

Česká zemědělská univerzita v Praze

Provozně ekonomická fakulta

Katedra práva



Diplomová práce

Bezpečnost a ochrana zdraví při práci ve zdravotnictví

Bc. Albert Maršál

© 2018 ČZU v Praze

ČESKÁ ZEMĚDĚLSKÁ UNIVERZITA V PRAZE

Provozně ekonomická fakulta

ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

Bc. Albert Maršál

Podnikání a administrativa

Název práce

Bezpečnost a ochrana zdraví při práci ve zdravotnictví

Název anglicky

Occupational Safety and Health in the Healthcare Sector

Cíle práce

Stěžejním cílem diplomové práce bude zjištění, zda interní předpisy z oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci zdravotnické instituce nejsou v rozporu s platnými právními předpisy a jestli jsou tyto předpisy dodržovány. Dílčím cílem bude vytyčení teoretických východisek týkající se bezpečnosti a ochrany zdraví při práci obecně, dále pak konkrétně v sektoru zdravotnictví. Na základě konkrétních zjištění bude navrženo řešení směřující k odstranění případných nedostatků.

Metodika

Práce bude rozdělena na teoretickou a praktickou část. V teoretické části práce bude zpracována litární rešerše za pomoci analýzy právních předpisů, relevantních odborných článků a odborné literatury. Praktická část se bude opírat o teoretická východiska. Bude provedena analýza konkrétních interních předpisů týkající se bezpečnosti a ochrany zdraví při práci ve zdravotnictví, komparace těchto předpisů v návaznosti na soulad s platnými právními předpisy, současně s analýzou úrazovosti na pracovišti. Metodou syntézy bude problematika vyhodnocena a případně navrženo konkrétní opatření.

Doporučený rozsah práce

60 – 80 stran

Klíčová slova

Bezpečnost, ochrana zdraví, práce, pracovní úraz, směnice, zákon.

Doporučené zdroje informací

DANDOVÁ, Eva. Bezpečnost a ochrana zdraví při práci v otázkách a odpovědích. Vyd. 1. Praha: ASPI, 2004. 123 s. Otázky a odpovědi z praxe. Bezpečnost a hygiena práce. ISBN 80-7357-007-6.

HANÁKOVÁ, Eva. Práce a zdraví, rizikové faktory pracovního prostředí. Vyd. 1. Praha: Výzkumný ústav bezpečnosti práce, 2008. 108 s. Bezpečný podnik. ISBN 978-80-86973-07-4.

NEUGEBAUER, Tomáš. Bezpečnost a ochrana zdraví při práci v kostce, neboli, O čem je současná BOZP. 2., aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2016. 377 stran. ISBN 978-80-7552-106-4.

ŠENK, Zdeněk. Bezpečnost a ochrana zdraví při práci: prakticky a přehledně podle normy OHSAS. 2., aktualiz. vyd. Olomouc: ANAG, 2012. 311 s. Práce, mzdy, pojištění. ISBN 978-80-7263-737-9.

ŠUBRT, Bořivoj a TUČEK, Milan. Pracovnílékařské služby: povinnosti zaměstnavatelů. 1. vyd. Olomouc: ANAG, 2013. 327 s. Práce, mzdy, pojištění. ISBN 978-80-7263-820-8.

Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce

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

Předběžný termín obhajoby

2017/18 ZS – PEF (únor 2018)

Vedoucí práce

JUDr. Daniela Světlíková

Garantující pracoviště

Katedra práva

Elektronicky schváleno dne 1. 11. 2017

JUDr. Jana Borská, Ph.D.

Vedoucí katedry

Elektronicky schváleno dne 1. 11. 2017

Ing. Martin Pelikán, Ph.D.

Děkan

V Praze dne 10. 03. 2018

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že svou diplomovou práci "Bezpečnost a ochrana zdraví při práci ve zdravotnictví" jsem vypracoval samostatně pod vedením vedoucího diplomové práce a s použitím odborné literatury a dalších informačních zdrojů, které jsou citovány v práci a uvedeny v seznamu použitých zdrojů na konci práce. Jako autor uvedené diplomové práce dále prohlašuji, že jsem v souvislosti s jejím vytvořením neporušil autorská práva třetích osob.

V Praze dne _____

Poděkování

Rád bych touto cestou poděkoval JUDr. Daniele Světlíkové za poskytnuté cenné rady, připomínky, odborné vedení a vstřícný přístup při zpracování této práce. Zároveň bych chtěl poděkovat Všeobecné fakultní nemocnici v Praze a konkrétně pracovníkům Útvaru bezpečnosti a krizové připravenosti za pomoc, ochotu a poskytnuté materiály.

Bezpečnost a ochrana zdraví při práci ve zdravotnictví

Abstrakt

Diplomová práce se zabývá problematikou bezpečnosti a ochrany zdraví při práci. Předmět zkoumání spočívá ve zjišťování, zda oblast bezpečnosti a ochrany zdraví při práci konkrétní zdravotnické instituce je zabezpečována v souladu s platnými právními předpisy za pomoci zkoumání interních předpisů týkající se této problematiky a pracovní úrazovosti subjektu. Práce charakterizuje teoretická východiska bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, následuje analýza interní dokumentace subjektu související s tématem v návaznosti na soulad se zákonem a nakonec prostřednictvím metody syntézy provedeno celkové zhodnocení. Provedeným výzkumem bylo zjištěno, že zabezpečení bezpečnosti a ochrany zdraví při práci v instituci je téměř ze sta procent v souladu s platnými právními předpisy, nicméně je porušován zákon v případě zápisu pracovních úrazů do Knihy úrazů, kdy zápis v mnoha případech provedli samotní zranění, navíc někdy až po několika dnech po incidentu a současně nejsou vyplňovány všechny informace, které v Knize úrazů musí být uvedeny.

Klíčová slova: bezpečnost, ochrana zdraví, práce, pracovní úraz, riziko, směrnice, zákon, zdravotnictví

Occupational Safety and Health in the Healthcare Sector

Abstract

The diploma thesis deals with the issue of Occupational Safety and Health. The subject of the research is to check whether the area of Occupational Safety and Health of specific healthcare institution is ensured in accordance with the applicable legislation. The research is carried out by analysing internal regulations relating to this issue and occupational injuries of the subject. The thesis defines general options for Occupational Safety and Health that is followed by an analysis the subject's internal documentation, whether it is in accordance with the legislation. All results are evaluated at the end by method of synthesis. The research has shown that the Occupational Safety and Health in the institution is almost in accordance with the valid legislation except recording occupational injuries in the Book of injuries. In many cases, employees have recorded the injuries by themselves and sometimes even several days after the incident. Furthermore, the all informations that must be contained in the book of injuries are not recorded.

Keywords: directive, healthcare, health protection, law, occupational injury, risk, safety, work

Obsah

1. Úvod.....	10
2. Cíl práce a metodika.....	12
2.1. Cíl práce	12
2.2. Metodika	12
3. Teoretická východiska	14
3.1. Vymezení bezpečnosti a ochrany zdraví při práci	14
3.1.1. Stručný přehled právní úpravy	15
3.2. Mezinárodní legislativa.....	18
3.2.1. Mezinárodní organizace práce	18
3.2.2. Světová zdravotnická organizace	19
3.2.3. Evropská unie.....	21
3.3. Bezpečnost a ochrana zdraví při práci v podmínkách právního řádu ČR	24
3.3.1. Práva a povinnosti vyplývající z právní úpravy	24
3.3.1.1. Povinnosti zaměstnavatele	25
3.3.1.2. Práva a povinnosti zaměstnance.....	26
3.3.2. Prevence rizik.....	28
3.3.2.1. Hodnocení rizik.....	29
3.3.3. Pracovní úraz a nemoc z povolání.....	31
3.3.4. Požární ochrana.....	34
3.4. Bezpečnost a ochrana zdraví při práci ve zdravotnictví.....	38
3.4.1. Pracovní prostředí zdravotnických zařízení	38
3.4.2. Hygienické požadavky zdravotnických zařízení.....	39
4. Analytická část.....	43
4.1. Bezpečnost a ochrana zdraví při práci konkrétního subjektu.....	43
4.1.1. Všeobecní fakultní nemocnice v Praze	43
4.1.2. Dokumentace BOZP ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze	45
4.1.2.1. Základní dokument BOZP ve VFN.....	45
4.1.2.2. Školení.....	48
4.1.2.3. Analýza rizik a opatření k ochraně před jejich působením	51
4.1.2.4. Požární ochrana	56
4.1.2.5. Pracovní úrazy ve VFN.....	60
5. Zhodnocení.....	73
6. Závěr	76
7. Seznam použitých zdrojů	77

7.1. Odborná literatura	77
7.2. Právní předpisy	78
7.3. Internetové zdroje.....	80

Seznam diagramů, grafů a tabulek

Diagram č. 1: Organizační struktura VFN	44
Graf č. 1: Druh zranění zaměstnanců 2016	64
Graf č. 2: Místo úrazu 2016	65
Graf č. 3: Nejčastěji zraněná část těla 2016	66
Graf č. 4: Četnost úrazů podle dnů 2017.....	69
Graf č. 5: Místo úrazu 2017	71
Graf č. 6: Nejčastěji zraněná část těla 2017	72
Tab. 1: Matice rizik	31
Tab. 2: Vybavení pracovišť.....	36
Tab. 3: Speciální školení ve VFN	49
Tab. 4: Přehled rizik s nejvyšší mírou rizika R ve VFN	56
Tab. 5: Pracovní úrazy podle pracovišť 2016	62
Tab. 6: Pracovní úrazy podle pracovišť 2017	68

1. Úvod

Pro tuto společnost, jakožto společnost začátku třetího tisíciletí, by mělo být samozřejmostí směřovat své úsilí tak, aby podmínky pro výkon práce neohrožovaly život a zdraví pracovníků. Je to přirozený požadavek, jehož největší význam je spatřován v morálně-etických hodnotách, život a zdraví člověka by mělo být tou nejdůležitější hodnotou, ale nelze opomenout ani jeho význam z hlediska práva, vzhledem ke skutečnosti, že v řadě mezinárodních úmluv a normách evropského práva a také v právních předpisech České republiky je bezpečným pracovním podmínkám věnována mimořádná pozornost.¹ Přesto v dnešní době, kdy jsou ekonomické snahy cílené na zvyšování kvantity a kvality produkce a současně minimalizaci nákladů, není požadavek na zajištění zdraví při práci v každodenní podnikové praxi pocíťován jako priorita. Přitom je z ekonomických rozborů zřejmé, že racionální ochrana zdraví pracovníků představuje přibližně desetinu finančních nákladů na ekonomické ztráty způsobené pracovními úrazy a nemocemi z povolání. Jen v České republice byly takové ztráty ve formě odškodnění pracovních úrazů každoročně vyčísleny na 25 miliard Kč a za nemoci z povolání hodnota činila 2,5 miliardy Kč.

Veškerých zdrojů, kterých je možno dosáhnout v Evropě, je možno dosáhnout v důsledku práce člověka. Proto není pochyb, že zdravá, produktivní, kvalifikovaná a motivovaná pracovní síla je tím nejzásadnějším prvkem obecného socioekonomického vývoje EU a jejích členských států. Pracovník, který je zdravý, je tělesně, duševně a sociálně při práci v pohodě, je základem efektivního pracovního výkonu pro zaměstnavatele.²

Nebezpečí na pracovišti, rizika pracovních činností a s tím související způsob zabezpečení bezpečnosti a ochrany zdraví při práci je pro konkrétní zaměstnavatele odlišný v závislosti na druhu odvětví, ve kterém působí. Tato práce je zaměřena na bezpečnost a ochranu zdraví v podmínkách zdravotnického zařízení.

První část práce vytyčuje teoretická východiska související s problematikou obecně na mezinárodní úrovni, na úrovni právního řádu České republiky a konkrétně v odvětví

¹ ŠUBRT, Bořivoj a kol. *Bezpečnost a ochrana zdraví při práci podle právního stavu k 30. 4. 2007.* s. 17

² TUČEK, Milan a kol. *Hygiena a epidemiologie.* S. 173.

zdravotnictví. Druhá část analyzuje zabezpečení bezpečnosti a ochrany zdraví při práci v konkrétním subjektu prostřednictvím interní předpisů této instituce.

2. Cíl práce a metodika

2.1. Cíl práce

Stěžejním cílem diplomové práce je zjištění, zda oblast bezpečnosti a ochrany zdraví při práci konkrétního subjektu z oblasti zdravotnických zařízení je zabezpečována v souladu s platnými právními předpisy prostřednictvím detailního zkoumání interních předpisů týkajících se bezpečnosti a ochrany zdraví při práci (zejména směrníc) a pracovní úrazovosti tohoto subjektu. Z hlediska tohoto cíle jsou na základě konkrétních zjištění navržena opatření směřující k odstranění aktuálních nedostatků.

Dílčím cílem je charakteristika teoretických východisek relevantních pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci prve na mezinárodní úrovni, následně podle právního řádu České republiky a konečně pak konkrétně pro sektor zdravotnických zařízení.

2.2. Metodika

Diplomová práce je rozdělena na teoretickou část a praktickou část. Teoretická část diplomové práce je zpracována metodou literární rešerše. Zvolená metoda zahrnuje vyhledávání a sběr informací a následně analýzu právních předpisů (především zákona č. 206/2006 Sb., zákoníku práce a zákona č. 309/2006 Sb., o zajištění dalších podmínek bezpečnosti a ochrany zdraví při práci), relevantních odborných článků ve formě elektronických zdrojů a odborné literatury. Vybrané zdroje použité pro zpracování diplomové práce jsou dílem odborníků na bezpečnost a ochranu zdraví při práci a související témata. Analýza je soustředěna na zvolenou problematiku na mezinárodní úrovni, poté přechází na úroveň právního řádu České republiky a končí konkretizací tématu na úrovni odvětví zdravotnictví.

Praktická část, jež se opírá o teoretická východiska, je založena na provedení analýzy konkrétních interních předpisů týkající se bezpečnosti a ochrany zdraví při práci ve vybrané zdravotnické instituci (představení této instituce zahajuje praktickou část práce) a komparativním srovnáním těchto předpisů v návaznosti na soulad s platnými právními předpisy právního řádu České republiky upravující oblast dané problematiky. Bezpečnost a ochrana zdraví při práci je velice rozsáhlým tématem, přičemž rozsah této práce je

omezený, proto je v praktické části obsažena pouze vybraná interní dokumentace. Je analyzována obecná úprava bezpečnosti a ochrany zdraví při práci subjektu, ze které vychází ostatní interní předpisy. Dále otázka školení v instituci, analýzy rizik a požární ochrany. Současně s analýzou interních předpisů subjektu je provedena analýza úrazovosti na pracovišti za rok 2016 a 2017, včetně grafického zpracování.

Na základě metody syntézy, kdy jsou jednotlivé části sjednoceny v celek, je problematika bezpečnosti a ochrany zdraví při práci v konkrétní instituci zhodnocena a následně jsou navržena konkrétní opatření, jejichž cílem je odstranění aktuálních nedostatků.

3. Teoretická východiska

3.1. Vymezení bezpečnosti a ochrany zdraví při práci

„Neexistuje bezpečné pracoviště, ani bezpečná práce. Vždy jen pouze méně či více nebezpečné pracoviště, resp. práce.“³

Dobře známý pojem personálního řízení se snaží využívat a ovlivňovat lidského činitele ve prospěch společnosti či organizace. Je tedy zřejmé, že úspěch či neúspěch podniků lidský činitel výrazně ovlivňuje a jeho význam stále roste.

Jako propracovanější forma personálního řízení se využívá pojem „řízení lidských zdrojů“, které využívá komplexní postupy, hlavně pak jeho propojení s ostatními stupni řízení. Bezpečnost a ochrana zdraví při práci (dále jen „BOZP“) bezesporu náleží do oblasti personálního řízení, resp. řízení lidských zdrojů.

Je-li na místě pojmově zařadit BOZP, pak z objektivního hlediska se jedná o souhrn právních, organizačních, technických, technologických, zdravotních, hygienických, výchovných a dalších opatření vedoucí k vytvoření takových podmínek na pracovišti, v pracovním prostředí a při výkonu práce, které zamezí vzniku pracovního úrazu, nemoci z povolání a jiného ohrožení zdraví a vedoucí ke zkvalitnění pracovního života. Subjektivní hledisko charakterizuje souhrn práv a povinností zaměstnanců a jejich zaměstnavatelů, ve spojitosti s konkrétní prací a konkrétním pracovištěm.⁴

Oblast BOZP cíleně formuje systémy pravidel za účelem ochrany zaměstnanců, případně žáků a studentů při výkonu praxe, osob provozující živnost nebo zaměstnavatelů, kteří sami pracují (notář, praktický lékař) před všemi negativními důsledky pracovního života. Čímž BOZP myslí například i na stres, šikanu, obtěžování, nerovné zacházení na pracovišti a současně zahrnuje i pravidla pro ochranu před možnou újmou na zdraví, projevující se v řádu několika let (např. práce s počítačem).⁵

Otázku BOZP neboli zajištění bezpečné práce a ochrany zdraví zaměstnanců tedy řeší zaměstnavatel a tato povinnost je výslovně uvedena v § 101 odst. 1 zákoníku práce,

³ NEUGEBAUER, Tomáš. *Bezpečnost a ochrana zdraví při práci v kostce neboli o čem je současná BOZP*. s. 16.

⁴ ŠUBRT, Bořivoj a kol. *Bezpečnost a ochrana zdraví při práci podle právního stavu k 30. 4. 2007*. s. 19.

⁵ NEUGEBAUER, Tomáš. *Bezpečnost a ochrana zdraví při práci v kostce neboli o čem je současná BOZP*. s. 16.

který uvádí, že zaměstnavatel je povinen zajistit bezpečnost a ochranu zdraví zaměstnanců při práci s ohledem na rizika možného ohrožení jejich života a zdraví, která se týkají výkonu práce. Odstavec 2 téhož paragrafu (který mimo jiné udává tuto pracovní povinnost i vedoucím zaměstnancům) pak naráží na skutečnost, že tato povinnost přidělena zaměstnavateli je nedílnou a rovnocennou součástí jeho pracovních povinností. Tzn., že z hlediska významnosti je oblast BOZP rovnocenná například výrobním, hospodářským a jiným zájmům zaměstnavatele.⁶ Avšak uvědomělý zaměstnavatel nebere BOZP jen jako povinnost, ale mělo by se stát jeho zájmem, protože mu dopomáhá chránit sebe sama, obzvláště před ekonomickými následky způsobenými snížením zdraví zaměstnanců, ale také snížením jejich pracovní pohody. Důsledky pak mohou být snížení produktivity práce, náhrady mzdy při nemocenské, snížení konkurenceschopnosti a další. Z tohoto pohledu se tak BOZP stává nástrojem vyšší konkurenceschopnosti a tím pádem i dosahování vyšších zisků.⁷

Problematika je upravena velkým počtem zákonů, kde je deklarována povinnost jejího zajištění a také možnosti kontroly. Ta je realizována prostřednictvím inspekce práce a státním zdravotním dozorem. Pro inspekci práce jsou zřízeny státní orgány na základě zákona č. 251/2005 Sb., o inspekci práce, kterými jsou Státní úřad inspekce práce a oblastní inspektoráty práce a dále pak báňské úřady. Státní zdravotní dozor je v kompetenci krajských hygienických stanic, Ministerstva zdravotnictví, Ministerstva vnitra a Ministerstva obrany. Vzhledem k vynutitelnosti státní mocí a skutečnosti, že zaměstnavatel je odpovědný za zdraví svých zaměstnanců, by měl kontrolovat plnění požadavků BOZP stejně tak i zaměstnavatel.⁸

3.1.1. Stručný přehled právní úpravy

Bylo naznačeno, že právních předpisů upravujících BOZP je mnoho. Existují předpisy, které jsou bezvýhradně zaměřeny na problematiku BOZP, ovšem mezi právní předpisy spadající do kategorie právních a ostatních právních předpisů k zajištění BOZP patří taktéž předpisy, jenž tuto oblast řeší jen v určitých paragrafech či člácích. Vzhledem

⁶ STRÁNSKÝ, Jaroslav a kol. *Zákoník práce s podrobným praktickým výkladem pro širokou veřejnost*. s. 219.

⁷ NEUGEBAUER, Tomáš. *Bezpečnost a ochrana zdraví při práci v kostce neboli o čem je současná BOZP*. s. 17.

⁸ ŠUBRT, Bořivoj a kol. *Bezpečnost a ochrana zdraví při práci podle právního stavu k 30. 4. 2007*. s. 21.

k této skutečnosti následuje seznam jen těch nejdůležitějších a nejzákladnějších právních předpisů relevantních BOZP:

- zákon č. 262/2006 Sb. - Zákoník práce, který ve svých ustanoveních řeší BOZP v části páté a snaží se zejména předejít či zamezit rizikům, jež ohrožují zdraví zaměstnanců,
- zákon č. 309/2006 Sb. o zajištění dalších podmínek bezpečnosti a ochrany zdraví při práci. Zákon upravuje další požadavky na BOZP, a to zejména v pracovněprávních vztazích, ale také při poskytování služeb mimo ně dle § 3 Zákoníku práce. Řeší povinnosti bezpečnosti práce na pracovišti, pracovní prostředí, pracovní prostředky, organizaci práce. Dále rizikové faktory pracovních podmínek, zákaz výkonu některých prací, odbornou způsobilost a práce na staveništi,
- nařízení vlády č. 101/2005 Sb. o podrobnějších požadavcích na pracoviště a pracovní prostředí, přičemž konkrétní požadavky na bezpečnost a ochranu zdraví při práci jsou uvedeny v příloze tohoto nařízení (elektrická instalace, únikové, poskytování první pomoci, atd.),
- nařízení vlády č. 361/2007 Sb., kterým se stanoví podmínky ochrany zdraví při práci, zde jsou vyloženy jména rizikové faktory pracovních podmínek,
- zákon č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví,
- zákon č. 251/2005 Sb. o inspekci práce,
- zákon č. 174/1968 Sb. o státním odborném dozoru nad bezpečností práce, • vyhláška č. 180/2015 Sb. o pracích a pracovištích, které jsou zakázány těhotným zaměstnankyním, ..., • zákon č. 372/2011 Sb. o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, • vyhláška č. 104/2012 Sb. o stanovení bližších požadavků na postup při posuzování a uznávání nemocí z povolání,
- nařízení vlády č. 375/2017 Sb. o vzhledu, umístění a provedení bezpečnostních značek a značení a zavedení signálů,
- vyhláška č. 432/2003 Sb., kterou se stanoví podmínky pro zařazování prací do kategorií, ...,
- nařízení vlády č. 495/2001 Sb., kterým se stanoví rozsah a bližší podmínky poskytování OOPP, ...,
- nařízení vlády č. 591/2006 Sb. o bližších minimálních požadavcích na bezpečnost a ochranu zdraví při práci na staveništích,
- vyhláška č. 50/1978 Sb. Českého úřadu bezpečnosti práce a Českého báňského úřadu o odborné způsobilosti v elektrotechnice,

- vyhláška č. 85/1978 Sb. Českého úřadu bezpečnosti práce o kontrolách, revizích a zkouškách plynových zařízení,
- zákon č. 133/1985 Sb., o požární ochraně,
- vyhláška č. 246/2001 Sb., o stanovení podmínek požární bezpečnosti a výkonu státního požárního dozoru a další.⁹

⁹ NEUGEBAUER, Tomáš. *Bezpečnost a ochrana zdraví při práci v kostce neboli o čem je současná BOZP.* s. 280.

