



Odborná studie

realizovaná v rámci projektu „Spolupráce sociálních partnerů při podpoře zdraví zaměstnanců na pracovišti v době 4. průmyslové revoluce“, registrační číslo projektu: CZ.03.1.52/0.0/18_09/0010571, financovaného Evropským sociálním fondem prostřednictvím Operačního programu Zaměstnanost a státního rozpočtu ČR.

Poskytovatel dotace: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR

Příjemce dotace: Asociace samostatných odborů (ASO)

Partner projektu: Konfederace zaměstnavatelských a podnikatelských svazů ČR
(KZPS ČR)

Téma studie

Organizace práce na pracovišti a její vliv na fyzické a psychické zdraví zaměstnanců

Zpracovala expertní skupina ve složení:

MUDr. Martin Engel

MUDr. Jana Vedralová

MUDr. Miloš Voleman

Praha 2019



Úvod

V rychle se měnící společnosti a ekonomice Evropy 21. století se také rychle mění rizika, kterým jsou vystaveni ekonomicky činní členové společnosti. Všeobecný útlum těžkého průmyslu, rozvoj automatizace výroby, přesun ekonomických aktivit do terciální sféry a rozvoj informační společnosti má dopady do oblasti bezpečnosti práce a zdravotních rizik souvisejících s výkonem práce.

Někdy se objevují názory, že rozvoj informační společnosti povede k takovým změnám v ekonomice, že v jejich důsledku vysloveně rizikové pracovní činnosti zaniknou, resp. pracovníci v těchto oblastech budou plně nahrazeni automatizovanými procesy. I když v této oblasti dochází v trvalém vývoji, je představa, že těžká a nebezpečná práce vymizí za života jedné generace spíše z oblasti sci-fi. Nepochybně bude těchto rizikových povolání ubývat, ale nelze předpokládat, že by se tak náročné oblasti lidské činnosti, jako je třeba těžba nerostných surovin, průmyslová a chemická výroba, zemědělství a podobné obory v dohledné době obešly zcela bez lidské práce.

Postupný úbytek pracovníků v obzvláště rizikových a náročných odvětvích, ať v důsledku útlumu těchto činností, nebo v důsledku ekonomických cyklů a z nich vyplývajících změn v úrovni zaměstnanosti s sebou nese další možná rizika. Menší množství zaměstnanců vykonávajících rizikové práce může vést k postupné bagatelizaci a formalizaci postupů sloužících k ochraně zdraví při práci. (Lze si snadno představit, že se u zaměstnavatele bude kontrolovat a dodržovat opatření týkající se několika mála pracovníků méně než opatření týkající se třeba několika desítek zaměstnanců.) Vyšší fluktuace a agenturní zaměstnávání v náročných provozech také vede k nižšímu povědomí zaměstnanců



o problematice ochrany zdraví při práci. Že k takovým situacím dochází, jsme během práce na studii zachytili, ale relevantní zpracovatelná data k této problematice dostupná nejsou a jejich dodatečné zjišťování by bylo výrazně nad zamýšlený rozsah této studie.

Změny v ekonomické struktuře společnosti, útlum řady „tradičních“ profesí, větší fluktuace pracovních sil a v neposlední řadě i změna ve struktuře vzdělanosti, resp. kvalifikace ekonomicky aktivní části populace ale vede i k rozvoji jiných typů zdravotních rizik souvisejících s výkonem práce.

Pro příklad uvedeme již poměrně známý jev nazývaný jako „syndrom vyhoření“. Tento byl poprvé popsán již v roce 1974, ale do širšího povědomí se dostal až v posledních letech. Jde o soubor symptomů, jak fyzických, tak psychických, postihující převážně osoby vykonávající tzv. „pomáhající profese“. Základní složkou syndromu je emoční vyčerpanost, pocity únavy, zhoršení myšlenkového potenciálu, postupně až rozvoj depresivních stavů, poruchy spánku a někdy i fyzické obtíže, např. zažívací či oběhové. Jako příčina tohoto stavu je uváděn chronický stres související s výkonem povolání, zejména v těch profesích, kde je soustavná práce s lidmi a kde jsou vysoké nároky na výkon pracovníka se závažnými důsledky v případě selhání.

Po mnohaleté diskusi byl tento syndrom Světovou zdravotnickou organizací uznán jako nemoc a v květnu 2019 byl zařazen do oficiálního Mezinárodního seznamu nemocí. Protože jde o nemoc, jejíž vznik jednoznačně a prakticky výhradně souvisí s výkonem práce, měly by orgány ochrany zdraví příslušně reagovat.

V praxi to znamená upravit příslušnou legislativu, definovat skupiny pracovníků, kterých se riziko vzniku této nemoci týká, stanovit obsah a rozsah preventivních



opatření, rozhodnout, zda bude tato nemoc řazena do skupiny nemocí z povolání, atd.

Toto je pouze jeden z příkladů toho, jak mění se struktura společnosti a ekonomiky přináší i nová zdravotní rizika. Tato studie si neklade za cíl je zmapovat všechna a navrhnout komplexní řešení, ale přispět ke zmapování terénu a pokusit se definovat obecné zásady, ze kterých by se mělo vycházet v dalších projektech.

Organizace práce se z pohledu zejména právě nových rizik jeví jako jedním z klíčových aspektů ochrany zdraví při práci, k tomu není třeba provádět rozsáhlé průzkumy, to vyplývá z pouhé logiky. Stav a úroveň organizačních opatření se ale liší jak mezi obory, tak mezi jednotlivými zaměstnavateli v rámci jednoho segmentu ekonomiky. Cílem studie tedy bylo i zmapování současného stavu organizačních podmínek – tak jak je hodnotí sami zaměstnanci a také zjištění zdravotní gramotnosti pracovníků v oblasti ochrany zdraví při práci.



Právní předpisy související s problematikou

Zákon 262/2006 Sb. Zákoník práce

Problematikou se podrobně zabývá část pátá „Bezpečnost a ochrana zdraví při práci“.

K problematice organizace práce vzhledem k možným zdravotním rizikům se věnují hlavně § 101 až 106 Zákoníku práce, kde jsou podrobně stanoveny povinnosti zaměstnavatele i zaměstnance při zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci.

Zaměstnavatel je zejména povinen:

- zajistit bezpečnost a ochranu zdraví zaměstnanců při práci s ohledem na rizika možného ohrožení jejich života a zdraví, která se týkají výkonu práce
- vytvářet bezpečné a zdravé neohrožující pracovní prostředí a pracovní podmínky vhodnou organizací bezpečnosti a ochrany zdraví při práci a přijímáním opatření k předcházení rizikům.
- vyhledávat a hodnotit rizika a přijímat opatření k jejich odstranění
- není-li možné rizika odstranit, pak přijmout opatření k omezení jejich působení tak, aby ohrožení bezpečnosti a zdraví zaměstnanců bylo minimalizováno
- nepřipustit, aby zaměstnanec vykonával zakázané práce a práce, jejichž náročnost by neodpovídala jeho schopnostem a zdravotní způsobilosti
- informovat zaměstnance o tom, do jaké kategorie byla jím vykonávaná práce zařazena



Stran zaměstnance se jedná zejména o:

- právo na zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, na srozumitelné informace o rizicích jeho práce a o opatřeních na ochranu před jejich působením
- právo odmítnout výkon práce, o níž má důvodně za to, že bezprostředně a závažným způsobem ohrožuje jeho život nebo zdraví, popřípadě život nebo zdraví jiných fyzických osob
- právo a povinnost podílet se na vytváření bezpečného a zdraví neohrožujícího pracovního prostředí, a to zejména uplatňováním stanovených a zaměstnavatelem přijatých opatření a svou účastí na řešení otázek bezpečnosti a ochrany zdraví při práci.
- povinnost dbát podle svých možností o svou vlastní bezpečnost, o své zdraví i o bezpečnost a zdraví fyzických osob,
- povinnost oznamovat svému nadřízenému vedoucímu zaměstnanci nedostatky a závady na pracovišti, které ohrožují nebo by bezprostředně a závažným způsobem mohly ohrozit bezpečnost nebo zdraví zaměstnanců při práci, zejména hrozící vznik mimořádné události nebo nedostatky organizačních opatření, závady nebo poruchy technických zařízení a ochranných systémů určených k jejich zamezení,

Dále se problematikou zdravotních rizik při práci nepřímo zabývají tato ustanovení Zákoníku práce:

§ 117 a 128, které stanovují příplatky za práci ve ztíženém pracovním prostředí



§ 129 který stanovuje zvláštní příplatek zaměstnancům odměňovaným platem, kteří vykonávají práci v pracovních podmínkách spojených s mimořádnou neuropsychickou zátěží, rizikem ohrožení života a zdraví nebo obtížnými pracovními režimy,

§300 stanoví povinnost při určení množství požadované práce a pracovního tempa vzít v úvahu fyziologické a neuropsychické možnosti zaměstnance, předpisy k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci

Zákon 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví

Jeho Hlava II díl 7. (§ 37- 44) se věnuje ochraně zdraví při práci

Zejména pak:

- zavádí čtyři kategorie prací podle míry výskytu faktorů, které mohou ovlivnit zdraví zaměstnanců, a jejich rizikovosti pro zdraví
- stanoví obecné zásady pro zařazení práce do příslušné kategorie
- definuje rizikové práce jako práce, při níž je nebezpečí vzniku nemoci z povolání nebo jiné nemoci související s prací, je práce zařazená do kategorie třetí a čtvrté a dále práce zařazená do kategorie druhé, o níž takto rozhodne příslušný orgán ochrany veřejného zdraví
- stanoví zásady pro evidenci rizikových prací

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



Zákon zejména:

- upravuje požadavky na pracoviště a pracovní prostředí, výrobní a pracovní prostředky a zařízení, organizaci práce a pracovní postupy z hlediska bezpečnosti a ochrany zdraví při práci

- řeší problematiku předcházení ohrožení života a zdraví při práci

Vyhláška 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

- podrobně rozvíjí ustanovení § 37 zákona 258/2000 Sb. o ochraně veřejného zdraví, který zavádí dělení prací do čtyř kategorií. Vyhláška stanoví přesná kritéria pro zařazení práce pro příslušné kategorie dle pravděpodobnosti nepříznivého vlivu na zdraví.

- v příloze pak vyhláška jmenuje 13 rizikových faktorů a jejich vliv na zařazení práce do příslušné kategorie. Jde o: prach, chemické látky a směsi, hluk, vibrace, neionizující záření, fyzická zátěž, pracovní poloha, zátěž teplem, zátěž chladem, psychická zátěž, zraková zátěž, práce s biologickými činiteli, práce ve zvýšeném tlaku vzduchu

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

Nařízení vlády podrobně stanoví podmínky ochrany zdraví při práci pro jednotlivé rizikové faktory včetně požadavků na organizaci práce



Nařízení vlády č. 567/2006 Sb. o minimální mzdě, o nejnižších úrovních zaručené mzdy, o vymezení ztíženého pracovního prostředí a o výši příplatku ke mzdě za práci ve ztíženém pracovním prostředí

Nařízení vlády v §6 definuje pojem ztížené pracovní prostředí a podrobně vyjmenovává jednotlivé ztěžující vlivy

Nařízení vlády č. 341/2017 Sb. o platových poměrech zaměstnanců ve veřejných službách a správě

Nařízení vlády v příloze 6. vyjmenovává skupiny prací se zvýšenou mírou neuropsychické zátěže nebo jiným možným rizikem ohrožení zdraví nebo života. Dle míry rizika člení tyto práce na celkem 5 skupin.



Dotazníkové šetření v rámci studie

Pro získání základních údajů bylo zvoleno dotazníkové šetření. V rámci tohoto šetření byly zjišťovány údaje v těchto oblastech

- základní demografické údaje
- údaje o povaze vykonávané práce
- zjištění úrovně informovanosti o problematice zdravotních rizik při práci, a to se zaměřením na konkrétní typ vykonávané práce
- zjištění organizační úrovně na pracovišti
- dopady již provedených organizačních změn na pracovní podmínky.

Dotazy byly koncipovány tak, aby bylo možno vyhodnotit i kvalitu odpovědí. Dotazníky byly distribuovány přes organizace sdružené v Asociaci samostatných odborů. Tento způsob distribuce nám umožnil oslovit velký počet zaměstnanců v různých oborech a zajistit i dostatečně reprezentativní počet odpovědí k vyhodnocení s přihlédnutím k limitovaným nákladům na zpracování studie, kdy nebylo možno použít větší počet tazatelů. Nevýhodou je samozřejmě fakt, že nelze relevantně zjistit celkový počet oslovených pracovníků.

Vlastní dotazníkové šetření proběhlo v říjnu až prosinci roku 2019, údaje byly zpracovávány průběžně. Šetření bylo anonymní, pro zlepšení návratnosti a pravdivosti odpovědí nebyly požadovány konkrétní údaje o zaměstnavateli. Celkem bylo do hodnocení zařazeno 565 odpovědí, dalších 37 bylo vyřazeno. Šlo o dotazníky, kde byly uváděny zjevné nesmysly či vulgarity.



