

Genderové aspekty ve státní zdravotnické organizaci

(zpráva z praxe)

1. ÚVOD

Cíl práce

Tato práce si klade za cíl podat zprávu o chodu a fungování velké státní zdravotnické organizace z pohledu genderové analýzy, čili postihnout rozdíly mezi muži a ženami v jejich potřebách, podmínkách, úrovni participace a přístupu ke zdrojům a rozhodování. Opírá se přitom o genderově relevantní informace o organizaci, o lidech a vztazích uvnitř organizace a dalších faktorech, působících zároveň v širším společenském a politickém kontextu. Při jejím zpracování jsem vycházela především z vlastní dvanáctileté zkušenosti zaměstnankyně této organizace, která mi umožnila sledovat život organizace - v oblastech z genderové perspektivy důležitých - během delšího časového období, přičemž v práci je důraz kladen zejména na období od roku 2004, tedy na období po vstupu České republiky do Evropské unie, kdy dochází k zásadním legislativním změnám, a práce se dále snaží se odpovědět na otázku, jak a v jaké míře tyto změny ovlivňují (nejen) pracovní život zaměstnanců.¹

Zdroje dat a informací

Zdrojem potřebných informací se staly jednak nejrůznější písemné dokumenty jak interní povahy, tak ty, které mají organizaci prezentovat navenek a obracejí se k široké veřejnosti i klientům. Mezi prvně zmíněné, „interní“ dokumenty patří především: pracovní a organizační řád, kolektivní smlouva, příručky kvality a dokumenty související s akreditací jednotlivých pracovišť, příkazy a pokyny ředitele, zápisy z porad vedení, dokumenty odborové organizace a další informace zveřejňované prostřednictvím intranetu. Podle Acker právě tento typ dokumentů představuje materiální formu „organizační logiky“, tedy principů, na nichž je organizace uspořádána, jsou symbolickými ukazateli organizační struktury (Acker 1991:168). Mezi dokumenty, prezentující organizaci „navenek“, lze zařadit zejména webové stránky

Komentář [J1]: Upozorňuji také na to, že 10 normostran je 18 000 znaků vč mezer, a vy máte přes 23 tis. Toto je důležité vnímat, jelikož v bakalářské práci se netoleruje ani znak navíc. Můžete vynechat některé popisné pasáže – případně je zkrátit,...
V ostatních pracích je obvyklá tolerance 10% méně či více.

Komentář [J2]: Celkově dobře zpracovaná práce. Dobré je věnovat pozornost připomínkám oponentky.

¹ (Poznámka k používání generického maskulina v textu zprávy: vědoma si nerovnosti a nepřesnosti, vyplývající z nadužívání generického maskulina, avšak s ohledem na omezený prostor pro zprávu, rozhodla jsem se používat mluvnický rod takto: maskulinum tam, kde se jedná o spíše obecné označení, v ostatních případech podle toho, jak to lépe vystihuje skutečnost, abych se vyhnula dvojímu označování např. „zaměstnanci/zaměstnankyně“)

organizace, pravidelně vycházející zpravodaj určený klientům, odborné publikace, nabídkové katalogy a jiné propagační materiály.

Dalším důležitým zdrojem informací bylo vlastní zúčastněné pozorování, terénní poznámky pořízené během pozorování, nestrukturované rozhovory se zaměstnankyněmi, týkající se relevantních problémů a záznamy těchto rozhovorů, vedených z pozice „úplného účastníka“.²

2. ORGANIZACE: obecné informace

Organizace, která zde má být podrobena analýze, je státní zdravotnickou organizací se sídlem ve velkém, krajském městě v oblasti s vysokou úrovní nezaměstnanosti, se zhruba pěti stovkami zaměstnanců vykonávajících jak zdravotnická, tak nezdravotnická povolání³. Oblast, v níž působí, je silně poznamenaná horizontální segregací pracovního trhu. To znamená, že organizace - jak bude ještě níže upřesněno - v drtivé většině zaměstnává ženy, a to i na vedoucích pozicích, což ovšem může poněkud zkreslovat působení segregace vertikální. Změny státní politiky v oblasti zdravotnictví a vládou vedené pokusy o zdravotnickou reformu ovlivňují podstatně chod státní organizace a vedly ke změnám v organizační struktuře v posledních letech.