3.2. Mezinárodní legislativa

BOZP v rámci celosvětové působnosti řeší dvě mezinárodní organizace. Těmito organizacemi, jejichž společný cíl je ochrana zdraví jedince, jsou **Mezinárodní organizace práce** (dále jen „MOP“) a **Světová zdravotnická organizace** (dále jen „WHO“). Na území Evropy figuruje **Evropské společenství** neboli Evropská unie. Na rozdíl od výše uvedených organizací Evropské unii byla v určitých otázkách postoupena svrchovanost od členských států, čímž jí je umožněno vykonávat samostatné právo. Disponuje vlastními zákony, politikou, zájmy a vlastní vůlí.¹⁰

3.2.1. Mezinárodní organizace práce

MOP vznikla v roce 1919 na základě Versailleského mírového procesu a v roce 1946 byla začleněna do systému OSN.

Systém fungování organizace je založen na tripartitní struktuře spočívající v účasti zástupců zaměstnanců a zaměstnavatelů a vlád členských států jakožto rovnocenných partnerů.

Hlavním cílem je podpora sociální spravedlnosti a mezinárodně uznávaných lidských a pracovních práv. Zasaduje se o formulaci mezinárodních pracovních standardů v otázkách svobody odborového sdružování a výkonu odborových práv, kolektivního vyjednávání, odstranění nucené práce, rovnosti příležitostí a zacházení atd. a o technickou pomoc týkající se profesního vzdělávání a rehabilitace, politiky zaměstnanosti, sociálního zabezpečení, bezpečnosti a ochrana zdraví při práci a dalších. Poznamenanou problematiku ovlivňuje skrze vydávání úmluv, protokolů a doporučení.¹¹ Avšak tyto dokumenty nejsou pro jednotlivé země právně závazné a jejich smysl nespočívá v nahrazení národních právních předpisů a norem. Snahou je pouze ukázat hodnoty, které MOP zastává (tripartita, mezinárodní standardy atd.).¹²

Článek 19 odst. 5 písm. b) Ústavy MOP přikazuje jednotlivým členským státům předložit úmluvy, protokoly či doporučení kompetentním orgánům v zemi. Následuje informování generálního ředitele Mezinárodního úřadu práce (sekretariát MOP) o přijetí a předložení norem příslušným orgánům. Není-li úmluva daným státem ratifikována, musí

¹⁰ ŠUBRT, Bořivoj a kol. *Bezpečnost a ochrana zdraví při práci podle právního stavu k 30. 4. 2007*. s. 33, 47.

¹¹ Základní informace o MOP. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/cs/1006>.

¹² VEBER, Jaromír a PINCOVÁ, Eva. *Management bezpečnosti a ochrany zdraví při práci*. s 11.

být zasláno vyjádření o aktuální legislativě a praxi týkající se daného problému a důvod proč k ratifikaci nedošlo.¹³

MOP přijala více než 40 norem, které se konkrétně zabývají bezpečností a ochranou zdraví při práci. Téměř polovina nástrojů MOP se zabývá přímo nebo nepřímo otázkami bezpečnosti a ochrany zdraví při práci.

Nejzávažnější úmluvou je úmluva z roku 1981 **č. 155 o bezpečnosti a zdraví pracovníků a o pracovním prostředí**. Úmluva stanoví přijetí soudržné národní politiky bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, jakož i opatření, která by měla podniknout vlády a podniky v rámci podpory bezpečnosti a ochrany zdraví při práci a zlepšování pracovních podmínek. Tato politika se rozvíjí při zohlednění vnitrostátních podmínek a postupů. Protokol vyzývá k vytvoření a pravidelnému přezkoumání požadavků a postupů pro zaznamenávání a hlášení pracovních úrazů a nemocí z povolání a pro zveřejňování souvisejících ročních statistik.

Další významnou úmluvou je úmluva **č. 161 o zdravotních službách z povolání** z roku 1985. Tato úmluva stanoví zřízení podnikových služeb v oblasti ochrany zdraví při práci, které jsou pověřeny převážně preventivními funkcemi a které jsou odpovědné za poskytování poradenství zaměstnavateli, pracovníkům a jejich zástupcům v podniku o udržení bezpečného a zdravého pracovního prostředí.

Česká republika má v současnosti ratifikováno 14 úmluv týkající se BOZP. Kromě dvou výše zmíněných dalšími jsou: úmluva č. 120 o hygieně v obchodech a kancelářích, úmluva č. 167 o bezpečnosti a ochraně zdraví ve stavebnictví, úmluva č. 148 o ochraně pracovníků proti nebezpečím z povolání způsobeným znečištěním vzduchu, hlukem a vibracemi na pracovištích a další.¹⁴

3.2.2. Světová zdravotnická organizace

WHO vznikla v roce 1948 a stejně jako MOP je součástí systému OSN.

Samotná ústava WHO odkazuje na problematiku BOZP druhým článkem, kde řadí podporu zlepšování pracovních podmínek a dalších aspektů hygieny životního prostředí mezi její hlavní funkce. WHO se zabývá všemi determinanty zdraví pracovníků, včetně

¹³ Základní informace o MOP. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/cs/1006..>

¹⁴ International Labour Standards on Occupational Safety and Health. Dostupné z:

<http://www.ilo.org/global/standards/subjects-covered-by-international-labour-standards/occupational-safety-and-health/lang--en/index.htm>.

rizik pro nemoci a úrazy v pracovním prostředí, sociálních a individuálních faktorů a přístupu ke zdravotnickým službám.¹⁵

Zdraví pracovníků při práci zahrnuje do svého programu až v roce 1978, přičemž 1984 byl schválen komplexní zdravotní program nazvaný „Zdraví pro všechny do roku 2000 a dále“. Později upraven s názvem „**Zdraví pro 21. Století**“. Program kromě opatření týkající se prevence a snižování pracovních úrazů a nemocí z povolání zahrnuje také opatření ve snaze o zlepšování pracovního prostředí včetně psychosociálních pracovních podmínek nezdědka vyúsťujících i do mimopracovních zdravotních komplikací. Program byl přeformulován i na podmínky České republiky. Vládou schválené usnesení č. 1046 z roku 2002 „k Dlouhodobému programu zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva České republiky Zdraví pro 21. století“ tak řeší národní priority pro oblast zlepšování zdravotního stavu populace.

Dalším důležitým dokumentem WHO je „**Mezinárodní klasifikace funkční schopnosti, disability a zdraví**“. Jeho hlavním cílem bylo poukázat na osoby se zdravotním postižením a tím dát impuls, který by určil jakým směrem cílit určitá opatření, aby bylo dosaženo opětovného začleňování těchto osob na trh práce a do společnosti. Významnost je dána orientací dokumentu. Právních předpisů se zabývaly pouze otázkou, co člověk s postižením nemůže dělat, na základě hodnocení zdravotního stavu lékařem. „Mezinárodní klasifikace funkční schopnosti, disability a zdraví“ se zabývá otázkou jaké práce je takový člověk schopný, jsou-li použita vhodná opatření. Česká republika projevila zájem o zásady dokumentu na pobud Ministerstva zdravotnictví v projektu „Vypracování metody pro zjišťování míry pracovního potenciálu osob se zdravotním postižením vzniklým v důsledku pracovního úrazu anebo nemocí z povolání“.¹⁶ Později formou sdělení č. 431/2009 Sb., ze dne 18. listopadu 2009, částka 137/2009 Sb., zavedla Mezinárodní klasifikaci funkčních schopností, disability a zdraví.¹⁷

V roce 2007 přijala WHO tzv. Globální akční plán na období od roku 2008 do roku 2017. Akční plán se zabýval všemi aspekty zdraví pracovníků, včetně primární prevence

¹⁵ Occupational health: About occupational health. Dostupné z: http://www.who.int/occupational_health/about/en/.

¹⁶ ŠUBRT, Bořivoj a kol. *Bezpečnost a ochrana zdraví při práci podle právního stavu k 30. 4. 2007*. s 42.

¹⁷ Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (MKF). Dostupné z: http://www.mzcr.cz/obsah/mezinarodni-klasifikace-funkcnich-schopnostidisability-a-zdravimkf-_1982_3.html.

pracovních rizik, ochrany a podpory zdraví při práci, podmínek zaměstnání a lepší reakce zdravotních systémů na zdraví pracovníků. To podkládal určitými společnými zásadami.¹⁸

3.2.3. Evropská unie

Myšlenka volného pohybu zboží, kapitálu, služeb a lidí mezi členskými státy, kterou zastává Evropská unie je realizována ve smyslu odstraňování překážek, neboli toho, co by tomuto ideálu bránilo a sjednocováním Evropy. Nástrojem Evropské unie jak tohoto dosáhnout je vytváření práva evropské unie společného pro všechny členské státy, které je navíc nadřazené právu jednotlivých zemí.

Cíl jednotné Evropy je naplňován v rovině sekundárního práva Evropské unie vydáváním právních aktů. Orgány Evropské unie ovlivňují evropský prostor skrze nařízení, směrnice, rozhodnutí a doporučení a stanoviska. Poslední dvě zmíněné nejsou pro země EU právně závazné, rozhodnutí už ano. Nařízení je právně závazné a platí v celém svém rozsahu na území EU, směrnice jsou také právně závazné, avšak určují jen cíle, kterých má být dosaženo, tzn., že jednotlivé země si rozhodují sami o způsobu jejich dosažení.¹⁹

Východiskem pro oblast BOZP se v rámci Evropské unie primárně stává smlouva (zastupují primární právo Evropské unie) o založení Evropského společenství ve znění Amsterodamské smlouvy, kde čl. 136 zmiňuje cíl společenství a členských států spočívající, mimo jiné, ve zlepšování životních a pracovních podmínek. Aby bylo cílů z čl. 136 dosaženo, vyjmenovává čl. 137 úseky, ve kterých Evropská unie ovlivňuje činnost členských států: zlepšování pracovního prostředí tak, aby bylo chráněno zdraví a bezpečnost pracovníků, pracovní podmínky, sociální zabezpečení a sociální ochrana pracovníků a další. Dále tentýž článek prozrazuje pravomoc Rady Evropské unie (dále jen „Rady“) tuto oblast regulovat pomocí přijímaných opatření určených k podpoře spolupráce mezi členskými státy a pomocí směrnic, kterými stanovuje minimální požadavky pro danou problematiku.²⁰ Z výše uvedeného tedy vyplývá, že BOZP je na poli Evropské unie řešeno zejména prostřednictvím směrnic, kterými Evropská unie stanovuje jednotná pravidla pro členské státy, čímž dochází ke zharmonizování národních právních předpisů

¹⁸ Occupational health: About occupational health. Dostupné z: http://www.who.int/occupational_health/about/en/.

¹⁹ Nařízení, směrnice a další právní akty. Dostupné z: https://europa.eu/european-union/eu-law/legal-acts_cs.

²⁰ Úřední věstník Evropské unie, C 202, 7. června 2016, Konsolidované znění Smlouvy o Evropské unii a Smlouvy o fungování Evropské unie.

s právem Evropské unie. Jednotlivé členské státy musí směrnice implementovat do vlastní legislativy.²¹

Určitým problémem je, že tyto směrnice jsou vypracovány komplexním způsobem, kdy neřeší resortní přístup k problematice BOZP (rozdělení na směrnice upravující bezpečnost práce a směrnice pro ochranu zdraví při práci). Důsledkem je pak obtížná implementace směrnic Evropské unie do právního řádu ČR. Zde je problematika BOZP dělena na část zdravotní (škodlivé faktory pracovního prostředí), která spadá pod pravomoc Ministerstva zdravotnictví a část bezpečnosti práce (pracovní podmínky, prostředky) kompetenčně náležící Ministerstvu práce a sociálních věcí.²²

Primární směrnicí se stala směrnice Rady **89/391/EHS**, o zavádění opatření pro zlepšení bezpečnosti a ochrany zdraví zaměstnanců při práci ze dne 12. června 1989, doplněnou směrnicí 91/383/EHS, kterou se mění směrnice Rady 89/391/EHS. Jedná se o tzv. **rámcovou směrnici**, na níž navazují samostatné dílčí směrnice zabývající se konkrétními riziky.

Rámcová směrnice tvoří základ evropských právních předpisů v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví a jak již bylo řečeno, obsahuje minimální požadavky na BOZP, tzn., že jednotlivé státy v zájmu ochrany pracovníků mohou aplikovat přísnější pravidla pro úpravu problematiky.²³

Cílem směrnice je zavést opatření na podporu zlepšení bezpečnosti a ochrany zdraví zaměstnanců při práci. Vztahuje se na všechny činnosti veřejného i soukromého sektoru, s výjimkou konkrétních činností veřejné služby, jako jsou ozbrojené síly, policie nebo některé služby civilní ochrany. Stanovuje obecné zásady týkající se prevence a ochrany pracovníků před pracovními úrazy a nemocemi z povolání. Je položena na několika zásadách prevence: vyhýbání se rizikům, hodnocení rizik, potírání rizik u zdroje, přizpůsobení práce jednotlivci, přizpůsobení technickému pokroku, nahrazení nebezpečných látek bezpečnými nebo méně nebezpečnými, rozvoj soudržné celkové preventivní politiky, upřednostnění kolektivních ochranných opatření, poskytování

²¹ ŠUBRT, Bořivoj a kol. *Bezpečnost a ochrana zdraví při práci podle právního stavu k 30. 4. 2007*. s 53-54.

²² BAUMANOVÁ, Michaela et al. *Hygiena, bezpečnost a ochrana zdraví při práci, první pomoc pro praxi ve zdravotně sociální péči*, s. 38.

²³ Evropské směrnice o bezpečnosti a ochraně zdraví při práci. Dostupné z: <https://osha.europa.eu/cs/safety-and-health-legislation/european-directives>.

vhodných instrukcí pracovníkům. Oddíl II. a III. pak obsahuje práva a povinnosti zaměstnavatelů a zaměstnanců.²⁴

Rámcová směrnice se uplatňuje ve všech okruzích, jež upravují specifitější dílčí směrnice, ovšem mají-li dílčí směrnice v určitých otázkách přísnější ustanovení, pak se uplatňují takováto ustanovení.

Dílčí směrnice přizpůsobují zásady rámcové směrnice konkrétním úkolům, specifickým rizikům při práci, specifickým pracovištím a odvětvím, specifickým skupinám pracovníků, určitým pracovním aspektům.²⁵

Jednou z dílčích směrnic je například směrnice 89/654/EHS, o minimálních požadavcích na bezpečnost a ochranu zdraví na pracovišti. Ustanovení směrnice se týká vybavení a zařízení pracovišť z hlediska BOZP (stabilita a pevnost budov, únikové cesty, nouzové východy, odhalování a zdolávání požáru atd.).²⁶ Další směrnice 89/656/EHS, o minimálních požadavcích na bezpečnost a ochranu zdraví pro používání osobních ochranných prostředků zaměstnanci při práci. Ta řeší zejména povinnosti zaměstnavatele při poskytování osobních ochranných prostředků zaměstnancům.²⁷ Poslední pro příkladné uvedení (dílčích směrnic je samozřejmě více) je směrnice 2010/32/EHS, kterou se provádí Rámcová dohoda o prevenci poranění ostrými předměty v nemocnicích a ostatních zdravotnických zařízeních. Účelem směrnice je pak zejména předcházet poraněním zaměstnanců způsobeným veškerými ostrými předměty ve zdravotnictví.²⁸

²⁴ Directive 89/391/EEC - OSH "Framework Directive". Dostupné z:

<https://osha.europa.eu/cs/legislation/directives/the-osh-framework-directive/1>

²⁵ Evropské směrnice o bezpečnosti a ochraně zdraví při práci. Dostupné z: <https://osha.europa.eu/cs/safety-and-health-legislation/european-directives>.

²⁶ Úřední věstník Evropské unie, L 393, 30. listopadu 1989, o minimálních požadavcích na bezpečnost a ochranu zdraví na pracovišti.

²⁷ Úřední věstník Evropské unie, L 393, 30. listopadu 1989, o minimálních požadavcích na bezpečnost a ochranu zdraví pro používání osobních ochranných prostředků zaměstnanci při práci.

²⁸ Úřední věstník Evropské unie, L 134, 01. červen 2010, kterým se provádí Rámcová dohoda o prevenci poranění ostrými předměty v nemocnicích a ostatních zdravotnických zařízeních, uzavřená mezi HOSPEEM a EPSU.

3.3. Bezpečnost a ochrana zdraví při práci v podmínkách právního řádu ČR

Základem národní politiky týkající se BOZP je ujištění, že ochrana života, zdraví, životního prostředí, majetku a vytváření příznivých pracovních podmínek je veřejným zájmem a prioritou státu, přičemž hlavní cíle lze spatřit v řešení otázky BOZP, pracovní pohody a inspekce práce jakožto jeden komplexní systém, jehož funkcí je zabezpečit určitá ústavní práva v souvislosti s pracovním procesem, nalézat řešení pro znovuzачlenění osob se zdravotním postižením na trh práce, podpořit spoluzodpovědné smýšlení za vlastní zdraví i zdraví jiných osob, kde by mohlo nastat ohrožení pracovní činností.²⁹

Aby mohla být zajištěna problematika BOZP, je nutností vytvořit a následně dodržovat její právní úpravu. Druhů pracovních činností je nespočetné množství s širokým rozsahem specifik, proto jsou základní právní předpisy s příliš obecnými ustanoveními doplněny zvláštními předpisy upravující konkrétní odvětví práce (stavebnictví, hornictví, doprava, aj.). Právní řád ČR současně respektuje ustanovení mezinárodních dokumentů, které Česká republika přijala v souvislosti s členstvím v různých mezinárodních organizacích.³⁰

Prvotně odkaz na BOZP lze naléznout v zákoně č. 2/1993 Sb, Listiny základních práv a svobod (dále jen „Listiny“), kde čl. 31 zaručuje právo na ochranu zdraví a čl. 28 konkrétněji **právo na spravedlivou odměnu za práci a na uspokojivé pracovní podmínky**. Na tento článek pak navazuje zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce (dále jen „ZP“) a zákon č. 309/2006 Sb. o zajištění dalších podmínek bezpečnosti a ochrany zdraví při práci (dále jen „zákon o BOZP“).

3.3.1. Práva a povinnosti vyplývající z právní úpravy

Zákoník práce jakožto primární předpis upravující pracovněprávní vztahy v § 1a uvádí pět základních zásad, na nichž je postaven. Mezi těchto pět zásad se řadí i zásada zajišťující uspokojivé a bezpečné pracovní podmínky pro výkon práce, čímž je víceméně vyjádřena ochranná funkce ZP vůči zaměstnancům.³¹

²⁹ BAUMANOVÁ, Michaela et al. Hygiena, bezpečnost a ochrana zdraví při práci, první pomoc pro praxi ve zdravotně sociální péči, s. 38.

³⁰ BĚLINA, Miroslav a kol. *Pracovní právo*. s. 355, 356.

³¹ STRÁNSKÝ, Jaroslav a kol. *Zákoník práce s podrobným praktickým výkladem pro širokou veřejnost*. s. 17.

³¹ NEUGEBAUER, Tomáš. *Bezpečnost a ochrana zdraví při práci v kostce neboli o čem je současná BOZP*. s. 93.

3.3.1.1. Povinnosti zaměstnavatele

Jak bylo naznačeno v první kapitole práce, zajištění bezpečných pracovních podmínek je v režii zaměstnavatele, přičemž tato povinnost je mu ukládána hned prvním paragrafem páté části ZP (§ 101) upravující oblast BOZP. Odpovědnost nesou stejně tak i vedoucí pracovníci na všech stupních řízení v rozsahu pracovních míst, která zastávají.

Pakliže na jednom pracovišti současně pracují zaměstnanci dvou a více zaměstnavatelů, jsou tito zaměstnavatelé povinni se vzájemně písemně informovat o možných rizicích a přijatých opatřeních snižující působení rizik a spolupracovat při zajišťování BOZP pro všechny zaměstnance. Současně je v této situaci stanovena povinnost pověřit konkrétní osobu, která bude koordinovat tyto činnosti. Přijme-li zaměstnavatel určitá opatření proti hrozícím rizikům, je povinen taková opatření zajistit i pro ostatní osoby, ne zaměstnance, zdržující se na pracovišti. Poslední odstavec § 101, jež zahajuje úpravu BOZP v ZP říká, že náklady spojené se zajišťováním BOZP hradí zaměstnavatel.

V § 102 jsou upraveny povinnosti zaměstnavatele pro oblast předcházení rizikům za účelem předejití ohrožení života a zdraví (prevence rizik je obsahem následující kapitoly, proto zde, jakožto součást povinností zaměstnavatele, je vynechána), nicméně odst. 1 § 102 taktéž stanovuje povinnost vytvářet bezpečné a zdraví neohrožující pracovní prostředí a pracovní podmínky vhodnou organizací BOZP, čímž má povinnost řešit BOZP systémovým přístupem. To mimo jiné znamená, že by zaměstnavatel měl mít na úsek BOZP pro celou společnost či instituci vypracován interní předpis (například řád či směrnici).³²

Mezi další povinnosti zaměstnavatele patří (úprava § 103 ZP):

- nepověřit zaměstnance některou ze zákonem zakázaných prací, či prací neodpovídající jeho schopnostem a stavu,
- umožnit výkon určité práce jen na základě platného zdravotního průkazu, speciálního očkování či odolnosti vůči nákaze,
- poskytnout zaměstnanci informaci, do jaké kategorie patří vykonávaná práce podle zákona o ochraně veřejného zdraví,
- informovat zaměstnance o druhu vyšetření, kterým má projít související s náplní práce
- nahradit zaměstnanci ztrátu na výděлку spojenou s vyšetřením,

- zajistit agenturním zaměstnancům, zaměstnancům na dobu určitou či mladistvým dostatečné informace a pokyny o BOZP a stejně tak zaměstnancům jiného zaměstnavatele pracujících na jeho pracovišti,
- seznámit těhotné zaměstnankyně s možnými riziky na pracovišti a učinit potřebná opatření za účelem snížit hrozící rizika,
- umožnit zaměstnanci náhled do evidence jeho osoby týkající se BOZP,
- zajistit zaměstnancům poskytnutí první pomoci,
- zajistit dodržování zákazu kouření na pracovištích podle zvláštních právních předpisů,
- poskytnout prostory pro odpočinek matkám-zaměstnankyním do konce devátého měsíce po porodu,
- upravit pracoviště a pracovní podmínky pro zaměstnance se zdravotním postižením,
- proškolit zaměstnance o právních předpisech a firemních odborných požadavcích v souvislosti s BOZP a ochranou před riziky na pracovišti, určuje četnost a obsah školení, ověřuje znalosti zaměstnanců a pravidelně je opakuje.

Nikoliv méně důležitými jsou povinnosti, jež skýtá § 104 a 105 ZP. První z nich myslí na osobní ochranné pracovní prostředky (dále jen „OOPP“) tak, že nařizuje jejich poskytnutí zaměstnancům, pakliže rizika na pracovišti nelze odstranit. OOPP se rozumí prostředky chránící zaměstnance před riziky, neohrožující jejich zdraví, nebránící ve výkonu práce a splňující další požadavky dané zákonem, konkrétně nařízením vlády č. 21/2003 Sb., který OOPP upravuje. V souvislosti s OOPP myslí § 104 i na zajištění pro zaměstnance mycí, čistící a dezinfekční prostředky. § 105 se věnuje samostatná kapitola o pracovních úrazech, viz dále.