Výsledky vlastního šetření

Získaná data byla převedena do grafické podoby. Členěna jsou do tří okruhů:

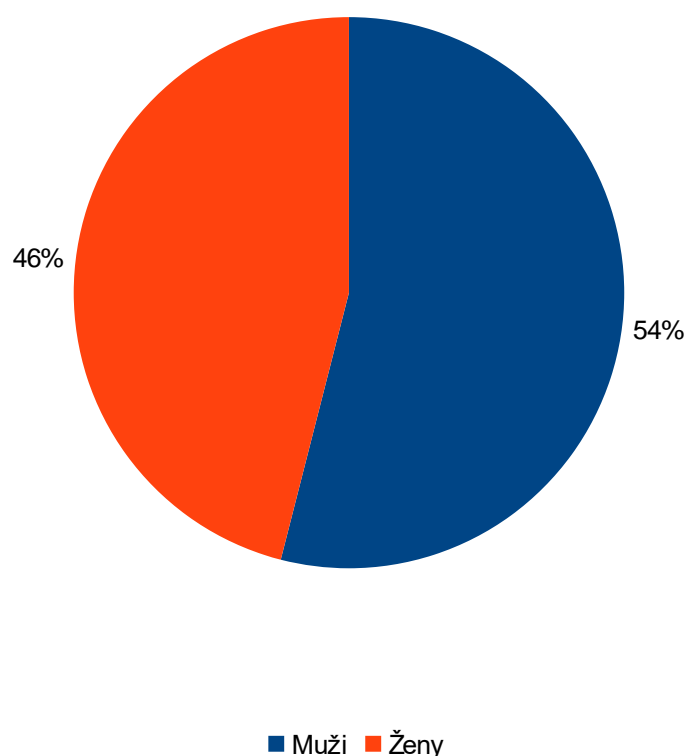
Demografické údaje

Údaje o znalosti problematiky zdravotních rizik při práci

Údaje o organizaci práce

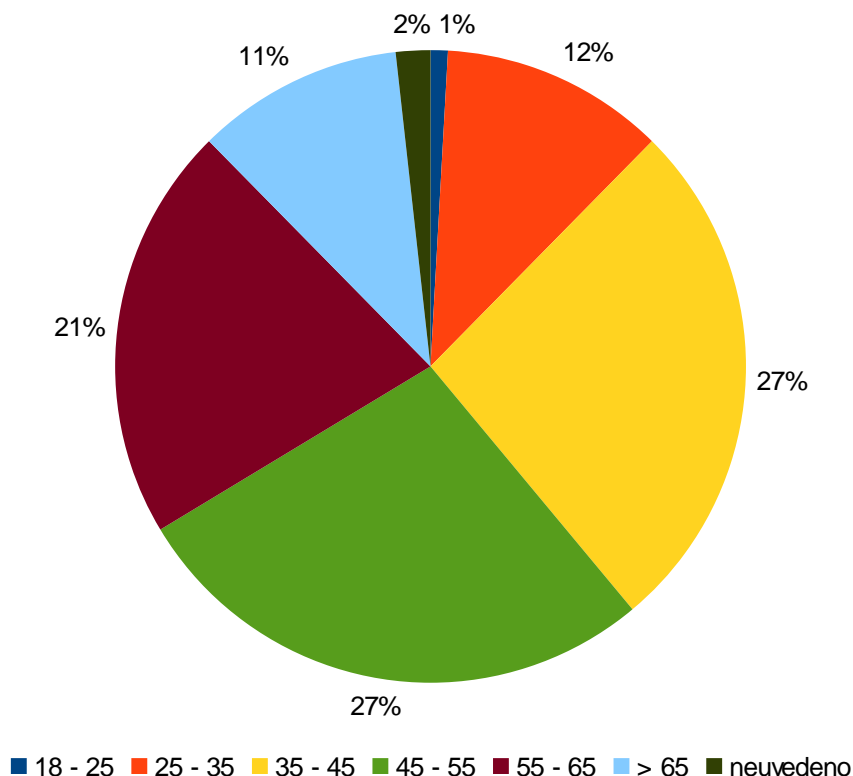
Graf 1

Rozložení respondentů muži/ženy





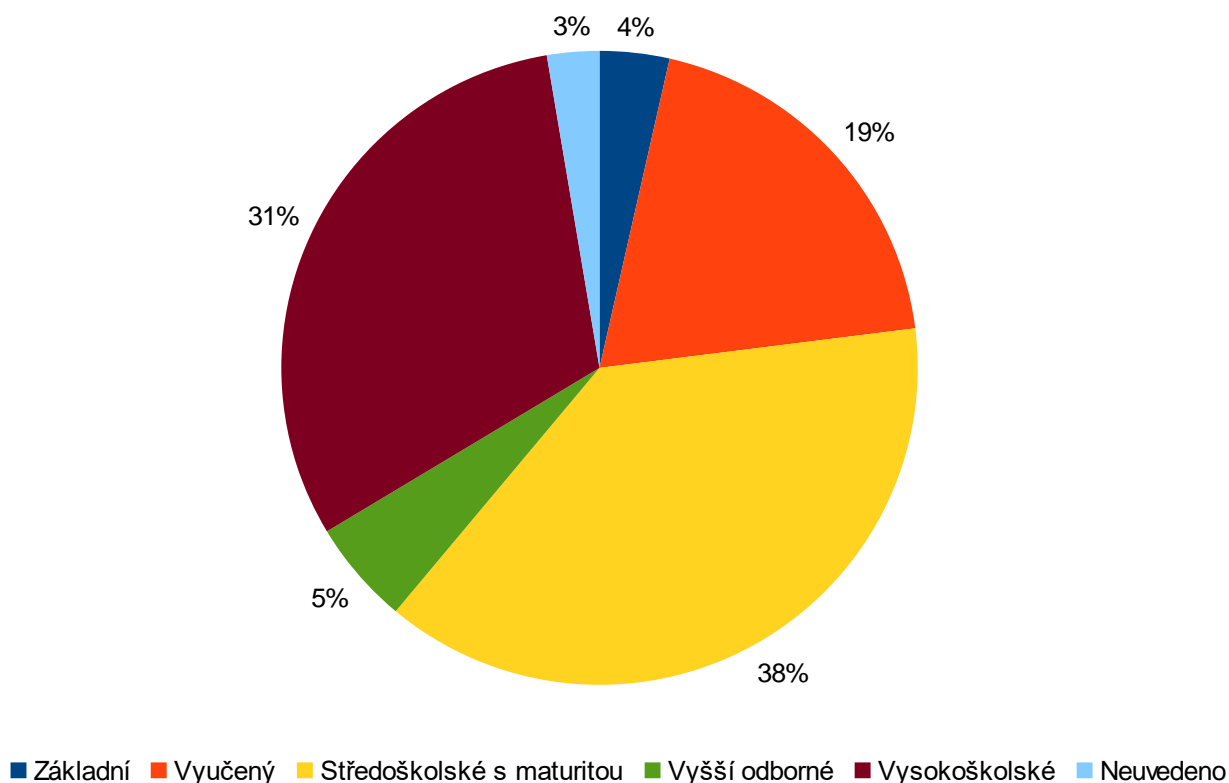
Rozložení respondentů dle věku



Věkové rozložení vzorku respondentů již dává určité představy o přístupu ke zkoumané problematice. Pozoruhodné je velmi malé procento odpovědí od věkové skupiny do 35 let. Nedá se předpokládat, že by mezi zaměstnanci bylo tak nízké procento této věkové skupiny, (resp. lze to předpokládat ve skupině do 25 let, kdy významná část této věkové skupiny populace dosud navštěvuje školy), ale spíše jde o nezájem o tuto problematiku mezi mladšími lidmi. Pro tuto hypotézu svědčí i to, že mezi pracovníky v důchodovém věku byla odezva velmi dobrá.



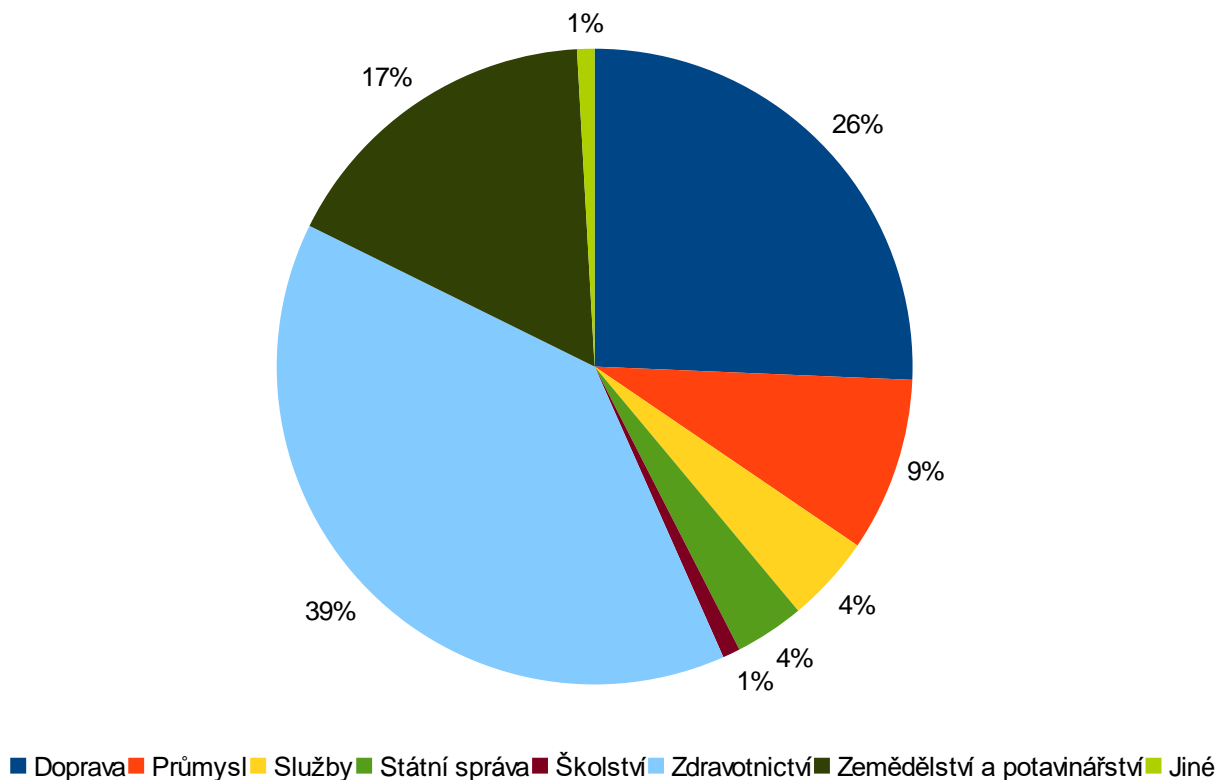
Rozložení respondentů dle dosaženého vzdělání



Ve vzorku je nápadně vysoké zastoupení respondentů s vysokoškolským vzděláním. Je to nepochybně důsledek trendu posledních let, kdy zejména ve zdravotnictví je silný tlak na vysokoškolské vzdělání i u nelékařského zdravotnického personálu. Velmi nízké procento respondentů s pouze základním vzděláním odpovídá také předpokládané distribuci dotazníků. Pracovníci s nejvyšším dosaženým základním vzděláním vykonávají obvykle pomocné práce a lze předpokládat, že u těchto osob byl zájem o tuto problematiku minimální.



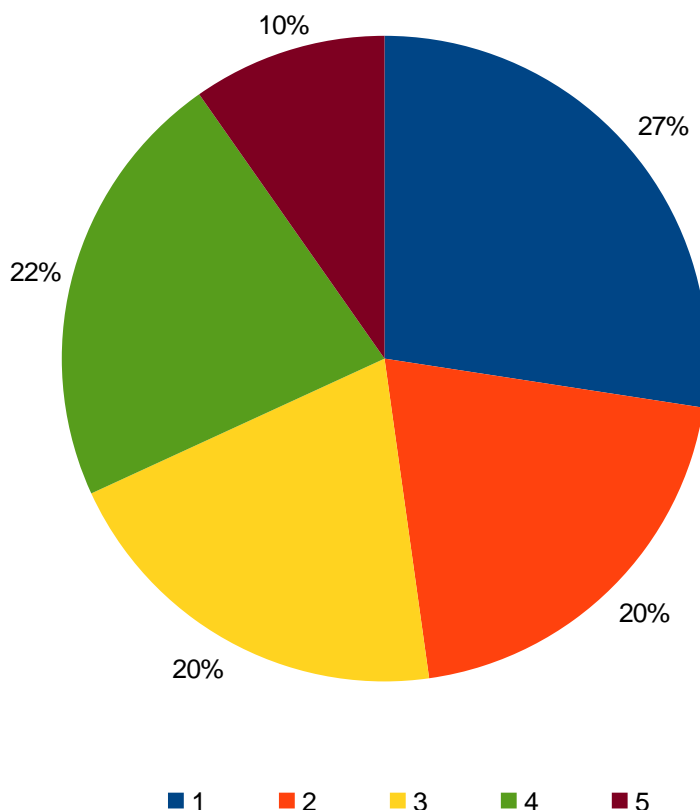
Rozložení respondentů dle oboru činnosti



Je zřejmé, že dominantní množství údajů bylo získáno z tří oborů – zdravotnictví, doprava a zemědělství a potravinářská výroba. Určitým zklamáním je velmi nízká odezva z oblasti školství. Příčinou této nízké odezvy je pravděpodobně ta skutečnost, že Asociace samostatných odborů má v této oblasti slabé zastoupení a ochota pedagogických zaměstnanců ke spolupráci je tudíž logicky nižší. Vysoké procento odpovědí z oblasti zdravotnictví také vysvětluje relativně vysoký počet respondentů s vysokoškolským vzděláním



Kvalita odpovědí v dotazníku

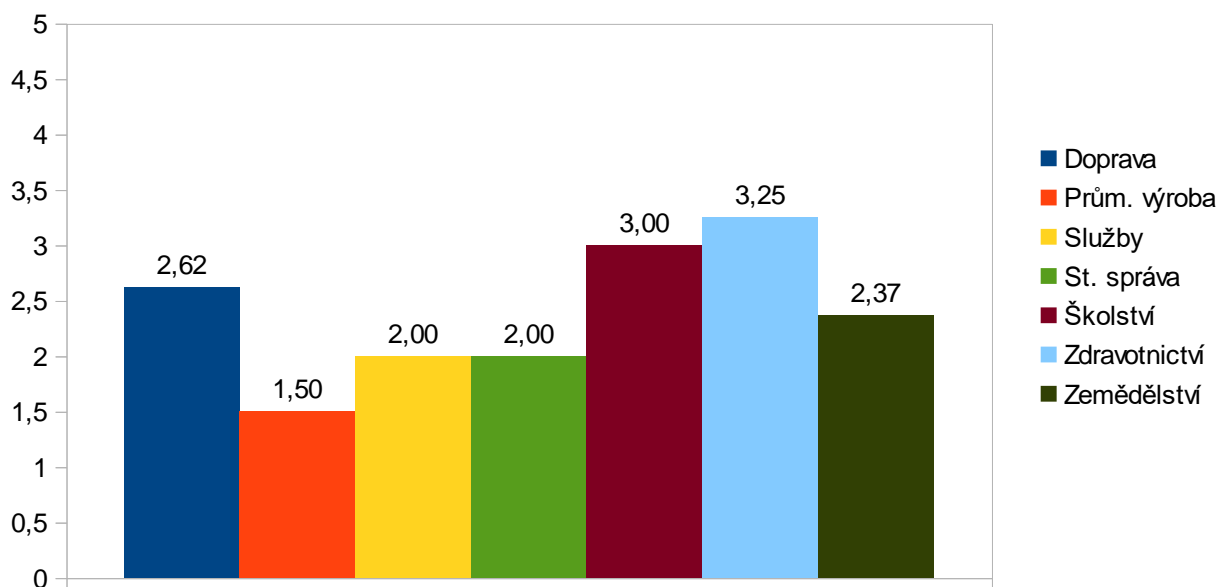


Jedním z vedlejších hodnocených kritérií bylo i zhodnocení orientace respondentů v oblasti ochrany zdraví při práci. Po vyřazení těch dotazníků, ve kterých se respondenti zaměřili pouze na vulgární urážky nebo rádobyvtipné výlevy, stejně bylo poměrně dost odpovědí NEVÍM, nebo zcela chybných. Odpovědi tedy byly rozčleněny podle kvality dle školní stupnice, kdy 1 znamená odpovědi úplné a zcela relevantní až 5, kdy dotazovaný nedokázal odpovědět na žádnou otázku z oblasti znalostí ochrany zdraví při práci. Graf ukazuje předpokládanou tristní situaci.



