívá, že je schopna základní první pomoc poskytnout (viz **Obr. č. 21**).



Obr. č. 20 Kurz PRVNÍ POMOCI

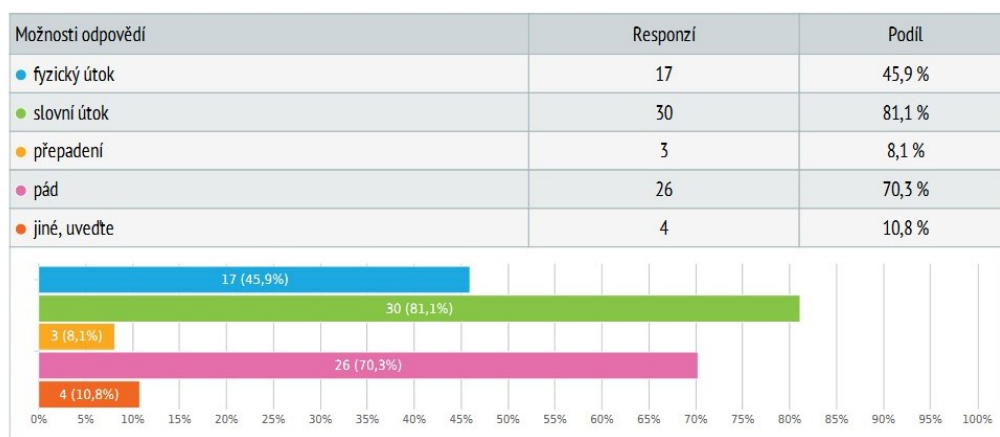


Obr. č. 21 Základy respondentů o PRVNÍ POMOCI



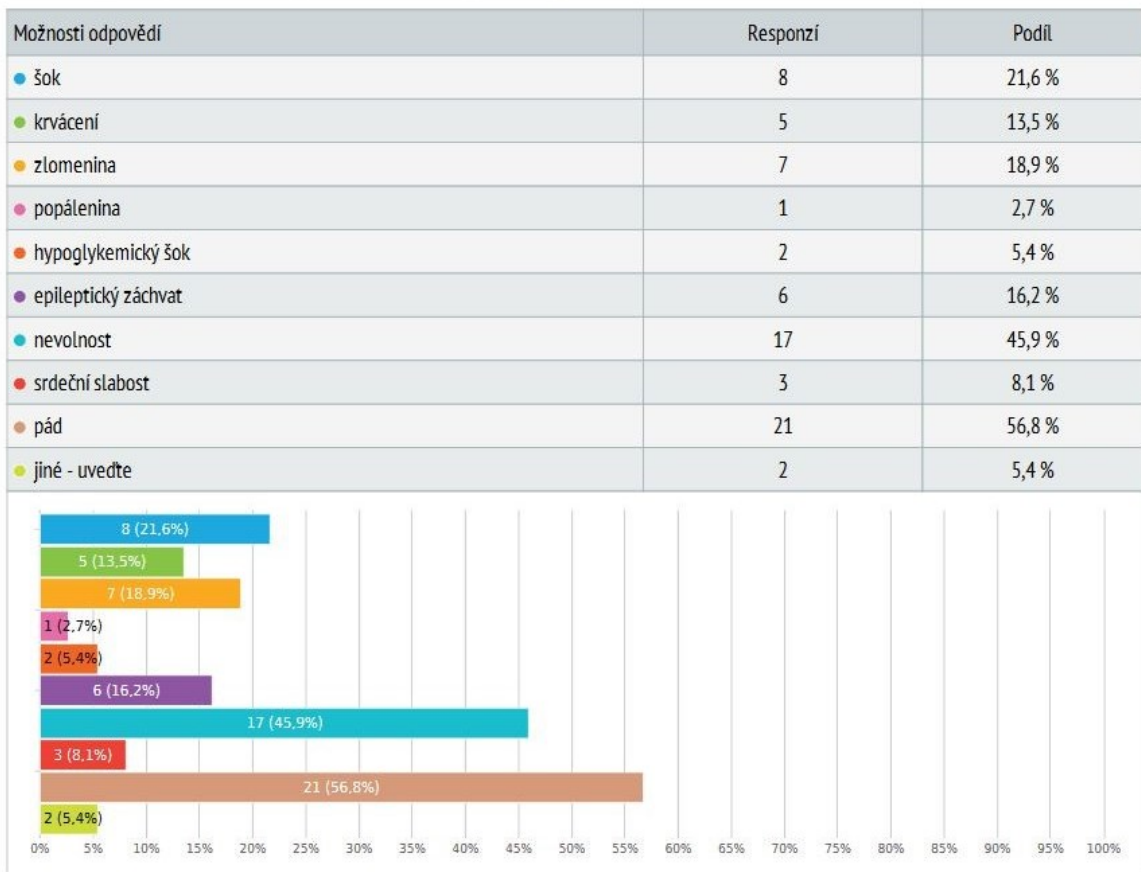
Obr. č. 22 Setkání respondenta s ohrožující situací na pracovišti

Následující deskripce výsledků (viz **Obr. č. 22**) je zaměřena na rizika/mimořádné situace, které daly následně podnět k vytvoření metodického konceptu. Bezprostřední ohrožení na životě vzniklou situací vyhodnocuje pouze 13,5 % dotazovaných, jedná se zejména o *situace jako je útok opilého agresora, napadení opilým/zdrogovaným zákazníkem, slovní napadení, pád předmětů z výšky*. Bližší situaci mapovala **otázka č. 15**, kdy respondenti měli uvést minimálně 2 rizikové situace, s nimiž se setkali při výkonu své profese. Nejčastěji zmiňovanou položkou bylo *fyzické napadení* (při vloupání, při ochraně majetku druhé osoby, od silně podnapilé, či drogově závislé osoby, od člověka bez přístřeší) a *napadení slovní, fyzický útok* (rvačka, napadení třetí osobou), první pomoc – *resuscitace* u podnapilé osoby, *zásah při havárii potrubí, požár, ohrožení života i života druhých, vyhrožování, pád* (uklouznutí), *nemoci a úrazy* (zlomenina ruky, zánět ucha, rozbitý nos, nevolnost, alergie na hmyz).

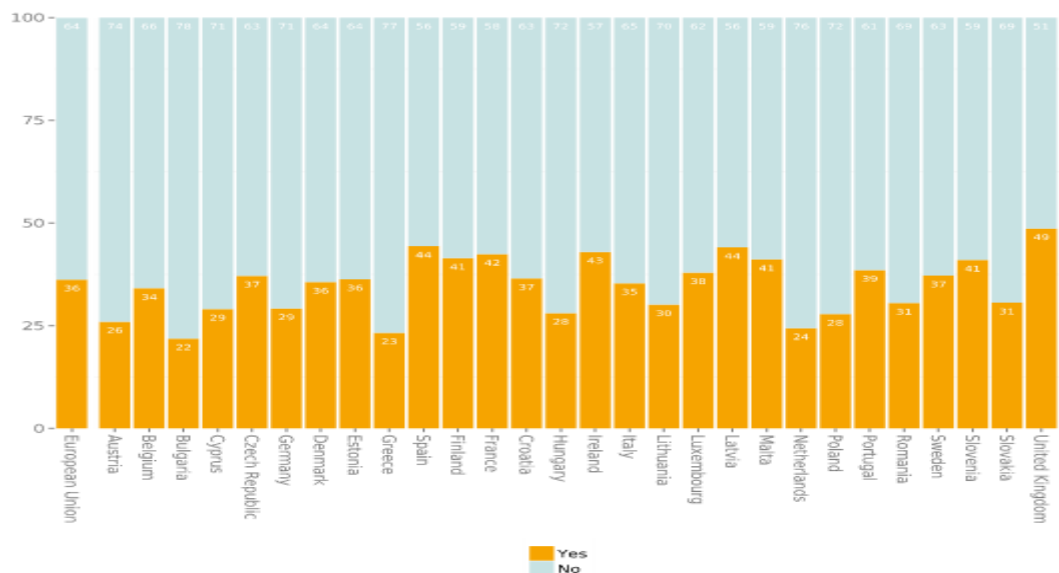


Obr. č. 23 Další rizika

Na základě výše uvedeného byla v specifikována další (nejpravděpodobnější) rizika (viz **Obr. č. 23**), s nimiž se mohou respondenti setkat, což se potvrdilo již v komentářích. Nejvyšší četnost vykazovaly položky *slovní útok*; *pád*; *fyzický útok*; *jiná forma* (napadení zvířetem, zdravotní komplikace třetí osoby, přímé ohrožení života, pád předmětu z výšky) a nejnižší četnost byla přiřazena *přepadení*. Následující **Obr. č. 24** již specifikuje, v jaké konkrétní situaci museli pracovníci poskytnout PRVNÍ POMOC. Mezi 3 nejvíce zmiňované se jedná o případy *pádu*, *nevolnosti a šoku*. Pod ní uvádíme **Obr. č. 25** států EU a jejich výsledky, které v závislosti na různých druzích práce měly poukázat, zda-li je v aktuální chvíli a situaci v jejich podnicích na pracovištích zvýšené riziko uklouznutí či pádu, přičemž nebyly brány v potaz další proměnné (počet zaměstnanců apod.) (ESENER-2, 2017).



Obr. č. 24 Konkrétní situace vyžadující poskytnutí PRVNÍ POMOCI



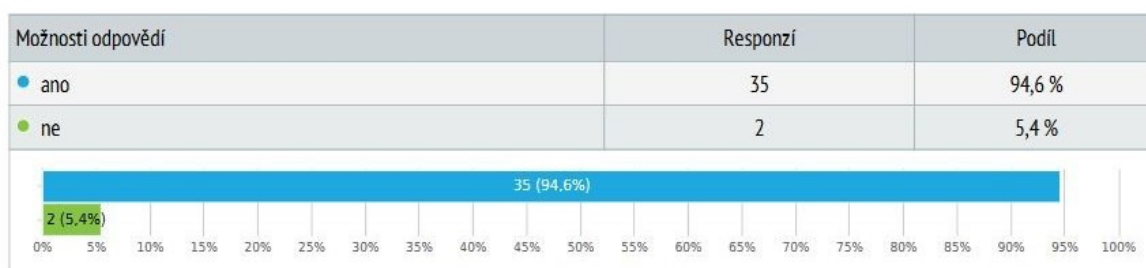
Obr. č. 25 Riziko pádu v členských zemích EU

Nedostatky/připomínky v rámci školení BOZP

Otázka č. 18 mapovala připomínky ke školení BOZP pro pracovníky, které jim chybí a z jejich pohledu je nutno se na ně zaměřit. Nejvíce je připomínkována absence praktických/názorných/odborných ukázek, případně nácvik v terénu (i příprava na jednorázové akce jako koncerty, akce s dětmi, sportovní akce). Objevují se připomínky k tématu jako je komunikace s lidmi při poskytování první pomoci, řešení mimořádných situací, psychická odolnost, teoretická příprava v právním základu, základy fungování integrovaný záchranný systém v České republice, dále pak zapojení profesní obrany jako součást daného školení, čtenější opakování potřebných znalostí. Jak podotkl jeden z respondentů, použiji slova Konfucia: „*Co uslyším zapomenu. Co uvidím si zapamatuji. Co si vyzkouším, to pochopím.*“

Co Vám na školeních PRVNÍ POMOCI přišlo nadbytečné pro výkon Vaší profese?

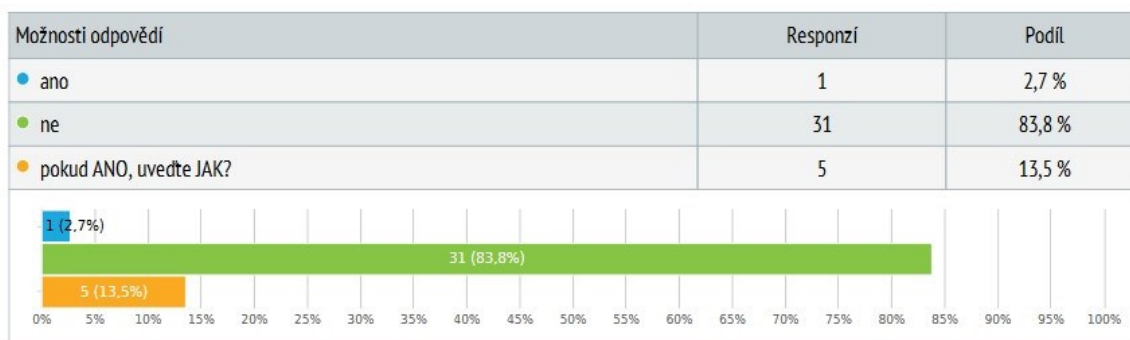
Otázka č. 19 řešila naopak nadbytečnost informací. Je zjišťována opět za účelem možnosti úpravy jednotlivých kurzů, či celkového pojetí školení PRVNÍ POMOCI. Respondenti opět vyjadřovali samostatně otevřenou formou své odpovědi. Většině respondentů současná školení v oblasti první pomoci vyhovují, jedinou nevyhovující oblastí, kterou považují pracovníci za zcela nadbytečnou je téma užívání/dávkování medikamentů u jednotlivých nemocí. Naopak respondenti se kladně vyjadřují k faktu, že opakování je vhodné. Ovšem i v těchto případech se objevují požadavky na praktickou výuku – předem smyšlený scénář, na němž by bylo vhodné si potřebné technik vyzkoušet.



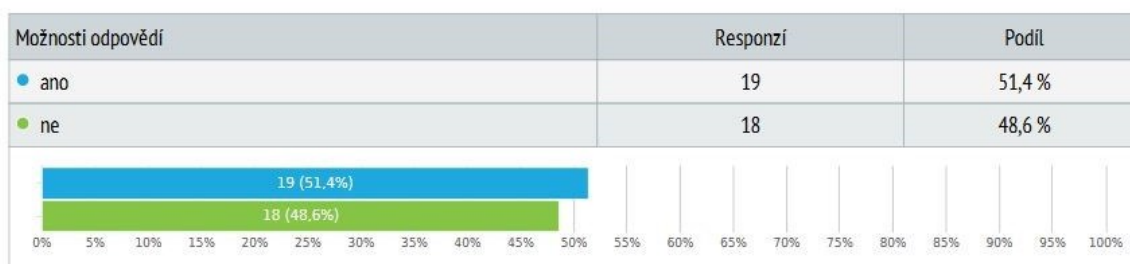
Obr. č. 26 Dodržování legislativních předpisů ze strany zaměstnavatele

Další oblast se vztahuje k dodržování předpisů ze strany zaměstnavatele z pohledu pracovníka (viz **Obr. č. 26**). Celých 94,6 % respondentů souhlasí s tím, že jejich zaměstnavatel dodržuje bezpečnostní předpisy, a také 83,8 % respondentů zastává názor, že je jejich přístup ke školení BOZP a první pomoci pozitivní (viz **Obr. č. 27**). Ovšem s možnostmi dal-

šího vzdělávání již není spokojeno 48,6 % respondentů (viz **Obr. č. 28**). V rámci připomínek je zmiňována potřeba kontinuálnosti, nutnosti u všech pracovníků ostrahy po ukončení zkušební doby školení v první pomoci a pravidelné opakování nácviků (povinná účast při nácvicích), vhodně sestavené školení, potřeba zvýšené dotace hodin na další vzdělávání a možnost pravidelných kontrol.