Povinnosti zaměstnavatele nekončí výčtem pouze ze ZP, ale speciální povinnosti obsahuje taktéž zákon o BOZP v § 2, 4, 5 a 6. Postupně se jedná o povinnosti v souvislosti s požadavky na pracoviště a pracovní prostředí, dále s požadavky na výrobní a pracovní prostředky a zařízení, s požadavky na organizaci práce a pracovní postupy a povinnosti týkající se bezpečnostních značek a značení.

3.3.1.2. Práva a povinnosti zaměstnance

Na druhé straně pátá část ZP mezi svá ustanovení zahrnuje taktéž **práva a povinnosti zaměstnance** uvedené v § 106 ZP. „Každý může činit, co není zákonem

*zakázáno a nikdo nesmí být nucen činit, co zákon neukládá (čl. 2 odst. 3 Listiny, obdobně i čl. 2 odst. 4 Ústavy ČR). Pro stanovení jakýchkoli povinností zaměstnanců, tak musí být opora v zákoně.*³³ První odstavec paragrafu odkazuje na práva zaměstnance vyplývající z povinností zaměstnavatele. Tzn., že zaměstnanec má v první řadě právo, aby mu byla zajištěna bezpečnost a ochrana zdraví při práci, odkazující na § 101 ZP. Má právo být informován o rizicích jím vykonávané práce a na opatření, jež ho budou chránit před působením rizik. Má-li zaměstnanec důvodné podezření, že vykonávaná práce ohrožuje život a zdraví jeho a ostatních lidí, může výkon takové práce odmítnout, aniž by z toho pro něj byly vyvozovány právní následky. Od odst. 3 přecházejí práva na výčet zaměstnancových povinností:

- právo a současně povinnost vložit své úsilí do vytváření bezpečného a zdraví neohrožujícího prostředí a současně dodržovat opatření přijatá zaměstnavatelem,
- účastnit se školení o BOZP a prokazovat své znalosti,
- podrobit se preventivním prohlídkám, vyšetřením či očkování podle zvláštních právních předpisů,
- dodržovat pokyny zaměstnavatele, právní předpisy o BOZP, stanovené pracovní postupy, používání OOPP, řídit se zásadami pro bezpečné pracoviště,
- nepožívat alkoholické nápoje a jiné návykové látky v pracovní době na pracovišti i mimo něj, nevstupovat na pracoviště pod jejich vlivem, nekouřit v prostorách, kde vyskytují nekuřáci, podrobit se na pokyn svého nadřízeného testu, zda není pod vlivem alkoholu či jiných návykových látek,
- informovat svého nadřízeného o nedostacích a závadách na pracovišti ohrožujících bezpečnost a zdraví zaměstnanců, bez odkladu informovat o svém pracovním úrazu, umožňuje-li mu to jeho zdravotní stav a pracovním úrazu jiného zaměstnance, a spolupracovat při objasňování jeho příčin,
- podílet se v rámci svých možností na odstraňování nedostatků a závad.

ZP dále v odst. 1 § 108 zmiňuje právo zaměstnanců podílet se skrze odborové organizace, případně zástupce pro oblast BOZP, na řešení otázek týkající se BOZP. Následně v dalších odstavcích paragrafu jsou sepsány povinnosti zaměstnavatelů a z nich vyplývající práva zaměstnanců upravující účast zaměstnanců na řešení BOZP v instituci. Je zde vyjádřena povinnost umožnit zaměstnancům nebo odborovým organizacím účastnit se

³³ ŠUBRT, Bořivoj a kol. *Bezpečnost a ochrana zdraví při práci podle právního stavu k 30. 4. 2007.* s 118.

jednání o BOZP, poskytnout jim veškeré informace, vyslechnout připomínky a návrhy, projednat opatření týkající se BOZP, vyhodnocování rizik, organizaci školení o BOZP, určení odborně způsobilé fyzické osoby k prevenci rizik, povinnost organizovat alespoň jednou za rok prověrky o BOZP v dohodě s odborovou organizací a se souhlasem zástupce zaměstnanců a nedostatky odstraňovat, zajistit školení odborové organizaci a zástupci za účelem řádného výkonu jejich funkce.

3.3.2. Prevence rizik

V právním řádu ČR je BOZP založeno na principu **prevence rizik**. Prevencí rizik se podle § 102 odst. 2 ZP rozumí všechna opatření vyplývající z právních a ostatních předpisů k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci a z opatření zaměstnavatele, jejichž cílem je předcházet, odstraňovat rizika nebo minimalizovat působení neodstranitelných rizik. Odst. 3 pak obecně formuluje činnosti zaměstnavatele ohledně prevence rizik. Tzn., že je povinen rizika soustavně vyhledávat, vyhodnocovat neboli zjišťovat jejich příčiny, následně odstraňovat, případně provádět taková opatření, aby došlo ke snížení zjištěných rizik a konečně pravidelně kontrolovat úroveň BOZP.³⁴ Při přijímání opatření ohledně prevence rizik, příkazuje odst. 5 § 102 zaměstnavateli držet se všeobecných preventivních zásad, kterými jsou:

- omezování vzniku rizik (př. nepořídít nebezpečný stroj),
- odstraňování rizik u zdroje původu (př. odvádět škodlivé výpary),
- přizpůsobování pracovních podmínek, aby se omezovaly negativní vlivy na zdraví (př. ergonomické řešení pracoviště),
- nahrazení namáhavých prací novými technologickými a pracovními postupy (př. namísto ruční manipulace dopravník),
- nahrazování nebezpečných technologií, výrobních a pracovních prostředků, surovin a materiálů méně nebezpečnými nebo méně rizikovými,
- omezování počtu zaměstnanců vystavených působení rizikových faktorů na nejnižší počet nutný pro zajištění provozu,
- plánování při provádění prevence rizik s využitím techniky, organizace práce, pracovních podmínek, sociálních vztahů a vlivu pracovního prostředí,

³⁴ STRÁNSKÝ, Jaroslav a kol. *Zákoník práce s podrobným praktickým výkladem pro širokou veřejnost*. s 218-221.

- upřednostňování prostředků kolektivní ochrany před riziky před prostředky individuální ochrany,
- udílení vhodných pokynů k zajištění BOZP,
- omezování úniku škodlivin ze strojů a zařízení.³⁵

Na oblast prevence rizik navazuje druhá a třetí hlava zákona o BOZP, kde § 7 ukládá zaměstnavateli povinnost, pokud zaměstnává osoby na rizikovém pracovišti, pravidelně, a bez zbytečného odkladu vždy, dojde-li ke změně pracovních podmínek, zjišťovat a kontrolovat hodnoty rizikových faktorů a zabezpečit, aby byly vyloučeny nebo alespoň omezeny na nejnižší míru. § 9 zákona o BOZP určuje odbornou způsobilost osob v procesu hodnocení a prevence rizik.

Chce-li zaměstnavatel účinně a účelně předcházet rizikům, musí soustředit svůj zájem tak, aby rozpoznal, jaká rizika vyplývají z jakých činností, a aby rozpoznal jejich příčiny.

3.3.2.1. Hodnocení rizik

Proces, jehož cílem je optimalizace rizika, lze nazvat hodnocení a řízení rizik. Identifikace, hodnocení a případné srovnávání rizik, zastupuje první část tohoto procesu a vytváří tak podklady pro druhou část, ve které se zejména přijímají různá opatření pro snížení rizik.³⁶

Hodnocení rizik tvoří elementární a nenahraditelný krok ve vypořádání se s jakýmkoli riziky, jež ohrožují bezpečnost či zdraví pracovníků. Kombinují se technické, biologické a humanitární přístupy. Výsledky hodnocení se pak využívají při tvorbě bezpečnostní politiky, posuzování alternativ, upřednostňování činností či například pro alokaci zdrojů.³⁷

Metod pro hodnocení rizik je vícero. Podle J. Čermáka (2008) lze aplikovat například tyto metody: Kontrolní seznam, Analýza toho, co se stane když, Předběžná analýza ohrožení, Analýza lidské spolehlivosti, Analýza stromu událostí a další.³⁸ Výběr

³⁵ VÁCLAVKOVÁ, Lucie. *Bezpečnost a ochrana zdraví při práci*. PDF, 43.

³⁶ HANÁKOVÁ, Eva. *Práce a zdraví, rizikové faktory pracovního prostředí*. s. 87.

³⁷ *Distanční text pro studium problematiky pracovních vztahů, pracovních podmínek a prevence pracovních rizik: projekt "Vzdělávání lektorů pro oblast pracovních vztahů, pracovních podmínek a prevence pracovních rizik"*. s. 98.

³⁸ ČERMÁK, Jaroslav. *Bezpečnost práce*. s. 64-67.

správného přístupu k hodnocení je závislý na konkrétní situaci, cíli, účelu hodnocení, charakteru dat, která jsou k dispozici, finančních možnostech, ale i na sociálně politickém kontextu.

Základní kroky hodnocení vypadají takto:

- 1) klasifikace pracovních činností - sběr dat o úkolech, pracovních činnostech atd.,
- 2) identifikace nebezpečí – v souvislosti s pracovními činnostmi (potenciální ohrožení),
- 3) stanovení rizik – odhad pravděpodobnosti, následků identifikovaných nebezpečí,
- 4) rozhodnutí o přijatelnosti rizika – posouzení opatření u nepřijatelných rizik, hodnocení jejich dostatečnosti pro snížení rizik (lze využít matici rizik, viz dále),
- 5) příprava posuzovaných nápravných opatření (zde je odpovědná osoba vázána zásadami podle § 102 odst. 5, viz výše),
- 6) posouzení účinnosti nápravných opatření – opětovné hodnocení rizik.³⁹

S hodnocením rizik bezprostředně souvisí **kategorizace prací**, která se provádí na základě § 37 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví. Odst. 1 rozděluje práce podle rizik do 4 kategorií, nicméně pro kritéria, faktory a limity pro zařazení je potřeba vyhláška č. 432/2003 Sb., na kterou se dále v odst. 1 téhož paragrafu odkazuje. § 2 vyhlášky 432/2003 Sb. jednotlivé kategorie charakterizuje: do první kategorie se řadí práce, u nichž není pravděpodobný nepříznivý vliv na zdraví, druhá kategorie myslí na práce, u nichž lze očekávat jejich nepříznivý vliv na zdraví jen výjimečně (nejsou překračovány hygienické limity), v kategorii třetí se vyskytují práce, kde jsou překračovány hygienické limity a je zde nezbytné využívat OOPP, do čtvrté kategorie se řadí práce, kde je vysoké riziko ohrožení zdraví, které nelze zcela vyloučit ani při používání dostupných a použitelných ochranných opatření.

³⁹ *Distanční text pro studium problematiky pracovněprávních vztahů, pracovních podmínek a prevence pracovních rizik: projekt "Vzdělávání lektorů pro oblast pracovněprávních vztahů, pracovních podmínek a prevence pracovních rizik". s. 98-102.*

Tab. 1: Matice rizik

Pravděpodobnost výskytu rizika	Možné následky - škody			
	A	B	C	D
1	4	3	2	1
2	8	6	4	2
3	12	9	6	3
4	16	12	8	4
5	20	15	10	5
6	24	18	12	6

Zdroj: vlastní zpracování podle Hanáková, 2008, s. 86.

Matice rizik je možným nástrojem pro rozhodování o přijatelnosti rizika. Kategorie pravděpodobnosti výskytu rizika jsou vyjádřena od častého výskytu (1) po nemožný výskyt (6). Možné následky – škody vyjadřují poranění od zanedbatelné lehké, nevyžadující ošetření (a) až po kritické či smrt jakožto následek poranění (d). Hodnoty v matici jsou pak zdrojem klasifikace rizik navazující na kategorizaci prací. Body 1-3 zastupují nepřijatelné riziko, 4-9 nežádoucí riziko, 10-16 přijatelné riziko a 17-24 riziko přijatelné bez nutnosti zvláštních opatření.⁴⁰

Součástí prevence rizik je i ustanovení odst. 6 § 102 ZP o povinnosti přijmout opatření pro případ výskytu mimořádných událostí (havárie, požáry, povodně, evakuace, okamžité opuštění pracoviště).

3.3.3. Pracovní úraz a nemoc z povolání

Ať je problematika BOZP v instituci zajištěna sebelépe, ať je způsob řízení BOZP na nejvyšší úrovni, nikdy není vyloučena možnost vzniku pracovního úrazu či nemoci

⁴⁰ HANÁKOVÁ, Eva. *Práce a zdraví, rizikové faktory pracovního prostředí*. s. 86-87.

z povolání. Z tohoto důvodu je nutné znát systém a pravidla související se vznikem pracovního úrazu nebo nemoci z povolání a mít vytvořen určitý koncept řešení.⁴¹

Pracovní úraz § 271k ZP jako 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.

Pracovní úraz, resp. hlášení pracovních úrazů dále řeší nařízení vlády č. 201/2010 Sb., o způsobu evidencí úrazů, hlášení a zasílání záznamu o úrazu, který pro své účely definuje smrtelný pracovní úraz jako poškození zdraví, na jehož následky úrazem postižený zaměstnanec nejpozději do 1 roku zemřel.⁴²

Ve věci je podstatné rozlišit, co je pracovním úrazem a co už pracovním úrazem není. Stěžejní je, že kvalifikace je naplněna, došlo-li k incidentu při plnění pracovních úkolů nebo v přímé souvislosti s ním. Problém detailně řeší například Zdeněk Šenk v knize *Pracovní úrazy v judikatuře (2013)*, kde obecně úrazy při cestě do zaměstnání, cestě ze zaměstnání a při stravování zaměstnance nejsou hodnoceny jako pracovní úrazy. Plnění pracovních úkolů pro zaměstnance, úkonů přímo souvisejících s plnění pracovních úkolů, činnosti konané pro zaměstnavatele z cizího podnětu nebo z vlastní iniciativy, přestávka na oddech a jídlo a pracovní cesta jsou pracovními úrazy, kromě výjimečných situací, kdy se jedná zejména o excesy (odchýlení se od pracovních úkolů – zaměstnanec napadne kolegu a při tom se zraní).⁴³

Nemoci z povolání ZP konkrétně nedefinuje a rovnou v odst. 4 § 271k odkazuje na zvláštní právní předpis. Nemocemi z povolání jsou tedy podle nařízení vlády č. 290/1995 Sb., kterým se stanoví seznam nemocí z povolání, ve znění nařízení vlády č. 168/2014 Sb., nemoci vznikající nepříznivým působením chemických, fyzikálních, biologických nebo jiných škodlivých vlivů, pakliže vznikly za podmínek uvedených v seznamu nemocí z povolání. Současně se sem řadí i akutní otrava zapříčiněná nepříznivým působením chemických látek.⁴⁴ Tento seznam a podmínky stanovené v seznamu jsou východiskem pro uznání onemocnění jako nemoci z povolání. Kompetencí vydávat rozhodnutí

⁴¹ NEUGEBAUER, Tomáš. *Bezpečnost a ochrana zdraví při práci v kostce neboli o čem je současná BOZP*. s. 220.

⁴² ČERMÁK, Jaroslav. *Bezpečnost práce*. s. 185.

⁴³ ŠENK, Zdeněk. *Bezpečnost a ochrana zdraví při práci: prakticky a přehledně podle normy OHSAS*. s. 20-26.

⁴⁴ ŠUBRT, Bořivoj a TUČEK, Milan. *Pracovnílékařské služby, povinnosti zaměstnavatelů*. s. 182,183.

prostřednictvím posudku o uznání či zamítnutí nemoci z povolání disponují pouze střediska nemocí z povolání.

Probírané téma doplňují dále dva následující pojmy. Ohrožení nemocí z povolání a nemoci spojené s prací. Ohrožení nemocí z povolání zákon charakterizuje jako změny zdravotního stavu, které vznikly při vykonávání pracovní činnosti nepříznivým působením podmínek, za nichž vznikají nemoci z povolání, avšak nedosahují takové závažnosti, kterou je možné posoudit jako nemoc z povolání, a další vykonávání práce by vedlo ke vzniku nemoci z povolání. Nemoci spojené s prací lze chápat jako onemocnění, které se často pojí s konkrétním druhem práce, ovšem nelze je podle platné legislativy přisuzovat nemocem z povolání. Vliv zde mají i mimopracovní příčiny a není možné je odškodňovat.⁴⁵

Pakliže se jedná o pracovní úraz, popřípadě nemoc z povolání § 105 ZP ukládá zaměstnavateli určité povinnosti:

- objasnit příčiny a okolnosti, jež vedly ke vzniku pracovního úrazu, tzn., že místo úrazu musí být zajištěno proti změně jeho stavu do doby objasnění,
- vést v knize úrazů evidenci o všech úrazech
- vyhotovovat záznamy a vést dokumentaci o pracovních úrazech s pracovní neschopností delší než 3 dny a k úmrtí zaměstnance
- ohlašovat úraz a zasílat záznamy příslušným orgánům
- přijímat opatření proti opakování pracovních úrazů
- vést evidenci zaměstnanců, kteří jsou postiženi nemocí z povolání

Co se týče pracovních úrazů a nemocí z povolání i pro zaměstnance ZP ukládá jednu povinnost. Následující povinnost je obsažena již v kapitole práv a povinností účastníků pracovněprávních vztahů při BOZP, nicméně pro úplnost kapitoly není na škodu ji zopakovat. Jde o povinnost pod písmenem h) odst. 4 § 106 ZP oznamovat svému nadřízenému zaměstnanci svůj pracovní úraz, pokud mu to umožní zdravotní stav a pracovní úraz jiného zaměstnance a jiné fyzické osoby, jehož byl svědkem, a spolupracovat při objasňování jeho příčin.

Ruku v ruce s objasňovaným tématem jde i problematika náhrad škod vzniklých v důsledku pracovního úrazu nebo nemoci z povolání zaměstnanci. Výchozí ustanovení o náhradě škody obsahuje § 2894 odst. 1 občanského zákoníku, v pracovněprávních

⁴⁵ VÁCLAVKOVÁ, Lucie. *Bezpečnost a ochrana zdraví při práci*. PDF s. 88.

vztazích tuto otázku upravuje § 269 ZP. Zaměstnavatel musí nahradit zaměstnanci škodu, popřípadě nemajetkovou újmu, jejíž příčinou je pracovní úraz vzniklý při plnění pracovních úkolů. V případě nemoci z povolání je zaměstnavatel povinen poskytnout náhradu, jestliže zaměstnanec naposledy před zjištěním nemoci vykonával činnost za podmínek, za nichž vznikla jeho nemoc z povolání. Odškodňuje se i nemoc vzniklá před jejím zařazením do seznamu nemocí z povolání, a to od jejího zařazení do seznamu a za dobu nejvýše 3 let před jejím zařazením do seznamu.⁴⁶

3.3.4. Požární ochrana

BOZP je velice příbuzná oblast požární ochrany (dále jen „PO“). Ta je upravena zejména zákonem č. 133/1985 Sb. o požární ochraně, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o PO“), a vyhláškou Ministerstva vnitra č. 246/2001 Sb. o stanovení podmínek požární bezpečnosti a výkonu státního požárního dozoru, ve znění pozdějších předpisů (neboli vyhláška o požární prevenci).

Východiskem právní úpravy PO je začlenění instituce do jedné ze tří kategorií podle míry požárního rizika, které se na pracovištích dané instituce vyskytují. Jedná se o kategorii *bez zvýšeného požárního nebezpečí, se zvýšeným požárním nebezpečím, s vysokým požárním nebezpečím*. Zákon o PO sepisuje každé kategorii několik povinností, které musejí být splněny, aby byly naplněny podmínky PO na pracovištích.⁴⁷ Pod § 2 zákona o PO jsou pak uvedena specifika pro jednotlivé kategorie.

Právnícká osoba nebo podnikající fyzická osoba, resp. provozovatel činnosti má možnost si sám stanovit optimální způsob jak zabezpečit požární ochranu vzhledem k požárním rizikům hrožícím na jeho pracovišti. Není nutností řešit PO individuálně a provozovatel tak může zabezpečit požadavky na PO v jediném souhrnném systému bezpečnosti za předpokladu dodržení konkrétních podmínek stanovených zákonem, např. o odbornosti osob podle § 11 zákona o PO.⁴⁸ *„Právníckým osobám s kategorií s vysokým požárním nebezpečím ukládá novela (novela zákona o PO) povinnost prostřednictvím*

⁴⁶ NEUGEBAUER, Tomáš. *Bezpečnost a ochrana zdraví při práci v kostce neboli o čem je současná BOZP*. s. 228.

⁴⁷ NEUGEBAUER, Tomáš. *Bezpečnost a ochrana zdraví při práci v kostce neboli o čem je současná BOZP*. s. 258.

⁴⁸ SKALSKÁ, Květa. Míra požárního nebezpečí a povinnosti dle zákona o požární ochraně. Dostupné z: <http://www.bozpinfo.cz/mira-pozarniho-nebezpeci-povinnosti-dle-zakona-o-pozarni-ochrane>.

*odborně způsobilé osoby zabezpečit posouzení požárního nebezpečí z hlediska ohrožení osob, zvířat a majetku.*⁴⁹

Vzhledem k zaměření práce na úsek zdravotnictví je na místě zařadit nemocniční zařízení do konkrétní kategorie, a to do kategorie se zvýšeným požárním nebezpečím. Rozhodujícím je § 4 odst. 2 písm. h) zákona o PO, který do kategorie řadí činnosti ve stavbách určené pro shromažďování většího počtu osob, pro obchod, ubytovací zařízení a co je pro začlenění stěžejní, ve stavbách určené pro osoby se sníženou schopností pohybu a orientace.⁵⁰

V souvislosti s PO vznikají právníkům osobám a podnikajícím fyzickým osobám úkoly, které musejí obstarat:

- musejí zabezpečit potřebné množství a druhy požární techniky vzhledem k požárnímu nebezpečí provozované činnosti a kontrolovat jejich stav,
- zabezpečit podmínky pro bezproblémové hašení požárů a záchranné práce (volné příjezdové cesty, únikové cesty, průchozí nouzové východy, přístupné uzávěry vody, plynu, topení atd.),
- neporušovat technické podmínky a návody pro výrobky a činnosti,
- využívat na pracovišti bezpečnostní značky, příkazy, zákazy, pokyny pro PO,
- pomocí osob, podle § 11 zákona o PO, kontrolovat dodržování předpisů o PO,
- umožnit orgánu státního požárního dozoru zkontrolovat plnění povinností o PO, poskytovat mu vzorky pro technickou expertízu,
- bezodkladně oznamovat vznik požáru na pracovištích,
- právníké a podnikající fyzické osoby dále nesmějí vypalovat porosty.⁵¹

Konkrétně pro pracoviště začleněné do kategorií se zvýšeným a s vysokým požárním nebezpečím jsou navíc stanoveny tyto povinnosti:

- zajistit určitou správu pro zabezpečení požární ochrany,
- prokazatelně zabezpečovat a dodržovat podmínky požární bezpečnosti, technologických postupů a zařízení,

⁴⁹ BAUMANOVÁ, Michaela et al. Hygiena, bezpečnost a ochrana zdraví při práci, první pomoc pro praxi ve zdravotně sociální péči, s. 49.

⁵⁰ Dotazy k začleňování činností podle míry požárního nebezpečí. Dostupné z: <http://www.hzscr.cz/clanek/dotazy-k-zaclenovani-cinnosti-podle-miry-pozarniho-nebezpeci.aspx?q=Y2hudW09Mg%3D%3D>.

⁵¹ Zákon č. 133/1985 Sb., o požární ochraně, § 5.