Průměrná „známka“ v celém souboru je 2,66. Zajímavé je srovnání podle oboru činnosti a dosaženého vzdělání

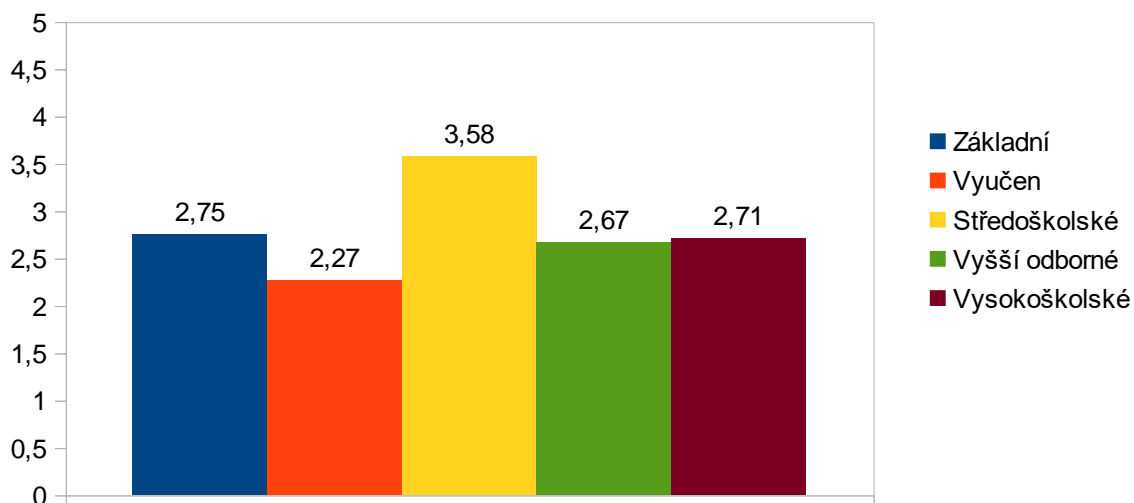
Orientace v problematice dle oboru činnosti



Graf 6

Graf 7

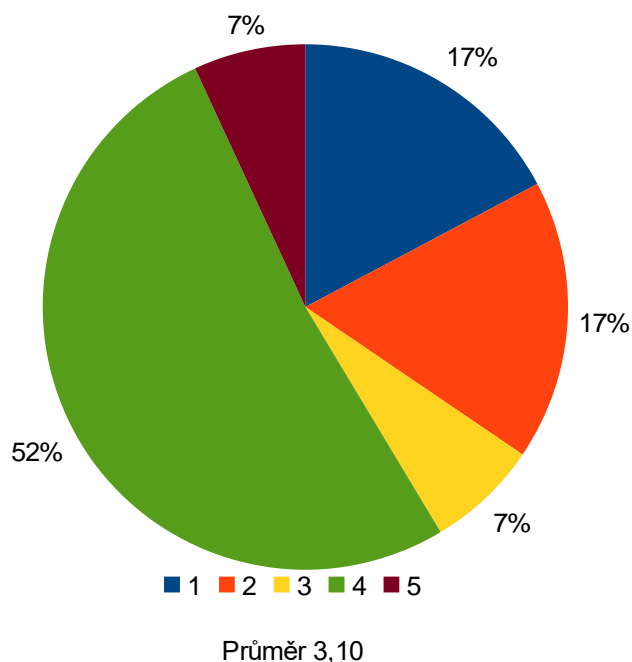
Orientace v problematice dle vzdělání





Za pozornost stojí porovnání dobré orientace v problematice ochrany zdraví u zaměstnanců v průmyslové výrobě oproti velmi špatné ve školství a zdravotnictví. Údaje z oblasti školství jsou samozřejmě zkresleny malým počtem respondentů z tohoto oboru, ale údaje ze zdravotnictví jsou znepokojivé. Rozhodně se nepotvrdil předpoklad, že orientace v problematice bude stoupat s dosaženým vzděláním. Pro ilustraci dva dílčí grafy ilustrující situaci ve zdravotnictví.

Orientace v problematice - zdravotní sestry



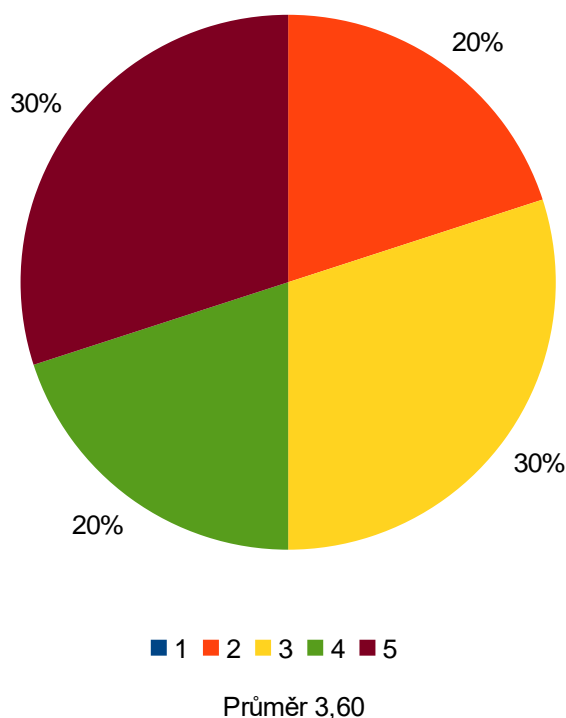
Graf 8

Průměrná známka sice není na první pohled alarmující, ale z grafu je jasné, že povědomí o zdravotních rizicích je u tak exponovaného povolání, jako je zdravotní sestra, velmi špatné.



Graf 9

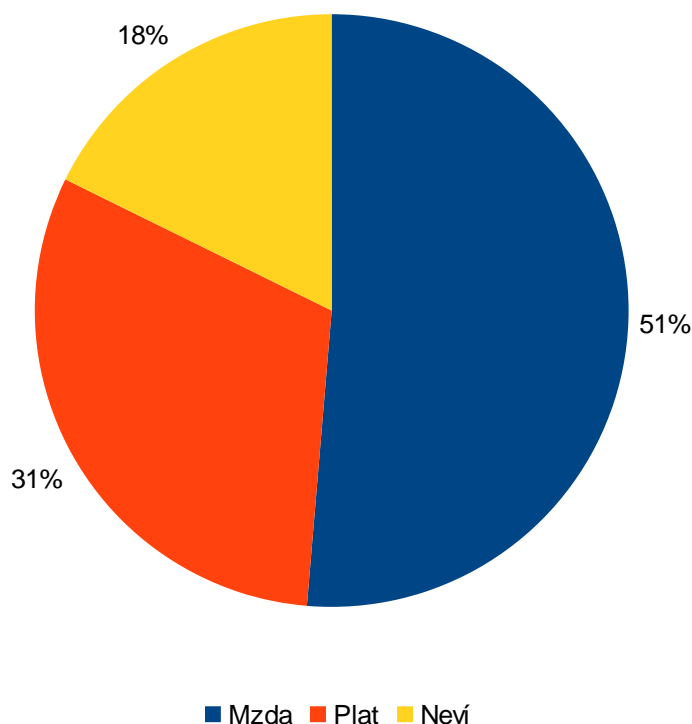
Orientace v problematice - lékaři



Zdánlivě logický předpoklad, že nejkvalifikovanější profesionálové v oblasti poskytování zdravotní péče budou také nejlépe obeznámeni ze zdravotními riziky, které pro ně vyplývají z jejich činnosti, je zjevně mylný. Ve skupině lékařů je povědomí o vlastních zdravotních rizicích nejhorší ze všech profesí v šetření dotazovaných. O příčině tohoto stavu se dá pouze spekulovat.



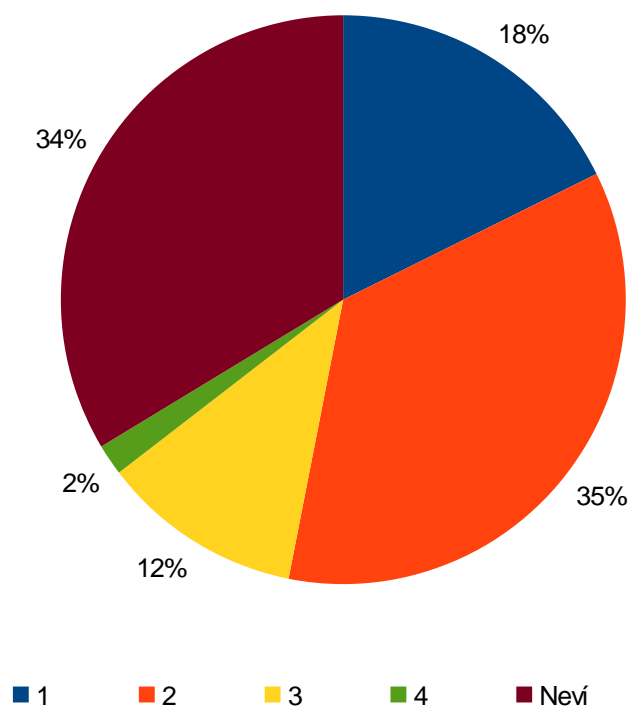
Rozložení respondentů dle typu odměňování



Tento graf ilustruje odpovědi na vložený dotaz, který s problematikou souvisí pouze okrajově. Dotaz na typ odměňování byl vložen se záměrem orientačně zjistit, jaká je obecná úroveň znalostí pracovněprávní problematiky. Zda je zaměstnanec odměňován mzdou či platem bylo považováno za zcela základní informaci. To, že téměř 20% zaměstnanců toto neví, je alarmující. Takto neinformovaní, resp. v základních otázkách nevzdělaní zaměstnanci budou velmi zranitelní v mnohem komplikovanější problematice jakou je ochrana zdraví při práci.



Kategorie prací dle Zák. 258/2000

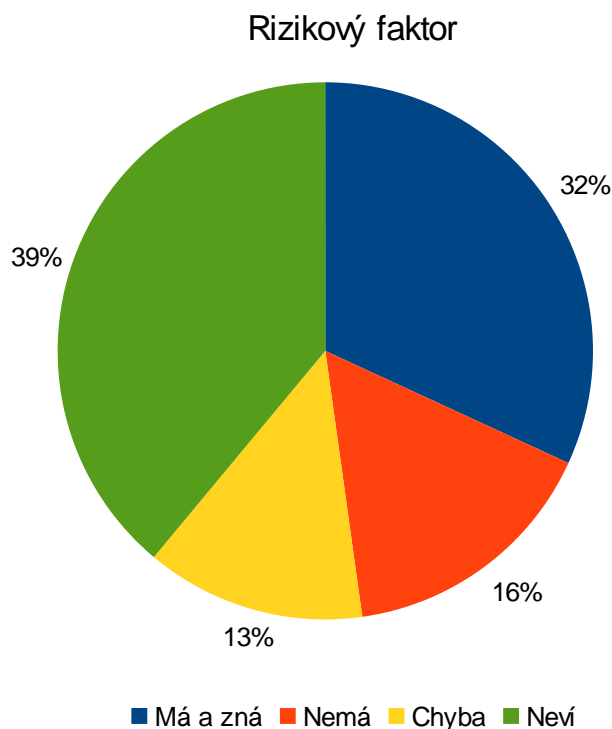


Graf 11

Tento graf ukazuje odpovědi na otázku, zda dotazovaní vědí, zda a do jaké kategorie prací dle Zákona o ochraně veřejného zdraví je zařazena činnost, kterou vykonávají. Vzhledem ke skutečnosti, že všichni zaměstnanci, jejichž práce spadá do rizikové kategorie druhé, třetí a čtvrté, musí ze zákona absolvovat povinné pravidelné pracovní-lekářské prohlídky, bylo na tuto otázku očekáváno vysoké procento správných odpovědí. To, že třetina zaměstnanců nemá o tomto žádné povědomí, svědčí o velmi špatné zdravotní gramotnosti v populaci. Také lze nepřímou vyvodit, že v řadě případů zřejmě probíhají pracovní-lekářské prohlídky zcela formálně.



Graf 12

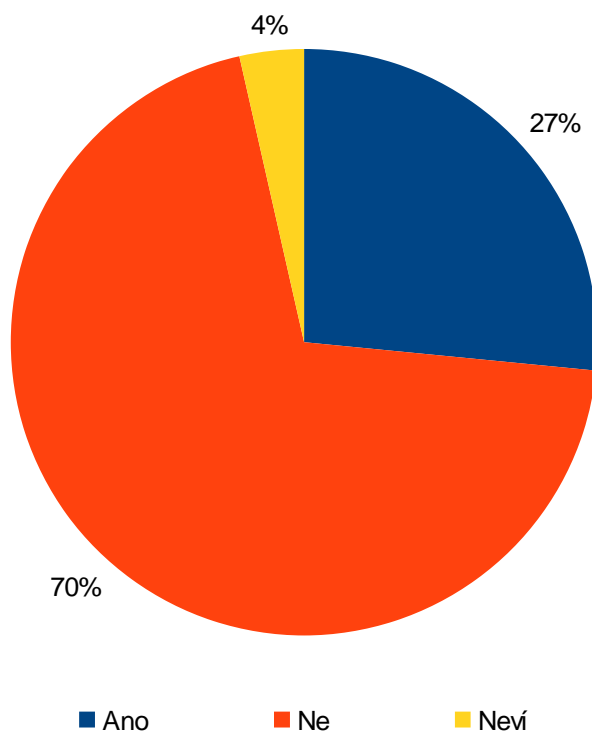


V tomto grafu jsou zobrazeny odpovědi na dotaz, zda respondenti vědí, zda jsou vystaveni rizikovému faktoru a pokud ano, tak jakému (tak jak je definuje Vyhláška 432/2003 Sb.). Odpovědi byly srovnány s pracovním zařazením, které respondenti uvedli. Z grafu vyplývá, že správně se v této oblasti orientuje pouze necelá polovina respondentů, 13 % sice má povědomí o tom, že práce, kterou vykonávají, má nějaký rizikový faktor, ale neorientují se již v tom jaký.

Z výsledku lze přepokládat, že pracovníci, kteří buď vůbec nevědí, zda v nějakém riziku pracují, nebo mají zcela zkreslené představy o skutečném rizikovém faktoru, budou v případě změn v organizaci práce velmi těžko posuzovat, zda pro ně budou změny z pohledu ochrany zdraví při práci pozitivní nebo negativní.



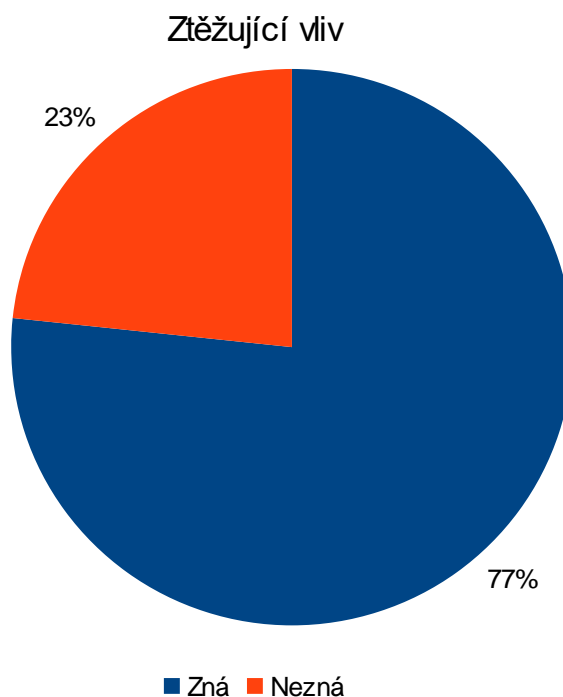
Příplatek za práci ve ztíženém pracovním prostředí



Tento graf ukazuje procento respondentů pobírajících příplatek za práci ve ztíženém pracovním prostředí dle Nařízení vlády 567/2006 Sb. Porovnáním odpovědí s pracovním zařazením respondentů bylo zjištěno, že 14 % respondentů odpovědělo NE, ale z povahy jejich práce vyplývá, že by na příplatek za práci ve ztíženém pracovním prostředí nárok měli. Zda se tito respondenti pouze neorientují ve struktuře své mzdy či jsou opravdu ve svých nárocích zaměstnavatelem kráceni, se ze získaných údajů určit nedá. Opět zde narážíme na problém neinformovanosti, resp. velmi nízké zdravotní gramotnosti mezi respondenty.



