

Bezpečnost a ochrana zdraví při práci v Psychiatrické nemocnici v Kroměříži

Jan Beneš

Bakalářská práce
2021



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta logistiky a krizového řízení

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta logistiky a krizového řízení

Ústav krizového řízení

Akademický rok: 2020/2021

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(projektu, uměleckého díla, uměleckého výkonu)

Jméno a příjmení:	Jan Beneš
Osobní číslo:	L18390
Studijní program:	B3909 Procesní inženýrství
Studijní obor:	Ovládání rizik
Forma studia:	Prezenční
Téma práce:	Bezpečnost a ochrana zdraví při práci v Psychiatrické nemocnici v Kroměříži

Zásady pro vypracování

1. Zpracujte teoretickou rešerši k zadanému tématu.
2. Popište a analyzujte současný stav zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci v Psychiatrické nemocnici v Kroměříži.
3. Na základě zjištění navrhněte možná opatření pro zlepšení stavu bezpečnosti a ochrany zdraví při práci v Psychiatrické nemocnici v Kroměříži.

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

Seznam doporučené literatury:

1. NEUGEBAUER, Tomáš. *Vyhledání a vyhodnocení rizik v praxi*. 3. vydání. Praha: Wolters Kluwer. 2018. ISBN 9788075520722.
2. JANÁKOVÁ, Anna. *Minimum z BOZP*. Praha: Verlag Dashöfer. 2018. 85 s. ISBN 9788087963586.
3. VALA, Jiří. *Systémové řízení bezpečnosti a ochrany zdraví v organizacích*. Praha: Wolters Kluwer. 2016. 243 s. ISBN 9788075521095.

Další odborná literatura dle doporučení vedoucího bakalářské práce.

Vedoucí bakalářské práce: **Ing. Slavomíra Vargová, Ph.D.**
Ústav krizového řízení

Datum zadání bakalářské práce: **1. prosince 2020**

Termín odevzdání bakalářské práce: **14. května 2021**

L.S.

doc. Ing. Zuzana Tučková, Ph.D.
děkanka

Ing. et Ing. Jiří Konečný, Ph.D.
ředitel ústavu

V Uherském Hradišti dne 2. prosince 2020

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že:

- bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému a dostupná k nahlédnutí;
- na moji 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;
- podle § 60 odst. 1 autorského zákona má Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 odst. 2 a 3 autorského zákona mohu užít své dílo – bakalářskou práci nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům;
- pokud je výstupem 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 bakalářské práci pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.
- že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou obsahově totožné.

V Uherském Hradišti, dne: 13. 5. 2021

Jméno a příjmení studenta: Jan Beneš

.....
podpis studenta

ABSTRAKT

Tématem práce je zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci v Psychiatrické nemocnici v Kroměříži. Práce je rozdělena na dvě části. První část je teoretická a zabývá se pojmy v oblasti BOZP, právními předpisy v rámci EU a ČR, orgány BOZP a parametry řízení BOZP v organizacích jako jsou např.: povinnosti zaměstnavatele, či práva a povinnosti zaměstnance. Druhá část, tedy praktická, popisuje samotnou organizaci a věnuje se analýze současného stavu zajištění BOZP v Psychiatrické nemocnici v Kroměříži spolu s návrhem opatření pro zlepšení stavu. Jako první je zpracována analýza současného stavu zajištění BOZP ve vybrané organizaci. Pro danou analýzu byl použit interaktivní nástroj OiRA. Na základě zjištění byla v dalším kroku zkoumána psychická zátěž zaměstnanců, ke které byl použit Meisterův dotazník psychické zátěže. Na základě výsledků byly organizaci doporučeny návrhy pro zmírnění psychické zátěže.

Klíčová slova: BOZP, řízení, rizika, zdraví, ochrana

ABSTRACT

The topic of the work is to ensure safety and health protection at work in the Psychiatric Hospital in Kroměříž. The work is divided into two parts. The first part is theoretical and deals with concepts in the field of health and safety, legislation within the EU and the Czech Republic, health and safety authorities and parameters of health and safety management in organizations such as the obligations of the employer or the rights and obligations of employees. The second part, ie practical, describes the organization itself and deals with the analysis of the current state of health and safety at the Psychiatric Hospital in Kroměříž, together with a proposal for measures to improve the situation. The first is an analysis of the current state of health and safety in the selected organization. An interactive OiRA tool was used for the analysis. Based on the findings, the next step was to examine the mental burden of employees, for which Meister's questionnaire on mental stress was used. Based on the results, suggestions for alleviating mental stress were recommended to the organization.

Keywords: OHS, management, risks, health, safety

Poděkování

Tímto bych rád poděkoval mé rodině a blízkým, kteří mě podporovali po celou dobu studia a také při tvorbě této bakalářské práce.

Mé poděkování patří zaměstnancům a vedení Psychiatrické nemocnice v Kroměříži za vřelou spolupráci, ochotu a trpělivost.

Rád bych také poděkoval všem mým kolegům a spolužákům za krásná léta studia.

A na závěr moje poděkování patří vedoucí mé bakalářské práce Ing. Slavomíře Vargové, PhD. za trpělivost, odborné vedení, cenné rady a připomínky, které jsem zúročil a pomohly mi při vypracování této práce.

„Všichni duševně nemocní si zaslouží respekt a lidskou důstojnost“.

Psychiatrická nemocnice v Kroměříži

OBSAH

ÚVOD.....	9
I TEORETICKÁ ČÁST	10
1 ZÁKLADNÍ TERMINOLOGIE V OBLASTI BEZPEČNOSTI A OCHRANY ZDRAVÍ PŘI PRÁCI	11
1.1 CÍL BOZP	13
1.2 PRINCIPY BOZP	13
1.3 SYSTÉMOVÉ ŘÍZENÍ BOZP	13
1.4 POŽÁRNÍ OCHRANA	14
2 PRÁVNÍ PŘEDPISY V OBLASTI BEZPEČNOSTI A OCHRANY ZDRAVÍ PŘI PRÁCI.....	15
3 ORGÁNY BEZPEČNOSTI A OCHRANY ZDRAVÍ PŘI PRÁCI.....	21
3.1 MEZINÁRODNÍ ORGANIZACE PRÁCE	21
3.2 EVROPSKÁ AGENTURA PRO BEZPEČNOST A OCHRANU ZDRAVÍ PŘI PRÁCI	21
3.3 MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ.....	22
3.4 MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY	22
3.5 STÁTNÍ ÚŘAD INSPEKCE PRÁCE	22
3.6 KRAJSKÁ HYGIENICKÁ STANICE	23
3.7 ČESKÝ BÁŇSKÝ ÚŘAD	23
3.8 RADA VLÁDY PRO BEZPEČNOST A OCHRANU ZDRAVÍ PŘI PRÁCI.....	24
3.9 STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV.....	24
3.10 VÝZKUMNÝ ÚSTAV BEZPEČNOSTI PRÁCE.....	25
4 ŘÍZENÍ BEZPEČNOSTI A OCHRANY ZDRAVÍ PŘI PRÁCI V ORGANIZACI.....	26
4.1 POVINNOSTI ZAMĚSTNAVATELE	26
4.2 PRÁVA A POVINNOSTI ZAMĚSTNANCE	27
4.2.1 Práva zaměstnance	27
4.2.2 Povinnosti zaměstnance	27
4.3 RIZIKOVÉ FAKTORY A KATEGORIZACE PRACÍ	28
4.3.1 Rizikové faktory.....	28
4.3.2 Kategorizace prací.....	32
4.4 PRACOVNÍ ÚRAZY A NEMOCI Z POVOLÁNÍ	33
4.4.1 Pracovní úraz.....	33
4.4.2 Nemoc z povolání	33
4.4.3 Evidence pracovních úrazů a nemocí z povolání.....	33
4.5 OCHRANNÁ OPATŘENÍ.....	34
4.5.1 Obecné principy prevence.....	34

4.5.2	Osobní ochranné pracovní prostředky	34
4.5.3	Bezpečnostní značky, značení a signály	35
4.5.4	Školení BOZP	35
4.6	PRACOVNĚ-LÉKAŘSKÉ SLUŽBY	35
4.7	VYHLEDÁVÁNÍ A VYHODNOCOVÁNÍ RIZIK.....	36
4.7.1	Vyhledávání rizik	36
4.7.2	Vyhodnocování rizik	38
4.8	DOKUMENTACE BOZP	39
5	DÍLČÍ ZÁVĚR	40
II	PRAKTICKÁ ČÁST	41
6	POPIS VYBRANÉ ORGANIZACE	42
7	ANALÝZA SOUČASNÉHO STAVU ZAJIŠTĚNÍ BEZPEČNOSTI A OCHRANY ZDRAVÍ PŘI PRÁCI VE VYBRANÉ ORGANIZACI	48
7.1	SBĚR A VYHODNOCENÍ DAT	48
7.2	VÝSLEDKY ANALÝZY	48
8	MEISTERŮV DOTAZNÍK PSYCHICKÉ ZÁTĚŽE	53
8.1	CHARAKTERISTIKA VZORKU.....	53
8.2	VYHODNOCENÍ PSYCHICKÉ ZÁTĚŽE.....	55
9	NÁVRH OPATŘENÍ PRO ZLEPŠENÍ STAVU	62
	ZÁVĚR	65
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	67
	SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....	71
	SEZNAM OBRÁZKŮ	73
	SEZNAM TABULEK.....	74
	SEZNAM PŘÍLOH.....	75

ÚVOD

Bezpečnost a ochrana zdraví při práci je neodmyslitelnou součástí života jak zaměstnavatelů, tak i zaměstnanců. Bezpečnost a ochrana zdraví při práci souvisí také s podnikovou činností, a to především s problematikou řízení rizik, konkrétně s jejich identifikací a vyhodnocením, aby se těmto rizikům předcházelo a minimalizovaly se tak následky z nich vyplývající.

Téma bakalářské práce bylo zvoleno z důvodu aktuálnosti zejména s probíhající pandemií Covid-19, kdy se nároky na pracovní činnosti ve všech profesích mění.

Cílem bakalářské práce je posouzení současného stavu zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci v Psychiatrické nemocnici v Kroměříži. Na základě zjištění a výsledků analýz pak navrhnout možná opatření pro zlepšení stavu uvedené oblasti.

Struktura práce je rozdělena do dvou hlavních částí, a to teoretické a praktické. V teoretické části je popsána zejména základní terminologie, právní předpisy, orgány činné v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci.

Praktická část se věnuje představení a popisu Psychiatrické nemocnice v Kroměříži, jejímž hlavním předmětem činnosti je poskytování odborné lůžkové a ambulantní psychiatrické péče.

Dále je popsána analýza současného stavu zajištění BOZP organizace a následně jsou navržena možná opatření pro zlepšení stavu.

K vypracování této práce byly použity teoretické poznatky a odborné publikace související s problematikou BOZP a také informace získané na základě rozhovorů a konzultací se zástupci Psychiatrické nemocnice v Kroměříži a interních materiálů této organizace.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 ZÁKLADNÍ TERMINOLOGIE V OBLASTI BEZPEČNOSTI A OCHRANY ZDRAVÍ PŘI PRÁCI

Bezpečnost a ochrana zdraví při práci (dále „BOZP“) je oblast společenské činnosti, která zahrnuje požadavky, prostředky, opatření a metody, jenž přispívají k vytvoření podmínek pracovního procesu, a které dbají na zdraví pracujících a jejich průceschopnost. Hlavní cíl BOZP je vytváření těchto podmínek a také jejich dodržování. (ZSBOZP, 2020)

Zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci se nesmí podle Valy soustředit pouze na snížení počtu pracovních úrazů, ale i na ochranu zdraví před dlouhodobým působením rizikových faktorů na pracovišti. V některých případech se následky z expozice rizikových faktorů mohou projevit až za několik let. K podceňování rizika může vést právě tato latence možných rizik. (Vala, 2016)

Oblast BOZP může být vnímána různými způsoby. Níže jsou uvedeny příklady definic od různých autorů, popisující oblast BOZP. (ZSBOZP, 2020)

Vala (2016, str. 12) uvádí: *“ bezpečnost a ochrana zdraví při práci jsou podmínky a faktory, které ovlivňují nebo mohou ovlivňovat zdraví a bezpečnost zaměstnanců nebo jiných pracovníků, návštěvníků nebo jiných osob na pracovišti. “*

Podle Janákové (2011, str. 32) se BOZP zabývá na technickými, technologickými, organizačními, výchovnými a dalšími opatřeními, jejichž cílem je vytvoření takového pracovního prostředí, pracoviště a práce, kde nebudou zaměstnanci vystaveni pracovním úrazům. V současnosti je možné konstatovat, že BOZP je vědní obor, s ustálenou terminologií a metodologií, který využívá poznatky z dalších vědních oblastí, jako je technika, ekonomika, přírodověda, medicína a další.

Armstrong (2015, str. 516) poukazuje na to, že: *„programy bezpečnosti při práci se zabývají prevencí nehod a snaží se minimalizovat ztráty a škody plynoucí z nehod osobám a majetku. Týkají se více systémů práce než pracovního prostředí, ale jak programy ochrany zdraví, tak programy bezpečnosti jsou zaměřeny na prevenci rizik a jejich cíle a metody jsou jasně vzájemně propojeny“.*

Novák (2004, str. 25) vnímá cíle BOZP následovně: *„cílem bezpečnosti práce je tedy snižovat potenciální riziko a tím zvyšovat bezpečnost pracovníka. V České republice stále přetrvává pojetí bezpečnosti práce jako bezpečnost technických zařízení a méně se bere v potaz fakt, že právě lidský činitel je limitující faktor úrovně bezpečnosti práce“.*

Šikýř (2014, str. 142) vysvětluje cíle BOZP následovně: „*předcházet ohrožení života a zdraví zaměstnanců při práci. Rizikem ohrožujícím životy a zdraví zaměstnanců při práci se rozumí možnost vzniku škody na životě a zdraví zaměstnanců při práci. Škodou na životě a zdraví zaměstnanců při práci se rozumí pracovní úraz nebo nemoc z povolání*“.
(Navrátilová, 2017)

Nyní je nutné definovat základní pojmy dané problematiky:

- Bezpečnost – „*bezpečnost je stav, kdy jsou na efektivní míru omezeny hrozby pro objekt a jeho zájmy a tento objekt je k omezení stávajících i potenciálních hrozeb efektivně vybaven a ochoten při něm spolupracovat.*“ (Souček, 2010)
- Nebezpečí – „*je zdroj potenciálního poškození nebo situace s potenciální možností úrazu, zranění nebo jiného poškození zdraví, je to zdroj ohrožení.*“ (ZSBOZP, 2020)
- Ohrožení – „*vnitřní vlastnost nebo schopnost čehokoliv (pracovních materiálů, zařízení, pracovních metod a praxe) potenciálně způsobit škodu*“ (Neugebauer, 2018 str. 10)
- Riziko – Bezpečnostní strategie ČR definuje riziko jako: „*možnost, že s určitou pravděpodobností vznikne událost, kterou považujeme z bezpečnostního hlediska za nežádoucí. Riziko je vždy odvoditelné a odvozené z konkrétní hrozby. Míru rizika, tedy pravděpodobnost škodlivých následků vyplývajících z hrozby a ze zranitelnosti zájmu, je možno posoudit na základě tzv. analýzy rizik, která vychází i z posouzení naší připravenosti hrozbám čelit.*“ (Bezpečnostní strategie, 2015)
- Riziko je dle Neugebauera (Neugebauer, 2018) je riziko definováno jako „*kombinace četnosti nebo pravděpodobnosti výskytu specifikované nebezpečné události a jejího následku (riziko tedy není totéž, co nebezpečí ani pouhý následek)*“

Oblast BOZP se skládá z celé řady podoblastí a problematik, jako např.:

- management a řízení rizik (vyhledání a hodnocení rizik, kategorizace prací),
- technické a organizační požadavky na pracovní prostředí, na organizaci práce a na pracovní postupy,
- školení zaměstnanců,

- poskytování osobních ochranných pracovních prostředků, mycích, čisticích a dezinfekčních prostředků a ochranných nápojů,
- zakázané práce a pracoviště (obecně zakázané práce a práce a pracoviště zakázané některým skupinám zaměstnanců),
- bezpečnost technických zařízení (vyhrazených, tzn. elektrických, plynových, tlakových a zdvihacích, ale i ostatních),
- hygiena práce,
- pracovně-lékařské služby (kontroly pracovišť, zdravotní prohlídky zaměstnanců),
- ergonomie,
- bezpečnostní značení a signály,
- řešení pracovních úrazů a nemocí z povolání. (Šimek, 2015)

1.1 Cíl BOZP

BOZP je soubor opatření, která mají za cíl zabránit vzniku ohrožení či poškození zdraví nebo úmrtí pracovníků i externích osob vyskytujících se v pracovním prostředí. Tato opatření mohou být různé povahy, např.: technologické, právní, organizační, technické anebo administrativní. Tomuto souboru opatření se říká prevence rizik. Při zajišťování prevence rizik pomáhá zaměstnavateli osoba odborně způsobilá (dále „OZO“) v oblasti BOZP. (Šimek, 2015)

1.2 Principy BOZP

Mezi hlavní principy patří provádění tzv. řízení a analýza rizik, dále pak provádění kontrol stavu a funkčnosti opatření BOZP s následným zlepšováním stavu a odstranění nedostatků (zjištěné neshody a závady). (Šimek, 2015)

1.3 Systémové řízení BOZP

Klíčová závislost systémového řízení BOZP je podle Valy v provedení řádné identifikace nebezpečí a stanovení jejich priorit. V efektivním systému řízení BOZP zaměstnanci hledají způsoby, jak vytvořit bezpečné pracoviště sobě a ostatním. (Vala, 2016)

Postup zajištění bezpečných a zdravých podmínek na pracovišti:

- vytvoření seznamu procesů a činností na pracovišti,

- identifikace nebezpečí spojených s těmito procesy a činnostmi,
- minimalizace, resp. eliminace rizika,
- kontrola účinnosti zavedeného opatření,
- neustálé zlepšování pracovního prostředí. (Vala, 2016)

1.4 Požární ochrana

Požární ochranou (dále „PO“) se rozumí souhrn všech opatření, kterými lze zabránit vzniku požáru či omezit jeho ničivé důsledky. Problematika požární ochrany je v České republice upravena zákonem č. 133/1985 Sb. České národní rady o požární ochraně. Jedná se o aplikaci jak teoretických, tak i technických prostředků prevence požáru (např.: povinné školení požární ochrany zaměstnanců, či školení obsluhy konkrétních zařízení), které vycházejí z požadavků platných předpisů a norem v oblasti požární bezpečnosti.

S problematikou PO pak úzce souvisí pojmy jako požární řád, požární preventista, technik požární ochrany a osoba odborně způsobilá v PO. (ČESKO, 1985) (bozpz.cz, 2021)

Jako každá organizace i poskytovatel zdravotních služeb musí začlenit všechny své činnosti do kategorií podle míry rizika požárního nebezpečí.

Činnosti se rámcově třídí do tří kategorií:

1. bez zvýšeného požárního nebezpečí,
2. se zvýšeným požárním nebezpečím,
3. s vysokým požárním nebezpečím.

