



Analýza práce přesčas ve vazbě na zkracování pracovní doby v odvětví textilního, oděvního a kožedělného průmyslu

Šetření v OS TOK

v rámci projektu ČMKOS

„Posilování kapacit sociálního dialogu v oblasti zavádění zkracování pracovní doby bez snížení mzdy a využívání flexibilních forem rozvržení pracovní doby ve vazbě na produktivitu práce, konkurenceschopnost a sladování pracovního, osobního a rodinného života“



Evropská unie
Evropský sociální fond
Operační program Zaměstnanost

Autorky analýzy:

JUDr. Eva Dandová, Mgr. Klára Holubová

Na analýze spolupracovali:

Jana Daňhelovská, Bc. Alfonz Kokoška, Jan Košta, Zdeněk Heller, JUDr. Alena Plhová,
Jana Zdvihalová, Mgr. Dušan Martinek, Hana Taušová, Martina Drekslerová,
JUDr. Nora Šejdová, Ing. Pavel Farkač

Tato analýza byla zpracována v rámci projektu „Zkracování pracovní doby“, Reg. číslo CZ.03.1.52/0.0/0.0/15_002/0001831, který je financován z prostředků ESF prostřednictvím Operačního programu Zaměstnanost a státního rozpočtu ČR.

Analýza práce přesčas ve vazbě na zkracování pracovní doby v odvětví textilního, oděvního a kožedělného průmyslu – OS TOK

www.cmkos.cz

© Českomoravská konfederace odborových svazů



Úvod

Hlavním účelem projektu bylo nalezení řešení dlouhodobých problémů v oblasti zaměstnanosti v ČR, které bude probíhat prostřednictvím sociálního dialogu. Cílem bude prokázat, že efektivnější využívání flexibilních forem rozvržení pracovní doby a její zkracování bez snížení mzdy může vést jak ke zvyšování konkurenceschopnosti, tak i ke zvyšování zaměstnanosti a může vzejít ze sociálního dialogu.

V rámci tohoto projektu byla ustavena tzv. klíčová aktivita KA 01, jejímž cílem je vytvořit návrhy změn zaměřené na problematiku BOZP při zavádění flexibilního rozvržení pracovní doby a jejího zkracování a vytvořit soulad se zabezpečením výkonu práce neohrožující zdraví.

Prvním úkolem KA 01 je provést šetření ve vybraných odborových svazech a jejich základních organizacích týkající se organizace práce zaměstnanců a jejich dopadů na BOZP. Naše šetření nese název „Dopady práce přesčas ve vybraných odvětvích“.

Z toho důvodu byl zpracován dotazník, který obsahoval 35 otázek týkajících se pracovní doby a bezpečnosti a ochrany zdraví při práci a byl předán pěti odborovým svazům:

- Odborovému svazu KOVO
- Odborovému svazu doprava
- Odborovému svazu zdravotnictví a sociální péče ČR
- Unii zaměstnanců obchodu, logistiky a služeb
- Odborovému svazu textilního, oděvního a kožedělného průmyslu Čech a Moravy

Každý odborový svaz předal dotazník 80 odborovým organizacím, které jej anonymně vyplnily. Výsledky tohoto dotazníkového šetření v rámci Odborového svazu textilního, oděvního a kožedělného průmyslu Čech a Moravy jsou obsahem této analýzy.



Dotazník k provedenému šetření:

| | | |
|---|------------|-----------|
| 1. Počet zaměstnanců zaměstnaných u Vašeho zaměstnavatele | | |
| Z toho počet žen zaměstnaných u zaměstnavatele | | |
| Váš komentář k otázce č. 1 | | |
| 2. Jsou zásady rozvržení pracovní doby sjednány v kolektivní smlouvě | ano | ne |
| Rozvržení pracovní doby je stanoveno vnitřním předpisem zaměstnavatele | ano | ne |
| Rozvržení pracovní doby je stanoveno jiným způsobem | ano | ne |
| Váš komentář k otázce č. 2 | | |
| 3. Máte kolektivní smlouvou dohodnutou nebo vnitřním předpisem stanovenou zkrácenou pracovní dobu bez snížení mzdy (§ 79 odst. 3 ZP) | ano | ne |
| Váš komentář k otázce č. 3 | | |
| 4. Počet zaměstnanců pracujících v jednosměnném pracovním režimu (§ 81 odst. 2 ZP) | | |
| Počet zaměstnanců pracujících ve dvousměnném pracovním režimu (§ 78 odst. 1 písm. d) ZP) | | |
| Počet zaměstnanců pracujících v třisměnném pracovním režimu (§ 78 odst. 1 písm. e) ZP) | | |
| Počet zaměstnanců pracujících v nepřetržitém pracovním režimu (§ 78 odst. 1 písm. f) ZP) | | |
| Váš komentář k otázce č. 4 | | |
| 5. Počet zaměstnanců pracujících v rovnoměrném rozvržení pracovní doby (§ 78 odst. 1 písm. l) ZP) | | |
| Počet zaměstnanců pracujících v nerovnoměrném rozvržení pracovní doby (§ 78 odst. 1 písm. m) ZP) | | |
| Počet zaměstnanců pracujících v pružném rozvržení pracovní doby (§ 85 ZP) | | |
| Počet zaměstnanců pracujících v kontu pracovní doby (§ 86 ZP) | | |
| Váš komentář k otázce č. 5 | | |
| 6. Převažující délka směny u Vašeho zaměstnavatele (§78 odst. 1 písm. c) ZP) je 8 hodin | ano | ne |



| | | | |
|---|------------|-----------|-------------|
| Převažující délka směny u Vašeho zaměstnavatele je 12 hodin | ano | ne | |
| Převažující délka směny u Vašeho zaměstnavatele je jiná | ano | ne | |
| Váš komentář k otázce č. 6 | | | |
| 7. Převažující délka pracovní doby (§ 78 odst. 1 písm. a) ZP) strávené zaměstnancem na pracovišti je shodná s délkou směny | ano | ne | |
| Převažující délka pracovní doby strávené zaměstnancem na pracovišti je podstatně delší než délka směny | ano | ne | |
| Váš komentář k otázce č. 7. | | | |
| 8. Počet zaměstnanců pracujících v kratší pracovní době (§ 80 ZP) celkem | | | |
| Je důvodem kratší pracovní doby péče zaměstnankyň o děti | ano | ne | |
| Je důvodem kratší pracovní doby zaměstnanců zájem zaměstnavatele | ano | ne | |
| Zaměstnanci pracují v kratší pracovní době z jiného důvodu | ano | ne | |
| Váš komentář k otázce č. 8 | | | |
| 9. Délka vyrovnávacího období u pružného rozvržení pracovní doby činí týdnů | 26 | 52 | jiná |
| Délka vyrovnávacího období u nerovnoměrného rozvržení pracovní doby činí týdnů | 26 | 52 | jiná |
| Délka vyrovnávacího období u konta pracovní doby činí týdnů | 26 | 52 | jiná |
| Váš komentář k otázce č. 9 | | | |
| 10. Zaměstnavatel seznamuje zaměstnance s rozvrhem pracovní doby (§ 84 ZP) 2 týdny před začátkem vyrovnávacího období | ano | ne | |
| Zaměstnavatel seznamuje zaměstnance s rozvrhem pracovní doby (§ 84 ZP) 1 týden před začátkem vyrovnávacího období | ano | ne | |
| Zaměstnavatel seznamuje zaměstnance s rozvrhem pracovní doby (§ 84 ZP) pravidelně měsíčně | ano | ne | |
| Zaměstnavatel seznamuje zaměstnance s rozvrhem pracovní doby (§ 84 ZP) v jiné době | ano | ne | |
| Váš komentář k otázce č. 10 | | | |
| 11. Jaká je délka přestávky v práci - uveďte v minutách | | | |
| Váš komentář k otázce č. 11 | | | |



| | | |
|---|------------|-----------|
| 12. Z jakého druhu rizika poskytuje Váš zaměstnavatel bezpečnostní přestávky | | |
| Jakému počtu zaměstnanců poskytuje Váš zaměstnavatel bezpečnostní přestávky | | |
| Váš komentář k otázce č. 12 | | |
| 13. Doba nepřetržitého odpočinku mezi směny (§ 90 ZP) je pravidelně minimálně 11 hodin (§ 90 odst. 1 ZP) | ano | ne |
| Doba nepřetržitého odpočinku mezi směny je zkracována na 8 hodin (§ 90 odst. 2 ZP) | ano | ne |
| Doba nepřetržitého odpočinku mezi směny je kratší než 8 hodin | ano | ne |
| Váš komentář k otázce č. 13 | | |
| 14. Doba nepřetržitého odpočinku v týdnu (§ 92 ZP) je pravidelně minimálně 35 hodin (§ 92 odst. 1 ZP) | ano | ne |
| Doba nepřetržitého odpočinku v týdnu je zkracována na 24 hodin (§ 92 odst. 3 ZP) | ano | ne |
| Doba nepřetržitého odpočinku v týdnu je kratší než 24 hodin | ano | ne |
| Váš komentář k otázce č. 14 | | |
| 15. Váš zaměstnavatel nařizuje práci přesčas (§ 93 ZP) jen výjimečně, méně než 150 hodin ročně | ano | ne |
| Váš zaměstnavatel nařizuje práci přesčas (§ 93 ZP) pravidelně v rozsahu 150 hodin ročně | ano | ne |
| Váš zaměstnavatel nařizuje práci přesčas (§ 93 ZP) pravidelně na základě dohody se zaměstnancem nad limit 150 hodin ročně | ano | ne |
| Váš komentář k otázce č. 15 | | |
| 16. Vyrovňovací období pro práci přesčas (§ 93 odst. 4 ZP) u Vás činí 26 týdnů | ano | ne |
| Vyrovňovací období pro práci přesčas (§ 93 odst. 4 ZP) u vás činí 52 týdnů | ano | ne |
| Vyrovňovací období pro práci přesčas (§ 93 odst. 4 ZP) je jiné | ano | ne |
| Váš komentář k otázce č. 16 | | |
| 17. Za práci přesčas poskytuje Váš zaměstnavatel příplatek | ano | ne |
| Za práci přesčas poskytuje Váš zaměstnavatel náhradní volno | ano | ne |
| Mzda zaměstnanců je sjednaná s přihlédnutím k práci přesčas | ano | ne |



| | | |
|---|------------|-----------|
| Váš komentář k otázce č. 17 | | |
| 18. Kolik zaměstnanců u Vaše zaměstnavatele pracuje v noci (§ 78 odst. 1 písm. j) ZP) | | |
| Váš komentář k otázce č. 18 | | |
| 19. Mají zaměstnanci pracující v noci zajištěny zdravotní služby (pracovnílékařské prohlídky) (§94 odst. 2 ZP) | ano | ne |
| Váš komentář k otázce č. 19 | | |
| 20. Mají zaměstnanci pracující v noci sociální zajištění, možnost občerstvení (§ 94 odst. 3 ZP) | ano | ne |
| Váš komentář k otázce č. 20 | | |
| 21. S jakým počtem zaměstnanců sjednává Váš zaměstnavatel se zaměstnanci pracovní pohotovost (§ 95 ZP) | | |
| V jakém rozsahu sjednává Váš zaměstnavatel ročně pracovní pohotovost | | |
| Váš komentář k otázce č. 21 | | |
| 22. Délka dovolené u Vašeho zaměstnavatele činí 4 týdny | ano | ne |
| Délka dovolené u Vašeho zaměstnavatele činí 5 týdnů | ano | ne |
| Délka dovolené u Vašeho zaměstnavatel činí 6 týdnů | ano | ne |
| Délka dovolené u vašeho zaměstnavatele je sjednaná v kolektivní smlouvě | ano | ne |
| Váš komentář k otázce č. 22 | | |
| 23. Poskytuje Váš zaměstnavatel dodatkovou dovolenou (§ 215 ZP) | ano | ne |
| Jakému počtu zaměstnanců poskytuje Váš zaměstnavatel dodatkovou dovolenou | | |
| Váš komentář k otázce č. 23 | | |
| 24. Sjednává zaměstnavatel s odborovou organizací hromadné čerpání dovolené (§ 220 ZP) | ano | Ne |
| Váš komentář k otázce č. 24 | | |



| | |
|--|--|
| 25. Počet pracovních úrazů u Vašeho zaměstnavatele v roce 2014 | |
| Počet pracovních úrazů u Vašeho zaměstnavatele v roce 2015 | |
| Počet pracovních úrazů u vašeho zaměstnavatele v roce 2016 | |
| Váš komentář k otázce č. 25 | |
| 26. Z celkového počtu pracovních úrazů v roce 2014, úrazy zapsané v knize úrazů | |
| Z celkového počtu pracovních úrazů v roce 2014 úrazy, o nichž byl sepsán záznam o úrazu | |
| Z celkového počtu pracovních úrazů v roce 2014, úrazy smrtelné | |
| Váš komentář k otázce č. 26 | |
| 27. Z celkového počtu pracovních úrazů v roce 2015, úrazy zapsané v knize úrazů | |
| Z celkového počtu pracovních úrazů v roce 2015, úrazy, o nichž byl sepsán záznam o úrazu | |
| Z celkového počtu pracovních úrazů v roce 2015, úrazy smrtelné | |
| Váš komentář k otázce č. 27 | |
| 28. Z celkového počtu pracovních úrazů v roce 2016, úrazy zapsané v knize úrazů | |
| Z celkového počtu pracovních úrazů v roce 2016, úrazy, o nichž byl sepsán záznam o úrazu | |
| Z celkového počtu pracovních úrazů v roce 2016, úrazy smrtelné | |
| Váš komentář k otázce č. 28. | |
| 29. Z celkového počtu pracovních úrazů v roce 2014, úrazy v ranní směně | |
| Z celkového počtu pracovních úrazů v roce 2014, úrazy v odpolední směně | |
| Z celkového počtu pracovních úrazů v roce 2014, úrazy v noční směně | |
| Z celkového počtu pracovních úrazů v roce 2014, úrazy v sobotu, neděli a svátek | |
| Z celkového počtu pracovních úrazů v roce 2014, úrazy v době práce přesčas | |
| Z celkového počtu pracovních úrazů v roce 2014, úrazy v době přestávky v práci | |
| Váš komentář k otázce č. 29 | |
| 30. Z celkového počtu pracovních úrazů v roce 2015, úrazy v ranní směně | |
| Z celkového počtu pracovních úrazů v roce 2015, úrazy v odpolední směně | |



| | | |
|---|------------|-----------|
| Z celkového počtu pracovních úrazů v roce 2015, úrazy v noční směně | | |
| Z celkového počtu pracovních úrazů v roce 2015, úrazy v sobotu, neděli a svátek | | |
| Z celkového počtu pracovních úrazů v roce 2015, úrazy v době práce přesčas | | |
| Z celkového počtu pracovních úrazů v roce 2015, úrazy v době přestávky v práci | | |
| Váš komentář k otázce č. 30 | | |
| 31. Z celkového počtu pracovních úrazů v roce 2016, úrazy v ranní směně | | |
| Z celkového počtu pracovních úrazů v roce 2016, úrazy v odpolední směně | | |
| Z celkového počtu pracovních úrazů v roce 2016, úrazy v noční směně | | |
| Z celkového počtu pracovních úrazů v roce 2016, úrazy v sobotu, neděli a svátek | | |
| Z celkového počtu pracovních úrazů v roce 2016, úrazy v době práce přesčas | | |
| Z celkového počtu pracovních úrazů v roce 2016, úrazy v době přestávky v práci | | |
| Váš komentář k otázce č. 31 | | |
| 32. Účastní se odborová organizace pravidelně vyšetřování příčin a okolností pracovních úrazů? | ano | ne |
| Váš komentář k otázce č. 32 | | |
| 33. Kolik kontrol podle § 322 ZP provedla Vaše odborová organizace u zaměstnavatele v roce 2014 | | |
| Kolik kontrol podle § 322 ZP provedla Vaše odborová organizace u zaměstnavatele v roce 2015 | | |
| Kolik kontrol podle § 322 ZP provedla Vaše odborová organizace u zaměstnavatele v roce 2016 | | |
| Váš komentář k otázce č. 33 | | |
| 34. Je možno dovést z šetření Vaší odborové organizace u zaměstnavatele, že podíl na vzniku pracovních úrazů má pracovní doba. | ano | ne |
| Váš komentář k otázce č. 34 | | |
| 35. Máte nějaké náměty na změnu právní úpravy pracovní doby v zákoníku práce? | ano | ne |
| Váš komentář k otázce č. 35. | | |



Zpráva – shrnutí poznatků

k dotazníkovému šetření klíčové aktivity KA 01 „Posilování kapacit sociálního dialogu v oblasti zavádění zkracování pracovní doby bez snížení mzdy a využívání flexibilních forem práce“

**Odborový svaz pracovníků textilního, oděvního
a kožedělného průmyslu Čech a Moravy (OS TOK)**

č. projektu: CZ.03.1.52/0.0/0.0/15_002/0001831

Dotazníky byly se žádostí o vyplnění a potřebnými instrukcemi a stanovením data provedení úkolu rozeslány na předsedy více než 120 odborových organizací registrovaných u OS TOK jak v elektronické tak i tištěné formě, protože řada našich (zvláště pak těch menších) organizací dosud stále nemá ze strany zaměstnavatelů umožněno využívat spojení s OS TOK pomocí e-mailu (což sama o sobě o situaci odborů v některých textilních firmách něco naznačuje) a domácí internetové spojení pro tyto účely buď nejsou ochotni využívat, nebo spíše nemají vůbec zavedeno.

Vzhledem ke skutečnosti, že naprostá většina oslovených odborových organizací i přes ujištění o anonymitě průzkumu o vyplnění dotazníků z obavy případné negativní reakce zaměstnavatele nejevila potřebný zájem a dále si někteří ostatní příslušní funkcionáři odborových organizací s celou řadou otázek nevěděli rady, protože v mnohých případech nebyly k dispozici potřebné údaje k vyplnění dotazníku především v oblasti evidence pracovních úrazů, byli do celého průzkumu zainteresováni samotní zaměstnanci OS TOK (čtyři regionální pracovníci), jejichž působností je pokryta celá ČR. Finanční náročnost celé akce byla pro OS TOK značně náročná, protože bylo nutné kromě běžně plánovaných služebních cest uskutečnit navíc během krátké doby ještě výjezdy uvedených zaměstnanců do našich odborových organizací rozmístěných po celém území ČR za účelem výpomoci a radou při vyplňování dotazníků a svozem dotazníků na centrálu do Prahy. Přes všechny tyto skutečnosti jsou některé dotazníky vyplněny nepřehledně a v řadě z nich není vzhledem k nedostupnosti údajů na některé otázky zodpovězeno vůbec, v některých případech byly dokonce uvedeny všechny možnosti. Přes uvedené nedostatky si však lze o celkové situaci dovodit přibližnou hypotézu jaké podmínky v TOK průmyslu panují.