- ve stanovených lhůtách provádět údržbu, kontroly a opravy technických a technologických zařízení,
- stanovit požadavky na odbornou kvalifikaci pro osoby, jež budou pověřeny obsluhou, kontrolou, údržbou a opravami technických a technologických zařízení,
- disponovat požárně technickými charakteristikami vyráběných, používaných, zpracovávaných, případně skladovaných látek a materiálů.⁵²

V rámci PO jsou zákonem stanovena pravidla pro vybavování pracovišť. Pravidla určuje vyhláška č. 23/2009 Sb. o technických podmínkách požární ochrany staveb. Při vybavování pracovišť by pak měl být naplněn zejména požadavek § 30 této vyhlášky sdělující, že je nutné dodržet úroveň PO, která vyplývá z technických podmínek PO stavby, na nichž byla stavba navržena.⁵³ Druhy vybavení jsou věcné prostředky PO a požárně bezpečnostní zařízení, viz tab. č. 2.

Tab. 2: Vybavení pracovišť

věcné prostředky	požárně bezpečnostní zařízení
hasicí přístroje	zařízení pro požární signalizaci
osobní ochranné prostředky	zařízení pro potlačení požáru nebo výbuchu
prostředky pro záchranu a evakuaci osob	zařízení pro usměrňování pohybu kouře při požáru
prostředky pro práci ve výškách, na vodě, ve vodě a pod hladinou	zařízení pro únik osob při požáru
prostředky pro práci s nebezpečnými látkami	zařízení pro zásobování požární vodou
požární výzbroj	zařízení pro omezení šíření požáru
spojovací a komunikační prostředky	náhradní zdroje a prostředky určené k zajištění provozuschopnosti požárně bezpečnostních zařízení, zásoba hasebních látek u zařízení a zařízení pro zásobování požární vodou
hasiva a příměsi do hasiv	
požární příslušenství	
přenosné zásahové prostředky	zařízení zamezující iniciaci požáru nebo výbuchu

Zdroj: vlastní zpracování podle zákona o požární prevenci

⁵² Zákon č. 133/1985 Sb., o požární ochraně. § 5, 6a.

⁵³ NEUGEBAUER, Tomáš. *Bezpečnost a ochrana zdraví při práci v kostce neboli o čem je současná BOZP.* s. 259.

Pro činnosti podle § 4 odst. 2 a 3 zákon o PO ukládá povinnost zpracovat dokumentaci PO, na základě této dokumentace plnit její ustanovení a kontrolovat ji, aby odpovídala skutečnému stavu. Jednotlivé dokumenty vyjmenovává vyhláška o požární prevenci: dokumentace o začlenění do kategorie činností se zvýšeným požárním nebezpečím nebo s vysokým požárním nebezpečím, o posouzení požárního nebezpečí, stanovení organizace zabezpečení PO, požární řád, požární poplachové směrnice, požární evakuační plán, dokumentace zdolávání požárů, řád ohlašovny požárů, plán a rozvrh školení zaměstnanců a odborné přípravy preventivních požárních hlídek a preventistů PO, o provedeném školení zaměstnanců a odborné přípravě preventivních požárních hlídek a preventistů PO, požární kniha, o činnosti a akceschopnosti jednotky PO.⁵⁴

⁵⁴ Vyhláška č. 246/2001 Sb., o stanovení podmínek požární bezpečnosti a výkonu státního požárního dozoru (vyhláška o požární prevenci), § 27 odst. 1.

3.4. Bezpečnost a ochrana zdraví při práci ve zdravotnictví

Náplň práce zaměstnanců zdravotnických zařízení je spjata s určitou specifičností, která nejsou pro ostatní zaměstnání běžná. Ona specifičnost je dána skutečností, že se jedná o **práci s vysokou epidemiologickou závažností**, jejíž příčinou je styk pracovníků s nemocnými lidmi - ošetřování, vyšetřování jejich nemocí. Pro tento obor je tedy zásadně důležité znát a dodržovat provozní a hygienické předpisy a předpisy o BOZP, aby byla zajištěna v co největší míře ochrana vlastního zdraví a zdraví spolupracovníků.⁵⁵

3.4.1. Pracovní prostředí zdravotnických zařízení

Na pracovištích zdravotnických zařízení hrozí početné množství různých druhů nebezpečí vyplývající ze specifičnosti tohoto zařízení. Pracovní rizika ohrožující zdraví personálu lze rozdělit do čtyřech skupin – fyzikální faktory, chemické faktory, biologické a psychické faktory. **Fyzikální rizika** jsou přítomna zejména na pracovištích s ionizujícím zářením, elektromagnetickým a laserovým zářením (chirurgie, fyzioterapie, dermatologie,...). Dále pracoviště s nadměrným rizikem hluku, vibrací (stomatologičtí laboranti). Zrakovou zátěž způsobuje intenzivní umělé osvětlení například na operačních sálech. Fyzikálními faktory spočívají také ve fyzické námaze – vnucené polohy těla a vstoje například u operatérů.

Přítomnost **chemických faktorů** je dána manipulací pracovníků s chemickými škodlivinami a jedy – hydroxidy, kyseliny, kovy (stříbro, olovo,...), určité léky, dezinfekční a čisticí prostředky. Nejzávažnější škodliviny jsou látky působící jako alergeny (jód, latex), genotoxické látky s mutagenními, karcinogenními a teratogenními účinky používající se na operačních sálech (riziko inhalace) a cyklostatika určené pro léčbu zhoubných nádorů. Proti těmto rizikům je důležité používat ochranné oděvy, rukavice, rouškami atd.

Biologická rizika jsou spatřována především v přenosu infekcí, virové hepatitidy typu B (u neočkovaných lékařů – vysoké riziko v minulosti) A, C a E, přičemž zřejmě nejčastější parazitárním onemocněním je svrab zaznamenáván na interních odděleních u sester, sanitářů, psychiatrických léčebnách. Méně častými onemocněními, avšak nikoli nevýznamnými jsou tuberkulóza, plané neštovice, infekční mononukleóza a další.

⁵⁵ TUČEK, Milan a kol. *Hygiena a epidemiologie pro bakaláře*. S. 205.

Psychologické faktory jsou spjaty s psychickou zátěží spočívající ve zvýšené morální odpovědnosti. Zdravotničtí pracovníci pracují často pod tlakem, je zanedbáván pitný a stravovací režim, režim odpočinku a spánku atd. Přičemž závislou proměnou zde hrají i emoce vyplývající z ošetřování těžce nemocných a umírajících.⁵⁶

Vzhledem k výše uvedeným skutečnostem je pracovníků zdravotnických zařízení zaznamenávána čtvrtá nejvyšší míra závažných zdravotních problémů souvisejících s prací.⁵⁷

3.4.2. Hygienické požadavky zdravotnických zařízení

Pro provoz zdravotnických zařízení je důležité, aby dodržovaly veškeré hygienické požadavky na technické a věcné vybavení, režimová opatření a dezinfekční a sterilizační postupy, které upravují konkrétní právní předpisy a které musejí být součástí provozních řádů zdravotnických zařízení. Již tímto bodem, tedy při důmyslném plnění pravidel provozního řádu, je zajištěna základní úroveň poskytované zdravotní péče.

Předpokladem provozu zdravotnických zařízení je, že musí vycházet z následujících základních principů: **ochrana pacientů** před nozokomiální nákazou neboli nákazou zapříčiněnou pobytem v některém ze zdravotnických zařízení nebo před jinými nežádoucími vlivy a **ochrana zdraví pracovníků** před riziky související s povahou činnosti zařízení.⁵⁸

Problematika hygienických požadavků na zdravotnické zařízení je upravena zákonem č. 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví (dále jen „zákon o OVZ“) a prováděcím předpisem k tomuto zákonu – vyhláškou č. 306/2012 Sb. o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče.

Základním ustanovením je § 15 odst. 1 zákona o OVZ, který zdravotnickým zařízením a určitým poskytovatelům sociálních služeb přikazuje provádět úkoly týkající se hygienických a protiepidemických opatření za účelem předcházení vzniku a šíření infekce spojené se zdravotní péčí.

Konkrétní pravidla jsou zahájena § 16 zákona o OVZ. Nemocniční zařízení musí bezodkladně řešit vznik infekce v souvislosti se zdravotní péčí. Její příčiny, zdroje,

⁵⁶ PODSTATOVÁ, Hana. *Základy epidemiologie a hygieny*. s. 150-152., TUČEK, M. *Hygiena a epidemiologie pro bakaláře*. S. 206.

⁵⁷ Zdravotnictví: Rizikové faktory ve zdravotnictví. Dostupné z: <https://zsbozp.vubp.cz/pracovni-prostredi/odvetvi/zdravotnictvi/266-rizikove-faktory-ve-zdravotnictvi>.

⁵⁸ TUČEK, Milan a kol. *Hygiena a epidemiologie pro bakaláře*. S. 205.

zamezení dalšího šíření. Je-li následkem infekce hromadný výskyt, těžké poškození zdraví či smrt, musí se tato skutečnost okamžitě nahlásit příslušnému orgánu ochrany veřejného zdraví.

Při přijímání osob do zdravotnických zařízení a jejich následném ošetřování je nutné dodržovat hygienické zásady. Tyto hygienické zásady musí být součástí provozního řádu každého poskytovatele zdravotnických služeb. Výčet požadavků uvádí příloha č. 3 k vyhlášce č. 306/2012 Sb. Jde například o povinnost zdravotnických pracovníků nosit čisté OOPP pouze pro své oddělení, na operační výkony je nutné používat sterilní ochranný oděv a sterilní rukavice, masku, čepici, ochranné pomůcky je nutné individualizovat pro každou osobu, bere se v potaz protiepidemické hledisko – osoby musí být odděleny podle rizika vzniku nebo přenosu infekčního onemocnění, a další.

Nesmějí být opomenuty hygienické požadavky pro zásobování vodou, úklid, výkon a kontrolu **dezinfekce, sterilizace a vyššího stupně dezinfekce**. Dezinfekcí se podle zákona rozumí proces zneškodňování mikroorganismů různými postupy, které přeruší cestu nákazy od zdroje ke vnímavé fyzické osobě. Vyšší stupeň dezinfekce směřuje k usmrcení bakterií, virů, mikroskopických hub, nezaručují však usmrcení ostatních mikroorganismů. Sterilizací lze dosáhnout usmrcení všech mikroorganismů schopných rozmnožování.⁵⁹ Jednoduše řečeno jde o opatření, které hubí všechny choroboplodné zárodky na předmětech, plochách a pokožce. Při důsledném provádění procesů dezinfekce předmětů a rukou a sterilizace ošetřovatelské techniky je maximálně snížena možnost šíření infekčních nemocí, vznik nozokomiálních nákaz, čímž jsou chráněni jak pacienti, tak samozřejmě i všichni pracovníci vyskytující se ve zdravotnickém zařízení a návštěvníci.⁶⁰ Zásady a postupy dezinfekce a sterilizace jsou detailně uvedeny v příloze č. 4 vyhlášky č. 306/2012 Sb.

Zákonná úprava myslí i na **úklid zdravotnických zařízení** a vyjmenovává zásady, jež se při úklidu aplikují. Říká, že úklid se provádí minimálně jednou denně navlhko, přičemž při volbě materiálu podlahy se musí k tomuto požadavku přihlídnout. Frekvence úklidu je stanovena takto: operační a jiné zákrokové sály se uklízí vždy před začátkem operačního programu a po každém pacientovi, pracoviště charakteru akutní lůžkové péče a v místech odběru biologického materiálu je frekvence třikrát za den, na ostatních pracovištích podle charakteru provozu. Pro specializovaná místa (operační a zákrokové

⁵⁹ Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů. § 17.

⁶⁰ TUČEK, Milan a kol. *Hygiena a epidemiologie pro bakaláře*. s. 198.

sály, chirurgické pracoviště, laboratoře) se používají běžné pracovní prostředky s virucidním účinkem. Jednotlivá pracoviště používají vlastní úklidové prostředky a stroje. Biologickým materiálem potřísněného místa se okamžitě dekontaminují překrytím buničitou vatou, papírovou utěrkou s virucidní dezinfekcí nebo zasypaním absorpčními granulemi s dezinfikujícím účinkem.⁶¹

Součástí téhož paragrafu upravujícího úklid zdravotnických zařízení, je i **odpad**. Odpad ze zdravotnictví s sebou nese značná specifika. Jak z pohledu složení (chemické, fyzikální, biologické materiály), tak z možnosti hrozby různých zdravotních rizik. Součástí takového odpadu mohou být toxické chemické látky, nepoužitelná léčiva, radioaktivní látky, infekční agens, ostré předměty, ... – proto i pouhá manipulace s ním může zapříčinit poranění či onemocnění.⁶² Vzhledem k těmto faktům vytvořil Státní zdravotní ústav v roce 2016 „*Metodiku pro nakládání s odpady ze zdravotnických, veterinárních a jim podobných zařízení*“, která obsahuje podrobnosti a doporučené postupy při nakládání s odpadem pocházející ze zdravotní a veterinární péče. Metodiku lze prostudovat například na internetových stránkách Ministerstva životního prostředí.⁶³ Ustanovení vyhlášky č. 306/2012 Sb. říká, že odpad se třídí v místě vzniku. Nebezpečný odpad musí být v označených, nepropustných, mechanicky pevných obalech. Ostrý odpad musí být v označených, pevnostěnných, nepropichnutelných a nepropustných obalech. Vysoce infekční odpad musí být bezprostředně dekontaminován certifikovaným technologickým zařízením. Odpad před jeho odstraněním může být shromažďován maximálně 3 dny a nebezpečný odpad (anatomický a infekční) je možné skladovat nejdéle jeden měsíc v mrazících či chlazeném prostoru.⁶⁴

Právně upraveno je dále ukládání podle povahy znečištění, převážení, praní a zacházení se **zdravotnickým prádlem**. Prádlo je chápáno obdobně jako zdravotnický materiál pro opakované použití. Účelem právní úpravy týkající se zdravotnického prádla je zamezení absolutní chemické a bakteriální kontaminace. Z hlediska zdravotního rizika se prádlo dělí na infekční – kontaminované od biologického materiálu, z infekčních oddělení,

⁶¹ Vyhláška č. 306/2012 Sb., o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče, §10.

⁶² Odpady ze zdravotnických zařízení. Dostupné z: <http://www.szu.cz/tema/zivotni-prostredi/odpady-ze-zdravotnickych-zarizeni>.

⁶³ STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV. Dostupné z: [https://www.mzp.cz/C1257458002F0DC7/cz/nakladani_s_odpady_zdravnictvi/\\$FILE/OODP-metodika_zdravotnicke_odpady-20170424.pdf](https://www.mzp.cz/C1257458002F0DC7/cz/nakladani_s_odpady_zdravnictvi/$FILE/OODP-metodika_zdravotnicke_odpady-20170424.pdf).

⁶⁴ Vyhláška č. 306/2012 Sb., o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče § 10.

oddělení TBC a laboratorních provozů, operační prádlo z operačních sálů, gynekologicko-porodních sálů, novorozeneckých oddělení, JIP a prádlo ostatní.

Zdravotnické prádlo se musí měnit minimálně jednou týdně a vždy po kontaminaci, operačním výkonu a propuštění pacienta. Po propuštění či úmrtí pacienta následuje dezinfekce lůžka a matrace a položí se čisté prostěradlo, případně obal. Použité prádlo je nutné za použití OOPP přetřídit na základě znečištění, druhu a barvy a uložit do obalů. Takto si prádlo přebírá prádelna.⁶⁵

⁶⁵ Vyhláška č. 306/2012 Sb., o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče § 9, příloha č. 5.

4. Analytická část

4.1. Bezpečnost a ochrana zdraví při práci konkrétního subjektu

Následující kapitoly jsou věnovány rozboru zabezpečení BOZP v konkrétním zdravotnickém zařízení. Tuto část práce zahajuje představení zdravotnického zařízení, jež autorovi poskytlo informace ohledně BOZP, pokračuje analýzou interního dokumentu o BOZP, analýzou školení, rizik, zabezpečení požární ochrany, statistikou pracovních úrazů za rok 2016 a 2017 a konče zhodnocením dané situace v analyzované instituci.

4.1.1. Všeobecná fakultní nemocnice v Praze

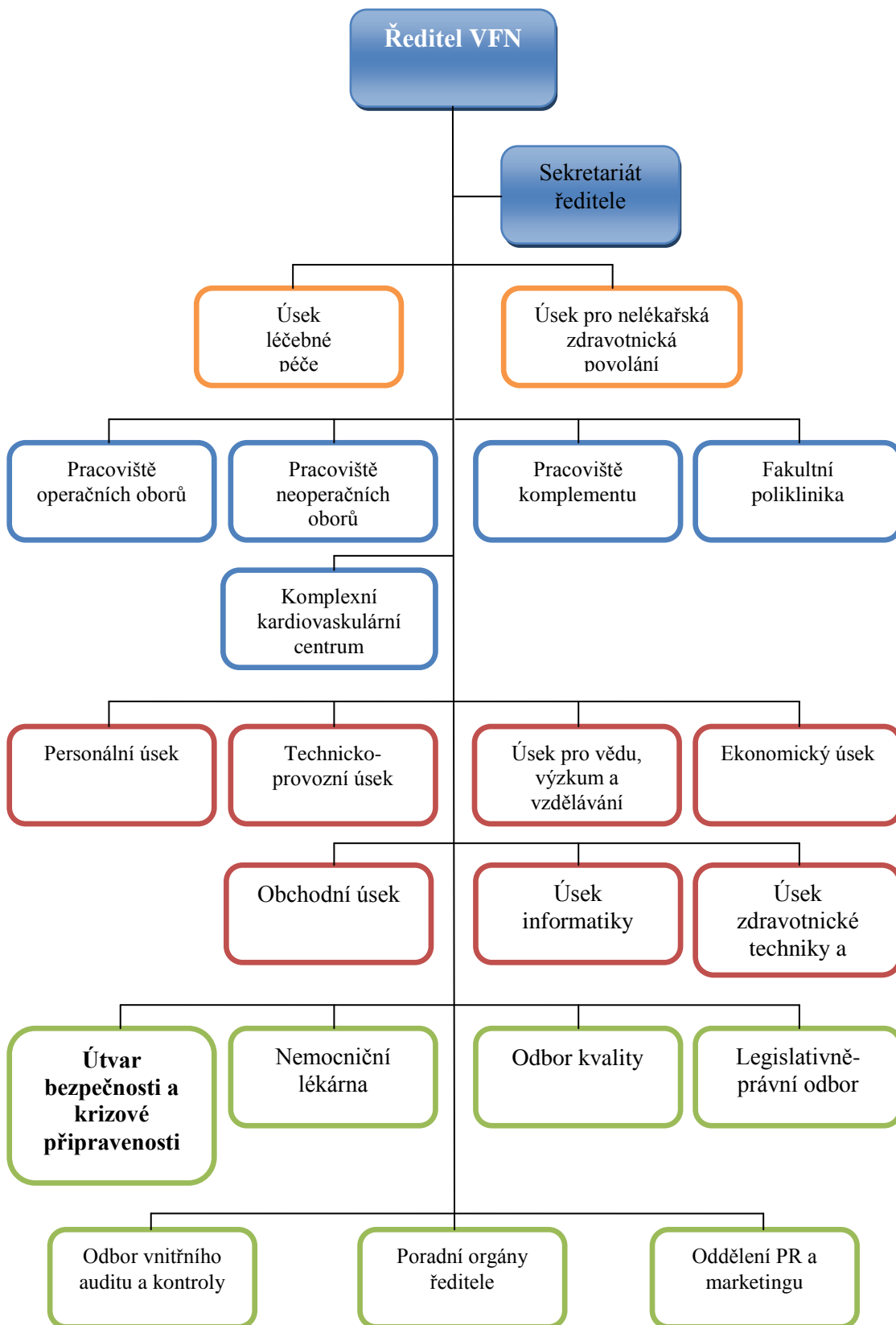
Všeobecná fakultní nemocnice v Praze (dále jen „VFN“) se sídlem na Praze 2 se řadí mezi nejvýznamnější a největší zdravotnické zařízení v České republice.

VFN je vybraným zdravotnickým, vzdělávacím a výzkumným zařízením určeným Ministerstvem zdravotnictví České republiky. Jak dospělí tak děti se na nemocnici mohou obrátit v souvislosti s poskytnutím základní, specializované a zvláště specializované léčebné, ošetrovatelské, ambulantní a diagnostické péči ve všech základních oborech. Součástí služeb nemocnice je také komplexní lékárenská péče, včetně technologicky náročných příprav cytostatik nebo sterilních léčivých přípravků.

Jakožto fakultní nemocnice disponuje přímou vazbou na 1. lékařskou fakultu Univerzity Karlovy v Praze, avšak spolupracuje i s dalšími fakultami vysokých škol. Tím je, že ve VFN je vytvářena široká základna pro vědu a výzkum a zastává tak pozici jednoho z nejvýznamnějších vědeckých pracovišť v oblasti léčebných a diagnostických metod v České republice. Má nejdelší tradici akademické medicíny v České republice a od založení je největším výzkumným medicínským pracovištěm v České republice. VFN provádí základní a klinický výzkum, zavádění a ověřování nových metod, podílí se na klinickém hodnocení léčiv a ověřování prostředků zdravotnické techniky s cílem prokázat jejich účinnost, bezpečnost a jakost.

VFN tvoří v součtu 43 zdravotnických pracovišť sestávající z klinik, ústavů a samostatných oddělení. Odborná pracoviště VFN jsou výukovými základnami lékařských, farmaceutických, popřípadě jiných fakult a výukovými základnami pro další vzdělávání lékařů, farmaceutů a dalších odborných pracovníků ve zdravotnictví.

Diagram č. 1: Organizační struktura VFN



Zdroj: Vlastní zpracování dle vfn.cz

Diagram č. 1 znázorňuje organizační strukturu VFN. Oranžová zastupuje zdravotnické úseky, modrá barva zdravotnické pracoviště, červená barva nezdravotnické úseky a konečně zelená barva útvary ředitele, přičemž součástí tohoto uskupení je i Útvar bezpečnosti a krizové připravenosti (dále jen „UBKP“) řešící nejen problematiku BOZP a PO⁶⁶.

4.1.2. Dokumentace BOZP ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze

Jak již bylo řečeno zaměstnavatel je podle § 103 odst. 1 písm. f ZP povinen zaměstnancům zajistit dostatečné a přiměřené informace a pokyny o BOZP. A zaměstnanec na straně druhé je povinen podle § 106 odst. 4 písm. b ZP dodržovat právní a ostatní předpisy a pokyny zaměstnavatele k zajištění BOZP. Aby mohl zaměstnavatel plnit uvedenou povinnost a stejně tak zaměstnanec, je logické, aby existovala určitá dokumentace BOZP aplikovaná na podmínky konkrétní instituce. Proto zákon taktéž ukládá v poslední větě § 103 odst. 1 ZP povinnost zaměstnavateli vést dokumentaci o informacích a pokynech upravující oblast BOZP. Formou dokumentace jsou vnitřní předpisy a pokyny zaměstnavatele k BOZP, jejichž vydávání se opírá o ustanovení § 349 ZP.

Veškerá dokumentace související s problematikou BOZP a PO je součástí intranetových stránek ve VFN a tak kdykoli a pro kohokoli v rámci zaměstnanců VFN k dispozici.

4.1.2.1. Základní dokument BOZP ve VFN

Základním vnitřním předpisem upravujícím problematiku BOZP ve VFN je směrnice bez složitostí označená jako Bezpečnost a ochrana zdraví při práci. Účelem směrnice je stanovení hlavních zásad řízení BOZP, pravomoci a odpovědnosti všech zaměstnanců VFN a oblasti a pravidla pro zabezpečení BOZP ve VFN v souladu s platnou legislativou.