K zabezpečení zdravotnického zařízení proti požáru či zakouření je nutné přistupovat prostřednictvím řízení rizik, jehož součástí je:

- analýza rizika z hlediska možnosti vzniku požáru či zakouření,
- zavedení preventivních opatření, která požární riziko snižují či zmírňují jeho dopady (hlásiče požáru, detektory, mechanické bariéry),
- seznámení pracovníků, včetně externích, s riziky na vlastních pracovištích a se zavedenými preventivními opatřeními,
- plánování evakuace,
- pravidelný nácvik evakuace ve dvouletých intervalech. (Šupšáková, 2017)

2 PRÁVNÍ PŘEDPISY V OBLASTI BEZPEČNOSTI A OCHRANY ZDRAVÍ PŘI PRÁCI

K nejdůležitějším právním předpisům pro zajištění BOZP patří (seřazeno podle roku vydání):

Směrnice

- Směrnice Rady 89/391/EHS – o zavádění opatření pro zlepšení bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, změněná nařízením (ES) č. 1882/2003, směrnicí 2007/30/ES a nařízením (ES) č. 1137/2008,
- Směrnice Rady 89/656/EHS o minimálních požadavcích na bezpečnost a ochranu zdraví pro používání osobních ochranných prostředků zaměstnanci při práci, třetí samostatná směrnice ve smyslu článku 16(1) směrnice 89/391/EHS ve znění směrnice 2007/30/ES,
- Směrnice Rady 90/269/EHS o minimálních požadavcích na bezpečnost a ochranu zdraví při ruční manipulaci s břemeny spojenou s rizikem, zejména poškození páteře, pro zaměstnance, čtvrtá samostatná směrnice ve smyslu článku 16 (1) směrnice 89/391/EHS ve znění směrnice 2007/30/ES,
- Směrnice 91/383/EHS, kterou se doplňují opatření pro zlepšení bezpečnosti a ochrany zdraví při práci zaměstnanců v pracovním poměru na dobu určitou nebo v dočasném pracovním poměru, změněná směrnicí 2007/30/ES,
- Směrnice Rady 92/58/EHS o minimálních požadavcích na bezpečnostní a/nebo zdravotní značky na pracovišti, devátá samostatná směrnice ve smyslu článku 16(1) směrnice 89/391/EHS, změněná směrnicí 2007/30/ES, Sdělení Komise (2008) 698, změněná směrnicí 2014/27/EU,
- Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 1907/2006 ze dne 18. prosince 2006 o registraci, hodnocení, povolování a omezování chemických látek, o zřízení Evropské agentury pro chemické látky, o změně směrnice 1999/45/ES a o zrušení nařízení Rady (EHS) č. 793/93, nařízení Komise (ES) č. 1488/94, směrnice Rady 76/769/EHS a směrnic Komise 91/155/EHS, 93/67/EHS, 93/105/ES a 2000/21/ES (označované jako REACH),
- Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2006/25/ES o minimálních požadavcích na bezpečnost a ochranu zdraví před expozicí zaměstnanců rizikům spojeným s

fyzikálními činiteli (optickým zářením z umělých zdrojů), devatenáctá samostatná směrnice ve smyslu čl. 16 odst. 1 směrnice 89/391/EHS ve znění směrnice 2007/30/ES, změněná směrnicí 2014/27/EU,

- Nařízení Evropského parlamentu a Rady (ES) č. 1272/2008 ze dne 16. 8. 2008 o klasifikaci, označování a balení látek a směsí, o změně a zrušení směrnic 67/548/EHS a 1999/45/ES a o změně nařízení (ES) č. 1907/2006,
- Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2013/35/EU ze dne 26. června 2013 o minimálních požadavcích na bezpečnost a ochranu zdraví před expozicí zaměstnanců rizikům spojeným s fyzikálními činiteli (elektromagnetickými poli) (dvacátá samostatná směrnice ve smyslu čl. 16 odst. 1 směrnice 89/391/EHS) a o zrušení směrnice 2004/40/ES,
- Nařízení Evropského parlamentu a Rady EU č. 2016/425 o osobních ochranných prostředcích a o zrušení Směrnice Rady 89/686/EHS,
- Směrnice Evropského parlamentu a Rady (EU) 2019/130 ze dne 16. ledna 2019, kterou se mění směrnice 2004/37/ES o ochraně zaměstnanců před riziky spojenými s expozicí karcinogenům nebo mutagenům při práci. (Český Focal Point, 2021)

Ústavní zákony

- Ústavní zákon č. 1/1993, Ústava České republiky,
- Ústavní zákon č. 2/1993, Listina základních práv a svobod. (Vala, 2016)

Zákony

- Zákon č. 174/1968 Sb., o státním odborném dozoru nad bezpečností práce, ve znění pozdějších předpisů,
- Zákon č. 133/1985 Sb., o požární ochraně, ve znění pozdějších předpisů (jednou z posledních novel je zásadní novela č. 229/2016 Sb.),
- Zákon č. 22/1997 Sb., o technických požadavcích na výrobky a o změně a doplnění některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů,
- Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů,
- Zákon č. 247/2000 Sb., o získávání a zdokonalování odborné způsobilosti k řízení motorových vozidel a o změnách některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů,

- Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů,
- Zákon č. 251/2005 Sb., o inspekci práce, ve znění pozdějších předpisů,
- Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „Zákoník práce“),
- 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 pracovní vztahy (zákon o zajištění dalších podmínek bezpečnosti a ochrany zdraví při práci), ve znění pozdějších předpisů,
- Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů,
- Zákon č. 255/2012 Sb., o kontrole (kontrolní řád),
- Zákon č. 224/2015 Sb., o prevenci závažných havárií způsobených vybranými nebezpečnými chemickými látkami nebo chemickými směsmi a o změně zákona č. 634/2004 Sb., o správních poplatcích, ve znění pozdějších předpisů, (zákon o prevenci závažných havárií),
- Zákon č. 263/2016 Sb., atomový zákon,
- Zákon č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek.

Nařízení

- Nařízení vlády (NV) č. 290/1995 Sb., kterým se stanoví seznam nemocí z povolání, ve znění č. 114/2011 Sb. a č. 168/2014 Sb.,
- Nařízení vlády č. 378/2001 Sb., kterým se stanoví bližší požadavky na bezpečný provoz a používání strojů, technických zařízení, přístrojů a nářadí,
- Nařízení vlády č. 495/2001 Sb., kterým se stanoví rozsah a bližší podmínky poskytování osobních ochranných pracovních prostředků, mycích, čisticích a dezinfekčních prostředků,
- Nařízení vlády č. 27/2002 Sb., kterým se stanoví způsob organizace práce a pracovních postupů, které je zaměstnavatel povinen zajistit při práci související s chovem zvířat,

- Nařízení vlády č. 168/2002 Sb., kterým se stanoví způsob organizace práce a pracovních postupů, které je zaměstnavatel povinen zajistit při provozování dopravy dopravními prostředky,
- Nařízení vlády č. 406/2004 Sb., o bližších požadavcích na zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci v prostředí s nebezpečím výbuchu,
- Nařízení vlády č. 101/2005 Sb., o podrobnějších požadavcích na pracoviště a pracovní prostředí,
- Nařízení vlády č. 362/2005 Sb., o bližších požadavcích na bezpečnost a ochranu zdraví při práci na pracovištích s nebezpečím pádu z výšky nebo do hloubky,
- Nařízení vlády č. 591/2006 Sb., o bližších minimálních požadavcích na bezpečnost a ochranu zdraví při práci na staveništích,
- Nařízení vlády č. 361/2007 Sb., kterým se stanoví podmínky ochrany zdraví při práci, ve znění pozdějších předpisů,
- Nařízení vlády č. 201/2010 Sb., o způsobu evidence úrazů, hlášení a zasílání záznamu o úrazu, ve znění č. 170/2014 Sb.,
- Nařízení vlády č. 272/2011 Sb., o ochraně zdraví před nepříznivými účinky hluku a vibrací,
- Nařízení vlády č. 276/2015 Sb., o odškodnění bolesti a ztížení společenského uplatnění způsobené pracovním úrazem nebo nemocí z povolání, ve znění č. 224/2016 Sb.,
- Nařízení vlády č. 291/2015 Sb., o ochraně zdraví před neionizujícím zářením,
- Nařízení vlády č. 433/2016 Sb., o úpravě náhrady za ztrátu na výdělků po skončení pracovní neschopnosti vzniklé pracovním úrazem nebo nemocí z povolání a o úpravě náhrady nákladů na výživu pozůstalých podle pracovněprávních předpisů (nařízení o úpravě náhrady),
- Nařízení vlády č. 375/2017 Sb., o vzhledu, umístění a provedení bezpečnostních značek a značení a zavedení signálů (od 28. 11. 2017 nahradilo nařízení vlády č. 11/2002 Sb., ve znění pozdějších předpisů).

Vyhlášky

- Vyhláška ČÚBP a ČBÚ č. 50/1978 Sb., o odborné způsobilosti v elektrotechnice, ve znění č. 98/1982 Sb.,
- Vyhláška ČÚBP č. 85/1978 Sb., o kontrolách, revizích a zkouškách plynových zařízení, ve znění 352/2000 Sb.,
- Vyhláška ČÚBP a ČBÚ č. 18/1979 Sb., kterou se určují vyhrazená tlaková zařízení a stanoví některé podmínky k zajištění jejich bezpečnosti, ve znění pozdějších předpisů,
- Vyhláška ČÚBP a ČBÚ č. 19/1979 Sb., kterou se určují vyhrazená zdvihací zařízení a stanoví některé podmínky k zajištění jejich bezpečnosti, ve znění pozdějších předpisů,
- Vyhláška ČÚBP a ČBÚ č. 21/1979 Sb., kterou se určují vyhrazená plynová zařízení a stanoví některé podmínky k zajištění jejich bezpečnosti, ve znění pozdějších předpisů,
- Vyhláška ČÚBP č. 48/1982 Sb., kterou se stanoví základní požadavky k zajištění bezpečnosti práce a technických zařízení, ve znění pozdějších předpisů,
- Vyhláška ČÚBP č. 91/1993 Sb., k zajištění bezpečnosti práce v nízkotlakových kotelnách,
- Vyhláška č. 125/1993 Sb., kterou se stanoví podmínky a sazby zákonného pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání, ve znění pozdějších předpisů sazby zákonného pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úraze nebo nemoci z povolání,
- Vyhláška č. 202/1999 Sb., kterou se stanoví technické podmínky požárních dveří, kouřotěsných dveří a kouřotěsných požárních dveří,
- Vyhláška č. 246/2001 Sb., o stanovení podmínek požární bezpečnosti a výkonu státního požárního dozoru (vyhláška o požární prevenci), ve znění č. 221/2014 Sb.,
- Vyhláška č. 6/2003 Sb., kterou se stanoví hygienické limity chemických, fyzikálních a biologických ukazatelů pro vnitřní prostředí obytných místností některých staveb,

- Vyhláška č. 432/2003 Sb., kterou se stanoví podmínky pro zařazování prací do kategorií, limitní hodnoty ukazatelů biologických expozičních testů, podmínky odběru biologického materiálu pro provádění biologických expozičních testů a náležitosti hlášení prací s azbestem a biologickými činiteli, ve znění č. 107/2013 Sb., č. 181/2015 Sb. a č. 240/2015 Sb.,
- Vyhláška č. 23/2008 Sb., o technických podmínkách požární ochrany staveb, ve znění č. 268/2011,
- Vyhláška č. 156/2008 Sb., o zdokonalování odborné způsobilosti řidičů a o změně vyhlášky č. 167/2002 Sb., kterou se provádí zákon č. 247/2000 Sb., o získávání a zdokonalování odborné způsobilosti k řízení motorových vozidel a o změnách některých zákonů, ve znění zákona č. 478/2001 Sb. (379/2020 Sb.),
- Vyhláška č. 268/2009 Sb., o technických požadavcích na stavby, ve znění č. 20/2012 Sb.,
- Vyhláška č. 73/2010 Sb., o stanovení vyhrazených elektrických technických zařízení, jejich zařazení do tříd a skupin a o bližších podmínkách jejich bezpečnosti (vyhláška o vyhrazených elektrických technických zařízeních),
- Vyhláška č. 104/2012 Sb., o stanovení bližších požadavků na postup při posuzování a uznávání nemocí z povolání a okruh osob, kterým se předává lékařský posudek o nemoci z povolání, podmínky, za nichž nemoc nelze dále uznat za nemoc z povolání, a náležitosti lékařského posudku (vyhláška o posuzování nemocí z povolání),
- Vyhláška č. 79/2013 Sb., o provedení některých ustanovení zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách (vyhláška o pracovnělékařských službách a některých druzích posudkové péče), ve znění č. 436/2017 Sb.,
- Vyhláška č. 180/2015 Sb., o pracích a pracovištích, které jsou zakázány těhotným zaměstnankyním, zaměstnankyním, které kojí a zaměstnankyním-matkám do konce devátého měsíce po porodu, o pracích a pracovištích, které jsou zakázány mladistvým zaměstnancům, a o podmínkách, za nichž mohou mladiství zaměstnanci výjimečně tyto práce konat z důvodu přípravy na povolání (vyhláška o zakázaných pracích a pracovištích),
- Vyhláška č. 34/2016 Sb., o čištění, kontrole a revizi spalinové cesty. (Neugebauer, 2021)

3 ORGÁNY BEZPEČNOSTI A OCHRANY ZDRAVÍ PŘI PRÁCI

V této kapitole jsou vymezeny orgány, které řeší problematiku BOZP. Vyskytují se zde tyto orgány: Mezinárodní organizace práce (ILO – International Labour Organization), Evropská agentura pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci (OSHA – Occupational Safety and Health Administration), Ministerstvo práce a sociálních věcí (MPSV), Ministerstvo zdravotnictví (MZ), Státní úřad inspekce práce (SUIP), Krajská hygienická stanice (KHS), Český báňský úřad (ČBU), Rada vlády pro BOZP (dále jen „Rada“), Státní zdravotní ústav (SZÚ), Výzkumný ústav bezpečnosti práce (VÚBP).

3.1 Mezinárodní organizace práce

Mezinárodní organizace práce je specializovaná agentura, která spadá do Organizace spojených národů, a která se věnuje rozvoji a propagaci norem pro vnitrostátní právní předpisy na ochranu a zlepšení pracovních podmínek, a také životních standardů.

ILO poskytuje také technickou pomoc v oblasti sociální politiky, školení pracovní síly a administrativy. Dále pak podporuje spolupráci organizací a zemědělský průmysl. Sestavuje také statistiky práce a provádí výzkum sociálních problémů na úrovni mezinárodní soutěže, vztahu práce a průmyslu, nezaměstnanosti a podzaměstnanosti, technologické změny a pomáhá chránit práva mezinárodních migrantů. (Mezinárodní organizace práce, 2020)

3.2 Evropská agentura pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci

Evropská agentura pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci je informační agentura Evropské unie. Jejich práce spočívá převážně k přispívání ke strategickému rámci Evropské komise pro ochranu zdraví a bezpečnosti při práci na období 2014 - 2020 a dalším příslušným strategiím a programům EU, jako je např.: Evropa 2020. (OSHA, 2020)

Mezi hlavní činnosti OSHA patří zejména:

- Přehledy o BOZP – poskytují informace o konkrétních tématech BOZP a stanovují priority.
- Filmy o Napovi – jedná se o sérii krátkých němých filmů, jenž odlehčující formou pojednávají o důležitých tématech BOZP.
- OSHwiki – online encyklopedie, která je založena na spolupráci, obsahující přesné a spolehlivé informace o BOZP.

- Projekt Prognóza – kde upozorňují na nová vznikající rizika v oblasti BOZP a zkoumají je pomocí specializovaných prognostických projektů.
- Průzkum ESENER – poskytující informace o řízení rizik BOZP na evropských pracovištích.
- Kampaně Zdravé pracoviště – zvyšující povědomí o tématech bezpečnosti a ochrany zdraví při práci v celé Evropě.
- Projekt online interaktivního hodnocení rizik (OiRA – Online Interactive Risk Assessment) – poskytování online nástrojů pro hodnocení rizik. (OSHA, 2020)

3.3 Ministerstvo práce a sociálních věcí

Mezi hlavní kompetence Ministerstva práce a sociálních věcí patří: sociální politika (např.: sociální služby a sociální dávky), sociální pojištění (nemocenské, důchody apod.), oblast zaměstnanosti (podpora zaměstnanosti, trh práce), rovné příležitosti pro ženy a muže (genderová problematika), evropská integrace, oblast čerpání finanční pomoci z fondů EU, pracovně právní legislativa, a právě bezpečnost a ochrana zdraví při práci. (MPSV, 2019)

Ministerstvo bylo zřízeno podle zákona č. 2/1969 Sb., o zřízení ministerstev a jiných ústředních orgánů státní správy České republiky. (ČESKO, 2020)

3.4 Ministerstvo zdravotnictví České republiky

Ministerstvo zdravotnictví České republiky je ústředním orgánem státní správy na úseku zdravotní péče a ochrany veřejného zdraví.

Ministerstvo bylo zřízeno podle zákona č. 2/1969 Sb., o zřízení ministerstev a jiných ústředních orgánů státní správy České republiky. (ČESKO, 2020)

3.5 Státní úřad inspekce práce

Státní úřad inspekce práce (dále jen „úřad“) je orgán státní správy, který má za úkol kontrolovat dodržování povinností plynoucích z pracovněprávních předpisů včetně předpisů o bezpečnosti a ochraně zdraví při práci. Úřad je řízen Ministerstvem práce a sociálních věcí. K základním úkolům Úřadu i oblastních inspektorátů, kromě kontrol, patří také poradenská, konzultační a osvětová činnost.

Hlavní cíl práce Úřadu a inspektorátů je prevence, tedy snaha o předcházení negativních jevů (pracovním úrazům, nemocem z povolání a haváriím technických zařízení) a také snaha o nejlepší přípravu na zdolání následků těchto dějů. (SUIP, 2020)

Činnost Úřadu se řídí podle zákona č. 251/2005 Sb., o inspekci práce. (ČESKO, 2020)

3.6 Krajská hygienická stanice

Krajská hygienická stanice je správní úřad zřízený podle zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, a to k datu 1. 1. 2003. Zřizovatelem KHS je Ministerstvo zdravotnictví České republiky. Na území ČR existuje celkem 14 KHS, a to v jednotlivých samosprávných krajích.

Hlavní úkoly KHS:

- Provádění kontroly na pracovištích zaměřené na dodržování požadavků stanovených předpisy na ochranu zdraví zaměstnanců při práci.
- Provádění kontroly dodržování hygienických požadavků na venkovní hrací plochy.
- Provádění kontroly plnění hygienických požadavků stanovených provozním řádem v domovech důchodců, ústavech sociální péče a domech s pečovatelskou službou.
- Provádění kontroly zařízení, ve kterých jsou prováděny činnosti epidemiologicky závažné (kosmetika, masáže, holičství, kadeřnictví, pedikúra, solária apod.).
- Provádění státního zdravotního dozoru atd. (ČESKO, 2020)

3.7 Český báňský úřad

Český báňský úřad je ústředním orgánem státní správy. V jeho čele stojí předseda.