Uvedeným postupem šetření bylo zajištěno celkem 96 dotazníků z podnikových a závodních organizací Odborového svazu pracovníků textilního, oděvního a kožedělného



průmyslu Čech a Moravy působících u zaměstnavatelů TOK průmyslu rozdílné velikosti co do počtu zaměstnanců a rozdílné výroby.

Specifikem TOK průmyslu je vyšší procento zaměstnávaných žen – více jak 60%. Výhledem k anonymitě šetření pak nelze s přesností určit, které dotazníky pochází od oděvářů, které z výroby textilu, nebo z firem zabývajících se kožedělnou výrobou.

Jak z dotazníků vyplývá, tak v drtivé většině, především tam kde zaměstnavatel je členem organizace našeho sociálního partnera – neliší od znění zákoníku práce a pro rozvrhování pracovní doby si tak většina zaměstnavatelů vystačí se zákonným textem. Začátky jednotlivých směn, včetně určení, která směna (v případě vícesměnného provozu) nastupuje v pracovním týdnu jako první, jsou u zaměstnavatelů stanoveny v písemné podobě. V případě uplatnění nepřetržitého provozu bývá často zpracován takový harmonogram směn, aby zaměstnanec měl alespoň jednou za měsíc volnou sobotu a neděli.

Možnost zkracování pracovní doby bez snížení mzdy podle § 79 odst. 3 zákoníku práce je v kolektivních smlouvách sjednávána již na základě dohodnuté KSVS. V některých případech a pokud to pracovní podmínky dovolí, mohou zaměstnavatelé uplatnit konto pracovní doby, pokud je to ovšem dohodnuto v kolektivní smlouvě. Délka pracovní doby je v souladu s právními předpisy stanovena maximálně na 37,5 hodiny týdně pro všechny zaměstnance. Do délky pracovní doby není započtena v souladu se ZP přestávka na jídlo a oddech v délce 30 minut. Délka vyrovnávacího období činí u nerovnoměrného rozvržení pracovní doby většinou 52 týdnů, pouze u pružného rozvržení pracovní doby bývá 26 týdnů.

Většina zaměstnanců v TOK průmyslu pracuje v riziku hluku a jsou jim proto na základě zákonných ustanovení poskytovány pravidelné bezpečnostní přestávky. Velmi časté případy, že zaměstnanci pracují na pracovištích, kde dochází zvláště v letních měsících k zátěži teplem jsou řešeny bezplatným poskytováním ochranných nápojů. Na základě vyhodnocení rizik a konkrétních podmínek na pracovištích zaměstnavatelé stanoví okruh zaměstnanců, kterým jsou poskytovány OOPP, mycí, čistící a dezinfekční prostředky.

Doba nepřetržitého odpočinku mezi směnami je sjednána na nejméně 8 hodin (§ 90 odst. 2 ZP) a zkracována jen ve výjimečných případech, a to většinou pouze při řešení náhlých a předem nepředvídatelných provozních situací.

Zaměstnavatelé práci přesčas (§ 93 ZP) v rozsahu 150 hodin ročně nařizují pouze výjimečně, spíše se tyto případy nevyskytují.

Za práci přesčas v TOK průmyslu přísluší zaměstnancům vedle mzdy a dalších příplatků (odpolední či noční směna, ztížení pracovní prostředí apod.) příplatek ve výši nejméně 25% průměrného výdělku pokud zaměstnavatel nedohodl se zaměstnancem na poskytnutí náhradního volna v rozsahu práce konané přesčas. Součet nařízené i dohodnuté práce přesčas nesmí ve stanoveném vyrovnávacím období u zaměstnavatele přesáhnout v průměru 8 hodin týdně.



Zaměstnavatelé zajišťují pro zaměstnance pracující v noci zdravotní služby (pracovnílékařské prohlídky) podle (§ 94 odst. 2 ZP) u lékařů poskytujících pracovnílékařské služby, kteří rovněž provádí vstupní, preventivní a výstupní lékařské prohlídky v souladu s § 53 – 55 a § 58-60 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, dále s § 32 a § 103 odst. 1 písm. a) a § 224 zákoníku práce.

Zaměstnavatelé na základě sjednaných podmínek v kolektivních smlouvách, nebo ve vnitřních předpisech samozřejmě umožňují zaměstnancům stravování v průběhu všech směn a poskytují příspěvek. Ne ovšem ve všech případech to znamená, že poskytují!

Většina zaměstnavatelů týden dovolené nad zákonnou úpravu poskytuje. Jen pouze v několika málo případech, kdy zaměstnavatelé tento benefit údajně z provozních důvodů nedávají, tak poskytují zaměstnancům, kteří splní podmínky dohodnuté v jednotlivých PKS nebo ve vnitřních předpisech tzv. pracovní volno v rozsahu nejméně pěti pracovních dnů v roce. V souladu s ustanovením § 199 ZP náhrada mzdy při tomto volnu náleží ve výši průměrného výdělku. Jak vyplývá z dotazníků, tak hromadné čerpání dovolené (§ 220 ZP) s odborovou organizací zaměstnavatelé sjednávají.

Počínaje otázkou č. 25 se odpovědi respondentů poměrně liší a na řadu otázek týkajících se především počtu pracovních úrazů již od roku 2014 někteří nedokázali zajistit potřebná data, aby mohli příslušné okénko dotazníku dostatečně přesně vyplnit a mnozí jich proto ani nevyplnili. Předseda, nebo jiný určený člen odborové organizace se účastní vyšetřování příčin a okolností vzniku pracovních úrazů ve svých firmách a podnicích. Vyjadřují stanovisko odborové organizace k vyšetření pracovního úrazu a jeho odškodnění do protokolu a jeho správnost stvrzují svým podpisem. Pokud má předseda odborové organizace nebo jiný funkcionář firmou vytvořeny pro odborovou práci – vhodné prostory atd. a má možnost ukládání kopie záznamu o pracovních úrazech, pak v těchto případech byly potřebné údaje v evidenci z oblasti BOZP a pracovních úrazů snadno dohledatelné. Bohužel ne všechny odborové organizace tuto možnost mají a mnohde stále ještě dochází ze strany odborových organizací k podceňování situace při šetření pracovních úrazů a jejich odškodnění.

Odborová organizace informuje zaměstnavatele o určeném funkcionáři, který má oprávnění upravené § 322 ZP. Tento funkcionář se kromě vlastních kontrol na jednotlivých pracovištích zúčastňuje každoročních prověrek bezpečnosti a ochrany zdraví při práci na všech pracovištích a zařízení zaměstnavatelů. Podílí se na sestavení závěrečné zprávy, jejíž součástí je rovněž i plán realizace opatření k nápravě zjištěných nedostatků, vždy s uvedením termínu realizace a osoby odpovědné za její plnění (odstranění shledaných nedostatků a závad).



V průběhu projektu se klíčová aktivita KA 01 zaměřila na problematiku pracovnělékařské péče a pracovnělékařských služeb obecně. Vedlo ji k tomu především zjištění, že v OS TOK průmyslu pracují zaměstnanci ve vícesměnných provozech a že zde je běžná práce v noci.

V roce 2016, kdy se Projekt „posilování kapacit sociálního dialogu v oblasti zavádění zkracování pracovní doby bez snížení mzdy a využívání flexibilních forem práce“ rozbíhal řešila se aktuálně otázka vylepšení právní úpravy pracovnělékařských služeb. Pracovnělékařské služby byly v roce 2012 institucionalizovány v rámci tzv. zdravotní reformy (kdy byly vydány zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách a zákon č. 374/2011 Sb., o zdravotnické záchranné službě), s tím že vyhláška č. 79/2013 Sb., o provedení některých ustanovení zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, (vyhláška o pracovnělékařských službách a některých druzích posudkové péče) nabyla účinnosti až v dubnu 2013.

Náš sociální partner Svaz průmyslu a dopravy ČR poskytl klíčové aktivitě KA 01 ke studiu svoji **Závěrečnou zprávu o zjištěných problémech v oblasti pracovnělékařských služeb a o návrzích na jejich řešení.** Z uvedené zprávy vybíráme tyto důležité oblasti.

Zabezpečení výkonu závislé práce, která nesmí ohrožovat zdraví zaměstnanců, je významnou součástí systému zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví zaměstnanců při práci. Důležitou součástí tohoto systému je též celá oblast pracovnělékařských služeb s ohledem na rizika možného ohrožení života a zdraví zaměstnanců.

Účel těchto služeb je jednak preventivní, a to zejména v oblasti pracovnělékařských prohlídek, a jednak poradenský, neboť v rámci poskytování pracovnělékařských služeb jsou zaměstnavatelům i zaměstnancům předkládána doporučení směřující k tomu, aby výkon práce co nejméně negativně působil na zdraví zaměstnanců.

Společným zájmem zaměstnavatelů i odborových organizací jako zástupců zaměstnanců je, aby systém pracovnělékařských služeb byl účinný, tj. chránil zdraví zaměstnance, ale současně aby byl efektivní, tj. aby nebyly vynakládány prostředky, které v konečném důsledku nemají pro bezpečnost a ochranu zdraví zaměstnance význam.

Právní úprava pracovnělékařských služeb by proto měla stanovit takové podmínky pro výkon práce z hlediska bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, aby riziko ohrožení zdraví zaměstnance bylo minimální. K dosažení tohoto cíle je ovšem třeba, aby stanovené podmínky a pravidla byly srozumitelné, jednoznačné a také v praxi splnitelné.

Pracovnělékařské služby jsou upraveny množstvím různých právních předpisů, jež jsou v gesci různých státních orgánů, a proto v průběhu legislativního procesu při tvorbě konkrétního právního předpisu nelze získat ucelenou představu o jeho dopadu do praxe zaměstnavatelů, odborových organizací i na samotné zaměstnance. To prokáže až následná aplikace v praxi.

Na základě avizovaných problémů z praxe sociální partneři s celostátní působností – Asociace samostatných odborů (ASO) a Svaz průmyslu a dopravy ČR (SP ČR) – vytvořili pro



řešení problémů s aplikací právní úpravy pracovnělékařských služeb speciální platformu bipartitního dialogu a prostřednictvím Projektu „Spolupráce zaměstnavatelů a zaměstnanců v oblasti aplikace nové právní úpravy pracovnělékařských služeb“, provedli nejen podrobné analýzy příslušných právních úprav a problémů s tím souvisejících, ale navrhli též různá doporučení jejich změn včetně některých návrhů legislativní povahy.

V Projektu „Spolupráce zaměstnavatelů a zaměstnanců v oblasti aplikace nové právní úpravy pracovnělékařských služeb“ (dále jen „Projekt“) byly stanoveny tyto hlavní cíle:

- zmapovat a popsat situaci při aplikaci stávající právní úpravy pracovnělékařských služeb,
- definovat existující problémy,
- navrhnout způsoby řešení definovaných problémů (nelegislativní a legislativní), které by přispěly ke sjednocení postupů v praxi a odstranily nebo zmírnily negativní, zejména finanční a administrativní dopady stávající právní úpravy na zaměstnance a zaměstnavatele,
- seznámit zástupce zaměstnanců i zaměstnavatelů s pravidly stanovenými příslušnou právní úpravou a poukázat na chyby, které ztěžují její aplikaci v praxi,
- spoluprací sociálních partnerů dosáhnout snížení negativních dopadů stávající právní úpravy a zlepšení aplikace této právní úpravy do praxe.

Práce na dosažení hlavních cílů projektu (u obou sociálních partnerů), byly rozděleny do tří základních tematických oblastí:

1. Problémy poskytovatelů pracovnělékařských služeb
2. Problémy preventivních prohlídek
3. Zdravotní způsobilost zaměstnance.

Pro každou tematickou oblast byly ustaveny na straně ASO a SP ČR samostatné expertní skupiny, které příslušnou problematiku vyhodnocovaly.

Podkladem pro zahájení prací expertních skupin byl vstupní materiál „Informace o právní úpravě pracovnělékařských služeb a o některých problémech této právní úpravy v praxi“, který po zahájení Projektu vypracovali právníci-experti a specialisté BOZP. Tento materiál obsahoval popis stávající právní úpravy v předmětné oblasti a předběžné okruhy problémů zjištěné v předprojektovém šetření.

Činnost samostatných expertních skupin ustavených v součinnosti ASO a SP byla završena zpracováním zpráv jednotlivých skupin „Detailní popis identifikovaných problémů a návrhů možných řešení v každé tematické oblasti“.

Identifikované problémy a návrhy na jejich řešení ověřené na samostatných workshopech byly následně prezentovány na společných workshopech ASO a SP ČR přítomným zástupcům zaměstnavatelů a zaměstnanců s cílem nalezení styčných oblastí a bodů zájmu

Společná činnost expertních skupin byla završena zpracováním společné zprávy k jednotlivým oblastem, a to samostatně pro návrhy legislativních a pro návrhy nelegislativních



řešení identifikovaných problémů, na kterých se expertní skupiny obou sociálních partnerů k danému tématu shodly.

Následně proběhla jednání Kulatých stolů, na kterých byly prezentovány výstupy Projektu a jednotlivé způsoby řešení. V rámci těchto jednání, při prezentaci identifikovaných problémů a návrhů na jejich řešení, došlo na základě podnětů účastníků zastupujících firmy a zaměstnance k identifikaci dalších problémů a také návrhů na jejich řešení, která byla následně zahrnuta do této zprávy, pokud došlo mezi ASO a SPČR ke shodě na jejich identifikaci a způsobu řešení.

Jednání workshopů, společných workshopů i Kulatých stolů se zúčastnili také odborníci z praxe, a to z oblasti pracovního lékařství, všeobecného lékařství, z Úřadu práce, z inspektorátů práce, z krajských hygienických stanic i z Rady vlády pro BOZP.

Současně se zpracováním této Závěrečné zprávy byl zpracován podklad pro RHSD „Problematika pracovnělékařských služeb – výstupy z Projektu ASO a SP ČR“. Tato zpráva obsahovala pouze identifikaci problémů a návrhy legislativních řešení, na nichž se sociální partneři dohodli. Projednání v orgánech RHSD (pracovní týmy, plénum) bude z časových důvodů probíhat již mimo období realizace tohoto Projektu.

Nedílnou součástí této Závěrečné zprávy byly návrhy na řešení identifikovaných problémů.

a) Poskytovatelé pracovnělékařských služeb

1. Zvýšit dostupnost poskytovatelů pracovnělékařských služeb a jejich odbornou způsobilost.

Odůvodnění:

Ze získaných poznatků vyplývá, že poskytovatelé pracovnělékařských služeb v oboru všeobecné praktické lékařství nemají dostatečné znalosti o pracovnělékařských službách a jejich obsahu. Osoby odborně způsobilé v prevenci rizik mají mnohdy daleko lepší znalosti v otázkách pracovnělékařských služeb než mnozí poskytovatelé v oboru všeobecné praktické lékařství. Poskytovatelé pracovnělékařských služeb v oboru pracovní lékařství nejsou zpravidla dostupní mimo velká města. Vzhledem k tomu, že obor pracovní lékařství není zařazen mezi základní obory, lze očekávat, že počet poskytovatelů v oboru pracovní lékařství bude do budoucna stagnovat nebo klesat, přitom pro pracovnělékařské služby poskytované zaměstnavatelům, kteří mají zaměstnance zařazené do rizikové kategorie práce, by bylo v zájmu zaměstnanců, aby tyto služby zajišťoval poskytovatel v oboru pracovního lékařství, a ne poskytovatel v oboru všeobecné praktické lékařství, který nemá potřebné odborné znalosti.

V potřebě odborné způsobilosti poskytovatelů pracovnělékařských služeb:



- zavést u poskytovatelů pracovnělékařských služeb v oboru všeobecného praktického lékařství povinnost certifikovaného kurzu pracovního lékařství v trvání 150 hodin a současně posílit obor praktického lékařství,
 - zavést přechodné období 3 let, v němž by se připravovaly podmínky pro to, aby pracovnělékařské služby ve vztahu k zaměstnancům zařazeným do kategorie 2R, 3 a 4 po uplynutí tohoto období prováděli pouze poskytovatelé pracovnělékařských služeb v oboru pracovního lékařství,
 - vymezit kompetence mezi obory všeobecné praktické lékařství a pracovní lékařství při poskytování pracovnělékařských služeb a zachování oboru pracovní lékařství jako základního oboru vzdělávání lékařů z důvodu potřeby zajištění odpovídající kvality poskytování pracovnělékařských služeb u významně rizikových prací.
- 2. Řešit problém spočívající v tom, že zaměstnavatelům je uložena povinnost mít uzavřenou smlouvu o poskytování pracovnělékařských služeb, ale žádný z poskytovatelů těchto služeb nemá stanovenou kontraktační povinnost. Tento problém řešit stanovením povinnosti registrujícího lékaře zaměstnance na základě žádosti zaměstnavatele zajistit pracovnělékařské služby v případě, že zaměstnanec vykonává práce, které jsou zařazené do I. kategorie prací, a není-li součástí této práce činnost, pro jejíž výkon jsou podmínky zdravotní způsobilosti zaměstnance stanoveny jinými právními předpisy, tak jak je uvedeno v ustanovení § 54 odst. 2 písm. b) zákona č. 373/2011 Sb. Dále stanovit kontraktační povinnost lékaře v sídle zaměstnavatele.**

Odůvodnění:

Jako problematické se jeví, že nesplnění povinnosti zaměstnavatele mít uzavřenou smlouvu o poskytování pracovnělékařských služeb je sankcionovatelné, aniž kdokoliv z poskytovatelů pracovnělékařských služeb má kontraktační povinnost vůči zaměstnavatelům. V těchto případech pracovnělékařských služeb nelze vždy spoléhat na volný trh, a to zejména z důvodu, že poskytovatelů v oboru pracovního lékařství je v České republice nedostatek (podle dostupných údajů má licenci v oboru pracovní lékařství cca 155 lékařů) a poskytovatelé v oboru všeobecné praktické lékařství nemají v řadě oblastí České republiky, zejména mimo velká města, dostatečnou kapacitu pro poskytování pracovnělékařských služeb.

3. Zajistit při plánování větších výrobních kapacit i příslušné kapacity pro poskytování pracovnělékařských služeb.

Odůvodnění:

V praxi není v současné době na uvedené pamatováno a zaměstnavatelé působící v takových lokalitách mají problém poskytování pracovnělékařských služeb zajistit.

4. Stanovit náležitosti a případně i vzor smlouvy o poskytování pracovnělékařských služeb.



Odůvodnění:

Bylo zjištěno, že v aplikační praxi není vždy zřejmé jaké náležitosti má smlouva o poskytování pracovnělékařských služeb obsahovat tak, aby obstála u kontrolních orgánů. Někteří poskytovatelé pracovnělékařských služeb se odmítají ve smlouvě zavázat k určitým činnostem, které by podle právní úpravy měli v rámci pracovnělékařských služeb poskytovat (zejména pravidelný dohled na pracovištích a poradenství zaměřené na ochranu před pracovními úrazy, nemocemi z povolání a nemocemi souvisejícími s výkonem prací).