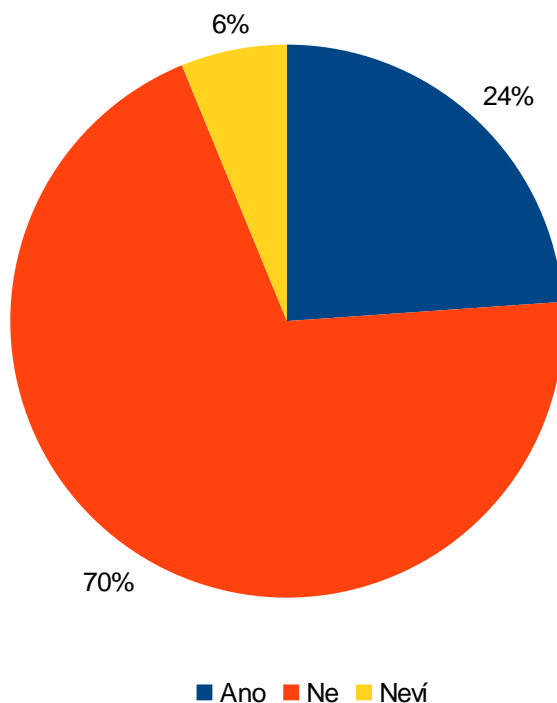
Graf 14



Tento graf zobrazuje, kolik respondentů z těch, kteří pracují ve ztíženém pracovním prostředí, zná konkrétní ztěžující vliv, kterému jsou vystaveni. Jak ukázal předchozí graf, řada zaměstnanců vůbec neví, že jsou ztíženému pracovnímu prostředí vystaveni a z těch, kteří toto vědí, téměř čtvrtina nezná konkrétní ztěžující vliv. Tak špatná úroveň informovanosti o zdravotních rizicích při práci samozřejmě výrazně omezuje možnosti aktivního zapojení zaměstnanců do případných změn směřujících ke zlepšení situace v oblasti ochrany zdraví při práci.



Neuropsychická zátěž

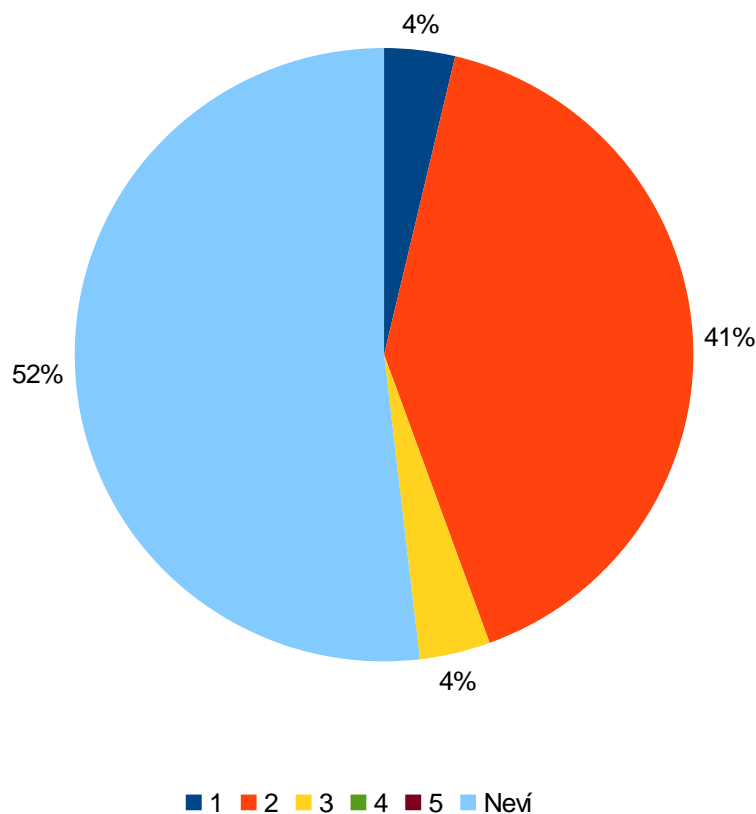


Graf 15

Tento graf ukazuje odpovědi respondentů na dotaz, zda jsou vystaveni neuropsychické zátěži, tak jak ji definuje Nařízení vlády 341/2017 Sb. Z rozložení odpovědí vyplývá, že v této oblasti jsou vědomosti zaměstnanců snad ještě horší než v předchozích. Z grafu vyplývá, že o vystavení neuropsychické zátěži ví 24 % respondentů, ale při srovnání odpovědí s uvedeným pracovním zařazením je v souboru minimálně 37 % respondentů, u kterých z povahy práce vyplývá, že nějaké úrovni neuropsychické zátěže vystaveni jsou.



Skupina neuropsychické zátěže



Graf ukazuje rozložení jednotlivých skupin neuropsychické zátěže v odpovědích těch respondentů, kteří uvedli, že neuropsychické zátěži vystaveni jsou. Zde jde již o zcela nahodilé odpovědi, nemající ve většině případů zřejmě nic společného s realitou. 52 % respondentů odpověděla po pravdě, že neví, v případě ostatních jde víceméně o hádání. Z povahy práce, jak ji uvedli respondenti, totiž vyplývá, že u více jak poloviny respondentů, kteří jsou vystaveni neuropsychické zátěži, jsou splněny podmínky k zařazení do 3. ev. 4. skupiny.



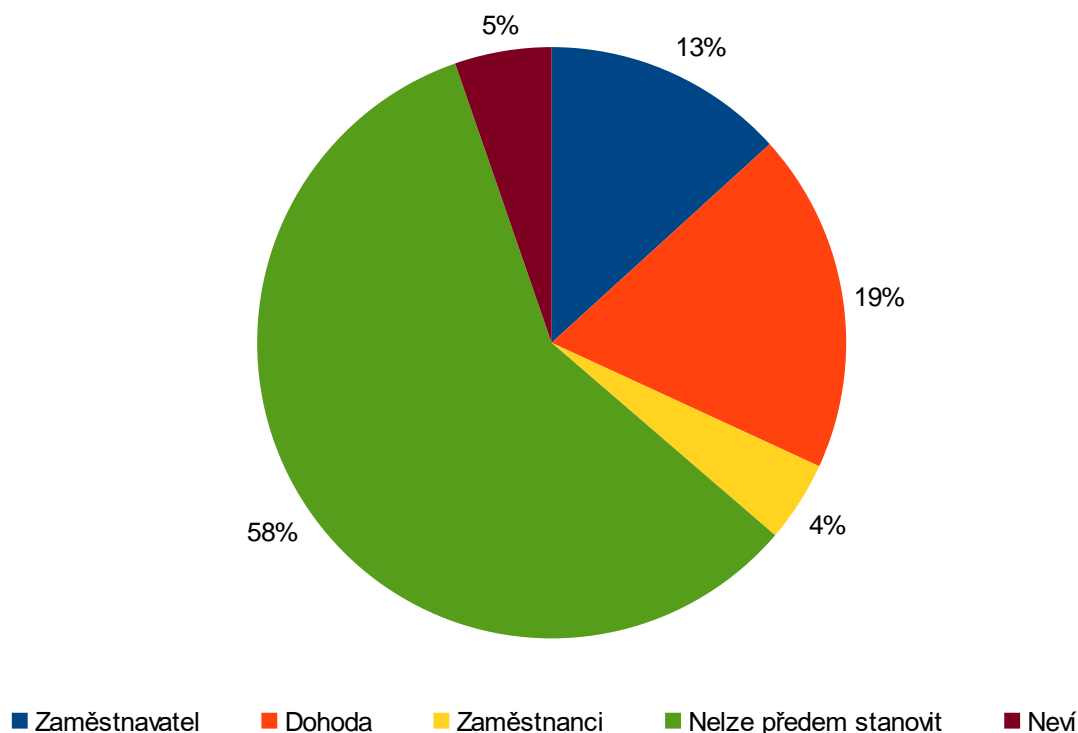
Grafy 1 - 16 zobrazují tu část otázek, které měly zmapovat krom základních demografických údajů i stav informovanosti respondentů v základních otázkách problematiky ochrany zdraví při práci. Získané výsledky jsou přinejmenším neuspokojivé.

Ukazuje se, že orientace pracovníků je všeobecně špatná již v oblasti základních pracovněprávních vztahů. (Viz graf 10 – téměř pětina respondentů neví, jakým způsobem je za práci odměňována). Objektivně je ale třeba přiznat, že vina není pouze na straně zaměstnanců. Předpisy, které upravují tuto problematiku, nebo do ní nějakým způsobem zasahují, jsou složité, špatně přehledné a je jich mnoho. Pochopit rozdíl mezi kategorií prací dle rizikovosti, ztíženém pracovním prostředí a neuropsychickou zátěží může být problémem i pro někoho, kdo se o tuto problematiku zajímá. Pro někoho, kdo bere např. pracovnělékařské prohlídky jako víceméně obtěžující povinnost (a zcela upřímně – takových pracovníků je většina), bude tato problematika vždy španělskou vesnicí.

Další část šetření se zabývá vlastní organizací práce, podmínkami na pracovištích tak, jak je vidí respondenti, proběhlými organizačními změnami a jejich hodnocením ze strany respondentů. V této oblasti jde samozřejmě převážně o subjektivní hodnocení respondentů, ale na rozdíl od první části, kde, jak se ukázalo byla chybovost vysoká, je možno brát tyto údaje jako více relevantní.



Pracovní tempo



Graf 17

První oblastí, která byla v rámci šetření zkoumána, bylo pracovní tempo na příslušném pracovišti. Pracovní tempo je jeden z klíčových faktorů ovlivňujících z dlouhodobého hlediska zdravotní zatížení pracovníků. Cílem nebylo zjišťovat, jak je pracovní tempo vysoké, ale protože základní otázkou jsou organizační opatření, bylo zjišťováno, kdo pracovní tempo určuje. Z grafu je vidět, že nejpříjemnější způsob – tedy dohoda mezi zaměstnavatelem a odborovými organizacemi nebo přímo zaměstnanci je pouze v 19 %. Určování pracovního tempa výhradně zaměstnanci je okrajová záležitost (mezi respondenty šlo o takové profese jako samostatný redaktor, někteří samostatně pracující



specializovaní technici atp.) V rámci dlouhodobého zatížení je samozřejmě situace, kdy si pracovní tempo určují sami zaměstnanci ideální, ale nelze předpokládat, že by tento model byl uplatnitelný v širším měřítku.

13 % respondentů uvedlo, že v jejich případě určuje pracovní tempo výhradně zaměstnavatel. Tento model se jeví jako velmi pragmatický z hlediska maximalizace výnosů pro zaměstnavatele a racionalizace pracovního procesu. Z hlediska zaměstnanců ale v tomto případě hrozí, že po nich bude požadováno vyšší pracovní tempo než jsou dlouhodobě schopni zvládnout, nebo po nich bude požadováno plnění úkolů, které objektivně splnit nelze. V takových případech lze předpokládat u těchto zaměstnavatelů vyšší fluktuaci zaměstnanců, vyšší nemocnost a také postupné snižování výkonnosti pracovníků. Je na úvaze zaměstnavatele, zda pro něj bude podstoupení těchto rizik z dlouhodobějšího pohledu výhodné. Je ale také otázkou, kolik zaměstnavatelů si tato rizika uvědomuje. Tato problematika nebyla součástí nynějšího šetření, ale mohla by být námětem dalšího zkoumání.

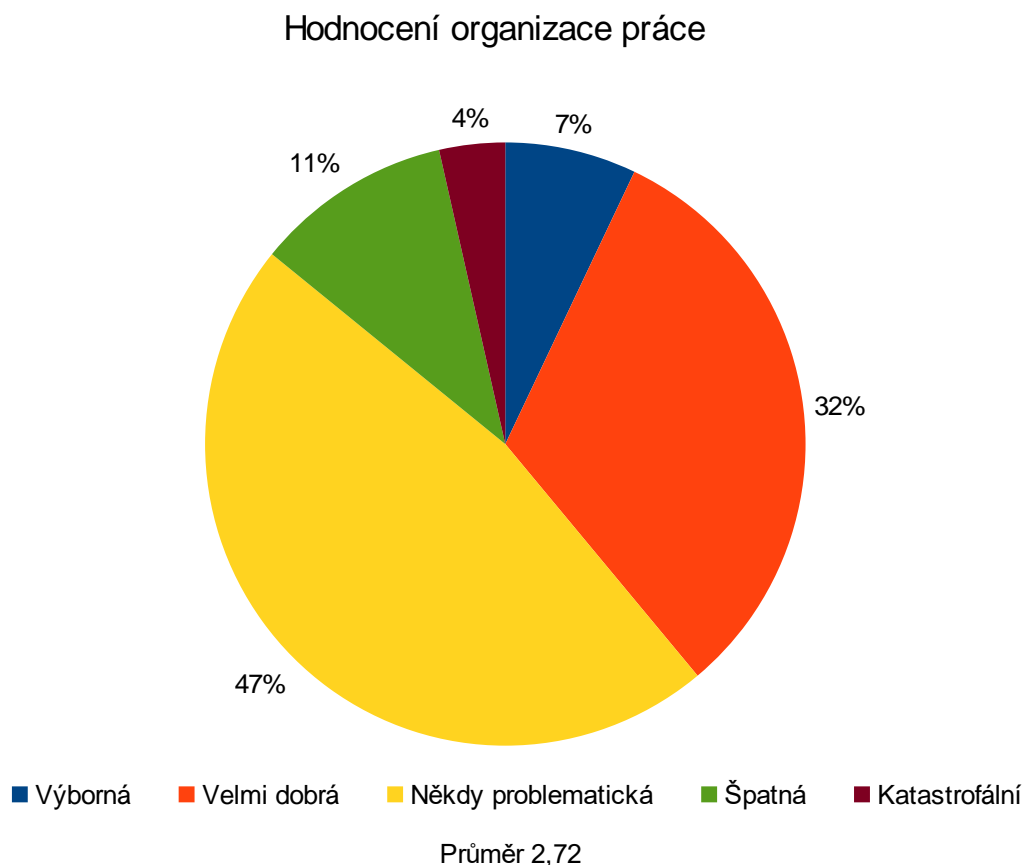
Největší skupina respondentů uvedla, že v jejich pracovním zařazení nelze dopředu pracovní tempo stanovit. Tento výsledek je při srovnání se složením celého vzorku respondentů logický a byl očekáván. Není s podivem, že v oblasti zdravotnictví toto uvedlo 79,5 % respondentů. Tato skupina pracovníků je ale spolu se skupinou předchozí nejexponovanější skupinou ve vztahu ke zdravotním rizikům, a to zejména v oblasti psychického zdraví. Zatímco u těch pracovníků, kterým pracovní tempo určuje výrazně zaměstnavatel, je možná

v případě zjištění negativních dopadů na zaměstnance zajistiti poměrně rychle nápravu, u těchto pracovníků je náprava v krátkém časovém horizontu velmi



těžko realizovatelná. K přesnějšímu ozřejmění stávající situace poslouží následující graf, který uvádí, jak respondenti sami hodnotí úroveň organizace práce na svém pracovišti.

