## 

**Kondiční ozdravné pobyty – nástroj k posilování zdraví a udržení zdravotní způsobilosti u zaměstnanců v dopravě**

**Expertní skupina vládní, nevládní a neziskové organizace**

Obsah

[Úvod 3](#_Toc503120515)

[Historie a souvislosti 5](#_Toc503120516)

[Kondiční ozdravný pobyt 8](#_Toc503120517)

[Poskytování kondičních pobytů zaměstnancům 9](#_Toc503120518)

[Co je KOP - pokus o definici 11](#_Toc503120519)

[Zaměstnavatelé a KOP 11](#_Toc503120520)

[Představení organizací zaměstnavatelů: 11](#_Toc503120521)

[České dráhy a.s. 12](#_Toc503120522)

[Správa železniční dopravní cesty, státní organizace 13](#_Toc503120523)

[Kop z pohledu zaměstnavatelů 13](#_Toc503120524)

[KOP z pohledu zaměstnanců 14](#_Toc503120525)

[Sonda „KOP z pohledu zaměstnanců“ 14](#_Toc503120526)

[Závěrečné shrnutí 22](#_Toc503120527)

[Použité zdroje: 23](#_Toc503120528)

[Příloha: 24](#_Toc503120529)

# Úvod

Studie, kterou právě dostáváte do ruky vznikla jako jeden z výstupů činnosti Expertní skupiny pro veřejnou správu a neziskový sektor v rámci projektu s názvem „Posilování sociálního dialogu prostřednictvím integrovaného systému podpory spolupráce zástupců zaměstnanců a zaměstnavatelů – iPodpora - 2. etapa“, registrační číslo CZ.03.1.52/0.0/0.0/15\_002/0002112 financovaného Evropským sociálním fondem prostřednictvím Operačního programu a státního rozpočtu ČR.

**Cílem studie** je popsat jeden z nástrojů personální práce, a to „kondiční ozdravné pobyty zaměstnanců“ a zaměřit se na něj z pohledu zaměstnanců a zaměstnavatelů, zejména jak vnímají jeho pozitivní dopady na zdraví a svou pracovní způsobilost. Tato studie je myšlena jako začátek budování nového pohledu na tento institut, proto výsledky studie budou sloužit pro další zkoumání jako jakási forma předvýzkumu. Soustředěné argumenty pak budou použity pro posílení bipartitní diskuse o vhodném použití tohoto nástroje u zaměstnavatelů v dopravě, případně o ukotvení tohoto nástroje v českém právním řádu. Souvislosti budou zjišťovány prostřednictvím sondy mezi zaměstnanci formou dotazníkového šetření. Stanovisko zaměstnavatelů vychází z rozhovorů, které vedli zástupci expertního týmu se zástupci managementu dvou největších zaměstnavatelů v této oblasti, a to ČD a.s. a SŽDC státní organizace. Cílem je prezentace pohledu zaměstnavatelů a jejich zaměstnanců. Zejména chceme pozornost upřít na rozporné vnímání KOP jako „benefit“ vs. “nástroj personální politiky v oblasti ochrany zdraví zaměstnanců“. Chceme začít proces, na jehož konci bude na stole ležet jasné stanovisko s odpovědí na otázku, zda je kondiční ozdravný pobyt pouze benefit – tedy jakási „lepší“ dovolená navíc, nebo zda je to praktický nástroj pro posílení a udržení zdravotní způsobilosti u profesí, kde je právě zdravotní způsobilost stěžejní pro její zdárný a bezpečný výkon.

Zabezpečení provozu na železnici klade na celou řadu profesních skupin zaměstnanců značné zdravotní, psychické, fyzické a odborné nároky. Lze tedy předpokládat, že velké procento zaměstnanců nebude z těchto důvodu schopno vykonávat svou profesi po celou profesní kariéru. Zde je potřebné připomenout, že u všech zaměstnanců, kteří se podílejí na zabezpečení, organizování a provozování dráhy a drážní dopravy jsou zdravotní předpoklady stanoveny vyhláškou, a není tedy v moci dotčených zaměstnavatelských subjektů „změkčit“ zdravotní požadavky na své zaměstnance tak, aby i při zhoršení zdravotního stavu vyvolaného stoupajícím věkem nebo pracovním zatížením, mohli vykonávat původní profesi. Problém nelze zcela vyřešit ani zlepšováním pracovních podmínek pro zaměstnance v nejširším slova smyslu, které jsou předpokladem pro dlouhodobý výkon povolání. Smyslem vytvoření programu kondičních ozdravných pobytů je tedy nabídnout zaměstnancům pobytový ozdravný program, který přispěje ke zmírnění nebo dokonce k úplnému odstranění negativních důsledků zdravotních a následně i sociálních rizik vyplývajících z dlouhodobého výkonu náročného povolání. Je zřejmé, že postupné prodlužování věkové hranice potřebné pro nárok na starobní důchod má taktéž svůj dopad, zejména prodlužuje dobu, po kterou je pracovník zdravotním rizikům vystaven.

Úvodní část dovolte zakončit konstatováním, že zdravotní stav a zdravotní způsobilost zaměstnanců je jistě důležitým atributem zaměstnance na trhu práce. Je tedy jeho významným zájmem si tyto atributy co nejdéle zachovat. Zároveň ale platí, že i zaměstnavatelé, zejména v současné úrovni nezaměstnanosti, se musí zaměřit na péči o existující a dostupné personální zdroje.

# Historie a souvislosti

Po společenských změnách v roce 1989 bylo nutné nově nastavit i důchodový systém. Predikce vývoje populace, zejména některé modely nutily vlády k opatřením, které měly zajistit prodloužení funkčnosti stávajícího průběžného systému. Kompletní reformu se ovšem pro politické střety dosud nepodařilo realizovat. Jako relativně nejjednodušší opatření se jevilo prodloužení věkové hranice pro odchod do důchodu. V souvislosti s tímto opatřením se opět otevřela zásadní otázka, zda u některých profesí, které jsou náročné na člověka, který je vykonává, není již tato prodloužená doba odchodu do důchodu nereálná. Je naprosto reálné předpokládat, že pracovník v této profesi ztratí schopnost práci vykonávat dříve, než vůbec dosáhne věkovou hranici na nárok na důchod. Vláda tuto situaci opakovaně řešila a v rámci některých koncepčních materiálů rozpracovávala nástroje, které by mohli zdravotní způsobilost posílit a zajistit, aby i v těchto náročných povoláních mohli pracovníci lidově řečeno důchodu dožít.