5. Regulovat ceny všech základních pracovnělékařských služeb.

Odůvodnění:

Zaměstnavatelům činí potíže rozdílná cena pracovnělékařských služeb, které musí povinně zajišťovat, aniž je možný, s ohledem na nedostatek poskytovatelů pracovnělékařských služeb, v dané lokalitě výběr poskytovatele pracovnělékařských služeb, neboť jsou zpravidla rádi, že vůbec nějakého „mají“.

6. Vymezit v právní úpravě pro účely pracovnělékařských služeb pojem pracoviště a pracovní místo.

Odůvodnění:

Nevymezení těchto pojmů činí problémy při aplikaci právní úpravy, neboť uvedené lze vysvětlovat různým způsobem, což se v praxi běžně děje. S tímto postupem je spojena nejistota u poskytovatelů pracovnělékařských služeb i zaměstnavatelů.

7. Zpřesnit povinnost lékařů poskytovatelů pracovnělékařských služeb ve věci prohlídek pracovišť.

Odůvodnění:

Vymezení obsahu dohledu v ustanovení § 2 písm. c) vyhlášky č. 79/2013 Sb. je velmi obecné. Bližšímu vymezení povinností by mohl napomoci vzorový zápis pro provádění dohledu. Je nezbytné zpřesnit, zda se za prohlídku pracoviště považuje prohlídka pracovního místa či pracovní pozice.



8. Stanovit časové limity pro výkon pracovnělékařských služeb pouze jako orientační.

Odůvodnění

Časové limity stanovené ve vyhlášce č. 79/2013 Sb., nejsou v praxi dodržovány. Řada poskytovatelů v oboru všeobecné praktické lékařství nemá dostatečné kapacity, aby vůbec mohla stanovené limity dodržet, a přitom zajistit pracovnělékařské služby pro zaměstnavatele. Uvedené souvisí také s vymezením pojmu pracoviště a pracovní místo a skutečností, že v některých oblastech České republiky je objektivní nedostatek subjektů, které by mohly působit jako poskytovatelé pracovnělékařských služeb. Při poskytování pracovnělékařských služeb je rozhodující jejich obsah, a nikoliv časové limity pro jejich provedení.

b) Pracovnělékařské prohlídky

1. Stanovit vzor žádosti o provedení pracovnělékařské prohlídky.

Odůvodnění:

V ustanovení § 15 vyhlášky č. 79/2013 Sb. jsou stanoveny náležitosti žádosti o provedení pracovnělékařské prohlídky. V praxi však stále dochází k nejasnostem a žádosti nejsou jednotné, zejména v otázce bližšího popisu práce, která má být posouzena. Často jsou některé údaje uváděny také na jedné listině a spojovány s lékařským posudkem.

2. Výslovně stanovit, v jakých prostorách mohou být pracovnělékařské prohlídky prováděny (vyloučení možnosti provádění prohlídek mimo lékařské ordinace).

Odůvodnění:

Ze získaných poznatků vyplývá, že pracovnělékařské prohlídky jsou někdy poskytovány v kancelářích zaměstnavatele, jídelně zaměstnavatele, šatnách zaměstnanců apod.

3. Zahrnout mezi pracovnělékařské prohlídky i prohlídku při noční práci a stanovit její periodicitu na dva roky. Současně vypustit úpravu těchto prohlídek ze zákoníku práce.

Odůvodnění:

Posouzení způsobilosti zaměstnance k noční práci patří mezi pracovnělékařské prohlídky, proto by bylo praktické, aby tato prohlídka byla upravena společně s ostatními pracovnělékařskými



prohlídkami. Současně upravit stávající minimální jednoroční periodu pro tuto pracovnělékařskou prohlídku, která je příliš krátká a v praxi činí problém neprovázanost s ostatními periodickými prohlídkami.

4. Zrušit pracovnělékařské prohlídky u I. kategorie prací, resp. upravit je obdobně jako u dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr.

Odůvodnění:

Realizací uvedeného návrhu by odpadla celá řada problémů a snížila by se finanční i administrativní zátěž pro zaměstnavatele i zaměstnance, resp. uchazeče o zaměstnání, a současně by nedošlo k ohrožení zdraví zaměstnanců.

5. Zrušit výstupní pracovnělékařské prohlídky, případně je upravit tak, aby měly konkrétní výstup a současně také praktický význam pro zaměstnavatele či zaměstnance (v kategorii 3 a 4).

Odůvodnění:

Stávající právní úprava výstupních prohlídek obsažená v ustanovení § 9 písm. b) a § 13 vyhlášky č. 79/2013 Sb. představuje pouze vynakládání finančních prostředků zaměstnavatelem, aniž má faktický přínos jak pro zaměstnavatele, tak i pro zaměstnance.

6. Výslovně upravit vztah mimořádné prohlídky a řádné periodické prohlídky (z hlediska počítání lhůty pro další periodickou prohlídku).

Odůvodnění:

Právní úprava nestanoví jednoznačně důvody, proč by mimořádná prohlídka nemohla měnit periodu prohlídek, např. v případě, že je uskutečněna krátce před termínem řádné periodické prohlídky.

7. Omezit okruh případů, kdy je mimořádná prohlídka podle ustanovení § 12 vyhlášky č. 79/2013 Sb. povinná, resp. ponechat pouze právo zaměstnavatele a zaměstnance tak, jak je stanoveno v ustanovení § 55 odst. 1 písm. d) a odst. 2 zákona č. 373/2011 Sb.



Odůvodnění:

Na mimořádné prohlídky jsou vynakládány zbytečné prostředky, pokud není konkrétní důvod se domnívat, že došlo ke změně ve způsobilosti zaměstnance k práci.

8. Jednoznačně stanovit postup při vysílání na následné prohlídky u zaměstnanců, kteří již nepracují v riziku spojeném s následnými prohlídkami, ale kteří jsou i nadále u stejného zaměstnavatele.

Odůvodnění:

Ze stávající právní úpravy není zcela jasné, zda zaměstnavatel, který zaměstnává zaměstnance, který je povinen se podrobit následným prohlídkám z důvodu výkonu jiné dřívější práce u téhož zaměstnavatele, má takového zaměstnance na tyto prohlídky vysílat.

9. Upravit podmínky pro následné prohlídky tak, aby se jim podrobovali pouze zaměstnanci, kteří v konkrétním riziku pracovali určitou dobu.

Odůvodnění:

Není důvodné, aby zaměstnanci, kteří pracují v riziku, které zakládá povinnost následných prohlídek, pouze kratší časový úsek, byli povinni se těmto prohlídkám dlouhodobě podrobovat. Podle současné právní úpravy následné prohlídce podléhá i zaměstnanec, který v konkrétním riziku (např. fibrogenní prach) pracoval třeba jen jeden den.

10. Při provádění orientačního očního vyšetření v rámci pracovnělékařské prohlídky vypustit používání „perimetru“, neboť uvedený přístroj nemají k dispozici praktičtí lékaři, ale pouze specialisté.

Odůvodnění:

Při zachování stávajícího stavu by buď docházelo k porušování právní úpravy, nebo by orientační oční vyšetření museli provádět pouze specialisté. Uvedený přístroj nemají praktičtí lékaři, ale pouze specialisté. Vady prostorového vidění jsou nejčastěji důsledkem jiných onemocnění. Bylo by tedy odůvodněné perimetr použít teprve tehdy, jsou-li tato jiná onemocnění diagnostikována, a to pro zjištění rozsahu případného poškození zraku. Požadavek vyšetření perimetrem není uveden ani ve vyhláškách č. 277/2004 Sb. a č. 101/1995 Sb. Požadavek na vyšetření perimetrem neodůvodněně a podstatně prodražuje preventivní prohlídku.



c) Pracovnílékařské posudky

1. Stanovit co nejkratší lhůtu pro vystavení pracovnílékařského posudku.

Odůvodnění:

Stanovení co nejkratší lhůty má význam zejména při vstupních prohlídkách, neboť zaměstnavatel i zaměstnanec mají zájem na tom, aby zaměstnanec mohl co nejdříve nastoupit k výkonu práce. Z právní úpravy uvedené v ustanovení § 43 odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb. tento postup však nevyplývá.

2. Upravit možnost zaměstnavatele i zaměstnance vzdát se práva na podání návrhu na přezkoumání lékařského posudku.

Odůvodnění:

Podle ustanovení § 44 odst. 4 písm. b) zákona č. 373/2011 Sb. právní účinky lékařského posudku se závěrem, že zaměstnanec je způsobilý k výkonu práce, nastávají nejdříve dnem uplynutí lhůty pro podání návrhu na jeho přezkoumání, což zejména pro účely vstupu do zaměstnání nebo v případě změny sjednaného druhu práce činí v praxi problémy jak zaměstnavatelům, tak i zaměstnancům, neboť obě strany mají zájem na co nejrychlejším uzavření pracovní smlouvy a výkonu práce poté, kdy byl zaměstnanec shledán způsobilým k výkonu konkrétní práce. Ze získaných poznatků vyplynulo, že řada zaměstnavatelů si uvedené vůbec neuvědomuje, případně uvedené vědomě nedodržuje, neboť jiný postup by jim komplikoval zajišťování chodu prací. V praxi se však nevyskytují případy, kdy by zaměstnavatel nebo uchazeč o zaměstnání, případně zaměstnanec na základě lékařského posudku při vstupní prohlídce podával návrh na přezkoumání posudku. Právní úprava však neumožňuje zaměstnanci a zaměstnavateli dosáhnout právního účinku lékařského posudku před uplynutím stanovené lhůty vzdáním se práva na podání návrhu na jeho přezkoumání.

3. Doplnit posudkové závěry tak, aby odpovídaly posudkovým závěrům požadovaným v zákoníku práce včetně judikatury Nejvyššího soudu.

Odůvodnění:

Pro jednání v pracovněprávních vztazích, a to zejména při převedení na jinou práci a skončení pracovního poměru jsou vyžadovány posudkové závěry jiného znění, než jsou obsaženy



v ustanovení § 43 odst. 3 zákona č. 373/2011 Sb. Další požadavky na podobu posudkových závěrů dovozují prostřednictvím svých rozhodnutí i Nejvyšší soud ČR.

- 4. Výslovně upravit souběh více pracovnělékařských posudků o způsobilosti zaměstnance k práci vedle sebe (např. práce v noci, zemědělství, řidiči), a to tak, že zdravotní způsobilost zaměstnance k práci pro zaměstnavatele se bude vždy posuzovat celkově, a to v periodě, která je pro určitý případ v souběhu nejkratší.**

Odůvodnění:

V praxi se vyskytly případy, kdy bylo zaměstnavateli kontrolním orgánem vytýkáno, že nemůže mít vedle sebe dva různé účinné posudky o způsobilosti zaměstnance k práci. Jednalo se o souběh posudku o obecné způsobilosti, způsobilosti řidiče a způsobilost k práci v noci.

- 5. Upravit postup se získáním výpisu ze zdravotnické dokumentace v případě, že uchazeč o zaměstnání nebo zaměstnanec není registrován u praktického lékaře (zákonná povinnost být takto registrován neexistuje).**

Odůvodnění:

Výpis ze zdravotnické dokumentace vedené o posuzované osobě jejím registrujícím poskytovatelem v oboru všeobecného praktického lékařství je povinným podkladem pro zpracování lékařského posudku posuzujícího způsobilost zaměstnance k práci (ustanovení § 42 odst. 1 písm. b) zákona č. 373/2011 Sb.). Získané poznatky potvrzují, že v praxi se vyskytují uchazeči o zaměstnání a zaměstnanci, kteří nemají registrujícího lékaře.

- 6. Zkrátit lhůtu pro vystavení výpisu ze zdravotnické dokumentace alespoň pro účely pracovnělékařských služeb a stanovit maximální výši ceny za jeho vydání.**

Odůvodnění:

Plné využívání lhůty pro vystavení výpisu ze zdravotnické dokumentace stanovené v ustanovení § 66 odst. 1 písm. a) zákona č. 372/2011 Sb. vede k prodlevám při získávání zaměstnanců, což je nevýhodné jak pro zaměstnavatele, tak i pro uchazeče o zaměstnání. Konkrétní výše ceny za výpis ze zdravotnické dokumentace se v praxi značně liší. Tato skutečnost má v některých případech negativní dopady na zvyšování nákladů zaměstnavatelů za pracovnělékařské služby, případně přenášení těchto nákladů na zaměstnance. Stanovení maximální ceny by umožnilo zaměstnavatelům lépe plánovat výdaje v této oblasti.



7. Zrušit povinnost výpisu ze zdravotnické dokumentace zaměstnance jako podkladu pro pracovnělékařský posudek.

Odůvodnění:

Výpovědní hodnota výpisu ze zdravotnické dokumentace vedené registrujícím lékařem je problematická, neboť v ní nemusejí být informace o všech nebo některých specializovaných vyšetřeních a jejich výsledcích, protože neexistuje povinné sdílení těchto informací, a je pouze na zaměstnanci, zda výsledky takových vyšetření svému registrujícímu lékaři předá.

d) Vztah právní úpravy pracovnělékařských služeb a zákoníku práce

1. Sjednotit terminologii uvedenou v zákoně č. 373/2011 Sb. a v zákoníku práce.

Odůvodnění:

Nejednotná terminologie činí problémy při aplikaci pracovnělékařských služeb a staví tak zejména personalisty, kteří zpravidla organizačně a administrativně zajišťují poskytování pracovnělékařských služeb, do obtížné pozice.

Jedná se zejména o následující případy:

- nejednotná formulace posudkových závěrů v zákoně 373/2011 Sb. a zákoníku práce, nevymezení možného použití konkrétního posudkového závěru, kdy např. posudkový závěr, že osoba je zdravotně nezpůsobilá je použitelný jen při vstupní prohlídce, kdežto u práce v noci činí problém s ohledem na ustanovení § 53 odst. 1 písm. e) zákoníku práce), chybějící vymezení, co se rozumí pod pojmem dlouhodobě (§ 41 odst. 1 písm. a) zákoníku práce a § 52 písm. e) zákoníku práce) a co pojmem dočasně (§ 53 odst. 1 písm. e) zákoníku práce), nejasnosti se projevují zejména při jednáních souvisejících s převáděním zaměstnance na jiný druh práce v případech, kdy k tomu není nutný souhlas zaměstnance (§ 41 odst. 1 písm. a) a b) zákoníku práce) a při ukončování pracovního poměru (§ 52 písm. d) a e) zákoníku práce,
- problémy spočívající ve vazbě odstupného na výpovědní důvody vázané na zákaz výkonu práce pro pracovní úraz a nemoc z povolání, kdy zejména u nemoci z povolání k jejímu uznání dochází mnohdy zpětně, a to až po skončení pracovního poměru z důvodu dlouhodobé zdravotní nezpůsobilosti, která ale v době vydání posudku neměla ještě vazbu na nemoc z povolání. V takových případech se zákonná kompenzace ztráty zaměstnání má účinkem, neboť právo na odstupné nelze přiznat zpětně,
- použití pojmů vysílání na pracovnělékařské prohlídky (§ 55 odst. 1 písm. c), d) a odst. 2 zákona č. 373/2011 Sb.) a proti tomu vymezení, že se doba strávená pracovnělékařskou prohlídkou, vyšetřením nebo očkováním souvisejícím s výkonem práce považuje za důležitou osobní překážku v práci na straně zaměstnance (bod 2 přílohy k nařízení vlády č. 590/2006 Sb.), a použití vyjádření, že určité vyšetření se provádí na příkaz zaměstnavatele (§ 274 odst. 1 zákoníku práce), uvedené činí problém spočívající v tom, že



zaměstnavatel nemůže zaměstnanci ukládat činnost mimo pracovní dobu, a už vůbec ne v době označené jako překážka v práci,

- 2. Výslovně upravit povahu překážky v práci způsobenou tím, že zaměstnanec byl shledán dlouhodobě nezpůsobilým k výkonu dosavadní práce a zaměstnavatel mu z toho důvodu nemůže přidělovat práci, ačkoliv pracovní poměr trvá (s přihlédnutím k tomu, zda důvodem nezpůsobilosti k výkonu práce je pracovní úraz nebo nemoc z povolání a zda zaměstnavatel splnil svou povinnost převést zaměstnance v těchto případech na jinou práci), nebo zaměstnanci zanikne způsobilost k práci z důvodu neabsolvování periodické prohlídky a situace je obdobná. V souvislosti s tím řešit též otázku náhrady mzdy.**

Odůvodnění:

Absence právní úpravy a tím i právní jistoty účastníků pracovněprávního vztahu, neboť v uvedených případech není zřejmé, zda jde o překážku v práci na straně zaměstnance či zaměstnavatele a zda v těchto případech zaměstnanci přísluší náhrada mzdy. Jedná se o nastolení právní jistoty.

- 3. Stanovit postupy řešení případů, kdy je zaměstnanec po skončení pracovní neschopnosti uznán svým ošetřujícím lékařem práce schopným, ale poskytovatel pracovnělékařských služeb trvá na tom, že zaměstnanec nemůže ještě po určitou časově omezenou dobu práci vykonávat.**

Odůvodnění:

Absence právní úpravy a tím i právní jistoty účastníků pracovněprávního vztahu. Jedná se o nastolení právní jistoty.

- 4. Stanovit, co se rozumí pojmem náklady pracovnělékařských služeb, které hradí zaměstnavatel.**

Odůvodnění:

V praxi dochází stále k nejasnostem, kdy někteří zaměstnavatelé odmítají hradit cokoliv, co není výslovně cenou za pracovnělékařskou prohlídku z obavy, že tento výdaj nebude daňově uznatelný.



5. Upravit povinnost nebo alespoň možnost zajišťování pracovnílékařských služeb pro agenturní zaměstnance místo zaměstnavatelem uživatelem a současně výslovně stanovit, kdo v tomto případě pracovnílékařské služby hradí.

Odůvodnění:

Poskytovatel pracovnílékařských služeb, s nímž má agentura práce uzavřenou smlouvu o poskytování pracovnílékařských služeb, zpravidla nezná pracoviště uživatele a v řadě případů ani bližší podmínky vykonávané práce. Vymezení, že pracovnílékařské služby pro agenturní zaměstnance může hradit vedle agentury i uživatel, má význam pro daňovou uznatelnost takových výdajů.

e) Kategorizace prací

1. Upravit kategorizaci prací tak, aby došlo ke sjednocení podmínek pro zařazování prací do kategorií. Vrátit se k příkladovému seznamu kategorizace rizik vybraných prací (profesí jako např. práce záchranářů, operačních týmů). Překvalifikovat kritéria pro zrakovou a psychickou zátěž, lokální svalovou zátěž a tepelnou resp. chladovou zátěž.