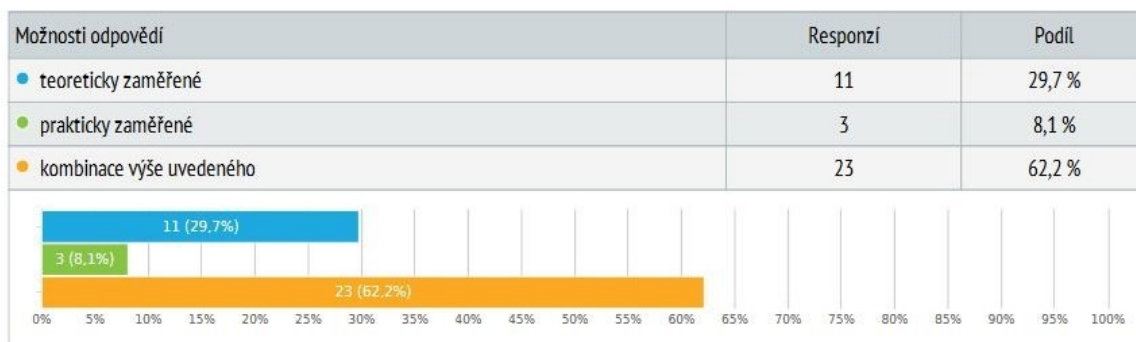
Obr. č. 27 Přístup zaměstnavatele k BOZP



Obr. č. 28 Další vzdělávání

Další vzdělávání v oblasti PRVNÍ POMOCI

Otázka č. 23 prezentuje zájmovost vzdělávání pracovníků nejen v oblasti první pomoci. K první pomoci zmiňují *profesní obranu, pomoc v rizikových situacích, sanitářský kurz*. Do dalšího vzdělávání zahrnují *osobnostní rozvoj, mezilidskou komunikaci, sebekázeň, asertivní jednání, psychologické aspekty, jazykové kurzy, právní základy, IT gramotnost, práce s kamerovým systémem*. Z výše uvedeného vyplývá i jasně dané potvrzení o formě kurzů, kdy pracovníci preferují v 62,2 % kombinace teoreticky a prakticky zaměřených kurzů (viz **Obr. č. 29**).



Obr. č. 29 Forma kurzů

4.5.1 Dílčí závěr z prvního dotazníkového šetření

Do výzkumného šetření byla zapojena obě pohlaví s převahou mužské populace, což je vzhledem k dané problematice jasným předpokladem. Skutečnost, že byl dotazník šířen on-line prostředím a nebylo zjišťováno konkrétní položkou místo bydliště respondenta, přináší výsledky ve zcela obecné rovině, neboť se jich mohl zúčastnit kdokoli z České republiky. Přesto je považujeme pouze za vstupní data, o nichž se domníváme, že mohou spíše posloužit jako podklad pro další rozvíjející se výzkumy tohoto charakteru.

Výsledky, které se vztahují k sociodemografickým údajům, ukazují, že v průmyslu komerční bezpečnosti pracují lidé zejména se středním vzděláním a s výučním listem. Nejčetnější věková skupina je mezi 20-30lety, což odpovídá věkovému průměru nástupu osob v mladém dospělí, které začínají být produktivní v ekonomické oblasti (po vyučení a ukončení studia). To ostatně dokládá i následující „*Začínal jsem v prvním ročníku a tato práce mě zaujala, tak jsem u toho zůstal. Poté úměrně rostl profesní růst, kdy po operačním důstojníkem jsem se stal velitelem objektu, a když jsem poté odešel z města XY. a přešel jsem do YZ., tak tam jsem se stal denním manažerem....A není nic výjimečného ať už já nebo můj kolega jdeme se strážnými řešit nějaký konflikt, pomáháme jima do toho řešíme další záležitosti, až už koncepční nebo požadavky naší firmy nebo našich klientů.*“ Následuje věková skupina mezi 30-45lety, která se již snaží ekonomicky stabilizovat, čemuž odpovídá i skutečnost, že většina respondentů je zaměstnána na plný úvazek. Šetření nepotvrdilo, že by dané pozice v komerční bezpečnosti vykonávali pouze osoby v částečném invalidním důchodu, jednalo se o nepatrný vzorek. Většina z respondentů má již mnohaletou praxi v oboru, což vypovídá i o jistých zkušenostech, které mohli pracovníci skrze dotazníkové šetření předat. Mezi nejčastější vykonávané pozice se řadí vrátný a

strážný. Vzhledem k výzkumnému cíli diplomové práce byly stanoveny dílčí výzkumné otázky, jejichž výsledky jsou následující. Forma školení BOZP probíhá standardní formou, nikoli pouze formálně, tento vzorek byl zanedbatelný, tudíž není pro nás relevantní. Ačkoli pracovníci absolvovali i v předchozích zaměstnáních školení v BOZP (relativní četnost je 75,7 %) a v současném jej absolvovala většina z nich (relativní četnost 91,9 %), přesto nepovažují nabyté znalosti za kvalitní a jsou hodnoceny spíše jako podprůměrné. V oblasti první pomoci uvádí ovšem respondenti (relativní četnost 58,8 %), že nebyli proškoleni v základech první pomoci jako součást BOZP a zářezí byla i relativní četnost 13,5 % respondentů, kteří uvedli pouze formální vzdělání, což v našem zastoupení znamenalo pouze podepsání potřebných formulářů k absolvování daného školení. Přesto se většina dotazovaných (relativní četnost 78,4 %) domnívá, že je schopna základní první pomoc poskytnout. Ovšem otázka č. 23, která prezentuje, o jaké další vzdělávání by měli pracovníci v oblasti první pomoci zájem, upozorňuje na odpovědi typu pomoc v krizových situacích, sanitářský kurz apod., které korespondují i se skutečností co chybí během samotných kurzů první pomoci např. právní rámec, řešení mimořádných situací a zejména nácvik praktických/názorných/odborných ukázek, případně i s nácvikem v terénu (příprava na koncerty, sportovní akce aj). Pokud jsou tyto položky poptávány je otázkou, nakolik jsou subjektivně hodnocené odpovědi relevantní a pracovníci jsou v šetření upřímní. Dle požadovaného bychom mohli dedukovat jisté nedostatky, které by mohli pracovníci mít. Minimálně v oblasti změn první pomoci, kdy bychom doporučovali určité refresh kurzy – tzn. obnovení si znalostí, vyzkoušení si nových technik, nastudování teoretických změn a postupů.

S výše uvedenou připomínkou souvisí vzdělávání jako takové, přičemž oslovení respondenti v této oblasti nejsou spokojeni (relativní četnost 48,6 %). Chybí již zmiňovaná kontinuálnost, časová dotace dalších kurzů, vhodně vytvořené školení tzv. „ušité na míru“, případnou roli hrají i finance, což má v konečném důsledku vliv na nepravidelnost vzdělávání. Manažer k této problematice dodává jiný pohled, který je jistě nutno vzít v potaz, a to za situace, kdy *„jsme jako firma schopni zajistit jakékoliv školení, ale skutečnost je taková, že i když se lidé přihlásí tak se postupně odhlašují, až tam nakonec jde třeba pouze jeden z několika.“*

Pracovníci průmyslu komerční bezpečnosti v rámci vlastní sebereflexe hodnotí své dosavadní znalosti za přijatelné a schopné aplikovat v terénu. Uvědomují si zároveň jisté meze-

ry zejm. ve vzdělávání, které by chtěli doplnit, ovšem zde vstupuje proměnná tedy zaměstnavatel a problematika časové a finanční dotace.

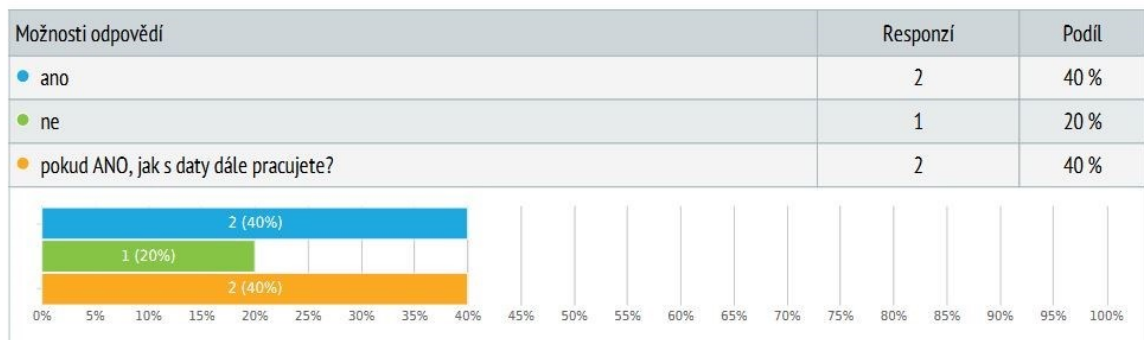
4.6 Analýza, interpretace a dílčí závěry druhého dotazníkového šetření a interview

Druhé dotazníkové šetření dokládáme pouze pro ilustraci, neboť se nepodařilo získat data od větší skupiny respondentů (viz Etické aspekty limity). Šetření se zúčastnilo 5 respondentů a výsledky považujeme i přesto za stěžejní pro dokreslení získaných informací s prolnutím dat z interview a doplněním o výsledky z výzkumů. Na dotazníky odpověděli pouze muži, kteří ve 3 případech měli vysokoškolské vzdělání, 1 x vyšší odborné a 1 x středoškolské. Délka jejich praxe se pohybovala od 3 let výše, což znamená, že již mají s managementem v dané oblasti jisté zkušenosti. Jedná se o manažery, kteří působí ve firmách, které jsou na trhu práce buď krátkodobě 1-3 roky (relativní četnost 40 %), či dlouhodobě 6 a více let (relativní četnost 40 %). „*Trh velkých firem je pořád stejný. Pouze se mění názvy společností např. M2G (Mark2 Corporation) tj. bývalá ABL, Astrema, MOBA. Z republikového hlediska se jedná o Rubfor, Lumis, aj. Velké firmy, které se nachází na trhu po dobu 10 až 20 let bude cca. 5. Zbylé firmy se mezi sebou pospojovaly nebo se začaly věnovat něčemu jinému. Nebo jsou tak malé, že na trhu se o nich neví. Firma, která má třeba 10 zaměstnanců může být na trhu i 10 let.*“ U firem většího rozsahu, je podíl zaměstnanců vyšší, jak potvrzuje manažer jedné z těchto větších firem „*na objektu když do toho budeme počítat úplně všechny tak je to cca 30 až 35 osob a firma tak tam to jde cca do tisíce osob*“. Toto hledisko je však stěžejní při výběru firmy klientem, kdy rozhoduje finanční rozpočet. Velká firma si může dovolit jít za stejné služby tzv. „pod cenu“, přičemž malá, nikoli. Nepotvrdila se ani předpojatost k zaměstnatelnosti osob se zdravotním postižením či znevýhodněním v tomto oboru. Manažer doplňuje „*všechny tyto zaměstnance nemůžete dát dohromady. I když existují firmy, které zaměstnávají pouze ZTP, což znamená, že od státu na ně dostávají nějaké dotace, což není náš případ. ... „Nicméně máme na „svém“ objektu pána, který je po úraze. Žádný problém není, normálně pracuje.*“ ... k zaměstnanosti osob se ZP dodává, že „*pokud přijdou a přesvědčí nás, že tuto práci zvládnou tak je zaměstnáme.*“

Mezi znevýhodněnou skupinu se samozřejmě zařazuje i věk zaměstnance nad 50 let. Kordošová (2016) uvádí, že v jejich výzkumu zaměstnavatelé vidí v 60 % generaci pracovníků 50+ jako vysoce loajální, přesto ovšem sami pracovníci zmiňují, že musí pracovat přesčas,

ve stresu, při monotónnosti práce a plnění norem je velmi „nadoraz“. Na otázku, zda by zaměstnavatelé zaměstnávali generaci 50+ vystoupila ze strany zaměstnavatelů obava, že by tato generace práci nestíhala, což potvrzují i oni sami. Výzkum taktéž potvrdil, že se u těchto osob vyskytuje vyšší úrazovost zejm. s těžkými úrazy. Ke snížené celkové zátěži doporučuje Augustínová (2016) střídání lehčích a těžších úkolů během jedné pracovní doby, čímž by se uvolila regenerace sil. Danou myšlenku podpořil i Demčák (2016) s poukázáním přínosnost starších pracovníků pro zaměstnavatele, na potřebnost využití jejich znalostí a dovedností.

Dle manažerů se naopak potvrdila fakta o školení BOZP, která probíhají („školení bývá pravidelně jednou ročně, poté e-learningovými testy... je to dané firmou“) a zároveň se objevila i data, která dokazují, že první pomoc neprobíhá vždy formou praktické výuky. „At' už je to BOZP či první pomoc, tak ... můžu prohlásit, že pouze v teoretické rovině. Co se týče praxe např. zavázat nebo přiložit tlakový obvaz, tak to je poté na dobrovolnosti, pokud podstoupí kurz ve svém osobním volnu... mám zkušenost, že naši lidé sami navštěvují kurzy Červeného kříže a de facto po této stránce se vzdělávají tam ... sami.“ Z výsledků ostatních manažerů můžeme potvrdit výše řečené, kdy se jedná o individuální nastavení každé firmy v dané oblasti, neboť manažeři uvedli, že individuální vzdělávání v oblasti první pomoci u jejich pracovníků neprobíhá samostatně (relativní četnost 60 %) a pokud probíhá je zajišťováno firmou v rámci externí spolupráce. Přesto je opět potvrzeno, že „u každé firmy je to různé. Někdo má „svého BOZP“ a někdo má externistu. Dle mého názoru je lepší internista. Zná chod a dění firmy“. Jak potvrzuje i Gajdošík (2016) z Inspektorátu práce Trenčín základ všeho spatřuje v ochotě zaměstnavatele mít danou oblast v pořádku s legislativou a stejně tak i vymezen způsob, jak ji zabezpečit tj. přesné vymezení politiky BOZP, audit BOZP (informovanost zaměstnanců, přerozdělování pozic, obeznámení, kontrola, dokumentace, plánování) a řízení rizik (hodnocení, opatření, následná kontrola). Domněnka o spolupodílení se na finanční stránce školení manažeři nevyvrátili, ovšem odpovědi (relativní četnost 60 : 40 %) není přesvědčující skutečností, že by měli zaměstnavatelé takovou participaci a bylo by zapotřebí většího vzorku respondentů, aby mohli být jasně stanoven závěr. Posledními dotazníkovými položkami byly opět krizové situace, jež se vztahují ke vzniku metodického konceptu.