Jako stěžejní úkol bylo vytýčeno vybudovat systém postupných kroků ke zlepšení pracovních a sociálních podmínek zaměstnanců za účelem udržení a zlepšení zdravotního stavu. S vědomím, že je důležité zainteresovat do tohoto procesu i zaměstnance si koncepční pracovníci vlády vytýčili úkol vytvořit motivační prvky pro vlastní zainteresovanost zaměstnanců v péči o sebe sama s cílem udržet se dlouhodobě v pracovním procesu a udržet si dobrý zdravotní stav a zdravotní způsobilost. Bohužel ideální stav ani při své plné realizaci nezaručí, aby se někteří pracovníci bez vlastního zavinění neocitli v situaci, kdy zdravotní způsobilost ztratí, a to dočasně nebo i trvale. Tito pracovníci jsou samozřejmě objektem potřeby podpory. Zde ovšem musíme konstatovat, že stále chybí **systém účinné finanční a personální podpory pro vybraný okruh zaměstnanců, kteří díky své náročné práci ztratili zdravotní způsobilosti.**

Pokud se podíváme na oblast dopravy, je zřejmé, že řešení této problematiky je nesmírně obtížné, především s ohledem na profesní skladbu zaměstnanců dotčených zaměstnavatelů a také ve komplikované možnosti docílení dostatečné motivace. Již v roce 2008 odborní pracovníci MPSV konstatovali, že přísné podmínky na zdravotní stav dané vyhláškou MD ČR 101/1995 Sb. se dotýkají značné skupiny zaměstnanců, u kterých v případě ztráty zdravotní způsobilosti lze jen velmi omezeně realizovat jejich další uplatnění. České dráhy a.s. mají zkušenosti s řešením tohoto problému v rámci kolektivního vyjednávání. V kolektivní smlouvě byl zaveden institut doplatků do mzdy při ztrátě zdravotní způsobilosti pro vybraný okruh zaměstnanců. Přesto, že se jedná o pozitivní krok kupředu s neoddiskutovatelným pozitivním dopadem na sociální smír v podniku, zůstala nedořešena celá řada otázek a problémů. Většinu takto postižených zaměstnanců zaměstnavatel převedl na pracovní pozice významně neodpovídající jejich původní kvalifikaci a platovému zařazení. Paradoxně díky systému firemních doplatků do původní mzdy a pasivitě zaměstnavatele neměli pracovníci a ani zaměstnavatel motivaci pracovat na rekvalifikaci těchto pracovníků a jejich novém adekvátního zařazení do pracovního procesu. Tato situace měla pro dotčené pracovníky ovšem zásadní následky. Vlivem tohoto kolektivně sjednaného systému byla častá degradace společenského postavení. To paradoxně přineslo další ztrátu motivace k hledání cesty k osobnímu růstu a nové kvalifikaci. Že tento uzavřený kruh měl velmi negativní dopad i na mezilidské vztahy a rodinné soužití není potřeba zdůrazňovat.

Pro dosažení účinné pomoci v cestě za požadovaným řešením bude nutno vytvořit motivační rámec a takové podmínky, které aktivně zapojí obě strany do řešení problému. Důležité je nezapomenout na liniové managery, kteří by měli být dostatečně motivováni k včasného rozpoznání potřeby a hledání proaktivního řešení například budoucího zařazení zaměstnanců postižených ztrátou zdravotní způsobilosti do provozu zaměstnavatele. Jak MPSV v roce 2008 uvádělo v materiálu „Koncepce částečného řešení problematiky spojené se změnou zákona o důchodovém pojištění“ cit.:„Samotnému zaměstnanci by měla být věnována soustavná pozornost směřující k nalezení a poskytnutí takového pracovního zařazení, které bude odpovídat jeho schopnostem, přibližně původnímu mzdovému ohodnocení a potřebám společenského uplatnění a dané životní situaci. Ke zvýšení motivace se jako účelné a potřebné jeví zavedení určitých regulačních prvků. Pro zaměstnance by tímto regulačním prvkem bylo postupné snižování doplatku do mzdy a omezená doba jeho poskytování. Dalším opatřením by mohlo být krácení nebo neposkytnutí odchodného v případě, kdy bude prokazatelně odmítnuta nabídnutá rekvalifikace (jiné pracovní místo), přestože odpovídá zdravotnímu stavu, dosaženému vzdělání a kvalifikaci, původnímu platovému zařazení, fyzickým schopnostem a dopravní dostupnosti. Jako motivace pro zaměstnavatele by měla sloužit povinnost poskytnutí vyššího odchodného v případě, že nebude vyvíjet aktivitu k uspokojivému uplatnění dotčených zaměstnanců“.

Jak už bylo uvedeno výše, je nutné stanovit systém postupných kroků ke zlepšení pracovních a sociálních podmínek zaměstnanců zaměřené na udržení a zlepšení zdravotního stavu pracovníka. Cílem je posílení dobrovolného přijetí principů zdravého životního stylu a nalezení motivace v sebe sama.

Pakliže se v naší studii zaměřujeme na dopravce, zejména na železnici, nemůžeme nepřihlédnout vývoj v této oblasti v posledních deseti letech. Původně dominantní národní dopravce, který se historicky potýká s materiální a personální devastací v období před listopadem 1989 a na začátku 90. let minulého století, byl postaven do dravého konkurenčního boje. Nebudeme příliš přehánět, když budeme konstatovat, že konkurenční boj probíhá významně i na úkor vlastních zaměstnanců, kteří museli pracovat často v ne zcela nevyhovujících pracovních prostorech. Po pracovnících byla vyžadována vysoká míra přesčasové práce často a vysoký podíl rizikové a fyzicky namáhavé práce. Tento koktejl měl jistě a bohužel stále ještě má velmi negativní dopad na zdravotní stav zaměstnanců.