Odůvodnění:

Nejednotná kategorizace prací, kdy identické práce u téhož zaměstnavatele na různých pracovištích, jsou rozhodnutím orgánů hygienické služby zařazovány do různých kategorií prací, a to i v případě, že veškeré podmínky výkonu práce jsou stejné, činí těmto zaměstnavatelům potíže. Ze získaných poznatků vyplynulo, že v kategorizaci rizik není dostatečně pamatováno zejména na otázky psychické zátěže, ačkoliv stres je v současné době spojován s výkonem celé řady prací, a to zejména mimo činnosti v průmyslové výrobě. Dále bylo zjištěno, že v praxi činí problémy kritéria pro zařazování prací do III. kategorie prací z důvodu zátěže chladem u některých profesí, kde je výkon činnosti v zimním období venku.

2. Stanovit pravidlo pro zařazování do kategorie prací v případě, kdy dochází u jednoho zaměstnance ke kumulaci různých činností, které jednotlivě spadají do různých pracovních kategorií a tím pro takové případy vyjasnit délku periody pracovnílékařských prohlídek.



Odůvodnění:

V praxi činí potíže zařazování zaměstnanců do kategorie prací v případě, že u zaměstnance dochází ke kumulaci různých činností, kdy každá taková činnost samostatně spadá do jiné kategorie prací.

3. V kategorizaci prací řešit problematiku řidičů – referentů (zaměstnanec řídí vozidlo zaměstnavatele, ale v rámci sjednaného druhu práce nevykonává práci řidiče).

Odůvodnění:

Z hlediska bezpečnosti a ochrany zdraví při práci má pozice zaměstnance - řidiče referenta podobně závažná rizika jako zaměstnance, jehož druhem práce je řidič.

Nedílnou součástí těchto identifikovaných problémů je také kapitola, která popisuje stav, kdy nedošlo mezi sociálními partnery ke shodě.

a) Poskytovatelé pracovnělékařských služeb

1. Povinnost poskytovatele pracovnělékařských služeb oznamovat porušení povinností zaměstnavatele v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci (požadavek ze strany zaměstnavatelů).

Vypustit povinnost poskytovatele pracovnělékařských služeb podat podnět kontrolním orgánům v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci ke zjednání nápravy nad dodržováním povinností v bezpečnosti a ochraně zdraví při práci v případě, že zjistí, že zaměstnavatel nepostupuje v souladu s lékařskými posudky nebo přes opakované upozornění neplní povinnosti v bezpečnosti a ochraně zdraví při práci stanovené jinými právními předpisy a nahradit pouze možností. Povinnost jen v případě bezprostředního ohrožení života či zdraví zaměstnance.

Odůvodnění:

Podle § 57 odst. 1 písm. f) zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách je poskytovatel pracovnělékařských služeb povinen podat podnět kontrolním orgánům v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci ke zjednání nápravy nad dodržováním povinností v



bezpečnosti a ochraně zdraví při práci v případě, že zjistí, že zaměstnavatel nepostupuje v souladu s lékařskými posudky nebo přes opakované upozornění neplní povinnosti v bezpečnosti a ochraně zdraví při práci stanovené jinými právními předpisy. Poskytovatel pracovnělékařských služeb je při poskytování těchto služeb považován za soukromý subjekt, praxe proto považuje za nevhodné, aby mu byla takto stanovena povinnost kontroly druhé smluvní strany. Poskytovatel pracovnělékařských služeb je poradcem a konzultantem zaměstnavatele, vykonává dohled, nikoliv inspekci. Upozornění zaměstnavatele se jeví jako dostatečný preventivní prostředek bezpečnosti a ochrany zdraví při práci.

b) Pracovnělékařské prohlídky

1. Vysílání zaměstnanců na pracovnělékařské prohlídky mimo jejich pracovní dobu (požadavek ze strany odborů)

Důsledně promítnout ustanovení Úmluvy MOP č. 161, o závodních zdravotních službách, do zákoníku práce (dle čl. 12 Úmluvy platí, že dohled na zdraví pracovníků ve vztahu k práci nesmí být pro ně spojen se ztrátou na výdělku, musí být bezplatný a konat se pokud možno v pracovní době).

Odůvodnění:

Na preventivní prohlídky často zaměstnavatel vysílá zaměstnance mimo jejich pracovní dobu, např. i po práci v noci nebo v době pracovní neschopnosti.

c) Pracovnělékařské posudky

1. Převedení na jinou práci a výpověď z pracovního poměru při ztrátě zdravotní způsobilosti (požadavek ze strany odborů)

Výslovně upravit povinnost zaměstnavatele v situaci, kdy je zaměstnanec shledán dlouhodobě nezpůsobilým pro výkon sjednané práce nejdříve nabídnout jiné pracovní zařazení - nabídková povinnost před tím, než přistoupí k výpovědi ze zdravotních důvodů (viz současná povinnost zaměstnavatele převést zaměstnance na jinou práci podle § 41 ZP).

Odůvodnění:

V situaci, kdy je zaměstnanec shledán v rámci pracovnělékařské prohlídky dlouhodobě nezpůsobilým pro výkon sjednané práce zaměstnavatelé volí často ihned ukončení pracovního poměru podle § 52 písm. d) nebo e) zákoníku práce, aniž by se alespoň pokusili převést zaměstnance na jinou práci (nabídlí jiné pracovní zařazení), což je jejich povinnost podle § 41 odst. 1 písm. a), b), d) zákoníku práce.



2. Výpověď z důvodu dlouhodobé ztráty zdravotní způsobilosti (požadavek ze strany odborů)

Přiznat odstupné i při skončení pracovního poměru z toho důvodu podle § 52 písm. d) zákoníku práce

Odůvodnění:

Vzhledem k tomu, že odstupné náleží pouze v případě rozvázání pracovního poměru podle § 52 písm. e) zákoníku práce, tj. pokud dlouhodobá ztráta zdravotní způsobilosti souvisí s pracovním úrazem, nemocí z povolání, ohrožení touto nemocí, nebo dosažením nejvyšší přípustné míry expozice, vyskytly se v praxi případy zneužití výpovědního důvodu podle § 52 písm. d) zákoníku práce (dlouhodobá ztráta zdravotní způsobilosti bez vazby k výkonu práce) pro propouštění zaměstnanců bez odstupného ve spolupráci se smluvními lékaři.

d) Vztah právní úpravy pracovnělékařských služeb a zákoníku práce

1. Sjednotit terminologii uvedenou v zákoně č. 373/2011 Sb. a v zákoníku práce, konkrétně dobu realizace vstupní prohlídky (požadavek ze strany odborů)

Odůvodnění:

Úprava doby realizace vstupní lékařské prohlídky není v zákoně č. 373/2011 Sb. a zákoníku práce jednotná (§ 32 zákoníku práce, § 247 zákoníku práce a § 59 odst. 1 písm. b) zákona č. 373/2011 Sb.).

V závěrečné části výše uvedené Zprávy byly uvedeny příklady dobré a špatné praxe.

Zjištěné příklady dobré praxe

1. Jednotná pracovnělékařská péče o kmenové i agenturní zaměstnance – stejný poskytovatel pro uživatele i agenturu, problémem je, že i přes uvedené je při nástupu agenturního zaměstnance do pracovního poměru k uživateli nutná vstupní pracovnělékařská prohlídka.
2. U velkých zaměstnavatelů propracované systémy hlídání termínů pro pracovnělékařské prohlídky.
3. Úzká spolupráce poskytovatele pracovnělékařských služeb nejen s personalisty ale také s osobou odborně způsobilou v prevenci rizik.
4. Nabízení možnosti absolvovat výstupní pracovnělékařskou prohlídku, přestože neposkytuje oficiální výstup pro zaměstnavatele ani zaměstnance.
5. Zaměstnavatel, který s ohledem na rozložení svých pracovišť je nucen využívat služeb více poskytovatelů pracovnělékařských služeb, zajistil spolupráci těchto poskytovatelů a tím i jednotný přístup k poskytování pracovnělékařských služeb.



6. Při využívání více poskytovatelů pracovnělékařských služeb jim zaměstnavatelé předkládají shodné návrhy smluv o poskytování pracovnělékařských služeb.
7. Poskytovatel pracovnělékařských služeb v dohodě se zaměstnavatelem vytvořil podkladový formulář pro provádění dohledu na pracovištích.
8. Zřizování lékařských ordinací přímo v areálech zaměstnavatelů, a to i specializovaných (specializovaná ordinace k řešení častého výskytu onemocnění karpálních tunelů).
9. Zaměstnavatel vytvořil formulář pro výpis ze zdravotnické dokumentace, čímž zjednodušil práci registrujících lékařů.
10. Zaměstnavatel hradí vstupní lékařské prohlídky všem uchazečům o zaměstnání.
11. Zaměstnavatel provádí změny rozvržení pracovní doby tak, aby pracovnělékařská prohlídka vždy spadala do pracovní doby zaměstnance.
12. Zaměstnavatel v žádosti o pracovnělékařskou prohlídku velmi podrobně popisuje práci, resp. jednotlivé činnosti, které bude zaměstnanec vykonávat.
13. Důsledná snaha zaměstnavatele nabízet zaměstnanci, který byl shledán dlouhodobě nezpůsobilým k dosavadní práci, jinou práci.

Zjištěné příklady špatné praxe

1. Zaměstnanec byl shledán dlouhodobě nezpůsobilým výkonu konkrétní práce a byl s ním rozváznán pracovní poměr, aby během několika dní po skončení pracovního poměru nastoupil jako agenturní zaměstnanec do práce u uživatele (bývalého zaměstnavatele) s tím, že podle lékařského posudku vystaveného poskytovatelem pracovnělékařských služeb pro agenturu byl shledán způsobilým pro stejnou práci.
2. Objednání na specializovaná vyšetření v rámci pracovnělékařských prohlídek jsou ponechána na zaměstnanci a tím vznikají problémy v souvislosti s dlouhými objednávacími lhůtami a riziky pro včasné posouzení způsobilosti k práci.
3. Zaměstnavatelé zpracovávají tiskopisy pracovnělékařských posudků a poskytovatelé pracovnělékařských služeb jen zatrhnou příslušný posudkový závěr a doplní razítko a podpis. Žádost o pracovnělékařskou prohlídku a posouzení způsobilosti k práci je mnohdy na stejném listu papíru s vlastním posudkem.
4. U některých zaměstnavatelů poskytovatelé pracovnělékařských služeb nevykonávají skutečný dohled na pracovištích – nikdy pracoviště zaměstnavatele nenavštívili.
5. Menší zaměstnavatelé, kteří mají pouze zaměstnance zařazené do 1. kategorie prací nemají mnohdy uzavřenou smlouvu o poskytování pracovnělékařských služeb a zajišťují pouze pracovnělékařské prohlídky cestou registrujících lékařů.
6. Někteří poskytovatelé pracovnělékařských služeb se odmítají zavazovat k poskytování všech druhů pracovnělékařských služeb a jsou ochotni provádět jen pracovnělékařské prohlídky.
7. V praxi se vyskytují zaměstnavatelé, kteří se snaží šetřit náklady spojené s pracovnělékařskými službami tak, že je přenášejí na zaměstnance. Nehradí jim zejména cenu za výpis ze zdravotnické dokumentace, jízdné a vysílají je na pracovnělékařské prohlídky v mimopracovní době, aniž pro to existuje uznatelný důvod.
8. V některých případech došlo k provádění pracovnělékařských prohlídek na pracovišti, a to v kanceláři zaměstnavatele.
9. Vysílání zaměstnanců na pracovnělékařské prohlídky v době překážek v práci zejména v době pracovní neschopnosti zaměstnance.
10. Nerespektování povinnosti vysílat mladistvé zaměstnance v případě dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr na vstupní prohlídky.



11. Neplnění povinnosti vysílat na mimořádné prohlídky zaměstnance po návratu z rodičovské dovolené.
12. Neplnění povinnosti vysílat zaměstnance na pracovnělékařské prohlídky z důvodu noční práce.
13. Nedostatečně vyplněné žádosti o prohlídku, zejména nedostatečný popis činností, které budou nebo jsou na zaměstnanci požadovány, aniž to lze dovodit z názvu sjednaného druhu práce.

Získané poznatky ukazují, že platná právní úprava obsahuje mnoho rozporů a nejasností a při její aplikaci tak dochází k celé řadě chyb, které nelze odstranit zvýšenou osvětou ani sdílením příkladů dobré praxe, tedy nelegislativními opatřeními, jak se původně sociální partneři domnívali.

Podle názoru sociálních partnerů jsou identifikované problémy řešitelné pouze legislativními opatřeními, tj. změnou platné právní úpravy. Sociální partneři požadují, aby za východisko byly brány v rámci projektu široce prodiskutované a společně dohodnuté výše popsané konkrétní legislativní návrhy řešení.

K zajištění celkového pohledu na problematiku pracovnělékařských služeb je třeba vydefinovat přehled základních právních úprav v oblasti pracovnělékařských služeb.

Jedná se o:

Úmluva MOP č. 161, o závodních zdravotních službách – publikována vyhláškou č. 145/1988 Sb. (dále jen „Úmluva MOP č. 161“)

Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákoník práce“)

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 372/2011 Sb.“)

Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 373/2011 Sb.“)

Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 258/2000 Sb.“)

Zákon č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 187/2006 Sb.“)

Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 435/2004 Sb.“)



Zákon č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 586/1992 Sb.“)

Zákon č. 251/2005 Sb., o inspekci práce, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon č. 251/2005 Sb.“)

Nařízení vlády č. 590/2006 Sb., kterým se stanoví okruh a rozsah jiných důležitých překážek v práci (dále jen „nařízení vlády č. 590/2006 Sb.“)

Vyhláška č. 79/2013 Sb., o provedení některých ustanovení zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách (vyhláška o pracovnělékařských službách a některých druzích posudkové péče), (dále jen „vyhláška č. 79/2013 Sb.“)

Vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška č. 98/2012 Sb.“)

Vyhláška č. 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, ve znění vyhlášky č. 107/2013 Sb. (dále jen „vyhláška č. 432/2003 Sb.“)

Vyhláška č. 277/2004 Sb., o stanovení zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel (dále jen „vyhláška č. 277/2004 Sb.“)

Vyhláška č. 101/1995 Sb., kterou se vydává Řád pro zdravotní a odbornou způsobilost osob při provozování dráhy a drážní dopravy, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška č. 101/1995 Sb.“)

Ve zprávě byly také zdůrazněny změny v právní úpravě v roce 2017. Jednalo se o následující změny:

K novele zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách

Dne 12. července 2017 byl publikován ve Sbírce zákonů zákon č. 202/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony. Tato novela zákona byla dlouho očekávána, zejména pro změny, které přinese v oblasti pracovnělékařských služeb. Tento zákon nabývá účinnosti prvním dnem čtvrtého kalendářního měsíce následujícího po jeho vyhlášení. Vzhledem k tomu, že byl ve Sbírce zákonů vyhlášen dne 1. listopadu 2017.

V návaznosti na změny provedené v samotném zákoně bude zajisté do 1. listopadu 2017 vydána i novela vyhlášky č. 79/2013 Sb., o provedení některých ustanovení zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, (vyhláška o pracovnělékařských službách a některých druzích posudkové péče) a možná i vyhlášky č. 391/2013 Sb., o zdravotní způsobilosti k tělesné výchově a sportu.



Se změnami, které nastanou od 1. listopadu 2017 ve vlastní praxi zajišťování a provádění pracovnělékařských prohlídek zaměstnanců bezprostředně budou souviset i změny ve vyhlášce č. 79/2013 Sb..

Zákon č. 202/2017 Sb. obecně

Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách je jedním ze souboru nových právních předpisů, které nahradily v r. 2012 starou překonanou úpravu provedenou zákonem č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu. Účelem zákona je, v návaznosti na zákon o zdravotních službách vymezit ty zdravotní služby, u nichž je třeba s ohledem na jejich specifickou povahu, stanovit podrobnější zvláštní právní úpravu.

Nyní publikovaná novela zákona o specifických zdravotních službách provádí též několik, na první pohled spolu nesouvisejících, právních úprav. Jedná se především o to, že

- dává do souladu terminologie v něm používaná s terminologií občanského zákoníku a zákona č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta; rovněž se zohledňuje zákon č. 234/2014 Sb., o státní službě,
- upřesňuje ustanovení týkající se sterilizací, kastrací a genetických vyšetření,
- upravuje, především s ohledem na poznatky aplikační praxe, posudkovou péči, včetně pracovnělékařských služeb a posuzování a uznávání nemocí z povolání,
- v ustanoveních vymezujících lékařské ozáření zohledňuje příslušné články Směrnice rady 2013/59/EURATOM, kterou se stanoví základní bezpečnostní standardy ochrany před nebezpečím vystavení ionizujícímu záření,
- upravuje ochranné léčení tak, aby odpovídalo možnostem Vězeňské služby ČR zajistit toto léčení v rámci výkonu trestu odnětí svobody.

Při úpravě posudkové péče a pracovnělékařských služeb byly zohledněny i některé výstupy z projektu „Spolupráce zaměstnavatelů a zaměstnanců v oblasti aplikace nové právní úpravy pracovnělékařských služeb“, který byl realizován Asociací samostatných odborů a Svazu průmyslu a dopravy za finanční podpory z Evropského sociálního fondu.

Součástí novely zákona jsou novely

- zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů,
- zákoníku práce a
- zákona 634/2004 Sb., o správních poplatcích,

v nichž je reagováno na změny prováděné v zákoně o specifických zdravotních službách.

Vzhledem k tomu, že změnám v pracovnělékařské péči je věnováno samostatné pojednání, zaměříme se dnes na novelu jako celek a z ní zejména na změny v oblasti posudkové péče, neboť ty se týkají každého, jak zaměstnanců v pracovním poměru, tak žadatelů o řidičský průkaz nebo zbrojní pas.

Legislativní změny

Legislativní změny se týkají především terminologie zákona. Je všeobecně známo, že dne 1. ledna 2014 nabyl účinnosti nový občanský zákoník a změnil řadu institutů a provedl i jejich změny jejich názvů. Zákonem, kterým se měnily v souvislosti s jeho přijetím i některé zákony,



byly však příslušné změny provedeny pouze v zákoně č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich provádění (zákon o zdravotních službách) a na zákon o specifických zdravotních službách zákonodárce zapomněl. Tato novela proto musela na tuto situaci reagovat. Proto se provádí úprava dotčených pojmů tak, aby odpovídaly novému občanskému zákoníku. Novelou zákona tak dochází ke sjednocení terminologie používané novým občanským zákoníkem.