Obr. č. 30 Statistika úrazů/ mimořádných situací

Obr. č. 30 uvádí skutečnost, že si pracovníci pravidelně vedou dokumentaci k evidenci úrazů a dále s nimi pracují, vyhodnocují je, archivují, používají k rozboru na školení jako názorný příklad, zaznamenávají typy úrazů/konkrétních situací, záznamy jsou využívány nejen jako nutnost evidence, ale zároveň prevence a sledování četnosti těchto úrazů. „Niméně pokud je to úraz třetí osoby, ne našeho zaměstnance, tak se na takovýto případ sepisuje protokol o mimořádné události. Tam se nacházejí veškeré náležitosti např. co se stalo, kde se to stalo, jak se stalo, jak se to řešilo, kdo byl o úrazu informován, časový harmonogram. Začátek a konec. Tento protokol se předává vedení naší firmy, jako oficiální dokument, kde uvádíme, že se nějaká taková situace stala. Jedná se taky o ochranu našeho klienta.“ Ot. č. 12 uvádí nejčastější mimořádné situace z pohledu manažerů. Jak je manažerem dodáno „Když se něco stane zaměstnanci, tak se to řeší v rámci BOZP, zápis, protokoly, veškeré dokumenty se naskenují a odešlou likvidátorovi, který vše řeší už dál. Statistika úrazu je zahrnuta ve správě za minulý rok. Každý rok děláme bezpečnostní zprávy nebo bezpečnostní audity. V těchto zprávách hodnotíme veškeré mimořádné události, zdravotní komplikace např. kolaps, záchvat, zlomeninu, úmrtí atd. Veškeré takové případy jsou zdokumentovány, a poté se vyhodnotí ve statistice. Zpětná vazba se provádí pouze u závažnějších případech, zjišťuje se, zda nebylo pochybení z naší strany a zjišťuje se, zda tomu nešlo předejít.“

Uved'te (dle statistik či odhadem) 3 nejčastější mimořádné či rizikové situace, s nimiž se Vaši zaměstnanci setkali.

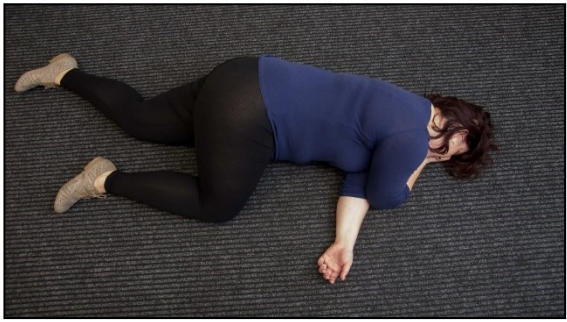
Otázka č. 12 se vyjadřuje k nejčastěji zažitým situacím u pracovníků v PKB, které vymezují na základě zkušenosti, nejčastěji statistik jejich zaměstnavatelé. Byly zaznamenány odpovědi, kdy je zmiňován často pod vlivem návykové látky, alkoholu útok třetí osobou (agrese), napadení, neděje se pouze fyzicky, ale i slovně (dopad na psychickou stránku jedince). Také mezi časté patří nevolnost (úpaly/úžehy/dehydratace/nízký tlak) zejména

v létě. Mezi jmenované patří i zranění se o ostrý předmět, překonávání překážek, při nichž může dojít ke zranění, či přítomnost u autonehody.

5 METODICKÝ KONCEPT PRVNÍ POMOCI

Na základě dotazníkového šetření – viz první a jeho deskriptivních otázek jsme byli schopni vytvořit metodický koncept, který je zpracován z modelových situací ve formě výukových karet. Ty popisují činnosti, které byly zjištěny v dotazníkovém šetření a na základě jejich četnosti jsou prakticky zpracovány. Metodický koncept vznikl v odborném školicím středisku pro první pomoc, kde mohly být využity potřebné pomůcky. Zároveň bylo vše konzultováno s odborníky.

Při vytváření výukových listů bylo vycházeno z dat Obr. č. 22 obsahující ohrožující situace na pracovišti; dále z Obr. č. 24 s vyspecifikováním nejpravděpodobnějších rizik, které byly seřazeny dle četnosti – *slovní a fyzický útok* ve spojení s agresivní či intoxikovanou osobou (první pomoc znázorněna viz Obr. č. 31); tyto výsledky potvrzuje i otázka č. 15, kdy je na prvotních místech uváděno fyzické a slovní napadení; dále respondenti uváděli možnost tzv. *jiné formy* (tj. zdravotní komplikace třetí osoby (první pomoc znázorněna u epileptického záchvatu viz Obr. č. 32-34, nevolnost (viz Obr. č. 80-81), srdeční slabost (viz Obr. č. 82-84) a pád (předmětu z výšky). A v Obr. č. 24 byly tyto konkrétní situace vyspecifikovány a respondenti měli stanovit, u kterých případů poskytovali první pomoc. Nejčastěji se jedná o případy typu *pád* (viz Obr. č. 70-79), *nevolnost* (Viz obr. č. 80-81) a *šok* (viz Obr. č. 67-72). Na základě diskuse s odborníky jsme přidali oblast nejběžnější popáleniny, a to I. stupně z důvodu, že k těmto popáleninám může docházet během každodenního provozu zejména v případě popáleniny rychlovarnou konvicí. Na základě těchto údajů byly zpracovány i návrhy na obsahovou strukturu možných školení, které byly vytvořeny pro určitou oblast. Do této teoretické struktury je právě možno zapojit konkrétní terénní nácvik, ať již v učebně či na samotném pracovišti.

Intoxikace návykovou látkou	
První pomoc při intoxikaci alkoholem/drogou.	
Popis činnosti	Ilustrační foto
<p>První pomoc se zaměřuje na eliminaci útoku ze strany podnapilé (intoxikované) osoby, tj. zabránit v excesech v chování.</p> <p>V případě, že se osoba nalézá v bezvědomí, či přebývá na chladném místě, cílem je zabránit prochlazení.</p> <p>Další pomoc je poskytována v souladu se stavem vědomí (viz Obr. č. 31) uvedení do stabilizované polohy).</p>	 <p>Obr. č. 31 Intoxikace alkoholem</p>

Epileptický záchvat

Epilepsie je nejčastější příčina generalizovaných křečí spojených s poruchou vědomí. Epilepsii může předcházet tzv. aura – mrtvení, svědění, halucinace, palpitace, nauzea.

Popis činnosti

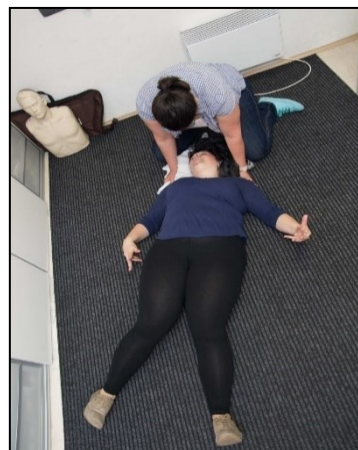
Pokusit se zabránit pádu a poranění postiženého. V případě, že se již postižený nachází na zemi, postupujeme následovně:

Fixace nalezeným oblečením, čekání až epileptický záchvat odezní (**viz Obr. č. 32**).

Z okolí postiženého odstranit potenciálně nebezpečné předměty, uvolnit oděv např. kravatu.

Za žádných okolností nezabraňujeme křečím a po odeznění záchvatu postiženého uložíme do stabilizované polohy.

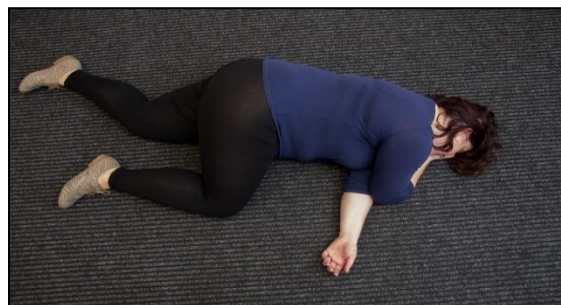
Ilustrační foto



Obr. č. 32 Epileptický záchvat

Postiženého uvedeme do stabilizované polohy, která se používá jen při zachování krevního oběhu.

Po epileptickém záchvatu nastává tzv. tvrdému bezvědomí. Pro průchodnost dýchacích cest a uvolnění dýchání je stabilizovaná poloha nejvhodnější (**viz Obr. č. 33**).



Obr. č. 33

Při odeznívání křečí poskytneme postiženému cokoli, co zajišťuje tepelný komfort (např. fólii – **viz Obr. č. 34**).



Obr. č. 34

Popáleniny

Popáleniny vznikají působením vysokých teplot na povrch těla (avšak i teplota jen 60°C může způsobit popáleniny III. stupně, působí-li dostatečně dlouho). Dle hloubky poškození orgánů a projevů těchto poškození na těle dělíme do tří stupňů:

I. Stupeň – je postižena jen povrchová vrstva kůže, ta je zčervenalá a bolestivá, zahojí se do několika dnů.

II. Stupeň – jde už o poškození hlubších vrstev kůže, puchýře, bolest, ztráta tekutin, možnost vzniku infekce, hojí se až dva týdny.

III. Stupeň – zde jde o destrukci i podkožních tkání, vytvářejí se příškvarky, velká ztráta tekutin, nebo se vyskytuje i riziko septického šoku.

Popis činnosti

Ilustrační foto

Popálenina s potřísněním horkou vodou z rychlovarné konvice. Jedná se o popáleninu I. stupně (viz **Obr. č. 35**)

V případě popáleniny přes oděv, pokud je to možné, tak jej svlečeme, stejně tak jako při odstranění prstýnků, náušnic, náramků, hodinek z důvodu rychlého nástupu otoku.



Obr. č. 35 Popálenina I.stupně

Místo okamžitě chladíme, do doby než postižený pocítí úlevu (cca 15 – 20 minut). Chlazení odvádí teplo a účinkuje analgeticky (viz **Obr č. 36**).



Obr. č. 36

I. stupeň chladíme **přímo** studenou vodou (viz **Obr. č. 37**), *II. stupeň pak nepřímo (sáček s ledem).*



Obr. č. 37

Popálenou plochu zakryjeme sterilním krytím - nepokrýváme obličej, krk a popáleniny I. stupně.

Na **Obr. č. 38** uvádíme pouze ilustrativně typ krytí i u popáleniny I. stupně.



Obr. č. 38

Na **Obr. č. 39** závěrečné ošetření sterilním krytím.

Na popáleniny nikdy nedáváme masti, záspy, nepropichujeme puchýře a nestrháváme příškvarky.



Obr. č. 39

Ošetřenou část těla dle možností znehybníme (viz **Obr. č. 40**)



Obr. č. 40



Zahájíme protišoková opatření (5 T – tišení bolesti, teplo, ticho, tekutiny, transport)- viz **Obr. č. 41**.

Zvlhčovat rty je třeba provádět u popálenin v rozsahu 10 – 15% povrchu těla.

Vždy zajistíme transport k odbornému ošetření zdravotnickou záchrannou službou.



Obr. č. 41

Šok	
Šok po zásahu elektrickým proudem.	
Popis činnosti	Ilustrační foto
Při nalezení postiženého (viz Obr. č. 42) vyšetřujeme pohledem, poslechem, pohmatem, čichem.	 <p>Obr. č. 42 Šok</p>
Pohledem byl zjištěn úraz elektrickým proudem (viz Obr. č. 43).	 <p>Obr. č. 43</p>

Okamžité přerušení působení elektrického proudu, musíme samozřejmě provádět pomocí nevodivého materiálu (viz **Obr. č. 44**).

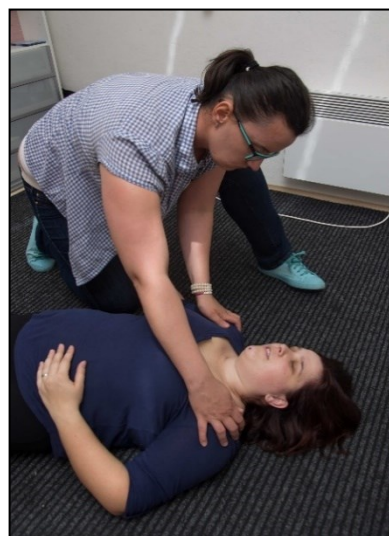
Jedná se o šok, není přítomna žádná popálenina.

Při poskytování první pomoci musíme dbát o bezpečnost svou i postiženého.



Obr. č. 44

Oslovení postiženého, pohledem sledujeme stav vědomí, chování, vzhled a barvu kůže, dýchací pohyby, čichem můžeme rozpoznat zápach acetonu při diabetu, alkoholu aj., pohmatem zkontrolujeme puls (krční tepna), dýchání sledujeme na zvedajícím se hrudníku, případně prohmatáním neporušenost skeletu. V případě, že postižený nereaguje, zatřese s ním (viz **Obr. č. 45**).



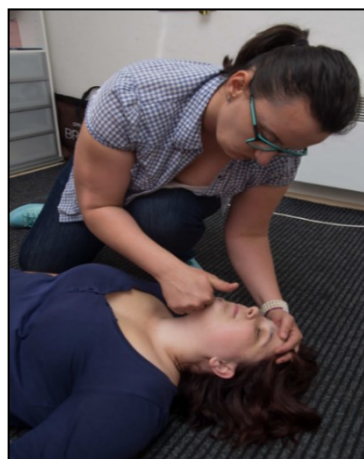
Obr. č. 45

Poslechem provedeme kontrolu dýchání (viz **Obr. č. 46**).



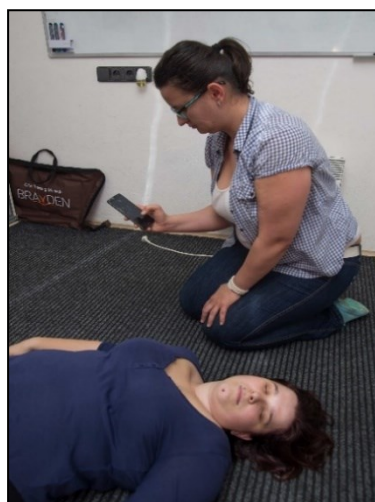
Obr. č. 46

V případě nutnosti zajištění průchodnosti dýchacích cest, uvolníme dýchací cesty tzv. **trojitým manévrem** (záklon hlavy, předsunutí dolní čelisti, pootevření úst) – viz **Obr. č. 47**.



Obr. č. 47

Poté přivoláme odbornou pomoc, tel. číslo 155, přepojení na nejbližší krajské středisko zdravotnické záchranné služby (viz **Obr. č. 48**).



