

Export pripomienok za organizáciu Komora opatrovateliek Slovenska
Návrh nariadenia vlády Slovenskej republiky, ktorým sa mení a dopĺňa nariadenie vlády
Slovenskej republiky č. 281/2006 Z. z. o minimálnych bezpečnostných a zdravotných
požiadavkách pri ručnej manipulácii s bremenami
LP/2025/446

Vysvetlivky k použitým skratkám v tabuľke:

O – obyčajná

Z – zásadná

Počet vznesených pripomienok, z toho zásadných: 9/0

Počet vznesených hromadných pripomienok: 0

Vznesené pripomienky

Typ	Pripomienka	Odoslaná
O	§ 2 Konsolidované znenie NV SR č. 281/2006 Z. z. ZÁSADNÁ PRIPOMIENKA V § 2 sa za odsek (3) vkladá sa nový odsek (4), ktorý znie: „(4) Na účely tohto nariadenia sa za bremeno považuje aj živé bremeno, ktorým je fyzická osoba, s ktorou zamestnanec manipuluje v rámci poskytovania zdravotnej alebo sociálnej starostlivosti. Pri manipulácii so živým bremenom sa uplatňujú osobitné požiadavky podľa tohto nariadenia.“ Odôvodnenie: V poznámkach k smernici EÚ (ktorú toto NV transponuje) sa uvádza, že bremenom môže byť aj osoba alebo zviera. V praxi sa s ľuďmi (pacientmi, seniormi, imobilnými osobami) manipuluje úplne inak než s krabicou či paletou – a NV to v súčasnosti nijako nerozlišuje. Rozdiely medzi bremenom a živým bremenom PREDVÍDATEĽNOSŤ: – Neživé bremeno má stálu hmotnosť, tvar a správanie. – Živé bremeno (človek) môže náhle zmeniť polohu, klásť odpor, nevedieť spolupracovať, čo výrazne zvyšuje riziko úrazu. TVAR A UCHOPENIE: – Neživé bremená majú často úchopné body alebo sa dajú uchopiť oboma	áno

	rukami. – Pacient/klient úchopné body nemá, pohybuje sa, môže byť nestabilný alebo agresívny. FREKVENCIA A ČAS EXPOZÍCIE: – V sklade sa bremená premiestňujú podľa potreby logistiky. – Pri opatrovaní ide o opakované a každodenné úkony – polohovanie, zdvíhanie, prenášanie – čo vedie k kumulatívnej záťaži pohybového aparátu. RIZIKÁ: – Pri klasickom bremene ide hlavne o riziko poškodenia chrbtice a kĺbov. – Pri živom bremene navyše vznikajú riziká z pádu pacienta, potreby rýchlej reakcie, psychického stresu. PRÁVNA ISTOTA: Zamestnávateľ ani inšpektor práce dnes nemá jasný základ, aby manipuláciu s pacientmi hodnotil prísnejšie než manipuláciu s krabicou. Definícia vytvorí základ pre špeciálne povinnosti. OTVORENIE PRIESTORU PRE ŠPECIFICKÉ OPATRENIA: Až keď sa živé bremeno právne odlíši, môže sa k nemu viazať povinnosť mať špeciálne technické pomôcky (zdviháky, polohovacie postele) či asistenciu ďalšieho pracovníka. OCHRANA ZAMESTNANCOV: Opatrovateľky a zdravotné sestry patria medzi profesie s najvyšším výskytom ochorení pohybového aparátu. Odlíšenie živého bremena uzná, že riziko je vyššie než pri „klasickej“ manipulácii. SÚLAD S EURÓPSKYMÍ METODIKAMI: Aj keď smernica Rady 90/269/EHS pojem „živé bremeno“ nepozná explicitne, európske manuály a usmernenia BOZP ho používajú a odporúčajú pre zdravotníctvo a sociálne služby.	
O	§ 4 Konsolidované znenie NV SR č. 281/2006 Z. z. ZÁRADNÁ PRIPOMIENKA V § 4 sa za ods. 2 sa vloží nový odsek 3, ktorý znie: „(3) Zamestnávateľ je povinný zabezpečiť, že pri manipulácii so živým bremenom bude pracovisko vybavené technickými alebo zdravotníckymi pomôckami, ktoré znižujú fyzickú záťaž zamestnancov. Ak také pomôcky nie sú dostupné, musí byť manipulácia so živým bremenom realizovaná s asistenciou ďalšieho zamestnanca.“	áno
O	§ 5 Konsolidované znenie NV SR č. 281/2006 Z. z. ZÁRADNÁ PRIPOMIENKA V § 5 sa doplnia nové písmeno d) a e), ktoré znejú: „d) špecificky zohľadniť manipuláciu so živým bremenom ako samostatný	áno