Druhá legislativní změna se týká terminologie zákona. Zákon o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, důsledně odlišuje odbornou způsobilost lékaře (získává se absolvováním nejméně šestiletého prezenčního studia v akreditovaném zdravotnickém magisterském studijním programu všeobecné lékařství), specializovanou způsobilost (získává se úspěšným ukončením specializačního vzdělávání v základním oboru atestační zkouškou) a zvláštní odbornou způsobilost (získává se absolvováním certifikovaného kurzu v nástavbovém oboru). V souladu s tímto zákonem musí být toto rozlišení zachováno i v dalších předpisech právního řádu ČR. Novelou zákona tak dochází ke sjednocení terminologie používané zákonem o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta.

Zdravotní služby poskytované za zvláštních podmínek

V případě sterilizací a kastrací byla právní úprava zpřesněna na základě poznatků praxe. U sterilizace prováděné ze zdravotních důvodů pacientovi s omezenou svéprávností nebo nezletilému pacientovi zákon ukládá poskytovateli ustavit odbornou komisi, jejímiž členy jsou, pokud se jedná o sterilizaci muže, 3 lékaři se specializovanou způsobilostí v oboru chirurgie nebo urologie. Vzhledem ke skutečnosti, že případný operační výkon je jednoznačně v kompetenci oboru urologie, pak je přítomnost lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru chirurgie v odborné komisi nadbytečná. Novela dále zpřesňuje právní úpravu v tom smyslu, že odborná komise vypracovává písemné odborné stanovisko, ve kterém zhodnotí, zda jsou splněny veškeré podmínky k provedení sterilizace, avšak nikoliv po projednání žádosti, jak je uvedeno v současné právní úpravě, ale po svém jednání. Pokud se jedná o sterilizaci ze zdravotních důvodů u pacienta s omezenou svéprávností nebo u nezletilého pacienta, pak zákon neukládá podat žádost, ale pouze písemný souhlas opatrovníka nebo zákonného zástupce, a dále požaduje kladné stanovisko odborné komise a souhlas příslušného soudu.

Další změny jsou založeny na zkušenostech odborníků s nebezpečnými sadistickými sexuálními devianty, kteří splňují všechna odborná kritéria pro kastraci, pouze se ještě (naštěstí) neodhodlali spáchat trestný čin a rádi by tomu, resp. nebezpečí, že takový trestný čin spáchají, předešli, i za tu cenu, že podstoupí kastraci. Zákon jim totiž zatím neumožňuje, aby požádali o kastraci. Novela tento právní stav napравuje. Dále se – též na základě poznatků praxe – umožňuje provedení kastrace u pacientů, kteří spáchali trestný čin pohlavního zneužití dítěte. Zásadní věcí v této souvislosti je snížené věkové hranice pro provádění kastrace. Novela zákona na základě doporučení Sexuologické společnosti ČLS JEP snížila věkovou hranici na 21 let a to z toho důvodu, že hranice 21 let je podle vyjádření odborníků dostatečná s ohledem na rozumovou vyspělost jedince obvyklou pro tento věk. Pacienti v tomto věku jsou již dostatečně rozumově vyžralí pro udělení informovaného souhlasu.



Značná pozornost byla též věnována genetice. Lékařská genetika v posledních několika letech prošla bouřlivým vývojem z hlediska zavádění vyšetření lidského genomu do klinické praxe. Bylo proto nezbytné příslušná ustanovení aktualizovat s přihlédnutím k Dodatkovému protokolu k Úmluvě na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny týkající se genetického testování pro zdravotní účely z roku 2008., ke kterému sice česká republika přistoupila, ale neratifikovala jej. Tento protokol se vztahuje na testy prováděné pro zdravotní účely, které zahrnují analýzu vzorků lidského původu a mají za cíl především identifikovat genetické charakteristiky osoby, dědičné nebo získané během raného prenatálního vývoje.

Posuzování zdravotní způsobilosti ke sportu

Podle současného znění není v praxi zřejmé, zda ke každému osvobození žáka z předmětu tělesná výchova (např. omluva na 1 hodinu po prodělané chřipce) je zapotřebí lékařského posudku. Proto se vkládá do zákona určení minimální doby uvolnění z předmětu tělesná výchova, aby v praxi nevznikaly dohady, kdy pro školu postačí jen doporučení k uvolnění dle školského zákona, hrazené jako součást léčby a kontrol při krátkodobém onemocnění z veřejného zdravotního pojištění, a kdy už by měl být vystavován posudek podle tohoto zákona, hrazený žadatelem. Stanovené časové období je zvoleno na podkladě empirických zkušeností, na základě kterých většina nemocí a úrazů se zhruba po 6 měsících doléčí tak, že už větší fyzické námaze nic nebrání a zároveň je pravděpodobné, že po této době již bude změna zdravotního stavu trvat déle a žák nebo student již z předmětu tělesná výchova asi nebude moci být klasifikován. Dále se odstraňují aplikační nejasnosti jednotlivých ustanovení, kdy s ohledem na neexistenci zákona o sportu vznikají problémy s vydefinováním výkonnostního sportu.

Lékařské ozáření

U lékařského ozáření došlo novelou zákona k implementaci některých článků Směrnice rady 2013/59/EURATOM, kterou se stanoví základní bezpečnostní standardy ochrany před nebezpečím vystavení ionizujícímu záření. Termín pro implementaci do právního řádu členských států je touto směrnicí stanoven do 6. února 2018. Převážná část směrnice je však implementována návrhem nového atomového zákona. Na úrovni novely zákona o specifických zdravotních službách je nezbytné upravit zejména odpovídající vzdělání pro aplikující odborníky a osoby zapojené do praktické stránky lékařských radiologických postupů (u praktické stránky lékařských radiologických postupů mají odpovídající vzdělání pouze radiologičtí asistenti), přesně vymezit odpovědnost za lékařské ozáření a upřesnit definice pro provádění interních a externích klinických auditů oprávněnými osobami a uložit pro poskytovatele povinnost napravit zjištěné nedostatky. V návaznosti na implementaci některých článků směrnice dojde k úpravě definic národních radiologických standardů tak, aby pro jeden výkon existoval jeden standard.



Ochranné léčení

V případě ochranného léčení vykonávaného během výkonu trestu odnětí svobody ve zdravotnických zařízeních Vězeňské služby neexistuje v současné době dostatečná lůžková kapacita, která by umožňovala poskytování ústavního ochranného léčení formou jednodenní péče, tak jak je vyžadováno podle příslušného ustanovení zákona. Novela tedy vychází z toho, že v současné době je ústavní ochranné léče ve výkonu trestu odnětí svobody poskytováno formou stacionární péče, která nevyžaduje pobyt pacienta na lůžku, a ambulantní ochranné léčení formou specializované ambulantní péče. Výsledky ústavního ochranného léčení formou stacionární péče u pacientů ve výkonu trestu odnětí svobody jsou srovnatelné s výsledky, kterých je dosahováno u pacientů léčících se formou lůžkové péče v ochranném léčení ústavním mimo výkon trestu odnětí svobody.

Změny pro zaměstnance agentur práce

Velkým problémem zákona č. 373/2017 Sb. bylo zajišťování pracovnělékařských služeb pro zaměstnance agentur práce, kteří jsou vysíláni dočasně k jinému zaměstnavateli (uživateli). Proto bylo nutné upravit tuto oblast, aby byla v co největší míře zajištěna ochrana zdraví zaměstnanců a současně se snížila administrativní náročnost pro agenturu práce a uživatele a odstranily nejasnosti pro dozorové orgány při kontrolách zajištění pracovnělékařských služeb.

Zároveň se v ustanovení § 44 zákona upravuje výjimka pro možnost zachování platnosti lékařského posudku pro případy, kdy zaměstnanec agentury práce dočasně přidělený k jinému zaměstnavateli (uživateli) uzavře pracovněprávní vztah s tímto uživatelem na stejný druh práce, ke kterému byla již posouzena jeho zdravotní způsobilost a lékařský posudek by mu platil až do provedení řádné periodické prohlídky. Z formálních důvodů, tj. změny identifikačních údajů zaměstnavatele, pozbývá lékařský posudek podle současné úpravy platnost. Z odborného hlediska však není důvodné, aby zaměstnanec, který byl poskytovatelem uživatele posouzen pro konkrétní práci, kterou bude dál vykonávat na stejném pracovišti za stejných podmínek a jeho zdravotní stav se od doby posouzení nezměnil, musel při změně zaměstnavatele absolvovat novou lékařskou prohlídku za účelem vystavení nového lékařského posudku. Lékařský posudek bude v tomto případě platit až do termínu periodické prohlídky, pokud nedojde během této doby ke změně zdravotního stavu zaměstnance, tak jako by platila lhůta prohlídky u kmenového zaměstnance. Změna zdravotního stavu zaměstnance by byla důvodem k provedení mimořádné prohlídky. Novému zaměstnavateli se však dává možnost novou vstupní lékařskou prohlídku vyžadovat.

Pro praxi bude také důležité doplnění právní úpravy, která umožní agenturám práce, aby mohly mimo své poskytovatele, se kterými mají uzavřenou písemnou smlouvu, nebo registrující poskytovatele, pokud zaměstnanci vykonávají práci v kategorii první, vysílat zaměstnance k provedení lékařské prohlídky za účelem posouzení zdravotní způsobilosti k práci i k poskytovateli uživatele, ke kterému dočasně přidělují své zaměstnance, a to bez ohledu na to, zda s ním sami uzavřeli smlouvu o poskytování pracovnělékařských služeb. Důvodem je to, že poskytovatel uživatele je seznámen s podmínkami na pracovišti a riziky souvisejícími s výkonem práce, neboť vykonává na pracovištích zaměstnavatele pravidelný dohled, a má tedy více informací k objektivnímu posouzení zdravotní způsobilosti k práci zaměstnanců agentury práce. Při současné právní úpravě je také komplikované pro agentury práce zajišťovat pracovnělékařské služby v plném rozsahu, tj. zejména zajišťovat dohled svými



smluvními poskytovateli pracovnělékařských služeb na pracovištích uživatelů, kterých může být celá řada. Podmínky poskytování pracovnělékařských služeb pro zaměstnance agentury práce na pracovištích uživatele se ošetří ve smlouvě mezi těmito subjekty.

Změny v uznávání nemocí z povolání

V části týkající se posuzování a uznávání nemocí z povolání je uvedeno, že pokud poskytovatel vycházel při posuzování nemoci z povolání z nesprávných údajů, musí provést nové posouzení a vydat nový lékařský posudek a vyrozumět o této skutečnosti posuzovanou osobu a oprávněnou osobu, není však stanoveno, že musí poskytovatel zajistit předání nového posudku i okruhu dalších osob vymezených v prováděcím předpise. Jednou z náležitostí žádosti o povolení k uznávání nemocí z povolání je i cena za zdravotní služby nehrazené z veřejného zdravotního pojištění, tato informace je zbytná, proto se ze zákona vypouští. Zákon stanoví, že ministerstvo určuje pořadí žadatelů o povolení k uznávání nemocí z povolání, kteří se přihlásili na základě výzvy ministerstva, není ale stanoveno, že povolení se uděluje na základě určeného pořadí a že na ně není právní nárok. Praxe ukázala, že pokud má být splněna podmínka 2 lékařů se specializovanou odbornou způsobilostí, aby mohl poskytovatel získat povolení k uznávání nemocí z povolání, musí být upřesněno, že se jedná o 2 lékaře poskytující zdravotní služby v rozsahu plného úvazku. Ministerstvo může také z moci úřední určit poskytovatele, kterému udělí povolení uznávat nemoci z povolání, pokud se pro dané území nepřihlásí žádný poskytovatel, nebo žadatel nesplňuje podmínky pro vydání povolení, chybí však možnost určit z moci úřední poskytovatele, pokud povolení k uznávání nemocí z povolání zanikne nebo je odejmuto. Dále není v zákoně uvedeno, že ministerstvo může odejmout povolení, pokud poskytovatel závažným způsobem nebo opakovaně porušil povinnost pro uznávání nemocí z povolání.

Novela zákoníku práce

Jak bylo uvedeno úvodem, dochází touto novelou zákona o specifických zdravotních službách k novele zákoníku práce. Jedná se o dvě změny, o změnu § 32 a § 92 ZP. Pro praxi bude důležitá změna § 92 ZP.

Vzhledem k tomu, že noční práce je jedním z bezpečnostních rizikových faktorů, které mohou ovlivnit zdravotní způsobilost k práci, a souhrnně jsou tyto faktory uvedené v prováděcím právním předpise k zákonu o specifických zdravotních službách, navrhuje se úprava zákoníku práce v § 94 odst. 2 tak, že v případě povinnosti zaměstnavatele zajistit pracovnělékařské prohlídky pro zaměstnance pracující v noci se odkazuje na postup podle zákona o specifických zdravotních službách. Pracovnělékařské prohlídky související s noční prací budou vymezeny v prováděcí vyhlášce s tím, že jejich periodicita bude stanovena na 2 roky. Úhrada vstupní lékařské prohlídky v souvislosti s noční prací bude prováděna podle ustanovení § 59 zákona č. 373/2011 Sb., což znamená, že vstupní lékařskou prohlídku hradí osoba ucházející se o zaměstnání. Zaměstnavatel hradí vstupní lékařskou prohlídku, pokud uzavře s uchazečem o zaměstnání pracovněprávní nebo obdobný vztah, nestanoví-li jiný právní předpis jinak. Uvedené se nepoužije, jestliže osoba ucházející se o zaměstnání se s případným zaměstnavatelem nebo zaměstnanec se zaměstnavatelem dohodne jinak nebo stanoví-li právní předpis jinak.



Důvody změn v pracovnělékařské péči

U posudkové péče a poskytování pracovnělékařských služeb vznikly v praxi některé aplikační problémy s dopadem na zaměstnavatele, zaměstnance i poskytovatele pracovnělékařských služeb, které bylo odstranit a upravit. Některé problémy a nejasnosti se vyskytly v případě posuzování zdravotního stavu pro potřeby vydávání lékařských posudků obecně, zejména však posudků o zdravotní způsobilosti k práci nebo službě. Nebylo například zřejmé, jak se bude postupovat, pokud posuzovaná osoba nemá svého registrujícího poskytovatele.

Praxe také ukázala, že při poskytování pracovnělékařských služeb je pro zaměstnavatele i zaměstnance a také poskytovatele zdravotních služeb časově i ekonomicky náročné vyžadovat ve všech případech výpis ze zdravotnické dokumentace registrujícího poskytovatele, a že z odborného medicínského hlediska lze od požadavku na předání tohoto dokladu v odůvodněných případech ustoupit. V některých případech lze též výpis nahradit potvrzením registrujícího poskytovatele o nezměněném zdravotním stavu dotčeného pacienta (důvody, pro které nebude nutné výpis ze zdravotnické dokumentace vyžadovat, budou stanoveny prováděcím právním předpisem).

V zákoně dosud není řešeno, do jaké doby musí registrující poskytovatel výpis poskytnout, ani doba, po kterou lze uplatnit výpis ze zdravotnické dokumentace, tak aby posuzující lékař nezískal údaje o zdravotním stavu posuzované osoby, které již v době posuzování zdravotní způsobilosti nemusí být zcela aktuální. Praxe si také vyžadovala upravit lhůtu pro vydávání lékařských posudků u nemocí z povolání, kdy vyslovení závěru, zda se jedná nebo nejedná o nemoc z povolání, je v některých případech velmi obtížné.

Závěr posudku má přitom obrovské dopady, zejména na posuzovanou osobu a na zaměstnavatele. Stejně je to i v případě posudků pro účely pracovněprávních vztahů ve smyslu zákoníku práce, které jsou ve své podstatě znaleckou činností, neboť posuzující lékař musí určit, zda v případě, že zaměstnanec pozbyl dlouhodobě zdravotní způsobilost k práci, je důvodem jeho nepříznivého zdravotního stavu a neschopnosti vykonávat dále dosavadní práci pracovní úraz, nemoc z povolání, ohrožení nemocí z povolání nebo obecné onemocnění. Stanovení důvodu pozbytí zdravotní způsobilosti má pak významný ekonomický a sociální dopad na zaměstnance nebo zaměstnavatele. Proto bylo potřebné pro tyto posudky vytvořit dostatečný časový prostor. Obdobně si praxe vyžaduje upravit lhůtu i pro předání návrhu na přezkoumání lékařského posudku správnímu orgánu v případě posudků jiných než o zdravotní způsobilost k práci, kdy stávající lhůta se ukazuje jako nereálná v těch případech, kdy je nutné vyžádat došetření zdravotního stavu nebo podmínek vzniku nemoci z povolání, případně vydat posudek pro účely zákoníku práce, pokud zaměstnanec pozbyl dlouhodobě zdravotní způsobilost a nesmí podle lékařského posudku dále konat dosavadní práci pro pracovní úraz, onemocnění nemocí z povolání nebo ohrožení touto nemocí.

Další problematickou oblastí byla otázka právních účinků lékařského posudku, kdy lhůta pro podání žádosti o přezkoumání lékařského posudku může být v případě kladného lékařského posudku překážkou k rychlému nástupu osob ucházejících se o zaměstnání k výkonu práce u příslušného zaměstnavatele.



Dalším praktickým problémem bylo zajišťování pracovnělékařských služeb pro zaměstnance agentur práce, kteří jsou vysíláni dočasně k jinému zaměstnavateli (uživateli), proto je nutné upravit tuto oblast, aby byla v co největší míře zajištěna ochrana zdraví zaměstnanců a současně se snížila administrativní náročnost pro agenturu práce a uživatele a odstranily nejasnosti pro dozorové orgány při kontrolách zajištění pracovnělékařských služeb. Ve výčtu povinností poskytovatelů pracovnělékařských služeb nejsou vymezeny všechny povinnosti, které vyplývají z definice pracovnělékařských služeb, proto se nově doplňují. Aplikační praxe rovněž ukázala, že někteří poskytovatelé pracovnělékařských služeb nemají dostatečnou kapacitu pro vykonávání dohledu na všech pracovištích zaměstnavatelů. Proto se navrhuje, aby v případech, kdy se jedná o výkon prací v kategorii první, při nichž se nepředpokládá významné negativní ovlivnění zdraví zaměstnanců působením rizikových faktorů, mohl zaměstnavatel uzavřít smlouvu o poskytování dohledu a poradenství s některým poskytovatelem pracovnělékařských služeb v případě potřeby pro zajištění ochrany zdraví zaměstnanců při práci. Problémy působí některým subjektům i ustanovení § 58 zákona, v němž je stanoveno, které pracovnělékařské služby hradí zaměstnavatel a co je hrazeno z veřejného zdravotního pojištění.