V této nelehké situaci je určitě dobré, že zde funguje sociální dialog a dílčí řešení jsou nalézána ve spolupráci sociálních partnerů. To se v mnoha případech podařilo realizovat v řadě prospěšných opatření. Tento stav by měl trvat, ne-li se ještě prohlubovat. Cílem všech opatření musí zůstat snaha o umožnění vykonávat svou profesi až do nároku na starobní důchod nebo do věku blízkého tomuto datu.

Jako osvědčený nástroj zlepšení stavu musí být kladen důraz na další snižování přesčasové práce, zlepšování pracovního prostředí, sociálních a pracovních podmínek zaměstnanců. Nedílnou a důležitou součástí je rovněž zvyšování úrovně v oblasti ochrany zdraví a bezpečnosti při práci. Je proto nanejvýš vhodné zlepšit personální politiku v oblasti zaměstnanosti a pokračovat ve vynakládání finančních prostředků do zlepšení pracovního prostředí a ochrany zdraví a bezpečnosti při práci. Sociální, mzdové a pracovní podmínky zaměstnanců by měly mít takovou úroveň, aby motivovaly zaměstnance k potřebě dlouhodobého zaměstnání u dotčených podniků. To rovněž z jejich strany předpokládá vlastní zájem o udržení co nejlepšího zdravotního stavu a vysoké míry kvalifikace.

V oblasti KOP se doposud využívá jako nástroj implementace dohody soc. partnerů. Zaměstnavatelské subjekty v dohodě s příslušnými odborovými organizacemi vytvoří pravidla a podmínky pro realizaci příslušného opatření. Součástí takové dohody je jak pokračovaní, tak zlepšování dosavadní praxe péče firmy o zaměstnance. V kontextu této studie se obsahem dohody stávají opatření péče o zdraví zaměstnanců zavedením např. kondičních ozdravných pobytů, prodloužená dovolená na zotavenou, umožnění a podpora tzv. závodního stravování, vytváření vhodného pracovního prostředí, postupné zavádění moderních technologií a zařízení snižujících namáhavost a rizikovost některých zaměstnání.

## Kondiční ozdravný pobyt

Jako jedno z řešení pro prevenci ztráty zdravotní způsobilosti se nabízí tzv. kondiční ozdravné pobyty. V současné době není institut KOP jako překážky na straně zaměstnance legislativně upraven. V případě zavedení takovéhoto benefitu u zaměstnavatele bude toto zavedení provedeno nad rámec zákonné úpravy, což naše právo umožňuje a předpokládá. Do firemní praxe se tak může dostat v zásadě třemi způsoby. Nejvíce využívaný způsob se zdá být sjednání tohoto benefitu v kolektivní smlouvě. Opatření pak platí po dobu platnosti této kolektivní smlouvy. Druhým způsobem je rozhodnutí zaměstnavatele – tedy vydání vnitřního předpisu organizace, který tento benefit a jeho čerpání upraví. Toto patření není většinou časově omezeno a může být zrušeno rozhodnutím zaměstnavatele. Třetí způsob pak zavádí tento benefit individuálně, neboť jeho čerpání je umožněno pouze pro jednotlivce a je součástí individuálního sjednání mezi zaměstnancem a zaměstnavatelem. Podmínky, za kterých je KOP poskytován jsou různé, často odpovídají situaci u daného zaměstnavatele. Než se tedy pokusíme o definici, podívejme se, jak je daný nástroj upraven v kolektivních smlouvách.

## Poskytování kondičních pobytů zaměstnancům

V současné době jsou KOP poskytovány zaměstnancům pouze na základě sjednání tohoto opatření v podnikové kolektivní smlouvě (PKS). Pro účely této studie autorský tým čerpal z podnikových kolektivních smluv ČD, ČD CARGO a SŽDP. Následující text má za cíl ukázat, jak může být KOP upravena. Jedná se ovšem pouze o možnou úpravu. Konkrétní úprava je, i s ohledem na neexistující právní úpravu této oblasti, vždy na výsledku kolektivního vyjednávání a nebo rozhodnutí zaměstnavatele v oblasti opatření personálního charakteru.

Délka trvání KOP je základním sjednaným atributem. KOP jsou poskytovány v délce trvání například 12 pobytových dnů těm zaměstnancům, kteří splní podmínky uvedené většinou jako příloha PKS a uzavřou se zaměstnavatelem dohodu o poskytnutí KOP.

Zaměstnavatel při účasti na KOP poskytuje zpravidla pracovní volno s náhradou mzdy ve výši průměrného výdělku zaměstnancům podle jejich zařazení do kategorií zaměstnanců. Toto volno může být pro zaměstnance poskytováno v různé délce, například 13 dnů pro jednou skupinu a 6 dnů pro jinou. Zaměstnavatel si může vymínit, že toto pracovní volno bude poskytnuto až ve druhém týdnu pobytu KOP po vyčerpání 1 týdne řádné dovolené.

Zaměstnanec se obvykle finančně spolupodílí na úhradě nákladů spojených se zajištěním KOP, například ve výši 100,- Kč za každý absolvovaný pobytový den. Způsob úhrady může stanovit PKS například formou jednorázové srážky ze mzdy po absolvování KOP nebo lze sjednat se zaměstnancem individuálně jinak.

Zaměstnavatel může nabídnout zaměstnancům, v případě jejich zájmu i zabezpečení nadstandardního ubytování, stravování a další služby. Náklady v tomto případě nese ovšem tento zaměstnanec.

Některé úhrady v rámci KOP mohou být také hrazeny ve spolupráci se zdravotními pojišťovnami s využitím jejich preventivních programů rozšířené zdravotní péče o pojištěnce.