Vyznačuje odpovědnost za BOZP řediteli VFN a odpovědnost v rámci organizačních jednotek VFN vedoucím zaměstnancům na všech stupních řízení v rozsahu svých funkcí.

⁶⁶ Závěrečná zpráva 2016 VFN. <http://www.vfn.cz/priloha/4d00b337cb232/vfn-vyrocní-zpráva-2016.pdf>

Práva a povinnosti

Práva a povinnosti zaměstnavatele a zaměstnance ve směrnici uvedené kopírují práva a povinnosti zaznamenávající ZP, která jsou taktéž shrnuta v kapitole č. 3.1 této práce.

V úseku práv a povinností jsou dále řazeny povinnosti UBKP jakožto orgánu zabezpečujícího BOZP ve VFN a preventivy BOZP, což je specialista VFN pověřený vedoucím organizační jednotky (oddělení, ústav, ...) činností BOZP. UBKP je povinen:

- pravidelně kontrolovat dodržování příslušných právních předpisů a norem v oblasti BOZP,
- vyhledávat a vyhodnocovat rizika možného ohrožení při práci,
- stanovovat používání OOPP,
- zpracovávat interní předpisy pro oblast BOZP,
- podílet se na vyšetřování pracovních úrazů a zajišťovat poskytnutí náhrady škod za pracovní úrazy,
- v rámci své působnosti provádět odbornou poradenskou činnost zaměstnancům,
- účastnit se jednání a kontrol státního odborného dozoru, odborové organizace atd.,
- vypracovávat a předávat podklady, zprávy a hlášení za oblast BOZP vedení VFN,
- provádět kontroly pracovišť 1x za 6 měsíců, vypracovat zprávu z kontroly, předložit návrhy na opatření a zaslat pověřené osobě,
- navrhnout opatření ke zlepšení BOZP na pracovišti.

Preventivní BOZP je dána povinnost projít školením zabezpečující pracovník UBKP, spolupracovat s UBKP, zajišťovat a kontrolovat plnění předpisů a opatření BOZP na příslušném pracovišti a mít fyzicky uloženou dokumentaci o BOZP na pracovišti.

Školení zaměstnanců, rizika při práci, poskytování OOPP

Stejně jako v ZP, tak v analyzované směrnici je uvedena povinnost zaměstnance absolvovat **školení** o právních a ostatních předpisech k zajištění BOZP a prokázat znalost těchto předpisů pro výkon jemu přidělené práce. Odpovědnost za proškolení nese vedoucí zaměstnanec, přičemž veškeré záznamy o absolvovaném školení musí být uloženy u pověřeného preventivy BOZP v dokumentaci BOZP pracoviště. Konkrétní pracovní podmínky na pracovišti jsou analyzovány prostřednictvím vyhledávání a vyhodnocování **rizik**. Proces vyhledávání a vyhodnocování rizik provádí odborně způsobilý zaměstnanec UBKP ve spolupráci s ostatními zaměstnanci a vedoucími zaměstnanci jednotlivých

pracovišť. Na základě toho je ve VFN zpracováván protokol Vyhledávání a vyhodnocování rizik při práci včetně stanovení návrhu opatření. Zde jsou stanovena rizika spojená s objektem, vykonávanými pracemi a zaměstnanci zde pracujícími. Problematiku analýzy rizik konkretizuje samostatná směrnice a je detailněji řešena níže.

Směrnice nastiňuje nutnost poskytovat **OOPP**, které chrání zaměstnance před riziky související s výkonem práce vždy, pokud není možné rizika odstranit nebo omezit prostředky kolektivní ochrany, avšak jejich poskytování spolu s poskytováním čistících a dezinfekčních prostředků detailně řeší směrnice o používání OOPP.

Kontrola BOZP

Lhůty pravidelných kontrol dodržování předpisů o BOZP jsou stanoveny ve VFN jedenkrát za 6 měsíců, přičemž pro uspokojení § 108 ZP stačí provedení takové prověrky jednou za rok. Kontrola se zaměřuje na zjištění stavu zabezpečení BOZP, způsoby dodržování podmínek bezpečnosti práce a kontrola dokladů ověřující plnění povinností podle právních předpisů. Cílem je pak odstranění závad při kontrolách zjištěných.

O provedené kontrole se vyhotovuje zápis do knihy BOZP, jehož obsahem je datum kontroly, označení pracoviště, rozsah kontroly, podpis kontrolora a pověřené osoby a současně z každé provedené kontroly se vyhotovuje zpráva z kontroly, v níž jsou zaznamenány zjištěné skutečnosti, navržená opatření, stanovení způsobu a termínu odstranění, identifikace kontrolujícího a vedoucího zaměstnance pracoviště nebo pověřeného preventisty. Zápis pak doplňuje záznam o splnění navržených opatření.

Součástí systému kontrol je i kontrola dokumentace, jejichž interval je jednou ročně, případně po každé změně, která má vliv na obsah dokumentace BOZP. Pak musí zaměstnanec UBKP dokumentaci aktualizovat.

Ostatní ustanovení

Směrnice dále stručně upravuje bezpečnost technických zařízení, přičemž zmiňuje, že vedoucí zaměstnanec musí mít informace o stavu používaných zařízení na pracovištích, o kontrolách a revizích. Doklady o kontrolách a revizích je nutné uchovávat. Stroje musí být vybaveny návodem na obsluhu na pracovištích.

Úprava týkající se manipulace s břemeny stanovuje limit 30 kg pro muže. Dochází-li k manipulaci občas a jsou zajištěny dobré úchopové vlastnosti břemena je limit stanoven na 50 kg. Pro ženy platí limit 15 kg, maximálně však 20 kg, Konkrétně těhotné ženy pak

mohou manipulovat s břemeny o maximální váze 7,5 kg. Ustanovení je tedy v souladu s § 29 nařízení vlády č. 361/2007 Sb., kterým se stanoví podmínky ochrany zdraví při práci, ve znění pozdějších předpisů.

Směrnice se taktéž zabývá tématem pracovních úrazů, avšak pracovním úrazům a nemocem z povolání ve VFN je věnována celá kapitola této části práce, proto zde bude problematika vynechána.

Dále základní směrnice odkazuje na ostatní směrnice detailněji upravující konkrétní oblasti.

4.1.2.2. Školení

Příloha základního dokumentu BOZP ve VFN obsahuje seznam druhů školení, které musejí zaměstnanci absolvovat.

Nově nastupující zaměstnanci, kromě vedoucích, žáci, studenti a stážisté musejí projít vstupním školením. Školení zajišťuje preventista nebo nadřízený a doplňuje e-learning. Stejně tak je to i se školením při přestupu na jiné pracoviště, v tomto případě už ale není nutné školení formou e-learningu. Dalším školením je školení periodické, opakující se každé dva roky a náležitosti školení jsou stejné jako při vstupním školení. Vedoucí zaměstnanci mají vlastní typ školení pouze formou e-learningu a takto jsou školeni každý třetí rok. Speciálně musejí být školeni preventisté BOZP. Školení zajišťuje UBKP a jsou povinni školení podstoupit každý rok. Na půdě VFN se dále objevují pracovníci externích firem. Těmto pracovníkům zajišťuje školení technicko-provozní útvar podle zpracovaných pokynů ještě před zahájením činnosti.

Tab. 3: Speciální školení ve VFN

Typ školení	Kdo zajišťuje	Cílová skupina	Frekvence
Řidič nákladního automobilu sk. C	Osoba odborně způsobilá s příslušnou kvalifikací	Řidič nákladního automobilu	1 rok
Řidič profesionál	Akreditované školicí středisko	Řidič profesionál	1 rok
Řidič motorových vozíků	Osoba odborně způsobilá s příslušnou kvalifikací	Zaměstnanci, kteří obsluhují vysokozdvizné vozíky	1 rok
Obsluha pro zařízení medicínálních plynů (TNS)	Zodpovědný zaměstnanec za TNS	Zaměstnanci, kteří manipulují se zařízením	1 rok
Obsluha tlakových nádob stabilních	Revizní technik tlakových nádob stabilních	Zaměstnanci, kteří jsou zodpovědní za provoz tlakových lahví	3 roky
Svářeč	Osoba odborně způsobilá s příslušnou kvalifikací	Zaměstnanci, kteří při výkonu své činnosti svářejí	2 roky
Elektrotechnická kvalifikace	Osoba odborně způsobilá s příslušnou kvalifikací	Zaměstnanci, kteří vykonávají činnost na elektrozařízeních	3 roky
Práce ve výšce	Osoba odborně způsobilá s příslušnou kvalifikací	Zaměstnanci, kteří pracují ve výšce nad 1,5m	1 rok
Řidič referent	Technicko-provozní úsek	Zaměstnanec, který v souvislosti s výkonem své práce řídí vozidlo	1 rok
Chemické látky	Osoba odborně způsobilá s příslušnou kvalifikací	Zaměstnanci, kteří manipulují s chemickými látkami	1 rok
Obsluha ruční motorové řetězové pily a křovinořezů	Osoba odborně způsobilá s příslušnou kvalifikací	Zaměstnanci, kteří při výkonu své činnosti používají tyto zařízení	2 roky
Obsluha zdvihací plošiny	Osoba odborně způsobilá s příslušnou kvalifikací	Zaměstnanci, kteří při výkonu své činnosti manipulují se zařízením	2 roky

Zdroj: interní dokumentace VFN

Konkrétní obsah školení je rozdělen na školení typu A a školení typu B. Školení typu A provádí zaměstnanec pověřený vedoucím na konkrétním pracovišti. Jeho obsahem jsou následující body: ● seznámení se s pracovištěm (riziková místa, stroje, zařízení), ● seznámení s bezpečnostními předpisy, pokyny, směrnicemi, řády, pracovními postupy, organizací práce, s režimem pracovního dne, ● seznámení s nebezpečnými vlastnostmi skladovaných a používaných chemických látek a směsí a s bezpečnostními listy,

- seznámení s riziky na pracovišti a s opatřeními pro jejich snížení na přijatelnou míru,
- seznámení se zařazením prací do kategorie prací,
- seznámení s povinností neprodleně oznámit zodpovědnému vedoucímu zaměstnanci vznik pracovního úrazu,
- seznámení s OOPP, mycími, čistícími a dezinfekčními prostředky,
- seznámení se směrnicí – Bezpečnost a ochrana zdraví při práci,
- seznámení se směrnicí Práce zakázané těhotným ženám, kojícím ženám, matkám do konce devátého měsíce po porodu a mladistvým,
- seznámení s poskytováním první pomoci, s rozmístěním lékárníček, hlášením nežádoucích událostí,
- seznámení se systémem provádění kontrol na pracovišti,
- seznámení se zákazem kouření mimo vyhrazená místa,
- seznámení se zákazem požívání alkoholických nápojů a omamných látek,
- seznámení s dodržováním bezpečnostních značek a příkazů nadřazených zaměstnanců.

Školení typu B provádí UBKP a jedná se o školení o právních předpisech upravující problematiku BOZP.

Spolu se školením o BOZP jde ruku v ruce školení o PO. To je rozděleno na 3 jednotlivé části v jednotné délce 40 minut. První část je věnována základním předpisům – zákonu o PO a zákonu o požární prevenci. V druhé části je studováno požární nebezpečí na pracovišti, organizace a zásady prevence. Konkrétně se osnova skládá ze zásad prevence PO na pracovišti a požárního řádu, z uvedení požárního nebezpečí na pracovišti, ze způsobu vyhlášení požárního poplachu, požární poplachové směrnice, způsobu a místa evakuace osob, požárního evakuačního plánu, ze způsobu zajištění požární ochrany v mimopracovní době a ze seznámení se se schválenou dokumentací PO a organizací PO. Do třetí části je zařazena požární taktika. Úsek je zaměřen na způsob vyhlášení požárního poplachu a přivolání požární jednotky, seznámení s postupem provedení evakuace na pracovišti, základy hašení, druhy věcných prostředků PO, hasící přístroje, jejich rozmístění, způsob použití a kontroly, rozmístění hlavních uzávěrů vody, plynu a dalších médií a hlavního vypínače elektrické energie, druhy požárně bezpečnostních zařízení, EPS a specifická požární nebezpečí, dále nebezpečí spojená s vlastním výkonem práce.

Kapitola o PO ve VFN obsahuje některé informace, jež školení o PO doplňují.

Veškerá školení jsou zakončena testem z probírané problematiky.

4.1.2.3. Analýza rizik a opatření k ochraně před jejich působením

Pro uspokojení § 102 ZP má VFN zpracovanou dokumentaci o vyhledávání a vyhodnocování rizik a o přijatých opatřeních. Problematiku řeší směrnicí nazvanou Analýza rizik a opatření k ochraně před jejich působením. Analýza rizik je považována za jeden z nejdůležitějších procesů v souvislosti s BOZP, který vytváří podmínky pro bezpečnou a zdraví neohrožující práci. Za identifikaci a hodnocení rizik jsou podle směrnice zodpovědní všichni vedoucí zaměstnanci organizačních jednotek.

Činnosti spojené s posuzováním rizik

Ve VFN se **proces identifikace a vyhodnocování rizik** podřizuje následujícím zásadám: 1) identifikace nebezpečí a rizik z nich vyplývajících, 2) identifikace všech osob, jež tato rizika ohrožují, 3) vyhodnocení, zda provedená opatření riziko vyloučí nebo zda zůstane tzv. zbytkové riziko, které nelze ovlivňovat, 4) akceptace nepřenositelnosti rizik, 5) vyhodnocení rizik na všech pracovištích VFN, 6) při hodnocení mít na mysli proměnlivost podmínek v čase, 7) zhodnocení vlivů rizik působících „zvenčí“ (cizí osoby v objektu).

Zavedený **postup** pak sestává z těchto kroků: 1) pověření odborně způsobilé osoby vypracováním seznamu rizik, 2) vypracování seznamů, neboli checklistů, činností a postupů, nebezpečných situací, stojů, látek, prostředků, které mohou ohrožovat zdraví, 3) sběr informací o organizační jednotce, bezpečnostní kontrola, včetně analýzy úrazovosti, 4) přiřazování ke skupinám osob rizika na ně působící, 5) hodnocení rizik jednotlivými zaměstnanci, 6) stanovení rizika veškerých nebezpečí – pravděpodobnost a závažnost škody, 7) minimalizace rizik přijetím bezpečnostních opatření, 8) finální rozhodnutí o přijatelnosti rizika, 9) zpracování dokumentace o rizicích a její průběžná aktualizace.

Pro odhadnutí rizik je zapotřebí určit závažnost možných škod neboli následků, pravděpodobnost výskytu a vyhodnotit expozici rizika. **Závažnost následků N** ve VFN klasifikují takto: katastrofické (nad 10 smrtelných úrazů, škoda nad 100 mil. Kč), velmi závažné (do 10 smrtelných úrazů, škoda nad 5 mil. Kč), závažné (smrtelný úraz, nemoc z povolání, škoda nad milion), vážné (těžký úraz, úraz s trvalými následky, škoda nad 100tis. Kč) lehké (ostatní úrazy, škoda nad 25tis. Kč) zanedbatelné (škoda nepřevyšující 5tis. Kč).

Pravděpodobnost výskytu P je bodově hodnocena: častý výskyt 10b, možný výskyt 6b, běžně se nevyskytuje, ale je možné 3b, někdy se vyskytne 1b, ještě se nevyskytla, ale je pravděpodobné, že za určitých podmínek může vzniknout 0,5b, prakticky nemožné 0,2b, nemožná 0,1b.

Podobně se pak hodnotí **expoziční rizika E** : stále 10b, často 6b, příležitostně 3b, občas 2b, zřídka 1b, velmi zřídka 0,5b, není expozice 0.

Na základě těchto veličin je prováděno hodnocení rizika způsobem, kdy je stanovena míra rizika R :

$$\text{Míra rizika } R = \text{pravděpodobnost } P \times \text{expoziční } E \times \text{následek } N$$

Míra rizika R : $R 601 - R 1000$ - vysoké riziko – potřeba okamžitého řešení

$R 301 - R 600$ - značné riziko – potřeba zvýšené opatrnosti

$R 101 - R 300$ - riziko – potřeba opatrnosti

$R 0 - R 100$ - přijatelné, zůstatkové, akceptovatelné riziko

Pro ucelenost systému odhadování rizik by bylo vhodné doplnit do směrnice bodové hodnocení pro jednotlivé stupně závažnosti následků N potřebné pro výpočet míry rizika R . Za těchto podmínek se může stát, že jednotlivé následky budou při opakovaném odhadování rizik ohodnoceny odlišně odstupňovaným bodováním, počítaná míra rizika R bude nabývat různých hodnot a v důsledku toho se konkrétnímu riziku nebude přikládat taková váha, jaká by byla zapotřebí v dané situaci.

Směrnice dále uvádí výčet možných rizik, jejich možné následky a opatření proti nim, ale pouze v teoretické rovině. Tento výčet není aplikován na prostředí zdravotnických zařízení a tak se jedná pouze o obecná rizika, kterými jsou postiženi zaměstnanci napříč spektrem možných pracovních pozic. Avšak nutno podotknout, že i obecná rizika se ve zdravotnických zařízeních vyskytují a je potřeba je pro minimalizaci ohrožení zdraví zaměstnanců při analýze rizik zohlednit. Dále lze tento výčet brát jako podklad pro hodnocení konkrétních rizik ve VFN, které jsou obsahem přílohy této směrnice.

Základní **opatření** v prevenci rizik směrnice rozděluje na opatření **technická** spočívající v ochraně osob za pomoci technických prostředků (ochranné kryty a zábrany, madla, zábradlí, rovné a nekluzké podlahy, prostorové podmínky). Dalšími jsou opatření

organizační (správná organizace výkonu práce, správná metodika pracovních postupů, návody k obsluze strojů a zařízení, plány kontrolní činnosti,...), **výchovná** (seznamování s platnými předpisy, návody k obsluze, správnými postupy, informují o správných zásadách poskytování první pomoci při úrazech,...) a **kombinovaná** opatření.

Hodnocení konkrétních rizik VFN

Jak již bylo naznačeno, příloha směrnice Analýzy rizik ve VFN je tabulkový přehled rizik, která jsou přítomna na půdě VFN a jejich hodnocení.

Přehled je členěn podle druhů rizik, jako jsou mechanická rizika, elektrická rizika, rizika chemických látek a směsí atd. a sedmi sloupců. První sloupec označuje konkrétní riziko v dané skupině rizik, druhý uvádí osoby dotčené rizikem, třetí, čtvrtý a pátý sloupec obsahuje ohodnocení pravděpodobnosti jevu P, expozice R a následku N nutné pro určení míry riziky. Vypočtená míra rizika R zabírá šestý sloupec a finální sloupec obsahuje opatření k eliminaci či snížení daného rizika.

Mezi mechanická rizika je řazeno například pád na schodech, pád materiálu, břemena, úraz nástroji, riziko stříhu, píchnutí, řezné rány, bodné rány, používání přístroje k jinému účelu, než pro který byl vyroben a jiné. Riziko s nejvyšší mírou rizika R ve skupině mechanických rizik je označeno jako ***riziko chybějících výstražných zařízení, tabulky, bezpečnostní značení***. Míra rizika R v tomto případě dosahuje hodnot *36-108b* v závislosti na následku N ($P = 6; E = 6; N = 1-3$). Jedná se tedy o riziko, u kterého je potřeba opatrnosti. Riziku jsou vystaveni jak zaměstnanci, tak klienti, dodavatelé a návštěvy. Opatření ke snížení rizika spočívají v průběžném doplňování chybějícího značení dle platné legislativy a pravidelná kontrola.

Duhou nejvyšší mírou rizika R s hodnotou maximálně 54b (tedy rizika akceptovatelná) zastávají rizika pádu osob z výšky nebo do volné hloubky, dále riziko stříhu, píchnutí, řezné rány nebo bodné rány, chybějící ochranné kryty na strojích, přístrojích a zařízeních a zastaralost strojového a přístrojového parku.

Další skupinou v příloze jsou rizika elektrická. Například neodborná manipulace s elektrickými přístroji a spotřebiči, neprovedení revize elektrických spotřebičů a pohyblivých přívodů, požár nebo výbuch vnitřních nebo venkovních rozvodů elektrické energie a jiné. V této skupině rizik se nevyskytuje žádné, u kterého by míra rizika R převyšovala hodnoty pro akceptovatelná rizika. Nejvyšší mírou rizika R lze zaznamenat opět v hodnotě 54b u rizika zasažení elektrickým proudem.

Tepelná rizika jsou další skupinou rizik. V této skupině se vyskytuje mimo jiné **riziko ohrožení infekčním agens**. Míra rizika R zde dosahuje hodnoty 180b, jde tedy opětovně o riziko s potřebou opatrnosti. Ohroženi jsou zaměstnanci, klienti, dodavatelé i návštěvy. Přijatá opatření k eliminaci rizika jsou OOPP, dodržování právních a ostatních předpisů, dodržování schválených pravidel a postupů, řádný úklid, dodržování odpadového hospodářství, desinfekce a další.

Skupina mikroklimatických rizik se nevyznačuje žádným rizikem převyšujícím rizika akceptovatelná. Míra rizika R zde dosahuje maximálně hodnoty 54b u ohrožení nadměrnými teplotami.

Rizika spjata s chemickými látkami a směsmi zaznamenávají **rizika spojená s manipulací s nebezpečnými chemickými látkami a směsmi** (např. alergické reakce, toxicita, mutageny, cytostatika, dráždivé látky, látky nebezpečné pro životní prostředí karcinogeny, leptavé účinky, žíravost,...), přičemž ohroženi jsou převážně zaměstnanci, výjimečně klienti VFN. Míra rizika R je 100-200b zase v závislosti na následcích N. Zajímavé je, že ačkoli pravděpodobnost P a expozice E dosahují maximálních hodnot, následky N nejsou až tak závažné a proto se jedná zase jen o rizika vyžadující opatrnost.

Mezi další rizika patří skupiny rizik prachu, hluku, vibrací. V tomto případě stojí za zmínku pouze riziko prachu, konkrétně **prachy dřev**. Míra rizika R dosahuje hodnoty 120b, avšak je potřeba říct, že rizikem je ohrožení jen úzká skupina zaměstnanců.

Skupina optických rizik zahrnuje **riziko únavy oka** (zejména práce s PC, zobrazovacími jednotkami, přibližovací technikou,...). Ohroženi jsou pouze zaměstnanci a míra rizika R čítá 100-200b zase v závislosti na následcích N. Vhodná opatření spočívají ve střídání prací a ve vhodných brýlích.

Z celého přehledu rizik ve VFN jsou nejzávažnější skupinou rizika spojená s ionizujícím zářením typická pro zdravotnická zařízení. Ve skupině se vyskytují rizika **záření vznikající rozpadem radioaktivních látek (např. Radiodiagnostická klinika)** a **rizika rentgenového záření**. Ohrožení se týká jen některých zaměstnanců, u rentgenového záření mohou být postiženi i klienti. Míra rizika R v obou případech dosahuje hodnot 300-600b, podle závažnosti následků N a jedná se tak o značná rizika vyžadující zvýšenou opatrnost. Pro snížení těchto rizik je zapotřebí dodržovat organizaci práce, pracovních postupů a používat přidělených OOPP.

Blízkou skupinou, avšak z pohledu následků N, ne tak závažnou, jsou i rizika neionizujícího záření. Jedná se o **elektrické a magnetické pole, elektromagnetické záření**,

ultrafialové a infračervené záření a laserové záření. Všechna tato rizika ohrožují jen vybrané zaměstnance a míra rizika R dosahuje shodných hodnot *120-180b*. Opatřeními jsou snížení expozice a clony.