Odměňování v organizaci vychází z příslušných platových tarifů a to je důvod, proč se otázkou platů a jejich výše tato práce zvláště nezabývá. Rozdíly, vyvolané působením tzv. nenárokových složek by byly pro genderovou analýzu jistě zajímavé, ale z výše uvedených důvodů nejsou potřebné informace o nich k dispozici.

Údaje o organizaci:

Název a sídlo: Zdravotní ústav se sídlem v ...

Právní forma: zdravotnické zařízení – příspěvková organizace nezapsaná v obchodním rejstříku; funkci zřizovatele plní MZ ČR

Důvod a způsob založení: Zdravotní ústav se sídlem v ... vznikl ke dni 1.1.2003 ze zákona č. 320/2002 Sb. Část 117, odst.19 písm.m).

Postavení a působnost Zdravotního ústavu je upravena v ust. § 86 zákona č. 258/2000 Sb., o

² Pozorování vedené z této pozice má kromě řady výhod i své nevýhody, zejména některé materiály a údaje, pro genderovou analýzu velmi užitečné, např. přesné údaje o počtech zaměstnanců či údaje o výši platů se takto stávají pro pozorovatele v roli řadového zaměstnance nedostupnými.

³ Zdravotnická povolání přesně vymezuje Zákon č.96/2004 Sb., v plném znění dostupný např. na : https://www.zdravcentra.cz/cps/rde/xchg/zc/xsl/6745_7315.html

ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění zákona č. 320/2002 Sb. a Statutem Zdravotního ústavu se sídlem v ..., schváleným MZ ČR.

Organizační struktura: na půdě organizace funguje 8 odborných center na stejné úrovni řízení, mezi nimi i *Centrum mikrobiologie, parazitologie a imunologie* (dále jen centrum, resp. CMPI), na jehož provoz se tato analýza zejména orientuje:

- činnost tohoto centra v rámci odbornosti klinická mikrobiologie, parazitologie a zoologie spočívá zejména v přímém a nepřímém průkazu mikroorganismů, interpretaci výsledků pro klinickou diagnostiku, zpracování podkladů pro epidemiology, dále zahrnuje činnost v oblasti nemocničních nákaz a desinfekce a provádění vyšetření pro státní zdravotní dozor
- pod hlavičkou centra pracuje 9 oddělení včetně 3 národních referenčních laboratoří

V rámci celého ústavu je činnost CMPI v některých ohledech specifická. Z povahy činností, které toto centrum zajišťuje, vyplývá, že zaměstnává téměř výhradně pracovnice, vykonávající zdravotnická povolání. Z ekonomického hlediska je podstatné, že služby, resp. výkony poskytované centrem jsou hrazeny z prostředků veřejného zdravotního pojištění, tj. platbami od zdravotních pojišťoven, výjimečně jsou hrazeny přímo samoplátcí či jinými subjekty. Objem inkasovaných plateb spolu s dalšími ukazateli umožňuje vyjádřit hospodářský výsledek, který pak může sloužit jak pro srovnávání mezi odděleními, tak jako motivační nástroj. Dalším důležitým momentem je akreditace, resp. získání osvědčení o akreditaci vydaného Českým institutem pro akreditaci, o. p. s. (ČIA) a vztahujícím se na většinu metod prováděných v laboratořích centra. Aktivity spojené se získáním a znovuzískáním akreditace se rovněž staly nástrojem další diferenciací pracovních činností na pracovištích centra a významným faktorem v oblasti odměňování.

3. ORGANIZACE: genderová perspektiva

Nyní se pokusíme zaznamenat, blíže popsat a některými konkrétními příklady ilustrovat fungování organizace, lépe řečeno její části (tedy CMPI nebo jeho jednotlivých oddělení) v některých, z genderové perspektivy relevantních, oblastech. Jde zejména o popis zaměstnanecké struktury z hlediska pohlaví, dále o oblast vzdělávání a odborného rozvoje a některé další oblasti. Hned na úvod je však třeba říci, že téma genderové nerovnosti či rovných příležitostí není v organizaci vůbec reflektováno. Tyto otázky nejsou explicitně