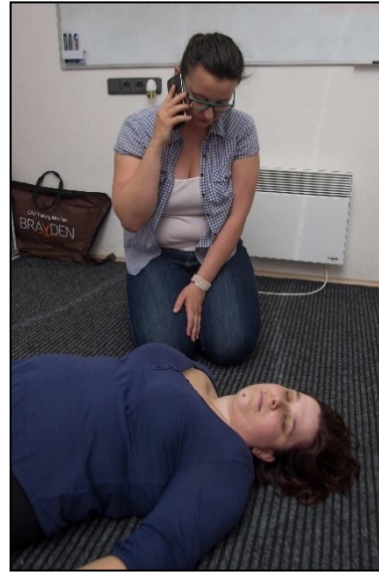
Obr. č. 48

Přivolání odborné pomoci má své zásady (viz **Obr. č. 49**).

Při spojení je nutno:

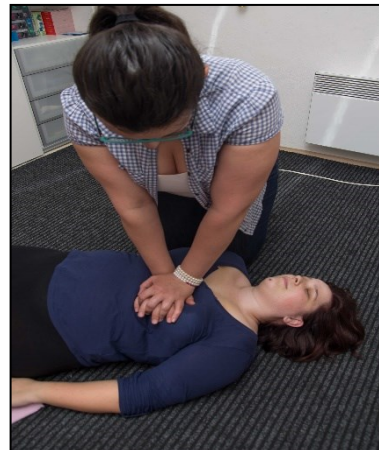
- *představit se*
- *oznámit název ulice, číslo domu, patro, číslo dveří, kde se situace stala*
- *v terénu popis místa (silnice, dálnice, v lesích na stromech bývají umístěny plechové cedule s červeným křížem a číslem)*
- *sdělení počtu zraněných osob*
- *popis poranění či příznaky choroby*
- *popis okolností.*

Příprava na příjezd zdravotnické záchranné služby a další organizace (odemknutí dveří, kontaktní osoba, uvázání psa aj.).



Obr. č. 49

*Popis situace zdravotnické záchranné službě může za nás zastat druhá přítomná osoba. Zahájení resuscitace postižené osoby (viz **Obr. č. 50**).*



Obr. č. 50

Nepřímá masáž srdeční s umělým dýcháním se provádí v poměru 30:2 (viz **Obr. č. 51**)

30 stlačení - srdeční masáž provádíme tak, že zápěstní část dlaně jedné ruky položíme do středu hrudníku, shora přiložíme druhou ruku a propleteme své prsty.

Stlačujeme hrudník ve frekvenci 100 – 120 stlačení/ 1 min., do hloubky 5 – 6 cm, pokud je to možné, každé 2 min. střídáme záchránce (provádění srdeční masáže je fyzicky náročné).

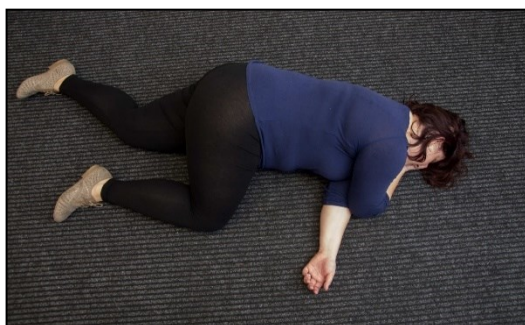
2 vdechy - provádíme tak, že stiskneme nosní dírky, nadechneme se, obemkneme rty ústa postiženého a plynule do nich vdechujeme, dokud se nezvedne hrudník, trvání vdechu je přibližně 1 min. Postiženého pasivně necháme vydechnout a vdechnutí opakujeme, a poté pokračujeme v nepřímé srdeční masáži.

Resuscitujeme nepřetržitě až do předání postiženého zdravotní záchranné službě, nebo objevením se známek oběhu.



Obr. č. 51

Resuscitaci končíme při obnovení základních životních funkcí a postiženého ukládáme do zotavovací (stabilizované polohy) a zahájíme protišoková opatření (viz **Obr. č.**



52).	Obr. č. 52
<p>Postiženému je poskytován tepelný komfort (viz Obr. č. 53) Zajištění postiženému 5T (tišení bolesti, teplo, ticho, transport popřípadě tekutiny).</p>	<div data-bbox="778 450 1318 804" data-label="Image"> </div> <p data-bbox="986 846 1114 880">Obr. č. 53</p>

Útok nožem	
<p>Rozlišujeme krvácení dle postižení cévy na tepenné, žilní, vlásečnicové, smíšené.</p>	
Popis činnosti	Ilustrační foto
<p>Na Obr. č. 54 potřebný obvazový materiál, z důvodu sterilního krytí rány. Krytí musí přesahovat okraje rány cca 4 cm, obvazový materiál musí být aseptický, nejlépe sterilní.</p>	<div data-bbox="975 1384 1278 1771" data-label="Image"> </div> <p data-bbox="975 1809 1273 1843">Obr. č. 54 Útok nožem</p>

Žilní krvácení po útoku útočnicka nožem (krev volně vytéká z rány) – viz **Obr. č. 55**. Jedná se o zevní krvácení.

V žádném případě nevytáhujeme cizí těleso z rány!



Obr. č. 55

Na **Obr. č. 56** je ukázka ošetření, již po vyjmutí cizího tělesa zdravotníkem. Ošetřovaný je zpocený, bledý a tachykardický. Zastavení krvácení, ránu je potřeba vzduchotěsně uzavřít a zabránit druhotné infekci.



Obr. č. 56

Poraněnou končetinu posuneme do zvýšené polohy, přiložíme sterilní krycí obvaz dle velikosti postižení (viz **Obr. č. 57**).



Obr. č. 57

Na **Obr. č. 58** bližší znázornění přiložení obvazu. Ten je nutno upevnit tak, aby pevně držel, nesmí však škrtit a zařezávat se.



Obr. č. 58

Jako poslední vrstva bude aplikován elastický obvaz, který musí přesahovat okraje rány cca 4 cm (viz **Obr. č. 59**).





Obr. č. 59

Konečné ošetření žilního zevního krvácení (viz **Obr. č. 60**).



Obr. č. 60

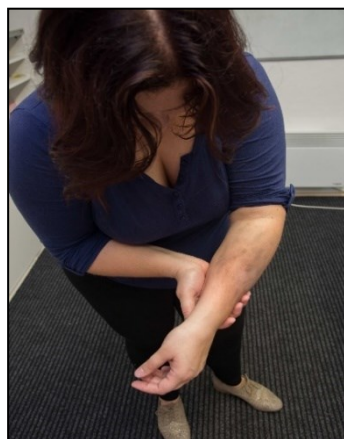
<p>Nutno dbát na protišoková opatření tzv. 5T a poté zraněného transportovat k ošetření do zdravotnického zařízení (viz Obr. č. 61).</p>	 <p>Obr. č. 61</p>
---	--

<h2>Zlomenina</h2>	
<p>Zlomenina neboli fraktura je stav, při němž dochází k porušení kontinuity kosti. Částečný výčet zlomenin: fisura (trhlina na dlouhých kostech nebo na lebečních), luxační zlomenina (doprovázená vykloubením kloubu), kompresivní zlomenina (typická u bederních obratlů při tlakové zátěži), impresivní zlomenina (kostní plocha vmáčknuta do kostní tkáně), subperiostální zlomenina, patologická zlomenina, zlomenina s dislokací nebo bez dislokace (s posunutím kostních úlomků nebo bez jejich posunu) aj.</p>	
Popis činnosti	Ilustrační foto
<p>Na Obr. č. 62, 64 zobrazena simulace otevřené zlomeniny horní končetiny (<i>nelze demonstrativně fyzicky provést vyčnívající kost, ilustrace náhradním Obr. č. 63</i>).</p> <p>Obecně bychom měli nejprve zastavit krvácení, poté zabránit infikování rány, omezit pohyb postižené končetiny a zavolat zdravotnickou záchrannou službu.</p>	 <p>Obr. č. 62 Zlomenina</p>

Zabránit postiženému, aby nekonzumoval jídlo či pití, jelikož je možné následné operační řešení.



Obr. č. 63



Obr. č. 64

Z čisté látky či gázy vytvoříme tzv. věneček (nejlépe je vhodný trojcípý zdravotnický šátek). Tento úvaz je bez uzlů. Obložíme vyčnívající kost, věneček musí kost převyšovat (viz **Obr. č. 65**)



Obr. č. 65

Podložené místo překryjeme a obvážeme obvazem (viz **Obr. č. 66**).



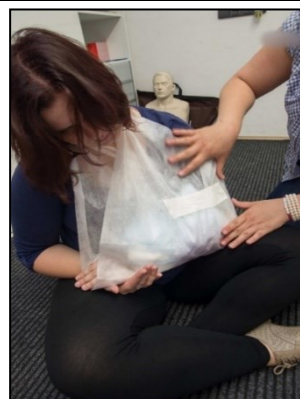
Obr. č. 66

Ošetřenou končetinu znehybníme stejně jako bychom znehybnili uzavřenou zlomeninu (viz **Obr. č. 67**).



Obr. č. 67

Zlomenou část musíme pevně fixovat (viz **Obr. č. 68**)



Obr. č. 68

Musíme zraněného udržovat v teple a zajistit mu bezpečný převoz a odborné ošetření (viz **Obr. č. 69**).



Obr. č. 69

Pád z výšky

Pád ze schodů/eskalátoru.

U vážnějších případů (pád ze střechy) lze předpokládat mnohočetná poranění, včetně životně důležitých orgánů. Cílem je minimalizace pohybu se zraněným, zastavení masivního krvácení a sledování základních životních funkcí. *V případě, že postižený masivně krvácí, musíme krvácení zastavit. Vždy vycházíme z povahy úrazu. Pokud je u postiženého podezření na poranění páteře, co nejméně s postiženým pohybujeme.*

Popis činnosti

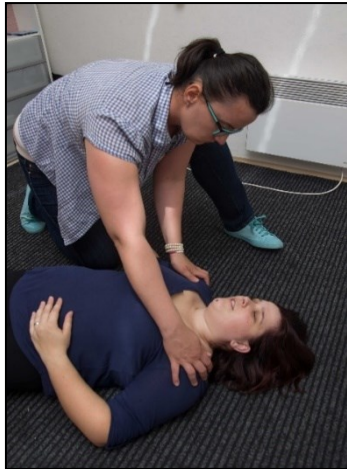


Při nalezení postiženého (viz **Obr. č. 70**) zjišťujeme nejprve zda-li je při vědomí (pohledem, poslechem, pohmatem). Pokud ano, ponecháme jej ve stejné poloze a zavoláme tel. č. 155.

Do příjezdu zdravotnické záchranné služby kontrolujeme základní životní funkce a jsme připraveni na jakoukoli změnu.

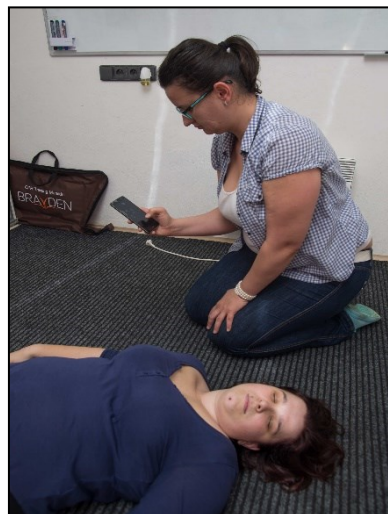
Ilustrační foto



Obr. č. 70 Pád z výšky

<p>Při nalezení postiženého, který na nás nereaguje, je v bezvědomí, tak jej otočíme šetrně na záda (viz Obr. č. 71).</p>	 <p>Obr. č. 71</p>
<p>Kontrola dýchání (viz Obr. č. 72).</p>	 <p>Obr. č. 72</p>
<p>Zajištění průchodnosti dýchacích cest, uvolnění dýchacích cest tzv. trojitým manévrem (záklon hlavy, předsunutí dolní čelisti, pootevření úst) – viz Obr. č. 73.</p>	 <p>Obr. č. 73</p>

V případě, že postižený nedýchá, přivoláme odbornou pomoc, voláme tel. číslo 155 a jsme přepojeni na nejbližší krajské středisko zdravotnické záchranné služby – viz **Obr. č. 74**.



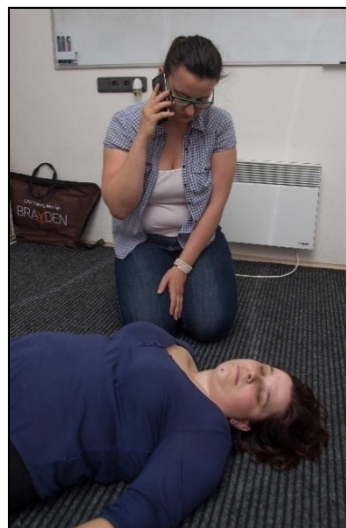
Obr. č. 74

Přivolání odborné pomoci má své zásady (viz **Obr. č. 75**).

Při spojení je nutno:

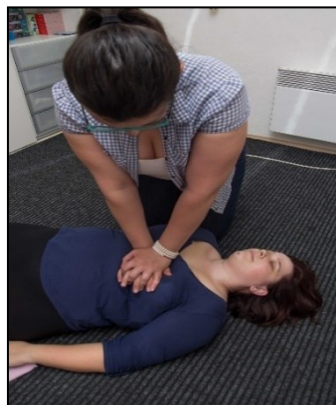
- *představit se*
- *oznámit název ulice, číslo domu, patro, číslo dveří, kde se situace stala*
- *v terénu popis místa (silnice, dálnice, v lesích na stromech bývají umístěny plechové cedule s červeným křížem a číslem)*
- *sdělení počtu zraněných osob*
- *popis poranění či příznaky choroby*
- *popis okolností.*

Příprava na příjezd zdravotnické záchranné služby a další organizace (odemknutí dveří, kontaktní osoba, uvázání psa aj.).



Obr. č. 75

Zahájení resuscitace. Nepřímá masáž srdeční s umělým dýcháním (viz **Obr. č. 76**).



Obr. č. 76

Nepřímá masáž srdeční s umělým dýcháním, poměr 30:2 (viz **Obr. č. 77**).

30 stlačení - srdeční masáž provádíme tak, že zápěstní část dlaně jedné ruky položíme do středu hrudníku, shora přiložíme druhou ruku a propleteme své prsty a stlačujeme.

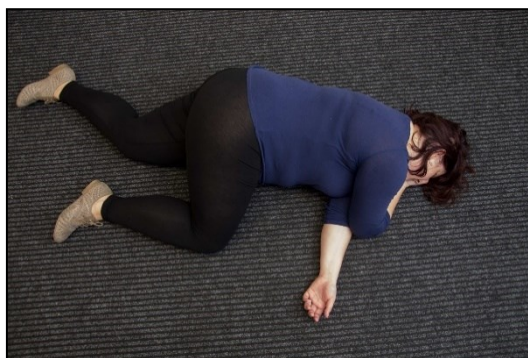
Stlačujeme hrudník ve frekvenci 100 – 120 stlačení za 1 min., do hloubky 5 – 6 cm, pokud je to možné, každé 2 min. střídáme zachránce (jelikož je provádění srdeční masáže fyzicky náročné).