Dalšími riziky typickými pro zdravotnická zařízení jsou taková, jež jsou vyvolána nebezpečnými materiály a látkami. V této skupině je nasnadě vyzdvihnout **rizika biologická nebo mikrobiologická** (viry, bakterie, plísně,...). Ohroženými jsou zaměstnanci, klienti, dodavatelé i návštěvy a míra rizika R činí *60-180b*. Snížení rizika je dosahováno dodržováním hygienicko-protiepidemických postupů uvedených v řídicí dokumentaci, úklid, desinfekce, dezinfekce,...

Nelze opomenout ani rizika zapříčiněná chybami člověka. Zdraví může být ohroženo i **nedostatečným počtem zaměstnanců**. Zde se opatření týká zejména personální politiky a míra rizika R pak může dosahovat i hodnot *120b*.

Ve skupině rizik zahrnující ergonomické vlivy se vyskytuje riziko vyžadující opatrnost jako **překračování hmotnostních limitů při přenášení a přemísťování klientů**. Vypočítaná míra rizika R je *120-180b* a postižení mohou být bez pochyb výhradně zaměstnanci. Riziko lze snížit využíváním technických prostředků, znalostí a využívání vhodných pracovních poloh a rozložení hmotnosti břemene mezi více zaměstnanců.

Dalšími skupinami rizik v příloze obsažených jsou další vnější vlivy zahrnující například agresivitu a nepředvídatelné chování klientů, návštěv, zaměstnanců, dodavatelů nebo souběžné pracovní poměry, nedostatek odpočinku, které jsou ohodnoceny identicky mírou rizika R ve výši *54b*. Nechybí skupina rizik dopravních, přičemž například míra rizika R u dopravní nehody při řízení dopravního prostředku dosahuje výše *72b*. Dalšími jsou rizika z poruchy dodávky medií, vody, léků, zdravotního materiálu, rizika při práci s hmotami, pomůckami, nástroji a nářadím, rizika z administrativní činnosti, která obsahují riziko zaměstnanců vyplývající z **práce se zobrazovacími jednotkami** (nebezpečí nevhodné pracovní polohy, poškození zraku, deformace páteře, syndrom karpálního tunelu,...). Míra rizika činí *18-108b* a opatření ke snížení rizika spočívá ve vhodné pracovní poloze, bezpečnostní přestávky, vhodné vzdálenost od monitoru, střídání činností.

Poslední skupina možných rizik na půdě VFN je označena jako jiné vlivy, které nejsou ve směrnici Analýzy rizik specifikovány. Mimo jiné se zde ovšem nachází značné riziko **biologického materiálu** (přírodního i modifikovaného) **a manipulace s ním** (zejména nebezpečí infekce, nákazy, přenos nemocí), u něhož je potřeba zvýšené opatrnosti. Míra rizika R se rovná *420b* a ohroženi jsou zaměstnanci, klienti, někteří

dodavatelé, ale i návštěvy. Opatření, která jsou potřeba ke snížení rizika, jsou používání OOPP, dodržení zásad bezpečné manipulace a předepsaných pracovních postupů. Nachází se zde současně ve zdravotním sektoru nezanedbatelné riziko *stresu* (nebezpečí syndromu vyhoření, trvalého poškození zdraví), jehož míra rizika je *120b* a pro vyvarování se je důležitý správný odpočinek, cvičení, psychohygienu zaměstnanců, řešení příčin atd.

Tab. 4: Přehled rizik s nejvyšší mírou rizika R ve VFN

Nebezpečí/riziko	Osoby, dotčené rizikem	P	R	N	R	Opatření ke snížení rizik
CHEMICKÉ LÁTKY A SMĚSI						
Manipulace s nebezpečnými chemickými látkami a směsmi	Zaměstnanci, zřídka klienti	10	10	1-2	100-200	Ochrana zaměstnanců OOPP; školení, dodržování bezpečných postupů, viditelné značení nebezpečných chemických látek, bezpečné uložení látek.
RIZIKO OPTICKÉ						
Únava oka	Zaměstnanci	10	10	1-2	100-200	Střídání prací, vhodné brýle.
IONIZUJÍCÍ ZÁŘENÍ						
Záření vznikající rozpadem radioaktivních látek	Někteří zaměstnanci	10	10	3-6	300-600	Dodržování organizace práce, pracovních postupů, používání přidělených OOPP.
Rentgenové záření	Někteří zaměstnanci, někteří klienti	10	10	3-6	300-600	Totéž.
JINÉ VLIVY						
Biologický materiál a manipulace s ním	Zaměstnanci, někteří dodavatelé, klienti, návštěvy	10	6	7	420	Používání OOPP, dodržení zásad bezpečné manipulace a předepsaných pracovních postupů.

Zdroj: interní dokumentace VFN

4.1.2.4. Požární ochrana

Právní předpisy ve svých ustanoveních taxativně vyjmenovávají, jaké druhy dokumentace jsou jednotlivé instituce povinny vést, nicméně vzhledem k omezenému rozsahu práce, nemohou být všechny tyto dokumenty rozebrány.

Výchozím dokumentem upravujícím problematiku PO je **Řád organizace a zabezpečení PO**. Jedná se o řád určující plnění a zajišťování základních povinností v oblasti PO v podmínkách VFN.

Směrnice přisuzuje odpovědnost za plnění povinností v oblasti PO statutárnímu orgánu VFN, v souladu se zákonem a zajištění těchto povinností vyžaduje od UBKP. Za plnění dílčích povinností na úseku PO jsou zodpovědní vedoucí zaměstnanci konkrétních klinik, ústavů atd. Vedoucí zaměstnanci pak disponují právem pověřit preventistu PO, který napomáhá se zajištěním zákonných povinností v PO. Pověření podléhá písemnému zpracování, musí být založeno v dokumentaci PO a zasláno UBKP referentovi PO, který následně informuje personální oddělení.

Povinnosti útvarů na úseku PO v podmínkách VFN

Aby bylo postupováno v souladu s právními předpisy zaměstnanci UBKP musejí pro výkon své funkce splňovat kvalifikaci minimálně technika PO. Mezi povinnosti UBKP patří:

- zatřídění provozovaných činností do kategorií požárního nebezpečí, evidování požárně technických charakteristik používaných látek a materiálů,
- zpracování a aktualizace zákonem předepsané dokumentaci PO pro jednotlivé kliniky, ústavy,....,
- účastnit se kontrol prováděných státním požárním dozorem, spolupracovat s kontrolními orgány a podílet se na jednání týkající se PO s externími orgány, ohlašovat každý požár do evidence Hasičského záchranného sboru,
- spolupracovat při zpracovávání projektu PO u staveb nebo stavebních úprav ve VFN,
- ve spolupráci se zaměstnanci technicko-provozního úseku (dále jen „TPU“) spolupracovat na vytváření systému pro zajištění požární bezpečnosti při svařování,
- zajišťovat obecnou část školení PO zaměstnanců formou e-learningu,
- zajišťovat a provádět školení vedoucích zaměstnanců o PO elektronickou formou při nástupu nebo jmenování a dále periodicky každí tři roky, následuje ověření znalostí testem,
- zajišťovat odbornou přípravu preventistů PO a zaměstnanců požárních hlídek 1x ročně,

- provádět kontroly zajištění PO na odděleních, preventivní požární hlídky se provádějí v objektech se zvýšeným požárním nebezpečím jednou za 6 měsíců, v objektech bez zvýšeného požárního nebezpečí jednou za rok,
- zabezpečovat metodickou pomoc oddělením, klinikám atd.,
- zajišťovat označení prostor bezpečnostními značkami, příkazy, zákazy ve spolupráci se správcem objektu a preventisti,
- ve spolupráci s vedením organizovat nácvik evakuace osob.

Konkrétní povinnosti na úseku PO má taktéž TPU:

- vydává příkazy ke sváření na místech se zvýšeným nebezpečím požáru nebo na místech vyžadujících při svařování zvláštní požárně bezpečnostní opatření, současně zajišťuje požární bezpečnost v průběhu sváření a následný dohled po ukončení sváření, příkazy o sváření uchovává po jeden rok,
- zajišťuje pro celou VFN pravidelné odborné revize a kontroly technických zařízení a požárně bezpečnostních zařízení, odstraňuje zjištěné závady a vede dokumentaci o revizích a odstraněných závadách,
- zajišťuje nová požárně bezpečnostní zařízení ve spolupráci s UBKP,
- informuje UBKP o stavebních úpravách nebo změně dispozic v organizaci,
- zajišťuje požárně bezpečnostní řešení stavby na stavební úpravy mající vliv na požární bezpečnost budovy,
- ve spolupráci s UBKP kontroluje a řídí provádění prací externími firmami.

Dokumentace PO

Ačkoli není možné rozebrat všechny podklady, jež jsou součástí požární dokumentace, směrnice disponuje seznamem dokumentů, které si VFN v souvislosti s PO tvoří: ● dokumentace o začlenění do kategorie činností, ● posouzení požárního nebezpečí, ● stanovení organizace k zabezpečení PO, ● požární řád, ● požární poplachové směrnice, ● požární evakuační plán, ● dokumentace zdolávání požárů, ● řád ohlašovny požárů, ● tématické plány a časové rozvrhy školení zaměstnanců a odborné přípravy preventivních požárních hlídek a preventistů PO, ● dokumentace o provedeném školení zaměstnanců a odborné přípravy požárních hlídek a preventistů, ● požární kniha, ● ustanovení preventivní požární hlídky. Tímto lze potvrdit uspokojení požadavku zákona o povinné dokumentaci PO.

Rozsah dokumentace je stanoven na jednotlivé objekty VFN, je uložena na jednotlivých pracovištích a v UBKP, který dokumentaci PO jako jediný oprávněný zpracovává. Dokumentaci schvaluje ředitel VFN.

Výjimku tvoří dokument preventivní požární hlídky, který zpracovává preventista a schvaluje přednosta kliniky nebo primář, či náměstek ředitele jakožto vedoucí úseku. Preventivní požární hlídka se stanovuje pouze na pracoviště se zvýšeným požárním nebezpečím. Kontrolu dokumentace provádí UBKP jednou ročně nebo po vzniku požáru a vyhotovuje záznam o požáru do požární knihy.

Školení PO

Prvotní školení nově nastupujících zaměstnanců je prováděno systémem e-learningu na intranetu VFN spolu se školením prováděným přímo na pracovišti vztahujícímu se ke konkrétní vykonávané činnosti a konkrétnímu pracovišti.

Periodicita školení je nastavena na dva roky, u vedoucích pracovníků na roky tři.

Preventisti PO a členové preventivních požárních hlídek se podrobují odborné přípravě, kterou vede zaměstnanec UBKP před zahájením činnosti a poté opakovaně jednou za rok formou prezenční výuky.

Zaměstnanci externích subjektů, studenti na odborné praxi a další osoby jsou pak školení formou přednášky před zahájením pracovní činnosti. Obsahem školení pro tyto osoby jsou obecné informace a školí vedoucí zaměstnanec, případně pověřený preventista.

Za účelem pravidelného školení sleduje UBKP termíny periodických odborných příprav preventivních požárních hlídek a preventistů PO, ti jsou pak v daném termínu upozorněni na nutnost absolvovat školení. Za zaměstnance sleduje termíny pro periodické školení vedoucí zaměstnanec.

Zda-li je nový zaměstnanec proškolen je odpovědností vedoucího pracovníka, který ho přijímá na jím řízené pracoviště. V případě preventisty PO nebo člena preventivní požární hlídky odpovídá za absolvování obecné části odborné přípravy vedoucí zaměstnanec oddělení, který ho do funkce jmenoval.

Záznamy o absolvovaném školení a odborné přípravě se uchovávají do dalšího termínu školení.

4.1.2.5. Pracovní úrazy ve VFN

Problematika pracovních úrazů je řešena v základním dokumentu BOZP VFN a dále v konkrétních směrnících, na které je v tomto dokumentu uveden odkaz a které řeší detailněji konkrétní problém.

Prvotně popsáno co pracovní úraz a co jím už není. Následuje odkaz na směrnici Hlášení a evidence pracovních úrazů, jehož obsahem podrobný popis postupu při ohlášení a evidenci pracovního úrazu zaměstnance VFN a postup při poskytování náhrad škod z pracovního úrazu. Došlo-li při manipulaci s ostrým kontaminovaným předmětem k pracovnímu úrazu zaměstnance nebo došlo ke kontaminaci kůže či sliznic, postupuje se podle hygienického řádu VFN.

Pracovní úrazy se evidují v elektronické Knize úrazů a povinnost zaznamenat pracovní úraz má vedoucí zaměstnanec neprodleně po oznámení úrazu. Pakliže dojde k pracovnímu úrazu vyžadujícího pracovní neschopnost delší než 3 kalendářní dny, musí vedoucí zaměstnanec po řádném prošetření příčin a okolností vzniku sepsat maximálně do 5 pracovních dnů ve spolupráci s UBKP Záznam o úrazu.

V případě vzniku škody v souvislosti s pracovním úrazem, má poškozený nárok na její náhradu. Za takových podmínek je nadřízený poškozeného povinen ve spolupráci s UBKP vyplnit formulář Náhrady škody při pracovním úrazu. Přiznání výše náhrad poté provádí Komise pro odškodňování úrazů a nemocí z povolání.

Postup při pracovním úrazu

Součástí dokumentace BOZP VFN jsou i postupy pro případ pracovního úrazů a nemocí z povolání. Ve zdravotnických zařízeních, konkrétně pak nemocnicích jsou častým pracovním úrazem poranění ostrým předmětem, proto je zde uveden názorný příklad jak v takovém případě postupovat:

- zaměstnanec povinen neprodleně po základním ošetření rány informovat o poranění svého nadřízeného zaměstnance,
- nadřízený zaměstnanec je povinen bez zbytečného odkladu poslat zaměstnance k lékaři pracovních lékařských služeb VFN (Centrum primární péče, Klinika pracovního lékařství) k provedení nezbytných vyšetření k minimalizaci rizika přenosu infekčních onemocnění,
- a konečně zaznamenat poranění do Knihy úrazů v aplikaci Nežádoucí události na Intranetu VFN.

Statistika pracovních úrazů VFN za rok 2016 a 2017

Z výroční zprávy za rok 2016 je možné se dočíst, že k 31. 12. 2016 pracovalo ve VFN 5524 zaměstnanců, přičemž rok 2016 zaznamenal podle poskytnuté statistiky VFN 228 pracovních úrazů, což činí cca 4 % pracovní úrazovosti a přibližně stejný výsledek zaznamenal i rok 2017.

Rok 2016

Mezi nejčastěji zraněnými v roce 2016 byli zaměstnanci ve věku od 20 do 30 let v počtu 61 případů, v závěsu jsou zaměstnanci od 30 do 40 let v počtu 59 případů a s 51 případy pak zaměstnanci mezi 40 a 50 rokem, přičemž z celkového počtu zranění se jich událo přes 83% ženám.

Z hlediska pracovišť byl pracovní úraz zaznamenán nejčastěji na stomatologické klinice, zde činí zastoupení 12,72%. Pracoviště, kde četnost dosahovala podobných hodnot, byly gynekologicko-porodnická klinika s 11,84%, třetí KARIM, SPIN s 9,65% a čtvrté nejčastější pracoviště s pracovními úrazy byla III. interní klinika s menším odskokem a to 6,58%. Ostatní pracoviště pro porovnání uvedeny v tabulce č. 4.

Tab. 5: Pracovní úrazy podle pracovišť 2016

Pracoviště	Počet zraněných v roce 2016
120 – ekonomický úsek	1(tj. 0,44 %)
140 – technickoprovozní úsek	12(tj. 5,26 %)
161 – nemocniční lékárna	3(tj. 1,32 %)
201 – I. Interní klinika	2(tj. 0,88 %)
202 – II. Interní klinika	13(tj. 5,70 %)
203 – III. Interní klinika	15(tj. 6,58 %)
204 – IV. Interní klinika	12(tj. 5,26 %)
205 – Nefrologická klinika	2(tj. 0,88 %)
212 – Neurologická klinika	4(tj. 1,75 %)
213 – Psychiatrická klinika	5(tj. 2,19 %)
215 – Klinika pracovního lékařství	1(tj. 0,44 %)
216 – Klinika dětského a dorostového lékařství	8(tj. 3,51 %)
217 – Centrum primární péče	1(tj. 0,44 %)
220 – I. Chirurgická klinika	15(tj. 6,58 %)
223 – Gynekogicko-porodnická klinika	27(tj. 11,84 %)
225 – KARIM, SPIN	22(tj. 9,65 %)
227 – Urologická klinika	3(tj. 1,32 %)
228 – Otorinolaryngologické oddělení	3(tj. 1,32 %)
229 – Foniatriká klinika	1(tj. 0,44 %)
232 – Stomatologická klinika	29(tj. 12,72 %)
236 – Onkologická klinika	1(tj. 0,44 %)
237 – Dermatovenerologická klinika	1(tj. 0,44 %)
238 – Oční klinika	3(tj. 1,32 %)
243 – Klinika rehabilitačního lékařství	2(tj. 0,88 %)
701 – Interní oddělení Strahov	5(tj. 2,19 %)
702 – Geriatrická klinika	6(tj. 2,63 %)
723 – II. Chirurgická klinika	6(tj. 2,63 %)
751 – Fakultní transfuzní oddělení	6(tj. 2,63 %)
846 – Ústav lékařské biochemie a laboratorní diagnostiky	9(tj. 3,95 %)
852 – Ústav nukleární medicíny	1(tj. 0,44 %)
854 – Ústav patologie	6(tj. 2,63 %)
860 – Ústav dědičných a metabolických poruch	1(tj. 0,44 %)
866 – Ústav soudního lékařství	2(tj. 0,88 %)

Zdroj: interní dokumentace VFN

Data zaznamenávající pracovní úrazy v rozdělení na pracovní pozice jednoznačně ovládá profese sestry, u níž je zaznamenán pracovní úraz v 91 případech. Druhou „nejnebezpečnější“ profesí ve VFN je profese lékaře – 36 případů, třetí je pak pozice asistenta s 24 případy a sanitáře s 23 případy. U ostatních pracovních pozic už se jedná o ojedinělé případy.

Pakliže jde o určení období, kdy se pracovní úrazy stávají nejčastěji, pak jednotlivé měsíce jsou relativně vyrovnané. Nejvíce pracovních úrazů se v roce 2016 ve VFN událo

v květnu a v říjnu – 23 případů. Ovšem vychýlení lze zaznamenat v měsíci 8. a 12., které shodně přinesly 12 případů pracovních úrazů. Vysvětlení lze zřejmě hledat ve skutečnosti, že se jedná o měsíce, kdy si zaměstnanci berou častěji dovolenou a tak se na pracovišti vyskytuje méně pracovníků. Pro zajímavost konkrétně 7. 10. 2016 utrpěli nějaký druh pracovního zranění rovnou 4 zaměstnanci.

Co se týče dnů v týdnu, tak bez jakéhokoli překvapení bylo v sobotu a neděli zaznamenáno pracovních úrazů nejméně, konkrétně 15 a 12. Nejvíce se jich událo celkem vyrovnaně v pondělí, úterý a ve středu. Konkrétní čísla jsou postupně od pondělí 42, 44, 45 případů.

Ačkoli je v nemocničních zařízeních nepřetržitý provoz, nejvíce zaměstnanců je na pracovišti od ranních hodin do odpoledne. Proto četnost pracovních úrazů je nejvyšší od 6 hodiny ranní do 14 hodiny. V roce 2016 se jich nejvíce událo mezi 10 a 12 hodinou v počtu 55, mezi 8 a 10 pak 39 a od poledne do 14 hodiny 36. Jak hodiny dne ubíhají, klesá procento zranění až do 6 hodiny ranní, kdy je zaznamenáno 30 případů.

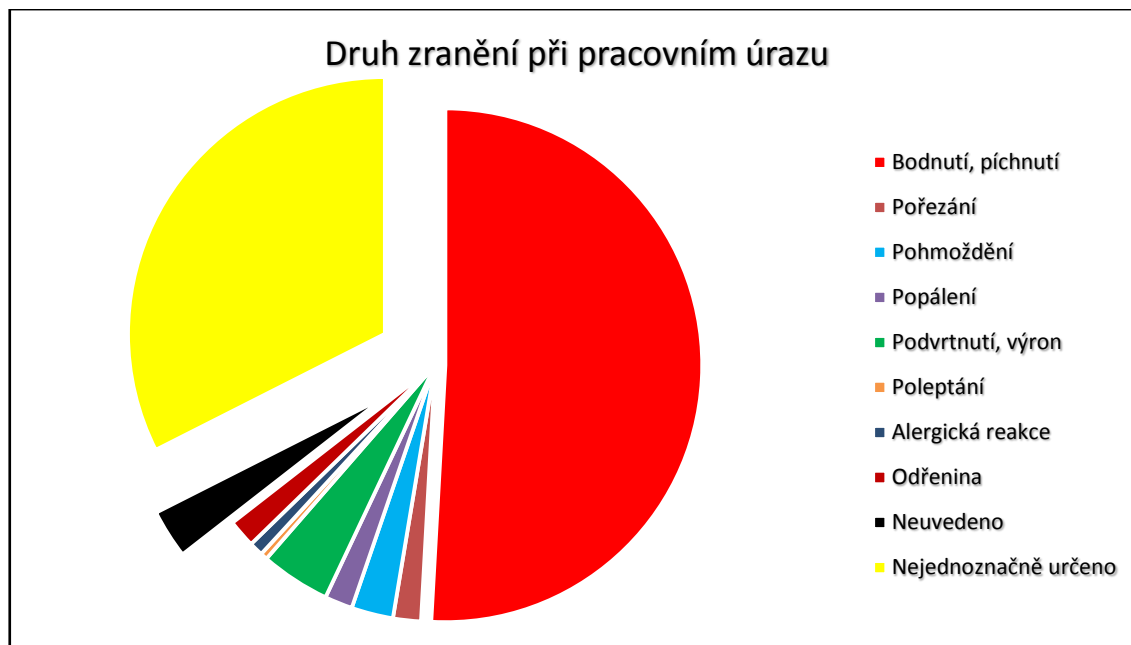
Běžná pracovní doba činí 8 nebo 12 hodin. I této skutečnosti víceméně odpovídají data, zpracovávající po kolika odpracovaných hodinách ke zranění došlo. Relativně vyrovnaná četnost pracovních úrazů, od 24 do 29 případů, je zaznamenána od začátku pracovní doby do páté odpracované hodiny, pak se výskyt úrazů snižuje a mírný nárůst je znova zaznamenán mezi 10 a 11 odpracovanou hodinou – 17 případů. Vysvětlením by mohla být únava zaměstnanců. Někteří zaměstnanci VFN mají pracovní úvazky i u jiných zaměstnavatelů, přičemž pracovní doba na sebe může navazovat, proto jsou uvedeny i 3 případy, kdy k pracovním úrazům došlo po 20 – 23 odpracovaných hodinách.

Vzniku pracovního úrazu nejčastěji předcházela manipulace s jehlou ve 101 (více jak 44%) případech. V 55 případech statistika bohužel neprozrazuje, co předcházelo zranění, protože pole nebylo zaměstnanci vyplněno. Dále šlo o chůzi s následným pádem (26), práce s břemeny (21), práce s lidmi, vliv živlů (17 případů), práce se škodlivinami (7), práce na strojích (4), práce s elektřinou a s horkými látkami v ojedinělých případech.