Současná praxe zajišťování pracovnělékařských služeb poskytovateli pracovnělékařských služeb, kteří jsou právníckými osobami, ukazuje na omezené možnosti pro rozšíření jejich kapacity pro poskytování těchto služeb většímu počtu zaměstnavatelů a jejich zaměstnancům. Tím dochází k situaci, že zaměstnavatelé mají často, přes veškerou snahu, problém získat poskytovatele, který by s nimi uzavřel smlouvu o poskytování těchto služeb, a nemohou tak plnit povinnosti uložené jim zákonem. Důvodem této situace je celkový nedostatek poskytovatelů pracovnělékařských služeb, ale i neochota řady poskytovatelů zdravotních služeb tyto služby poskytovat v plném rozsahu, tedy včetně poradenství a dohledu na pracovišti. Proto je nezbytné vymezit podmínky, za kterých budou moci poskytovatelé pracovnělékařských služeb, kteří mají se zaměstnavatelem uzavřenou smlouvu o poskytování pracovnělékařských služeb podle § 54 zákona, na smluvním základě zajišťovat tyto služby nebo jejich část prostřednictvím jiných poskytovatelů pracovnělékařských služeb. Tito „jiní“ poskytovatelé sice sami nemají se zaměstnavatelem uzavřenou smlouvu o poskytování pracovnělékařských služeb, ale budou se podílet na jejich provádění společně s poskytovatelem, který smlouvu o poskytování pracovnělékařských služeb se zaměstnavatelem má uzavřenou a ve které musí být vyjádřen souhlas zaměstnavatele s takovým postupem.

Posudková péče a lékařské posudky

První změny se týkají samotného vydávání lékařského posudku. Lékařský posudek je vydáván na základě výpisu ze zdravotnické dokumentace vedené registrujícím poskytovatelem. Z důvodů, aby se neprodlužovala neúměrně doba pro vydání lékařského posudku, se stanoví nově lhůta registrujícímu poskytovateli pro vypracování výpisu ze zdravotnické dokumentace, a to na 10 pracovních dnů, přičemž se přihlíží i ke kapacitním možnostem poskytovatele. Výpis bude moci pacient nově uplatnit (použít) až do 90 dnů od jeho vydání. Důvodem pro stanovení lhůty pro uplatnění výpisu obdobně jako v případě lékařského posudku, je snaha zajistit, aby měl posuzující lékař k dispozici aktuální informace o zdravotním stavu posuzované osoby. Výpis bude zpracováván zejména pro potřeby pracovnělékařských služeb, protože ve většině ostatní posudkové činnosti vydávají lékařské posudky registrující praktičtí lékaři (např. pro vydání zbrojního průkazu, řidičského průkazu).



Lékařský posudek se vydává o zdravotní způsobilosti nebo o zdravotním stavu. Tedy i lékařská prohlídka se provádí za účelem posouzení nejenom zdravotní způsobilosti, ale též zdravotního stavu. Z těch všech důvodů se upřesňuje, že na posuzovanou osobu se hledí jako na zdravotně nezpůsobilou i tehdy, když se bez vážného důvodu nepodrobí lékařské prohlídce, ke které byla vyslána oprávněnou osobou nebo případně posuzujícím lékařem, který odešle pacienta na nezbytné odborné vyšetření, např. oční, neurologické nebo jiné, bez jehož závěru nelze posoudit, zda je osoba dále zdravotně způsobilá k práci nebo jiné činnosti, jako je např. řízení motorového vozidla, držení zbrojního průkazu apod. Pokud je vysloveno podezření, že by u posuzované osoby v důsledku změny zdravotního stavu, mohlo jít i o změnu zdravotní způsobilosti, je nutné provést odborné vyšetření v co nejkratším čase, proto posuzující lékař stanoví termín pro provedení odborného vyšetření, který je pro posuzovanou osobu závazný. V případě periodické prohlídky, ke které byl k posouzení zdravotní způsobilosti k práci, vyslán zaměstnanec v souladu s ustanovením odstavce 2 v 90 dnech před skončením platnosti předchozího lékařského posudku, a ve stanoveném termínu prohlídku neabsolvoval, se považuje za zdravotně nezpůsobilého až tehdy pokud skončila platnost předchozího posudku.

Novelou se dále zpřesňuje, že právní účinky lékařského posudku, který byl např. vydán pro potřeby získání řidičského oprávnění, kdy budoucí řidič potřebuje při řízení brýle = zdravotnický prostředek (tedy je zdravotně způsobilý s podmínkou), nastávají dnem předání posudku, ale pouze v případě prvního zjištění této změny zdravotního stavu, která je v posudku uváděna opakovaně a spočívá v používání určitého zdravotnického prostředku (např. brýle, naslouchadla apod.) nebo určitého kompenzačně upraveného zařízení (např. úprava řízení vozidla).

Při dalším posuzování této osoby právní účinky lékařského posudku nastávají dnem, kdy končí platnost předcházejícího posudku. Posudková činnost se provádí a posudek vydává v době, kdy zdravotní stav posuzované osoby je stabilizovaný a tedy fixní, a v případě, kdy její vadu lze kompenzovat podmínkou, je tato podmínka již stálá po celou dobu stabilizace. Zdravotní stav je v takovémto případě trvale, díky podmínce kompenzující některé jeho nedostatky, z funkčního hlediska srovnatelný s „úplným“ zdravím a je proto diskriminující vytvářet odlišné právní podmínky pro různé stupně kvality zdraví.

Například v případě podmínky používání brýlí u řidiče, musí být tato podmínka vyslovena v každém lékařském posudku vydaném v periodicitě 2, resp. 1 roku, což znamená, že nelze využít 90 dnů podle § 43 odst. 2 zákona. Zaměstnavatel, ale třeba i řidič, držitel zbraně apod., to je každý, kdo může svou činnost vykonávat pouze při platném posudku, musí pro jistotu o prohlídku požádat podstatně dříve (aby se vydání posudku stihlo včas, to je i při požadavku nepředpokládaného vyšetření nebo dlouhých objednacích lhůt z důvodu např. dovolených) než třeba 15 pracovních dnů před uplynutím platnosti dosavadního posudku. Což například v průběhu tří let, kdy je pro provedení lékařské prohlídky stanoven roční interval, znamená, že musí být provedena jedna lékařská prohlídka za účelem posouzení zdravotního stavu navíc, vzhledem ke zkracující se periodě. Souvisí s tím vedle zmiňované diskriminace i ekonomický dopad a ztráta právní jistoty posuzovaného i zaměstnavatele. Kromě brýlí to může platit i na používání jiných zdravotnických prostředků např. naslouchadel v případě poruch sluchu, nebo využití určitého kompenzačně upraveného zařízení jako je např. úprava řízení u motorového vozidla apod.



Na základě požadavků praxe se do zákona doplňuje, že je možné se vzdát práva na přezkoumání lékařského posudku. Toto právo dnes stanoveno není a musí se čekat vždy na právní účinky posudku, které nastávají v případě kladného lékařského posudku nejdříve až dnem uplynutí lhůty pro podání návrhu na jeho přezkoumání, tj. 10 pracovních dnů. To činilo problémy zejména při uzavírání pracovněprávních vztahů, kdy zaměstnavatel i osoba ucházející se o zaměstnání, zvláště jde-li o osoby nezaměstnané, mají zájem, aby mohl být pracovněprávní vztah uzavřen co nejdříve a zkrátila se tak doba nástupu do zaměstnání na minimum. V současné době dochází proto často k porušování zákona, kdy noví zaměstnanci nastupují k výkonu práce, někdy i druhého dne po vydání lékařského posudku.

Ustanovení § 46 odst. 1 vymezuje právo vzdání se přezkoumání lékařského posudku ve fázi navazující na vydání posudku poskytovatelem zdravotních služeb. Uvedenou úpravou se zohledňují specifika zdravotních služeb, tj. posudkové péče prováděné poskytovatelem zdravotních služeb. Lékařský posudek není správním rozhodnutím a posuzování zdravotní způsobilosti a vydání lékařského posudku poskytovatelem zdravotních služeb se tak neděje ve správním řízení.

Současná právní úprava stanovila možnost požádat o prominutí lhůty pro přezkoumání lékařského posudku, pokud žadatel prokáže závažné důvody, které mu objektivně bránily v podání návrhu na přezkoumání. Žádost o prominutí zmeškání lhůty se podává poskytovateli zdravotních služeb, který provedl posouzení zdravotního stavu (zdravotní způsobilosti) a vydal lékařský posudek. Tento poskytovatel není správním orgánem. V zákoně ale není zatím vymezena doba, po kterou je možné o prominutí zmeškání lhůty požádat. To mohlo způsobovat problémy zejména v pracovněprávních vztazích, kdy se vycházelo například při rozvázání pracovněprávního vztahu z platného posudku, který by mohl být následně na základě přezkoumání, zrušen. Proto se do ustanovení doplňuje, že pro prominutí zmeškání lhůty se musí jednat o důvody závažné, a dále se, obdobně jak je to řešeno ve správním řádu, stanoví doba pro podání žádosti o prominutí zmeškání lhůty a zároveň doba, kdy už zmeškání lhůty nelze prominout.

Právní účinky lékařského posudku

Novelou se dále zpřesňuje, že právní účinky lékařského posudku, který byl např. vydán pro potřeby získání řídicího oprávnění, kdy budoucí řidič potřebuje při řízení brýle = zdravotnický prostředek (tedy je zdravotně způsobilý s podmínkou), nastávají dnem předání posudku, ale pouze v případě prvního zjištění této změny zdravotního stavu, která je v posudku uváděna opakovaně a spočívá v používání určitého zdravotnického prostředku (např. brýle, naslouchadla apod.) nebo určitého kompenzačně upraveného zařízení (např. úprava řízení vozidla).

Při dalším posuzování této osoby právní účinky lékařského posudku nastávají dnem, kdy končí platnost předcházejícího posudku. Posudková činnost se provádí a posudek vydává v době, kdy zdravotní stav posuzované osoby je stabilizovaný a tedy fixní, a v případě, kdy její vadu lze kompenzovat podmínkou, je tato podmínka již stálá po celou dobu stabilizace. Zdravotní stav je v takovémto případě trvale, díky podmínce kompenzující některé jeho nedostatky, z funkčního hlediska srovnatelný s „úplným“ zdravím a je proto diskriminující vytvářet odlišné právní podmínky pro různé stupně kvality zdraví.



Například v případě podmínky používání brýlí u řidiče, musí být tato podmínka vyslovena v každém lékařském posudku vydaném v periodicitě 2, resp. 1 roku, což znamená, že nelze využít 90 dnů podle § 43 odst. 2 zákona. Zaměstnavatel, ale třeba i řidič, držitel zbraně apod., to je každý, kdo může svou činnost vykonávat pouze při platném posudku, musí pro jistotu o prohlídku požádat podstatně dříve (aby se vydání posudku stihlo včas, to je i při požadavku nepředpokládaného vyšetření nebo dlouhých objednacích lhůt z důvodu např. dovolených) než třeba 15 pracovních dnů před uplynutím platnosti dosavadního posudku. Což například v průběhu tří let, kdy je pro provedení lékařské prohlídky stanoven roční interval, znamená, že musí být provedena jedna lékařská prohlídka za účelem posouzení zdravotního stavu navíc, vzhledem ke zkracující se periodě. Souvisí s tím vedle zmiňované diskriminace i ekonomický dopad a ztráta právní jistoty posuzovaného i zaměstnavatele. Kromě brýlí to může platit i na používání jiných zdravotnických prostředků např. naslouchadel v případě poruch sluchu, nebo využití určitého kompenzačně upraveného zařízení jako je např. úprava řízení u motorového vozidla apod.

Novou právní úpravou se tedy docílí rovný přístup k osobám se srovnatelnou funkční kvalitou zdraví, byť dosaženou při splnění určité podmínky. To, že příslušná podmínka byla již v lékařském posudku stanovena, je zjiřitelné, neboť jak posuzovaná osoba, tak oprávněná osoba, mají lékařské posudky uloženy.

Praxe si také vyžádala upravit lhůtu pro vydávání lékařských posudků u nemocí z povolání, kdy vyslovení závěru, zda se jedná nebo nejedná o nemoc z povolání, je v některých případech velmi obtížné. Závěr posudku má přitom dopady ekonomické i sociální na posuzovanou osobu nebo zaměstnavatele. Stejně je to i v případě posudků pro účely pracovněprávních vztahů ve smyslu zákoníku práce, které jsou ve své podstatě znaleckou činností, neboť posuzující lékař musí určit, zda v případě, že zaměstnanec pozbyl dlouhodobě zdravotní způsobilost k práci, je důvodem jeho nepříznivého zdravotního stavu a neschopnosti vykonávat dále dosavadní práci pracovní úraz, nemoc z povolání, ohrožení nemocí z povolání nebo obecné onemocnění. Stanovení důvodu pozbytí zdravotní způsobilosti má pak významný ekonomický a sociální dopad na zaměstnance nebo zaměstnavatele. Proto je potřebné pro tyto posudky vytvořit dostatečný časový prostor.

Vzdání se práva odvolání a prominutí lhůty

Na základě požadavků praxe se do zákona doplňuje, že je možné se vzdát práva na přezkoumání lékařského posudku. Toto právo dnes stanoveno není a musí se čekat vždy na právní účinky posudku, které nastávají v případě kladného lékařského posudku nejdříve až dnem uplynutí lhůty pro podání návrhu na jeho přezkoumání, tj. 10 pracovních dnů. To činilo problémy zejména při uzavírání pracovněprávních vztahů, kdy zaměstnavatel i osoba ucházející se o zaměstnání, zvláště jde-li o osoby nezaměstnané, mají zájem, aby mohl být pracovněprávní vztah uzavřen co nejdříve a zkrátila se tak doba nástupu do zaměstnání na minimum. V současné době dochází proto často k porušování zákona, kdy noví zaměstnanci nastupují k výkonu práce, někdy i druhého dne po vydání lékařského posudku.

Ustanovení § 46 odst. 1 vymezuje právo vzdání se přezkoumání lékařského posudku ve fázi navazující na vydání posudku poskytovatelem zdravotních služeb. Uvedenou úpravou se zohledňují specifika zdravotních služeb - to je posudkové péče prováděné poskytovatelem zdravotních služeb. Lékařský posudek není správním rozhodnutím a posuzování zdravotní



způsobilosti a vydání lékařského posudku poskytovatelem zdravotních služeb se tak neděje ve správním řízení.

Současná právní úprava stanovila možnost požádat o prominutí lhůty pro přezkoumání lékařského posudku, pokud žadatel prokáže závažné důvody, které mu objektivně bránily v podání návrhu na přezkoumání. Žádost o prominutí zmeškání lhůty se podává poskytovateli zdravotních služeb, který provedl posouzení zdravotního stavu (zdravotní způsobilosti) a vydal lékařský posudek. Tento poskytovatel není správním orgánem. V zákoně ale není zatím vymezena doba, po kterou je možné o prominutí zmeškání lhůty požádat. To mohlo způsobovat problémy zejména v pracovněprávních vztazích, kdy se vycházelo například při rozvázání pracovněprávního vztahu z platného posudku, který by mohl být následně na základě přezkoumání, zrušen. Proto se do ustanovení doplňuje, že pro prominutí zmeškání lhůty se musí jednat o důvody závažné, a dále se, obdobně jak je to řešeno ve správním řádu, stanoví doba pro podání žádosti o prominutí zmeškání lhůty a zároveň doba, kdy už zmeškání lhůty nelze prominout.

Konkrétní změny v pracovnělékařské péči

V dílu 2 části IV. zákona nazvaném „Pracovnělékařské služby a posuzování zdravotní způsobilosti osoby ucházející se o zaměstnání“ dochází k následujícím změnám:

V ustanovení § 52 odst. 1 zákona se upřesňuje, že součástí pracovnělékařských služeb jsou prohlídky pracovnělékařské, které jsou ve své podstatě preventivní a jsou takto označovány i v zákoníku práce. V praxi jsou však pracovnělékařské prohlídky zaměňovány s preventivními prohlídkami, které vyplývají ze zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování a prováděcí vyhlášky k tomuto zákonu, a které jsou, na rozdíl od prohlídek pracovnělékařských, hrazeny z veřejného zdravotního pojištění.

V ustanovení § 54 odst. 1 zákona se upřesňuje, jakou specializovanou způsobilost musí mít lékař poskytující pracovnělékařské služby, tak aby bylo zřejmé, že posuzování zdravotní způsobilosti k práci mohou provádět pouze lékaři s příslušnou specializací v oboru v pracovní lékařství a všeobecné praktické lékařství.

V ustanovení § 54 odst. 2 zákona se vypouští slovo pouze, které navazovalo dojem, že zaměstnavatel nemůže zaměstnance vykonávající práce zařazené do kategorie první odesílat k jejich registrujícímu poskytovateli k lékařským prohlídkám, pokud jsou na jeho pracovištích vykonávány i práce zařazené do vyšších kategorií. Registrujícím poskytovatelem může být podle provedené změny i poskytovatel v oboru praktické lékařství pro děti a dorost, bude-li posuzovat zdravotní způsobilost k dohodám o pracovní činnosti nebo dohodám o práci (krátkodobým „brigádám“) žáků nebo studentů. Upřesňuje se dále, že pro některé práce nebo činnosti jsou podmínky zdravotní způsobilosti stanoveny i v prováděcím právním předpise a je třeba podle tohoto předpisu postupovat.

Bude platit, že zaměstnavatel může, může, jde-li o práce zařazené do kategorie první podle zákona o ochraně veřejného zdraví a není-li součástí této práce činnost, pro jejíž výkon jsou podmínky zdravotní způsobilosti stanoveny prováděcím právním předpisem podle § 60 nebo jinými právními předpisy, zajišťovat provádění pracovnělékařských prohlídek, posuzování zdravotní způsobilosti k práci a vydávání lékařských posudků o zdravotní způsobilosti k práci



na základě písemné žádosti u poskytovatele, který je registrujícím poskytovatelem zaměstnance nebo osoby ucházející se o zaměstnání, pokud jiný právní předpis nestanoví jinak; ostatní součástí pracovnělékařských služeb podle § 53 odst. 1 zaměstnavatel zajišťuje, je-li to důvodné pro ochranu zdraví zaměstnanců, prostřednictvím poskytovatele pracovnělékařských služeb, se kterým pro zajištění konkrétní služby uzavře smlouvu.

Například pro školy a školská zařízení z toho vyplývá do budoucna, že i když je práce pedagogických pracovníků většinou zařazována do kategorie první, že pracovnělékařské prohlídky budou muset zaměstnanci škol a školských zařízení absolvovat výhradně u poskytovatele pracovnělékařských služeb zaměstnavatele. Důvodem je, že podle vyhlášky č. 79/2013 Sb. jsou zaměstnanci škol a školských zařízení zařazeny v části II: Rizika ohrožení zdraví, a že jim jsou stanoveny zvláštní podmínky.