	rizikový faktor, vrátane hmotnosti, schopnosti pomoci pacienta, neočakávaných pohybov, pracovných podmienok, veku a fyzického stavu opatrovatelky.“ e) pri manipulácii so živým bremenom s telesnou hmotnosťou presahujúcou 50 kg zabezpečiť mechanické alebo technické zdvíhacie zariadenie a iné manipulačné pomôcky; ak to nie je možné, musí zabezpečiť asistenciu ďalšieho zamestnanca.“	
O	§ 6 Konsolidované znenie NV SR č. 281/2006 Z. z. ZÁSADNÁ PRIPOMIENKA V § 6 sa dopĺňa nové písmeno c), ktoré znie: „c) zabezpečiť, aby zamestnanci vykonávajúci manipuláciu so živým bremenom absolvovali školenie z ergonomických techník manipulácie s pacientmi, ktoré vykonáva pracovná zdravotná služba, ešte pred začatím výkonu práce.“ Odôvodnenie: Podľa §30a ods. (1) a (2) Zákona 355/2007 Z. z. PZS vykonáva zdravotný dohľad pre zamestnancov a poskytuje odborné a poradenské činnosti zamestnávateľovi na plnenie jeho povinností podľa § 30 ods. 1 písm. a) až d), f), k) až m) v oblasti ochrany a podpory zdravia pri prác, dohliada nad pracovnými podmienkami a posudzuje zdravotnú spôsobilosť zamestnancov na prácu. Dokáže teda najlepšie vyhodnotiť v danom čase nevyhnutnosť a vhodnosť školení a použitia zdravotných pomôcok a ergonomických techník vo vzťahu k pracovnému prostrediu, veku aj fyzickej zdatnosti opatrujúcej osoby.	áno
O	Príloha č. 1 ku konsol. zneniu NV č. 281/2006 Z. z. ZÁSADNÁ PRIPOMIENKA V bode 1 sa dopĺňa nové písmeno f), ktoré znie: f) živé, ktorým je fyzická osoba alebo iná živá bytosť(zviera) – čo súvisí s kumuláciou viacerých vlastností, ktoré predstavujú riziko poškodenia zdravia, najmä chrbtice pri ručnej manipulácii vrátane nepredvídateľnosti pohybu živého bremena, pri ktorom napriek prijatým opatreniam zo strany zamestnávateľa a dodržaním povinností zo strany zamestnávateľa aj zamestnanca nie je možné dosiahnuť najvyššie prípustné hodnoty hmotnosti. V bode 2 sa dopĺňa nové písmeno e), ktoré znie: e) ak vlastnosti živého bremena a pracovné podmienky neumožňujú dosiahnuť najvyššie prípustné hmotnosti a dodržať povinnosti zo strany zamestnávateľa a zamestnanca.	áno
O	Príloha č. 2 ku konsol. zneniu NV č. 281/2006 Z. z. ZÁSADNÁ PRIPOMIENKA	áno