Jak již bylo dříve naznačeno, KOP poskytované zaměstnavatelem jsou určeny pro zaměstnance, kteří vykonávají těžkou fyzickou práci s jednostranným zatížením a nefyziologickým průběhem zatížení během směny nebo vykonávají práci charakterizovanou vysokou neuropsychickou zátěží. Čerpání KOP bývá dále podmiňováno i odpracováním určité doby u daného zaměstnavatele, například u ČD je to nejméně 20 let. Tyto lhůty mohou být i dále zpřesňovány, například požadavkem odpracovat nejméně 10 let z celkové požadované doby zaměstnání u zaměstnavatele ve vybraných profesích. Co se přesně započítává do této doby je nutné vždy pečlivě vymezit, aby nedocházelo k zbytečným konfliktům, zejména spojeným se zpochybňování nároku na KOP u jednotlivých zaměstnanců. Velmi striktně je nutné upravit případné výjimky a proces jejich udělování.

KOP jsou poskytovány s ubytováním a s tzv. plnou penzí. PKS dále většinou upraví i četnost nároku. V případě ČD je to stanoveno jednou za 2 roky zaměstnancům, kteří vykonávají v době nároku na KOP některé z určených zaměstnání a jednou za 3 roky další vymezené skupině zaměstnanců.

KOP nejsou určeny pro zaměstnance v pracovní neschopnosti nebo s akutním rozvinutím chronických onemocnění bez pracovní neschopnosti. V těchto případech se předpokládá přednost zdravotní péče v rámci zdravotního pojištění před preventivními aktivitami.

Za organizační proces KOP zodpovídá zaměstnavatel. Ten určuje termín nástupu zaměstnance na KOP a středisko, kde KOP proběhne. Zaměstnanec by měl mít garantováno, že tyto informace obdrží včas, aby se mohl na nástup na KOP řádně připravit. Vhodná lhůta je například garantovat, že zaměstnanec obdrží poukaz nejpozději 15 dnů před nástupem. Zaměstnanec se může z účasti na KOP omluvit pouze ze závažných důvodů (nemoc vlastní a v rodině, úmrtí v rodině, živelní události a z důvodů uvedených v ZP a jeho prováděcích předpisech). Pokud tuto skutečnost neodkladně nahlásí a řádně doloží, pak je možné přidělit mu náhradní termín v příslušném roce.

Zaměstnanec, který se bez řádného udání důvodu nezúčastní KOP nebo bez řádného udání závažného důvodu nastoupí na KOP později či ukončí pobyt dříve, je povinen uhradit tímto konáním vzniklé náklady. Takováto událost může navíc vést k trvalé ztrátě nároku na KOP.

Zaměstnanec je při pobytu ve středisku KOP povinen dodržovat stanovený program KOP a dodržovat řád střediska, se kterým musí být prokazatelně seznámen nejpozději v den nástupu na KOP. Porušení této povinnosti vede k vyloučení účastníka KOP z pobytu. Jak bylo uvedeno výše, dojde ke zkrácení pobytu a zaměstnanec je povinen uhradit skutečně vzniklé náklady na KOP, ztrácí nárok na poskytnutí pracovního volna s náhradou mzdy a zároveň u něho dochází k trvalé ztrátě nároku na KOP. Tyto postupy jsou upraveny jak ve smlouvě s poskytovatelem KOP, tak i v dohodě se zaměstnancem o poskytnutí KOP.

Pobyt na KOP není výkonem práce, a tudíž úrazy v průběhu KOP se nepovažují za pracovní úrazy. Účastník KOP by tak měl ve svém vlastním zájmu uzavřít náležité pojištění pobytu individuálně na své náklady. Stejně tak i odpovědnost za případnou škodu způsobenou účastníku KOP při jeho pobytu se řídí obecnými ustanoveními občanského zákoníku.

## Co je KOP – pokus o definici

Pokusme se tedy definovat co je KOP. Jedná se o preventivní ozdravný pobyt lázeňského typu. Z hlediska současných poznatků z příslušných oborů medicíny a psychologie by měl mít stanovenu minimální délku trvání a také minimální počet procedur a aktivit v rámci pobytu (například 20 procedur na 12 dní pobytu). Volba programu a skladba procedur je stanovována individuálně podle potřeb daného zaměstnance a nemá pouze relaxační účel, ale také edukační funkci se snahou převést některé nově získané návyky (například zdravotní cvičení, zdravý životní styl apod.) do běžného života zaměstnance.

# Zaměstnavatelé a KOP

### Představení organizací zaměstnavatelů:

Obě organizace, tedy Správa železniční dopravní cesty a České dráhy a.s. vznikly na základě zákona č. 77/2002 Sb. o transformaci Českých drah, státní organizace, v platném znění. K 31.12.2002 tak došlo k zániku státní organizace České dráhy bez likvidace a k 1.1.2003 ke vzniku dvou nástupnických organizací, a to Českých drah, a.s .(dále ČD) a státní organizace Správa železniční dopravní cesty (dále SŽDC).

### České dráhy a.s.

Úkolem ČD je, jak sami deklarují ve svých výročních zprávách, zabezpečit dopravní obslužnost dostupnou širokému spektru zákazníků na celém území České republiky s přesahem do sousedních států a zajištění síťového propojení nejen v rámci oblasti železniční dopravy. To vše ČD chce poskytovat za ekonomicky výhodných podmínek pro stát i zákazníky. ČD má ambice být železničním dopravcem první volby pro cestující, objednatele i zákazníky. Chtějí být na otevřeném trhu vnímáni jako konkurenceschopná, zákaznicky orientovaná a zisková společnost s pevnou pozicí v železničním sektoru. ČD se zaměřuje na klíčové body úspěchu – orientace na zákazníka a snaha zjednodušovat a zpříjemňovat využívání nabízených služeb. S tím jdou ruku v ruce investice do obnovy vozového parku, ale také implementace moderních technologií pro odbavování cestujících a zásilek.

ČD jsou skupinou společností provozující osobní i nákladní železniční dopravu, zajišťující síťovou službu vzájemně navazujících spojů od regionálních vlaků po spoje vyšší kvality a ve spolupráci se zahraničními kooperujícími dopravci nabízí přepravu osob a zboží na celém kontinentu.