V ustanovení § 54 odst. 2 písm. c) zákona se upřesňuje, stejně jako v písm. b), že pro některé práce nebo činnosti jsou podmínky zdravotní způsobilosti stanoveny i v prováděcím právním předpise a je třeba podle tohoto předpisu postupovat.

Do ustanovení § 54 se za odstavec 2 vkládá nový odstavec 3, který stanoví, že registrující poskytovatel zaměstnance nebo osoby ucházející se o zaměstnání, pokud jiný právní předpis nestanoví jinak, je povinen na základě žádosti zaměstnavatele podle odstavce 2 písm. b) provést pracovnělékařskou prohlídku, posouzení zdravotní způsobilosti k práci a vydat lékařský posudek o zdravotní způsobilosti k práci; pro tuto činnost se považuje za poskytovatele pracovnělékařských služeb. Povinnosti stanovené v § 57 se na tohoto poskytovatele pracovnělékařských služeb nevztahují, s výjimkou povinnosti podle § 57 odst. 1 písm. j).

Nový odstavec s ohledem na znění § 103 odst. 1 písm. d) zákoníku práce a na § 114 zákona č. 234/2014 Sb., o státní službě deklaruje, že pokud provádí na základě žádosti zaměstnavatele lékařské prohlídky zaměstnanců nebo osob ucházejících se o zaměstnání jejich registrující poskytovatel, považuje se za poskytovatele pracovnělékařských služeb. Registrující poskytovatel nemůže žádost o provedení pracovnělékařské prohlídky odmítnout, neboť z § 7 odst. 2 písm. a) vyplývá, že registrující poskytovatel zdravotních služeb poskytuje svému registrovanému pacientovi i posudkovou péči.

V ustanovení § 54 odst. 4 zákona se upřesňuje se, že i v případě, že dosud nebyly práce zařazeny do kategorií, protože jsou vykonávány ve zkušebním provozu, musí být smlouva s poskytovatelem pracovnělékařských služeb uzavřena písemně, což podle některých výkladů nevyplývalo z tohoto ustanovení jednoznačně a navozovalo dojem, že smlouva může být i ústní.

V ustanovení § 54 zákona se doplňuje nový odstavec 5, podle kterého se umožní agenturám práce, aby mohly mimo své poskytovatele, se kterými mají uzavřenou písemnou smlouvu, nebo registrující poskytovatele, pokud zaměstnanci vykonávají práce v kategorii první, vysílat zaměstnance k provedení lékařské prohlídky za účelem posouzení zdravotní způsobilosti k práci i k poskytovateli uživatele, ke kterému dočasně přidělují své zaměstnance, a to bez ohledu na to, zda s ním sami uzavřeli smlouvu o poskytování pracovnělékařských služeb. Důvodem je to, že poskytovatel uživatele je seznámen s podmínkami na pracovišti a riziky souvisejícími s výkonem práce, neboť vykonává na pracovištích zaměstnavatele pravidelný dohled, a má tedy více informací k objektivnímu posouzení zdravotní způsobilosti k práci zaměstnanců agentury práce. Při současné právní úpravě je také komplikované pro agentury práce zajišťovat pracovnělékařské služby v plném rozsahu, tj. zejména zajišťovat



dohled svými smluvními poskytovateli pracovnělékařských služeb na pracovištích uživatelů, kterých může být celá řada. Podmínky poskytování pracovnělékařských služeb pro zaměstnance agentury práce na pracovištích uživatele se ošetří ve smlouvě mezi těmito subjekty.

V ustanovení § 55 odst. 1 písm. a) zákona se v návaznosti na novou úpravu v § 57a, podle, které se umožní poskytovateli provádět pracovnělékařské služby „subdodávkou“ na základě smlouvy, se upravuje znění tak, aby bylo zřejmé, že na pracoviště budou vstupovat mimo zaměstnance smluvního poskytovatele, také osoby, které nebudou k poskytovateli v pracovněprávním vztahu, ale budou jím pověřeny k výkonu některých činností, mimo zdravotnických pracovníků se může jednat i o další odborníky, např. technika za účelem posouzení hluku, vibrací a dalších faktorů. Dále se doplňuje povinnost zaměstnavateli k poskytování informací souvisejících s nemocemi z povolání nebo pracovními úrazy poskytovateli, které mohou zpětně přispět k posouzení situace na pracovišti a odstranění příčin nepříznivých pracovních podmínek.

V ustanovení § 55 odst. 1 zákona se za písmeno a) vkládá nové písmeno b), neboť poskytovateli pracovnělékařských služeb je v § 57 uložena povinnost vést, vedle zdravotnické dokumentace jednotlivých zaměstnanců, dokumentaci o pracovnělékařských službách, tj. záznamy z dohledu na pracovištích, záznamy o poskytnutém poradenství apod., tato povinnost však nebyla zákonem uložena zaměstnavateli, přestože jsou mu poskytovatelem zápisy nebo záznamy předávány. Proto se nově stanovuje povinnost vést dokumentaci o pracovnělékařských službách také zaměstnavateli. Obsah této dokumentace je podrobně upraven v prováděcí vyhlášce. Orgány ochrany veřejného zdraví mají ze zákona č. 258/2000 Sb. povinnost kontrolovat u zaměstnavatele zajištění pracovnělékařských služeb. Pouze na základě zaměstnavatelem poskytnuté dokumentace o pracovnělékařských službách mohou ověřit, zda je pracovnělékařská služba skutečně zajištěna a v jakém rozsahu, případně zda není vykonávána jen formálně. Ke kontrole poskytovatele pracovnělékařských služeb nemají kompetenci. Obdobný postup je zakotven v § 102 zákoníku práce, kde je zaměstnavateli uložena povinnost vést dokumentaci o vyhledávání a hodnocení rizik a přijímaných opatřeních.

V ustanovení § 55 odst. 1 zákona se upravuje písmeno d). Úprava má za cíl odstranit nejednotné vymezení náležitostí žádosti o provedení pracovnělékařské prohlídky v zákoně a v prováděcím právním předpise a upozornit na to, že v některých jiných právních předpisech mohou být stanoveny další náležitosti, které je třeba do žádosti o prohlídku rovněž uvést.

V ustanovení § 55 odst. 1 zákona se doplňuje, že zaměstnavatel má povinnost vyslat zaměstnance na mimořádnou prohlídku také z podnětu kteréhokoliv ošetřujícího lékaře, pokud má tento podezření, že pacientův zdravotní stav by mohl být důvodem pro změnu zdravotní způsobilosti.

V ustanovení § 55 odst. 1 zákona se doplňuje nové písmeno f) se zaměstnavateli stanoví nová povinnost, a to informovat poskytovatele pracovnělékařských služeb, že u zaměstnance nastaly skutečnosti stanovené prováděcím právním předpisem podle § 60 pro provádění lékařských prohlídek po skončení rizikové práce.

Zaměstnavateli se nově ukládá povinnost informovat poskytovatele pracovnělékařských služeb, že u zaměstnance, který vykonával rizikovou práci, při které byl exponován rizikovými faktory, jejichž působením může docházet i s odstupem dlouhé doby ke vzniku



profesionálního onemocnění, byly splněny podmínky k provádění lékařských prohlídek po skončení rizikové práce (následných prohlídek). Příslušnými rizikovými faktory jsou prachy s fibrogenním účinkem, látky karcinogenní a mutagenní, ionizující záření a některé biologické činitele. Podmínky, především ve vztahu k odpracované době, případně míře expozice jsou stanoveny v prováděcím právním předpise, tj. ve vyhlášce č. 79/2013 Sb. v příloze č. 2.

V ustanovení § 56 zákona se provádí změna písm. a), v kterém jsou stanoveny povinnosti zaměstnanců. Povinnosti zaměstnanců se uvádí výčtovou metodou, což je důležité pro praxi, neboť ustanovení získalo vedle přehlednosti koherentnost.

Zaměstnanec je povinen podrobit se

- pracovnílékařským službám u poskytovatele pracovnílékařských služeb, se kterým zaměstnavatel uzavřel písemnou smlouvu podle § 54 odst. 2 písm. a), popřípadě u poskytovatele pracovnílékařských služeb poskytujícího pracovnílékařské služby na základě smlouvy podle § 57a, nebo
- pracovnílékařským prohlídkám a posuzování zdravotní způsobilosti u poskytovatele pracovnílékařských služeb podle § 54 odst. 2 písm. b) nebo § 58a odst. 1 písm. a), a
- dalším zdravotním službám indikovaným poskytovatelem pracovnílékařských služeb uvedeným v bodě 1 nebo 2 pro hodnocení zdravotního stavu; poskytovatele dalších zdravotních služeb určí zaměstnanci poskytovatel pracovnílékařských služeb; další zdravotní služby jsou součástí pracovnílékařských služeb,

V ustanovení § 57 odst. 1 zákona se provádí celkem čtyři změny.

Do písmena c) se doplňuje povinnost pro poskytovatele pracovnílékařských služeb provádět pracovnílékařské prohlídky a dohled na pracovišti zaměstnavatele v rozsahu stanoveném prováděcím právním předpisem a dále se doplňuje povinnost pro poskytovatele agentury práce provádět dohled nad pracemi vykonávanými zaměstnanci na pracovištích uživatelů, ke kterým jsou zaměstnanci agentury práce dočasně přiděleni pro případy, kdy nejsou pracovnílékařské služby agenturním zaměstnancům poskytovány poskytovatelem uživatele.

V písmenu f) se jedná o terminologickou úpravu textu, kdy se zpřesňuje, že jen v případě, že je ohroženo zdraví zaměstnanců, má poskytovatel povinnost podat podnět kontrolním orgánům k provedení kontroly.

Nově formulované písmeno f) dává do souladu rozsah dokumentace o pracovnílékařských službách s odkazem na prováděcí právní předpis, který stanoví rozsah podrobnější, než je tomu dosud v zákoně. V návaznosti na úpravu provedenou v § 55 odst. 1 nové písm. b) se vypouští část odstavce, která upřesňovala, co se rozumí dokumentací pracovnílékařských služeb.

Podle tohoto ustanovení je poskytovatel pracovnílékařských služeb povinen podat podnět kontrolním orgánům v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci (12), je-li ohroženo zdraví zaměstnanců, k vykonávání dozoru na pracovišti zaměstnavatele při zajišťování bezpečnosti a ochrany zdraví při práci (13) v případě, že zjistí, že zaměstnavatel nepostupuje v souladu s lékařskými posudky nebo přes opakované upozornění neplní povinnosti v bezpečnosti a ochraně zdraví při práci stanovené jinými právními předpisy.

V písmenu f) se dává do souladu rozsah dokumentace o pracovnílékařských službách s odkazem na prováděcí právní předpis, který stanoví rozsah podrobnější, než je tomu dosud



v zákoně. V návaznosti na úpravu provedenou v § 55 odst. 1 nové písm. b) se vypouští část odstavce, která upřesňovala, co se rozumí dokumentací pracovnělékařských služeb.

Na konci odstavce 1 se doplňují nová písmena i) až l).

V písmenu i) se stanoví povinnost zajistit a provádět odběry biologického materiálu pro stanovení hodnot biologických expozičních testů (BET) a při jejich překračování informovat orgán ochrany veřejného zdraví, který podle zákona o ochraně veřejného zdraví ukládá rozhodnutím zaměstnavateli způsob a minimální četnost sledování zátěže organismu zaměstnanců tj. BET při výkonu rizikových prací. Na základě informací předaných poskytovatelem může orgán ochrany veřejného zdraví provést cílený zdravotní dozor na pracovišti a stanovit opatření k odstranění příčin překračování BET a zabránit tak negativnímu ovlivňování zdraví zaměstnanců. Povinnost informovat zaměstnavatele o překračování BET a zachovávat mlčenlivost o individuálních hodnotách jednotlivých zaměstnanců je stanovena poskytovateli pracovnělékařských služeb ze zákona o ochraně veřejného zdraví.

V písmenu j) se ve vazbě na informace ošetřujícího lékaře uvedeného v § 45 odst. 2 při zjištění změny zdravotního stavu pacienta s možným dopadem na zdravotní způsobilost doplňuje povinnost poskytovateli dát bezodkladně zaměstnavateli podnět k vyžádání mimořádné prohlídky, ke které musí být zaměstnanec vybaven žádostí se všemi informacemi (druh práce, rizikové faktory zdravotní i bezpečnostní, zařazení práce do kategorií atd.), které jsou nezbytné pro objektivní posouzení zdravotní způsobilosti.

V písmenu k) se v návaznosti na novou povinnost stanovenou zaměstnavateli v § 55 odst. 1 písm. f) informovat poskytovatele pracovnělékařských služeb, že u konkrétního zaměstnance byly splněny podmínky provádění prohlídek po skončení rizikové práce, nově stanovuje povinnost poskytovatele informovat o této skutečnosti tohoto zaměstnance při výstupní prohlídce a zároveň předat pro zajištění návaznosti zdravotní péče informaci registrujícímu poskytovateli o této skutečnosti. Tato povinnost je dosud uvedena v zákoně č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ze kterého bude vypuštěna.

V písmenu l) se znovu zdůrazňuje povinnost poskytovatele pracovnělékařských služeb vydávat lékařské posudky na základě posouzení zdravotní způsobilosti posuzujícím lékařem se specializovanou způsobilostí v oboru všeobecné praktické lékařství nebo se specializovanou nebo se zvláštní odbornou způsobilostí v oboru pracovní lékařství.

Za ustanovení § 57 zákona se vkládá nové ustanovení § 57a zákona. Cílem nového ustanovení je zvýšit kapacitu pro poskytování pracovnělékařských služeb se umožňuje poskytovatelům, se kterými zaměstnavatel uzavřel smlouvu o poskytování pracovnělékařských služeb podle § 54, odst. 2, za vymezených podmínek, provádět pracovnělékařské služby prostřednictvím jiných poskytovatelů - smluvních partnerů, kteří sami nemají se zaměstnavatelem uzavřenu smlouvu o poskytování pracovnělékařských služeb, ale budou se podílet na jejich provádění společně s poskytovatelem, který smlouvu o poskytování pracovnělékařských služeb se zaměstnavatelem má uzavřenou. Tím se umožní částečně naplnit zákonnou povinnost zaměstnavatelů smluvně zajistit pracovnělékařské služby i v regionech, ve kterých je současná nabídka těchto služeb nedostatečná. Dále se vymezují nezbytné náležitosti, které by měla smlouva mezi poskytovateli obsahovat, jako je vymezení části pracovnělékařských služeb poskytovaných jiným s poskytovatelem, místo, kde se budou služby poskytovat, vzájemná výměna informací a způsob, jakým se poskytovatel seznámí s pracovními podmínkami a riziky na pracovišti. Je vhodné, aby poskytovatel, který bude



provádět lékařské prohlídky, pracoviště znal, před zahájením činnosti jej navštívil a také pokud se změnil např. v důsledku změny technologie podmínky na pracovišti. Neboť nedílnou součástí hodnocení zdravotní způsobilosti k práci je i znalost náročnosti vykonávané práce.

Ustanovení § 58 zákona se zpřehledňuje a opět výčtovou metodou se stanoví, které pracovnělékařské služby nehradí zaměstnavatel. Upřesňují se, výjimky, kdy nejsou lékařské prohlídky hrazeny zaměstnavatelem, ale jsou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění, neboť se jedná o sledování a posuzování zdravotního stavu v souvislosti s uznáváním nemocí z povolání. Ve stávající úpravě chybně umístěná čárka mezi slovy je příčinou nejasností ve výkladu.

Platí, že zaměstnavatel hradí pracovnělékařské služby poskytované podle tohoto zákona, s výjimkou

- posuzování nemocí z povolání,
- sledování vývoje zdravotního stavu při lékařských preventivních prohlídkách u nemocí z povolání a
- vývoje zdravotního stavu při lékařských preventivních prohlídkách po skončení rizikové práce.

V ustanovení § 58a zákona dochází pouze ke dvěma legislativně technickým změnám v návaznosti na nové ustanovené § 57a zákona. Slova „se specializovanou způsobilostí v oboru pracovní lékařství nebo“ se nahrazují slovy „se specializovanou způsobilostí anebo se zvláštní odbornou způsobilostí v oboru pracovní lékařství anebo a slova „pověřeným zaměstnancem“ se nahrazují slovy „osobou pověřenou poskytovatelem.“

V ustanovení § 59 zákona - Posuzování zdravotní způsobilosti osoby ucházející se o zaměstnání dochází celkem ke čtyřem změnám, které budou mít význam pro praxi.

V odstavci 1 písm. a) se v návaznosti na nový § 57a se doplňuje poskytovatel, u kterého může být provedena vstupní lékařská prohlídka osoby ucházející se o zaměstnání. Rovněž se upřesňuje, že lékařské prohlídky a posuzování zdravotní způsobilost k práci osob ucházejících se o zaměstnání provádí i lékař, který je zaměstnancem zaměstnavatele uvedeného v § 58a, tedy ten lékař, který je zaměstnancem zaměstnavatele, oprávněného k poskytování pracovnělékařských služeb svými zaměstnanci.

V odstavci 1 písm. b) se provádí dvě změny. Zákon stanoví, že vstupní lékařskou prohlídku osob ucházejících se o zaměstnání musí zaměstnavatel zajistit před uzavřením pracovněprávního vztahu (pracovní poměr dohoda o práci nebo dohoda o pracovní činnosti), zákoník práce pak v § 32 uvádí, že v případech stanovených zvláštním právním předpisem je zaměstnavatel povinen zajistit, aby se fyzická osoba podrobila lékařské prohlídce před uzavřením pracovní smlouvy. Praxe ukázala, že vznikají problémy při přijímání nových zaměstnanců, například v případě zahraničních pracovníků nebo studentů vysokých škol, kdy zaměstnavatelé sjednávají den nástupu do zaměstnání s určitým časovým odstupem od podpisu pracovní smlouvy. V takovém případě musí být provedena před nástupem do zaměstnání nová lékařská prohlídka, což zvyšuje zátěž administrativní i ekonomickou pro osobu ucházející se o zaměstnání i zaměstnavatele. Řešením je úprava, podle které zajistí zaměstnavatel provedení vstupní lékařské prohlídky před vznikem pracovněprávního vztahu. V návaznosti na to je upravován i § 32 ZP.



Z důvodů nejasnosti při aplikaci se dále v bodě 2 doplňuje, že podmínky zdravotní způsobilosti stanoví mimo jiné právní předpisy, také prováděcí právní předpis.

Nakonec se v odstavci 2 vypouštějí se slova „zaměstnanec se zaměstnavatelem“ neboť v souladu s Úmluvou ILO č. 161 o závodních zdravotních službách (vyhl. č. 145/1988 Sb., o Úmluvě o závodních zdravotních službách) nesmí být náklady na pracovnílékařské služby přenášeny na zaměstnance.