	V ods. A) v bode 8. sa za poslednú vetu dopĺňa nová veta, ktorá znie: : „Ustanovenia o znižovaní najvyššej prípustnej hmotností na menej ako polovicu u tehotných a dojčiacich žien v tomto bode sa primerane vzťahujú aj na zamestnankyne nad 55 rokov a na zamestnankyne s preukázaným ochorením pohybového aparátu, ak tak určí lekár pracovnej zdravotnej služby.“	
O	Príloha č. 1 ku konsol. zneniu NV č. 281/2006 Z. z. ZÁŠADNÁ PRIPOMIENKA V danom odseku sa za písmeno c) dopĺňa nové písmeno d), ktoré znie: d) má vek 55 rokov a viac. Odôvodnenie, prečo je potrebné zohľadňovať vek pri fyzickej záťaži so živým bremenom: 1. FYZIOLOGICKÉ ZMENY S VEKOM - po 40. roku života postupne klesá (sarkopénia) svalová hmota, čo znižuje schopnosť zvládať veľké záťaže. - Hustota kostí klesá (osteopénia, osteoporóza), chrupavky sa opotrebovávajú, zvyšuje sa riziko osteoporózy a degeneratívnych ochorení chrbtice (príčinou môže byť aj menopauza); - Starší organizmus sa regeneruje pomalšie, a preto opakovaná záťaž spôsobuje skôr chronické poškodenie. - S vekom klesá rýchlosť reakcií, čo je rizikové pri neočakávanom pohybe pacienta. 2. Európske odporúčania - Smernica Rady 90/269/EHS (o ručnej manipulácii s bremenami) síce nestanovuje konkrétne vekové hranice, ale vyžaduje ZOHLADŇOVAŤ INDIVIDUÁLNE SCHOPNOSTI PRACOVNÍKOV. - Národné metodiky viacerých štátov (napr. Nemecko, Švédsko) ODPORÚČAJÚ ZNÍŽENÉ LIMITY PRE PRACOVNÍKOV NAD 50 ALEBO 55 ROKOV. - WHO aj Eurofound upozorňujú, že OPATROVATELIA V SENIORSKOM VEKU SÚ RIZIKOVOU SKUPINOU PRE CHOROBY POHYBOVÉHO APARÁTU. 3. Prax Veľká časť opatrovateliek na Slovensku MÁ NAD 50 ROKOV – či už v zariadeniach sociálnych služieb, alebo ako neformálne opatrovatelky. Práve ony hlásia najčastejšie bolesti chrbta, ramien a kolien, ktoré vedú k dlhodobým PN alebo k predčasným odchodom z profesie. Odlíšenie veku v právnej úprave by umožnilo zaviesť:	áno

	o nižšie váhové limity, o povinnosť používať technické pomôcky, o častejšie prestávky a rotáciu práce.	
O	§ 38 a 52 Zákon č. 355/2007 Z. z. ZÁSADNÉ PRIPOMIENKY V súvislosti s našimi návrhmi, považujeme za dôležité upraviť aj zákon č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia, ktorý sa mení a dopĺňa takto: V § 31 sa za odsek 6 dopĺňa nový odsek 7, ktorý znie: „(7) Návrh na zaradenie práce do tretej a štvrtej kategórie môže podať aj profesijná organizácia, odborová organizácia alebo mimovládna organizácia pôsobiaca v oblasti ochrany zdravia a pracovných podmienok zamestnancov na podnet od zamestnancov, na základe výsledku posudzovania podozrenia na chorobu z povolania, alebo uznania choroby z povolania, podľa §31a bod 2 zákona. Príslušný orgán verejného zdravotníctva je povinný sa takýmto návrhom zaoberať a o výsledku písomne informovať navrhovateľa. Návrh na vyšetrenie vplyvov pracovných rizík na zdravie zamestnancov môže podať aj profesijná organizácia, odborová organizácia alebo mimovládna organizácia pôsobiaca v oblasti ochrany zdravia a pracovných podmienok zamestnancov na podnet od zamestnancov.“ Odôvodnenie: Dnes legislatíva kladie ťažisko na zamestnávateľa, alebo na osobu, ktorej bola potvrdená choroba z povolania, avšak v praxi často práve profesijné komory, odbory alebo mimovládne organizácie upozorňujú na riziká, ktoré zamestnávateľ buď ignoruje, alebo nemá záujem riešiť V § 38 sa za v odseku 1 dopĺňa nové písmená g) a h) „g) zabezpečiť mechanické alebo technické zdvíhacie zariadenie a iné manipulačné pomôcky pri manipulácii zamestnancov so živým bremenom s telesnou hmotnosťou presahujúcou 50kg; ak to nie je možné, musí zabezpečiť asistenciu ďalšieho zamestnanca.“ „h) preukázateľne zabezpečiť, aby zamestnanci vykonávajúci manipuláciu so živým bremenom absolvovali školenie z ergonomických techník manipulácie s pacientmi, ktoré vykonáva pracovná zdravotná služba.“ V § 52 ods. 6 sa dopĺňa nové písmeno f) a g), ktoré znejú: „f) povinný zabezpečiť, pri manipulácii zamestnancov so živým bremenom s telesnou hmotnosťou presahujúcou 50 kg mechanické alebo technické zdvíhacie zariadenie a iné manipulačné pomôcky; ak to nie je možné, musí zabezpečiť asistenciu ďalšieho zamestnanca.“	áno

