

SHRNUTÍ VÝZKUMNÉHO ÚKOLU Hodnocení a řízení pracovních rizik na zdravotnických pracovištích v kontextu protiepidemiologických opatření

Filip Dostál
Lenka Scheu
Adéla Kalová



Výzkumný úkol Hodnocení a řízení pracovních rizik na zdravotnických pracovištích v kontextu protiepidemiologických opatření byl zahájen v lednu 2020 a jeho cílem bylo analyzovat současný stav nastavení hodnocení a řízení pracovních rizik ve zdravotnických zařízeních s ohledem na možnost vzniku epidemie onemocnění navrhnout možné změny systému, souvisejících předpisů a norem, dále pak doporučení pro zaměstnavatele.

*Průzkum
Řízení rizik
BOZP
– přenosné
infekce, který
proběhl v květnu
2021, si kladl
za cíl zjistit, jaký
je stav řízení
rizik ve vztahu
k šíření
přenosných
onemocnění
v českých
nemocnicích při
koronavirové
epidemii.*

■ ÚVOD: Co bylo cílem výzkumného úkolu

Průzkum Řízení rizik BOZP – přenosné infekce, který proběhl v květnu 2021, si kladl za cíl zjistit, jaký je stav řízení rizik ve vztahu k šíření přenosných onemocnění v českých nemocnicích při koronavirové epidemii. Respondenty tvořili primárně pracovníci BOZP ze 26 nemocnic, přičemž tazatelé obdrželi 27 vyplněných dotazníků.

Řízení rizik BOZP zahrnuje 5 procesů, kterými jsou:

- 1) vyhledávání rizik (riziko je nutno nejprve zanalyzovat, identifikovat a následně vyhodnotit),
- 2) akceptace opatření, která vedou ke snižování rizik,
- 3) vedení dokumentace BOZP,
- 4) informování o rizicích a
- 5) sledování a kontrola rizik.

Úkolem výzkumu bylo také pojednat o zařazení covid-19 mezi tzv. nemoci z povolání. Nemoc



z povolání je onemocnění vznikající nepříznivým působením škodlivých vlivů, pokud vzniklo za podmínek uvedených v seznamu nemocí z povolání.¹ Uvedené podmínky je třeba splnit kumulativně a jsou jimi: 1) podmínky klinické povahy, 2) v daném případě se jedná o klinicky manifestační onemocnění s příslušným laboratorním nálezem (tedy pozitivní výsledek testu na covid-19) a 3) hygienická podmínka (tj. jedná se o práci, u které je prokázáno riziko nákazy). Seznam nemocí z povolání je taxativní a rozlišuje přesně 6 druhů nemocí z povolání. Nemoc z povolání pak posuzuje poskytovatel pracovnělékařských služeb v oboru pracovního lékařství, který disponuje příslušným povolením od Ministerstva zdravotnictví.²

S protiepidemiologickými opatřeními úzce souvisí také správné používání osobních ochranných pracovních prostředků (OOPP). Zaměstnavatel je povinen zajistit svým zaměstnancům OOPP.³ Zaměstnavatel vyhodnocuje rizika a konkrétní pracovní podmínky

jednotlivého pracoviště. Zaměstnanci náleží OOPP bezplatně.⁴ Zaměstnavatel musí pro zaměstnance zajistit dezinfekční, mycí a čisticí prostředky. OOPP chrání zaměstnance před riziky, nesmí ohrožovat jejich zdraví a musí splňovat požadavky stanovené v nařízení EU o OOPP.⁵ Rizika, před kterými OOPP zaměstnance chrání, stanoví příloha č. 1 nařízení EU o OOPP. Rizika jsou zde rozdělena do 3 hlavních kategorií. Zaměstnavatel povinně své zaměstnance ohledně správného používání OOPP školí. Četnost školení BOZP by se měla přizpůsobovat situacím, jako je pandemie covid-19. Zaměstnanci by měli mít aktuální, jasné a srozumitelné informace o riziku, které jim hrozí. Periodicita školení BOZP je však stále na zaměstnavateli.