Ustanovení § 59 zákona nově stanoví:

(1) Jde-li o osobu ucházející se o zaměstnání, postupuje se při posuzování její zdravotní způsobilosti k práci obdobně jako při posuzování zdravotní způsobilosti zaměstnanců v rámci pracovnílékařských služeb s tím, že

a) vstupní lékařskou prohlídku provádí

- 1. poskytovatel pracovnílékařských služeb, s nímž má zaměstnavatel uzavřenou písemnou smlouvu, nebo poskytovatel pracovnílékařských služeb, který pracovnílékařské prohlídky provádí na základě smlouvy podle § 57a,*
- 2. registrující poskytovatel, ke kterému vyslal zaměstnavatel osobu ucházející se o zaměstnání, nestanoví-li jiný právní předpis 20) jinak a jde-li o práce uvedené v § 54 odst. 2 písm. b), nebo*
- 3. lékař zaměstnavatele uvedený v § 58a odst. 1 písm. a),*

b) zaměstnavatel vstupní lékařskou prohlídku zajistí vždy před vznikem

- 1. pracovního poměru,*
- 2. právního vztahu založeného dohodou o pracích konaných mimo pracovní poměr; má-li být osoba ucházející se o zaměstnání zařazena k práci, která je podle zákona o ochraně veřejného zdraví prací rizikovou nebo je součástí této práce činnost, pro jejíž výkon jsou podmínky zdravotní způsobilosti stanoveny prováděcím právním předpisem podle § 60 nebo jinými právními předpisy; zaměstnavatel může vstupní lékařskou prohlídku vyžadovat též, má-li pochybnosti o zdravotní způsobilosti osoby ucházející se o práci, která není prací rizikovou a která má být vykonávána na základě dohody o provedení práce nebo dohody o pracovní činnosti, nebo*
- 3. vztahu obdobného vztahu pracovníprávnímu.*

Osoba ucházející se o zaměstnání se považuje za zdravotně nezpůsobilou k výkonu práce, k níž má být zařazena, pokud se nepodrobí vstupní lékařské prohlídce podle bodu 1, 2 nebo 3.

(2) Vstupní lékařskou prohlídku hradí osoba ucházející se o zaměstnání. Zaměstnavatel osobě ucházející se o zaměstnání vstupní lékařskou prohlídku uhradí, jestliže s ní uzavře pracovníprávní nebo obdobný vztah. Věta první a druhá se nepoužije, jestliže osoba ucházející se o zaměstnání se s případným zaměstnavatelem dohodne o úhradě vstupní lékařské prohlídky i v případě neuzavření pracovníprávního nebo obdobného vztahu, anebo stanoví-li právní předpis jinak. Vstupní lékařskou prohlídku, jde-li o posouzení zdravotní způsobilosti osoby ucházející se o zaměstnání k práci v noci, hradí případný zaměstnavatel vždy.

V ustanovení § 60 zákona, tedy ve zmocňovacím ustanovení se provádí celkem pět změn. Jde o úpravy zpřesňující. Zpřesňuje se zmocnění na postupy uvedené v prováděcím právním předpisu nejen při zajišťování lékařských prohlídek, ale i při jejich provádění. Do písmene e) se doplňuje zmocnění na stanovení náležitostí potvrzení o provedení výstupní prohlídky. Dále se doplňuje zmocnění v písmenu f) ke stanovení dalších případů, mimo ty, které jsou uvedeny v zákoně, kdy se nevyžaduje výpis ze zdravotnické dokumentace pro potřeby posouzení zdravotní způsobilosti nebo zdravotního stavu.



Novela vyhlášky č. 79/2013 Sb.

Dne 1. listopadu 2017 nabývá účinnosti zákon č. 202/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony. Tento zákon provede zásadně změny v hlavě IV. zákona týkající se posudkové péče a lékařských posudků, pracovnělékařských služeb a posuzování nemocí z povolání. Z toho důvodu také dojde k novele vyhlášky č. 79/2013 Sb., o provedení některých ustanovení zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, (vyhláška o pracovnělékařských službách a některých druzích posudkové péče).

Účinnost novely této vyhlášky byla původně plánována také na 1. listopad 2017, projednávání vyhlášky se však opozdilo v Legislativní radě vlády.

Výstupní prohlídky

Podle stávající úpravy výstupních prohlídek bylo ve vyhlášce omezeno provádění těchto prohlídek na minimum, a to pouze na případy, kdy o výstupní prohlídku požádal sám zaměstnanec, což bylo v praxi naprosto ojediněle nebo pokud tak stanoví jiný zákon. Do doby nabytí účinnosti vyhlášky stanovil zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví náplň výstupních prohlídek po skončení výkonu rizikové práce.

Vzhledem k tomu, že se v současné době výstupní prohlídky neprovádí, dochází k značným problémům, a to jak zaměstnavatelům, tak zaměstnancům, zejména tehdy, když se u zaměstnance vyskytne nemoc z povolání nebo ohrožení touto nemocí. Provedení výstupní prohlídky po skončení výkonu rizikové práce je důležité i s ohledem na to, že v některých případech v důsledku expozice rizikovým faktorům může docházet ke vzniku onemocnění i s odstupem doby. Proto je nutné, aby byl aktuální zdravotní stav zaznamenán, a to nejenom z důvodu včasné prevence nemoci.

Z těch všech důvodů vyhláška nově stanoví, že výstupní prohlídka se provádí při

- ukončení pracovněprávního nebo obdobného vztahu vždy, pokud
- zaměstnanec vykonával práci zařazenou podle zákona o ochraně veřejného zdraví v kategorii druhé rizikové, třetí nebo čtvrté,
- u zaměstnance byla v době výkonu práce u současného zaměstnavatele uznána nemoc z povolání nebo ohrožení nemocí z povolání, pokud trvají, nebo
- zaměstnanec utrpěl v době výkonu práce u současného zaměstnavatele pracovní úraz a v příčinné souvislosti s ním byla uznána opakovaně dočasná pracovní neschopnost, popřípadě bylo provedeno nové bodové ohodnocení bolesti nebo ztížení společenského uplatnění podle právního předpisu upravujícího odškodňování způsobené pracovním úrazem nebo nemocí z povolání (nařízení vlády č 276/2015 Sb.)
- převedení zaměstnance na jinou práci nebo při změně druhu práce, pokud jde o ukončení práce rizikové, nebo
- pokud tak stanoví jiný právní předpis.



Z uvedeného tedy vyplývá, že výstupní prohlídka se budou provádět vždy v případě výkonu rizikových prací a v případech, kdy u současného zaměstnavatele byla uznána nemoc z povolání nebo ohrožení nemocí z povolání nebo zaměstnanec utrpěl pracovní úraz. V případě pracovních úrazů se provedení výstupní prohlídky omezuje pouze na závažné úrazy, a to takové, u nichž dochází v průběhu doby ke zhoršení zdravotního stavu, což se může projevit opakovanou pracovní neschopností pro tento úraz, nebo musí být na základě zhoršení zdravotního stavu provedeno nové ohodnocení bolesti nebo ztížení společenského uplatnění. Vzhledem k tomu, že zaměstnavatel je ten, kdo hradí zaměstnanci škodu, která mu vznikla z titulu pracovního úrazu a také eviduje neschopenky, nebude pro něj obtížné určit, kdy je potřebné, aby zaměstnanec výstupní prohlídku v souvislosti s pracovním úrazem absolvoval. Účelem není řešit každý pracovní úraz, ale zajistit právní jistotu při stanovení nároků na odškodnění zaměstnavatelů i zaměstnanci při skutečně závažných pracovních úrazech.

Nově je upraveno i provádění výstupní prohlídky při převedení zaměstnance na jinou práci. Vzhledem k tomu, že při převedení na jinou práci je prováděna též vstupní prohlídka, je výstupní prohlídka v takovém případě většinou zbytečná. Výjimkou jsou ale zase případy, kdy dochází k převedení z práce rizikové. Tady je nezbytné klást důraz na zjištění zdravotního stavu zaměstnance v plném rozsahu vyšetření, které odpovídá nárokům této rizikové práce.

Současně bylo upraveno znění příslušného ustanovení tak, aby bylo možné prohlídku provést i v případě výkonu práce v kategorii první nebo druhé, popřípadě též po ukončení práce na základě dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr, pokud o to požádá zaměstnavatel nebo zaměstnanec.

Pro praxi bude přínosem, že se k výstupné prohlídce nebude povinně vyžadovat výpis ze zdravotnické dokumentace. To proto, že se při této prohlídce zaznamenává aktuální zdravotní stav zjištěný lékařským vyšetřením a neposuzuje se, zda je zaměstnanec zdravotně způsobilý k výkonu práce.

Noční práce

Prací v noci se rozumí výkon práce v době mezi 22. a 6. hodinou. Práce v noční době je z hlediska zdravotního stavu zaměstnance riziková. Zvláště nebezpečný je pravidelný výkon práce v noční době. Proto zákoník práce používá zvláštní pojem – „zaměstnanec pracující v noci“ a ukládá zaměstnavateli další povinnosti, pokud jde o pracovní režim takového zaměstnance. Zaměstnancem pracujícím v noci se rozumí tak zaměstnanec, který během noční doby pravidelně odpracuje nejméně 3 hodiny ze své pracovní doby v rámci 24 hodin po sobě jdoucích. V r. 2012 byla zpřesněna právní úprava ustanovení § 94 ZP a bylo výslovně stanoveno, že délka směny zaměstnance pracujícího v noci nesmí překročit 8 hodin v rámci 24 hodin (slovo „pravidelně“ bylo nahrazeno časovým určením) .je-li práce konána nepravidelně nebo v menším rozsahu, jde sice o noční práci, je-li práce konána v noční době náleží příplatek za práci v noci, avšak na zaměstnance se nevztahují dále uváděná práva a povinnosti zaměstnance pracujícího pravidelně v noci.

Vzhledem k tomu, že noční práce je jedním z bezpečnostních rizikových faktorů, které mohou ovlivnit zdravotní způsobilost k práci, a souhrnně jsou tyto faktory uvedené v prováděcím právním předpise k zákonu o specifických zdravotních službách, byla navržena



úprava zákoníku práce v § 94 odst. 2 tak, že v případě povinnosti zaměstnavatele zajistit pracovnělékařské prohlídky pro zaměstnance pracující v noci se odkazuje na postup podle zákona o specifických zdravotních službách.

Pracovnělékařské prohlídky související s noční prací budou tedy do budoucna vymezeny v prováděcí vyhlášce č. 79/2013 Sb. (v příloze 2, v části II. Riziko ohrožení zdraví, oddíl 13.) s tím, že jejich periodicita bude stanovena na 2 roky.

Úhrada vstupní lékařské prohlídky v souvislosti s noční prací bude prováděna podle ustanovení § 59 zákona č. 373/2011 Sb., což znamená, že vstupní lékařskou prohlídku hradí osoba ucházející se o zaměstnání. Zaměstnavatel hradí vstupní lékařskou prohlídku, pokud uzavře s uchazečem o zaměstnání pracovněprávní nebo obdobný vztah, nestanoví-li jiný právní předpis jinak. Uvedené se nepoužije, jestliže osoba ucházející se o zaměstnání se s případným zaměstnavatelem nebo zaměstnanec se zaměstnavatelem dohodne jinak nebo stanoví-li právní předpis jinak.

V zákoníku práce tak bude výslovně stanoveno, že zaměstnavatel je povinen zajistit, aby zaměstnanec pracující v noci byl vyšetřen poskytovatelem pracovnělékařských služeb v případech a za podmínek stanovených pro pracovnělékařské služby zákonem o specifických zdravotních službách. Úhrada poskytnutých zdravotních služeb nesmí být na zaměstnanci požadována.

Další povinnosti zaměstnavatele, tedy že zaměstnavatel je povinen zajišťovat pro zaměstnance pracující v noci přiměřené sociální zajištění, zejména možnost občerstvení a že pracoviště, na kterém se pracuje v noci, je zaměstnavatel povinen vybavit prostředky pro poskytnutí první pomoci, včetně zajištění prostředků umožňujících přivolat rychlou lékařskou pomoc, zůstaly beze změny.

Práce ve školách a zdravotnických zařízeních

Podle stávající právní úpravy v příloze 2, v části II. „Riziko ohrožení zdraví“, oddíl 1 se musí podrobovat pracovnělékařské prohlídce výlučně u poskytovatele pracovnělékařských služeb, se který zaměstnavatel uzavřel smlouvu, všichni zaměstnanci pracující ve školách a školských zařízeních podle školského zákona, ve zdravotnictví, v zařízeních sociálních služeb, včetně poskytování sociálních služeb ve vlastním sociálním prostředí osob, a práce v dalších zařízeních obdobného charakteru, a to bez ohledu na to, zda přicházejí při výkonu své práce pravidelně či nepravidelně do přímého kontaktu s ohroženými skupinami osob – žáky, studenty, pacienty, klienty (např. ubytovanými seniory). Stávající právní úprava byla proto praxí považována za přemrštěně přísnou.

Bylo proto rozhodnuto, že v případě, že tito zaměstnanci vykonávají práci v kategorii první a nepřicházejí při ní do přímého kontaktu s ohroženými skupinami osob, budou moci, stejně jako jiní zaměstnanci vykonávající práci v kategorii první, absolvovat pracovnělékařské prohlídky u svého registrujícího poskytovatele zdravotních služeb. Rovněž lhůty pro provádění periodických prohlídek, které byly dosud stanoveny 1x za 4 roky a pro osoby starší 50 ti let 1x za 2 roky, budou u těchto zaměstnanců prodlouženy na 1x za 6 let nebo 1x za 4 roky pro osoby starší 50 ti let.



Z těch všech důvodů bude nadpis položky upraven takto *„Práce ve školách a školských zařízeních podle školského zákona, ve zdravotnických zařízeních, v zařízeních sociálních služeb a práce v dalších zařízeních obdobného charakteru, s výjimkou prací v objektech, u kterých není obvyklý přímý kontakt s žáky, klienty nebo pacienty, a dále práce zahrnující poskytování sociálních služeb v přirozeném sociálním prostředí osob“*. To znamená, že v případě, že práce zaměstnanců uvedených zařízení bude vykonávána v objektech, ve kterých není obvyklý přímý kontakt s žáky, klienty nebo pacienty (kontakt s žáky, pacienty nebo klienty, nebude tedy pravidelnou součástí jejich výkonu práce), budou moci tito zaměstnanci absolvovat pracovnělékařské prohlídky u svého registrujícího „praktického“ lékaře a v delších lhůtách, bude-li jejich práce zařazena do kategorie první. V praxi se bude jednat např. o administrativní pracovníky nemocnic umístěné v samostatné budově.

Další práce nebo činnosti s rizikem ohrožení zdraví

V příloze 2, části II. „Riziko ohrožení zdraví“, v oddílu 14 bylo dosud uvedeno stručně *„Další práce nebo činnosti s rizikem ohrožení zdraví“*. Tato formulace způsobovala v praxi také značné výkladové problémy, protože byla velice obecná. V novele vyhlášky bude tedy nadpis této položky upraven následujícím způsobem *„Další práce nebo činnosti s rizikem ohrožení zdraví, které stanoví v rámci prevence rizik, v případech, kdy nelze tato rizika odstranit, zaměstnavatel ve spolupráci s poskytovatelem pracovnělékařských služeb“*.

Novou úpravou se tak dává možnost zaměstnavateli, aby ve spolupráci s poskytovatelem pracovnělékařských služeb určil vnitřním předpisem další práce nebo činnosti, při jejichž výkonu budou v rámci stanovení systémových opatření v prevenci rizik podle zákoníku práce (§ 102 odst. 4 ZP) požadovat provádění pracovnělékařských prohlídek a posouzení zdravotní způsobilosti k práci nebo činnosti.

Zpracovatel návrhu vyhlášky (tedy ministerstvo zdravotnictví) tento postup odůvodnilo tím, že v praxi odchází k rozvoji nových technologií a vzniku nových profesí, které nemusí být uvedeny v aktuálním znění vyhlášky č. 79/2013 Sb. a že tím, že se umožní zaměstnavateli, aby sám stanovil další práce nebo činnosti s rizikem ohrožení zdraví, že se zajímá zaměstnavatel na řádném provádění prevence rizik a na přijímání účinných preventivních opatření k ochraně před vznikem nemocí z povolání, ohrožení nemocí z povolání nebo pracovního úrazu.

V návaznosti na toto doplnění bylo nutné provést i úpravu náplně pracovnělékařských prohlídek, protože je nutné zohlednit charakter nového rizika a jeho míru a na základě tohoto požadovat případně provedení odborných vyšetření souvisejících s konkrétním rizikem.



Závěr

Dotazníkové šetření klíčové aktivity KA 01, přestože je v mnohých případech neúplné a jeden z hlavních cílů jako je posouzení dopadu organizace práce na BOZP je neurčité, pak při důsledném prostudování byly pro **OS TOK** v některých oblastech inspirativní a nastínilo v určitých souvislostech další nezbytný postup při kolektivních vyjednáváních s našimi sociálními partnery pro příští období.

Jak jsme uvedli úvodem, v průběhu projektu se klíčová aktivita KA 01 zabývala mimo jiné i otázkou právní úpravy pracovnělékařských služeb. Sledovali jsme průběh legislativního procesu při přípravě a přijímání zákona č. 202/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony a při přípravě a přijímání vyhlášky č. 436/2017 Sb., kterou se mění vyhláška č. 79/2013 Sb., o provedení některých ustanovení zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, (vyhláška o pracovnělékařských službách a některých druzích posudkové péče).

Odbory a Českomoravská konfederace odborových svazů zásadně nesouhlasili se zrušením každoroční periodicity pracovnělékařských prohlídek v případě práce v noci. Předkladatel (Ministerstvo zdravotnictví) v tomto ohledu však vyslyšelo zaměstnavatele a stanovilo periodicitu těchto prohlídek na dva roky. Bylo by proto nanejvýš vhodné, aby se po čase (5 nebo 10 let) tento legislativní krok vyhodnotil z hlediska praxe.

Je třeba upozornit, že všechny studie o dlouhodobém výkonu práce v noční době se shodují v tom, že nejvýznamnějším důsledkem noční práce jsou poruchy spánku. Ty se mohou projevit např. obtížným usínáním, častým probouzením v průběhu noci, pocity nedostatečného vyspání atd. příčina spočívá v narušení přirozené rytmicity (střídání bdělosti a spánku v 24hodinovém cirkadiánním cyklu). Většina zaměstnanců na nočních směnách uvádí, že jejich spánek v následném dnu po noční směně je kratší, a tak může po větším počtu nočních směn dojít ke stavu organismu, označovanému v odborné literatuře jako „spánkový dluh“. Projevuje se celkovou únavou až pocitem vyčerpání. Únava jako taková, i když jen obtížně měřitelná, může nepochybně ovlivnit výkonnost, úrazovost a kvalitu práce.