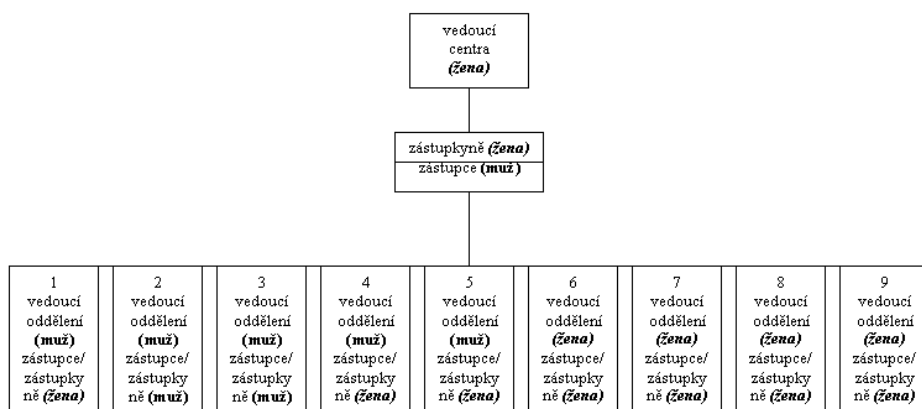
zmíněny v žádných dokumentech, ani nebyly nikdy projednávány např. na poradách ani na schůzkách či konferencích odborové organizace, jak to dokládají zápisy z těchto jednání.⁴

Organizační struktura centra

Vedoucí pracovníci

V čele CMPI stojí vedoucí centra – žena, se zástupkyní a zástupcem, tedy ženou a mužem; centrum je tvořeno 9 odděleními, v jejichž čele stojí vedoucí oddělení s jedním zástupcem/zástupkyní. Obsazení těchto funkcí z hlediska pohlaví ukazuje schéma č.1.

Schéma č.1:



Vedoucí oddělení jsou do funkcí jmenováni, není na ně vypisováno výběrové řízení. Čísla označující jednotlivá oddělení odpovídají pořadí, v jakém jsou tato uváděna na webových stránkách organizace. Toto pořadí přitom implikuje „důležitost“ či „prestíž“ pracoviště v rámci celého ústavu.

Prvních šest oddělení představují ta, které se nacházejí v hlavním sídle ústavu, jakási „kmenová“ pracoviště, s velkým počtem zaměstnanců, jejichž součástí jsou i zmíněné národní

⁴ O tom, že jde stále o téma nesprávně pochopené a pro většinu lidí neznámé svědčí i to, že první a doposud zřejmě jediná zmínka o této problematice na půdě centra, a to na schůzce interních auditorek a auditora (je mezi nimi jediný muž) před několika týdny, v souvislosti s uvažovaným připojením se organizace k etickému kodexu ČIA (který mimo jiné zahrnuje i zásadu dodržování principu rovných příležitostí, potírání jakékoliv diskriminace a obtěžování na pracovišti), vyvolala u přítomných pobavení a smích.

referenční laboratoře: v čele prvních čtyř stojí vždy muž, ve dvou případech také mužem zastupovaný, přičemž na zbývajících dvou odděleních, kde zastupují vedoucího ženy, již žádný jiný muž nepracuje; páté v pořadí je oddělení nově vzniklé, fungující nejkratší dobu, jehož vedoucím se stal taktéž muž - ze všech vedoucích pracovníků nejmladší - zastupovaný ženou, erudovanou odbornicí v oboru, která jej po nástupu na pracoviště zaučovala. Tento případ by mohl posloužit jako ilustrace toho, co popsala Williams, totiž že „...mužům se v zaměstnáních pro ně atypických dostává při přijímání přednostního zacházení a místo toho, aby naráželi na skleněný strop, se často vyvezou *skleněným výtahem* celou hierarchií takovýchto profesí.“ (Williams in Renzetti – Curran 2005 : 282).

Další pracoviště v pořadí jsou již vedena ženami: na šestém místě stojí oddělení mikrobiologické technologie, které bylo vždy považováno spíše za jakýsi „pomocný provoz“; jeho činnost spočívá zejména v přípravě půd, sterilizaci, mytí skla, likvidaci biologického odpadu apod. Jde přitom o největší oddělení co do počtu pracovníků (převážně sanitářek), se složitým a nákladným technickým vybavením. Z nepodloženého předpokladu menší náročnosti na řízení nejspíš vyplývá i fakt, že vedoucí pracoviště vykonává zároveň funkci manažerky jakosti, tedy je zodpovědná za vše, co souvisí s akreditací celého centra a co by jinak v případě takto velké organizace jistě zaměstnalo minimálně jednu další osobu na plný úvazek. Poslední tři oddělení – vedena ženami - představují detašovaná pracoviště, působící mimo hlavní sídlo ústavu.