Služby ČD zahrnují:

- regionální, dálkovou a mezinárodní železniční osobní dopravu;

- komplexní zajištění železniční nákladní dopravy po celé Evropě;

- komplexní opravárenství v oblasti železničních kolejových vozidel a v oblasti železniční infrastruktury;

- ICT podporu železničním dopravcům a správcům železniční infrastruktury;

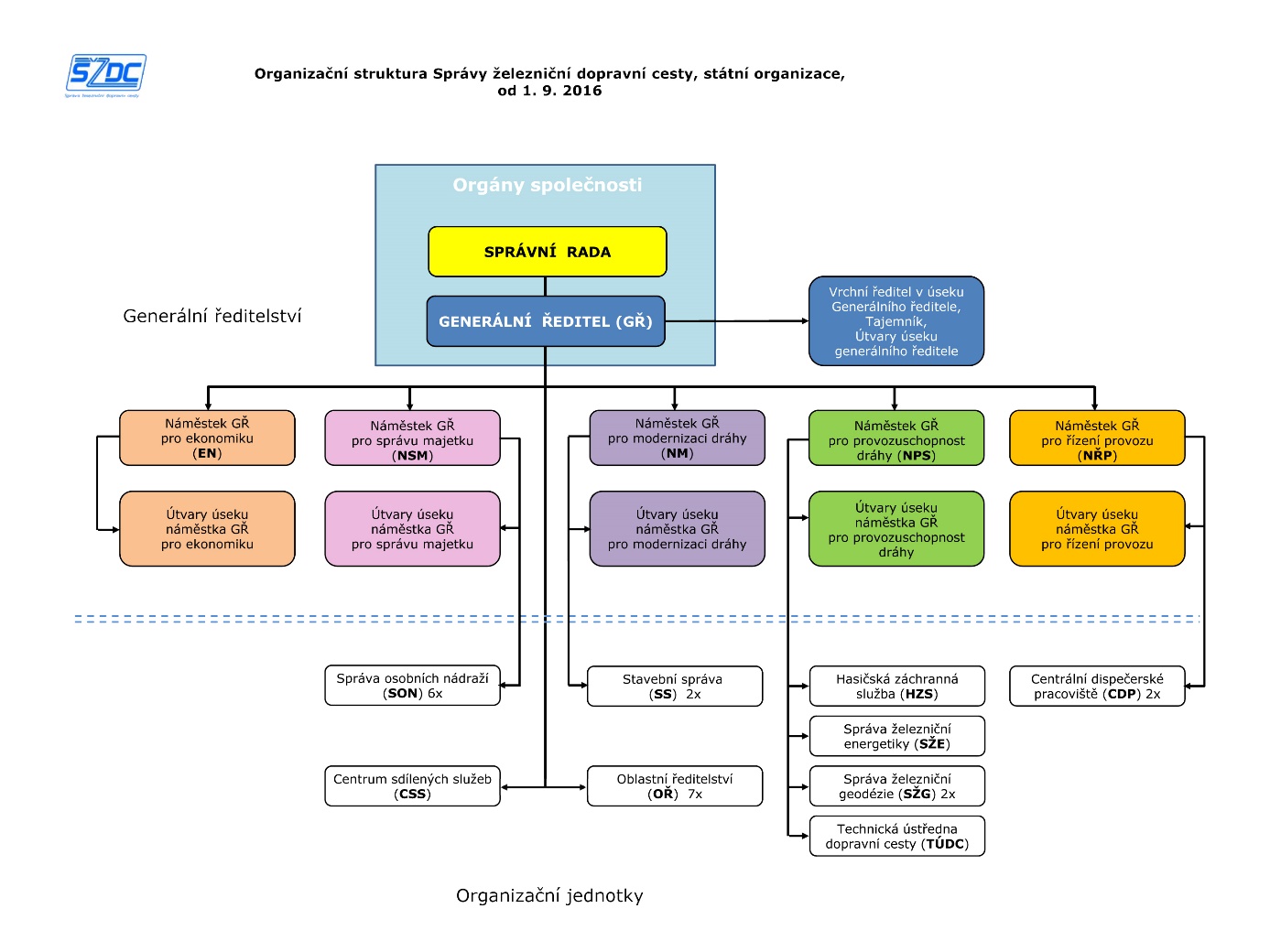
- zkušebnictví, výzkum a vývoj v oblasti železniční dopravy;

- železniční catering;

- poskytování vzdělávání odborníků v oblasti drážní dopravy

### Správa železniční dopravní cesty, státní organizace

SŽDC plní funkci vlastníka dráhy, zajišťuje provozování, provozuschopnost, modernizaci a rozvoj železniční dopravní cesty. Hospodaří s majetkem státu, který tvoří především železniční dopravní cestu. Přiděluje kapacitu dopravní cesty a od 1.7.2008 je také provozovatelem celostátní železniční dráhy a regionálních drah ve vlastnictví státu. Organizační strukturu SŽDC zobrazuje obrázek č. 1.



Obrázek

## Kop z pohledu zaměstnavatelů

Zaměstnavatelé vnímají v současné době KOP jako benefit vzešlý z procesu mnohaletého intenzivního sociálního dialogu, který v obou organizacích probíhá. Je zřejmé, že ze strany zaměstnavatelů není doceněný zdravotně preventivní rozměr kondičních ozdravných pobytů. To dobře dokumentuje i odlišné názvosloví, kdy v ČD a.s.se například hovoří o kondičních pobytech a slovo ozdravné z označení bylo vypuštěno. Domníváme se, že toto nedocenění je způsobeno zejména nesnadnou měřitelností dopadů absolvovaných pobytů na konkrétní zaměstnance a výkonu konkrétního zaměstnání. Je zřejmé, že i nadále bude téma KOP směřováno do oblasti sociálního dialogu a kolektivního vyjednávání. Z postojů zaměstnavatelů je zřejmé, že jsou připraveni o tomto tématu intenzivně jednat i v budoucnosti.