2 vdechy provádíme tak, že stiskneme nosní dírky, nadechneme se, obemkneme rty ústa postiženého a plynule do nich vdechujeme, dokud se nezvedne hrudník. Trvání vdechu je přibližně 1 min., necháme postiženého pasivně vydechnout a vdechnutí opakujeme a pak dále pokračujeme v nepřímé srdeční masáži.


Resuscitujeme nepřetržitě až



Obr. č. 77



Obr. č. 78

<p>do předání postiženého zdravotnické záchranné službě, nebo objevením známek oběhu.</p> <p>Po obnovení srdeční akce napolohujeme postiženého do zotavovací polohy (stabilizovaná poloha – viz Obr. č. 78) a zahájíme protišoková opatření.</p>	
<p>Zde je poskytován postiženému tepelný komfort, tedy další důležitý krok je zajistit postiženému 5T (tišení bolesti, teplo, ticho, transport popřípadě tekutiny) – viz Obr. č. 79.</p>	 <p>Obr. č. 79</p>

Nevolnost

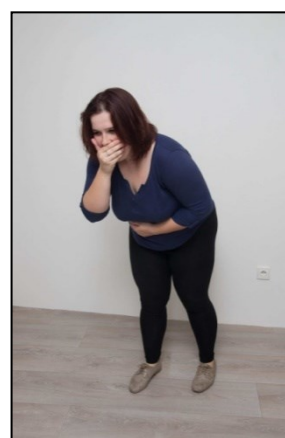
Zvracení je v podstatě vypuzení a návrat žaludečního obsahu zpět do úst. Hrozí riziko zatečení kyselého žaludečního obsahu do dýchacích cest a zejména dehydratace ztrátou většího množství tekutin při opakovaném zvracení.

První pomoc spočívá v podávání tekutin po lžičkách, jelikož hrozí dehydratace organismu, poté postupně zavádíme neдрáždivou dietu.

Popis činnosti

Ilustrační foto

Postižený trpí nevolností, případně zvrací (viz **Obr. č. 80**).



Obr. č. 80 Nevolnost

Po zklidnění zvracení provádíme doplňování tekutin po lžičkách (viz **Obr. č. 81**), abychom zabránili dehydrataci organismu.



Obr. č. 81

Srdeční slabost

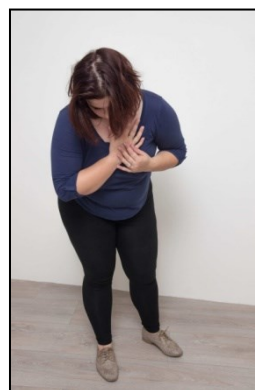
Srdeční slabost je náhle vzniklá porucha prokrvení srdečního svalu v důsledku ucpání srdečních tepen krevní sraženinou.

Náhle vzniklá ostrá, svíravá, pálivá bolest za hrudní kostí, šířící se do horní končetiny, zad, či nadbřišku. Dále slabost, nevolnost, pocit na zvracení, dušnost, strach ze smrti aj.

Popis činnosti

Ilustrační foto

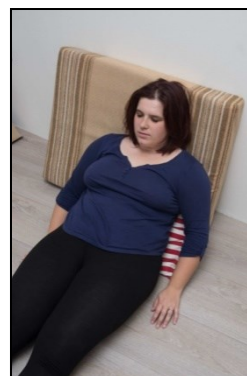
Postižený trpící srdeční slabostí (viz **Obr. č. 82**).



Obr. č. 82 Srdeční slabost

Postiženého při vědomí usadíme do polo-sedu (viz **Obr. č. 83**) (lépe se dýchá), kdy může zapojit také pomocné dýchací svaly.

Voláme zdravotnickou záchrannou službu na tel. č. 155.



Obr. č. 83

Do příjezdu sledujeme základní životní funkce a předpokládáme možnou dynamiku zdravotního stavu.

V případě dostupnosti přístroje **AED** jej necháme přinést. (viz **Obr. č. 84**)

Zdravotní stav se může rychle zhoršit a může dojít ke ztrátě vědomí.

V tomto případě postiženého okamžitě položíme na zem na záda a uvolníme dýchací cesty.

Pokud nedýchá, zahájíme resuscitaci (dle dostupnosti **AED** za jeho pomoci).



Obr. č. 84

6 NÁVRH ŠKOLENÍ PRO PRACOVNÍKY V PRŮMYSLU KOMERČNÍ BEZPEČNOSTI V OBLASTI ZDRAVOTNICKÉHO MINIMA

Metodický koncept je využitelný v rámci školení, kdy se jedná o sestavení programu, který vychází z připomínek pracovníků a sesbíraných dat, díky nimž vznikla následující prezentace daného školení.

Pokyny:

- Školení je 2 denní.
- Složeno prolínáním teorie a praktických ukázek následovaných bezprostředně vždy po výkladu teoretické učební látky.
- Druhý den je celý věnovaný praktickému nácviku, kdy každý z účastníků vyzkouší teoretické znalosti v praxi.
- Mezi jednotlivými vyučovacími bloky budou pauzy - dopoledne v délce 45 minut, v poledne na oběd cca 1,5h. Druhý den školení je časově naplánován totožně, vždy je možno upravit dle přání účastníků.
- Na Závěr kurzu ověření znalostní skrze zkouškový test, účastník si náhodným losem vybere konkrétní situaci, tu má popsat teoreticky a následně i prakticky předvést

Výstup:

- Pracovník po absolvování školení bude mít nejen teoretický základ z oblasti legislativy ve vztahu k BOZP a první pomoci v PKB, ale dokáže rozeznat a poskytnout základní první pomoc při infarktu myokardu, nevolnosti, zvracení. Dokáže rozeznat šokové stavy (hypoglykemický šok, anafylaktický šok) a poskytnout základní první pomoc. Umí aplikovat tzv. 5T a prakticky uvést postiženého do protišokové polohy. Dokáže rozeznat základní druhy krvácení (tepenné a žilní) a lehčí druhy (krvácení z nosu, dutiny ústní) a umí aplikovat správné ošetření (správná aplikace krytí), umí poskytnout základní první pomoc při zlomenině horní a dolní končetiny (fixace, stabilizovaná poloha), ošetření u drobných poranění, či krvácení, znalost správné polohy a zejména její provedení s postiženým dle typu zranění. Bude umět rozeznat jednotlivé druhy obvazů (druh, velikost apod.), které může a na co použít, vyzkouší si jejich aplikaci (obvazy na horní a dolní končetiny, obvazy hlavy). Pracov-

ník bude umět přivolat pomoc a bude připraven s postiženým vytrvat do jeho transportu.

Prostory:

Školení by mělo probíhat v prostorné místnosti s vybavenou IT technikou (využití audiovizuálních pomůcek) a s dalšími pomůckami pro první pomoc, které je potřeba využít pro dané školení (obvazy, nácviková figurína, tepelná fólie, deky, krev, dlaha, nosítka, šátky apod.) Školení by měl provádět odborný kvalifikovaný pracovník.

Úvod

- seznámení zúčastněných osob o průběhu školení, organizační pokyny (podpis prezenční listiny)

1. odborná přednáška - Právní rámec (60 minut)

• Úvodní slovo

V areálech firem musí být osoby, které jsou přímo školeny ke zdravotním zákrokům. Stejně tak i samotní pracovníci jsou v určitých časových prodlevách proškolení. Může nastat i situace, kdy osoba neposkytne první pomoc. I tato událost je legislativně ošetřena § 150 neposkytnutí první pomoci. Posuzuje se zde profil neochoty a její důsledek.

- **Terminologické vymezení zákona č. 40/2009 Sb. – zaměření na § 150 neposkytnutí první pomoci**
- **Prezentace a praktické využití pro pracovníky - nové technologie - program ASPI**

Jedná se o počítačový program určený zejména pro pracovníky využívající aplikaci k oblasti práv. Je dostupný i pro širokou veřejnost. Obsahuje zákoníky z oblasti občanského zákoníku, trestního zákoníku aj. v jednom programu. Kromě jednotlivých zákonů zde nalezneme články, komentáře a judikaturu. Rovněž si osoba může porovnat staré znění zákonů s těmi novými.
- **BOZP a zdravotní minimum (terminologické vymezení, ochranné pomůcky, nejčastější rizikové/mimořádné situace, první pomoc)**

Zákony vztahující se k BOZP – novelizace a harmonizace s evropskými směrnice-mi. Cílem je předcházet a omezit rizika nebezpečí a použití OOPP pro ochranu za-

městnanců - ochrannými pomůckami rozumíme věci, které chrání člověka, respektive jeho zdraví. Pokud nám tedy jde o bezpečnost, je třeba dbát na správné používání těchto

prostředků. K OOPP patří široké spektrum prostředků, které chrání různé části těla před riziky, která se mohou vyskytnout při pracovním výkonu. Jsou to např. obličejový štít, ochranné brýle, respirátor, přilba (účastníkům kurzy bude předvedena praktická ukázka těchto pomůcek). Pracovní oděv jako pracovní ochranná pomůcka, která je nošena nebo používána stejně jako u vojenských, policejních a dalších složek zajišťujících veřejný pořádek.



Obr. č. 85 Lehký ochranný oblek s kapucí z netkané textilie certifikován na chemickou obranu (Klimafil, 2017)



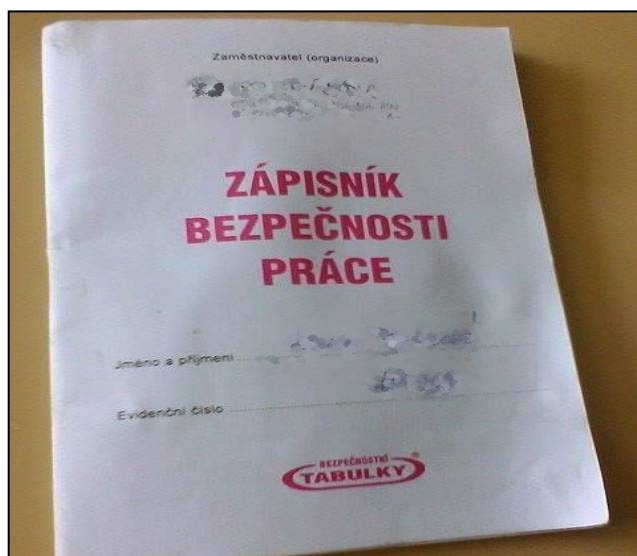
Obr. č. 86 Ukázka oděvu pracovníka tkalcovny (vlastní zdroj)

Seznámení s BOZP by mělo být součástí instruktáží a školení pracovníků a zaměstnavatele. Rovněž je zaměstnavatel povinen zajistit bezpečné pracovní podmínky neohrožující lidské zdraví (mj. posouzení fyzické zdatnosti zaměstnance, poskytnutí bezplatně osobních a ochranných pracovních prostředků k výkonu zaměstnání). Řešení problematiky kázně na pracovišti a na funkci odboru.



Obr. č. 87 Úrazům lze předcházet (vlastní zdroj)

Pracovníci budou na školení seznámeni s praktickými ukázkami jednotlivých předpisů, se zápisníky bezpečnosti práce, kam si značí jednotlivá školení, ale i zdravotní prohlídky zaměstnance.



Obr. č. 88 Zápisník bezpečnosti práce (vlastní zdroj)

Záznam o provedené vstupní instruktáži o bezpečnosti a ochraně zdraví při práci

Jméno a příjmení pracovníka:

Zařazen na pracoviště

Jako (obor - profese)

Při vstupní instruktáži byl pracovník seznámen s těmito předpisy, směrniciemi a ustanoveními:

Školení a bezpečnosti a ochraně zdraví při práci
Zák. č. 262/06 Sb., ZP § 27 odst. 5, § 103 odst. 2
a § 101 - 108) Zák. č. 309/06 Sb., NV č. 593/06 Sb.,
NV č. 362/05 Sb., NV č. 101/05 Sb., NV č. 170/2014 Sb.,
NV č. 495/01 Sb., NV č. 11/02 Sb., ČSN 343108,
ČSN 33 200 - 4 - 41

Seznámení s pracovněmi a riziky
Znalosti ověřeny pohovorem
ŠKOLENÍ O POŽÁRNÍ OCHRANĚ
ORGANIZACE A ŘÍZENÍ POŽÁRNÍ OCHRANY
STRUČNÁ CHARAKTERISTIKA ZPRACOVÁNYCH
MATERIÁLŮ, TECHNOLOGIE VÝRABY
POŽÁRNÍ POPLACHOVÉ SMĚRNICE, ZÁKAZ KOUŘENÍ
DRUHY A POUŽITÍ HASEBNÍCH PŘÍSTROJŮ
ZNALOSTI OVĚŘENY POGOVOREM

S výše uvedenými předpisy byl jmenovaný pracovník seznámen v potřebném rozsahu. Jeho znalosti byly ověřeny.

Vstupní instruktáž provedl:

Potvrzuji, že jsem byl s výše uvedenými předpisy seznámen a že moje znalosti byly ověřeny.

Datum: 21. 09. 2015 Podpis pracovníka:

Obr. č. 89 Zápis o bezpečnostní instruktáži (vlastní zdroj)

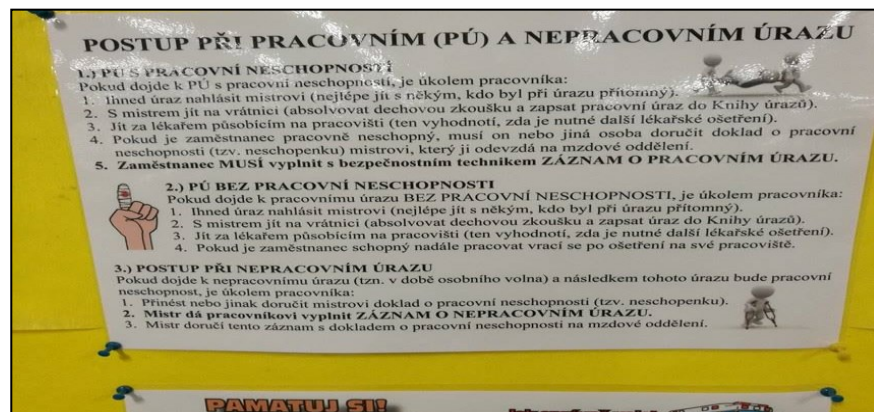
Seznámení s pracovními předpisy. Postup při tvorbě a dodržování bezpečnostních nařízení, jež lze nalézt na cedulích. Mezi tyto předpisy patří např. opatrná chůze, výměna vadných bezpečnostních prvků, nedotýkat se rizikových míst, účast na bezpečnostních instruktážích a vhodné chování na pracovišti.