3.1.2 Ostatní pracovníci

Mezi tyto patří jednak *odborní pracovníci a pracovnice, tzv. garanti* oprávnění podepisovat zprávy a výsledky vydané laboratoří, jsou to 21 žena a 4 muži s vysokoškolským vzděláním; dále pak je na každém oddělení jedna osoba, pověřená výkonem funkce *vedoucí laborantky*, což jsou ve všech případech ženy se středoškolským vzděláním. Další jsou *odborní pracovníci a pracovnice bez podpisového práva*: 1 muž a dále jen ženy; dále *zdravotní laborantky*, pouze ženy se středoškolským či vysokoškolským (bakalářský stupeň) vzděláním, které tvoří většinu všech zaměstnanců a *sanitářky*, též pouze ženy. Celkově tedy z 12 mužů - zaměstnanců centra je 7 vedoucích oddělení nebo jejich zástupců, 4 jsou odbornými pracovníky s podpisovým právem.

Další strukturu vytváří skupina osob, pověřených zvláštními úkoly souvisejícími s akreditací. Jsou to osoby zejména z řad zaměstnankyň centra s vysokoškolským i středoškolským vzděláním, kteří jsou do těchto funkcí jmenovány a vykonávají je nad rámec své pracovní náplně bez zákonného nároku na odměnu, ačkoli za tuto činnost mohou být finančně odměněny, rozhodne-li o tom jejich nadřízený. Jde o již zmíněnou funkci manažerky

jakosti (žena) a jí podléhající interní auditorky a auditora (jen ženy a jeden muž) a dále o funkci metrologa (muž - zaměstnanec jiného centra ústavu) a jeho zástupkyň pro každé oddělení (jen ženy).

Fakt, že i v oblasti laboratorní medicíny, která zahrnuje činnosti, vyžadující i technické dovednosti, práci s přístroji a výpočetní technikou, působí muži jen na vedoucích pozicích a nikoli jako řadoví pracovníci či laboranti, může být důsledkem toho, že „...mnoho zaměstnání souvisejících se zdravotní péčí bylo vnímáno jako pokračování rolí, které ženy zastávaly doma“ (Renzetti – Curran 2005:486) a toto vnímání se týká i těch zdravotnických oborů, které s ošetrovatelskou péčí přímo nesouvisejí. I tyto obory se totiž vyučují na zdravotnických školách a v bakalářských programech lékařských a zdravotně sociálních fakult, kde tradičně silně převažují dívky (Čermáková 2000; Ženy a muži v datech 2005: 34).

3.2. Hodnocení, další vzdělávání a odborný rozvoj

Tato oblast prošla zásadními změnami především díky působení už zmíněného Zákona č.96/2004 Sb., tzv. zákon o nelékařských zdravotnických povoláních a vyhlášky 321/2008 Sb., dále díky nové praxi zavedené s akreditací pracoviště, ale ještě předtím se zde projevil změny ve zdravotnickém školství.

Z pozice laborantek, které tvoří většinu zaměstnankyň centra, vypadá dnes situace asi takto: dřívější, ve zdravotnických laboratořích jasně ustavená hierarchie lékař/lékařka (či jiný vysokoškolsky vzdělaný odborník) – střední zdravotnický personál (laboranti/laborantky) – nižší a pomocný zdravotnický personál (sanitáři/sanitářky) s jasně vymezenými činnostmi a odstupňovaným finančním ohodnocením, už neplatí. Tehdy si laborantky si mohly svou odbornost zvyšovat specializačním studiem a získáním atestace v příslušném oboru, což zvýšilo jejich prestiž i plat. Od r. 2004 podle zákona už absolvování střední zdravotnické školy nestačí pro výkon práce zdravotního laboranta bez odborného dohledu. Na místa laborantek jsou tedy přijímány absolventky bakalářských oborů, které jsou pochopitelně zaškoleny svými středoškolsky vzdělanými kolegyněmi, avšak po zaškolení je jim přiznána vyšší platová třída. Tato nová hierarchizace je vyjádřena v popisech práce, tzv. pracovních náplních. Formálního odlišení je dosaženo tím, že v náplních středoškolsky vzdělaných laborantek s atestací došlo k vymazání některých bodů, z „vysoce specializovaných činností“ se staly jen „specializované“, nebo jen „činnosti“ apod. Reálně ovšem obě skupiny (navíc shodně registrované jako profese „zdravotní laborant“) vykonávají stejnou práci (avšak odlišně finančně ohodnocenou), vzájemně se zastupují v době nepřítomnosti atd. V rozhovorech laborantky-středoškolačky často zmiňují pocit degradace vlastních odborných