# KOP z pohledu zaměstnanců

## Sonda „KOP z pohledu zaměstnanců“

Součástí této krátké studie je také jednoduchá prezentace výsledků sondy směřované k zástupcům zaměstnanců a vyjádření dvou dominantních zaměstnavatelů v železniční dopravě. Pro zaměstnance byl expertním týmem připraven jednoduchý a krátký dotazník, který naleznete v příloze tohoto textu. Pro oslovení zaměstnavatelů jsme využili kontakty Odborového svazu železničářů – členů expertního týmu. Pro oslovení zaměstnanců pak členské organizace Asociace samostatných odborů ČR.

ASO je druhou největší odborovou centrálou v České republice. Spolu s ČMKOS zastupuje odbory v Radě hospodářské a sociální dohody. Tato odborová centrála vznikla v červenci 1995 a zakladateli byl Odborový svaz pracovníků zemědělství a výživy Čech a Moravy, Jednotný svaz soukromých zaměstnanců a Odborový svaz severozápadních energetiků. V průběhu dalších let přistoupily k této centrále další odborové svazy jako například Odborové sdružení železničářů, Odborový svaz ploché sklo, Odborový svaz zaměstnanců jaderné energetiky a Řídící letového provozu. S ASO spolupracují i některé samostatné odborové svazy či samostatné základní organizace.

Odborové svazy sdružené v ASO jsou politicky nezávislé, svobodné a mají vlastní identitu a sdružují cca 200 tisíc členů. Některé svazy mají zřízené své regionální pracoviště.

Pro oslovení respondentů jsme plánovali využití elektronickou formu prostřednictvím služby Google Forms. Vyjádření k tématice KOP pro účely této studie vydali zástupci za dva zaměstnavatele a 220 zástupců zaměstnanců.

V rámci zjišťování pohledu zaměstnanců na institut kondičních ozdravných pobytů se expertní tým obrátil, jak již bylo uvedeno výše, na zaměstnance dvou dominantních zaměstnavatelů v železniční dopravě, a to Českých drah, a.s. a Správy železniční dopravní cesty, státní organizace. Pro distribuci dotazníků bylo využito několika setkáních zaměstnanců v listopadu a prosinci 2017. I když byl dotazník připraven pro sběr dat elektronicky, zvolili si zaměstnanci tradiční papírovou metodu, dotazník si vytiskli a následně vyplnili. Pro zpracování to bohužel znamenalo významné zdržení při digitalizaci odpovědí.

Vzhledem ke zvoleném způsobu distribuce dotazníků, nebyl sledován počet vydaných dotazníků. Ke zpracování bylo odevzdáno 220 vyplněných dotazníků. Z toho bylo 100 dotazníků vyplněno zaměstnanci společnosti České dráhy, a.s. a 120 dotazníků bylo vyplněno zaměstnanci a Správy železniční dopravní cesty, státní organizace. Rozdělení respondentů podle zaměstnavatele vyjádřené v procentech uvádí graf č. 1.

Z hlediska věku lze konstatovat, že se jednalo o strukturovaný vzorek reprezentující celou škálu věkových skupin. Nejmladšímu respondentovi bylo 22 let a nejstaršímu respondentovi bylo 71 let. Nejvíce respondentů bylo ve věku 51 až 60 let – 76 respondentů. Druhou nejsilnější skupinou byli respondenti ve věku 41 až 50 let – 66 respondentů. Podrobné rozdělení věkových skupin naleznete v tabulce č. 1. Rozdělení podle věku vyjádřené v % naleznete v grafu č. 2. I když se jednalo o povinnou položku, 23 respondentů svůj věk neuvedlo.

Tabulka č. 1 Rozdělení respondentů podle věku

|  |  |
| --- | --- |
| do 20 let | 0 |
| 21 let až 30 let | 10 |
| 31 let až 35 let | 10 |
| 36 let až 40 let | 20 |
| 41 let až 45 let | 33 |
| 46 let až 50 let | 33 |
| 51 let až 55 let | 37 |
| 56 let až 60 let | 39 |
| 61 let až 65 let | 14 |
| 66 let a více | 1 |
| neuvedeno | 23 |

Pokud se u respondentů zaměříme na rozdělení podle pohlaví, je zjevné, že většina respondentů se rekrutovala z mužů – 187 respondentů. Žen bylo v analyzovaném vzorku pouze 33. Procentuální rozložení respondentů podle pohlaví zobrazuje graf č. 3.

První otázkou, která se již zaměřila na problematiku KOP byla otázka č. 4. „Víte o nabídce kondičních ozdravných pobytů?“ Respondenti byli tázáni na osobní informovanost o KOP a nabídce na jejích využití. O KOP a jeho nabídce nebyla informováno pouhé procento respondentů – dva respondenti, ostatní o nabídce vědí. Domníváme se, že tato masívní informovanost je způsobena skutečností, že u obou organizací, jejichž zaměstnanců se sonda dotazovala je problematiky KOP upravena v kolektivní smlouvě a jako taková je i zaměstnancům prezentována jako sjednaný benefit.

Návazná otázka se zaměřila na zájem respondentů, po splnění aktuálních podmínek pro čerpání nabídky absolvovat KOP, tuto nabídku využít. Otázka č. 5 zněla „Máte zájem využít, při splnění stanovených podmínek, možnosti absolvovat kondiční ozdravný pobyt? Z 220 odpovědí svůj zájem potvrdilo 212 respondentů. 6 respondentů neví. Zajímavé je, že se jedná v pěti případech o respondenty, kteří jsou o nabídce KOP informováni a jsou ve věku v rozmezí 41 až 65 let. Rekrutují se tedy, s ohledem na zmiňované znaky, ze skupiny, která by již (za splnění dalších podmínek samozřejmě) mohla nabídku KOP konzumovat. Je možné, že se jednalo o zástupce profesí, pro které není KOP sjednán, a proto o možném využití KOP tito respondenti nemuseli uvažovat. Toto je ovšem pouhá hypotéza, kterou by měl ověřit případný rozsáhlejší výzkum. O nabídku KOP nemají zájem pouze dva respondenti.

