

Tlačová správa - Žiadame zaradenie práce opatrovateľiek do 3. kategórie rizika

Komora opatrovateľiek Slovenska predložila Ministerstvu práce, sociálnych vecí a rodiny SR a Národnému inšpektorátu práce, Ministerstvu zdravotníctva SR aj Úradu verejného zdravotníctva SR odbornú správu o pracovných podmienkach opatrovateľského personálu. Vychádza z vlastného prieskumu medzi 520 zamestnancami zariadení sociálnych služieb a z oficiálnych údajov štátnych orgánov. Súbežne sme uplatnili zásadné pripomienky v medzirezortnom pripomienkovom konaní k dvom pripravovaným vyhláškam Ministerstva zdravotníctva SR o pracovných rizikách súvisiacich s teplom a chladom a psychickou záťažou.

Čo prieskum ukázal

Prieskum sme realizovali v auguste 2026. Zúčastnilo sa ho 520 respondentov zo všetkých krajov Slovenska, z toho takmer tri štvrtiny opatrovateľiek a opatrovateľov, zvyšok tvoria sestry, praktické sestry, sanitári a ďalší zamestnanci v priamej starostlivosti o prijímateľov.

Fyzická záťaž. Bolesť chrbta, kĺbov alebo svalov v súvislosti s prácou uvádza 93,4 % respondentov, z toho 67,1 % ako časté a výrazné. Zdvih alebo presun imobilného prijímateľa bez pomôcky a bez pomoci ďalšieho pracovníka vykonáva šesťkrát a viackrát za zmenu 45,3 % opýtaných. Medián počtu prijímateľov na jedného pracovníka je 14 na dennej a 23 na nočnej zmene.

Vybavenie. Žiadne pomôcky na bezpečný presun prijímateľov nemá k dispozícii 26,3 % respondentov, ďalších 25,3 % ich má v nedostatočnom množstve a 31,8 % ich má, ale priestorové alebo organizačné podmienky neumožňujú ich používanie. Školenie o bezpečnej manipulácii s prijímateľmi nikdy neabsolvovalo 36,7 % opýtaných.

Psychická záťaž. Príznaky syndrómu vyhorenia uvádza 78,1 % respondentov, z toho 32,3 % výrazné. Morálny distress — teda pocit, že napriek vlastnej snahe nemôžu prijímateľovi poskytnúť starostlivosť, akú by potreboval — zažilo 91,9 % opýtaných, z toho 56,5 % často.

Agresivita. Slovný útok zo strany prijímateľa alebo jeho príbuzného zažilo za posledných 12 mesiacov 85,0 % respondentov, fyzické napadnutie 61,0 %. Psychologickú podporu po náročnom incidente dostalo len 11,8 % z tých, ktorí ju potrebovali.

Informovanosť. Takmer polovica respondentov (46,9 %) nevie o tom, že by sa na ich pracovisku vôbec vykonávalo hodnotenie pracovných rizík. Ďalších 21,2 % uvádza, že o jeho výsledkoch neboli informovaní.

Prečo hovoríme o kumulácii rizík

Podstatné nie je pôsobenie jednotlivých faktorov, ale ich súbeh. Tá istá opatrovateľka je počas jednej zmeny vystavená fyzickej záťaži pri manipulácii s imobilnými prijímateľmi, kontaktu s biologickým materiálom, chemickej expozícii z dezinfekčných prostriedkov, vysokej psychickej záťaži a agresivite. V letných mesiacoch k tomu pristupuje tepelná záťaž — podľa nášho skoršieho prieskumu (835 respondentov) pracuje 65,3 % opatrovateľského personálu v priestoroch úplne bez klimatizácie a 9,8 % zažilo počas práce v horúčavých kolapsových stavoch.

Súčasná kategorizácia prác pritom hodnotí jednotlivé faktory oddelene. Vyhláška o kategorizácii výslovne určuje, že u zamestnancov vystavených viacerým faktorom sa kategória určuje pre každý faktor osobitne. Práve túto konštrukciu považujeme pri opatrovateľskej profesii za nedostatočnú.

Čo znamená 3. kategória v praxi

Žiadame, aby bola práca opatrovateľiek, sanitárov, pracovníkov v dlhodobej starostlivosti a ďalších zamestnancov v priamej starostlivosti zaradená do 3. kategórie zdravotného rizika. Nejde o symbolické uznanie. Na toto zaradenie sa viažu konkrétne povinnosti zamestnávateľa:

- posúdenie zdravotného rizika najmenej raz ročne, nie jednorazovo,
- sprísnený režim lekárskeho preventívneho prehliadok vo vzťahu k práci,
- prístup k rekondičným pobytom na predchádzanie vzniku chorôb z povolania,
- vyššia pozornosť pri posudzovaní a uznávaní chorôb z povolania.

Zdôrazňujeme, že nežiadame trvalý a nemenný status. Právna úprava sama počíta s tým, že zaradenie sa priebežne prehodnocuje a umožňuje aj zmenu alebo vyradenie z tretej kategórie. Ak sa personálne obsadenie, vybavenie pomôckami a organizácia práce preukázateľne zlepšia, systém umožňuje zaradenie znížiť. Práve preto podľa nás nie je dôvod odkladať ho do času, kým bude systém ideálny.

Kde vidíme systémový problém

Posudzovanie sa opiera o odhad, nie o meranie. Podľa údajov Úradu verejného zdravotníctva SR posúdila pracovná zdravotná služba pri cielenom štátnom zdravotnom dozore v 72 zariadeniach opatrovateľského sektora zdravotné riziko vo faktore fyzická záťaž na základe objektívneho posúdenia len v 9 zariadeniach, zatiaľ čo na základe odborného odhadu v 62 zariadeniach. To je 87,3 % posudkov. Do 3. kategórie bola práca zaradená v jedinom zariadení zo 72.

Konflikt záujmov pri pracovnej zdravotnej službe. Pracovnú zdravotnú službu si zamestnávateľ vyberá a hradí na vlastné náklady, pričom výsledok jej posudku priamo určuje rozsah jeho vlastných následných povinností. Zaradenie do vyššej kategórie znamená nárast nákladov, zaradenie do nižšej kategórie ich ušetrí. Nespochybnujeme odbornú integritu poskytovateľov pracovnej zdravotnej služby — upozorňujeme na to, že súčasné nastavenie na nich prenáša tlak, ktorý by nemali niesť.

Zamestnanci nad 60 rokov nemajú stanovené žiadne limity. Smerné hmotnostné hodnoty pre ručnú manipuláciu s bremenami sa v nariadení vlády končia pri vekovej kategórii 50 – 60 rokov. Pre zamestnankyňu vo veku 61 rokov, ktorá denne manipuluje s imobilnými prijímateľmi, tak neplatí žiadny hmotnostný limit — ani ten, ktorý platí pre jej o rok mladšiu kolegyňu. Pritom vyhláška o fyzickej záťaži limity energetického výdaja a srdcovej frekvencie stanovuje až do veku 65 rokov. Na Slovensku pracuje viac než 240-tisíc ľudí starších ako 60 rokov, z toho takmer 110-tisíc žien.

Čo sme podnikli

Zásadné pripomienky sme uplatnili v medzirezortnom pripomienkovom konaní k dvom návrhom vyhlášok Ministerstva zdravotníctva SR — k vyhláške o ochrane zdravia pred psychickou pracovnou záťažou (LP/2026/448) a k novele vyhlášky o ochrane zdravia pred záťažou teplom a chladom (LP/2026/445). Nadväzujeme tým na naše vyjadrenia k predbežným informáciám PI/2026/164 až 167 z júla tohto roka.

Žiadame v nich okrem iného doplniť medzi hodnotené charakteristiky psychickej pracovnej záťaže agresivitu a násilie zo strany tretích osôb. V predloženom návrhu vyhlášky sa slová „agresivita“ ani „násilie“ nevyskytujú ani raz — pri sektore, kde fyzické napadnutie zažilo 61 % zamestnancov.

Pri novele vyhlášky o záťaži teplom upozorňujeme, že sa z nej bez náhrady vypúšťa požiadavka na pokyny a vybavenie na poskytnutie prvej pomoci, hoci kolapsový stav počas práce v horúčavách zažilo 9,8 % respondentov nášho prieskumu a 65,3 % z nich nebolo o zdravotných rizikách práce počas horúčav vôbec poučených.

Odbornú správu s úplnou argumentáciou sme predložili Ministerstvu práce, sociálnych vecí a rodiny SR — sekcii práce, odboru ochrany práce — a Národnému inšpektorátu práce, MZ SR, UVZ SR.

Ako ďalej

Úplne anonymizované dáta prieskumu sme pripravení poskytnúť ktorémukoľvek z oslovených orgánov. Ministerstvo je pri zásadných pripomienkach povinné ich vyhodnotiť a v prípade nevyhovenia zvolať rozporové konanie, na ktorom budeme naše návrhy obhajovať.

O ďalšom vývoji budeme informovať.

Ďakujeme všetkým 520 kolegyniam a kolegom, ktorí si našli čas a dotazník vyplnili. Bez vašich odpovedí by sme mali len tvrdenia. Vďaka vám máme dôkazy.

S úctou a pozdravom

Mgr. Iveta Ždiľová
podpredsedníčka
Komora opatrovateľiek Slovenska
Štefanovičova 2976/18
811 04 Bratislava 1

tel.: +421 903 484 338

mail.: podpredsednicka@komoraopatrovateľiek.sk

www.komoraopatrovateľiek.sk