Graf 18

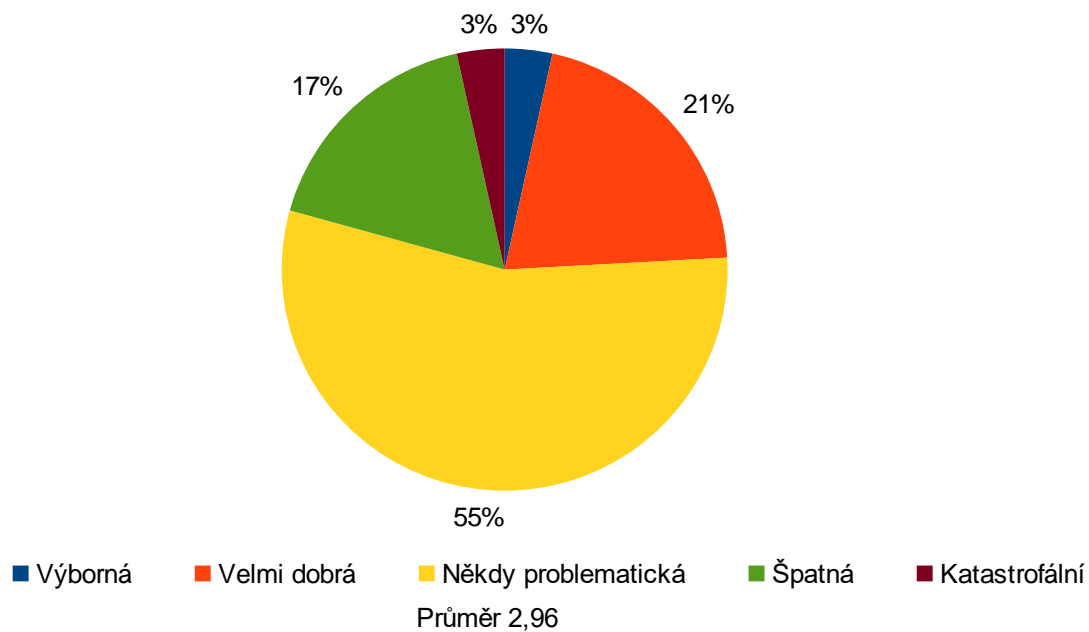


Výsledek není příliš špatný. Pokud použijeme klasickou školní stupnici, pak je průměrná známka 2,72 tedy obecně spíše dobrá než špatná. Jiné výsledky ale dostaneme, pokud si celkové výsledky rozložíme na dílčí data. V první řadě jde o zhodnocení úrovně organizace práce z pohledu jednotlivých segmentů ekonomiky, tak jak byly určeny v rámci dotazníkového šetření.

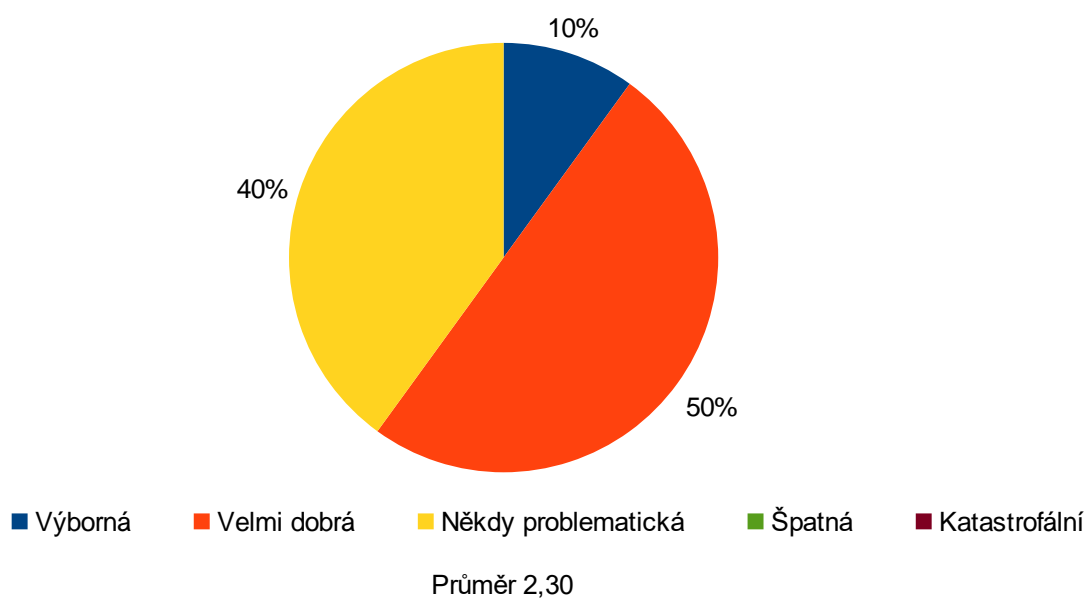


Graf 19

Hodnocení organizace práce - doprava



Hodnocení organizace práce - průmyslová výroba

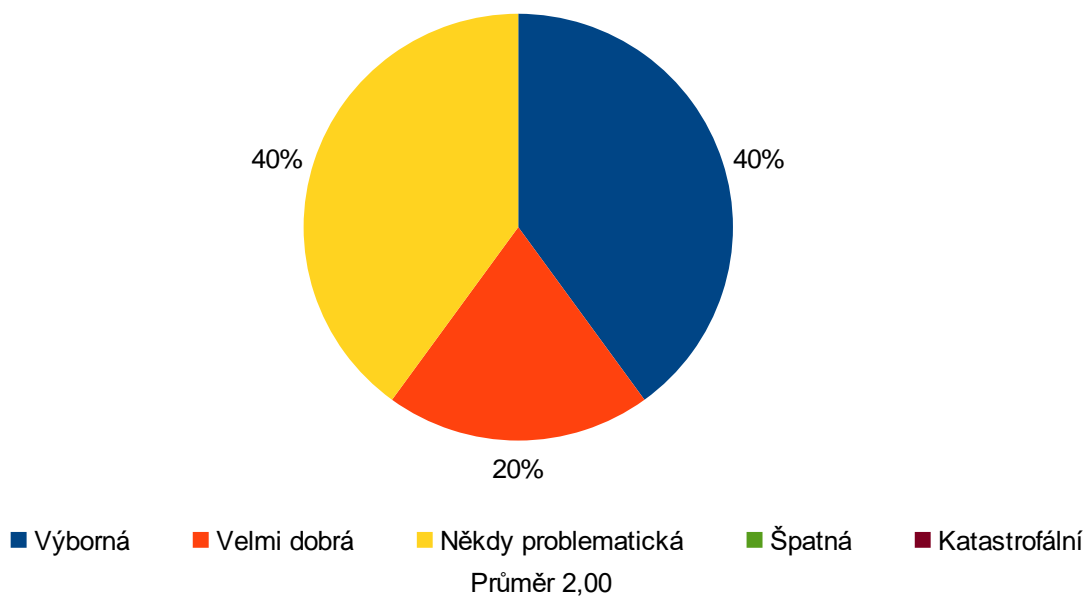


Graf 20



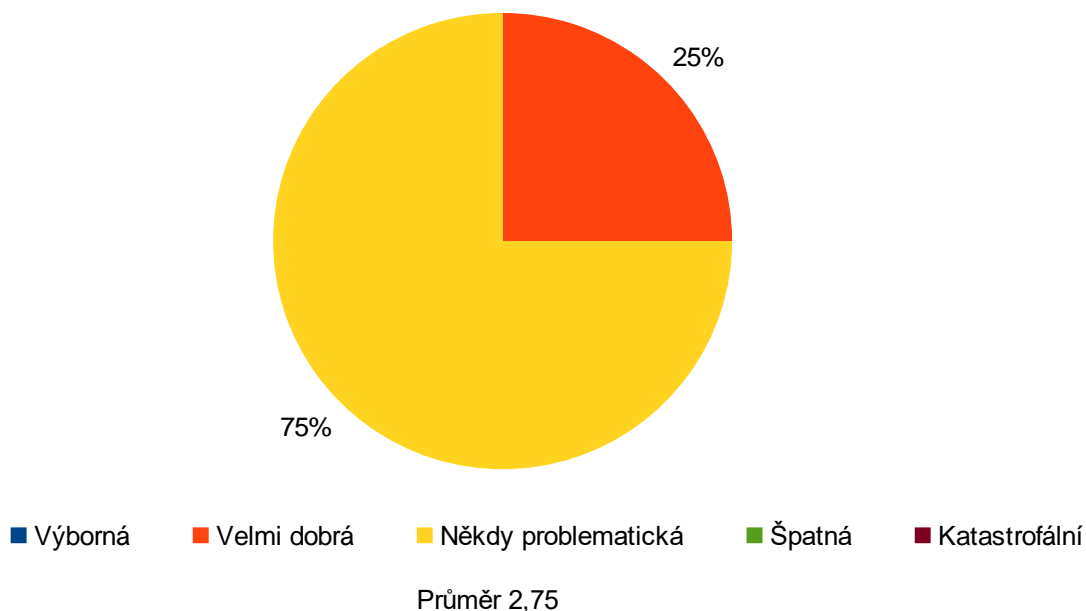
Graf 21

Hodnocení organizace práce - služby



Graf 22

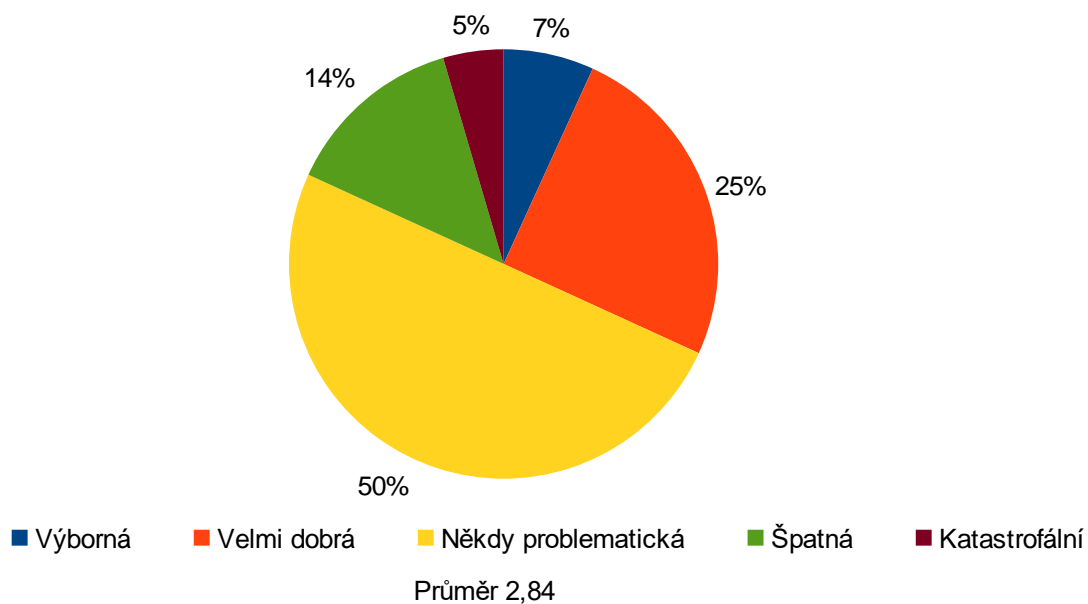
Hodnocení organizace práce - státní správa



Graf 23

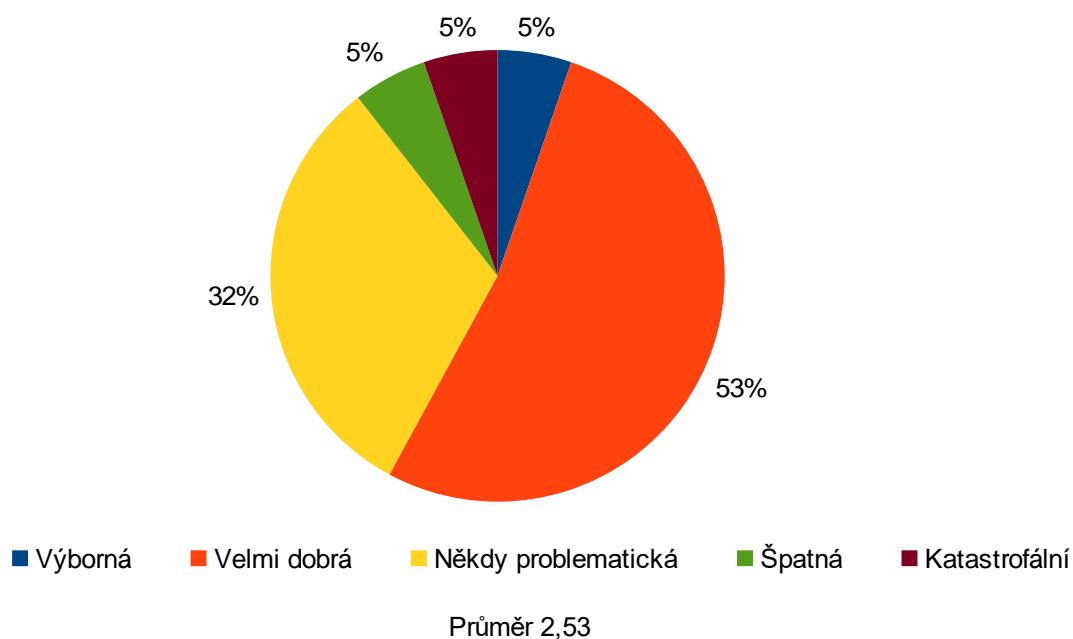


Hodnocení organizace práce - zdravotnictví



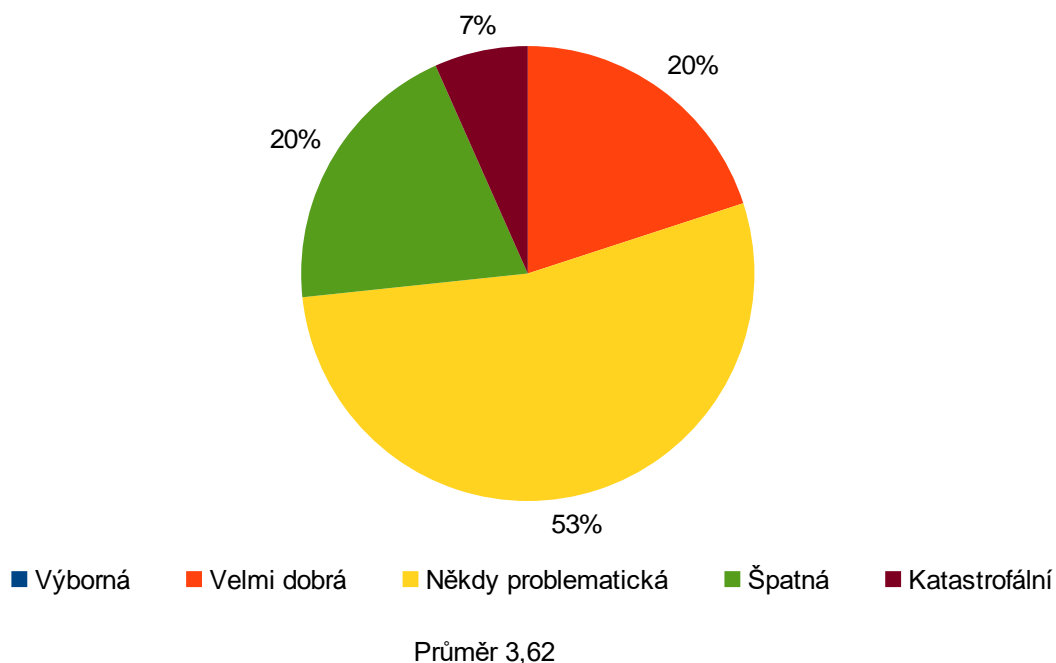
Graf 24

Hodnocení organizace práce - zemědělství a potravinářství



Je vidět, že nejhůře je úroveň organizace práce vnímána v dopravě, těsně následuje zdravotnictví, státní správa a zemědělství. V datech z oblasti státní správy je nutno brát na zřetel, že výsledky mohou být zkresleny nižším počtem respondentů. Z tohoto důvodu nebyla samostatně hodnocena oblast školství. Překvapivě dobré je hodnocení v oblasti průmyslové výroby a služeb. Z oborů, kde byla úroveň organizace práce hodnocena nejhůře, bylo i nejvíce odpovědí na otázku, kdo stanovuje pracovní tempo v kategorii „zaměstnavatel“ a „nelze předem určit“. Následné grafy popisují hodnocení úrovně organizace práce v závislosti na tom, kdo určuje pracovní tempo.