Činnost Českého báňského úřadu je vymezena v celé řadě právních předpisů. Zásadním ustanovením je v této souvislosti § 40 zákona č. 61/1988 Sb., podle kterého Český báňský úřad zejména:

- plní úkoly vrchního dozoru orgánů státní báňské správy,
- řídí výkon státní báňské správy a činnost obvodních báňských úřadů a rozhoduje o odvoláních proti jejich rozhodnutím a povoluje nabývání, předávání, vývoz, dovoz a tranzit výbušnin,

- ukládá při výkonu vrchního dozoru opatření k zajištění hospodárneho využívání ložisek nerostů, bezpečnosti a ochrany zdraví při práci a bezpečnosti provozu a za tím účelem organizuje, řídí a provádí zvláštní prověrky,
- ukládá opatření k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci a bezpečnosti provozu při nakládání s výbušninami a za tím účelem organizuje, řídí a provádí zvláštní prověrky atd. (ČR, 2019)

3.8 Rada vlády pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci

Rada vlády pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci je stálým poradním orgánem vlády České republiky v oblasti bezpečnosti práce a ochrany zdraví při práci. Rada byla zřízena usnesením vlády České republiky č. 858 ze dne 3. září 2003. Tímto usnesením byl současně schválen Statut Rady. Rada zasedá pravidelně podle plánu práce a dále podle potřeby, nejméně však jednou za tři měsíce. Organizační, odborné a administrativní práce včetně zveřejňování informací o činnosti Rady zajišťuje sekretariát Rady, který je organizační součástí Ministerstva práce a sociálních věcí. Rada ve své činnosti připravuje a schvaluje návrhy a doporučení k provádění a pravidelnému hodnocení plnění Národní politiky bezpečnosti práce a ochrany zdraví při práci (Národní politika BOZP, 2008) a Národního akčního programu bezpečnosti a ochrany zdraví při práci (Národní akční program BOZP, 2008-2018). Cílem těchto dokumentů je předcházet poškození zdraví v důsledku pracovních úrazů a nemocí z povolání anebo poškozením vzniklým v souvislosti s prací nebo během ní. (Point, 2012)

3.9 Státní zdravotní ústav

Státní zdravotní ústav je příspěvkovou organizací Ministerstva zdravotnictví. Jeho postavení a úkoly jsou stanoveny § 86 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a opatřením ministryně zdravotnictví čj: 31334/2002 ze dne 17. 12. 2002. Statutárním orgánem ústavu je ředitel, kterého jmenuje a odvolává na návrh hlavního hygienika České republiky ministr zdravotnictví. Sídlem ústavu je Praha.

V § 86 citovaného zákona se uvádí, že ústav se zřizuje k přípravě podkladů pro národní zdravotní politiku, pro ochranu a podporu zdraví, k zajištění metodické a referenční činnosti na úseku ochrany veřejného zdraví, k monitorování a výzkumu vztahů životních podmínek a zdraví, k mezinárodní spolupráci, ke kontrole kvality poskytovaných služeb k ochraně

veřejného zdraví, k postgraduální výchově v lékařských oborech ochrany a podpory zdraví a pro zdravotní výchovu obyvatelstva.

Státní zdravotní ústav je zdravotnické zařízení a je oprávněn zpracovávat za účelem přípravy podkladů pro tvorbu státní zdravotní politiky a sledování dlouhodobých trendů výskytu infekčních a jiných hromadně se vyskytujících onemocnění údaje o zdraví fyzických osob v souvislosti s předcházením vzniku a šíření infekčních onemocnění, ohrožení nemocí z povolání a jiných poškození zdraví z práce, o expozici fyzických osob škodlivinám v pracovním a životním prostředí a o epidemiologii drogových závislostí a předávat je orgánům ochrany veřejného zdraví. (szu.cz, 2021)

3.10 Výzkumný ústav bezpečnosti práce

Výzkumný ústav bezpečnosti práce je podle zákona č. 341/2005 Sb., o veřejných výzkumných institucích, veřejnou výzkumnou institucí, která je zřizována Ministerstvem práce a sociálních věcí ČR.

Účel zřízení VÚBP je uskutečňování výzkumu v oblasti BOZP a plnění úkolů, vyplývajících z Úmluv Mezinárodní organizace práce, z platných právních předpisů v oblasti BOZP, z požadavků Rady Evropské unie a Evropské komise, Evropské agentury pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci, Eurostatu (Statistický úřad evropských společenství), a z potřeb zřizovatele a inspekce práce.

Předmětem hlavní činnosti VÚBP je výzkum, ověřování a aplikace metod a prostředků v oblasti prevence rizik ohrožení zdraví a životů osob, životního prostředí a hmotných statků, vyplývajících z pracovních činností a zlepšování pracovní pohody a kvality pracovního života. Dále se zabývá operačním výzkumem, tj. monitorováním stavu a vývoje bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, udržováním dat a statistik v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci. Plní funkci analytického a koncepčního pracoviště v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci. (VÚBP, 2020)

4 ŘÍZENÍ BEZPEČNOSTI A OCHRANY ZDRAVÍ PŘI PRÁCI V ORGANIZACI

V této kapitole jsou popsány nejdůležitější informace týkající se řízení BOZP v organizacích.

Jsou zde zmíněny informace, jako např.: povinnosti zaměstnavatele, práva a povinnosti zaměstnance, kategorizace prací a rizikové faktory, pracovní úrazy, nemoci z povolání, ochranná opatření, pracovně-lékařské služby, metody pro vyhledávání a vyhodnocování rizik a dokumentace BOZP.

4.1 Povinnosti zaměstnavatele

Zaměstnavatel je povinen:

a) pokud se týká ochrany zdraví zaměstnanců:

- soustavně vyhledávat a vyhodnocovat rizika na pracovišti,
- zajistit pracovně-lékařské služby pro své zaměstnance,
- zajistit poskytnutí první pomoci zaměstnancům,
- nepřipustit, aby zaměstnanec vykonával zakázané práce a také práce, jejichž náročnost by neodpovídala zdravotní způsobilosti zaměstnance a jeho schopnostem,
- vycházet při zařazování zaměstnanců k práci ze závěrů lékařských posudků o jejich zdravotní způsobilosti,

b) pokud se týká informací poskytovaných zaměstnancům a jejich školení:

- informovat zaměstnance o tom, do jaké kategorie byla jejich práce zařazena,
- zajistit zaměstnancům školení o právních a ostatních předpisech k zajištění BOZP,
- umožnit zaměstnanci nahlédnout do evidence, která je o něm vedena v souvislosti se zajištěním BOZP,
- informovat zaměstnankyně, zda – li přichází při práci v úvahu vystavení rizikovým faktorům poškozující plod v těle matky,

- c) pokud se týká pracovních podmínek:
- zajistit dodržování zákazu kouření na pracovištích stanoveného zvláštními právními předpisy,
 - umožnit zaměstnancům účast na řešení otázek BOZP. (Janáková, 2018 stránky 218-220)

4.2 Práva a povinnosti zaměstnance

4.2.1 Práva zaměstnance

Mezi základní práva zaměstnance v souvislosti s BOZP patří např.:

- právo na zajištění BOZP,
- právo na informace o rizicích jejich práce (informace by pro ně měly být srozumitelné),
- právo na informace o opatřeních na ochranu před působením rizik jejich práce,
- právo odmítnout výkon práce, o níž mají důvodně za to, že bezprostředně a závažným způsobem ohrožuje jejich život a zdraví, popřípadě zdraví a život jiných osob. (Janáková, 2018 str. 269)

4.2.2 Povinnosti zaměstnance

Mezi základní povinnosti zaměstnance patří:

- povinnost dodržovat právní předpisy vztahující se k práci jimi vykonávané,
- povinnost dodržovat ostatní předpisy vztahující se k práci jimi vykonávané, za podmínky, že s nimi byli řádně seznámeni,
- povinnost využívat pracovní dobu a výrobní prostředky k vykonávání určených prací, plnit včas a kvalitně pracovní úkoly,
- povinnost pracovat řádně podle svých sil, znalostí a schopností, plnit pokyny nadřízených vydané v souladu s právními předpisy a spolupracovat s ostatními zaměstnanci. (Janáková, 2018 str. 205)

4.3 Rizikové faktory a kategorizace prací

4.3.1 Rizikové faktory

Rizikové faktory představují určité „škodliviny“ a „škodlivé vlivy“, jenž se vyskytují na pracovišti a mohou působit na samotného zaměstnance.

Mezi základní rizikové faktory dle NV č. 361/2007 Sb., kterým se stanoví podmínky ochrany zdraví při práci, patří např.:

- hluk,
- vibrace,
- fyzická zátěž,
- zátěž teplem a chladem,
- chemické látky a směsi,
- prach,
- zraková zátěž
- psychická zátěž. (Janáková, 2018 stránky 25-27)

Psychosociální rizika a stres

Z výzkumu Evropské agentury pro BOZP vyplývá, že zvládání psychosociálních rizik je považováno za náročnější a složitější, než je tomu v případě „tradičních“ rizik v oblasti BOZP. Podle Evropského průzkumu veřejného mínění provedený agenturou OSHA přibližně polovina evropských zaměstnanců považuje stres na svém pracovišti za obvyklý a stres je také příčinou asi poloviny zameškaných pracovních dní. Podobně jako mnoho jiných otázek v oblasti duševního zdraví je stres často špatně chápán nebo stigmatizován. (EU-OSHA, 2021)

Organizace pro odborné vzdělávání v oblasti duševního zdraví „Mental Health First Aid Ireland“ (MHFA Ireland) v roce 2021 představila zaměstnancům Evropského parlamentu různé iniciativy v oblasti duševního zdraví, aby zdůraznila jejich význam a výhody jejich zavedení do organizací. MHFA Ireland také uspořádalo celoevropské webové vysílání „Let’s Talk About Mental Health“ pro všechny zaměstnance Parlamentu pro zaměstnance sídlící v Lucembursku, Štrasburku a kancelářích EP v celé EU, které se zaměřilo na

vytvoření lepšího pracovního prostředí, zvyšování povědomí a odstranění stigma. (EU-OSHA, 2021)

Při vzniku situace, kterou lze označit za stresovou (stresogenní), se uplatňují či aktivují staré mechanismy, jejichž úkolem je přežití organismu, jenž je vystaven nebezpečí ohrožení života.

Za pracovní stres se považuje určitá odezva organismu, jejíž vznik je dán působením specifických okolností, podmínek a faktorů pracovní činnosti v rámci pracovního systému. Jsou označovány jako stresory či mikro stresory s ohledem na intenzitu působení. Obvykle se dělí do tří skupin:

- **Stresory související s charakteristickými rysy vykonávaných úkolů či činností** – monotonie, vnucené pracovní tempo, časový tlak, směnová a noční práce, velká proměnlivost úkolů, velká hmotná či morální odpovědnost.
- **Stresory vznikající působením faktorů a podmínek, za nichž jsou úkoly a činnosti vykonávány** – fyzikální, chemické a biologické, chemické látky, rizika infekcí, přenosu nemocí, práce v podzemí, ve výškách, na izolovaných pracovištích, práce s počítačem apod.
- **Stresory sociální** – špatné sociální klima v pracovním kolektivu, osobní konflikty, šikana, nedostatečná komunikace.

Psychosociální rizika můžeme rozčlenit do 10 oblastí dle vzoru dokumentu, který byl zpracován Světovou zdravotnickou organizací – „Guidance on the European Framework for Psychosocial risk management – WHO 2008“.

1. **Charakter práce** – rizika pro tělesné a duševní zdraví vyplývající z charakteru práce může nejlépe ovlivnit zaměstnavatel,
2. **Pracovní zátěž, pracovní tempo** – zaměstnavatel dbá, aby pracovní zatížení zaměstnanců odpovídalo jejich zdravotnímu stavu,
3. **Rozvržení práce** – při plánování zvláště směnové práce zaměstnavatel spolupracuje se zaměstnanci, bere v úvahu jejich možnosti rodinné a dopravní,
4. **Rozhodování o práci** – zaměstnavatel zapojuje zaměstnance do zlepšování výkonnosti pracovních procesů, tam, kde je to možné, ponechává na zaměstnancích volbu spolupracovníků,

5. **Pracovní prostředí a vybavení** – vytvořením příjemného a esteticky přitažlivého prostředí se zaměstnavatel zavděčí pracovníkům a sníží jejich pocit pracovní zátěže,
6. **Firemní kultura** – otevřená komunikace se zaměstnanci, spravedlivé zacházení a oceňování jejich výkonu, zájem o jejich potřeby, zdraví a pohodu jsou znaky dobrého zaměstnavatele, který podporuje ovzduší rodinné firmy,
7. **Mezilidské vztahy na pracovišti** – pokud zaměstnavatel dbá na udržování otevřených vztahů, spolupráce a otevřeného řešení konfliktů, a pokud v podniku dobře funguje řízení s jasnými pracovními rolami a zodpovědnostmi, a zároveň tam existuje ovzduší spolupráce na rozdíl od vzájemné konkurence, je v takové firmě velká šance na snížení či vyloučení všech psychosociálních rizik na pracovišti,
8. **Role v organizaci** – zaměstnavatel řídí organizaci s pomocí manažerů různého stupně, od mistrů až po vrcholové vedoucí, a na něm je, aby správným výběrem osobností v těchto pozicích dokázal úspěšně vést podnik a zajistit výkonnost, ale také spokojenost pracovníků,
9. **Kariérní postup** – zaměstnavatel podporuje své pracovníky v kariérním rozvoji, umožňuje zvyšování kvalifikace, v případě potřeby i rekvalifikace.
10. **Sladění práce a soukromí** – zaměstnavatel si uvědomuje, že nemá monopol na veškerý čas svého zaměstnance, který má často i zaměstnaného partnera a o rodinné povinnosti se musí dělit. (Janošová, 2021)

Důsledky stresu

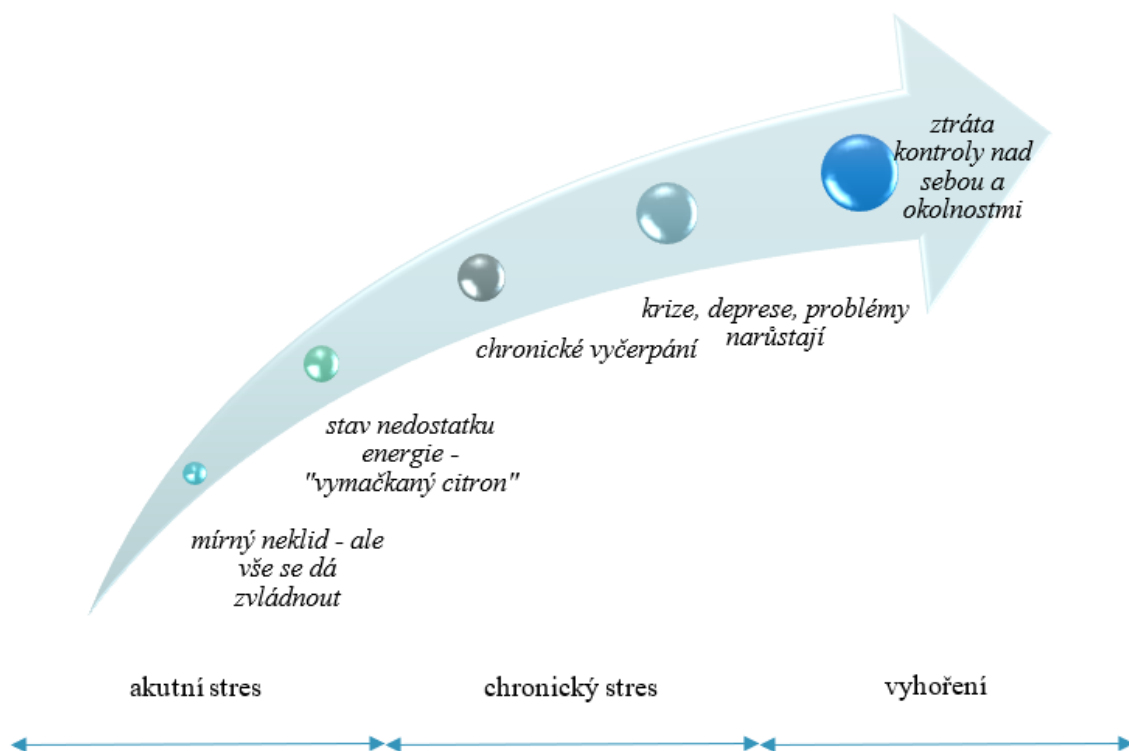
Z časového hlediska lze podle Paulika určit:

- **bezprostřední projevy zátěže a stresu** – psychické reakce a krátkodobé stavy, emoční reakce a nálady, únavu, mentální přesytení, pocit monotonie somatické a krátkodobé behaviorální reakce,
- **účinky trvalejšího rázu** – nespokojenost, únava, dlouhodobé bolesti hlavy, výrazné a nápadné negativní změny chování, zvýšení nespecifické nemocnosti. (Paulik, 2017)

Únava je vyvolána intenzivní a určitou dobu trvající zátěží, přičemž zátěž může být i slabá a běžná stimulace, nebo také nedostatečná stimulace. Únava může být běžná (fyziologická) a patologická. Běžná únava je přirozená reakce na vynaložené úsilí, energii nebo námahu. Patologická únava je závažnější a souvisí s vyčerpáním běžných energetických zdrojů

v návaznosti na intenzivní, dlouhotrvající námahy. Patologickou únavu je možné rozdělit na akutní a chronickou. Akutní patologická únava se stupňuje od přetížení po „schvácení“, tedy od bolestí hlavy a zrychleného dechu, třesu prstů a zhoršením vnímavosti až po pokles tlaku, zblednutí, pocení a nevolnosti. Chronická patologická únava také označována jako přepracování vzniká v důsledku dlouhodobého přetěžování. K jejím příznakům se řadí pokles výkonnosti, pokles motivace, změny spánku, zlostná nálada nebo také změna chuti k jídlu. (Paulik, 2017)

Stádia stresu podle Hroníka (Obrázek 1) názorně ukazují průběh pocíťování stresu člověkem.



Obrázek 1 Stádia stresu podle Hroníka (Šupšáková, 2017)

Akutní stres je nejčastěji důsledkem závažných dopravních nehod, těžkých pracovních úrazů a jiných událostí, kde je ohrožen život. Akutní stres je vyvolán náhlou událostí trvající jen krátkou dobu, někdy jen okamžik. Projevuje se jak v psychice, tak v možném narušení tělesných funkcí (např.: ztráta paměti, zmatené jednání, ztuhnutí až po vznik šoku, poruchy krevního oběhu a srdeční činnosti až po ztrátu vědomí). (McIntire, 2017)

Chronický stres vzniká působením jednoho či více stresorů, jejichž intenzita může v průběhu delší doby kolísat, případně vyskytovat se v nepravidelných intervalech. Příkladem chronických stresorů jsou narušené mezilidské vztahy na pracovišti, špatná organizace a

režim práce, dlouhodobé působení chemických a prašných látek apod. Mezi nejčastější příznaky patří pocity úzkosti, napětí, podrážděnost, nepřiměřená reakce apod. (podnik, 2016) (Glendon, 2016)

Syndrom vyhoření

Syndrom vyhoření je následkem psychického vyčerpání. Vzniká nikoli v reakci na akutní podnět, ale jako důsledek dlouhodobě opakovaných negativních zkušeností.