schopností a zkušeností, frustraci, mluví o tom, že „dosáhly stropu“ a nemohou se dále odborně rozvíjet. Cítí se diskriminovány a finančně poškozeny kvůli věku a jako diskriminaci vnímají i to, že nemohou zlepšit své pracovní postavení dalším studiem na vysoké škole, protože většinu vhodných studijních oborů nelze studovat kombinovanou či distanční formou.

Dalším, velmi diskutovaným problémem v oblasti vzdělávání a odborného rozvoje je Osvědčení k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu, vydávaného Registrem zdravotnických pracovníků podle zákona č. 96/2004 Sb., jehož získání a následný zápis do registru je z hlediska profesního života zdravotníků zásadní věc, pro výkon profese je nezbytné. Registr osvědčení vydává na základě splnění zákonem přesně stanovených podmínek, přičemž klíčové jsou zde kreditní body za účast na vzdělávacích aktivitách. Podmínka zní 40 kreditů za registrační období (zpravidla šestileté) pro všechna povolání, přičemž aktivity mohou mít různé formy, ohodnocené různým počtem bodů. Takto se zdá, že podmínky jsou stanoveny spravedlivě, ale v praxi se právě tady nejvíce projevuje nepřímá diskriminace. Možnosti jenotlivce splnit nutné podmínky k registraci se odvíjejí od jeho postavení v organizační hierarchii, to určuje, nakolik jsou pro něj jednotlivé formy vzdělávacích aktivit dostupné a zda může čerpat ze zdrojů, které zaměstnavatel pro tyto účely uvolňuje. Nejvyšším počtem kreditů je ohodnocena aktivní účast na vzdělávání a je to také jediná forma účasti, kterou zaměstnavatel finančně podporuje, tedy hradí náklady i úslou mzdu. Touto formou (odborné publikace, příspěvky na konferencích či seminářích, postery) získávají v rámci centra kredity zejména vysokoškolsky vzdělaní pracovníci a většinou muži, přičemž takto obvykle prezentují výsledky práce svých oddělení, na kterých se samozřejmě a někdy dokonce především podílely laborantky (ať středoškolačky či bakalářky), což je navíc díky laboratorní dokumentaci snadno doložitelné. Laborantkám bylo opakovaně doporučováno (např. na poradě vedoucích laborantek centra) ať „apelují na své šéfy“, aby je uváděli jako spoluautorky, neboť je to pro ně jediná možnost, jak potřebné kredity získat. Toto však není zvykem a i když se v poslední době objevují výjimky, nic to nemění na tom, že laborantky jsou tak postaveny do role „prosebníků“ o uznání své práce a zcela závislé na dobré vůli a osobních ambicích svých nadřízených, zejména mužů. Pokud by laborantka sama chtěla aktivně vystoupit na některé akci s vlastním příspěvkem a čerpat z prostředků organizace, potřebuje k tomu ovšem také souhlas vedoucího oddělení, centra i ředitele organizace. Zbývá tak pasivní účast na vzdělávání, podstatně méně kreditově dotovaná a

zaměstnavatelem nepodporovaná.⁵ Laborantky jsou tak nepřímo nuceny – chtějí-li se zúčastnit – čerpat za tímto účelem řádnou dovolenou a vše hradit z vlastních prostředků. Stejně podmínky (počet kreditů) platí navíc i pro ty, kdo pečují o děti a pobírají rodičovský příspěvek a pro ženy na mateřské dovolené. Centrum sice pořádá každý měsíc odborné semináře přímo v budově ústavu, ale takto lze získat pouze čtvrtinu potřebných bodů, čili problém to také neřeší a navíc i zde se projevuje vliv nepřímé diskriminace, jelikož semináře se konají odpoledne ke konci pracovní doby, což komplikuje situaci ženám, pracujícím kvůli péči o děti na zkrácený úvazek (a takové se vyskytují na každém oddělení).