Úroveň organizace práce - pracovní tempo určuje zaměstnavatel

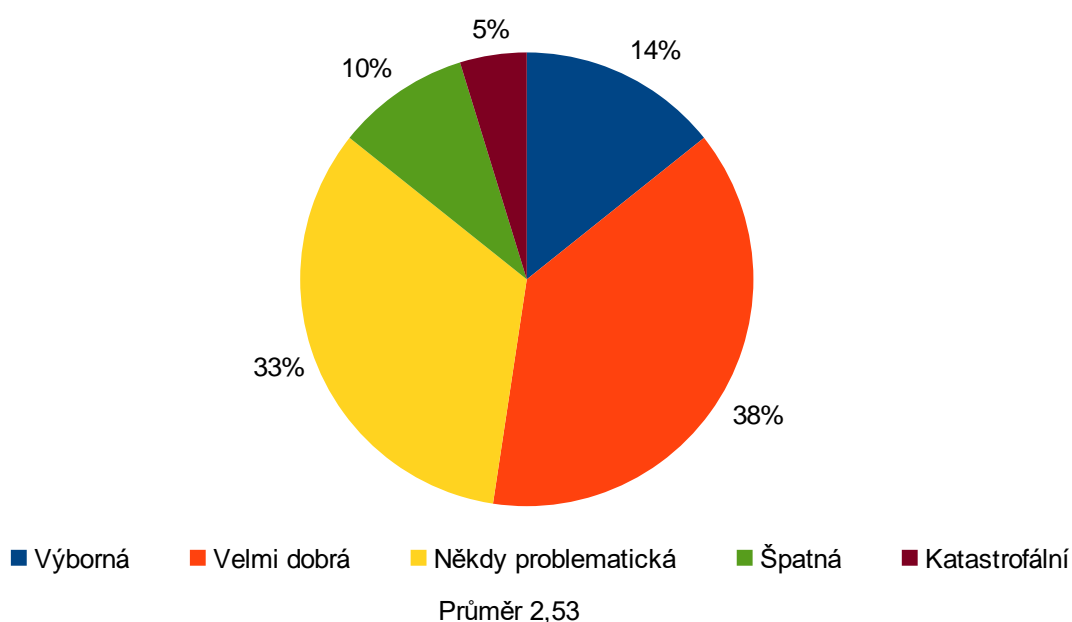


Graf 25



Průměrná známka je v tomto segmentu 3,62, což je hodnota alarmující. Lze vzít v úvahu možnou „zlomyslnost“ respondentů při vyplňování dotazníků, ale vzhledem k tomu, že šetření bylo přísně anonymní, lze spíše předpokládat, že v tomto případě platí, že pracovníci jsou skutečně přetěžováni.

Úroveň organizace práce - pracovní tempo se určuje dohodou

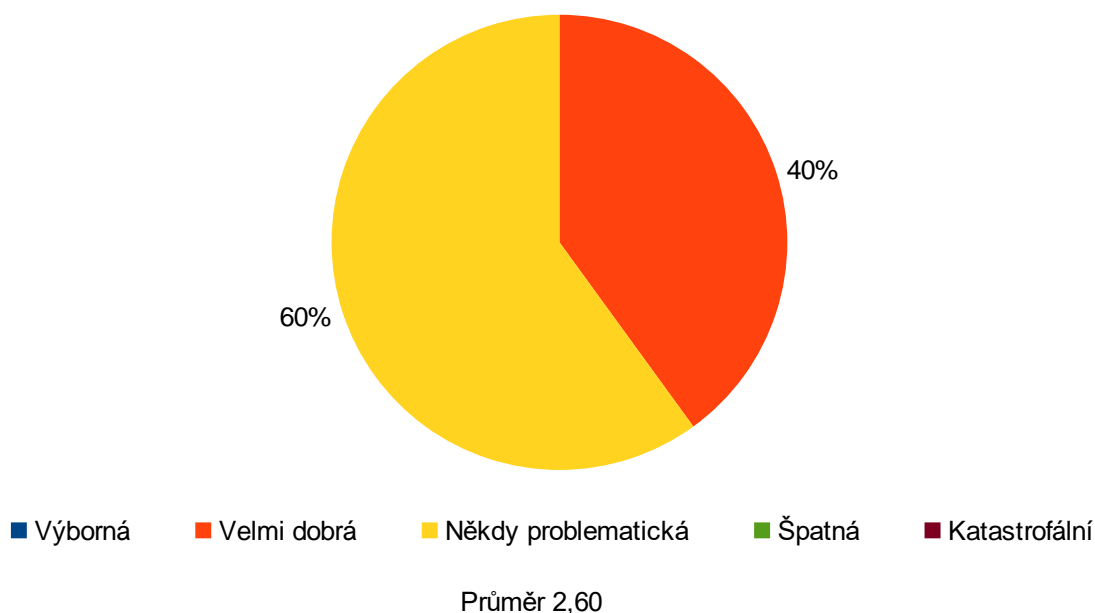


Graf 26

Při určení pracovního tempa na základě dohody mezi zaměstnavatelem a zaměstnanci vychází hodnocení organizace práce jako nejlepší. Tento výsledek byl očekáván. Jde o potvrzení logické úvahy, že jakákoliv činnost bude vykonávána lépe, pokud k ní ti, kteří ji vykonávají, nebudou nuceni a budou jim pro ni vytvořeny vhodné podmínky. I když procento odpovědí v kategorii „katastrofální“ se od první skupiny příliš neliší, je výrazný rozdíl v počtu

respondentů, kteří hodnotí organizaci práce na svém pracovišti pozitivně (kategorie „výborná“ a „velmi dobrá“). Zatímco v první skupině nebyla v kategorii „výborná“ ani jedna odpověď a v kategorii „velmi dobrá“ 20 % odpovědí, pak u druhé skupiny součet těchto kategorií přesáhl 50 %.

Úroveň organizace práce - pracovní tempo si určují zaměstnanci



Graf 27

V případě, že si pracovní tempo určují sami pracovníci, byl očekáván nejlepší výsledek hodnocení organizace práce a kupodivu tomu tak nebylo. Ale protože v této kategorii bylo respondentů skutečně velmi málo, lze přepokládat, že je to způsobeno chybou malých čísel. Není překvapením, že nikdo nehodnotil organizaci práce jako „špatnou“ nebo dokonce „katastrofální“, ale je také zvláštní, že ji nikdo nehodnotil jako „výbornou“. Ale i vzhledem ke specifičnosti



profesí, kterých se tato kategorie týká, není z těchto výsledků možno dělat jakékoliv závěry.



Graf 28

V celém vzorku respondentů jich nejvíce uvedlo, že při jejich pracovní činnosti nelze pracovní tempo dopředu určit. Právě v této skupině pak bylo očekáváno nejhorší hodnocení úrovně organizace práce, ale ukázalo se, že tento předpoklad byl mylný. Pozitivní hodnocení bylo sice pouze u 40 % respondentů, ale vysloveně negativní pouze u 12 % respondentů a průměr v této skupině se nejvíce blíží průměru v celém vzorku respondentů. Výsledek je při bližším uvažování logický. Většinové množství odpovědí v této kategorii bylo ze segmentu zdravotnictví. Organizace práce je u těchto profesí skutečně „někdý problematická“, protože množství práce, které je třeba vykonat v nějakém časovém úseku, je prakticky zcela závislé na vnějších vlivech, které nemohou ovlivnit ani pracovníci, ani zaměstnavatel. I tak z hodnocení

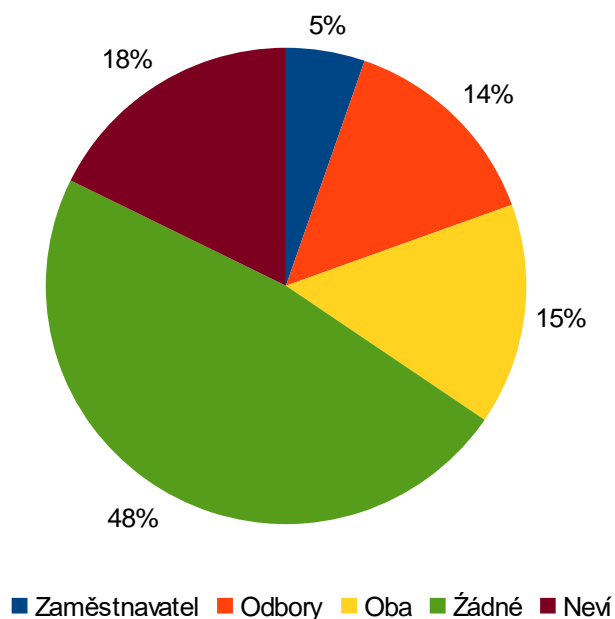


dotazníku vyplývá, že ve většině případů se toto daří zvládat aspoň na „dobrou“.

Poslední část dotazníkového šetření se zaměřila na oblast organizačních změn, které u organizací, kde respondenti pracují, již proběhly. Časový úsek stanovený pro hodnocení byl 5 let zpět. V případě delšího časového úseku již byla větší pravděpodobnost zkreslení výsledků čistě z důvodu, že si lidé starší události zase tak dobře nepamatují, v případě kratšího časového úseku by zase bylo odpovědí méně a hodnocení dopadů organizačních změny by nebylo možné z dlouhodobějšího pohledu.

Graf 29

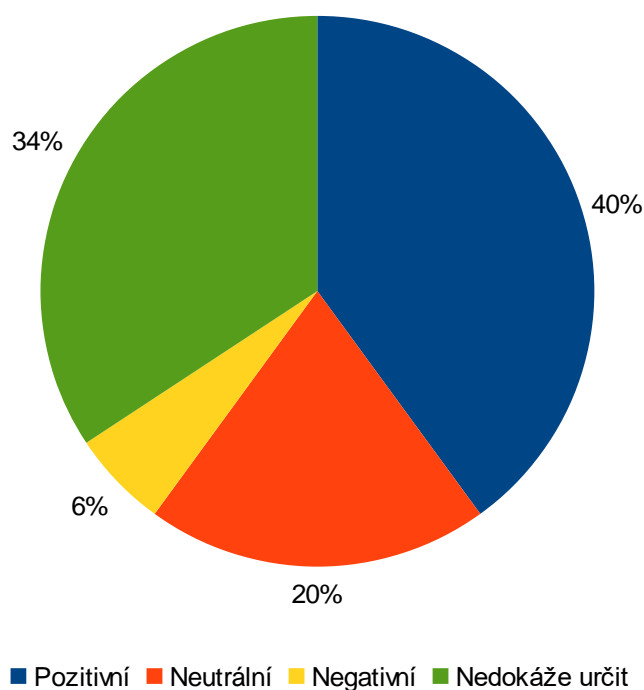
Organizační změny



Graf ukazuje, kolik respondentů zaznamenalo na svém pracovišti v posledních pěti letech organizační změny. Celkový počet 34 % respondentů je dosti vysoký a dostatečně reprezentativní pro další analýzu. V grafu je zároveň vyznačeno, kdo organizační změny inicioval. Je vidět, že větší iniciativa je na straně zaměstnanců, resp. odborových organizací.

Graf 30

Přínos organizačních změn



V tomto grafu je zobrazeno, jak respondenti hodnotí přínos organizačních změn. Výsledky jsou poněkud rozpačité. Pozitivní hodnocení je sice převládající, ale ne nadpoloviční. Negativní hodnocení je pouze v 6 %, což je jistě dobře, ale celkem 54 % respondentů chápe změny jako neutrální či toto nedokáže posoudit. Proč tomu tak je může mít několik příčin.



V první řadě je nutno vzít v úvahu nízkou obecnou úroveň informovanosti o problematice ochrany zdraví na pracovišti, jak vyplývá z předchozích grafů. Lze tedy předpokládat, že ti pracovníci, kteří nemají řádné povědomí o rizicích, kterým jsou při výkonu práce vystaveni, nebudou ani schopni kvalifikovaně posoudit případné změny, které se této problematice týkají.

V druhé řadě je třeba počítat s možností, že organizační změny sice na pracovišti respondentů proběhly, ale na jeho vlastní činnost neměly dopad. Na tuto podvariantu již respondenti dotazováni nebyli. Znamenalo by to výrazné změny ve struktuře dotazníku a velké roztříštění odpovědí do řady podkategorií.

Třetím důvodem mohla být skutečnost, že proběhly „změny pro změny“. Bohužel se v poslední době setkáváme s tím, že vedení firem a institucí provádí organizační zásahy do struktury podniků hlavně proto, aby prokázalo nějakou činnost. Takové změny mají obvykle na pracovníky v nejlepším případě neutrální dopad.