Fáze syndromu vyhoření podle Christiana Stocka:

1. **Naděšení** – týká se zejména začínajících zaměstnanců, kteří jsou ochotni práci mnohé obětovat, nehledí na hodiny odpracované přesčas, projevují velkou iniciativu.
2. **Stagnace** – pokud se zklamání kumulují, začíná pracovník konfrontovat svoje velká očekávání s reálnými možnostmi.
3. **Frustrace** – v oblasti psychiky může docházet k chronickému vyčerpání – člověk nemá na nic chuť je podrážděný a negativní.
4. **Apatie** – dlouhodobá frustrace vede ke ztrátě zájmu, omezení aktivit na minimum.
5. **Vyhoření** – pocit absence smyslu, naprostého vyčerpání, beznaděje. (Šupšáková, 2017)

Šikana na pracovišti

Šikana má dvě základní formy:

- **Mobbing** – šikana ze strany kolegů na pracovišti,
- **Bossing** – šikana ze strany nadřízeného.

Šikana je samozřejmě všeobecným problémem při práci v kolektivech a může se s ní potkat nejen zdravotnické prostředí. Opět je nutné zdůraznit, že tento negativní jev v interpersonálních vztazích může v prostředí zdravotnické práce, která je často vysoce týmově založena, představovat významné riziko v poskytování péče a pro její kvalitu. (Šupšáková, 2017)

4.3.2 Kategorizace prací

„Kategorizace prací je proces, ve kterém se určují a hodnotí rizikové faktory pracovních podmínek a podle míry výskytu těchto faktorů a jejich rizikovostí pro zdraví pracovníků se práce podle požadavků právních předpisů rozřazují do kategorií.“

Kategorie práce:

- a) První – není pravděpodobnost nepříznivého vlivu na zdraví.
- b) Druhá – očekávání nepříznivého vlivu na zdraví pouze výjimečně.
- c) Třetí – překračování hygienických limitů a práce, která naplňuje další kritéria.
- d) Čtvrtá – výskyt vysokého rizika ohrožení zdraví. (Janáková, 2018 stránky 31-32)

4.4 Pracovní úrazy a nemoci z povolání

4.4.1 Pracovní úraz

„Pracovním úrazem je poškození zdraví nebo smrt zaměstnance, došlo-li k nim nezávisle na jeho vůli krátkodobým, náhlým, a násilným působením zevních vlivů při plnění pracovních úkolů nebo v přímé souvislosti s ním.“

Posuzování pracovního úrazu:

1. Fáze posouzení poškození zdraví – zda se vůbec jedná o úraz,
2. Fáze posouzení úrazu – zda vzniklý úraz je úrazem pracovním. (Janáková, 2018 stránky 45-47)

4.4.2 Nemoc z povolání

„Nemoci z povolání jsou nemoci vznikající nepříznivým působením chemických, fyzikálních, biologických nebo jiných škodlivých vlivů, pokud vznikly za podmínek uvedených v seznamu nemocí z povolání.“ (Janáková, 2018 str. 45)

4.4.3 Evidence pracovních úrazů a nemocí z povolání

Způsob evidence úrazů, hlášení a zasílání záznamu o úrazu je definován NV č. 201/2010 Sb. Nařízení vlády o způsobu evidence úrazů, hlášení a zasílání záznamu o úrazu ve znění č. 170/2014 Sb. definuje postup při evidenci pracovních úrazů:

1. Vznik úrazu:
 - Zajištění poskytnutí první pomoci.
 - Oznámení úrazu vedoucímu zaměstnanci.
2. Šetření úrazu.
3. Ohlášení pracovního úrazu.

4. Objasnění příčin a okolností vzniku pracovního úrazu.
5. Záznam do knihy úrazu.
6. Sepsání záznamu o úrazu a dohody o náhradě škody.
7. Odeslání „záznamu o úrazu“.
8. Hlášení změn.
9. Odeslání „záznamu o úrazu – hlášení změn“.

Zaměstnavatel má podle § 105 odstavce 6 Zákoníku práce povinný vést evidenci nemocí z povolání:

1. Evidence zaměstnanců, u kterých byla uznána nemoc z povolání.
2. Realizace stanovených opatření.
3. Sepsání dohody o náhradě mzdy. (Neugebauer, 2005)

Statistiku pracovních úrazů vede Státní úřad inspekce práce. Nemoci z povolání eviduje Státní zdravotní ústav.

4.5 Ochranná opatření

4.5.1 Obecné principy prevence

Všeobecnými preventivními zásadami jsou např.:

- omezení vzniku rizik,
- odstranění rizik u zdroje jejich původu,
- nahrazení fyzicky namáhavých prací novými technologickými a pracovními postupy,
- provádění opatření směřujících k omezování úniku škodlivin ze strojů a zařízení. (Janáková, 2018 str. 13)

4.5.2 Osobní ochranné pracovní prostředky

Pokud nelze rizika práce odstranit či dostatečně omezit technickými prostředky nebo opatřeními v oblasti organizace práce, je zaměstnavatel povinen poskytnout bezplatně zaměstnancům osobní ochranné pracovní prostředky (OOPP) podle vlastního seznamu

zpracovaného na základě vyhodnocení rizik a konkrétních podmínek práce. Mezi OOPP patří např.: rukavice, helma, brýle atd. (Janáková, 2018 str. 18)

4.5.3 Bezpečnostní značky, značení a signály

Bezpečnostní značky podle NV č. 375/2017 ze dne 23. října 2017 o vzhledu, umístění a provedení bezpečnostních značek a značení a zavedení signálů dělíme na značky příkazové, zákazové, výstražné, informativní, sloužící např.: k evakuaci osob a k informaci o umístění přenosných hasicích přístrojů.

Bezpečnostní signály – dělí se podle způsobu dávání, nebo – li sdělování, na zvukové, hlasové, světelné, a dávané rukou. (Janáková, 2018 str. 60)

4.5.4 Školení BOZP

Zaměstnavatel školí o právních a ostatních předpisech k zajištění BOZP. Právní a ostatní předpisy k zajištění BOZP jsou předpisy na ochranu života a zdraví, předpisy hygienické a protiepidemické, technické předpisy, technické dokumenty a technické normy, stavební předpisy, předpisy o požární ochraně a předpisy o zacházení s hořlavinami, výbušninami, zbraněmi, radioaktivními látkami, chemickými látkami a jinými látkami škodlivými zdraví, pokud upravují otázky, které se týkají ochrany života a zdraví. (Janáková, 2018 stránky 79-80)

4.6 Pracovně-lékařské služby

Zaměstnavatel je povinen zajistit pro své zaměstnance a osoby, které se ucházejí u něho o zaměstnání pracovně-lékařské služby (PLS). Pracovně-lékařskými službami se rozumí zdravotní služby preventivní, diagnostické služby, posudkové a konzultační služby. (Janáková, 2018 str. 35)

Zaměstnavatelé se prostřednictvím tzv. pracovně-lékařských prohlídek dozví, zda jsou jeho zaměstnanci způsobilí pro danou práci, jelikož nesmí připustit, aby zaměstnanci vykonávali takovou práci, pro kterou způsobilí nejsou. Tyto prohlídky mají různé intervaly, zejména v závislosti na kategorizaci práce a věku zaměstnance. (SUIP, 2019)

4.7 Vyhledávání a vyhodnocování rizik

4.7.1 Vyhledávání rizik

Vyhledávání rizik při práci v sobě zahrnuje identifikaci nebezpečí (nebezpečných činitelů a zdrojů rizik) a odhad rizika, které z něho vzniká, tzn. analýzu četnosti a analýzu následků. Vyhledávání rizik je nejnáročnější a nejvíce problematickou částí managementu rizik při práci.

Proces vyhledávání rizik by měl být založen např.: na:

- pozorování prostředí pracoviště,
- identifikaci úkolů vykonávaných na pracovišti,
- posouzení všech úkolů vykonávaných na pracovišti,
- pozorování probíhající práce,
- posouzení normálního průběhu práce,
- posouzení vnějších faktorů, které by mohly ovlivnit pracoviště atd. (Neugebauer, 2018 stránky 23-25)

Pro vyhledávání rizik se používají často metody:

- Expertní analýzy.
- Analýza pomocí kontrolních listů (CLA – Check list Analysis)
- Strukturované rozhovory.
- Dotazníky.

Expertní analýzy

Významnými a velice účinnými nástroji expertiz jsou ustálené, odladěné a v praxi osvědčené postupy využívající zkušeností a erudice expertů spolupracujících v expertních týmech k vyjádření uspořádaného názoru na vyšetřovaný problém. Využití expertních analýz objektivizuje na jedné straně práci expertních týmů, vede ke srovnatelným výsledkům, ale na druhé straně expertizy v závěrečné fázi desubjektivizuje. Expertní analýzy, na nichž spolupracuje skupina expertů řízená expertním analytikem, rozlišujeme podle vzájemné spolupráce členů týmu do dvou mezních skupin:

- **Interakční** – experti se vzájemně znají, jsou plynule informováni o svých názorech a spolupracují na formulaci výsledků analýzy.
- **Anonymní** – experti nevědí, kdo je členem skupiny a v průběhu analýzy navzájem neznají své výroky.

Mezi oběma skupinami jsou ovšem přechody, charakterizované částečnou anonymitou – experti se znají, vědí, kdo je členem týmu, avšak neznají jednotlivé výroky. Podstatou metod verbálních expertních analýz je písemné nebo ústní vyjádření experta nebo expertního týmu k zadanému problému.

Checklisty

Checklist (kontrolní seznam) je formulářový zaškrtačací dotazník připravený expertním analytikem.

Používá se ke kontrole:

- Zda se provedla nebo provádí určitá předepsaná činnost.
- Zda byly při zpracování mezilehlého nebo cílového dokumentu uváženy všechny možné eventuality.
- Zda předložené podklady pro expertízu jsou úplné.
- Zda jsou podklady ve shodě s předpisy atd. (Pain, 2010)

Checklisty obsahují soupis položek týkajících se dané problematiky, někdy také popis nebo doplnění popisu přijatých či navrhovaných opatření. Mají buď formu dotazníků s možností zaškrtačovat výrok ANO/NE, nebo popisných checklistů. Autor checklistu musí po vytvoření checklistu ověřit funkčnost formuláře. Pokud se checklisty používají systematicky a po delší dobu, musí se sledovat jejich aktuálnost a v případě potřeby je nutné je aktualizovat s ohledem na možnou srovnatelnost odpovědí při opakování aplikace. (Tichý, 2011)

Dotazník je metoda pro vyhledávání rizik, určená k vyplnění samotnými respondenty. Je určen k předání pro vyplnění konkrétním osobám, od kterých se dotazníky vybírají na zpět, a to organizovaně tak, aby každý respondent dotazník určitě obdržel a odevzdal. Respondenti, kterým jsou dotazníky osobně předány, se cítí vůči výzkumníkům a k výzkumu více zavázáni. Tuto zavázanost lze dále vhodnými psychologickými přístupy a metodami posilovat, a je proto možné od respondentů požadovat větší množství a více podrobných informací. (Nový, 2006)

Další metodou sloužící pro vyhledávání rizik je rozhovor. U této metody dochází ke ztrátě „intimity“, která je u dotazníku samozřejmostí. V rozhovoru se totiž objevuje druhá osoba – tazatel. Dalším rozdílem mezi rozhovorem a dotazníkem je, že oproti dotazníku je rozhovor finančně náročnější. Rozhovor je možné rozdělit podle míry formalizace jeho scénáře:

- **Nestandardizovaný rozhovor** – nemá stanovenou přesnou formulaci otázek ani jejich závazné pořadí,
- **Standardizovaný rozhovor** – rozvíjí se na základě pevně stanovených otázek, u kterých jsou zpravidla uvedené i varianty odpovědí a otázky mají stanovené pořadí,
- **Polostandardizovaný rozhovor** – tato forma rozhovoru zpravidla postrádá některou z charakteristik standardizovaného rozhovoru.

Základním stavebním prvkem dotazníku nebo scénáře rozhovoru jsou otázky. Z hlediska vnější formy mohou být otázky dotazníku či scénáře rozhovoru otevřené, uzavřené anebo polootevřené.

- **otázka otevřená** – má podobu pouhého dotazu s možností volného vyjádření odpovědi,
- **otázka uzavřená** – má zformulován dotaz i varianty odpovědí,
- **otázka polootevřená** – v ní je zformulován dotaz a uvedeny varianty odpovědí, přičemž jedna varianta není zformalizována a poskytuje respondentovi možnost vyjádřit se volně. (Nový, 2006)

4.7.2 Vyhodnocování rizik

Vyhodnocení rizik při práci je subjektivní záležitostí, které v sobě skrývá dvě nebezpečí – nadhodnocení míry rizika a podhodnocení míry rizika. Nadhodnocení je nežádoucí z ekonomických důvodů a podhodnocení z bezpečnostních důvodů.

Pro vyhodnocení rizik se často používají tyto metody:

- Jednoduchá bodová metoda – JBM,
- Polokvantitativní metoda PNH,
- Metoda BOMECH. (Neugebauer, 2018 str. 52)

Při zařazení práce do rizikové kategorie je třeba riziko potvrdit objektivizací pomocí metod pro vyšetření psychofyziologické odezvy pracovníků a metod monitorujících dopad pracovního stresu na zdravotní stav pracovníků.

Administrace uvedených metod je snadná a provádí ji psycholog nebo zaškolená asistentka, interpretace a zhodnocení výsledků přísluší psychologovi práce nebo odborníkovi pracujícímu v oboru pracovního lékařství. Dle požadavků, které vyplynou ze specifických nároků sledovaných profesí, se užívá kromě zde uvedených základních screeningových metod dalších standardizovaných přístrojových, dotazníkových metod a psychologických testů.

- Hodnocení psychické zátěže při práci (Meisterův dotazník)
- Hodnocení neurotických potíží (dotazník n-5)
- Dotazník subjektivní příznaky únavy (dotazník SPÚ)
- Dotazník Personal Views Survey (PVS)
- Bortnerův dotazník
- Dotazník zrakových potíží

Meisterův dotazník

Meisterův dotazník slouží k hodnocení vlivů pracovní činnosti na psychiku pracovníků. Jedná se o orientační vyšetření psychické zátěže při práci. Dotazník byl převzat od autora W. Meistera z Zentralinstitutu für Arbeitsmedizin v Berlíně (NDR) a ověřován v letech 1976 - 1984 hygienickou službou. Dotazník administruje zaškolený pracovník, lze jej zadávat skupinově i individuálně. Instrukce je uvedena v záhlaví záznamového archu. Vyhodnocení výsledků lze provést dvojím způsobem: podle faktorů a podle jednotlivých položek. Při hodnocení zatěžujících faktorů se vychází z překročení kritických hodnot mediánu. V položkách, kde zjištěný medián překračuje kritickou hodnotu, je práce hodnocena negativně a naopak, v položkách, v nichž medián nedosahuje kritickou hodnotu, kladně. (Židková, 2002)

4.8 Dokumentace BOZP

Podle zákoníku práce se ukládá zaměstnavateli, aby o poskytování informací, jak formou školení, tak instruktáže či pokynů k zajištění BOZP vedl dokumentaci. Tato dokumentace je součástí evidence, která je o zaměstnancích vedena v souvislosti se zajišťováním BOZP.

Zaměstnavatel je povinen umožnit zaměstnanci přístup a náhled do evidence, která je o něm vedena v souvislosti s BOZP. (Janáková, 2018 str. 85)

5 DÍLČÍ ZÁVĚR

V teoretické části byly sumarizovány základní informace týkající se problematiky BOZP. V jednotlivých kapitolách byla vysvětlena terminologie, vyjmenovány základní právní předpisy v oblasti BOZP, představeny orgány BOZP a parametry řízení BOZP v organizacích, jako jsou např.: práva a povinnosti zaměstnance i zaměstnavatele, rizikové faktory pracovního prostředí, pracovní úrazy a nemoci z povolání, dokumentace BOZP a způsoby vyhledávání a vyhodnocování rizik na pracovišti.

Nyní bude následovat část praktická, kde bude popsána samotná organizace, tedy Psychiatrická nemocnice v Kroměříži (dále „PNKM“). Budou zde zmíněny základní informace o PNKM, jako např.: předmět činnosti, počet zaměstnanců, popis oddělení, organizační struktura atd. Součástí praktické části bude posouzení současného stavu zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci v Psychiatrické nemocnici v Kroměříži a na základě zjištění a výsledků analýz budou navržena možná opatření pro zlepšení stavu uvedené oblasti. Během vypracování praktické části budou využity metody sběru informací a dat, jejich sumarizace, zpracování a vyhodnocování s využitím principů analýzy a návrh možných řešení, syntéza opatření.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

6 POPIS VYBRANÉ ORGANIZACE

V této kapitole jsou uvedeny základní informace o PNKM, jako např.: předmět činnosti, poslání, vize a organizační struktura organizace.

Psychiatrická nemocnice v Kroměříži je specializovaný psychiatrický léčebný ústav, jehož zřizovatelem je Ministerstvo zdravotnictví České republiky. Dříve byl ústav veden jako léčebna, a to až do července 2013, kdy se název změnil právě na Psychiatrickou nemocnici v Kroměříži. Od roku 2009 je ředitelem psychiatr a psychoterapeut MUDr. Petr Možný.



Obrázek 2 Logo PNKM

Zdroj: <http://www.pnkm.cz/cs/uvod>

Areál PNKM byl vybudován v letech 1905-1909 a tvoří jej soubor staveb ve stylu klasicismu a vídeňské geometrické secese s vlivy britské a wagnerovské moderny. Areál patří od roku 1958 na seznam kulturních památek ČR a je tedy památkově chráněn. Věk organizace je 110 let. (PNKM, 2021)

Předmětem činnosti PNKM je poskytování diagnostiky a léčby pro celé spektrum duševních poruch a onemocnění. [Ing. Radim Beneš]

Poslání

„Posláním firmy je léčit duševně nemocné pacienty komplexně a na vysoké odborné lékařské, psychologické a ošetrovatelské úrovni. Tuto péči zajišťují lékařští i nelékařští zdravotničtí pracovníci, kteří jsou trvale vzděláváni a motivováni k tomu, aby spokojení pacienti vytvářeli pověst Psychiatrické nemocnice v Kroměříži jako přátelské, spolehlivé a bezpečné nemocnice.“ (PNKM, 2012)

PNKM nabízí podporu vzájemných vztahů cestou individuálního, citlivého a přátelského přístupu ke všem duševně nemocným.

Vize

„Psychiatrická nemocnice v Kroměříži je zdravotnické zařízení se specializací na léčbu všech typů duševních onemocnění a psychických poruch. Chceme být vyhledávanou organizací s etickým přístupem, která prosazuje kvalitu ve všech oblastech své činnosti a co nejmodernější způsoby léčeni v souladu s nejnovějšími odbornými poznatky a doporučeními.

Podporujeme reformu poskytování psychiatrické péče tak, aby duševně nemocní mohli žít ve své rodině a komunitě, pokud jim to jejich životní situace umožňuje.“ (PNKM, 2021)

Mapa Psychiatrické nemocnice v Kroměříži je znázorněna na Obrázku 3.