Na základě dat vyjadřující, jaká činnost předcházela vzniku pracovního úrazu, nejsou přílišné pochybnosti v informacích, jež poskytuje graf č. 1. Graf znázorňuje, o jaký druh pracovního úrazu nejčastěji šlo. Přes 50% úrazů, konkrétně 116, se týkalo bodnutí, případně píchnutí. Druhá největší část grafu zastupuje případy, kdy zranění jednoznačně neidentifikovali, jaký druh zranění utrpěli, těch je celkem 74. Dalším nejčastějším

zraněním v počtu 10 případů se stalo podvrtnutí či výron. Četnost zbývajících pracovních úrazů se pohybuje v rámci jednotek. Druh vůbec neuveden – 7, pohmoždění – 6, popálení, pořezání, odřenina – po 4, alergická reakce – 2 a jeden případ poleptání.

Graf č. 1: Druh zranění zaměstnanců 2016



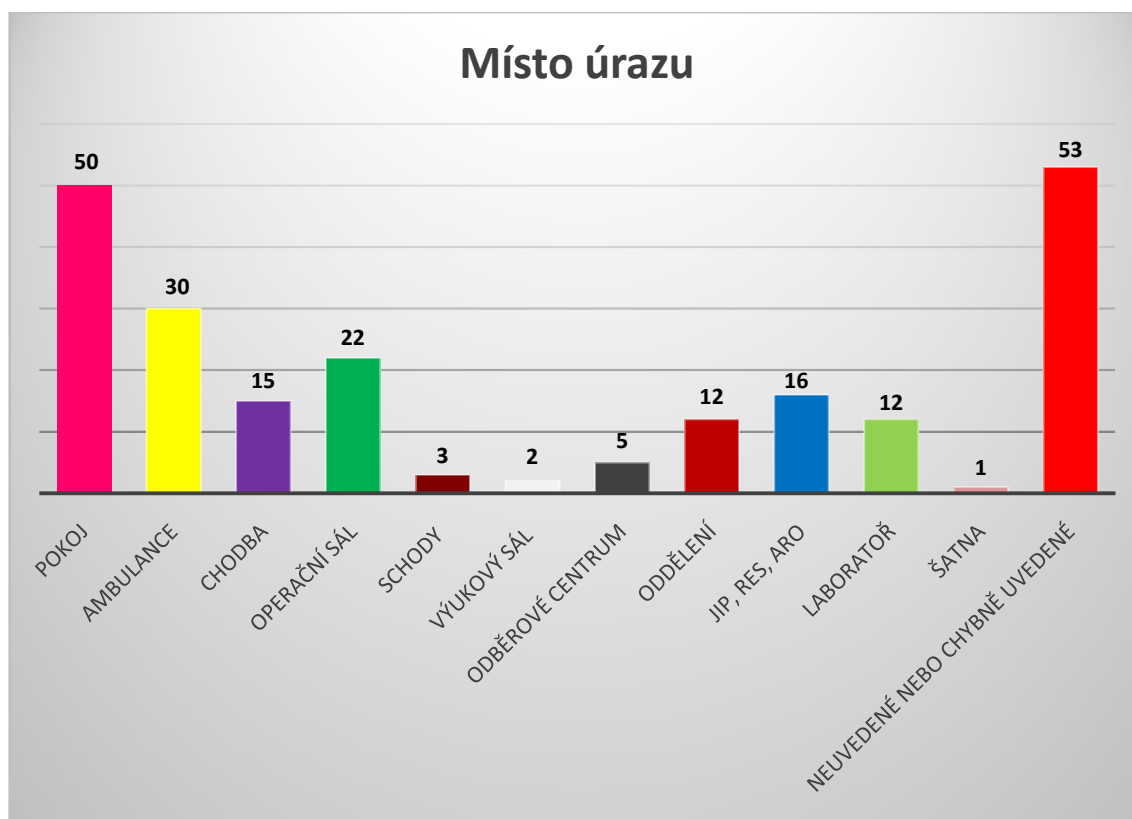
Zdroj: interní dokumentace VFN

Z hlediska předcházení vzniku nových zranění je důležité znát mimo jiné příčinu pracovního úrazu a podle toho přijmout určitá opatření. To ovšem statistika u většiny případů neprozrazuje, příčina nebyla u 122 případů, tedy z více jak 53% specifikována. Nejčastější specifikovanou příčinou pak v 64 případech bylo nepředvídatelné riziko nebo selhání lidského činitele. Ve 21 případech bylo přiznáno nedostatečné vyhodnocení rizika, ve 14 případech pak porucha nebo vadný stav zdroje úrazu, 3 krát nebyla příčina vůbec zaznamenána, dvě situace zapříčinilo nedostatečné osobní zajištění a jednou porušení předpisů nebo pokynů.

Tabulka č. 5 uvádí nejčastější místa vzniku pracovního úrazu. Podle této tabulky je možné opět spatřit, tentokrát dokonce v největším zastoupení, odpověď jejíž vyhodnocení nepřináší žádné výsledky. V 53 případech tedy není možné určit místo vzniku pracovního úrazu, protože nebylo specifikováno, případně bylo chybně uvedeno. Nejčastějším místem vzniku se tedy stal s 50 případy pokoj pacientů. Druhé místo s 30 případy obsadila ambulance a dalším významným místem je operační sál – 22. Místa, kde ještě došlo

k pracovnímu úrazu, jsou oddělení JIP, RES, ARO, na chodbě, v laboratořích, na nespécifikovaném oddělení, na sesterně, v odběrovém centru, na chodbě, ve výukovém sále a v jednom případě v blíže nespécifikované šatně.

Graf č. 2: Místo úrazu 2016



Zdroj: interní dokumentace VFN

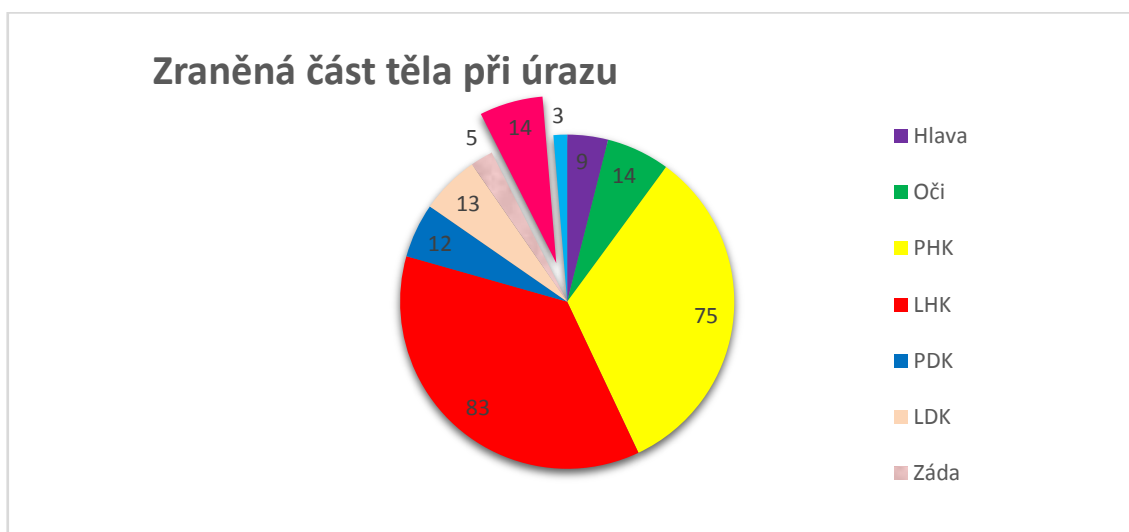
Jak bylo uvedeno výše, zápis do elektronické Knihy úrazů, stane-li se nějaký, má oprávnění provést pouze nadřízený zaměstnanec. Podle nasbíraných dat se ovšem stává, že takovýto zápis není proveden nadřízeným zaměstnancem, ale samotným zaměstnancem, který pracovní úraz utrpěl. Ve 162 případech proběhl zápis do Knihy úrazů podle předpisů, nicméně zaměstnanec sám provedl zápis ve všech zbývajících případech. Tzn., že se nejedná o ojedinělé případy.

Do Knihy úrazů byly zaznamenány úrazy nejčastěji v den události. Takto bylo zaznamenáno přes 67%, tedy 154 pracovních úrazů. Druhý den byl proveden zápis 43 krát, třetí den 8 krát a čtvrtý den 12 krát. V jednom případě nelze zjistit, kdy záznam byl proveden a v 10 případech byl proveden zápis do Knihy úrazů po více jak týdnu. Zde

ovšem dochází ke konfliktu s vnitřními předpisy VFN, které nařizují provést zápis do Knihy úrazů neprodleně po oznámení úrazů.

Graf č. 1 znázorňuje, jaká část těla byla při pracovním úrazu zraněna. Nejčastěji se pracovní úraz týkal zranění horních končetin. Konkrétně zaměstnanec utrpěl zranění na levé horní končetině v 83 případech a na pravé v 75 případech. Zranění očí proběhlo 14 krát, přičemž z růžově zvýrazněných 14 případů opět nelze vyvozovat žádné údaje, protože místo úrazu na těle nebylo uvedeno nebo bylo uvedeno chybně. Dolní končetiny jsou v zastoupení podobném – levá 13, pravá 12 případů. Pět zaměstnanců VFN si zranilo záda a konečně 3 zaměstnanci břicho.

Graf č. 3: Nejčastěji zraněná část těla 2016



Zdroj: interní dokumentace VFN

V tomto roce došlo k odškodnění 35 pracovních úrazů. Odškodnění dostal jeden případ z roku 2014 ve výši 8 564 Kč, 13 případů z roku 2015 ve výši 319 617 Kč a 21 případů ve výši odškodnění 573 978 Kč. Celkem bylo za pracovní úrazy vyplaceno 902 169 Kč.

Rok 2017

Rok 2017 byl z hlediska pracovních úrazů, jak z pohledu zaměstnanců, tak z pohledu VFN, jakožto zaměstnavatele, ještě o něco šťastnějším rokem, než byl rok 2016. Kniha úrazů byla tentokrát zapotřebí pouze při 194 případech.

Stejně jako v roce 2016 bylo zaznamenáno v roce 2017 nejvíce zraněných ve věku od 20 do 30 let, to utrpělo pracovní úraz 62 zaměstnanců, od 30 do 40 pak 45 zaměstnanců a v letech 40 – 50 se zranilo 42 zaměstnanců. Zranění se týkala především žen, celkem ve 143 případech. Muži byli dotčeni 51 krát.

Z pohledu pracovišť rok 2017 vykazuje podíl pracovních úrazů o něco odlišnější vývoj oproti roku 2016, ovšem nijak výrazně. Nejvíce pracovních úrazů zaznamenala gynekologicko-porodnická klinika s více než 11% podílem. Na pracovišti KARIM, SPIN a stejně tak na I. chirurgické klinice došlo k 18 zraněním. Stejný počet zranění se odehrálo, s více než 6% zastoupením pracovních úrazů, na stomatologické klinice a III. Interní klinice. Na stomatologické klinice lze spatřit výrazný pokles. Ostatní pracoviště jsou pro přehled uvedeny v tabulce č. 6 níže.

Tab. 6: Pracovní úrazy podle pracovišť 2017

Pracoviště	Počet zraněných v roce 2017
120 – Ekonomický úsek	4(tj. 2,06 %)↑
130 – Personální úsek	2 (tj. 1,03 %)↑
140 – Technickoprovozní úsek	9(tj. 4,64 %)↓
150 – Úsek informatiky	1 (tj. 0,52 %)↑
161 – Nemocniční lékárna	7(tj. 3,61 %)↑
201 – I. Interní klinika	4(tj. 2,06 %)↑
202 – II. Interní klinika	6(tj. 3,09 %)↓
203 – III. Interní klinika	13(tj. 6,70 %)↓
204 – IV. Interní klinika	9(tj. 4,64%)↓
205 – Nefrologická klinika	2(tj. 1,03 %)–
211 – I. Klinika tuberkulózy a respiračních nemocí (I. TRN)	2(tj. 1,03 %)↑
212 – Neurologická klinika	4(tj. 2,06 %)–
213 – Psychiatrická klinika	9(tj. 4,64 %)↑
216 – Klinika dětského a dorostového lékařství	10(tj. 5,15 %)↑
220 – I. Chirurgická klinika	18(tj. 9,28 %)↑
223 – Gynekologicko-porodnická klinika	21(tj. 10,82 %)↓
225 – KARIM, SPIN	18(tj. 9,28 %)↓
227 – Urologická klinika	6(tj. 3,09 %)↑
228 - Otorinolaryngologické oddělení	5(tj. 2,58 %)↑
232 – Stomatologická klinika	13(tj. 6,70 %)↓
237 – Dermatovenerologická klinika	2(tj. 1,03 %)↑
238 – Oční klinika	3(tj. 1,55 %)–
243 – Klinika rehabilitačního lékařství	2(tj. 1,03 %)–
701 – Interní oddělení Strahov	1(tj. 0,52 %)↓
702 – Geriatrická klinika	4(tj. 2,06 %)↓
723 – II. Chirurgická klinika	8(tj. 4,12 %)↑
751 – Fakultní transfuzní oddělení	5(tj. 2,58 %)↓
846 – Ústav lékařské biochemie a laboratorní diagnostiky	3(tj. 1,55 %)↓
854 – Ústav patologie	3 (tj. 1,55 %)↓

Zdroj: interní dokumentace VFN

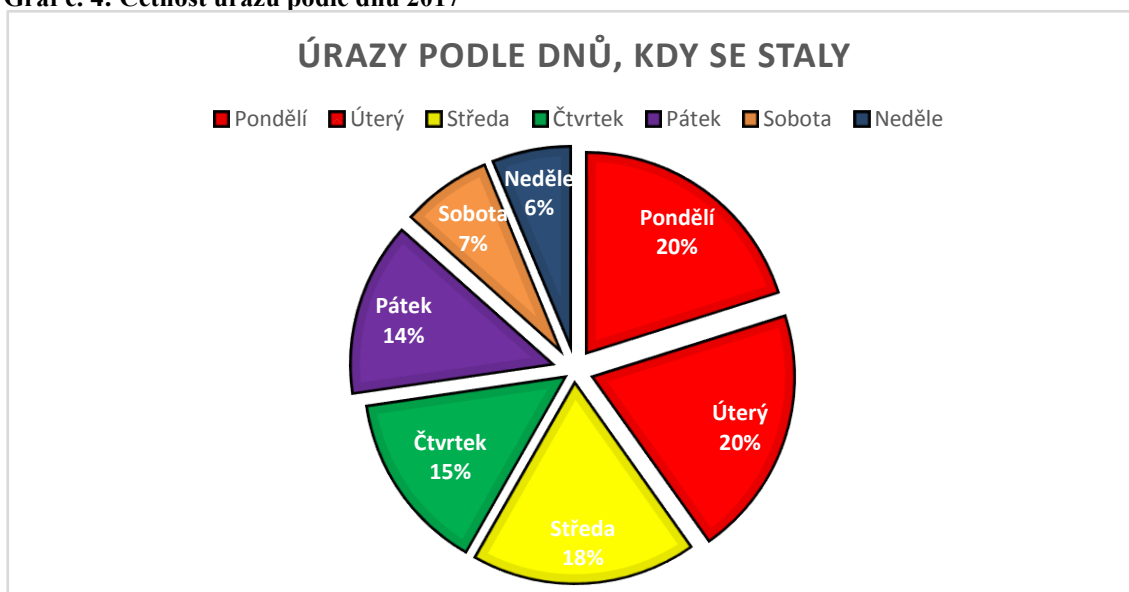
Co se týče četnosti pracovních úrazů vztahované ke konkrétním pracovním pozicím, tak i v roce 2017 je u sester zaznamenáno nejvíce zranění. Tento údaj zastupují z více jak 32%, konkrétně v 64 případech, v závěsu jsou opět lékaři s 34 pracovními úrazy a třetími nejčastěji zraněnými byli tentokrát sanitáři ve 32 případech. Asistenti utrpěli nějaké poranění 10 krát.

Nejvíce zaměstnanců se potýkalo s pracovním úrazem v červnu – 22 případů. Druhým nepříjemným měsícem byl měsíc duben s 20 případy a s 19 zraněními pak leden, září a listopad, I v tomto se potvrzuje domněnka, že v době delších prázdnin si zaměstnanci berou častěji dovolenou a tak je zachyceno méně úrazů. Tentokrát se k srpnu (10)

a prosinci (13) přidává červenec, který se stal z hlediska pracovních úrazů neklidnějším měsícem – 5 případů. Pro zajímavost 5. 4. 2017 a 3. 10. 2017 byly dny, kdy musela být kniha úrazů oprášena rovnou ve čtyřech případech za den.

Stejně jako v předchozím roce začátek týdne zaznamenává nejvíce pracovních úrazů a s ubývajícími dny v týdnu jich ubývá. Pondělí a úterý vede s počtem 39 zranění, středa již s 35 případy značí pokles, čtvrtek pokles potvrzuje – 28 úrazů a do konce týdne tendence není vyvrácena: pátek 27, sobota 14 a neděle 12 případů pracovního úrazu.

Graf č. 4: Četnost úrazů podle dnů 2017



Zdroj: interní dokumentace VFN

V případě časově ještě konkrétnějších údajů je nejnebezpečnějším časovým rozmezím 10 a 12 hodina, kdy došlo k úrazu ve 49 případech. Následující dvě hodiny zaznamenávají 29 zranění a od 8 hodin do 10 hodin se zranilo 26 zaměstnanců. Po 14 hodině opětovně s ubíhajícím časem počty úrazů klesají a zvýšení startuje od 6 hodiny ráno.

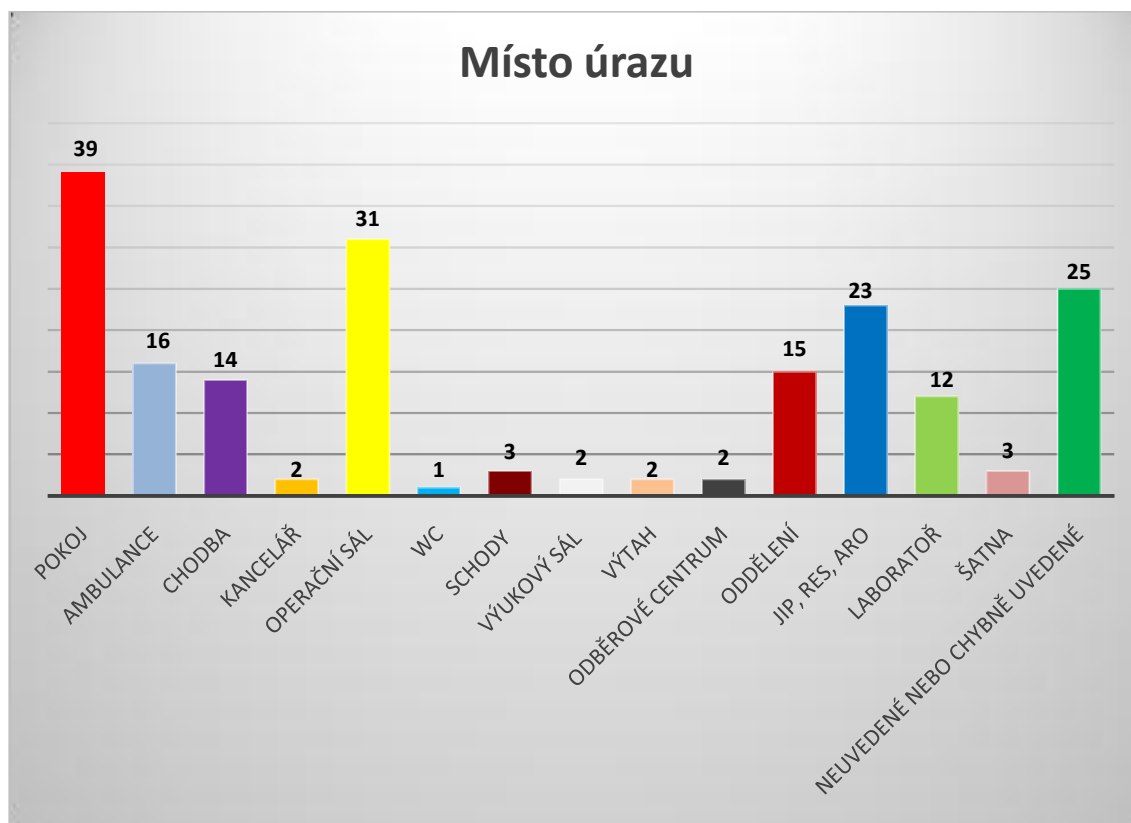
Data sdělující po kolika odpracovaných hodinách v jedné směně došlo k pracovnímu úrazu, mají taktéž velice podobný vývoj. K 24 úrazům došlo mezi 2 a 3 odpracovanou hodinou, mezi 3 a 4 pak k 22 úrazům a počet 21 zranění je zaznamenán po 2 odpracované hodině a mezi 4 a 5 hodinou v práci. S postupujícími hodinami se četnost identicky snižuje a mírný nárůst lze zaznamenat mezi 9 a 10 odpracovanou hodinou.

Z hlediska činnosti, jež předcházela vzniku pracovního úrazu, jsou údaje podobné předcházejícímu roku. Tento rok pracovnímu úrazu předcházela manipulace s jehlou ve 102 případech, to znamená, že jde o více jak 52% podíl. Práce s břemeny a chůze s následným pádem ve 24 případech, práce s lidmi nebo vliv živlů značí 19 případů, práce na stojících 14, práce se škodlivinami a práce s horkými nápoji 4 krát. Při specifikování, co úrazu předcházelo, zaměstnanci zřejmě uposlechli rad UBKP a činnost před úrazem nebyla uvedeno pouze 4 krát.

Příčina úrazu opět u většiny případů nelze analyzovat, protože v 88 případech důvod nebyl specifikován. Z 36%, tedy 71 krát pracovním úrazem poškození zaměstnanci vyhodnotili příčinu jako nepředvídatelné riziko, případně selhání lidského zdroje. Riziko nedostatečně vyhodnotilo 16 zaměstnanců a v 11 případech se jednalo o poruchu nebo vadný stav zdroje úrazu. Třikrát nebyla příčina vůbec uvedena, 2 krát došlo ke zranění v důsledku porušení předpisů nebo pokynů nebo nedostatečném osobním zajištění a jeden případ zavinila závada na pracovišti.

Nejčastějším místem, kde se úraz stal, i v roce 2017 zastupuje pokoj pacienta. Stalo se tak ve 20% případů, tzn. celkem 39 krát. Četnost pracovních úrazů meziročně významně vzrostla na operačních sálech a na JIP, RES, ARO. Na operačních sálech utrpělo zranění 31 zaměstnanců, JIP, RES, ARO pak 23. Na druhé straně značný pokles je zaznamenán na ambulancích, kde došlo jen k 16 úrazům. Uspokojující také je, že se snížila četnost odpovědí „neuváděno nebo chybně uvedeno“ na 25 oproti minulým 53 případům. V 15 případech došlo ke úrazu na nspecifikovaném oddělení, 14 krát na chodbě, 12 krát v laboratoři. 3 případy se staly na schodech a v šatně, 2 v odběrovém centru, kuchyňce, kanceláři, na sesterně, ve výtahu, ve výukovém sále a jednou se zaměstnanec zranil na WC.