Obr. č. 90 Bezpečnostní tabulky a značky (BOZP, 2017)



Obr. č. 91 Nejčastější pracovní úrazy (vlastní zdroj)



Obr. č. 92 Postup při pracovním a nepracovním úraze (vlastní zdroj)

2. Odborná přednáška - Bariéry při poskytování první pomoci (30 min.)

- nezvládnuté emoce – strach ze smrti doprovázený stresem vede k bezradnosti,
- nedůvěra k institucím – obava z možných problémů s policií, právníky, soudy, zdravotníky, lhostejnost k druhým osobám
- mylné domněnky, (např. u dýchání z úst do úst, to znamená, že pokud se z nějakého důvodu nechceme dotýkat úst postiženého (i např. přes kapesník), tak je důležitá aspoň komprese hrudníku)

3. Odborná přednáška - Řešení konfliktní situace (30 min.)

- Řešení konfliktních situací:
 - A) bezkontaktním způsobem (preventivní opatření, využití krytu a improvizace)
 - B) kontaktním způsobem.

Zde se nejčastěji využívají k zastrašení útočníka zbraně či vlastním tělem. Mezi zmiňované zbraně lze zařadit obušky, elektrošoky, pepřový sprej či dokonce zbraň. Na tu potřebuje osoba oprávnění, respektive zbrojní průkaz a průkaz o totožnosti držení zbraně. Zjednodušeně lze zbrojní průkaz popsat jako průkaz osoby, která může držet zbraň. Rozlišuje se do několika kategorií podle druhu činnosti a využití zbraně.



Obr. č. 93 Zbrojní průkaz

4. Odborná přednáška - Komunikace s dispečinkem a přivolání lékařské péče (30 min.)

Účastníci školení se naučí, jak přivolat odbornou pomoc a jak by měla vypadat vlastní komunikace s dispečinkem

- odborník nám předvede, jak správně přivolat ZZS, která se skládá z:
 - představení se
 - oznámení
 - název ulice, číslo domu, patro, číslo dveří
 - v terénu popis místa (silnice, dálnice, v lesích na stromech bývají umístěny plechové cedule s červeným křížem a číslem)
 - sdělení počtu raněných osob
 - popis poranění či příznaky chorob
 - popis okolností
 - příprava na příjezd ZZS
 - odemknutí dveří, kontaktní osoba, uvázání psa

Nejčastější chyby při komunikaci:

- volající sdělí jméno a adresu postižené osoby
- v panelovém domě uzamčený vchod

- jméno není na zvonku nebo zvonek nezvoní,
- při zásazích v terénu – u výjezdu ze silnice nečeká kontaktní osoba aj.

Seznámení se s důležitými telefonními čísly:

- 155 - zdravotnická záchranná služba
- 112 - linka tísňového volání
- 150 – hasiči
- 155 - policie
- 156 - městská policie

Prostudování výukových materiálů (15 – 20 min.) + pauza

- prostudování si aktuálních výukových materiálů v elektronické podobě
- používáme materiály od Českého červeného kříže, který mimo jiné i realizuje projekty ve výuce a poskytování první pomoci.

Odborná část - praktický postup při poskytování první pomoci (180 min.)

Účastníci si již vyzkouší nácvik (*uvádíme pouze stručné popisy situací pro dokreslení průběhu školení*)

- **Vyšetření postiženého:**
 - pohledem – sledujeme stav vědomí, chování, vzhledu, barvy kůže, dýchacích pohybů
 - poslechem- odebráním anamnézy od postiženého, hodnocení dýchání
 - čichem – pátrání po zápachu acetonu, alkoholu, plynutí atd.
 - pohmatem – zkouška pulsu (na krční tepně), dýchání (na hrudníku), neporušenost skeletu prohmatáním
- **Priority při poskytování první pomoci**
 - Zabránit dalšímu poranění záchraňované i vlastní osoby
 - Zajistit první pomoc (odsunutí zraněného na bezpečné místo, odstranění překážek, vyproštění z dosahu el. proudu, vynesení ze zamořeného prostoru apod.)
 - Prohlédnout postiženou osobu a zjistit, jde-li o:
 - Život ohrožující krvácení
 - Bezvědomí
 - Zástavu dýchání
 - Zástavu krevního oběhu
 - Další poranění

- **První pomoc poskytovat v pořadí:**
 - Zastavit krvácení
 - Uvolnit dýchací cesty
 - Obnovit a udržet dýchání a činnost srdce (umělé dýchání, nepřímá masáž srdce)
 - Provést protišoková opatření (také u alergických reakcí a astmatických záchvatů)
 - Ošetřit rány a popáleniny
 - Fixovat zlomeniny
 - Přivolat odbornou lékařskou pomoc

Praktický nácvik s automatickým externím defibrilátorem (AED)

Je to přístroj, který pomáhá při zástavě dechu u postiženého. Na základě analýzy EKG křivky instruuje laické záchránce k provedení defibrilace. Je vhodný pro děti od 8 let. Z přístroje vedou dvě elektrody, které se po sejmutí plastové folie nalepí na horní a dolní část hrudi. Defibrilátor zanalyzuje srdeční rytmus a podá výboj. Obvykle umístěn tam, kde se předpokládá velká kumulace lidí.

Nácvik zotavovací polohy

- Poklekneme vedle postiženého a ujistíme se, že má obě dolní končetiny natažené.
- Umístíme ruku, která je blíže k nám, od těla v pravém úhlu, loket ohnutý a dlaní ruky nahoru.
- Přitáhneme vzdálenější ruku přes hrudník a zasuneme hřbet ruky pod tvář postiženého blíže k nám.
- Svou druhou rukou uchopíme vzdálenější nohu nad kolenem a zatáhnutím ji pokrčíme, chodidlo je ponecháno na zemi.
- Za ponehání jeho ruky stlačené proti tváři zatáhneme za jeho vzdálenější nohu, abychom převalili postiženého směrem k sobě na jeho bok.
- Upravíme horní nohu, aby byla v kyčli i koleni ohnutá do pravého úhlu.
- Zakloníme hlavu postiženého dozadu a ujistíme se, že dýchací cesty zůstávají – průchodné
- Upravte ruku pod tvář, je-li to nutné, aby udržovala hlavu zakloněnou (zotavovací poloha). Pravidelně kontrolujte dýchání.

Dýchání z úst do úst

- nepřímá masáž srdce = dlaň jedné ruky položit palcovou stranou dlaně na střed hrudní kosti, na hřbet této ruky položit druhou ruku, naklonit se horní polovinou těla nad postiženého, napjaté lokty, začít rytmicky stlačovat hrudník do hloubky cca 6-8 cm celkem
- zajistit průchodnost dýchacích cest - zaklonit hlavu postiženého tlakem na čelo a zvednout bradu (zakloň hlavu, zvedni bradu), zacpat nos a 2x po sobě vdechnout do postiženého, nekontrolovat tep a nepřerušovat masáž
- volat ZZS 155
- pokračovat do příjezdu záchranné služby
- nutnost tvrdé podložky pod postiženým

Zástava dechu u dětí

- nejčastější příčinou zástavy dechu – vdechnutí cizího tělesa, záněty hrtanu, přiklopky hrtanové
- snaha o vypuzení cizího tělesa
- malé děti hlavou dolů a údery otevřenou dlaní do zad,
- větší děti - přes koleno hlavou dolů údery do zad
- synchronizace úderu s kašlem postiženého
- pokud upadá do bezvědomí, přestává kašlat, provést 5 umělých vdechů (dýchání z úst do úst, malé děti do nosu a úst) přiměřeným objemem a zahájit nepřímou masáž srdce:
- u dětí neprovádět záklon hlavy!
- nepřímá srdeční masáž kojenců metodou 2 prstů = 2.a 3.prst ruky položit do středu hrudníčku asi 1cm pod spojnicí prsních bradavek a periodicky stlačovat frekvencí 2 stlačení za sekundu
- větší děti masírujeme jednou rukou
- poměr dob stejný jako u dospělých 30:2
- nepřerušovat srdeční masáž !!!
- novorozenci 1.-28. den života : nepřímá srdeční masáž dvěma prsty v poměru s vdechy 3:1

✓ Oběd

Konkrétní ukázky z oblasti první pomoci (180 min.)

Dále kurz probíhá konkrétními ukázkami a okamžitým vyzkoušením v praxi a vedením diskuze se školiteli.

Práce s obvazovým materiálem při krvácení – novinky na trhu, první pomoci při popálení – např. obvazový materiál s již napuštěnou léčivou látkou, vyzkoušíme si přístroj AED.

1. Prochlazení opilé, či zdrogované osoby

- zabránit v excesech v chování
- zabránit prochlazení
- dále dle stavu vědomí
- stabilizovaná poloha

2. nalezení osoby, která utrpěla pád

- v případě pádu, jemuž jsme přítomni - pád na zem - oslovit, nereaguje-li, zkusit bolestivý podnět. Nereaguje-li postižený na podnět, ale dýchá – uložit do stabilizované polohy na bok a stále sledovat stav.
- v případě, že postižený nedýchá - nepřímá masáž srdce a dýchání z úst do úst v poměru 30:2 (30x stlačit hrudník, poté následují 2 vdechy a stále opakovat)

3. nevolnost

- dostatečný příjem tekutin (často, po lžičkách!) k zabránění dehydratace, vhodné jsou zejména minerálky a džusy. Po hladovění postupně nedráždivá dieta (suché pečivo osolená rýže, jogurty, banány, postupně maso vařené či dušené)

2. DEN PRAKTICKÝ NÁCVIK

5. Odborná přednáška + praktický nácvik ošetření - šok, krvácení, popálenina

Šok

K šoku dochází prakticky při všech těžších úrazech. Jde v podstatě o vedlejší nervovou reakci organismu na vznik zranění nebo jinou neobvyklou situaci.

- Projevy šoku: netečnost, ospalost, neklid, pokožka je bledá až promodralá, studený pot, pocit žízně, nevolnost, zvracení, povrchní tep a dýchání
- Protišoková opatření „5 T“ : ticho; klid (slovní zklidnění, odstranění rušivých podnětů, poloha se zvednutými končetinami 15 – 30%); teplo (zabalit do deky, nenechat na zemi prochládnout postiženého); tekutiny (nepodávat ústy pouze svlažovat rty, tekutiny se podávají pouze nitrožilně); tišení bolesti (znehýbnění a klid); transport

- u bezvědomí stabilizovaná poloha, co nejrychleji zajistit odborný převoz

Krvácení

Existují dva druhy krvácení tepenné a žilní.

Typy: zevní nebo vnitřní krvácení

Příčinou zevního krvácení jsou rány (řezné, bodné, tržné).

Příznaky:

- Tepenné krvácení – z rány vystřikuje jasně červená krev
 - Žilní krvácení - z rány volně vytéká tmavě červená krev
 - Bledá zpocená kůže
 - Zrychlený pulz, zrychlené dýchání
 - Neklid, obluzenost – v konečné fázi ztráta vědomí
-
- Zevní krvácení
 - Uložit pacienta
 - Postiženou končetinu zvednou nad úroveň srdce
 - Přiložit tlakový obvaz na ránu
 - U tepenného krvácení stisknout příslušný tlakový bod – škrtidlo použít jen v nejkrajnějším případě, je zde velké nebezpečí poškození končetiny!!
-
- Vnitřní krvácení
 - Uložit pacienta na záda, případně nechat zaujmout úlevovou polohu
 - Klid, nedávat nic pít
 - Sledovat životní funkce

Popálenina

- Uvolnit těsnící části oděvu u krku, na hrudníku a v pase
- Sledování dechové a tepové frekvence a úrovně schopnosti reagovat....
- Ztratí-li postižený vědomí, zajistit průchodnost dýchacích cest; pokud je to nutné
- Resuscitovat a uložit do stabilizované polohy
- Zajištění zdravotnické pomoci
- První pomoc při popálení, opaření

Příčina:

- popálení - působení suchého tepla, el. proudu
- opaření - působením horké vody, páry

Příznaky:

Bolest, zrychlený tep, rychlé dýchání

- 1. stupeň - zčervenání
- 2. stupeň - puchýře
- 3. stupeň - zuhelnatění

První pomoc:

- Okamžité zamezení dalšímu působení škodlivého tepla – vyvolavatele popálení nebo opaření na organismus postiženého (uhašení ohně).
- Je-li popálení na malé ploše povrchu těla (ruka nebo noha) je vhodné okamžité chlazení postiženého místa studenou vodou, a poté překrytí místa popálení sterilním krytím – gázou.
- Pokud došlo k popálení na větším povrchu těla, např. na zádech a nohou, pak je nutné postiženého okamžitě zabalit do prostěradla nebo jiné pokrývky a následně polít vodou, a tím celkově chladit - tak bojovat proti šokovému stavu. Vždy při těchto závažných popáleninách voláme urychleně.
- Záchranou službu, ale vždy až po provedení první pomoci!
- NECHLADIT nikdy celé tělo najednou
- Chladit vždy: obličej, krk, končetiny, pánevní dno
- Chladit chladnou vodou ne ledem.

✓ Pauza

Zlomenina

- Zlomenou končetinu nerovnáme, nenapravujeme, ale znehybňujeme přiložením pevného předmětu pomocí obvazu např. dlahy, pravítka, dřevěné tyče apod.
- S končetinou přitom manipulujeme opatrně, aby nedošlo k posunutí úlomků kostí a dalšímu poškození.
- Při otevřené zlomenině postupujeme stejně, otevřenou ránu překryjeme a převážeme.

- Máme-li podezření na poškození páteře, postiženým nehýbáme, nepodkládáme jej apod. Neprodleně zajistíme odborný převoz do zdravotnického zařízení.

Hypoglykemický šok

- Postiženého uklidníme a položíme na klidnější místo, hlavu podložíme kabátem, případně ho dáme do stabilizované polohy.
- Podáváme potraviny s vysokým glykemickým indexem – jako Coca-Colu, kostkový cukr, džus, sladké moučníky a tyčinky, atd.
- Vložte nemocnému kostku cukru do úst – mezi tvář a zuby. Ve slinách rozpuštěná sacharóza se rozštěpí a vzniklá glukóza se rychle vstřebává do krve. Není vhodné kostku cukru vkládat pod jazyk, kvůli nebezpečí vdechnutí.
- Nevhodná je např. čokoláda, protože velký podíl tuků, které obsahuje, zpomalí vstřebávání glukózy (cukru) do krve.
- Trvá přibližně 5–10 minut, než se glukóza (cukr) z přijaté potravy v trávicím traktu vstřebá do krve a projevy hypoglykemie vymizí.
- Pokud projevy hypoglykemie pokračují i po 10 minutách od příjmu potravy, je nutné přísun sacharidů zopakovat.
- Volejte zdravotnickou záchrannou službu (155).
- Má-li diabetik u sebe nouzovou laickou injekci, je možné injekčně aplikovat hormon glukagon, který zvrátí účinek inzulínu.
- Není-li dosavadní léčba účinná, lékař nitrožilně aplikuje 40% roztok glukózy.

✓ Oběd

Epileptický šok

Epileptický záchvat je příznak nemoci. Většina záchvatů skončí spontánně sama.

Proto ZACHOVEJTE KLID a dodržujte tyto zásady:

- odstraňte z dosahu nemocného předměty, o které se může zranit (nůžky, žehlička, horké věci,)
- pokud předměty nejdou odstranit, pokuste se přemístit nemocného nebo jinak zamezit jeho poranění (topení, schody, zed')

- hlavu podložte něčím měkkým (svetr) ať se nebouchá o podlahu
- nepokoušejte se malý ani velký záchvat zastavit a nechte jej proběhnout
- u velkých záchvatů neotevírejte čelisti, nepokoušejte se zastavit křeče, pouze uvolněte těsný oděv (např. kravata, první knoflík košile, šála)
jakmile křeče skončí, dejte nemocného do stabilizované polohy (tj. na bok, dolní čelist vysuňte ven a ústa vyčistěte, hlavu bradou níž (tj. obličejem k podlaze) ať se nezadusí slinami nebo mu nezapadne jazyk
- počkejte s nemocným do konce záchvatu, až je opět O.K. Že je opět v pořádku zjistíte jednoduchými dotazy (jméno, datum)
- na hodinkách sledujte délku záchvatu
- pokud po záchvatu usne, nechte jej spát (cca 1 - 2hodiny) a spánek nepřerušujte

Srdeční slabost

Příznaky:

- náhlá intenzivní bolest na hrudi (pálení nebo tlak za středem hrudní kosti), která se může šířit do horních končetin hrdla, dolní čelisti, břicha, zad.
- náhlý pocit slabosti nebo závratí (přinutí postiženého k sedu nebo k opření se o něco)
- popelavá kůže
- cyanóza
- namodralé rty, konečky prstů, ušní lalůčky, špička nosu...
- pocení
- možná zástava dechu a srdeční činnosti
- rychlý, slabě hmatný či nehmatný tep
- později možné příznaky šoku

První pomoc:

- snížit srdeční námahu na minimum a neodkladně zajistit zdravotnickou pomoc
- postiženého (při vědomí) šetrně umístit do polosedu s podloženou hlavou a rameny
- pokrčená kolena, zajistíme klid
- uvolnit těsnější části oděvu u krku, na hrudníku a v pase
- sledování dechové a tepové frekvence a úrovně schopnosti reagovat

- ztratí-li postižený vědomí, zajistit průchodnost dýchacích cest; pokud je to nutné
- resuscitovat a uložit do stabilizované polohy
- zajištění zdravotnické pomoci č. 155

Závěrečná zkouška – 1h

Závěrečné ukončení bude probíhat ve velké učebně, kdy proškolený pracovník má za úkol prokázat v testu teoreticky osvojené znalosti, po jehož ukončení následuje losování si z prakticky předvedených ukázek první pomoci, které má za úkol nasimulovat/předvést. Pokud bude dotyčný neúspěšný, bude ústně přezkoušen v teoretické části a v praktické si musí vylosovat další případ.

ZÁVĚR

Diplomová práce se zabývá minimem zdravotnických znalostí pracovníků v průmyslu komerční bezpečnosti. Vzhledem ke specifickým jednotlivých profesí v oblasti průmyslu komerční bezpečnosti se zaměřuje na mimořádné a rizikové situace na pracovištích těchto osob s návrhy na prevenci a eliminaci rizikových jevů s cílem vytvářet příznivé prostředí zaměstnanců PKB. Diplomová práce klade důraz na oblast vzdělávání zejm. složku bezpečnosti

a ochrany zdraví a práce s přesahem do základů první pomoci.

Diplomová práce je rozdělena na část teoretickou a praktickou. V teoretické části byla věnována pozornost třem stěžejním pilířům, a to terminologickému vymezení k jednotlivým pojmům v kontextu průmyslu komerční bezpečnosti a zdravotnického minima; k právnímu rámci ochrany majetku a osob v České republice, a ke specifickým průmyslu komerční bezpečnosti v kontextu zdravotnického minima. Problematika dané oblasti je velmi obsáhlá, z těchto důvodů je v práci věnována stěžejní pozornost klíčovým tématům. Teoretická část je podkladovým materiálem pro část praktickou.

V praktické části se diplomová práce věnuje analýze a interpretaci získaných dat skrze dotazníkovou šetření od zaměstnanců i zaměstnavatelů v oblasti PKB. Jako doplňující metoda sloužilo interview s manažerem jedné bezpečnostní firmy. Výsledky praktické části přináší nejen pozitivní ukazatele, ale upozorňují i na limity uskutečněného šetření.

Ve druhé části prezentované empirie byl prezentován metodický koncept, v rámci nějž byly vytvořeny modelové situace ve formě výukových karet. Ty mapují výsledky z dotazníkových šetření a zaměřují se na problematické oblasti, které vyhodnotili pracovníci v PKB jako rizikové. Ukázky vznikly po konzultaci s odborníkem ve školicím středisku první pomoci. Fotodokumentace názorně zobrazuje, jak poskytnout první pomoc v daných situacích. Na tuto část plynule navazuje návrh dvoudenního školení pro pracovníky v PKB se stručným popisem obsahové náplně a návrhem k jeho ukončení.

Výsledky diplomové práce přináší bližší informace o přístupu legislativy k PKB (nedostatečná podpora, nejasné ukotvení apod.), o možnostech dalšího vzdělávání pracovníků a zodpovědnosti jejich zaměstnavatelů k BOZP a první pomoci, kdy skutečnou podporou mohou dosáhnout eliminace úrazovosti, zvýšení bezpečnosti, a tudíž k větší prosperitě daného podniku svého zaměstnavatele, stejně jako ke spokojenosti sobě vlastní.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

ARMSTRONG, Michael. *Řízení lidských zdrojů*. Vyd. 10. Praha: Grada Publishing, a. s., 2007. 800 s.. ISBN 978-80-247-1407-3 19.

BÁRTA, Matěj. *Soukromé bezpečnostní služby: obecné pojetí*. Vyd. 1. Praha: Policejní akademie České republiky v Praze, 2011. 97 s. ISBN 978-80-7251-366-6.

BARTOŇKOVÁ, Hana. *Firemní vzdělávání*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010. 204 s. ISBN 978-80-247-2914-5.

BASL, Josef. *Podnikové informační systémy*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, 2002. 142 s. ISBN 80-247-0214-2.

BĚLINA, Martin a kol. *Pracovní právo*. Vyd. 4. dopl. a přeprac. Praha: C.H. Beck, 2010. 575 s. ISBN 978-80-7400-186-4.

BEŇO, Pavel. *Můj šéf, můj nepřítel?*. Vyd. 1. Brno: ERA, 2003. 181 s. ISBN 80-86517-34-9.

BERÁNKOVÁ, Monika; Anna FLEKOVÁ a Blanka HOLZHAUSEROVÁ. *První pomoc pro střední zdravotnické školy*. Vyd. 1. Praha: Informatorium, 2002. 199 s. ISBN 80-86073-99-8.

Bezpečnost a ochrana zdraví při práci. *Výkladový terminologický slovník některých pojmů používaných v analýze a hodnocení rizik pro účely zákona o prevenci závažných havárií* [online]. Praha: Výzkumný ústav bezpečnosti práce, 2005 [cit. 2017-03-04]. Dostupné z: <http://ebozp.vubp.cz/wiki/index.php/BOZP>

Bezpečnostní tabulky a značení. In: *E-BOZP*. [online]. Praha, 2017 [2017-04-6]. Dostupné z: <http://www.e-bozp.cz/>

Bezpečnost pracovníků ostrahy. In: *BOZPprofi.cz* [online]. Praha, 2012. 1997-2017. [cit. 2017-04-24]. Dostupné z: https://www.bozpprofi.cz/33/bezpecnost-pracovniku-ostrahy-uniqueidgOkE4NvrWuOKaQDKuox_Z9LRuoALZtMcrsZzcKklGxc/

BRABEC, František a kol. *Bezpečnost pro firmu, úřad, občana*. Vyd. 1. Praha: Public History, 2001. 400 s. ISBN 80-86445-04-6.

BRABEC, František a kol. *Služby soukromých detektivů*. Vyd. 1. Praha: Eurounion, 1995. 63 s. ISBN 80-85858-16-9.

BYDŽOVSKÝ, Jan. *Akutní stavy v kontextu*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2008. 450 s. ISBN 978-80-7254-815-6.

BYDŽOVSKÝ, Jan. *Předlékařská první pomoc*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, as., 2011. 120 s. ISBN 978-80-247-2334-1.

CETLOVÁ, Lada. *První pomoc: guidelines – 2010*. Brno: Tribun EU, 2011. 97 s. ISBN 978-80-263-0024-3.

ČEŠKOVÁ, Eva; Hana KUČEROVÁ a Mojmír SVOBODA, ed. *Psychopatologie a psychiatrie: pro psychology a speciální pedagogy*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2006. 317 s. ISBN 80-7367-154-9.

Dokument. Návrh zákona o soukromé bezpečnostní službě [online]. Praha: Ministerstvo vnitra ČR, 2017 [cit. 2017-04-25]. Dostupné z: <http://www.mvcr.cz/clanek/navrh-zakona-o-soukrome-bezpecnostni-cinnosti.aspx?q=Y2hudW09Nw%3d%3d>

DORKOVÁ, Zlatica; Marek JUKL a Martina CICHÁ. *Průvodce první pomocí pro pedagogy*. Vyd. 1. Olomouc: Univerzita Palackého, 2007. 69 s. ISBN 978-80-244-1982-4.

European agency for safety and health at work: ESENER-2. *European agency for safety and health at work* [online]. Santiago de Compostela: an agency of the European Union, 2017 [cit. 2017-04-24]. Dostupné z: <https://osha.europa.eu/en/surveys-and-statistics-osh/esener/2014>

FERJENČÍK, Ján. *Úvod do metodologie psychologického výzkumu*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2010. 256 s. ISBN 978-80-7367-815-9.

FRANĚK, Ondřej. *Záchranná služba* [online]. 2014-03 [cit. 2017-02-17]. Dostupné z: https://www.zachrannasluzba.cz/zajimavosti/2014_prvni_pomoc_pravo.pdf

Frequently asked questions. *World Health Organization* [online]. 2017 [cit. 2017-03-04]. Dostupné z: <http://www.who.int/suggestions/faq/en/>

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Vyd. 1. Brno: Paido, 2006. ISBN 80-85931-79-6.

GAVORA, Peter. *Výzkumné metody v pedagogice*. Vyd. 1. Brno: Paido, 1996. 130 s. ISBN 80-8593-115-X.

GYEKYE, Seth Ayim a Simo SALMINEN. Workplace Safety Perceptions and Perceived Organizational Support: Do Supportive Perceptions Influence Safety Percepti-

ons? *International Journal Of Occupational Safety And Ergonomics* [online]. 2007, 13(2) [cit. 2017-04-22]. DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/10803548.2007.11076721>. Dostupné z: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17599793>

HAVRÁNEK, Bohuslav a kol. Slovník spisovného jazyka českého. *Ústav pro jazyk český: Akademie věd České republiky* [online]. Praha, 2011 [cit. 2017-03-17]. Dostupné z: <http://ssjc.ujc.cas.cz/search.php?db=ssjc>

HOUŠKOVÁ, Štěpánka. *Obecné zásady předlékařské první pomoci*. Vyd. 1. Praha: Hippokampus, 2012. ISBN 978-80-905113-0-9.

CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007. 265 s. ISBN 978-80-247-1369-4.

KAMENÍK, Jiří a František BRABEC. *Komerční bezpečnost: soukromá bezpečnostní činnost detektivních kanceláří a bezpečnostních agentur*. Vyd. 1. Praha: ASPI, a. s., 2007. 338 s. ISBN 978-80-7357-309-6.

Karta BOZP pro profesi: Strážný. In: *BHP* [online]. 6. 2015, s. 4 [cit. 2017-03-24]. Dostupné z: http://www.wkonline.cz/download/1478531096/BHP_06_15_strazny.pdf

KEGGENHOFF, Franz. *První pomoc*. Vyd. 1. Praha: Ikar, 2006. 208 s. ISBN 80-249-0662-7.

KELNAROVÁ, Jarmila a kol. *První pomoc I*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, 2007. 112 s. ISBN 978-80-247-2182-8.

KELNAROVÁ, Jarmila a kol. *První pomoc II*. Pro studenty zdravotnických oborů. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, as., 2007. 184 s. ISBN 978-80-247-2183-5.

KOLEKTIV AUTORŮ. *Zdravotník zotavovacích akcí*. Vyd. 5, přepracované. Praha: JS Press, 2008. 156 s. ISBN 978-80-87036-25-9.

KOUBEK, Josef. *Řízení lidských zdrojů: základy moderní personalistiky*. Vyd. 4. rozš. a dopl.. Praha: Management Press, 2007. 399 s. ISBN 978-80-7261-168-3.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-551-2.

LAUCKÝ, Vladimír. *Řízení technologických procesů v Průmyslu komerční bezpečnosti*. Vyd. 1. Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně : UTB - Academia Centrum Zlín, 2005. 101 s. ISBN 80-7318-329-3.

LEJSEK, Jan, Petr RŮŽIČKA a Jan BUREŠ. *První pomoc*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2010. 229 s. ISBN 978-80-246-1845-6.

LUKÁŠ, Luděk. *Bezpečnostní technologie, systémy a management IV.: teorie a praxe ochrany majetku a fyzické bezpečnosti*. Vyd. 1. Zlín: VeRBuM, 2014. ISBN 978-80-87500-57-6.

LUKÁŠ, Luděk a kol. *Bezpečnostní technologie, systémy a management I*. Vyd. 1. Zlín: VeRBuM, 2011. 316 s. ISBN 978-80-87500-05-7.

MACEK, Pavel a František NOVÁK. Vyd. 1. *Privátní bezpečnostní služby*. Praha: Police history, 2005. 316 s. ISBN 80-86477-23-1.

MACEK, Pavel a kol. *Bezpečnostní služby*. Vyd.1. Praha: Police history, 2001. 196 s. ISBN 80-86477-03-7.

MACEK, Pavel a kol. *Soukromé bezpečnostní služby*. Vyd. 1. Praha: Policejní akademie ČR, 1997. 130 s. ISBN 80-85981-62-9.

MALÁ, Lucie a David PEŘAN. *První pomoc pro všechny situace: v souladu s evropskými doporučeními*. Vyd. 1. Praha: Vyšehrad, 2016. 182 s. ISBN 978-80-7429-693-2.

MALÁNÍK, Zdeněk. Hlavní vlivy působící na řešení a výsledek situace profesní obrany. In: *Sborník 3. mezinárodní konference Bezpečnostní technologie, systémy a management*. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně Fakulta aplikované informatiky, 2011. ISBN 978-80-7454-111-7.

MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2006. 332 s. ISBN 978-80-2471-362-5.

MUCHA, Josef a Františka ERTLOVÁ. *Přednemocniční neodkladná péče*. Vyd. 2. Brno: Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů v Brně, 2006. 368 s. ISBN 80-7013-379-1.

Nařízení vlády č. 361/2007 Sb. nařízení vlády, kterým se stanoví podmínky ochrany zdraví při práci. In: *Zákony pro lidi.cz* [online]. Praha: Parlament, 2007, částka 111. [cit. 2017-03-28]. Dostupný z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2007-361#cast2>

NEUGEBAUER, Tomáš. *Bezpečnost a ochrana zdraví při práci v kostce, neboli, o čem je současná BOZP*. Vyd. 1. Praha: Wolters Kluwer, 2010. 258 s. 978-80-7357-556-4.

PETRŽELA, Michal. *První pomoc pro každého*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, a.s., 2007. 80s. ISBN 978-80-247-22-46-7.

PÍCHOVÁ, Irena. *Aktuální otázky péče o bezpečnost a ochranu zdraví při práci*. Vyd. 1. Brno: Masarykova univerzita, 1993. 68 s. Právnícké sešity, č. 53. ISBN 80-210-0691-9.

ROMANĚNKO, Jan a Pavel SKÁCELÍK. *Legislativa BOZP ve školství*. Vyd. 1. Praha: Sondy, 2008. 403 s. ISBN 978-808-6846-262.

Specializovaný oblek. Specializovaný dodavatel. *Klimafil*. [online]. Praha, 2017 [cit 2017-04-06]. Dostupné z: <https://obchod.klimafil.cz/p/338/ochranny-oblek-shield-plus>.

SRNSKÝ, Pavel. *Základní norma zdravotnických znalostí*. Vyd. 2. Praha: Český červený kříž, 2008. 78 s. ISBN 978-80-87036-26-6.

SVOBODA, Pavel. *Metodologie kvantitativního speciálněpedagogického výzkumu*. Vyd. 1. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2012. 123 s. ISBN 978-80-244-3067-6.

SVOBODOVÁ, Lenka. *Mobbing – nebezpečný fenomén naší doby*. Vyd. 1. Praha: Výzkumný ústav bezpečnosti práce, 2007. ISBN 978-80-86973-66-1.

SVOBODOVÁ, Lenka. *Nenechte se šikanovat kolegu: mobbing – skrytá hrozba*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2008. 108 s. ISBN 978-80-247-2474-4.

ŠENK, Zdeněk a kol. *Bezpečnost a ochrana zdraví při práci ve státní správě a samosprávě*. Vyd. 2. Olomouc: ANAG, 2012. 312 s. ISBN 978-80-7263-737-9.

ŠUBRT, Bedřich a kol. *Bezpečnost a ochrana zdraví při práci*. Olomouc: ANAG, 2003. 639 s. ISBN 80-7263-172-1.

ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2007. 384 s. ISBN 978-80-7367-313-0.

THYGERSON, Alton a Benjamin GULLI. *First aid*. 5th edition. London: Jones and Bartlett Publisher International, 2006. 131s. ISBN 13-98-0-7637-4244-7.

TILHON, Jiří. Informace z XXIX. ročníku mezinárodní vědecké konference "Aktuální otázky bezpečnosti práce 2016". *Časopis výzkumu a aplikací v profesionální bezpečnosti* [online]. 2016, roč. 9, č. 4. Dostupný z: <http://www.bozpinfo.cz/josra/informace-z-xxix-rocniku-mezinarodni-vedecke-konference-aktualne-otazky-bezpecnosti-prace-2016>. ISSN 1803-3687.

TVRDÍKOVÁ, Milena. *Zavádění a inovace informačních systémů ve firmách*. Praha: Grada Publishing, 2000. 111 s. ISBN 80-7169-103-6.

ULUTASDEMIR, Nilgun et al. Effects of Occupational Health and Safety on Healthy Lifestyle Behaviors of Workers Employed in a Private Company in Turkey. *Annals of Global Health*, Volume 81, Issue 4, 503 – 511. 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.aogh.2015.08.018>.

Uplatnění profese strážný. Strážný rekvalifikační kurzy. [online]. © 2016. [2016-08-13]. Dostupné z: <http://www.strazny-rekvalifikace.cz/uplatneni-profese-strazny>

VETEŠKA, Jaroslav. *Kompetence ve vzdělávání dospělých: Pedagogické, andragogické a sociální aspekty*. Vyd. 1. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2010. 200 s. ISBN 978-808-6723-98.

VODÁK, Jozef a Alžběta KUCHARČÍKOVÁ. *Efektivní vzdělávání zaměstnanců: základy moderní personalistiky*. Vyd. 2., aktualiz. Praha: Grada, 2011. 366 s. ISBN 978-80-247-3651-8.

Vyhláška č. 20/1989 Sb. vyhláška ministra zahraničních věcí o Úmluvě o bezpečnosti a zdraví pracovníků a o pracovním prostředí (č. 155) [online]. Praha: Česká národní rada, 1989, částka 3. [cit. 2017-02-12]. Dostupný z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1989-20>

Výkladový terminologický slovník některých pojmů používaných v analýze a hodnocení rizik pro účely zákona o prevenci závažných havárií [online]. 2016. Praha: Výzkumný ústav bezpečnosti práce, 2016. 87 s. [cit. 2017-03-06]. Dostupný z: <http://www.vubp.cz/images/soubory/prevence-zavaznych-havarii/metodiky/vykladovy-terminologicky-slovník-11-2016-final.pdf>.

WAGNEROVÁ, Irena a kol. *Psychologie práce a organizace – nové poznatky*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2011. 155 s. ISBN 978-80-247-3701-0.

WALTERS, David a Emma WADSWORT. *Worker participation in the management of occupational safety and health: qualitative evidence from ESENER-2: European Risk Observatory Overview report* [online]. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2017 [cit. 2017-04-22]. ISBN 978-92-9496-374-1. Dostupné z: <https://osha.europa.eu/cs/tools-and-publications/publications/worker-participation-management-occupational-safety-health/view>

Zákon č. 130/2008 Sb. ze dne 20. března 2008, kterým se mění zákon č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání (živnostenský zákon), ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony. In: *Sagit – právní a ekonomické nakladatelství* [online]. 2008 Praha: Par-

lament České republiky, Poslanecká sněmovna, 2008, částka 42. [cit. 2017-03-10]. Dostupný z: <http://www.sagit.cz/info/sb08130>

Zákon č. 162/1998 Sb. Ústavní zákon, kterým se mění Listina základních práv a svobod. *Zákony pro lidi* [online]. Praha: Parlament, 1998, částka 56. [cit. 2017-04-25]. Dostupný z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1998-162>

Zákon č. 2/1969 Sb. trestní zákoník. In: *Zákony pro lidi* [online]. Praha: Česká národní rada, 1969, částka 1. [cit. 2017-03-10]. Dostupný z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1969-2>

Zákon č. 251/2005 Sb. o inspekci práce. In: *Zákony pro lidi* [online]. Praha: Parlament, 2005, částka 94. [cit. 2017-04-25]. Dostupný z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-251>

Zákon č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů. In: *Zákony pro lidi* [online]. Praha: Česká národní rada, 2000, částka 74. [cit. 2017-04-15]. Dostupný z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-258>

Zákon č. 258/2000 Sb. zákon, o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů. In: *Zákony pro lidi* [online]. Praha: Parlament, 2000, částka 74. [cit. 2017-04-28]. Dostupný z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-258>

Zákon č. 361/2000 Sb. Zákon o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů. In: *Zákony pro lidi* [online]. Praha: Parlament, 2000, částka 98. [cit. 2017-04-28]. Dostupný z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-361>

Zákon č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník. In: *Zákony pro lidi* [online]. Praha: Parlament, 2009, částka 11. [cit. 2017-04-28]. Dostupný z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-40>

Zákon č. 18/2004 Sb. Zákon o uznávání odborné kvalifikace a jiné způsobilosti státních příslušníků členských států Evropské unie a o změně některých zákonů (zákon o uznávání odborné kvalifikace). In: *Zákony pro lidi* [online]. Praha: Parlament, 2004, částka 7. [cit. 2017-04-28]. Dostupný z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-18>

Zákon č. 155/2010 Sb. Zákon, kterým se mění některé zákony ke zkvalitnění jejich aplikace a ke snížení administrativní zátěže podnikatelů. In: *Zákony pro lidi* [online]. Praha: Parlament, 2010, částka 55. [cit. 2017-04-28]. Dostupný z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2010-155>

Zákon č. 274/2008 Sb. Zákon, kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o Policii České republiky. In: *Zákony pro lidi* [online]. Praha: Parlament, 2008, částka 91. [cit. 2017-04-28]. Dostupný z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2008-274>

Zákon č. 262/2006 Sb. zákoník práce. In: *Zákony pro lidi* [online]. Praha: Parlament, 2006, částka 86. [cit. 2017-04-25]. Dostupný z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-262>

Zákon č. 309/2006 Sb. zákon, kterým se upravují další požadavky bezpečnosti a ochrany zdraví při práci v pracovněprávních vztazích a o zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při činnosti nebo poskytování služeb mimo pracovněprávní vztahy. In: *Zákony pro lidi* [online]. Praha: Parlament, 2006, částka 96. [cit. 2017-04-28]. Dostupný z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-309>

Zákon č. 40/2009 Sb. trestní zákoník. In: *Zákony pro lidi* [online]. Praha: Parlament České republiky, Poslanecká sněmovna, 2009, částka 11. [cit. 2017-03-10]. Dostupný z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-40>

Zákon č. 89/2012 Sb. občanský zákoník. In: *Zákony pro lidi* [online]. Praha: Parlament České republiky, Poslanecká sněmovna, 2012, částka 33. [cit. 2017-03-10]. Dostupný z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-89>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

BOZP Bezpečnost ochrany zdraví a práce

PKB Průmysl komerční bezpečnosti.

SEZNAM OBRÁZKŮ

Obr. č. 1 Celosvětový přístup ke školení BOZP (Walters, Wadsworth, 2017)	26
Obr. č. 2 Finanční rezerva na školení BOZP (European agency for safety and health at work, 2017).....	27
Obr. č. 3 Srovnání České republiky a Evropské unie v četnosti návštěv inspekcí (European agency for safety and health at work, 2017).....	28
Obr. 4 Osvědčení o získání dílčí kvalifikace	36
Obr. 5 Osvědčení o získání dílčí kvalifikace	36
Obr. č. 6 Přeprava finančních hotovostí a cenin (Centrum.cz, 2016).....	38
Obr. č. 7 Logo společnosti, která poskytuje služby	39
Obr. č. 8 Povolání security (Centrum.cz, 2014)	40
Obr.č. 9 Rozložení zkoumaného souboru dle pohlaví	46
Obr. č. 10 Rozložení zkoumaného souboru dle věku	47
Obr. č. 11 Rozložení zkoumaného souboru dle vzdělání	47
Obr. č. 12 Zdravotní způsobilost respondentů	48
Obr. č. 13 Délka praxe respondentů	48
Obr. č. 14 Profesní zařazení respondenta	49
Obr. č. 15 Rozložení zkoumaného souboru dle uzavřeného pracovního poměru	49
Obr. č. 16 Školení BOZP v současném zaměstnání	50
Obr. č. 17 Posouzení důležitosti školení BOZP.....	50
Obr. č. 18 Školení BOZP v předchozích zaměstnáních.....	51
Obr. č. 19 Školení PRVNÍ POMOCI jakou součástí BOZP.....	51
Obr. č. 20 Kurz PRVNÍ POMOCI.....	51
Obr. č. 21 Základy respondentů o PRVNÍ POMOCI	52
Obr. č. 22 Setkání respondenta s ohrožující situací na pracovišti	52
Obr. č. 23 Další rizika	53
Obr. č. 24 Konkrétní situace vyžadující poskytnutí PRVNÍ POMOCI	54
Obr. č. 25 Riziko pádu v členských zemích EU	54
Obr. č. 26 Dodržování legislativních předpisů ze strany zaměstnavatele	55
Obr. č. 27 Přístup zaměstnavatele k BOZP	56
Obr. č. 28 Další vzdělávání.....	56
Obr. č. 29 Forma kurzů	57
Obr. č. 30 Statistika úrazů/ mimořádných situací.....	61

Obr. č. 31 Intoxikace alkoholem.....	64
Obr. č. 32 Epileptický záchvat.....	65
Obr. č. 33	65
Obr. č. 34	65
Obr. č. 35 Popálenina I.stupně	66
Obr. č. 36	66
Obr. č. 37	67
Obr. č. 38	67
Obr. č. 39	67
Obr. č. 40	68
Obr. č. 41	68
Obr. č. 42 Šok	69
Obr. č. 43	69
Obr. č. 44	70
Obr. č. 45	70
Obr. č. 46	71
Obr. č. 47	71
Obr. č. 48	71
Obr. č. 49	72
Obr. č. 50	72
Obr. č. 51	73
Obr. č. 52	74
Obr. č. 53	74
Obr. č. 54 Útok nožem.....	74
Obr. č. 55	75
Obr. č. 56	75
Obr. č. 57	75
Obr. č. 58	76
Obr. č. 59	76
Obr. č. 60	76
Obr. č. 61	77
Obr. č. 62 Zlomenina	77
Obr. č. 63	78

Obr. č. 64	78
Obr. č. 65	78
Obr. č. 66	79
Obr. č. 67	79
Obr. č. 68	79
Obr. č. 69	80
Obr. č. 70 Pád z výšky	80
Obr. č. 71	81
Obr. č. 72	81
Obr. č. 73	81
Obr. č. 74	82
Obr. č. 75	82
Obr. č. 76	83
Obr. č. 77	83
Obr. č. 78	83
Obr. č. 79	84
Obr. č. 80 Nevolnost	85
Obr. č. 81	85
Obr. č. 82 Srdeční slabost	86
Obr. č. 83	86
Obr. č. 84	87
Obr. č. 85 Lehký ochranný oblek	90
Obr. č. 86 Ukázka oděvu pracovníka tkalcovny (vlastní zdroj)	90
Obr. č. 87 Úrazům lze předcházet (vlastní zdroj)	91
Obr. č. 88 Zápisník bezpečnosti práce (vlastní zdroj)	91
Obr. č. 89 Zápis o bezpečnostní instruktáži (vlastní zdroj)	92
Obr. č. 90 Bezpečnostní tabulky a značky (BOZP, 2017)	92
Obr. č. 91 Nejčastější pracovní úrazy (vlastní zdroj)	93
Obr. č. 92 Postup při pracovním a nepracovním úraze (vlastní zdroj)	93
Obr. č. 93 Zbrojní průkaz	94

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Metodický koncept zdravotního minima pro pracovníky PKB

Příloha P II: Pohled zaměstnavatele na vzdělávání pracovníků v oblasti bezpečnosti ochrany zdraví a práce