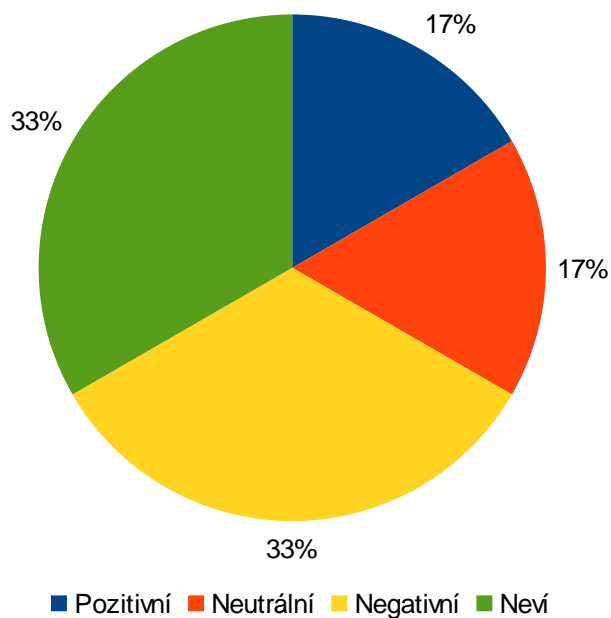
Čtvrtá možnost je ta, že provedené změny, resp. jejich účel nebyly pracovníkům dostatečně vysvětleny. V obecné rovině platí, že nařízení „shora“ jsou přijímána a priori s nedůvěrou.

Bližší ukáže korelace hodnocení organizačních změn v závislosti na tom, zda byla navrženy pouze zaměstnavatelem, pouze odbory či zaměstnanci či po předchozí dohodě zaměstnanců a zaměstnavatele.

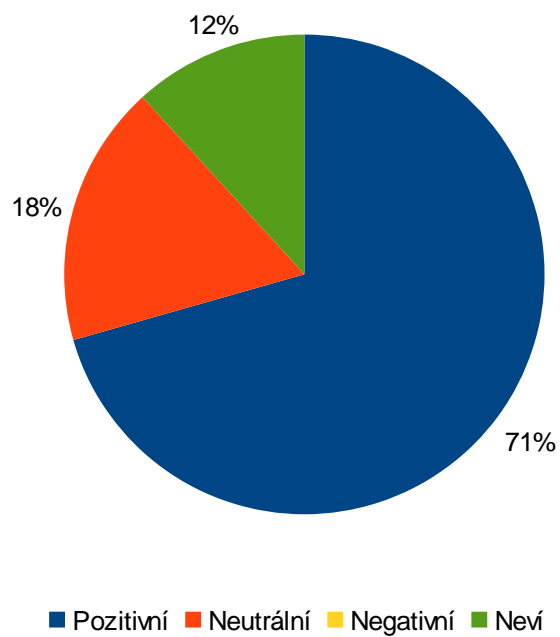


Graf 31

Přínos organizačních změn navržených zaměstnavatelem



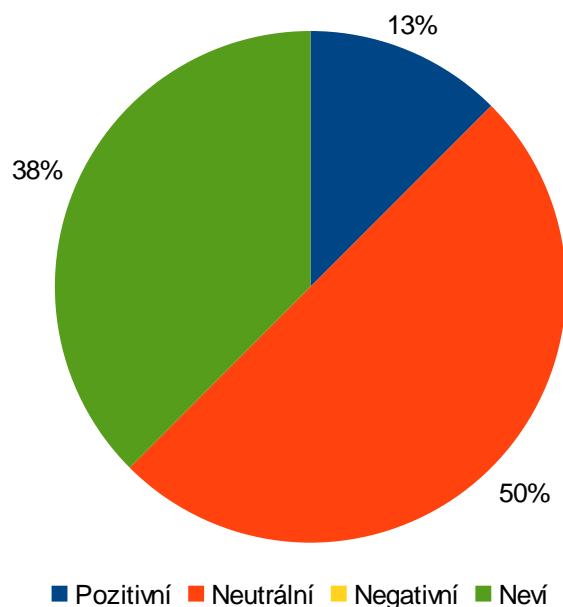
Přínos organizačních změn navržených zaměstnavatelem a odbory



Graf 32



Přínos organizačních změn navržených odbory

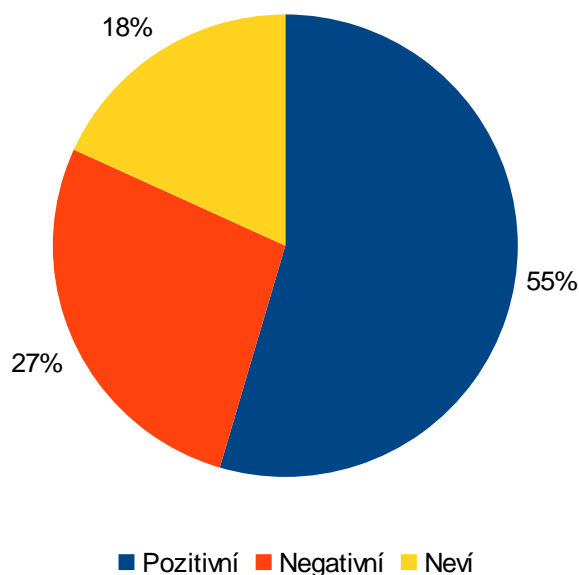


Výsledky jsou zcela jednoznačné a v určitém ohledu i očekávané.

V případě změn navrhovaných odborovými organizacemi nebo zaměstnanci byl ale očekáván výsledek lepší. Do tohoto hodnocení ale byly zahrnuty pouze ty případy, kdy bylo návrhům odborových organizací ze strany zaměstnavatele vyhověno. Že tomu tak v řadě případů nebylo, ukazuje následující graf.



Reakce zaměstnavatele na návrh odborových organizací

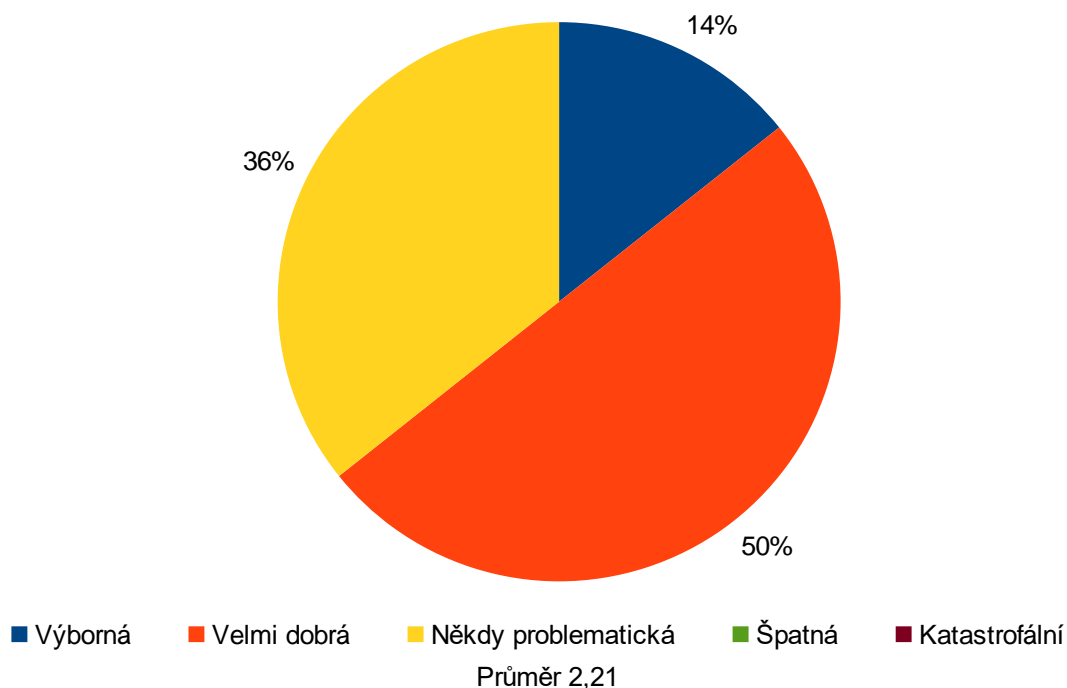


Nelze odhadnout, zda by realizace návrhů odborových organizací, které byly ze strany zaměstnavatelů zamítnuty, měla pozitivní či negativní dopady. Z uvedených údajů ale vyplývá, že jednoznačně nejlépe jsou pracovníky přijímány ty změny organizace práce, které jsou realizovány na základě dohody mezi zaměstnavatelem a zaměstnanci, resp. odborovými organizacemi. Ty změny, které byly realizovány pouze z podnětu zaměstnavatelů bez dohody se zaměstnanci, (resp. možná i proti jejich vůli, toto nebylo šetřeno), jsou přijímány mnohem hůře. Negativně hodnocené změny byly také pouze ve skupině změn, které navrhli sami zaměstnavatelé. Tyto výsledky jsou i v korelaci s výsledky, které byly získány při hodnocení pracovního tempa.

Poslední část se zabývá zhodnocením vlivu organizačních změn na vnímání úrovně organizace práce. Ze struktury dotazníku sice není možno s absolutní jistotou vyvodit, zda stávající úroveň organizace práce tak, jak ji jednotliví respondenti hodnotili, je v přímém důsledku provedených organizačních změn, ale lze vysledovat a dát do souvislostí určité trendy. Byla hledána korelace mezi ochotou navrhované změny realizovat a vnímáním dopadu provedených změn a úrovní organizace práce

Graf 35

Úroveň organizace práce - organizační změny pozitivní

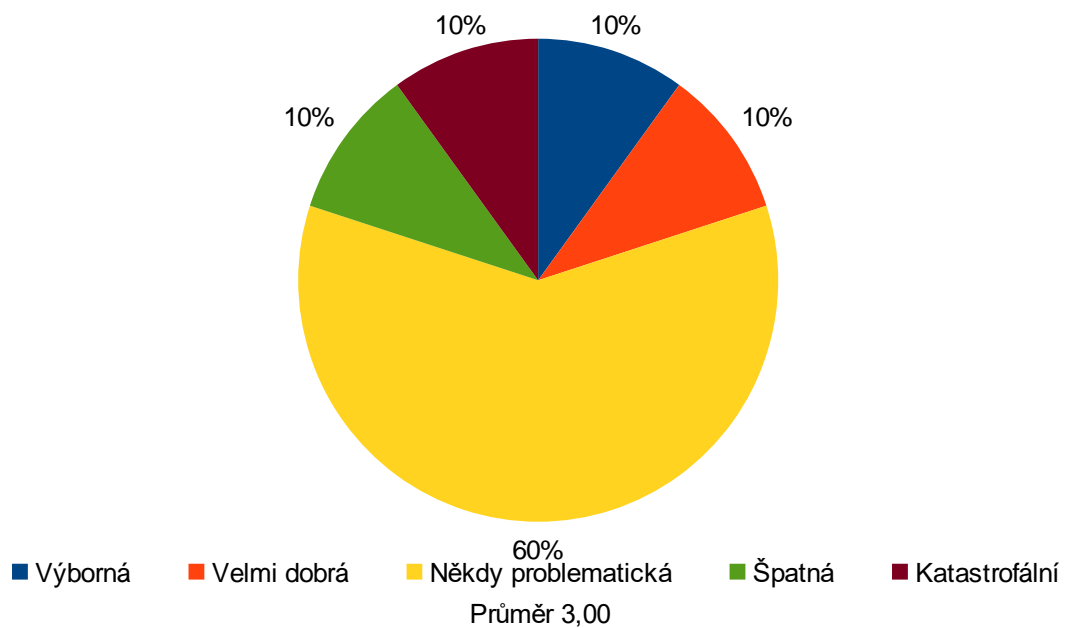


Graf 35



Graf 36

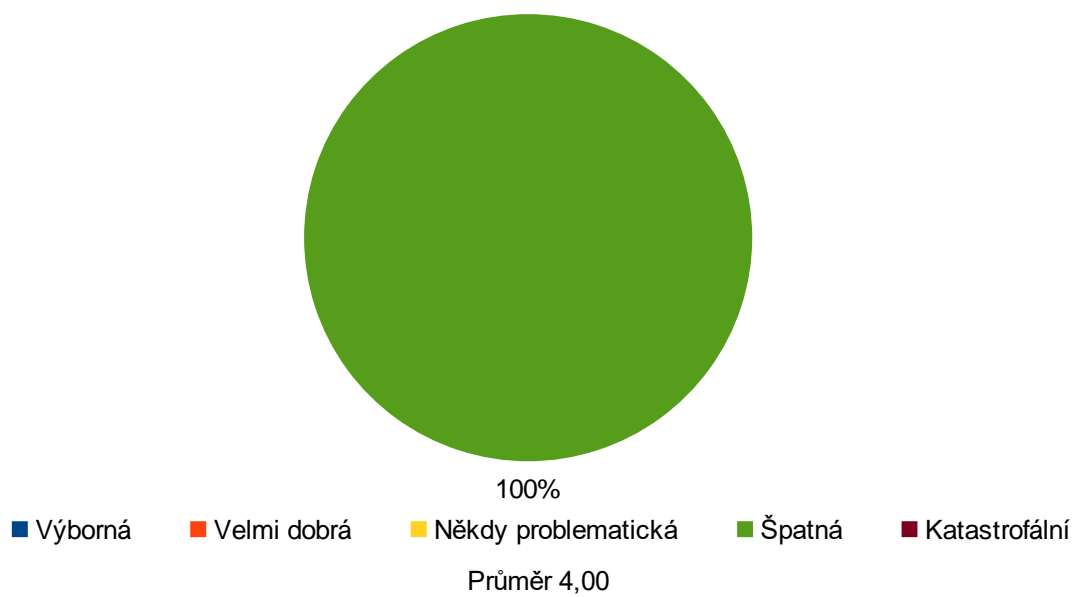
Úroveň organizace práce - organizační změny neutrální či neví



Graf 37



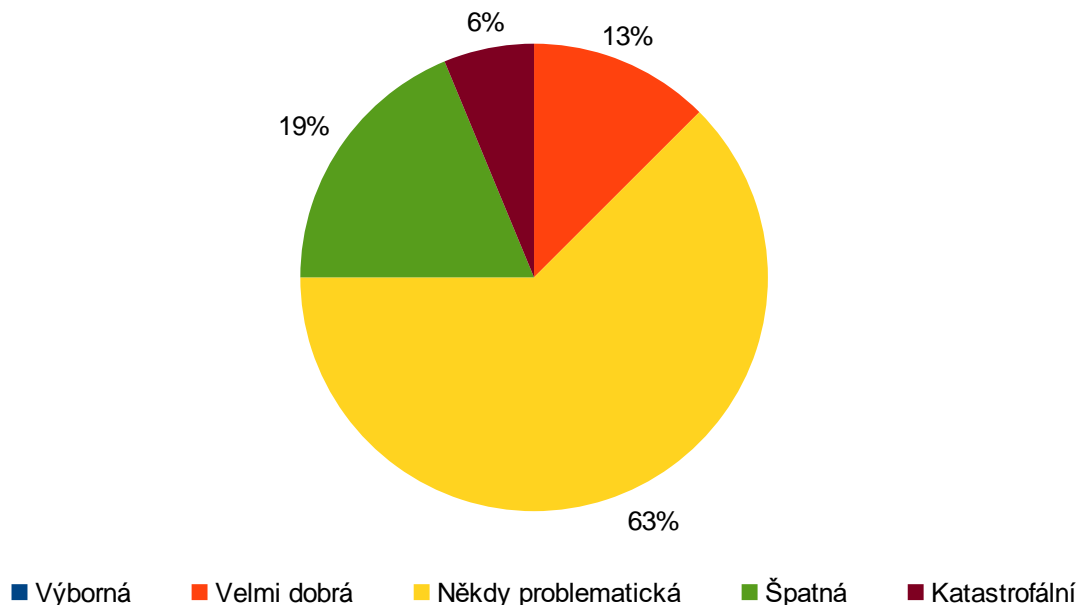
Úroveň organizace práce - organizační změny negativní



Graf 38



Úroveň organizace práce - návrhy odborů byly zamítnuty



Průměr 3,19

Hodnocení je zcela jistě zatíženo chybou malých čísel, zejména v případě grafu popisujícího hodnocení úrovně organizace práce u těch respondentů, kde proběhly negativně vnímané organizační změny je 100% shoda jistě z velké části náhodou, ale rozdíl mezi jednotlivými kategoriemi je tak obrovský, že o pouhou náhodu jít v tomto případě nemůže. Zajímavé jsou výsledky zobrazené v grafu 38. Jde o hodnocení úrovně organizace práce od těch respondentů, na jejichž pracovišti zaměstnanci nebo odborové organizace předložili návrhy organizačních změn, aly tyto návrhy byly ze strany zaměstnavatele zamítnuty. Je vidět, že organizace práce u těchto zaměstnavatelů nevnímají pracovníci nijak pozitivně.