Obrázek 3 Mapa Psychiatrické nemocnice v Kroměříži

Zdroj: <http://www.pnkm.cz/cs/kontakty/mapa-lecebny>

Oddělení PNKM jsou uzavřená, otevřená, nebo polouzavřená, určená odděleně pro muže, ženy, seniory a děti.

Oddělení Centrálního příjmu slouží jako prvokontakt pro všechny pacienty přicházející do PNKM.

Rehabilitační oddělení se zaměřuje na farmakologickou, psychoterapeutickou a rehabilitační léčbu dlouhodobě probíhající schizofrenie, lehké mentální retardace, chronicky probíhající závislosti na alkoholu.

Psychiatrická oddělení řeší depresivní stavy (také spojené se sebeohrožujícím nebo okolí ohrožujícím chováním), psychotické poruchy (spojené s těžkými projevy vnímání, emocí, myšlení i chování) také spojené s negativismem nebo agresivitou, schizofrenie, psychiatrické onemocnění s aktuálním zhoršením somatického stavu (s tělesnými příznaky). Také se zde řeší diagnózy demence nebo mentální retardace bez výrazných projevů agrese a neklidu.

Gerontopsychiatrická oddělení se věnují péči o seniory trpící duševní poruchou nebo duševní nemocí, somatickými nebo psychiatrickými poruchami s krátkodobou nebo dlouhodobou hospitalizací.

Toxirehabilitační oddělení poskytuje s principy terapeutické komunity léčbu závislostí na alkoholu a nealkoholových drogách, případně nealkoholových drogách v kombinaci s alkoholem.

Dětské oddělení je určeno k hospitalizaci chlapců a dívek ve věku 3-18 let, se zaměřením se na léčbu duševních poruch a poruch chování, kam patří úzkostné, fobické, panické poruchy, posttraumatické stresové poruchy, poruchy příjmu potravy, poruchy autistického spektra, problémy související se školním vzděláváním či problematikou rodinných vztahů, vyjma léčení závislosti na alkoholu a jiných psychoaktivních látkách. Dětské oddělení disponuje pouze následnými lůžky, nikoliv akutními. Lůžka akutní dětské psychiatrie jsou na PK Brno Bohunice. (PNKM, 2021)

Psychiatrická nemocnice v Kroměříži disponuje lékařskou knihovnou a její historie je zřejmě úzce spjatá se vznikem samotné nemocnice. Součástí knihovny je i patientská knihovna, která silně podporuje myšlenku biblioterapie, která vznikla na základech psychiatrie a psychologie a má velké uplatnění při léčbě psychických poruch. V PNKM se pravidelně provádí klinická biblioterapie (do terapeutických skupin je začleněno čtení a analýza vhodné literatury s cílem uvolnění napětí pacientů, vyrovnání nebo obnově radosti

ze života). Je zde využívána také individuální biblioterapie, která spočívá v individuálním zájmu pacientů o literaturu, např.: s tematikou pozitivní psychologie, nebo klasická beletrie s cílem zábavy nebo odpočinku.

Součástí PNKM jsou také ostatní provozy a oddělení sloužící k technické a organizační podpoře fungování organizace. Patří sem ekonomické oddělení, personální a mzdové oddělení, provozní oddělení, technické oddělení, materiálově technické zabezpečení, stravovací provoz, prádelna, výpočetní středisko, spisová služba, doprava, biochemická laboratoř, radiodiagnostické oddělení atd.

Organizační struktura

Odpovědnost za chod PNKM nese ředitel PNKM, MUDr. Petr Možný, v zastoupení náměstkyně – náměstek ředitele pro hospodářské technické služby a náměstek ředitele pro léčebně preventivní péči.

Organizačně je nemocnice rozdělena na 4 úseky:

1. Úsek ředitelem přímo řízených organizačních jednotek (ředitel nemocnice),
2. Úsek léčebně preventivní péče (náměstek pro léčebně preventivní péči, statutární zástupce ředitele),
3. Úsek ošetrovatelské péče (hlavní sestra),
4. Úsek hospodářské technické služby (náměstek pro hospodářské technické služby).

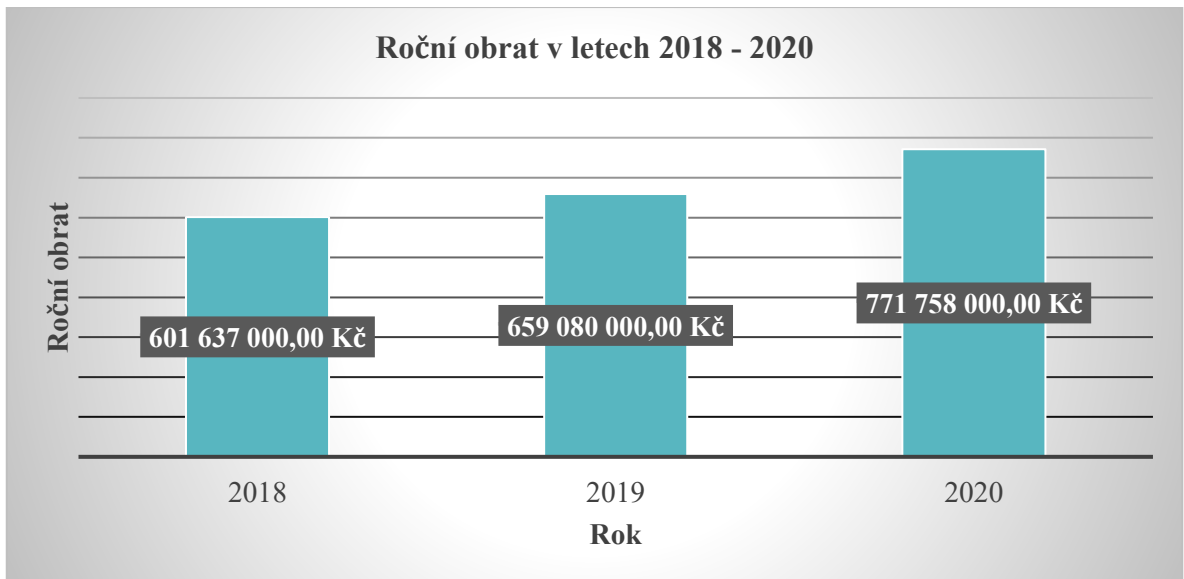
Organizační struktura je uvedena v PŘÍLOZE P I.

Níže je uvedena Tabulka 1, jenž uvádí 2 parametry (počet zaměstnanců a roční obrát) za poslední 3 roky. Následně jsou tyto data graficky zpracovány v Obrázku 4 a Obrázku 5.

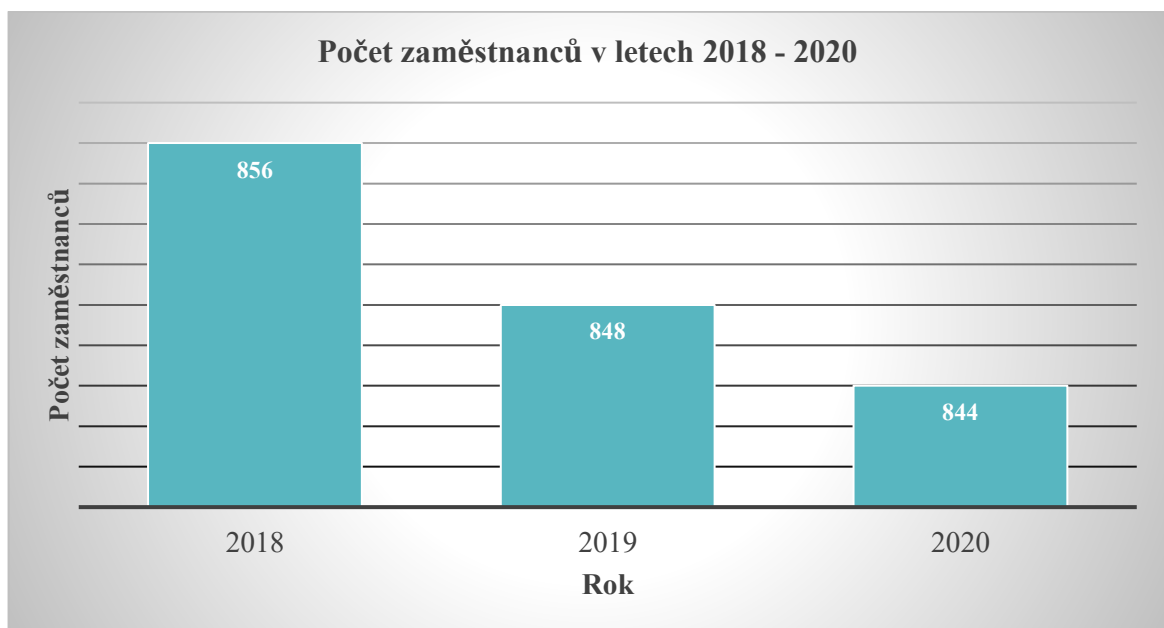
Tabulka 1 Počet zaměstnanců a roční obrát v letech 2018–2020

(zdroj: interní dokumentace PNKM)

Rok	Počet zaměstnanců	Roční obrát
2018	856	601 637 000,00 Kč
2019	848	659 080 000,00 Kč
2020	844	771 758 000,00 Kč



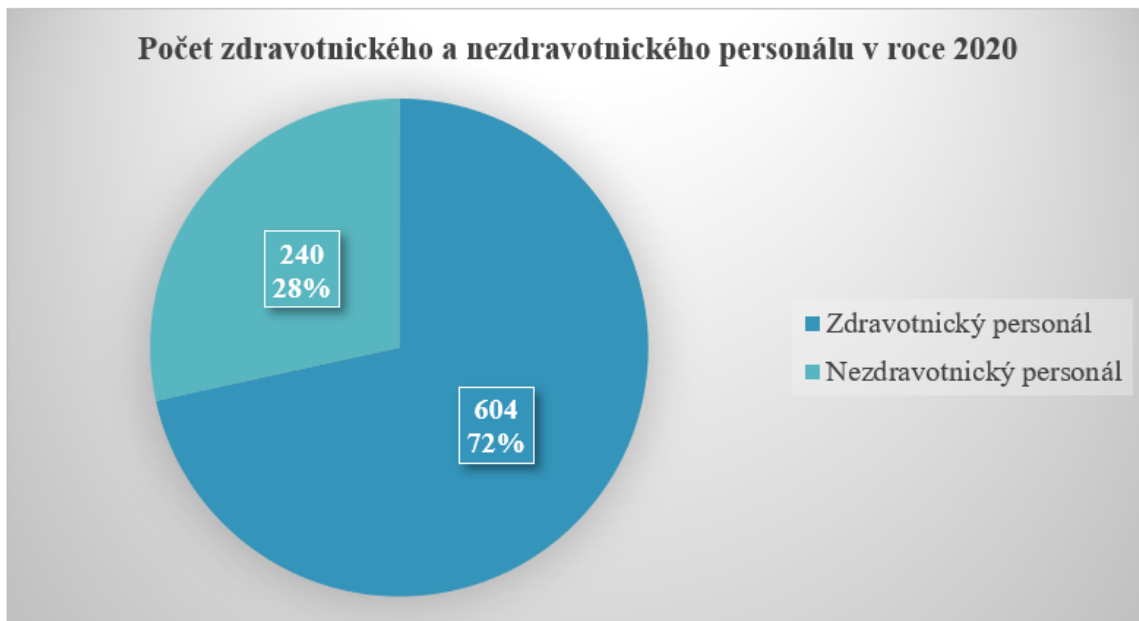
Obrázek 4 Graf znázorňující roční obrat v letech 2018–2020



Obrázek 5 Graf počtu zaměstnanců v letech 2018-2020

(zdroj: interní dokumentace PNKM)

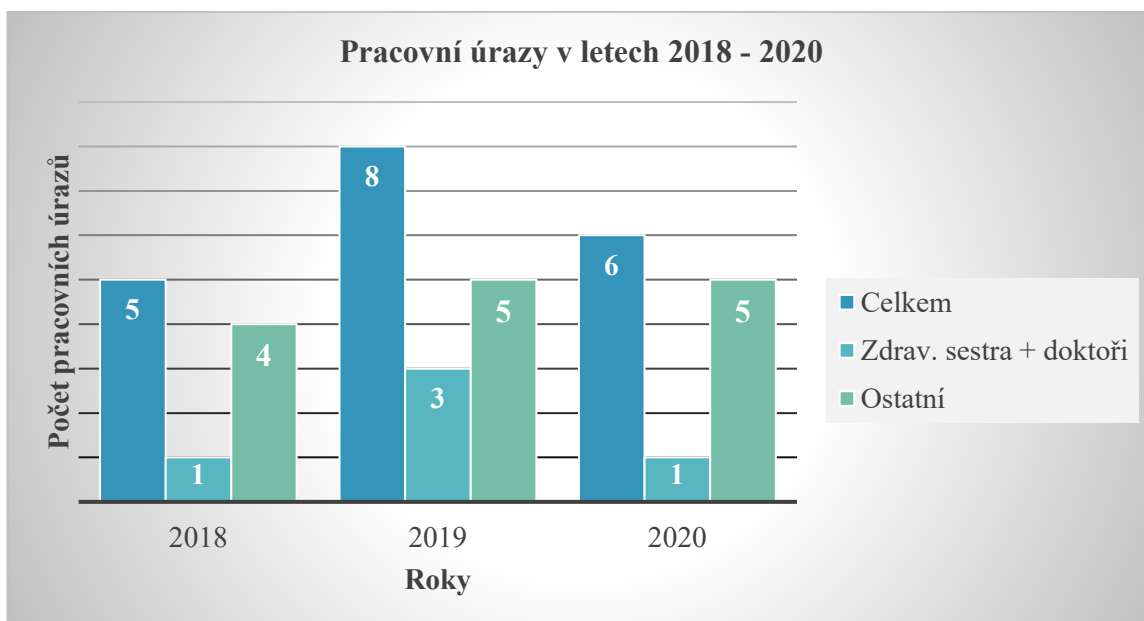
V roce 2020 zaměstnávala PNKM 844 pracovníků, přičemž 240 pracovníků tvořil nezdravotnický personál a 604 pracovníků bylo se zdravotnickým zaměřením (Obrázek 6).



Obrázek 6 Počet zdravotnického a nezdravotnického personálu v PNKM v roce 2020

(zdroj: interní dokumentace PNKM)

Pracovní úrazovost v letech 2018–2020 je znázorněna na Obrázku 7. V uvedeném období došlo k 19 pracovním úrazům spojených s pracovní neschopností, z čehož 14 pracovních úrazů bylo u zdravotních sester a lékařů a 5 u nezdravotnického personálu.



Obrázek 7 Počet pracovních úrazů v letech 2018–2020

(zdroj: interní dokumentace PNKM)

7 ANALÝZA SOUČASNÉHO STAVU ZAJIŠTĚNÍ BEZPEČNOSTI A OCHRANY ZDRAVÍ PŘI PRÁCI VE VYBRANÉ ORGANIZACI

Kapitola bude zaměřena na analýzu současného stavu zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci v PNKM. Analýza bude provedena kvalitativně na základě prozkoumání dostupné dokumentace a rozhovorů se zástupci organizace.

7.1 Sběr a vyhodnocení dat

Na základě rozhovorů se zástupci organizace a možností náhledu do příslušné dokumentace byla zpracována analýza současného stavu. Analýza současného stavu je uvedena v PŘÍLOZE P II.

7.2 Výsledky analýzy

Výsledky analýzy současného stavu zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci jsou shrnuty v následujícím textu.

Organizace má zpracovanou dokumentaci BOZP a PO. Pokyny a pracovní postupy, např.: pro bezpečnou práci s volně pohozenými injekčními jehlami a stříkačkami, pracovní postupy pro ruční manipulaci s břemeny a pacienty, pokyny pro práci zaměstnance úklidu, postup při hygieně rukou při poskytování zdravotní péče dle metodiky MZ 5/2012 vydané na základě § 80 odst. b) zákona 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví apod. Součástí dokumentace jsou skripta pro školení zaměstnanců v oblasti BOZP a také osnova školení.

Dále dokumentace obsahuje Směrnice požární ochrany a požární poplachové směrnice, pokyny pro činnost preventivní požární hlídky a osnovy školení PO.

Pro zabezpečení sledování zdravotní způsobilosti pro práci má organizace zpracovanou žádost o posouzení zdravotní způsobilosti k práci a také lékařský posudek pro posuzujícího lékaře – poskytovatele PLS.

Organizace eviduje pracovní úrazy, součástí dokumentace je kniha úrazů a formulář záznam o úrazu, společně s pokyny k vyplňování záznamu o úraze.

Součástí dokumentace jsou také pokyny a zásady pro provádění kontrol a prohlídek, např.: prohlídky žebříků a kontrol regálů apod.

Dokumentace obsahuje bezpečnostní listy k používaným chemickým látkám a přípravkům.

V rámci vyhledání a vyhodnocení rizik má organizace zpracovanou polokvantitativní metodu hodnocení rizik PNH (ukázka je uvedena v PŘÍLOZE P III). Metoda PNH byla aplikována na všechny pracovní činnosti na pracovištích v organizaci.

Pro jednotlivé pracovní činnosti a pracovní prostředí jsou posouzeny rizika.

Zdravotnická oddělení jsou významným zdrojem nemocí z povolání, zejména způsobené biologickými činiteli. Obecně zaměstnancům na zdravotnických odděleních hrozí rizika poranění při manipulaci s materiálem, při dekontaminaci a sterilizaci, rizika styku s horkým povrchem, riziko infekce, riziko biologické a mikrobiologické z kontaminovaného prádla, pacientů, OOPP, lůžek pacientů. Významné ale akceptovatelné jsou rizika biologického materiálu, odpadů, rizika používání dezinfekčních prostředků a jiných chemických látek dle zdokumentovaných bezpečnostních listů. Zdravotnický personál je vystaven různým druhům záření, rizikům nepoužívání nebo používání nevhodných a neúčinných OOPP, rizikům vyplývajícím z používání zdravotních pomůcek a nástrojů, rizikům únavy rukou a nohou, zrakové únavy a psychické zátěže.

Na **oddělení centrálního příjmu** zaměstnancům hrozí riziko pořezání (ostré hrany ampulek, spěch apod.), bodnutí, propíchnutí, uklouznutí, zakopnutí, nachlazení, fyzický útok a násilí, riziko vzniku nákazy, zhmoždění pohybového aparátu příp. páteře, zásah elektrickým proudem, neuropsychická zátěž.

Pro **zaměstnance dětského oddělení** jsou v míře akceptovatelnosti rizik pádu osob, naražení o pevné překážky při pohybu osob, elektrické rizika při používání elektrických zařízení a zdravotnické techniky, rizika popálení a opaření, riziko záření (elektromagnetického, infračerveného, ultrafialového nebo ionizujícího), riziko biologické a mikrobiologické (kapénková nákaza, průjmová onemocnění), riziko zanedbání ergonomických zásad při manipulaci s dětskými pacienty, nebo riziko neuropsychických účinků spojených s duševním přetížením při péči o dětského pacienta.

Personálu **interního oddělení** z pohledu pracovních činností hrozí akceptovatelná rizika – pád osob na rovině, navinutí do lůžkové sítě, popálení při podávání stravy, naražení, přiražení zvedacím zařízení, bodnutí/propíchnutí o běžné lékařské nástroje, biologické a mikrobiologické riziko, zanedbání ergonomických zásad, ionizující záření, neuropsychická zátěž spojená s duševním přetížením při péči o pacienta.