Covid-19 jako nemoc z povolání v České republice

Podle údajů z Národního registru nemocí z povolání bylo ke konci října 2020 v České republice zahájeno posuzování několika stovek případů covid-19, zejména u pracovníků ve zdravotnictví a sociálních službách. Podle četnosti nakažených zdravotníků a pracovníků sociálních služeb patřilo 1. místo covid-19 (150 případů). Nejvíce případů se objevovalo v psychiatrických léčebnách (23 případů), v domovech pro seniory (12 případů) a v Alzheimercentrech (10 případů). Covidem-19 onemocněly zejména zdravotní sestry, u kterých čítáme 62 případů. Pokud vyčleníme zdravotnické profese, výsledky analýzy ukazují, že mezi nejrizikovější povolání patří hasiči a záchranáři, policisté, pedagogové a pracovníci ve školství, vojáci a sociální pracovníci a osoby pečující o jiné. Nejohroženější skupinou jsou pak hasiči nebo záchranáři, kteří z relativního hlediska vykazují 78,5% pravděpodobnost nákazy při výkonu svého povolání. Z hlediska absolutních čísel generují jednu z nejpočetnějších skupin nakažených mezi sledovanými profesemi pedagogové.⁶

HLAVNÍ POZNATKY z výzkumu

Z výzkumu, který se zabýval hodnocením rizik onemocnění přenosnou infekcí, vyplývá, že ve většině případů bylo hodnocení provedeno ještě před vypuknutím koronavirové pandemie. Stejný výstup platí pro analýzu rizik ještě před propuknutím pandemie. Příznivý výsledek výzkumu též plyne ze zjištění dostatečného informování zaměstnanců o opatřeních ke snížení rizika při koronavirové pandemii, v drtivé většině případů byli takto informováni všichni, což je pozitivní výsledek.

Průzkum týkající se dostupnosti a používání OOPP v době koronavirové pandemie proběhl od 3. 5. do 23. 5. 2021 ve 27 nemocnicích mezi 745 zaměstnanci.

Výsledky průzkumu z českých nemocnic ukazují, že míra proškolenosti ohledně toho, jaké OOPP mají re-

spondenti používat a zároveň i kdy a jakým správným způsobem, byla dostačující – polovina dotázaných odpověděla kladně, proškoleni byli, i když pouze jednorázově na začátku. Naopak pravidelných školení se účastní téměř 40 % respondentů. Používání OOPP bylo nejčastěji kontrolováno pravidelně, příležitostně pak docházelo ke kontrolám ve více než 20 % případů, naopak vůbec nebylo kontrolováno téměř 10 % dotázaných, kteří navíc dodali, že ne vždy všichni používali OOPP tak, jak měli.

V neposlední řadě zahrnoval výzkum také ukázkou tréninku a testování ve virtuální realitě ve zdravotnictví. K realizaci tohoto výzkumného úkolu došlo zejména z důvodu narůstající disproporce efektivity a současného způsobu vzdělávání v oblasti BOZP, která je přímo spojená se zdravotními a finančními

¹ Výčet nemocí z povolání, jakož i přesnou definici nabízí nařízení vlády č. 290/1995 Sb.

² Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů.

³ § 104 odst. 1 zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce.

⁴ PICHRT, Jan; STÁDNÍK, Jaroslav. § 104 (Osobní ochranné pracovní prostředky, pracovní oděvy a obuv, mycí, čisticí a dezinfekční prostředky a ochranné nápoje). In: BĚLINA, Miroslav; DRÁPAL, Ljubomír; BĚLINA, Tomáš; BOGNÁROVÁ, Věra; DOLEŽILEK, Jiří; MORÁVEK, Jakub; NOVOTNÝ, Zdeněk; PICHRT, Jan; PTÁČEK, Lubomír; PUTNA, Mojmír; ROTHOVÁ, Eva; STÁDNÍK, Jaroslav; ŠTEFKO, Martin. Zákoník práce. 3. vydání. Praha: Nakladatelství C. H. Beck, 2019, s. 575.

⁵ Nařízení Evropského parlamentu a Rady (EU) 2016/425 ze dne 9. března 2016 o osobních ochranných prostředcích a o zrušení směrnice Rady 89/686/EHS.

⁶ <https://koronavirus.mzcr.cz/pro-zdravotniky/>

dotyky souvisejícími s pracovními úrazy a nemocemi z povolání.

Z dostupných dat vyplývá, že virtuální realita zvyšuje účinnost školení oproti běžnému školení o 400 % a jedná se zároveň o 3krát rychlejší proces učení. Řešení je autonomního charakteru, nevyžaduje proto školící personál, čímž se šetří čas kvalifikovaných pracovníků. Tímto způsobem je také možné provádět školení přímo na pracovišti, a to např. v nevyužitém pracovním čase. Jednou z hlavních předností je, že umožňuje zažít scénáře těžko simulovatelné v běžné realitě, navíc přináší dlouhodobě nižší náklady na proškolení.

Důsledky a doporučení

Pokud zaměstnanec onemocní covidem v důsledku nákazy na pracovišti, vznikne mu tím nárok na poskytnutí náhrady škody a nemajetkové újmy, které mu v důsledku nemoci z povolání vznikly. Zaměstnavatel musí pro zaměstnance volit vždy takový OOPP, který v největší možné míře omezí hrozící riziko pro pracovníky.

V době pandemie infekčního onemocnění by měly např. respirátory fungovat po dobu 6–8 hodin nepřetržitého používání. Pokud jde o OOPP, které je možné využívat opakovaně, musí docházet k jejich vyčištění, vydezinfikování nebo vyprání tak, aby bylo zabráněno přenosu infekčních nemocí. Likvidace použitých OOPP by měla proběhnout tak, že ochranné prostředky budou uloženy do oddělených, krytých, uzavíratelných, nepropustných a mechanicky odolných obalů a v případě zdravotnických zařízení by se s nimi mělo zacházet jako s nebezpečným odpadem.

Zaměstnanci jsou školeni svým zaměstnavatelem, který má zároveň povinnost zajistit svým zaměstnancům vhodné OOPP. V případě nastalé změny podmínek na pracovišti má dojít k novému

vyhodnocení míry rizika a úpravě plánu používání a poskytování OOPP.

Do budoucna se plánuje školení za pomoci virtuální reality využívat frekventovaněji, otevírá totiž nové možnosti pro další možné scénáře a situace ve všech směrech, např. nácvik používání nástroje s odborníkem, nácvik procedur s odborníky (streaming k virtuální replice těla), nácvik rutinních procedur s kontrolou správného provedení nebo třeba i krizových scénářů, ať už samostatně, nebo v týmech.

Závěr

Výsledky průzkumu lze hodnotit kladně, jelikož obecně byly OOPP používány správně a dodržování předepsaných opatření bylo kontrolováno. Míra informovanosti o tom, jakým způsobem se proti šíření infekčního onemocnění chránit, byla taktéž vysoká.

Podle zjištěných dat byla více než polovina nemocnic připravena již před vypuknutím pandemie: měla analýzu, hodnocení a opatření vypracovány včas. Přibližně ve třetině nemocnic tyto činnosti udělali na začátku nebo v průběhu pandemie, ve třech nemocnicích nebyly analýza a hodnocení rizik provedeny vůbec. Vypracované analýzy, hodnocení a opatření je nutné neustále doplňovat, měnit či aktualizovat. Při kontrolách ze strany pracovníků BOZP bylo zjištěno, že nejméně chyb se objevilo u používání rukavic, obtíže působilo naopak správné používání ochranného oděvu a respirátoru nebo ústenky.

Zaměstnanci vznikají v důsledku onemocnění na pracovišti řada nároků od náhrady za ztrátu na výdělečnou dobu pracovní neschopnosti po náhradu za věcnou škodu či náhradu za bolest a snížení společenského uplatnění. Podle statistických dat se v České republice v roce 2020 po syndromu karpálního tunelu z přetěžování jako nemoc z povolání vyskytoval právě covid-19.

Výsledky průzkumu lze hodnotit kladně, jelikož obecně byly OOPP používány správně a dodržování předepsaných opatření bylo kontrolováno. Míra informovanosti o tom, jakým způsobem se proti šíření infekčního onemocnění chránit, byla taktéž vysoká.

Dosažený VÝSLEDEK

Tento výsledek byl finančně podpořen z institucionální podpory na dlouhodobý koncepční rozvoj výzkumné organizace na léta 2018–2022 a je součástí výzkumného úkolu 07-2020-VÚBP Hodnocení a řízení pracovních rizik na zdravotnických pracovištích v kontextu protiepidemiologických opatření, řešeného Výzkumným ústavem bezpečnosti práce, v. v. i., v letech 2019–2021, ve spolupráci s HARTMANN – RICO a.s., v letech 2020–2021.



Toto dílo podléhá licenci Creative Commons [Uveďte původ – zachovejte licenci] 4.0 Mezinárodní veřejná licence.

© Výzkumný ústav bezpečnosti práce, v. v. i., 2021

Výzkumný ústav
bezpečnosti práce, v. v. i.
Jeruzalémská 1283/9
110 00 Praha 1 – Nové Město

tel: +420 221 015 844
vubp@vubp-praha.cz
datová schránka: yif6jvet
www.vubp.cz

© Výzkumný ústav
bezpečnosti práce, v. v. i.
Praha, 2021

Policy Brief VÚBP, v. v. i.
ISSN 2695-1606