Sladování rodinného a pracovního života

Ačkoli z textu Pracovního řádu organizace by se mohlo zdát, že zaměstnavatel tuto oblast problémů reflektuje a snaží se je řešit, při bližším prozkoumání se ukazuje, že opatření jsou přinejmenším nedostatečná. Prvním z nich je tzv. „pružná“ pracovní doba. V organizaci je možno pracovat v pracovních dnech od 6 do 18 hodin s přestávkami na jídlo a oddech ve stanovenou dobu, všichni však musí být přítomni na pracovišti v době od 8 do 13.30 hodin, přičemž u zkrácených úvazků se tato doba adekvátně zkracuje, a docházka se uzavírá ve čtyřtýdenních cyklech. Jako osoba zodpovědná za kontrolu docházky na jednom z oddělení v posledním roce mohu konstatovat, že ve skutečnosti je pružná pracovní doba využívána minimálně: všechny pracovnice i vedoucí oddělení přicházejí i odcházejí stále zhruba ve stejný čas, odchylky lze počítat spíše na minuty. Jako důvod většinou uvádějí, že takto nastavená pružnost je nedostatečná. Aby opatření posloužilo lepšímu sladování rodinného a pracovního života, bylo by zapotřebí dát větší prostor pro úpravu pracovní doby v rámci pracovního dne, tedy v době od 6 do 18 hodin a nebo dokonce v rámci celého týdne a zajištění provozu ponechat na vedoucích každého oddělení. Takto nezbyvá, než sladování soukromého a pracovního řešit spíše zkrácenými úvazky. Také toto opatření zaměstnavatel výslovně podporuje v Pracovním řádu, ale i užitečná vymoženost se může v praxi snadno stát nástrojem diskriminace. Ačkoli odle Acker abstraktní pracovník - jakožto vyplnění pracovních pozic v hierarchii organizace – rovná se muž a nepočítá se zde s ženským tělem a závazky vyplývajícími z tradiční ženské role (Acker 1991), přesto může být pro zaměstnavatele ženská pracovní síla atraktivní právě tam, kde se počítá s prací na částečný úvazek. Ten z pohledu pracovníka, resp. pracovnice znamená především nižší mzdu za

⁵ Výjimkou jsou „akce zdarma“, tj. pořádané a plně hrazené soukromými firmami; pokud jsou to ovšem dodavatelské firmy organizace, které navíc vzešly z výběrového řízení, jeví se v případě státní organizace využívání takovýchto nabídek jako poněkud problematické.

odvedenou práci, která se často objemem rovná práci na plný úvazek, předpokládají se u něj – zcela iracionálně - menší schopnosti, nepočítá se s ním v perspektivních činnostech, zato se mu často přiděluje „nenáročná“ a stereotypní práce, má méně neformálních příležitostí navázat bližší vztahy s kolegy a zůstává nezasvěcen do toho, co se děje na pracovišti v době jeho nepřítomnosti. Také už zmíněná účast na dalším vzdělávání je pro něj nemožná či nevýhodná. Zaměstnavatel má naopak kromě obecně nižších výdajů na mzdy též snazší rozhodování, komu zkrátit u mzdy nenárokovou složku či koho „obětovat“ případné „restrukturalizaci“. Ve sledované organizaci je z povahy práce vcelku obtížné vyhnout se zmíněným znevýhodněním. Řešením by mohlo být např. tyto pracovnice „vyjmout“ z běžného provozu na odděleních a zapojit je spíše do úkolů spojených s akreditacemi, jak bylo uvedeno výše, což by je také více vtáhlo do dění na pracovišti. Také další vzdělávání by bylo možno organizovat alespoň někdy např. o víkendech nebo v dopoledních hodinách. Další problém na půdě centra se týká těhotných žen. Práce zde vykonávané jsou ze zákona těhotným zakázány a ženy jsou povinny v svém těhotenství ihned informovat zaměstnavatele. Nato by měly být neprodleně převedeny na jinou práci a měl by jim být poskytnut tzv.vyrovňovací příspěvek. Centrum však nemá tuto otázku vyřešenu a nikde není jednoznačně řečeno, na jakou jinou práci by tyto ženy měly být převedeny. Formálně sice jsou převáděny na oddělení mikrobiologické technologie, kde sice nehrozí riziko infekce, ale pracovními podmínkami zde (horko a silný zápach) jsou obvykle „tíse přinuceny“ odejít do stavu práce neschopných, což pro ně představuje značné finanční znevýhodnění, pro zaměstnavatele naopak.