	„g) preukázateľne zabezpečiť, aby zamestnanci vykonávajúci manipuláciu so živým bremenom absolvovali školenie z ergonomických techník manipulácie s pacientmi, ktoré vykonáva pracovná zdravotná služba.“	
O	Zákon č. 577/2004 Z. z. ZÁŠADNÁ PRIPOMIENKA Zákon č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti hradeného z verejného zdravotného poistenia sa mení a dopĺňa takto: V § 3 sa dopĺňa odsek 26, ktorý znie: „(26) Z verejného zdravotného poistenia sa uhrádzajú aj zdravotné a technické pomôcky, ktoré znižujú fyzickú záťaž osôb poskytujúcich dlhodobú ošetrovateľskú a opatrovateľskú starostlivosť v zariadení sociálnych služieb alebo v domácnosti, a sú určené na manipuláciu s imobilným alebo čiastočne mobilným poistencom. Zoznam týchto pomôcok a podrobnosti o rozsahu a spôsobe úhrady ustanoví všeobecne záväzný právny predpis (xy), ktorý vydá Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky po dohode s Ministerstvom práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky.“ Odôvodnenie: PREVENČIA CHOROŤ Z POVOLANIA A ÚRAZOV Opatrovateľky, zdravotníci a ďalší pracovníci pri manipulácii s imobilnými osobami majú najvyššie riziko poškodenia pohybového aparátu (najmä driekovej chrbtice, ramien, kolien). Tieto poškodenia sú jednou z HLAVNÝCH PRÍČIN DLHODOBÝCH PN A UZNANÝCH CHOROŤ Z POVOLANIA v zdravotníctve a sociálnych službách. Ak zdravotná poisťovňa uhradí pomôcku (napr. zdvíhacie zariadenie, polohovacie lôžko), znižuje sa výskyt ochorení, ktoré by musela poisťovňa neskôr liečiť (operácie chrbtice, rehabilitácie, lieky, invalidné dôchodky). Investícia do pomôcok = úspora na liečbe a dávkach. Verejné zdravotné poistenie na Slovensku už dnes hradí: • liečbu chorôb z povolania, • preventívne prehliadky, • časť zdravotníckych pomôcok (napr. invalidné vozíky, barle, kyslíkové prístroje). Ak je cieľom systému ochrana zdravia obyvateľstva, logicky sem patrí aj financovanie pomôcok, ktoré zabraňujú vzniku ochorení u zamestnancov vykonávajúcich fyzicky náročnú prácu. 3. Ekonomické dôvody • Cena jedného mechanického alebo elektrického zdviháku $\approx 2\,000 - 6\,000$	áno

	€. • Cena jednej operácie driekovej chrbtice + hospitalizácie + rehabilitácie ≈ 10 000 – 15 000 €. • Ak pomôcka zníži počet vážnych poranení chrbta len o pár prípadov ročne, poisťovňa ušetrí viac, než stojí pomôcka. • Okrem toho sa znižuje počet PN dní a výpadkov pracovnej sily, čo znižuje aj náklady Sociálnej poisťovne. Ročne NCZI eviduje cca 20tis. úrazov starších osôb 65+, z ktorých sa 50% stane v domácnosti alebo v zariadeniach. Zdravotné pomôcky by mohli pomôcť zlepšiť starostlivosť a incidenciu takýchto úrazov znížiť. V mnohých krajinách EÚ (napr. Nemecko, Holandsko, Švédsko) sú technické pomôcky pre opatrovateľov bežne hradené zo systému zdravotného alebo sociálneho poistenia, práve preto, že sa považujú za preventívny nástroj. Slovensko sa tým môže priblížiť k štandardom dlhodobej starostlivosti odporúčaným Európskou komisiou. Je férové, aby systém verejného zdravotného poistenia CHRÁNIL AJ ZDRAVIE OPATROVATEĽOV tým, že im umožní pracovať s adekvátnymi pomôckami, a nie na úkor vlastnej chrbtice. Z úvahu stojí, že VHODNÉ, EKONOMICKY VÝHODNÉ, A TIEŽ „ZELENÉ“ BY BOLO TIEŽ VYTVORIŤ SYSTÉM RECYKLÁCIE NÁKLADNÝCH A OPAKOVANE POUŽITEĽNÝCH ZDRAVOTNÝCH POMÔCOK, dostupných po údržbe a kontrole funkčnosti pre sociálne slabšie skupiny občanov.	
--	---	--

Vznesené hromadné pripomienky

Podporovateľia	Pripomienka	Odoslaná
	K materiálu neboli pridané hromadné pripomienky.	