Zhodnocení výsledků dotazníkového šetření

Celé šetření bylo, jak je již výše uvedeno, rozčleněno do třech částí. První z nich se věnovala kromě základních demografických údajů problematice orientace respondentů v oblasti ochrany zdraví při práci. Druhá část pak úrovni organizace práce na pracovištích respondentů a třetí část pak proběhlým organizačním změnám a jejich vlivu na úroveň organizace práce na pracovištích respondentů.

V první části byly získány výsledky, které nejsou nijak optimistické. Procento respondentů, kteří se v této problematice orientují jen velmi málo nebo vůbec ne (viz graf 5), dosahuje třetiny, a skutečně dobré úrovně orientace v této problematice dosahuje necelá polovina respondentů. Z dalšího hodnocení také vyplývá, že orientace v této problematice vůbec nesouvisí s dosaženým vzděláním (viz grafy ...).

Ze získaných výsledků je patrné, že nejlepší orientace v otázkách ochrany zdraví při práci je v oborech, kde jsou přítomny rizikové faktory ohrožující více fyzické zdraví pracovníků – průmyslová výroba a zemědělství, nebo pak v oborech, kde je riziko poškození zdraví při práci obecně nižší – státní správa a služby. Naopak v oborech, kde je riziko zejména v oblasti psychického zatížení, je povědomí o ochraně zdraví při práci výrazně horší. Typickou skupinou jsou zdravotní sestry, které tvořily dominantní část respondentů v oblasti zdravotnictví. Jejich práce je dnes ve velké většině případů zařazena do čtvrté kategorie prací s neuropsychickou zátěží, ale z analyzovaných dat vyplývá, že o tom velká většina zdravotních sester nemá žádné povědomí.



Důvodem těchto rozdílů mezi znalostmi respondentů z různých typů oborů práce může být skutečnost, že v případě fyzicky působících rizikových faktorů, resp. ztěžujících vlivů, jsou tyto známy již mnoho let a v průběhu doby se nijak zásadně nemění. Lze předpokládat, že v těchto případech je i lepší působení orgánů BOZP na příslušných pracovištích a pracovní předpisy jsou již koncipovány s přihlédnutím k těmto rizikům. Naopak v případě prací se zvýšenou měrou neuropsychické zátěže lze předpokládat, že tato „neviditelná“ pracovní rizika jsou bagatelizována jak ze strany zaměstnavatele, tak ze strany zaměstnanců. Prevence těchto rizik se zřejmě ve většině případů omezí na vyplacení příslušného rizikového příplatku. A z odpovědí vyplývá, že v některých případech nedochází ani k tomuto.

Ve druhé části, věnované úrovni organizace práce na pracovištích respondentů, byly získány výsledky, které jsou v některých bodech překvapivé a zneklidňující.

Trochu překvapením bylo nejhorší průměrné hodnocení organizace práce v segmentu dopravy. Menším překvapením pak bylo, že na druhém místě bylo zdravotnictví. Při bližší úvaze se ukazuje, že jde o obory, které v poslední době trpí chronickým nedostatkem pracovních sil. Z nedostatečného počtu pracovníků pak logicky vyplývají stresové situace, které pracovníci vnímají jako organizační selhání.

Zásadním zjištěním bylo porovnání pracovního tempa a vnímání úrovně organizace práce. Studie celkem jednoznačně prokazuje, že ideální stav je stanovení pracovního tempa na základě dohody mezi zaměstnavatelem a zaměstnanci, resp. odborovými organizacemi. V těchto případech je pak



organizace práce vnímána jako vesměs dobrá a co hlavně, v těchto případech se nevyskytl případ hodnocení úrovně organizace práce jako špatné či dokonce katastrofální. Není důvod nepředpokládat, že tak tomu skutečně je i na těchto pracovištích.

V kontrastu s tímto zjištěním je pak velmi špatné hodnocení úrovně organizace práce na pracovištích, kde pracovní tempo určuje výhradně zaměstnavatel. Z těchto respondentů pouze 20 % hodnotilo organizaci práce na svém pracovišti pozitivně. Je samozřejmě otázkou, proč tomu tak je. Samozřejmě se nabízí jednoduché vysvětlení, a to, že management těchto pracovišť má značně hypertrofované představy o vlastních schopnostech. Ale při přísné anonymizaci dotazníkového šetření nelze na základě došlých odpovědí tuto hypotézu ani potvrdit, ani vyvrátit.

Největší skupina respondentů – více jak 50 % - ale uvedla, že pracovní tempo na jejich pracovišti nelze předem stanovit, je tedy závislé na neovlivnitelných vnějších vlivech. V této skupině také bylo druhé nejhorší hodnocení úrovně organizace práce, i když zdaleka ne tak špatné, jako tomu bylo ve skupině, kde pracovní tempo určuje zaměstnavatel.

V této skupině převládají ti pracovníci, u kterých je zvýšené riziko zejména neuropsychické zátěže (mezi respondenty v této skupině jednoznačně převládali zdravotníci). Plnění pracovních úkolů nárazově, kdy často není možno naplánovat činnost ani na kratší časový úsek, je jedním z faktorů, který při opakované a dlouhodobé expozici vyvolává např. syndrom vyhoření, tak jak je zmíněn v úvodu práce.

V souvislosti s tím, že tito pracovníci prokázali asi nejhorší povědomí o problematice ochrany zdraví při práci (jak je uvedeno výše) z nich činí do budoucna potencionálně jednu z nejrizikovějších skupin z hlediska možných dopadů na zdraví.

Třetí část věnovaná již proběhlým organizačním změnám a jejich vlivu na úroveň organizace práce na pracovištích respondentů přinesla asi nejjednoznačnější výsledky.

Určitě pozitivní je skutečnost, že skutečně negativně hodnocených organizačních změn bylo v celém souboru pouze 6%. Naopak ale 40% odpovědí hodnotících organizační změny jako pozitivní se jeví jako číslo malé. Nadpoloviční většina odpovědí je v této kategorii neutrální či „nevím“. Možné příčiny byly rozebrány výše a není třeba je zde opakovat.

Zcela jiný pohled se ale nabízí, pokud jsou jednotlivé odpovědi dále analyzovány. Z šetření jednoznačně vyplývá, že pokud se k organizačním změnám přistoupí na základě předchozího projednání mezi zaměstnavatelem a zaměstnanci, resp. odborovými organizacemi, pak jsou tyto změny přijímány ve velké většině případů pozitivně a mají i pozitivní dopad na organizaci práce. Naopak organizační změny, které byly realizovány čistě z vůle zaměstnavatele, jsou vnímány spíše negativně a jejich vliv na organizaci práce může být v některých případech i škodlivý. Opět se vtírá myšlenka na úroveň managementu u některých respondentů. Jasně průkazná jsou i data uvedená v grafu 38. Tam, kde jsou návrhy zaměstnanců na změny v organizaci práce odmítány, je celková úroveň organizace práce podprůměrná.



Téměř jednoznačně bylo prokázáno, že úzká spolupráce mezi zaměstnavatelem a zaměstnanci, resp. odborovými organizacemi v oblasti organizace práce, má pro chod pracoviště a spokojenost zaměstnanců pozitivní vliv.

Doporučení

Za prvé: Oblast zdravotní gramotnosti a všeobecné informovanosti pracujících v oblasti ochrany zdraví při práci.

Pokud možno zjednodušení stávající legislativy. Oblast ochrany zdraví při práci je nyní legislativně roztroušena do řady zákonů, vyhlášek a vládních nařízení. Jednotlivé předpisy jsou leckdy rozsáhlé a často špatně srozumitelné. Některá ustanovení jsou navíc ošetřena jako přílohy legislativních předpisů, které ve své podstatě řeší jinou problematiku. Pro laika je prakticky nemožné získat v této oblasti ucelený přehled. Velká většina zaměstnanců je pak víceméně odkázána na serióznost zaměstnavatele, zda bude v této oblasti vůči nim postupovat správně. A u menších zaměstnavatelů může být problém v orientaci i z jejich strany.

Zpracování nově definovaných onemocnění souvisejících s výkonem práce (již výše zmiňovaný syndrom vyhoření je typický příklad) do stávajících předpisů o ochraně zdraví při práci a nadefinování preventivních opatření. Je předpoklad, že s pokračujícími změnami ve struktuře ekonomiky budou právě tato zdravotní rizika častější a významnější.

Zlepšení informovanosti zaměstnanců. Zejména podrobnější informování v rámci pravidelných pracovně-lékařských prohlídek. V této oblasti je nutná



spolupráce zaměstnavatelů a zástupců zaměstnanců, resp. odborových organizací.

Za druhé: Oblast organizace práce a pracovního tempa.

Zde není možné dávat paušální doporučení pro zlepšení stávající situace. Nelze než apelovat na zaměstnavatele, aby při zadávání pracovních úkolů respektovali možnosti pracovníků takové úkoly splnit. Dále jde hlavně o aktivní roli odborových organizací při řešení této problematiky. Nicméně problém stojí a padá s tím, jak aktivně budou k této problematice přistupovat jednotliví pracovníci. Právě oni mají nejlepší přehled o organizačních problémech, které jim znesnadňují plnění pracovních úkolů. Bez aktivního tlaku na zlepšení, buď přímo nebo prostřednictvím odborové organizace, však ale ke změně obvykle nedojde.

Tento aktivní přístup úzce souvisí s bodem prvním. Pokud chyby v organizaci práce způsobují problém, ze kterého plynou zvýšená zdravotní rizika, je šance na nápravu mnohem vyšší. Předpokládá to ale, že pracovníci jsou o zdravotních rizicích informováni a dokážou je samostatně posoudit.

Za třetí: Oblast organizačních změn a jejich přijímání.

Současné rozsáhlé změny, které postihují velkou většinu ekonomických odvětví, a které mají velký dosah co celé společnosti a které nazýváme čtvrtou průmyslovou revolucí, mají samozřejmě obrovský dopad na organizační složku fungování ekonomických subjektů. Tradiční pojetí vztahu zaměstnanec – zaměstnavatel, tak jak vznikalo ve století 19. a vyvíjelo se po celé století 20. již

nyní leckdy zaniká. Tyto změny ale přinášejí nové problémy, které mohou být pro „tradiční“ hráče na tomto poli obtížně řešitelné.

Lze přepokládat, že některé ekonomické subjekty budou v krátké době vystaveny velkým tlakům, a pokud budou chtít obstát v rychle se měnících podmínkách, budou muset svoji činnost rychle a opakovaně měnit a přizpůsobovat. To nepochybně povede mj. i nutnosti radikálních, opakujících se a rychlých organizačních změn.

Na druhé straně je také velké množství subjektů, zejména v oblasti poskytování základních služeb obyvatelstvu, jejich činnost se již z podstaty nebude nijak výrazně měnit (státní správa, školství, zdravotnictví, záchranné a policejní sbory). Samozřejmě se bude přizpůsobovat zejména technologickému pokroku, ale radikální změnu v jejich fungování nelze nyní přepokládat. Tyto obory lidské činnosti budou ale muset svoji činnost přizpůsobovat změnám ve společnosti, zejména demografickému vývoji.

Tento vývoj bude mít nepochybně za následek velké změny v celospolečenské struktuře zaměstnanosti. Lze předpokládat postupný úbytek pracovníků v „tradičních“ průmyslových odvětvích, naopak vzrůstající potřebu nových pracovních míst např. ve zdravotnictví a sociálních službách.

S tímto související změny v nutnosti organizace práce nelze provádět živelně a nahodile. (resp. lze, ale pak lze také očekávat katastrofální výsledky). Již z provedeného šetření vyplývá, že organizační změny, které vycházely pouze z popudu zaměstnavatelů měly převážně negativní dopad. Tento princip nepochybně platí i na úrovni vyšší, tedy resortní nebo i celostátní.



Je tedy třeba jednoznačně, aby všechny plánované organizační změny byly posuzovány z hlediska ochrany zdraví, a to nejen v oblasti rizik pro fyzické zdraví pracovníků, ale i z pohledu možného zvýšení neuropsychické zátěže. A to opět platí i na úrovni vyšší, tedy organizačních změn vycházejících z oblasti resortní nebo státní správy.

V současné době je jak ze strany zaměstnavatelů, tak bohužel i ze strany státu, patrný výrazný tlak na omezení pravomocí a vlivu odborových organizací a profesních samospráv. Z hlediska očekávaných ekonomických a společenských změn je tento přístup zaslepený a z dlouhodobějšího pohledu zcela kontraproduktivní. Z provedené studie jasně vyplývá, že nejlépe funkční organizační změny byly ty, které byly provedeny na základě konsensu zaměstnavatele a zaměstnanců. Toto opět platí i na vyšší úrovni. Snahy některých současných představitelů státní moci o prosazení změn silovým přístupem nejen že nebudou z dlouhodobého pohledu funkční, ale mohou vést i závažným problémům ve fungování celého odvětví.

Rozhodně by tedy nemělo docházet k zavádění rozsáhlejších organizačních změn bez projednání s pracovníky, kterých se tyto organizační změny dotknou. Na lokální úrovni jednotlivých zaměstnavatelů tedy se zástupci zaměstnanců či odborovými organizacemi. Lze doporučit, aby otázky organizačních změn a jejich dopad na zdravotní rizika byl obligátní součástí kolektivního vyjednávání. Na vyšší úrovni (resortní a celostátní) lze doporučit, aby organizační rozhodnutí byla přijímána pouze na základě dohody s odborovými centrály a profesními samosprávami.



Použitá literatura a zdroje

Zákon 262/2006 Sb. Zákoník práce

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

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

Nařízení vlády č. 567/2006 Sb. o minimální mzdě, o nejnižších úrovních zaručené mzdy, o vymezení ztíženého pracovního prostředí a o výši příplatku ke mzdě za práci ve ztíženém pracovním prostředí

Nařízení vlády č. 341/2017 Sb. o platových poměrech zaměstnanců ve veřejných službách a správě