Graf č. 5: Místo úrazu 2017



Zdroj: interní dokumentace VFN

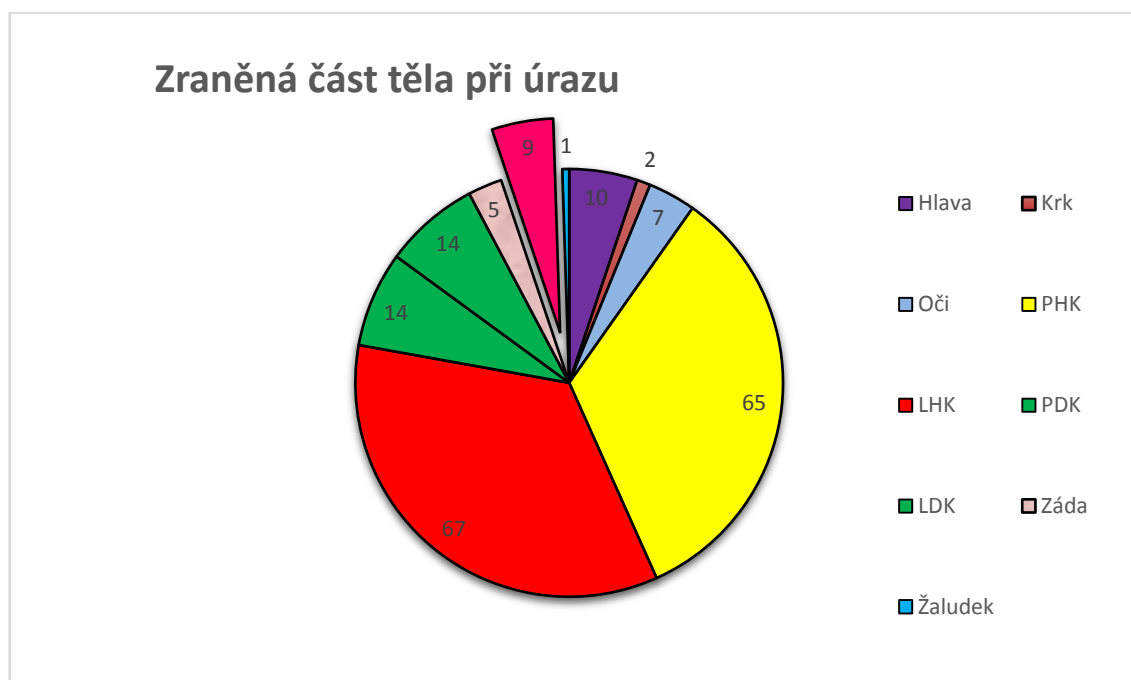
Problém zápisů pracovních úrazů do Knihy úrazů přetrval i do roku 2017. I tentokrát tedy bylo zaznamenáno nemalé procento, kdy zaměstnanec provedl zápis do Knihy úrazů svépomocí. Z celkového počtu pracovních úrazů se takto stalo v 51 případech, ve 143 případech pak zápis provedl nadřízený nebo pověřený zaměstnanec v souladu s interními předpisy.

Zápis v Knize úrazů byl proveden podle ustanovení interních předpisů, tedy neprodleně po incidentu, v den zranění, ve 124 případech. Den následující po události byl úraz zapsán 29 krát, dva dny po zranění ve 12 případech, čtvrtý a pátý den pak 5 krát a šestý den po utrpění zranění 2 krát. Tato statistika by určitě mohla vykazovat lepší výsledky, nicméně i v roce 2017 se vyskytly případy, celkem 16, kdy byl proveden zápis po více než týdnu a jednou dokonce až po 5 měsících.

Části těla, které byly nejčastěji zraněny, odpovídají tomu, že hlavním pracovním nástrojem zaměstnanců zdravotnických zařízení jsou především horní končetiny. Proto bez rozdílu od předcházejícího roku obě horní končetiny jsou nejčastějším místem zranění na těle, v tomto případě tvoří podíl dohromady přes 68%. Levá horní končetina byla

poškozena celkem 67 krát a pravá 6 krát. Zranění dolních končetin jsou dalšími nejvýznamnějšími místy zranění. Obě dolní končetiny byly shodně zraněny 14 krát. V 10 případech došlo ke zranění na hlavě, v 7 utrpěli zranění oči, v 5 záda, 2 krát krk a jednou se pracovní úraz týkal žaludku. I v tomto roce se vyskytly případy, kdy část těla nebyla vůbec označena a to celkem v 9 případech.

Graf č. 6: Nejčastěji zraněná část těla 2017



Zdroj: interní dokumentace VFN

V tomto roce došlo k odškodnění celkem 28 pracovních úrazů v celkové výši 924 385 Kč. Z toho byly dva pracovní úrazy z roku 2014 ve výši 72 800 Kč, dva pracovní úrazy z roku 2015 ve výši 113 960 Kč, deset pracovních úrazů za rok 2016 v částce 277 136 Kč a čtrnáct pracovních úrazů o celkovém odškodnění 440 489 Kč.

5. Zhodnocení

Podle § 9 zákona č. 309/2006 Sb. pracuje-li v instituci více než 500 zaměstnanců, zajišťuje úkoly v prevenci rizik vždy jedna nebo více odborně způsobilých osob. Ve VFN je pro tento účel zřízen UBKP, čímž je podmínka splněna. Nad rámec odborně způsobilých osob stanovených zákonem je ve VFN vytvořen status preventisty BOZP, neboli osoby, která absolvovala speciální školení na tuto pozici a která se stará o BOZP na jednotlivých odděleních.

Při analýze základního dokumentu Bezpečnost a ochrana zdraví při práci nebyly zjištěny žádné poznatky, které by byly v nesouladu s ustanoveními právních předpisů.

Pravidelné kontroly dodržování předpisů BOZP a PO ve VFN jsou nastaveny na šesti měsíční interval, přičemž povinnost kontroly provádět je podle ZP jednou za rok. Provádějí se jednotlivě pro každé oddělení a ke každé kontrole je vyhotovován zápis do knihy BOZP. Součástí zápisu jsou i opatření k odstranění nedostatků a datum, dokdy musí být opatření přijata. Poté je provedena kontrola, zda jsou zjištěné nedostatky odstraněny. Uvedené skutečnosti pak zajišťují nutnost maximálního dodržování předpisů zaměstnavatele o BOZP a PO.

Jak přikazuje ZP v § 103, všichni zaměstnanci ve VFN školením procházejí. Stejně tak je splněna zákonná podmínka periodického školení v přesných intervalech a rozdělení školení zvláště pro běžné zaměstnance, vedoucí zaměstnance i osoby vyžadující speciální typ školení. Četnost školení udává pouze zákon o PO a tak jsou intervaly převzaty z tohoto zákona, přičemž zákonná periodicita je dodržována. Nad rámec zákona je školení zakončeno testem pro ověření, zda bylo probíranému tématu porozuměno.

Aby zaměstnavatel dokázal zabezpečit podmínky pro bezpečnou a zdraví neohrožující práci, pravidelně vyhodnocuje rizika a přijímá konkrétní opatření za účelem snížení rizik, tak jak mu přikazuje § 102 ZP. Rizika jsou ve VFN hodnocena výpočtem míry rizika R , která je součinem bodového hodnocení pravděpodobnosti výskytu P , expozice E a následků N . Směrnice Analýzy rizik sděluje způsob, jak body rozdělit, ale jen u pravděpodobnosti výskytu P a u expozice E . U následků N není určeno, jakým stylem jsou body rozdělovány. V takovém případě by mohla být konkrétní rizika vyhodnocena různou mírou rizika R při jejich opětovném hodnocení. Riziku by pak nemusela být přikládána taková vážnost a stejně tak i případným opatřením ke snížení daného rizika. Za tímto účelem by směrnice způsob obodování následků měla obsahovat.

Analýzou rizik bylo zjištěno, že nejvíce jsou zaměstnanci ohroženi působením ionizujícího záření, konkrétně zářením vznikajícím rozpadem radioaktivních látek a rentgenovým zářením a dalším nejsilnějším rizikem je pro pracovníky biologický materiál a manipulace s ním.

S riziky nepochybně souvisí pracovní úrazovost ve VFN. Z analýzy pracovních úrazů za rok 2016 a 2017 bylo zjištěno, že pracovní úrazovost je ve zmiňovaném zařízení kolem 4%, je tedy velice nízká, přičemž zásluhou je zajisté fakt, že zabezpečení BOZP je ve VFN na velmi vysoké úrovni. Nejvíce pracovních úrazů je zaznamenáváno na stomatologické klinice a gynekologicko-porodnické klinice. Nejčastěji se pracovní úraz stane zdravotním sestřám a lékařům. Největší četnost pracovních úrazů tvoří bodnutí či píchnutí jehlou a zraněny jsou nejčastěji horní končetiny. Nejsilnější zastoupení místa, kde se úrazy stávají je pak pokoj pacientů.

Při analýze pracovních úrazů byly zjištěny určité nedostatky. Zákon a stejně tak interní předpisy VFN říkají, že do Knihy úrazů může provést zápis pouze odpovědný zaměstnanec, nicméně jak bylo zjištěno, takovýto zápis v početném zastoupení provádějí samotní zranění zaměstnanci. Vzhledem k tomu, že Kniha úrazů je ve VFN vedena elektronicky, problém by mohl být vyřešen přístupovými údaji do této Knihy pro každého zaměstnance a možností provést zápis jen některým osobám, které zápis provést mohou.

Dalším nedostatkem je, že pracovní úrazy bývají oznámeny až po několika dnech a v určitých případech po více jak týdnu, ačkoli zákon a interní předpisy VFN stanovují povinnost ohlášení pracovního úrazu neprodleně po incidentu. Zaměstnavatel je povinen vyšetřit příčiny a okolnosti vzniku pracovního úrazu a značné zpoždění jeho ohlášení zaměstnavateli tuto povinnost znesnadňuje. Řešení problému spočívá zřejmě jen v opakovaném připomínání zaměstnancům správného postupu s důkladným vysvětlením, jaké následky takové pozdní ohlášení může přinést.

Další problém zastupuje skutečnost, že v případě, že je zaznamenáván pracovní úraz, nezřídka (někdy i ve většině případů) jsou nevyplněny údaje v Knize úrazů. Jde například o uvedení příčiny zranění, po kolika odpracovaných hodinách se úraz stal, místo úrazu, zraněná část těla, viz kapitola pracovních úrazů ve VFN. Statistika pracovních úrazů je velmi důležitým nástrojem pro hodnocení rizik v instituci, je tedy potřeba získat o zraněních co nejvíce informací, za účelem přijetí odpovídajících opatření k budoucí eliminaci či snížení rizika. Současně nejsou-li vyplněny všechny údaje (nebo jsou vyplněny špatně, viz počet odpracovaných hodin, když se pracovní úraz stal), je

zaměstnavatel ohrožen udělením pokuty od dozorových orgánů. Pro vyřešení problému zajisté pomůže neumožnit danou kolonku při zápisu úrazu ponechat nevyplněnou, nabídnout širší nabídky odpovědí, či možnost vlastními slovy úraz detailně popsat.

A mimo jiné je potřeba aktualizovat směrnici o pracovních úrazech.

Tématika PO je velice rozsáhlé téma pro omezenost této práce zde byla analyzována pouze základní směrnice upravující PO, u které nebyly zjištěny žádné nedostatky nasvědčující porušení právních předpisů.

Ostatní dokumenty byly v aktualizované podobě.

Veškerá dokumentace související s problematikou BOZP či PO zpracovávaná UBKP je neustále k dispozici na intranetu VFN pro všechny zaměstnance, čímž je zajištěna například možnost kontrolovat samotnými zaměstnanci, zda jim není odepíráno nějaké právo v souvislosti se zajištěním bezpečných podmínek na pracovišti, možnost podívat se jaká rizika jim hrozí a jak jsou vyhodnocena a také například zjistit aktuální stav zabezpečování BOZP ve VFN, čímž je dána větší možnost zaměstnanců podílet se na zlepšování zabezpečování BOZP.

6. Závěr

Právo na ochranu zdraví při práci a na důstojné pracovní podmínky je považováno za jedno ze základních lidských práv. Je jako takové zakotveno v řadě významných mezinárodních dokumentů a je součástí právního řádu všech vyspělých zemí světa.

Zdravý lidský potenciál ale v reálném světě mnoha firem, institucí a jiných subjektů není vnímán jako základ jejich bohatství a často je ochraně zdraví zaměstnanců přisuzován nedostatečný význam. Nicméně je důležité podotknout, že zaměstnavatelů, kteří si uvědomují, že dobré a zdraví neohrožující podmínky zvyšují konkurenceschopnost, a že kvalita práce je závislá na spokojenosti zaměstnanců, razantně přibývá.

Cílem této diplomové práce bylo zjistit, zda oblast bezpečnosti a ochrany zdraví při práci zdravotnické instituce, konkrétně Všeobecné fakultní nemocnice v Praze, je zabezpečována v souladu s platnými právními předpisy prostřednictvím detailního zkoumání interních předpisů týkajících se bezpečnosti a ochrany zdraví při práci a pracovní úrazovosti tohoto zařízení. Dílčím cílem bylo charakterizovat teoretická východiska relevantní pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci na mezinárodní úrovni, dále v prostředí právního řádu České republiky a konečně pro sektor zdravotnických zařízení.

Výsledkem analytické části je zjištění, že bezpečnost a ochrana zdraví při práci ve Všeobecné fakultní nemocnici v Praze je na velmi vysoké úrovni. Analýza interních předpisů prozradila, že zabezpečení bezpečnosti a ochrany zdraví při práci je až na výjimku v souladu s platnou legislativou. Dochází zde k častým kontrolám, což nasvědčuje tomu, že se toto téma bere na půdě nemocnice velmi vážně.

Výjimkou, kdy je dlouhodoběji vybočováno ze zákonných podmínek, je v případě zápisu pracovních úrazů do Knihy úrazů. Zápis v mnoha případech provedli samotní zranění, navíc někdy až po několika dnech po incidentu a současně nejsou vyplňovány všechny informace, které v Knize úrazů musí být uvedeny. Tento postup zákon ani interní předpisy nepovolují a tak se zaměstnavatel vystavuje možnosti udělení pokuty od dozorových orgánů.

7. Seznam použitých zdrojů

7.1. Odborná literatura

BAUMANOVÁ, Michaela et al. *Hygiena, bezpečnost a ochrana zdraví při práci, první pomoc pro praxi ve zdravotně sociální péči*. Praha: EV public relations, 2007. 73 s. ISBN 978-80-254-0176-7.

BĚLINA, Miroslav a kol. *Pracovní právo*. 4., dopl. a přeprac. vyd. V Praze: C.H. Beck, 2010. xxxv, 575 s. Právnické učebnice. ISBN 978-80-7400-186-4.

ČERMÁK, Jaroslav. *Bezpečnost práce: aktualizované okruhy bezpečnosti a ochrany zdraví při práci*. Praha: Eurounion, 2008. 710 s. ISBN 978-80-7317-071-4.

Distanční text pro studium problematiky pracovněprávních vztahů, pracovních podmínek a prevence pracovních rizik: projekt "Vzdělávání lektorů pro oblast pracovněprávních vztahů, pracovních podmínek a prevence pracovních rizik" CZ.04.1.03/3.3.02.2/0022. Praha: Výzkumný ústav bezpečnosti práce, 2008. 115 s. ISBN 978-80-86973-57-9.

HANÁKOVÁ, Eva. *Práce a zdraví, rizikové faktory pracovního prostředí*. Vyd. 1. Praha: Výzkumný ústav bezpečnosti práce, 2008. 108 s. Bezpečný podnik. ISBN 978-80-86973-07-4.

NEUGEBAUER, Tomáš. *Bezpečnost a ochrana zdraví při práci v kostce, neboli, O čem je současná BOZP*. 2., aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2016. 377 stran. ISBN 978-80-7552-106-4.

PODSTATOVÁ, Hana. *Základy epidemiologie a hygieny*. 1. vyd. Praha: Galén, 2009. 158 s. ISBN 978-80-7262-597-0.

STRÁNSKÝ, Jaroslav a kol. *Zákoník práce: s podrobným praktickým výkladem pro širokou veřejnost: nové úplné znění*. 1. vyd. Praha: Sondy, 2012. 584 s. Paragrafy do kapsy. ISBN 978-80-86846-45-3.

ŠENK, Zdeněk. *Bezpečnost a ochrana zdraví při práci: prakticky a přehledně podle normy OHSAS. 2.*, aktualiz. vyd. Olomouc: ANAG, 2012. 311 s. Práce, mzdy, pojištění. ISBN 978-80-7263-737-9.

ŠENK, Zdeněk. *Pracovní úrazy ve vybrané judikatuře.* 1. vyd. Olomouc: ANAG, ©2013. 382 s. Práce, mzdy, pojištění. ISBN 978-80-7263-837-6.

ŠUBRT, Bořivoj a kol. *Bezpečnost a ochrana zdraví při práci: podle právního stavu k 30.4.2007.* 2., aktualiz. a rozš. vyd. Olomouc: ANAG, 2007. 839 s. Práce, mzdy, pojištění. ISBN 978-80-7263-400-2.

ŠUBRT, Bořivoj a TUČEK, Milan. *Pracovnílékařské služby: povinnosti zaměstnavatelů.* 1. vyd. Olomouc: ANAG, 2013. 327 s. Práce, mzdy, pojištění. ISBN 978-80-7263-820-8.

TUČEK, Milan a kol. *Hygiena a epidemiologie.* 1. vyd. Praha: Karolinum, 2012. 358 s. Učební texty Univerzity Karlovy v Praze. ISBN 978-80-246-2025-1.

TUČEK, Milan a kol. *Hygiena a epidemiologie pro bakaláře.* 1. vyd. V Praze: Karolinum, 2012. 214 s. Učební texty Univerzity Karlovy v Praze. ISBN 978-80-246-2136-4.

VÁCLAVKOVÁ, Lucie. 3PA548 *Bezpečnost a ochrana zdraví při práci: (předmět vedlejší specializace Bezpečnost práce o rozsahu 6 EC): učební pomůcka pro magisterské navazující studium oboru Podniková ekonomika a management v distanční formě.* Praha: Oeconomica, 2007. 28 s. ISBN 978-80-245-1290-7.

VEBER, Jaromír a PINCOVÁ, Eva. *Management bezpečnosti a ochrany zdraví při práci.* 1. vyd. Praha: Professional Publishing, 2008. 149 s. ISBN 978-80-86946-46-7.

7.2. Právní předpisy

Nařízení vlády č. 361/2007 Sb., kterým se stanoví podmínky ochrany zdraví při práci.

Úřední věstník Evropské unie, C 202, 7. června 2016, Konsolidované znění Smlouvy o Evropské unii a Smlouvy o fungování Evropské unie. Dostupné z: http://www.euroskop.cz/gallery/2/756-smlouva_o_es_nice.pdf.

Úřední věstník Evropské unie, L 393, 30. listopadu 1989, o minimálních požadavcích na bezpečnost a ochranu zdraví na pracovišti (první samostatná směrnice ve smyslu čl. 16 odst. 1 směrnice 89/391/EHS). Dostupné z: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?qid=1486119853995&uri=CELEX:01989L0654-20070627>.

Úřední věstník Evropské unie, L 393, 30. listopadu 1989, o minimálních požadavcích na bezpečnost a ochranu zdraví pro používání osobních ochranných prostředků zaměstnanci při práci (třetí samostatná směrnice ve smyslu čl. 16 odst. 1 směrnice 89/391/EHS) Dostupné z: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/?qid=1486119572209&uri=CELEX:01989L0656-20070627>.

Úřední věstník Evropské unie, L 134, 01. červen 2010, kterým se provádí Rámcová dohoda o prevenci poranění ostrými předměty v nemocnicích a ostatních zdravotnických zařízeních, uzavřená mezi HOSPEEM a EPSU. Dostupné z: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2010:134:0066:0072:CS:PDF>.

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

Vyhláška č. 306/2012 Sb., o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a ústavů sociální péče.

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.

Zákon č. 2/1993 Sb, listina základních práv a svobod.

Zákon č. 133/1985 Sb., České národní rady o požární ochraně.

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

Zákon č. 262/2006 Sb., 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 pracovněprávní vztahy (zákon o zajištění dalších podmínek bezpečnosti a ochrany zdraví při práci).

7.3. Internetové zdroje

Dotazy k začleňování činností podle míry požárního nebezpečí. Hasičský záchranný sbor České republiky [online]. [cit. 2018-02-20]. Dostupné z: <http://www.hzscr.cz/clanek/dotazy-k-zaclenovani-cinnosti-podle-miry-pozarniho-nebezpeci.aspx?q=Y2hudW09Mg%3D%3D>.

Evropské směrnice o bezpečnosti a ochraně zdraví při práci. Evropská agentura pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci [online]. [cit. 2018-02-20]. Dostupné z: <https://osha.europa.eu/cs/safety-and-health-legislation/european-directives>.

International Labour Standards on Occupational Safety and Health. International Labour [online]. [cit. 2018-02-20]. Dostupné z: <http://www.ilo.org/global/standards/subjects-covered-by-international-labour-standards/occupational-safety-and-health/lang--en/index.htm>.

Mezinárodní klasifikace funkčních schopností, disability a zdraví (MKF). Ministerstvo zdravotnictví České republiky [online]. 01.07.2010 [cit. 2018-02-20]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/obsah/mezinarodni-klasifikace-funkcnich-schopnostidisability-a-zdravimkf-_1982_3.html.

Occupational health: About occupational health. World Health Organization [online]. [cit. 2018-02-20]. Dostupné z: http://www.who.int/occupational_health/about/en/.

Odpady ze zdravotnických zařízení. Státní zdravotní ústav [online]. [cit. 2018-02-20]. Dostupné z: <http://www.szu.cz/tema/zivotni-prostredi/odpady-ze-zdravotnickych-zarizeni>.

SKALSKÁ, Květa. Míra požárního nebezpečí a povinnosti dle zákona o požární ochraně. BOZPinfo.cz: Oborový portál pro BOZP [online]. 20.3.2003 [cit. 2018-02-20]. Dostupné z: <http://www.bozpinfo.cz/mira-pozarniho-nebezpeci-povinnosti-dle-zakona-o-pozarni-ochrane>.

STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV. Metodika pro nakládání s odpady ze zdravotnických, veterinárních a jim podobných zařízení. Státní zdravotní ústav [online]. 2016 [cit. 2018-02-20]. Dostupné z: [https://www.mzp.cz/C1257458002F0DC7/cz/nakladani_s_odpady_zdravotnictvi/\\$FILE/ODP-metodika_zdravotnicke_odpady-20170424.pdf](https://www.mzp.cz/C1257458002F0DC7/cz/nakladani_s_odpady_zdravotnictvi/$FILE/ODP-metodika_zdravotnicke_odpady-20170424.pdf).

Všeobecná fakultní nemocnice v Praze [online]. [cit. 2018-03-04]. Dostupné z: <http://www.vfn.cz/?lang=cz>.

Výroční zpráva: Všeobecná fakultní nemocnice v Praze [online]. [cit. 2018-03-04]. Dostupné z: <http://www.vfn.cz/priloha/4d00b337cb232/vfn-vyrocní-zprava-2016.pdf>.

Základní informace o MOP. Ministerstvo práce a sociálních věcí [online]. 17.7.2007 [cit. 2018-02-20]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/cs/1006>.

Zdravotnictví: Rizikové faktory ve zdravotnictví. ZSBOZP [online]. [cit. 2018-02-20]. Dostupné z: <https://zsbozp.vubp.cz/pracovni-prostredi/odvetvi/zdravotnictvi/266-rizikove-faktory-ve-zdravotnictvi>.