V další části dotazníku se již dotazování zaměřilo na respondenty, kteří se v minulosti účastnili alespoň jednoho KOP. Třídění bylo provedeno otázkou č. 6 „Absolvoval/a jste v minulosti kondiční ozdravný pobyt? Z 220 respondentů se v minulosti alespoň jednoho KOP účastnilo 116, z toho 106 mužů a 10 žen. Z hlediska Věku byly pouze dva respondenti mladší 40 let (v 36 – 40 let). 41 respondentů bylo ve věkovém rozmezí 41 – 50 let, 51 respondentů bylo ve věkovém rozmezí 51 – 60 let a 11 respondentů bylo starší 61 let. Procentuální rozložení odpovědí na tuto otázku zobrazuje graf č. 5.

Další otázky již směřovaly na zaměstnance, kteří se již alespoň jednou účastnili kondičních ozdravných pobytů. První z těchto otázek byla otázka č. 7 „Jak dlouho pracujete u zaměstnavatele, u kterého jste se mohl/a účastnit kondičních ozdravných pobytů?“ Z 116 respondentů pracovalo u zaměstnavatele déle než 31 let 56 respondentů. Tento obdivuhodný údaj nepřekonala žádná další skupina, druhá nejčastější byla skupina praxe 21–25 let – 33 respondentů a třetí skupina 26–30 reprezentující 25 respondentů. Procentuální vyjádření poskytuje graf č. 6.

Další otázka se zaměřila na počet KOP, které dotazovaní v minulosti absolvovali. Byla to otázka č. 8. Kolikrát jste byl/a na kondičním ozdravném pobytu? Nejčastěji bylo z 116 respondentů, kteří absolvovali KOP pouze jednou – 30 odpovídajících. Poměrně těsně následovala skupina zaměstnanců, kteří absolvovali KOP dvakrát – 28 odpovídajících. 22 odpovídajících uvedlo, že absolvovalo KOP 5 a vícekrát. Z této skupiny absolvoval KOP jeden respondent 10krát, což bylo nejvíce z celé sondy. Zajímavé také je, že čtyřikrát absolvoval KOP i jeden z respondentů, který pracuje pro zaměstnavatele méně než 20 let. Třikrát a čtyřikrát absolvovalo KOP 18 respondentů.

Další otázkou jsou dotazováni respondenti na osobní názor vycházející z osobní zkušenosti s KOP. Z nabízených hodnotících komentářů měli za úkol vybrat nejvíce vyhovující hodnocení vhodnosti KOP pro zaměstnance pracující na železnici. Otázka č. 9 „Jak byste hodnotil/a vhodnost kondičních ozdravných pobytů pro pracovníky pracující na železnici?“ umožňovala zvolit hodnocení od „velmi vhodné“ až po „naprosto nevhodné“. Respondenti v rámci výběru volili pouze dvě varianty, a to hodnocení „velmi vhodné“ – zvolilo 105 respondentů a „spíše vhodné“ – zvolilo 11 respondentů.

Jako „nepomůže ani neuškodí“, „spíše nevhodné“ či „naprosto nevhodné“ neoznačil žádný respondent.

Procentuální vyjádření je uvedeno v grafu č. 7.

V rámci sondy bylo také zjišťováno, jak dlouho trvaly absolvované KOP respondenty. Nejčastěji uváděli respondenti délku trvání KOP 12 a 14 dní. To koresponduje s délkou KOP, jak byla v čase sjednávána v kolektivních smlouvách.

Zásadní otázkou celé sondy byla otázka č.11 „Jakou délku kondičního ozdravného pobytu byste podle Vašich zkušeností považoval/a za ideální?“ V grafu č. 7 jsou uvedeny odpovědi na tuto otázku. Nejčastěji je doporučována délka trvání 14 dní (48,3 % respondentů) a 12 dní (41,4 % respondentů).

Otázka č. 12. umožnila z ohledu na osobní zkušenosti s KOP hodnotit za pro daného respondenta osobně znamenal zlepšení v oblasti psychického stavu, fyzické kondici a sociální oblasti. V oblasti psychického a fyzického stavu pozitivní dopad na sobě pozorovalo shodně 109 respondentů (94 % respondentů). Pozitivní zlepšení psychického stavu nedokázalo posoudit 7 respondentů (6 % respondentů). U fyzického stavu dva respondenti nepociťovali zlepšení (1,7 % respondentů) a 5respondentů (4,3 % respondentů) nedokázalo posoudit, zda ke zlepšení došlo. U posouzení zlepšení v sociální oblasti zlepšení konstatovalo 51 respondentů (44 % respondentů), naopak žádné zlepšení nepozorovalo 18 respondentů (15,5 % respondentů). Změny v této oblasti nedokázalo posoudit 47 respondentů (40,5 % respondentů. Respondenti měli možnost v případě, že vnímají další rozměr, ve kterém KOP přináší pozitivní dopady, uvést další pozitivní dopady. Tuto možnost využilo 13 respondentů, někteří ovšem uváděli i oblasti uvedené výše (zdravotní stav, úleva od bolesti, zmírnění zdravotních problémů). Z doplňujících odpovědí byl v různých podobách vyzdvihnut pozitivní společenský dopad KOP (navazování kontaktů napříč regiony, poznání nových přátel, vznik přátelství)

| **Tabulka č. 2 - Doplněná témata** |
| --- |
| navazování kontaktů napříč regiony |
| pohybové ústrojí, zrak, životospráva |
| poznání nových přátel |
| při doplacení zvýšená pohoda v rodině |
| společenská – navazování kontaktů napříč regiony |
| zbavím se na 10 dní manželky |
| Zdravotní |
| zdravotní stav |
| zmírnění zdravotních problémů, dlouhodobá úleva od bolesti, vznik přátelství |
| úleva od náročných směn a celkový odpočinek |