V **laboratořích jsou zaměstnanci** vystaveni rizikám s akceptovatelnou mírou přijatelnosti, zejména při práci s mikroskopem, kdy hrozí úraz očí, nosu, ale také námaha očí

z jednostranného dlouhodobého zatížení zraku, dále pak pád osob na rovině, naražení o pevné překážky, bodnutí, píchnutí, elektrické riziko při používání zdravotnické techniky, riziko chladu při práci s mrazíci boxy. Zaměstnanci mohou být vystaveni ionizujícímu, ultrafialovému a laserovému záření, nebo také nebezpečným chemickým látkám a přípravkům používaných při práci v laboratoři. Přítomné je také biologické riziko při práci s biologickým materiálem a také biologické aerosoly, popálení o plamen kahanu, či manipulace s těžkými předměty a nedodržení ergonomických zásad.

Radiodiagnostické oddělení pro své zaměstnance představuje bezvýznamná rizika ozáření, ionizujícího akutních a chronických účinků, riziko poranění končetin, pořezání, bodnutí, propíchnutí, zhmoždění, fyzická námaha při manipulaci s pacientem, riziko vzniku otoků a bolestí nohou, psychická zátěž a strese (práce v bezokenném prostoru), zraková únava, biologické a mikrobiologické riziko, prach.

Zaměstnanci rehabilitačního oddělení jsou vystaveni riziku namáhání a přetěžování horních končetin, páteře a bolesti zad, příp. přetěžování svalových skupin, riziku vymrštění a úderu hadicí na vodoléčbě, pořezání, popálení, ultrafialové, infračervené záření, polarizované světlo, nebezpečné látky a přípravky na dezinfekci, pořezání, navinutí, vtažení a nepřiměřené zatížení zraku.

Zaměstnanci pracovní terapie (léčby prací) jsou vystaveni riziku uklouznutí a pádu osob, zakopnutí, pád z výšky nebo do hloubky, střihnutí, useknutí, propíchnutí, tření při ruční výrobě výrobků, riziko kontaktu a inhalace látek, riziko zanedbání ergonomických zásad, zanedbání použití OOPP, nedostatečné bezpečnostní značení.

V provozních budovách jsou posouzeny rizika oplocení, práce s elektrickými zařízeními, vybavením staveb (dveře, okna, vrata, světlíky), příp. venkovní komunikace a pracoviště (kolize vozidla s pacienty nebo osobami). V téhle skupině jsou vymezeny rizika v rámci **administrativní práce** (kancelářské práce), kam patří rizika naražení osoby na ostrou hranu, pád nebo ztráta stability kancelářského zařízení, poranění rukou, pád předmětů a věcí na nohy zaměstnance, opaření horkými nápoji.

Při manipulaci a skladování jsou zaměstnanci vystaveni pádu na rovině, pádu břemene na osobu, převržení kusového materiálu, přiskřípnutí prstů a ruky, přetížení při ruční manipulaci, poškození páteře, zakopnutí, uklouznutí, zhmoždění nohy nebo pád při ruční manipulaci – dopravě ručními vozíky. V **manipulačních prostorech** je přítomné riziko pádu osoby z rampy, fyzická zátěž, kontakt pohybujícího se vozidla, zřícení stohovaných palet. Těmto rizikům jsou vystaveni zejména pracovníci skladu, údržby, materiálově

technického zabezpečení apod. Při manipulaci se zdvižnými vozíky jsou zaměstnanci vystaveni pádu břemene, převrácení vozíku, najetí vozíkem na osobu, pádu osoby dopravované na vozíku apod.

Pro zaměstnance pracující na úseku dopravy jsou posouzeny rizika nehody a zranění ale také přiražení osoby vozidlem k pevné konstrukci.

Zaměstnanci jsou vystaveni působení **elektrických zařízení** a hrozí jim především rizika s úrovní bezvýznamného rizika (zásah elektrickým proudem, dotyk s živými částmi, dotyk cizích vodivých předmětů, porušení izolace vodičů nebo kabelů, atmosférická nebo statická elektřina).

Pro **práci s plynovými zařízeními** jsou akceptovatelnými rizika výbuchu zemního plynu při provozu kotelny a otopu kotlů, při odvodušňování a odplyňování, při zapalování kotle, možného poškození kotle, nebo také riziko související se spotřebiči na plynná paliva v budovách.

Tlaková zařízení představují rizika výbuchu, destrukce tlakového celku, příp. riziko při skladování lahví k dopravě plynu, nebo také doprava a manipulace s lahvemi. Dále u zaměstnance kyslíkové stanice hrozí riziko popálení, riziko vzniku omrzlin, inhalace plynů, poškození pokožky, tržní rána apod.

Výtahy představují rizika ohrožení uživatele zachycením osoby pohybem výtahové klece, propadem, vznikem požáru, znemožnění ovládní výtahu z klece a navození tísnivého stavu, havárie výtahu apod.

Žebříky představují rizika pádu osob, snížené stability, prasknutí a zlomení žebříku s následným pádem pracovníka.

Zaměstnancům údržby, obsluhy technického provozu hrozí riziko při práci na potrubích – opaření, popálení, poleptání při úniku látky z potrubí, zranění končetin při opravách potrubí nebo pád z výšky a pád do hloubky při manipulaci s ovládacími prvky potrubního systému.

Oblast **údržby** v organizaci je rozdělena na údržbu malé mechanizace a nářadí, kovoobrábění, dřevoobráběcí činnosti, stavební práce a svařování. Rizika při těchto činnostech jsou např.: popálení, otrava zplodinami, pád materiálů a nářadí, navinutí, přitlačení, nadměrná hlučnost, působení vibrací, odletující části opracovávaných materiálů, nadměrná prašnost, úraz elektrickým proudem, zachycení obsluhy do strojního zařízení, zasažení obsluhy vzpříčeným obloukem tloušťovačky, vtažení končetiny do pásu pásové

brusky, riziko zřícení zděných konstrukcí, riziko přetížení a namožení při ruční manipulaci s materiálem, požár

Úklidové činnosti představují pro zaměstnance v organizaci riziko polití, poleptání nebezpečnou látkou, vniknutí do oka, vznik alergie, uklouznutí a pád na schodech a stupních nebo na komunikačních prostranstvích, namáhání svalů horních končetin, riziko popálení, poranění dolních končetin pádem předmětů, biologické a mikrobiologické riziko, psychická zátěž z důvodu agresivního chování nebo šikany na pracovišti, ale také psychické zatížení z důvodu práce na odděleních s pacienty a sledování možných traumatizujících stavů pacientů.

Zaměstnanci prádelny jsou vystaveni biologickým rizikům z kontaminovaného prádla, pádu osob z výšky, riziko ohrožení nemocí z povolání z působení biologických činitelů, uklouznutí, zakopnutí, horký povrch a materiály, riziko při práci v žehlárně se stroji a zařízeními.

Ve stravovacím provozu jsou zaměstnanci vystaveni riziku studených nebo naopak horkých materiálů a povrchů a z nich vyplývající podchlazení a opaření, dále pak nepříznivými mikroklimatickými podmínkami (páry), ostré pracovní části, rotující části zařízení, pohyblivé části strojů, ostré hrany a částí obalů kuchyně, infekční onemocnění, úraz elektrickým proudem, riziko popálení. Těmto rizikům jsou vystaveni pozice kuchař, pomocný kuchař, skladník apod.

Oblast **zahradnictví** a pracovní činnosti spadající do uvedené oblasti představují rizika pořezání, popálení, nadměrnou hlučnost, působení vibrací, pád osoby na terénu, zpětný vrh, ale také působení vlhkosti, bodnutí a píchnutí bodavým jedovatým hmyzem, působení chemických látek a přípravků. Rizika vyplývající z práce s malými traktory a prostředky jako jsou zachycení nebo přimáčknutí pracovníka, vtažení oděvu pracovníka apod.

V PŘÍLOZE P III jsou posouzeny rizika pro práci zaměstnanců **psychiatrického oddělení** (psychická zátěž, ohrožení osobami, fyzické násilí, biologické a mikrobiologické riziko, ohrožení nemoci z povolání, riziko bodnutí, naražení, uklouznutí, pád).

Na základě zjištění bylo organizaci navrženo posouzení psychosociálních rizik, zejména psychické zátěže pracovníků. Uvedené posouzení bylo realizováno pomocí Meisterova dotazníku psychické zátěže, který představuje hodnocení subjektivní míry zátěže. Metodika vyhodnocení je součástí PŘÍLOHY P IV.

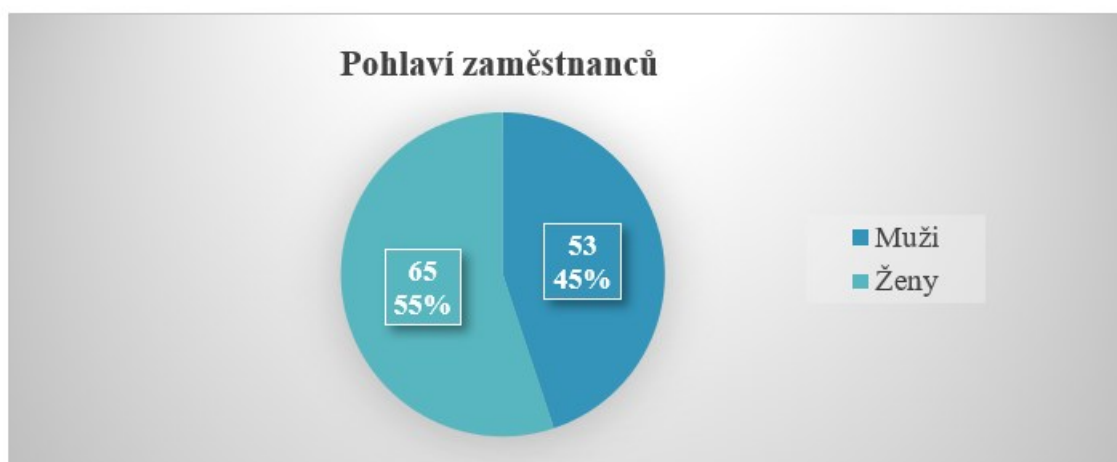
8 MEISTERŮV DOTAZNÍK PSYCHICKÉ ZÁTĚŽE

8.1 Charakteristika vzorku

V rámci sběru dat byl využit Meisterův dotazník (PŘÍLOHA P V), který byl v tištěné podobě rozdán respondentům – zaměstnancům PNKM. Dotazníky byly zadány v únoru 2021. Celkem bylo rozdáno 200 dotazníků a návratnost byla 59 % (n = 118). Uvedený vzorek respondentů představuje 14,2 % z celkového počtu zaměstnanců v PNKM. Výzkumný vzorek byl rozdělen dle pohlaví, věkových kategorií, kategorií pracovního zařazení a délky praxe. Psychická zátěž byla stanovena dle normy Meisterova dotazníku (PŘÍLOHA P IV) a o to pro každou skupinu pracovního zařazení podle faktorů, podle jednotlivých položek a také s určením výsledné klasifikace zátěže.

Pohlaví zaměstnanců

Na Obrázku 8 je graficky znázorněn poměr dotazovaných mužů a žen.



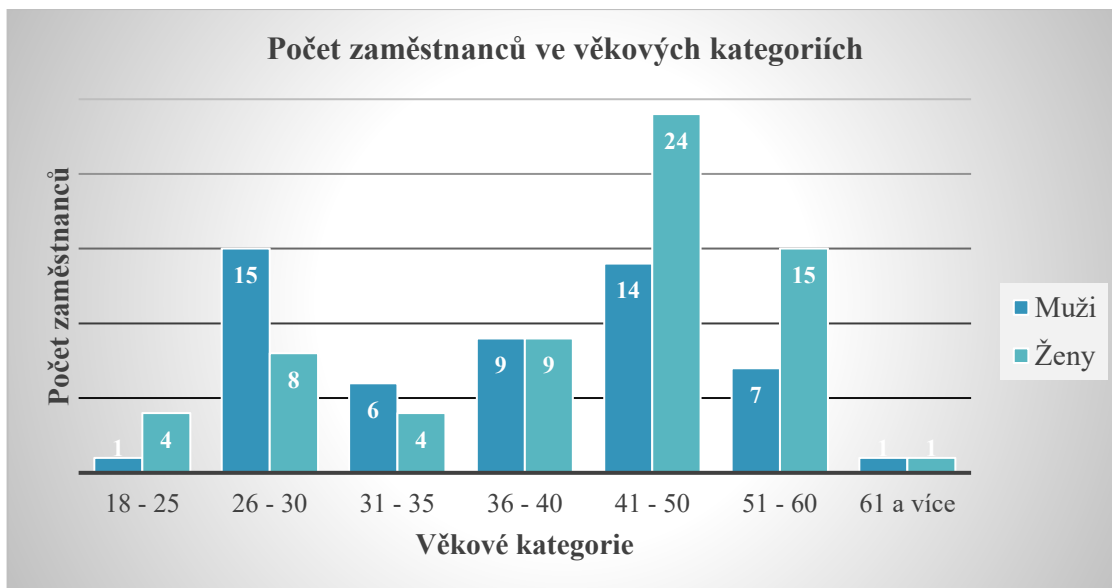
Obrázek 8 Graf poměru dotazovaných mužů a žen

Z celkového počtu dotazovaných zaměstnanců byl výzkumný vzorek zastoupen v 45 % muži a v 55 % ženami.

Věkové rozložení zaměstnanců

Obrázek 9 schematicky vyjadřuje zastoupení zaměstnanců dle pohlaví a věkové kategorie.

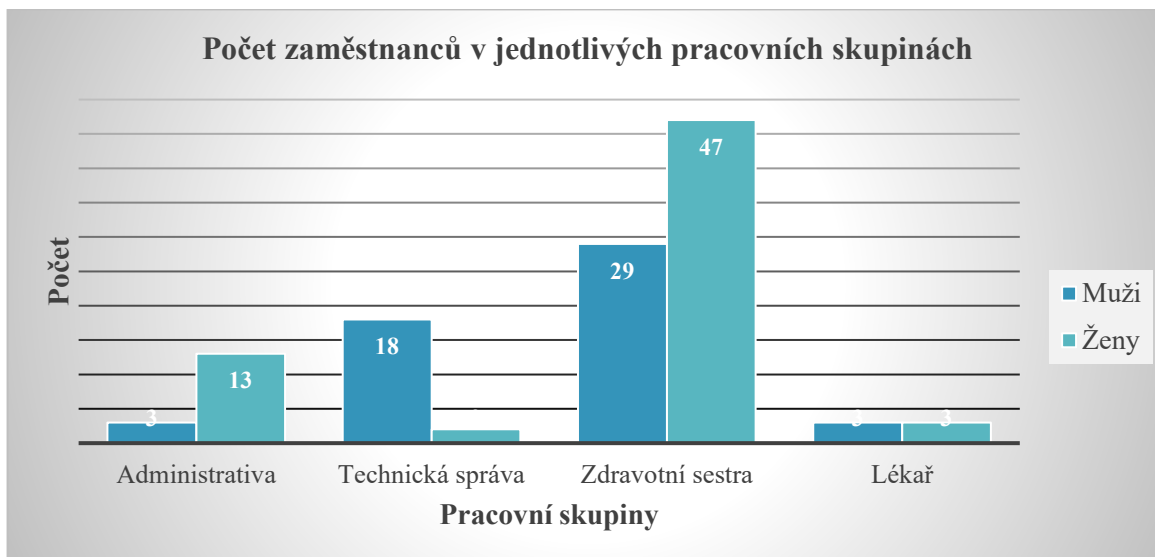
Celkový počet respondentů byl rozdělen do 7 věkových kategorií. Nejméně zastoupené věkové kategorie jsou 18–25 let a 61 a více let. Nejvíce zastoupená věková kategorie je 41–50 let, ve které převládají ženy. Ve věkových kategoriích 26–30 let a 31–35 let dotazované vzorky respondentů převládají muži.



Obrázek 9 Graf počtu zaměstnanců ve věkových kategoriích

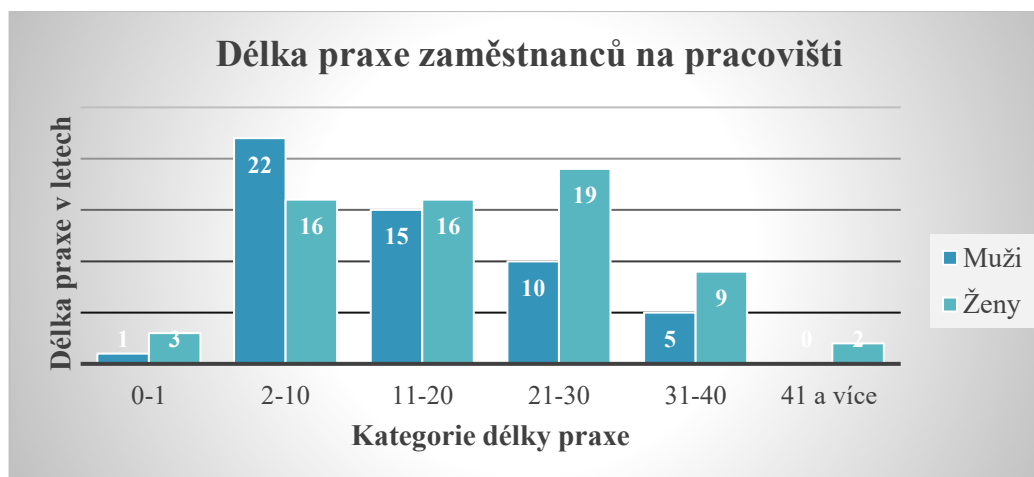
Pracovní zařazení zaměstnanců

Dotazovaná skupina zaměstnanců byla na základě odpovědí rozdělena na 4 pracovní skupiny: administrativa, technická správa, zdravotní sestra a lékař. Počet zaměstnanců v jednotlivých pracovních skupinách je zobrazen na Obrázku 10.



Obrázek 10 Graf počtu zaměstnanců v jednotlivých skupinách pracovního zařazení

Z grafu vyplývá, že největší zastoupení z dotazovaných zaměstnanců má pracovní skupina „zdravotní sestra“. Uvedené vyplývá také z faktu, že z celkového počtu zaměstnanců je zdravotnický personál ve většinovém zastoupení.



Obrázek 11 Graf počtu zaměstnanců podle délky praxe

Z výše uvedeného Obrázku 11 je možné dedukovat, že nejvíce zastoupení počtu zaměstnanců je v délce praxe v rozmezí 2-10 let, pak v rozmezí 11-20 let, a nakonec v rozmezí 21-30 let. Vzrůstajícím počtem let praxe přirozeně dochází ke generačním výměnám. Z výsledků dotazníku vyplývá, že největší zastoupení dotazovaných je v kategorii „zdravotní sestra“ a v rámci délky praxe výsledky ukazují, že pracovníci v dané kategorii v rámci PNKM vykonávají dlouholetou praxi s jejím počátkem ihned po ukončení středoškolského studia. Uvedené je možné odvodit z možné spolupráce PNKM a Střední zdravotní školy v Kroměříži.

8.2 Vyhodnocení psychické zátěže

Obecné vyhodnocení

a) Vyhodnocení podle faktorů

Obecné vyhodnocení celkové skupiny respondentů podle faktorů je uvedeno v Tabulce 2.

Tabulka 2 Obecné vyhodnocení skupiny podle faktorů

Faktor	Název faktoru	Součet položek	Max	Muži	M - krit. hod.	Ženy	Ž - krit. hod.
I.	Přetížení	1 + 3 + 5	15	7	12	7	10
II.	Monotonie	2 + 4 + 6	15	6	8	5	9
III.	Nespecifický faktor	7 + 8 + 9 + 10	20	9	12	8	14
HS	Hrubý skór	I. + II. + III.	50	22	26	20	29

Podle výše uvedených výsledků je možné konstatovat, že hodnocený vzorek respondentů není vystaven enormní psychické zátěži, protože hodnoty nepřesahují kritické hodnoty mediánu.

b) Vyhodnocení podle jednotlivých položek

V Tabulce 3 je uvedeno obecné vyhodnocení celkové skupiny respondentů podle jednotlivých položek.

Tabulka 3 Obecné vyhodnocení skupiny podle jednotlivých položek

Číslo položky	Otázka (zkráceně)	Kritická hodnota mediánu	Začlenění do faktoru	Muži	Ženy
1.	Časová tíseň	3,0	I.	3	3
2.	Malé uspokojení	2,5	II.	2	2
3.	Vysoká odpovědnost	3,0	I.	3	3
4.	Otupující práce	2,5	II.	2	2
5.	Problémy a konflikty	2,5	I.	2	2
6.	Monotonie	2,5	II.	2	1
7.	Nervozita	3,0	III.	2	2
8.	Přesycení	3,0	III.	2	2
9.	Únava	3,0	III.	2	2
10.	Dlouhodobá únosnost	2,5	III.	2	2

Z výsledků uvedených v Tabulce 3 je patrné, že muži a ženy dosahují hranici kritické hodnoty mediánu ve dvou případech – v časové tísní a vysoké odpovědnosti.

c) Klasifikace zátěže

Na základě metodiky hodnocení celkové zátěže v rámci obecného hodnocení skupiny respondentů nevykazují ani muži ani ženy psychickou zátěž s potenciálem ovlivnění zdraví, subjektivního stavu a výkonnosti.

Vyhodnocení skupiny pracovníků pracujících v administrativě

a) Vyhodnocení podle faktorů

V Tabulce 4 je uvedeno vyhodnocení respondentů ve skupině „administrativa“ podle faktorů.

Tabulka 4 Vyhodnocení skupiny "administrativa" podle faktorů

Faktor	Název faktoru	Součet položek	Max	Muži	M - krit. hod.	Ženy	Ž - krit. hod.
I.	Přetížení	1 + 3 + 5	15	13	12	8	10
II.	Monotonie	2 + 4 + 6	15	6	8	6	9
III.	Nespecifický faktor	7 + 8 + 9 + 10	20	16	12	9	14
HS	Hrubý skór	I. + II. + III.	50	35	26	23	29

Dle výsledků je možné konstatovat, že dotazovaní muži v rámci výkonu administrativních činností v PNKM překračují ve třech ze čtyř faktorů kritické hodnoty pro muže v české populaci. U dotazovaných žen nejsou stanovené limity překročeny.

b) Vyhodnocení podle jednotlivých položek

Tabulka 5 reprezentuje vyhodnocení podle jednotlivých položek obsažených v Meisterovém dotazníku.

Tabulka 5 Vyhodnocení skupiny "administrativa" podle jednotlivých položek

Číslo položky	Otázka (zkráceně)	Kritická hodnota mediánu	Začlenění do faktoru	Muži	Ženy
1.	Časová tíseň	3,0	I.	5	4
2.	Malé uspokojení	2,5	II.	3	2
3.	Vysoká odpovědnost	3,0	I.	5	2
4.	Otupující práce	2,5	II.	2	2
5.	Problémy a konflikty	2,5	I.	3	2
6.	Monotonie	2,5	II.	2	2
7.	Nervozita	3,0	III.	4	2
8.	Přesycení	3,0	III.	4	2
9.	Únava	3,0	III.	3	2
10.	Dlouhodobá únosnost	2,5	III.	3	2

Jak již vyplynulo z Tabulky 4, respondenti mužského pohlaví překračují kritické hodnoty mediánu i u jednotlivých položek. V dané skupině byli dotazováni tři respondenti, dva s podobnou délkou praxe i podobným věkem, kteří měli diametrálně odlišné vnímání psychické zátěže. Z dotazníku nejde poznat obsahovou náplň pracovní činnosti, a proto nelze odvozovat důvody těchto protichůdných názorů.

V Tabulce 4 ženy nepřekračují limitní hodnoty, ale v Tabulce 5 je kritická hodnota mediánu překročena v jednom případě, a to u otázky „časové tísně“.

c) Klasifikace zátěže

Dle metodiky hodnocení je možné konstatovat, že respondenti muži mají sklon k přetížení a působí na ně psychická zátěž, při níž nelze vyloučit zdravotní rizika. U žen je na základě aplikace metodiky možné vyvodit závěry, že mají ve skupině „zátěžová tendence“ tendenci pociťovat psychickou zátěž, při které může docházet pravidelně k dočasným ovlivněním subjektivního stavu, resp. výkonnosti.

Vyhodnocení skupiny pracovníků pracujících na úseku technické správy

a) Vyhodnocení podle faktorů

V Tabulce 6 je uvedeno vyhodnocení skupiny respondentů pracujících na úseku technické správy.

Tabulka 6 Vyhodnocení skupiny "technická správa" podle faktorů

Faktor	Název faktoru	Součet položek	Max	Muži	M - krit. hod.	Ženy	Ž - krit. hod.
I.	Přetížení	1 + 3 + 5	15	8	12	8,5	10
II.	Monotonie	2 + 4 + 6	15	6	8	11,5	9
III.	Nespecifický faktor	7 + 8 + 9 + 10	20	9	12	15,5	14
HS	Hrubý skór	I. + II. + III.	50	23	26	35,5	29

Výsledky v Tabulce 6 poukazují na fakt, že dotazované ženy překračují kritické hodnoty ve třech ze čtyř faktorů určené pro ženy v české populaci. Uvedené výsledky je možné považovat za nepřekvapující z důvodu pracovní náplně respondentek. U mužů nebyly kritické hodnoty překročeny.

b) Vyhodnocení podle jednotlivých položek

Tabulka 7 obsahuje vyhodnocení podle jednotlivých položek pro respondenty pracující na úseku technické správy.

Tabulka 7 Vyhodnocení skupiny "technická správa" podle jednotlivých položek

Číslo položky	Otázka (zkráceně)	Kritická hodnota mediánu	Začlenění do faktoru	Muži	Ženy
1.	Časová tíseň	3,0	I.	3	3
2.	Malé uspokojení	2,5	II.	2	4,5
3.	Vysoká odpovědnost	3,0	I.	3	2
4.	Otupující práce	2,5	II.	2	4,5
5.	Problémy a konflikty	2,5	I.	2	3,5
6.	Monotonie	2,5	II.	2	2,5
7.	Nervozita	3,0	III.	2	2,5
8.	Přesycení	3,0	III.	2,5	4,5
9.	Únava	3,0	III.	2	4
10.	Dlouhodobá únosnost	2,5	III.	2	4,5

Výsledky uvedené v Tabulce 7 poukazují na překročení kritických hodnot mediánu u žen v šesti položkách, zatímco u mužů jedná o hraniční hodnoty mediánu, a to ve dvou položkách. Společně se obě pohlaví respondentů shodli na pocitu časové tísně, a to v hraniční hodnotě přesahující kritickou hodnotu mediánu.

Respondentky ženského pohlaví s délkou praxe 10 a 28 let pociťují malé uspokojení z práce, vnímají práci jako otupující a monotónní. Z práce pociťují vysokou únavu, přesycení a

dlouhodobou neúnosnost. Jak již bylo zmíněno, výsledky lze odvodit právě z pracovní náplně respondentek.

c) Klasifikace zátěže

Vyhodnocení zátěže dle výsledné klasifikace zátěže metodiky ukazuje, že pracovní náplň respondentek může vést k monotonii, výsledkem které může být psychická zátěž, při níž nelze vyloučit zdravotní rizika.

Vyhodnocení skupiny pracovníků pracujících v profesi zdravotní pracovník – sestra

a) Vyhodnocení podle faktorů

V Tabulce 8 je uvedeno hodnocení skupiny respondentů pracujících v profesi „zdravotní sestra“.

Tabulka 8 Vyhodnocení skupiny "zdravotní sestra" podle faktorů

Faktor	Název faktoru	Součet položek	Max	Muži	M - krit. hod.	Ženy	Ž - krit. hod.
I.	Přetížení	1 + 3 + 5	15	7	12	7	10
II.	Monotonie	2 + 4 + 6	15	6	8	5	9
III.	Nespecifický faktor	7 + 8 + 9 + 10	20	8	12	8	14
HS	Hrubý skór	I. + II. + III.	50	21	26	20	29

Výsledky uvedené v Tabulce 8 nevykazují žádné překročení kritických hodnot mediánu jak u mužů, tak i u žen.

b) Vyhodnocení podle jednotlivých položek

Tabulka 9 Vyhodnocení skupiny "zdravotní sestra" podle jednotlivých položek

Číslo položky	Otázka (zkráceně)	Kritická hodnota mediánu	Začlenění do faktoru	Muži	Ženy
1.	Časová tíseň	3,0	I.	3	3
2.	Malé uspokojení	2,5	II.	2	2
3.	Vysoká odpovědnost	3,0	I.	3	3
4.	Otupující práce	2,5	II.	2	2
5.	Problémy a konflikty	2,5	I.	1	2
6.	Monotonie	2,5	II.	1	1
7.	Nervozita	3,0	III.	2	2
8.	Přesycení	3,0	III.	2	2
9.	Únava	3,0	III.	3	2
10.	Dlouhodobá únosnost	2,5	III.	3	2

Hodnoty faktorů položek „časová tíseň“ a „malé uspokojení“ v Tabulce 9 jsou na hranici kritické hodnoty mediánu u mužů i žen. U mužů je na hranici kritické hodnoty mediánu také položka „únava“ a u položky „dlouhodobá únosnost“ je kritická hodnota mediánu překročena.

c) Klasifikace zátěže

Na základě metodiky lze konstatovat, že respondenti v pracovní skupině „zdravotní sestra“ v obou pohlavích nejsou vystaveni zátěžové tendenci v oblasti přetížení a jednostrannosti. Z uvedeného není pravděpodobné ovlivnění zdraví, subjektivního stavu a výkonnosti.

Vyhodnocení skupiny pracovníků pracujících na pozici lékaře

a) Vyhodnocení podle faktorů

Tabulka 10 uvádí hodnocení skupiny respondentů pracujících ve skupině „lékař“.

Tabulka 10 Vyhodnocení skupiny "lékař" podle faktorů

Faktor	Název faktoru	Součet položek	Max	Muži	M - krit. hod.	Ženy	Ž - krit. hod.
I.	Přetížení	1 + 3 + 5	15	7	12	9	10
II.	Monotonie	2 + 4 + 6	15	5	8	4	9
III.	Nespecifický faktor	7 + 8 + 9 + 10	20	10	12	8	14
HS	Hrubý skór	I. + II. + III.	50	22	26	21	29

Vyhodnocení skupiny podle faktorů ukázalo, že vybraná skupina respondentů podle faktorů nedosahuje kritické hodnoty dané analýzou pro muže a ženy v české populaci.

b) Vyhodnocení podle jednotlivých položek

Tabulka 11 obsahuje vyhodnocení skupiny respondentů pracujících ve skupině „lékař“ podle jednotlivých položek.

Na základě výsledků uvedených v Tabulce 11 je zřejmé, že kritická hodnota mediánu byla u obou pohlaví překročena v otázce č. 10 Dlouhodobá únosnost. Hranice kritických hodnot mediánu byly dosaženy u žen v otázce vysoké odpovědnosti a u mužů i žen v otázce časové tísně. Uvedené je možné odvodit z pracovní náplně.

Tabulka 11 Vyhodnocení skupiny "lékař" podle jednotlivých položek

Číslo položky	Otázka (zkráceně)	Kritická hodnota mediánu	Začlenění do faktoru	Muži	Ženy
1.	Časová tíseň	3,0	I.	3	3
2.	Malé uspokojení	2,5	II.	2	1
3.	Vysoká odpovědnost	3,0	I.	2	3
4.	Otupující práce	2,5	II.	2	1
5.	Problémy a konflikty	2,5	I.	2	1
6.	Monotonie	2,5	II.	1	1
7.	Nervozita	3,0	III.	2	2
8.	Přesycení	3,0	III.	2	1
9.	Únava	3,0	III.	2	2
10.	Dlouhodobá únosnost	2,5	III.	3	3

c) Klasifikace zátěže

Z metodiky hodnocení výsledné zátěže lze konstatovat, že respondenti nejsou vystaveni psychické zátěži, při které by nastalo ovlivnění zdraví, subjektivního stavu a výkonnosti.

9 NÁVRH OPATŘENÍ PRO ZLEPŠENÍ STAVU

Na základě předcházejících výsledků z Meisterova dotazníku lze konstatovat, že dotazovaná skupina respondentů v obou pohlavích pociťuje časovou tíseň a vysokou odpovědnost, což vyplývá z charakteru práce a předmětu činnosti organizace. Časová tíseň je fenomén vyskytující se ve všech skupinách pracovního zařazení.

V rámci pracovního zařazení „administrativa“, dotazovaní muži překračují kritickou hodnotu mediánu ve většině hodnotících položek. Vybraný vzorek respondentů pociťuje malé uspokojení z práce, nervozitu a přesycení, problémy a konflikty a konečně dlouhodobou únosnost. U žen se nad hranici kritické hodnoty mediánu vyskytla položka časová tíseň. Uvedené lze odvodit od termínu distribuce dotazníků, jelikož dotazníky byly rozdány v čase účetnických uzávěrek.

V pracovní skupině „technická správa“ podle jednotlivých položek se u dotazovaných žen vyskytují překročené hodnoty u položek malé uspokojení, otupující práce, přesycení a únava, problémy a konflikty a dlouhodobá únosnost.

U pracovního zařazení „zdravotní sestra“ jsou u obou pohlaví na hranici mediánu položky časová tíseň a vysoká odpovědnost. Kromě toho u mužů v této skupině jsou kritické hodnoty překročené také v položce únava a dlouhodobá únosnost.

V rámci pracovního zařazení „lékař“ se u dotazovaných žen na hranici kritické hodnoty mediánu vyskytuje položka vysoká odpovědnost. Položka dlouhodobá únosnost je u obou pohlaví v této skupině překročena.

Pro řešení problému časové tísně se jeví dobrým návrhem přikládat tomuto problému z pohledu vedení PNKM větší váhu a iniciovat detailnější šetření pro případné posílení personálu v jednotlivých pracovních skupinách. Další návrhy jsou spojeny s aplikací technik a metod pro duševní pohodu s cílem účinné prevence proti stresu a efektivní práce se zvládnutím stresu.

Relaxace

Podstata relaxace spočívá v plné koncentraci pozornosti na konkrétní věc, např. na tělesné pocity nebo dech. Použití jednoduché relaxační techniky může přinést okamžitý efekt. Existuje široké spektrum relaxačních technik, nejznámější jsou Schultzův autogenní trénink a progresivní relaxace podle Jacobsona. Relaxační techniky jsou široce popsány v odborných publikacích věnovaných duševní hygieně, zdravému životnímu stylu a zvládnutí stresu (tzv. copingu). (Paulik, 2017)

Dýchání

Nevyhnutnou součástí relaxačních technik, tělesných cvičení, pohybových aktivit i stavů s relativně omezenou aktivitou je dýchání. Dechová cvičení působí na celý organismus a mohou být prováděna pro různé účely. Rytmus dýchání ovlivňuje svalové ale také psychické napětí. Dechových cvičení je možné využít v situaci únavy, ztráty motivace, nebo také ke zvýšení aktivity pro plnění povinností a úkolů. Pro rychlé dosažení relaxace je vhodné hluboké dýchání do břicha.

Imaginace

Dle (Paulik, 2017) různé varianty relaxačních technik spojují tělesné uvolnění s představami – imaginacemi. Prostřednictvím imaginace je možné navodit představu v rámci různých smyslových modalit (teplo, chlad, vůně, zvuky). Při imaginaci, která pracuje se zřetelnými zrakovými představami (vnitřními obrazy), se jedná o vizualizaci. Pozitivně laděné zrakové představy můžou mít příznivý efekt na zvládnání různých nároků.

Meditace

Meditace je založena na zaměření a koncentrování pozornosti na konkrétní jev, včetně vlastního těla a psychiky. Meditace umožňuje získat člověku určitý odstup, nadhled, a proto je možné meditaci vnímat jako hlubší formu relaxace, která může pomoci vyrovnat se s nároky stresových situací. (Paulik, 2017)

Meditaci lze provádět i za chůze, kdy je potřeba ponořit se do detailů a snažit se o udržení pozornosti. Lze také provádět i zrakovou meditaci, která spočívá v pozorování objektů a s plnou pozorností jejich detailů. (Harrison, 2011)

Bdělост přítomnou při meditaci je možné realizovat při běžných činnostech soustředěním se na ně, příp. pomoci si v duchu vyslovováním průběhu činnosti, kterou provádíme. (Fontana, 2016)

V následujícím textu budou pro jednotlivé skupiny pracovního zařazení sumarizována opatření pro zlepšení současného stavu.

Pracovní skupina „administrativa“

Jak již bylo zmíněno, dotazovaný vzorek respondentů překračuje kritické hodnoty mediánů, a proto je potřeba uvedené skupině věnovat pozornost. V této skupině dotazovaných respondentů se nacházeli pracovníci s vyššími odpovědnostmi. Pro takový typ pracovní činnosti jsou typické problémy vyplývající z dlouhodobé psychické zátěže, které mohou vést

k syndromu vyhoření. Proto by bylo vhodné se těmito problémy detailněji zabírat. Jedním z efektivních řešení je tzv. sociální opora, která představuje působení ze strany spolupracovníků a nadřízených s cílem posílit sebedůvěru a sebeuplatnění, motivaci pro určitou činnost. Lze také využít intervenční programy v individuálních případech, jako jsou relaxační techniky, autogenní trénink, individuální psychoterapie apod. (Gilbertová, 2002)

Pracovní skupina „technická správa“

Problém v položce malé uspokojení se vyskytuje u žen v pracovní skupině technická správa, konkrétně u uklízeček, což vyplývá z charakteru vykonávané práce. Pro zlepšení uvedeného stavu se jeví vhodným řešením tzv. job rotation, což je změna (střídání) pracovních míst. (Gilbertová, 2002) V uvedené pracovní pozici by bylo vhodné realizovat pravidelné rotace mezi budovami PNKM, což by mohlo vést ke změnám v zaměření pozornosti a snížení monotonie.

Pracovní skupina „zdravotní sestra“

V této skupině se u mužských respondentů vyskytuje únava a dlouhodobá únosnost, které mohou souviset s délkou praxe těchto respondentů. Únava v uvedené skupině respondentů může být kombinací fyzické a duševní únavy. Je potřeba detailněji se na danou skupinu zaměřit, identifikovat příčiny únavy a navrhnout program prevence dlouhodobé únavy.

Pracovní skupina „lékař“

V uvedené skupině respondentů obě pohlaví pociťují dlouhodobou neúnosnost nad hranicí kritické hodnoty mediánu, ženské respondentky kromě toho pociťují vysokou odpovědnost. Uvedené je možné odvodit od délky praxe (do jednoho roku) a malého množství zkušeností. Navrhnutým řešením mohou být dechová cvičení a relaxační techniky.

Na závěr je potřeba zkonstatovat, že klíčovou roli v prevenci nepřiměřené pracovní zátěže pracovníků v oblasti duševního zdraví má zaměstnavatel. Důležité je, aby zaměstnavatel identifikoval skutečné i potenciální příčiny duševní nerovnováhy, pocitů diskomfortů a pracovní nespokojenosti v důsledku různých stresorů a mikrostressorů vyplývajících z typu práce, z působení faktorů vnějších podmínek a prostředí. Zaměstnavatel by měl analyzovat příčiny poklesu pracovní výkonnosti, stížnosti na špatné pracovní prostředí či výskyt různých zdravotních potíží (bolesti zad, nejrůznější příznaky tělesné únavy apod.) V případě výskytu konfliktů a jiných projevů nespokojenosti na pracovišti by zaměstnavatel měl prověřit a odhalit nedostatky a provést určité personální změny. (Gilbertová, 2002)

ZÁVĚR

Předkládaná bakalářská práce řeší problematiku bezpečnosti a ochrany zdraví při práci v Psychiatrické nemocnici v Kroměříži. V teoretické části práce jsou vymezeny základní pojmy, právní předpisy, principy fungování BOZP a také orgány řešící danou problematiku v oblasti vědy, výzkumu ale také kontroly a dozoru. V této části práce jsou taktéž popsány metody, které slouží k vyhledávání a vyhodnocování rizik na pracovišti.

V praktické části práce je představena vybraná organizace a popsány předmět činnosti, vize a poslání organizace, organizační struktura, počet zaměstnanců a pro představu čtenáře také roční obrát.

Na základě spolupráce se zástupci organizace a problematiky odborného zajištění BOZP, bylo možné nahlédnout do dokumentace organizace v oblasti BOZP, z čehož bylo možné zpracovat analýzu současného stavu. V rámci kvalitativní analýzy současného stavu byl použit interaktivní nástroj OiRA – Obecné zhodnocení, kterým se prokázalo, že organizace klade na úroveň bezpečnosti a ochrany zdraví při práci velký důraz. Organizace má zpracovanou potřebnou dokumentaci k zajištění BOZP a vyhledaná a vyhodnocená rizika prostřednictvím aplikace polokvantitativní metody PNH.

Na základě zjištění se práce dále zabývala psychickou zátěží zaměstnanců. Pro tyto účely byl použit Meisterův dotazník psychické zátěže, který byl distribuován zaměstnancům Psychiatrické nemocnice v počtu 200 dotazníků s návratností 59 %. Respondenti měli za úkol vyplnit svou profesi, věk, pohlaví a délku praxe. Dotazovaný vzorek respondentů byl rozdělen do pracovních skupin: administrativa, technická správa, zdravotní sestra a lékař. Nejmladší zaměstnanec dotazovaného vzorku respondentů má 18 let a nejstarší 64 let. Dotazovaný vzorek byl zastoupen z 55 % ženami a v 45 % muži. Délka praxe zaměstnanců v dotazované skupině je v rozmezí 1 roku až 44 let.

Z šetření vyplynulo, že dotazovaná skupina respondentů v obou pohlavích pociťuje časovou tíseň a vysokou odpovědnost, což vyplývá z charakteru práce a předmětu činnosti organizace. V jednotlivých pracovních skupinách se v dotazovaném vzorku projevilo překročení kritické hodnoty mediánu položek psychické zátěže v jednotlivých případech. Sklony k obecné psychické zátěži dle vyhodnocení se vyskytli u mužů i žen v pracovní skupině „administrativa“ a u žen v pracovní skupině „technická správa“.

Ve skupině administrativa na muže působí na psychická zátěž, při níž nelze vyloučit zdravotní rizika. U žen je možné pocíťování tzv. zátěžové tendence, při které může docházet pravidelně k dočasným ovlivněním subjektivního stavu, resp. výkonnosti.

Respondentky v pracovní skupině technická správa pocíťují malé uspokojení z práce, vnímají práci jako otupující a monotónní.

Limitujícími faktory výsledku šetření byly časový horizont distribuce dotazníků, 14,2 % vzorek respondentů, současná epidemiologická situace a faktory z ní plynoucí a také možné rozdílné důvody respondentů k vyplnění dotazníku (zlehčování situace, či naopak obavy z přístupu vedení k výsledkům dotazníků).

Na základě výsledků byly organizaci doporučené návrhy pro iniciaci šetření pro možné posílení personálu v jednotlivých pracovních skupinách. Mezi další návrhy byly zařazeny techniky pro nastolení duševní pohody jako jsou relaxace, dýchání, meditace a imaginace, popř. vizualizace. Organizaci je doporučeno zvýšit informovanost ve významu a konkrétních možnostech aplikace uvedených technik, či formou prezentace, školení nebo tvorbu a distribuci informačních materiálů. Organizaci je doporučeno uvedenou problematiku prodiskutovat se stávajícím personálem – lékaři a domluvit se na spolupráci při vytváření informačních materiálů.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

Beneš, R. 2021. *Rozhovor*

Bozp.cz. 2021. *Slovník pojmů z oblasti BOZP a PO*. [Online] [cit. 2020-10-12] dostupné z: <https://www.bozp.cz/slovník-pojmu/>

ČESKO. 1985. *Zákon č. 133/1985 Sb. o požární ochraně*. [Online] [cit. 2020-10-12] dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1985-133>

ČESKO. 2020. *Zákon č. 2/1969 Sb., o zřízení ministerstev a jiných ústředních orgánů státní správy České republiky*. [Online] [cit. 2020-10-12] dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1969-2>.

ČESKO. 2020. *Zákon č. 250/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů*. [Online] [cit. 2020-10-12] dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-250>.

ČESKO. 2020. *Zákon č. 251/2005 Sb. o inspekci práce*. [Online] [cit. 2020-10-12] dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-251>.

Český Focal Point. 2012. *Výroční zpráva Rady vlády pro BOZP za rok 2011*. [Online] [cit. 2020-11-19] dostupné z: http://www.ceskyfocalpoint.cz/wp-content/uploads/2015/12/syst_zprava_bozp_2011.pdf

Český Focal Point. 2021. *Výběr právních předpisů EU se vztahem k BOZP a příbuzným oborům*. [Online] [cit. 2020-10-19] dostupné z: http://www.ceskyfocalpoint.cz/?page_id=386

Fontana, D. 2016. *Stres v práci a v životě*. Praha: Portál, a.s., 2016. ISBN 978-80-262-1033-7.

Gilbertová, S. 2002. *Ergonomie. Optimalizace lidské činnosti*. Praha: Grada Publishing, 2002. ISBN 80-247-0226-6.

Glendon, I. A. 2016. *Human Safety and Risk Management a Psychological Perspective*. Boca Raton: CRC Press, 2016. str. 474. ISBN 978-1-4822-2054-4.

Harrison, E. 2011. *Rychlé meditace pro zklidnění těla a mysli*. Praha : Grada Publishing, a.s., 2011. ISBN 978-80-247-3768-3.

Janáková, A. 2018. *Abeceda bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, 6. vydání*. Anag, spol. s r.o., 2018. stránky 218-220. ISBN 978-80-7554-171-0.

Janáková, A. 2018. *Minimum z BOZP*. Praha : Verlag Dashofer, 2018. ISBN 978-80-7635-046-5.

Janošová, K. 2016. *Psychosociální rizika při práci*. XII. Bezpečnost a hygiena práce, č. 2, s. 30-32. Wolters Kluwer ČR, a.s. ISSN 0006-0453

McIntire, T. M. 2017. *Educator Stress An Occupational Health Perspective*. Springer. e ISBN 978-3-319-53053-6.

Mezinárodní organizace práce. 2020. *Medzinárodná organizace práce*. [Online] [cit. 2020-10-12] dostupné z: https://www.mzv.cz/mission.geneva/cz/udrzitelny_rozvoj/mezinarodni_organizace_prace/index.html.

Ministerstvo vnitra ČR. 2015. *Bezpečnostní strategie, ČR*. [Online] [cit. 2020-10-12] dostupné z: <https://www.mvcr.cz/clanek/riziko.aspx>.

Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. 2019. *O MPSV*. [Online].] [cit. 2020-10-12] dostupné z: <https://www.mpsv.cz/web/cz/o-mpsv>.

Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. 2008. *Národní politika BOZP*. [Online] [cit. 2020-10-12] dostupné z: <https://www.databaze-strategie.cz/cz/mpsv/strategie/narodni-politika-bezpecnosti-a-ochrany-zdravi-pri-praci?typ=struktura>

Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR, 2008. *Národní akční program BOZP*. [Online] [cit. 2020-10-12] dostupné z: <https://www.databaze-strategie.cz/cz/mpsv/strategie/akcni-plan-np-bezpecnosti-a-ochrany-zdravi-pri-praci>

Navrátilová, E. 2017. *Bezpečnost a ochrana zdraví při práci ve společnosti Agentura Scorpions s.r.o.* Praha. [Online] [cit. 2020-10-12] dostupné z: https://is.ambis.cz/th/yvx1k/Navratilova_Eva_BP_2017.pdf.pdf

Neugebauer, T. 2005. *Evidence pracovních úrazů a nemocí z povolání, náhrady škod jimi způsobené a hlášení skoronehod* [Online] [cit. 2020-11-14] dostupné z: http://bozppo-neu.cz/wp-content/uploads/2017/09/pracovni_postup_web.pdf.

Neugebauer, T. 2018. *Vyhledávání rizik v praxi*. Wolters Kluwer, a.s., 2018. 978-80-7552-072-2.

Neugebauer, T. 2018. *Školení bezpečnosti práce, požární ochrany a motivační školení k prevenci rizik*. Praha: Wolters Kluwer, a.s. 2018. ISBN 978-80-7552-957-2

Neugebauer, T. 2021. *Přehled právních předpisů k zajištění BOZP a PO* [Online] [cit. 2020-11-15] dostupné z: http://bozppo-neu.cz/?page_id=830.

Nový, I. 2006. *Sociologie pro ekonomy a manažery*. Praha: Grada Publishing. ISBN 80-2471-7050.

OSHA. 2020. *OSHA Europa*. [Online] [cit. 2020-11-19] dostupné z: <https://osha.europa.eu/cs/about-eu-osha>.

OSHA. 2020. *Co děláme*. [Online] [cit. 2020-11-19] dostupné z: <https://osha.europa.eu/cs/about-eu-osha/what-we-do>.

OSHA, 2021. *Psychosociální rizika a stres při práci*. [Online] [cit. 2021-01-19] dostupné z: <https://osha.europa.eu/cs/themes/psychosocial-risks-and-stress>

OSHA, 2021. *Novinky z oblasti BOZP*. [Online] [cit. 2021-03-19] dostupné z: <https://osha.europa.eu/cs/oshnews/mental-health-initiatives-presented-european-parliament-better-working-environments>

Pain, Simon W. 2010. *Safety, Health and Environmental Auditing. A Practical Guide*. Boca Raton : Taylor and Frances Group, 2010. ISBN 978-1-4398-2947-9.

Paulik, K. 2017. *Psychologie lidské odolnosti*. Praha : Grada, 2017. ISBN 978-80-247-5646-2.

PNKM. 2021. *Psychiatrická nemocnice v Kroměříži*. [Online] [cit. 2020-11-19] dostupné z: <http://www.pnkm.cz/cs/uvod>.

PNKM. 2012. *Vize, poslání a motto PNKM*. [Online] [cit. 2020-11-19] dostupné z: <http://www.pnkm.cz/cs/nase-lecebna/vize--poslani-a-motto-pn-kromeriz>.

Bezpečný podnik. 2016. *Pracovní stres a zdraví*. 2016. ISBN 978-80-87676-23-3.

Souček, V. 2010. *Vnitřní bezpečnost a veřejný pořádek Krizové řízení (MODUL G)*. HZS ČR. [Online] [cit. 2020-12-16] dostupné z: <https://www.hzscr.cz/soubor/modul-g-vnitri-bezpecnost-a-verejny-poradek-pdf.aspx>.

Státní báňská správa České republiky. 2021 *Předmět činnosti*. [Online]] [cit. 2020-10-12] dostupné z: <http://www.cbusts.cz/cs/prekurzory-vybusnin/odpovedi-na-nejcastejsi-dotazy/item/79-predmet-cinnosti>.

Státní úřad inspekce práce. 2020. *Základní údaje*. [Online] [cit. 2020-11-19] dostupné z: <http://www.suip.cz/o-nas/zakladni-udaje/>

Státní úřad inspekce práce. 2019. *Bezpečnost práce v kostce. Příručka SUIP 2019*. [Online] [cit. 2021-03-19] dostupné z: http://www.suip.cz/files/suip-47da3a4b3e8fbf07a3b225f98ad227a1/suip_bezpecnost_prace_v_kostce.pdf

Státní zdravotní ústav. 2021. *Poslání ústavu*. [Online] [cit. 2020-11-19] dostupné z: <http://szu.cz/poslani-ustavu>

Šimek, M. 2015. Co je to BOZP? [Online] [cit. 2020-11-19] dostupné z: <https://www.bozp.cz/aktuality/co-je-bozp/>

Šupšáková, P. 2017. *Řízení rizik při poskytování zdravotních služeb. Manuál pro praxi.* Praha : Grada Publishing, 2017. ISBN 978-80-271-0062-0.

Tichý, M. 2011. *Experti a expertízy.* Praha : Linde, 2011. ISBN 978-80-7201-823-9.

Vala, J. 2016. *Systémové řízení bezpečnosti a ochrany zdraví v organizacích*, 1. vydání, Praha: Wolters Kluwer, 240 s. ISBN 978-80-7552-109-5

Výzkumný ústav bezpečnosti práce. 2020. *Profil VÚBP.* [Online] [cit. 2020-11-19] dostupné z: <https://vubp.cz/o-nas/profil/>

Znalostní systém BOZP. 2020. *BOZP obecně.* [Online] [cit. 2020-11-12] dostupné z: <https://zsbozp.vubp.cz/bozp-obecne/84-bozp-obecne>

Znalostní systém BOZP. 2020. *Rizika a nebezpečí.* [Online] [cit. 2020-11-19] dostupné z: <https://zsbozp.vubp.cz/prevence-rizik/rizika-a-nebezpeci/114-rizika-a-nebezpeci>.

Židková, Z. 2002. *Využití dotazníků k hodnocení psychické zátěže při práci.* Krajská hygienická stanice Brno. [Online] [cit. 2020-11-19] dostupné z: <https://zdenka-zidkova-psvz.webnode.cz/files/200000014-5ab3e5ca72/vyuzdotaz.pdf>

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

BOZP	Bezpečnost a ochrana zdraví při práci
CLA	Check list Analysis
ČR	Česká republika
EHS	Evropské hospodářské společenství
ES	Evropské společenství
EU	Evropská unie
ILO	International Labour Organization
JBM	Jednoduchá bodová metoda
KHS	Krajská hygienická stanice
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
NDR	Německá demokratická republika
NV	Nařízení vlády
OIRA	Online Interactive Risk Assessment
OOPP	Osobní ochranné pracovní prostředky
OSHA	Occupational Safety and Health Administration
OZO	Osoba odborně způsobilá
PNH	Polokvantitativní metoda hodnocení rizik
PNKM	Psychiatrická nemocnice v Kroměříži
PO	Požární ochrana
PVS	Personal Views Survey
REACH	Registration Evaluation Authorisation and Restriction of Chemicals
SPÚ	Subjektivní příznaky únavy
SUIP	Státní úřad inspekce práce
SZU	Státní zdravotní ústav

VÚBP	Výzkumný ústav bezpečnosti práce
WHO	World Health Organization
ZHA	Zürich Hazard Analysis

SEZNAM OBRÁZKŮ

<i>Obrázek 1 Stádia stresu podle Hronika (Šupšáková, 2017)</i>	<i>31</i>
<i>Obrázek 2 Logo PNKM.....</i>	<i>42</i>
<i>Obrázek 3 Mapa Psychiatrické nemocnice v Kroměříži.....</i>	<i>43</i>
<i>Obrázek 4 Graf znázorňující roční obrat v letech 2018–2020</i>	<i>46</i>
<i>Obrázek 5 Graf počtu zaměstnanců v letech 2018-2020</i>	<i>46</i>
<i>Obrázek 6 Počet zdravotnického a nezdravotnického personálu v PNKM v roce 2020</i>	<i>47</i>
<i>Obrázek 7 Počet pracovních úrazů v letech 2018–2020</i>	<i>47</i>
<i>Obrázek 8 Graf poměru dotazovaných mužů a žen</i>	<i>53</i>
<i>Obrázek 9 Graf počtu zaměstnanců ve věkových kategoriích</i>	<i>54</i>
<i>Obrázek 10 Graf počtu zaměstnanců v jednotlivých skupinách pracovního zařazení</i>	<i>54</i>
<i>Obrázek 11 Graf počtu zaměstnanců podle délky praxe</i>	<i>55</i>

SEZNAM TABULEK

<i>Tabulka 1 Počet zaměstnanců a roční obrat v letech 2018–2020</i>	<i>45</i>
<i>Tabulka 2 Obecné vyhodnocení skupiny podle faktorů</i>	<i>55</i>
<i>Tabulka 3 Obecné vyhodnocení skupiny podle jednotlivých položek</i>	<i>56</i>
<i>Tabulka 4 Vyhodnocení skupiny "administrativa" podle faktorů</i>	<i>56</i>
<i>Tabulka 5 Vyhodnocení skupiny "administrativa" podle jednotlivých položek</i>	<i>57</i>
<i>Tabulka 6 Vyhodnocení skupiny "technická správa" podle faktorů</i>	<i>58</i>
<i>Tabulka 7 Vyhodnocení skupiny "technická správa" podle jednotlivých položek</i>	<i>58</i>
<i>Tabulka 8 Vyhodnocení skupiny "zdravotní sestra" podle faktorů</i>	<i>59</i>
<i>Tabulka 9 Vyhodnocení skupiny "zdravotní sestra" podle jednotlivých položek</i>	<i>59</i>
<i>Tabulka 10 Vyhodnocení skupiny "lékař" podle faktorů</i>	<i>60</i>
<i>Tabulka 11 Vyhodnocení skupiny "lékař" podle jednotlivých položek</i>	<i>61</i>

SEZNAM PŘÍLOH

PŘÍLOHA P I: ORGANIZAČNÍ STRUKTURA

PŘÍLOHA P II: ANALÝZA SOUČASNÉHO STAVU

PŘÍLOHA P III: UKÁZKA PNH METODY

PŘÍLOHA P IV: MEISTERŮV DOTAZNÍK – METODIKA VYHODNOCENÍ

PŘÍLOHA P V: MEISTERŮV DOTAZNÍK – VZOR