4. ZÁVĚR

Toto jsou jen některé oblasti chodu organizace zajímavé z genderové perspektivy, pro úplnost by bylo třeba zmínit určitě ještě praxi při přijímání do zaměstnání, dále činnost odborů, jak byla postupem času redukována na administrativu spojenou s čerpáním prostředků z FKSP a jaké mechanismy přitom působily, na mikrosociální úrovni určitě oblast jazyka a to, jak tlak na čím dál vyšší formální dokonalost pracovních úkonů a zvýšený dohled působí na každodenní provoz a jak se přitom lidé v zaměstnání cítí a jak vnímají svou měnící se pozici. To by však již překročilo rámeček této práce. Proto jsem se snažila upozornit jen na některé problémy, které si lidé nejvíce uvědomují a nejvíce o nich hovoří a pokusila jsem se na příkladech ukázat, co přinesl vstup ČR do EU a legislativní změny s tím spojené a jaké mohou být nezamýšlené důsledky zavádění těchto změn do praxe. Jak může dobrá snaha o

„zprůhlednění“ práce a o jasné definování zodpovědnosti a kompetencí, o lepší péči o pacienta a o zvyšování odborné úrovně zdravotnických pracovníků vést na druhou stranu k novým přímým i nepřímým formám diskriminace, k nerovnostem, které se doposud takto neprojevovaly, k pocitům frustrace a nespravedlnosti. Nejde přitom o neřešitelné problémy. Stačilo by např. jasně říci, co dělat, aby se potřebné vzdělávání zdravotníků nezměnilo v bezúčelnou honbu za kredity, dále z jakých prostředků by mělo být toto hrazeno, jak nastavit podmínky pro registraci laborantek, ale i sester a jiných profesí – např. větší důraz klást na praktickou činnost, dobu odpracovanou v oboru a z menší části stavět na aktivní účasti na vzdělávacích akcích, u vysokoškolsky vzdělaných odborných pracovníků zase naopak. Otevírá se zde prostor i pro vyjednávání odborů. Konkrétní zaměstnavatelé, resp. vedení organizace a personalisté by měli vnímat zaměstnananeckou strukturu genderovou optikou, tedy vědět koho zaměstnávají – ne abstraktní pracovníky, ale lidi se závazky, genderovými rolemi, tělem a sexualitou a této reálné struktuře přizpůsobit chod organizace, protože se to vyplácí (Asklof a kol. 2003). Právě tady by našla uplatnění osoba v otázkách genderu poučená, která by mohla působit jako konzultant v této oblasti, mohla by pomoci upozornit na některé problematické momenty a zároveň nabízet praktická řešení, vedoucí k oboustranné spokojenosti: solidní podmínky pro zaměstnance, umožňující lepší pracovní výkon.

Literatura:

- Acker, J. 1991: „Hierarchies, jobs, bodies; A theory of gendered organizations.“ In: *The Social Construction of Gender*. SAGE.
- Asklof, C. a kol. 2003. *Příručka na cestu k rovnosti žen a mužů*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí
- Čermáková a kol.: „Gender rozdíly a jejich příčiny – systémy vzdělávání a práce.“ In: *Souvislosti a změny genderových diferencí v české společnosti v 90. letech*. 2000. Sociologický ústav AV ČR, Praha.
- Čermáková, M., Hašková, H., Křížková, A., Linková, M., Maříková, H., Musilová, M.: *Souvislosti a změny genderových diferencí v české společnosti v 90. letech*. 2000. Sociologický ústav AV ČR, Praha.
- Renzetti, C.M., Curran, D.J. 2005. *Muži, ženy a společnost*. Praha, Karolinum.
- Valdrová, J. 2000. „Jak se udržují a posilují hierarchie pohlaví v češtině?“. In: *Sociologický časopis* 36. Praha, Sociologický ústav AV ČR
- Ženy a muži v letech 2005. Praha, Český statistický úřad.