# Závěrečné shrnutí

Kondiční ozdravné pobyty jsou preventivní ozdravné pobyty lázeňského typu určené pro zaměstnance, kteří jsou ohroženi situací, kdy ze zdravotního důvodu pozbydou zdravotní způsobilosti k výkonu svého povolání v době kdy ještě nemají nárok na zabezpečení z důchodového pojištění. Současný stav v poskytování KOP příslušným zaměstnancům je výsledkem intenzivního a dlouhodobého sociálního dialogu v oblasti železniční dopravy. Významným problémem je, že aktuální sociální dialog nevychází ze současných poznatků oborů medicíny a psychologie a nestanovuje minimální délku trvání a také minimální počet procedur a aktivit v rámci pobytu s cílem vyvolat maximální ozdravný efekt. I když je v současnosti program KOP stanovován individuálně podle potřeb daného zaměstnance, není dostatečně prezentováno, že nemá pouze relaxační účel, ale také ozdravnou a edukační funkci směřující k přenesení návyků (například zdravotní cvičení, zdravý životní styl apod.) přenositelných do dalšího „běžného“ života zaměstnance. Z hlediska zaměstnanců, kteří alespoň jednou KOP absolvovali, je KOP hodnocen jako „velmi vhodné“ opatření pro zdravotní prevenci v oblasti železniční dopravy. Takto to vnímá z osobní zkušenosti prakticky každý respondent. Vedle významného efektu v oblasti fyzické a psychické kondice si významné procento respondentů uvědomuje i významný pozitivní sociální dopad.

I když na straně zaměstnavatelů je KOP vnímán zejména jako benefit vzešlý z procesu sociálního dialogu, je zřejmé, že jeho rozměr v personální práci, zejména ve zvyšování zdravotní gramotnosti zaměstnanců a v prevenci onemocnění způsobených intenzitou výkonu práce i životního stylu, bude novým rozměrem téma KOP v rámci sociálního dialogu a kolektivního vyjednávání. To bude klást nové nároky zejména na stranu odborových organizací, které budou muset své argumentační portfolio rozšířit o odbornou diskusi ke KOP a jejímu efektivnímu nastavení.

# Použité zdroje:

1. „Koncepce částečného řešení problematiky spojené se změnou zákona o důchodovém pojištění“ – dokument MPSV 2008
2. Výroční zprávy ČD a.s., SŽDC státní organizace.
3. Kolektivní smlouvy ČD a.s., ČD CARGO a.s., SŽDC státní organizace,

# Příloha:

Formulář dotazníku určeného pro zaměstnavatele (dotazník byl distribuován elektronicky prostřednictvím Google Forms)

D O T A Z N Í K

Dotazník pro zaměstnance – Kondiční ozdravné pobyty

Vážené kolegyně, vážení kolegové,

obracíme se na Vás s prosbou o spolupráci při realizaci studie zaměřené na „Kondiční ozdravné pobyty“ vnímané nejen jako benefit, ale také jako nástroj prozíravé personální politiky velkých státních podniků v železniční dopravě. Tento dotazník byl vytvořen v rámci projektu „Posilování sociálního dialogu prostřednictvím integrovaného systému podpory spolupráce zástupců zaměstnanců a zaměstnavatelů – iPodpora - 2. etapa“, registrační číslo

CZ.03.1.52/0.0/0.0/15\_002/0002112 financovaného Evropským sociálním fondem prostřednictvím Operačního programu a státního rozpočtu ČR. Nositelem tohoto projektu je Asociace samostatných odborů ČR. Cílem studie je vytvoření argumentační báze institutu „kondiční ozdravné pobyty" pro posílení bipartitní diskuse o vhodném použití tohoto nástroje u zaměstnavatelů v železniční dopravě, případně o ukotvení tohoto nástroje v českém právním řádu. V rámci studie bude popsán daný pojem, prostřednictvím sondy mezi zaměstnance. Proto si Vás dovolujeme požádat o vyplnění následujícího dotazníku. Dotazník je anonymní. Za váš čas věnovaný vyplnění dotazníku předem děkujeme.

Expertní tým pro vládní, nevládní a neziskové organizace

\*Povinné pole

1. Označte prosím svého zaměstnavatele. \* Označte jen jednu elipsu.

České dráhy a.s.

Správa železniční dopravní cesty, státní organizace

1. Uveďte prosím Váš věk \*
2. Jste \*

Označte jen jednu elipsu.

muž

žena

1. Víte o nabídce kondičních ozdravných pobytů? \* Označte jen jednu elipsu.

Ano

Ne

1. Máte zájem využít, při splnění stanovených podmínek, možnosti absolvovat kondiční ozdravný pobyt? \*

Označte jen jednu elipsu.

Ano

Ne

Nevím

1. Absolvoval/a jste v minulosti kondiční ozdravný pobyt? \* Označte jen jednu elipsu.

Ano

Ne

Otázky pro zaměstnance, kteří se účastnili kondičních ozdravných pobytů.

1. Jak dlouho pracujete u zaměstnavatele, u kterého jste se mohl/a účastnit kondičních ozdravných pobytů? \*
2. Kolikrát jste byl/a na kondičním ozdravném pobytu? \*
3. Jak byste hodnotil/a vhodnost kondičních ozdravných pobytů pro pracovníky pracující na železnici? \*

Označte jen jednu elipsu. velmi vhodné

spíše vhodné

nepomůže ani neuškodí

spíše nevhodné

naprosto nevhodné

1. Kolik dní trval kondiční ozdravný pobyt, který jste absolvoval/a? V případě více pobytů uveďte prosím všechny a údaje oddělte čárkou. \*
2. Jako délku kondičního ozdravného pobytu byste podle Vašich zkušeností považoval/a za ideální? \*
3. Pokud byste ze své osobní zkušenosti kondiční ozdravný pobyt hodnotil/a, souhlasíte, že pro Vás kondiční ozdravný pobyt znamenal zlepšení v oblasti: \* Zaškrtněte všechny platné možnosti.

ano ne nedokáži posoudit

psychický stav

fyzická kondice

sociální situace (pozitivní

dopad do osobního života)

1. A na závěr – pokud vnímáte pozitivní dopady v jiných, než v předchozí otázce uvedených oblastech, uveďte prosím v kterých: