



MASARYKOVA UNIVERZITA PRÁVNICKÁ FAKULTA

Jan Horecký a kolektiv

ZDRAVÍ A PRÁCE

ACTA UNIVERSITATIS BRUNENSIS

IURIDICA
Editio Scientia

vol. 639

SPISY PRÁVNICKÉ FAKULTY
MASARYKOVY UNIVERZITY

řada teoretická, Edice Scientia
svazek č. 639

ZDRAVÍ A PRÁCE

Jan Horecký a kolektiv

Masarykova univerzita
Brno 2018

Vzor citace

HORECKÝ, Jan a kolektiv. *Zdraví a práce*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2018, 219 s. Spisy Právnické fakulty Masarykovy univerzity, řada teoretická, Edice Scientia, sv. č. 639. ISBN 978-80-210-9150-4 (brož.), 978-80-210-9151-1 (online).

CIP - Katalogizace v knize

Horecký, Jan

Zdraví a práce / Jan Horecký a kolektiv. – 1. vydání. -- Brno: Masarykova univerzita, 2018. 219 stran. – Spisy Právnické fakulty Masarykovy univerzity, řada teoretická, Edice Scientia, svazek č. 639. ISBN 978-80-210-9150-4 (brož.), 978-80-210-9151-1 (online)

349.2* 613/614* 616-01:331.546* 316.344.6-056.26/.3* 364* (048.8:082)*

- pracovní právo

- zdraví

- zdravotní způsobilost

- osoby se zdravotním postižením

- sociální zabezpečení

- kolektivní monografie

349 – Pracovní, sociální, stavební právo. Právo životního prostředí [16]

Monografie vznikla na Masarykově univerzitě v rámci projektu „Zdraví a práce“ číslo MUNI/A/1270/2017, podpořeného z prostředků účelové podpory na specifický vysokoškolský výzkum, kterou poskytlo MŠMT v roce 2018.

Autoři:

JUDr. Jan Horecký, Ph.D.

JUDr. Jakub Halíř

Mgr. Michal Smejkal

JUDr. Jaroslav Stránský, Ph.D.

Mgr. Jana Havlová

Mgr. Vojtěch Kadlubiec

doc. JUDr. Milan Galvas, CSc.

JUDr. Ing. Petr Machálek, Ph.D.

Recenzent: doc. JUDr. Marek Švec, PhD., LL.M.

© 2018 Masarykova univerzita

ISBN 978-80-210-9150-4

ISBN 978-80-210-9151-1 (online : pdf)

OBSAH

1	Obecné pojednání – faktor zdraví a pracovní právo	9
2	Zdravotní způsobilost k výkonu práce a její posuzování	15
2.1	Slovo úvodem	15
2.2	Pojetí zdravotní způsobilosti k výkonu práce a její podmínky	17
2.3	Podmíněná zdravotní způsobilost, dlouhodobé pozbytí zdravotní způsobilosti a domněnky nezpůsobilosti	31
2.4	Posuzování zdravotní způsobilosti k výkonu práce	38
2.4.1	Obecně k pracovnělékařským službám a k posuzování způsobilosti k výkonu práce	38
2.4.2	Poskytovatel pracovnělékařských služeb	40
2.4.2.1	<i>Problematické kvalifikační předpoklady</i>	41
2.4.3	Oprávněný poskytovatel a (ne)svolobdná volba lékaře	47
2.4.4	Právní formy zajištění posuzování zdravotní způsobilosti zaměstnanců	52
2.4.4.1	<i>Písemná smlouva s poskytovatelem a pověřený poskytovatel</i>	53
2.4.4.2	<i>Posuzování zdravotní způsobilosti praktickým lékařem</i>	58
2.4.4.3	<i>Posouzení zdravotní způsobilosti poskytovatelem uživatele a vlastními zaměstnanci</i>	64
2.4.5	Preventivní pracovnělékařské prohlídky	68
2.4.5.1	<i>Obecně k pracovnělékařským prohlídkám – význam, povaha, podklady, obsah</i>	68
2.4.5.2	<i>Vstupní pracovnělékařská prohlídka</i>	77
2.4.5.3	<i>Periodická pracovnělékařská prohlídka</i>	81
2.4.5.4	<i>Mimořádná pracovnělékařská prohlídka</i>	84
2.4.6	Obecné hodnocení právní úpravy posuzování zdravotní způsobilosti k práci	88
2.5	Lékařský posudek o zdravotní způsobilosti k výkonu práce – vydávání, přezkum, povaha a význam	94
2.5.1	Lékařské posudky a posudková péče	94
2.5.2	Význam a právní povaha lékařských posudků o zdravotní způsobilosti k práci ve vývoji	97
2.5.3	Paradox současného pojetí lékařských posudků	109
2.5.4	Krátce závěrem k posudkům	113

3	Zdraví osob se zdravotním postižením a práce	115
3.1	Osoba se zdravotním postižením	116
3.1.1	Definice osoby se zdravotním postižením v dokumentech nadnárodní právní síly	116
3.1.2	Osoba se zdravotním postižením dle zákona o zaměstnanosti	120
3.2	Ochrana osob se zdravotním postižením na trhu práce	123
3.2.1	Ochrana osob se zdravotním postižením na trhu práce a právní předpisy	123
3.2.2	Zákaz diskriminace z důvodu zdravotního postižení	125
3.3	Bezpečnost a ochrana zdraví při práci	126
3.3.1	Evropské předpisy k bezpečnosti a ochrany zdraví při práci	129
3.4	Zaměstnávání osob se zdravotním postižením	130
3.4.1	Povinnost zaměstnavatelů zaměstnávat osoby se zdravotním postižením	130
3.4.2	Chráněný trh práce	132
3.4.3	Evidence osob se zdravotním postižením na Úřadu práce	133
3.4.4	Výpovědní důvody	134
3.5	Zákoník práce	135
3.6	Zhodnocení dopadu faktorů zdraví na osoby se zdravotním postižením na trhu práce	136
4	Sociální zabezpečení a zdraví	139
4.1	Důchodové pojištění	141
4.1.1	Podmínky nároku a výše dávek důchodového pojištění	141
4.1.2	Starobní důchod	142
4.1.3	Invalidní důchod	142
4.1.4	Pozůstalostní důchody	144
4.2	Nemocenské pojištění	145
4.2.1	Dávky nemocenského pojištění	145
4.2.2	Nemocenské	147
4.2.2.1	<i>Podmínky nároku na nemocenské</i>	148
4.2.2.2	<i>Výše nemocenského</i>	149
4.2.3	Peněžitá pomoc v mateřství	150
4.2.3.1	<i>Podmínky nároku na peněžitou pomoc v mateřství</i>	151
4.2.3.2	<i>Výše peněžité pomoci v mateřství</i>	155
4.2.4	Ošetrovné	155
4.2.5	Další dávky nemocenského pojištění	156

4.3	Zabezpečení při pracovním úrazu a nemoci z povolání.....	158
4.3.1	Náhrady za pracovní úraz a nemoc z povolání.....	160
4.4	Dávky pro osoby se zdravotním postižením.....	164
4.5	Zaměstnávání osob se zdravotním postižením.....	169
4.6	Status osoby se zdravotním postižením a osoby zdravotně znevýhodněné.....	170
4.7	Pracovně-lékařské posudky a jejich přezkoumání.....	174
5	Specifika školství.....	177
5.1	Bezpečnost a ochranu zdraví ve školách.....	177
5.2	Nástroje k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví žáků.....	178
5.2.1	Školní a vnitřní řád.....	178
5.2.2	Poučení žáků a výkon dohledu.....	181
5.3	Bezpečnost a ochrana zdraví dětí při akcích konaných mimo školu.....	182
5.4	Školní úraz.....	184
5.5	Zákaz kouření a alkoholu ve školách a školských zařízeních.....	186
5.5.1	Zákaz kouření.....	186
5.5.2	Zákaz alkoholu.....	188
5.6	Pedagogický pracovník a předpoklady pro výkon jeho činnosti.....	189
5.7	Zdravotní způsobilost pedagogického pracovníka.....	192
5.8	Pracovní úraz, nemoc z povolání ve školství.....	196
5.8.1	Povinnosti zaměstnavatele (školy, resp. ředitele školy) při pracovním úrazu.....	199
5.8.2	Povinnosti zaměstnance (pedagogického pracovníka) při pracovním úrazu.....	200
5.9	Zdravotní způsobilost nepedagogického pracovníka.....	201
6	Závěrečné poznámky.....	203
	Summary.....	205
	Literatura a další použité zdroje.....	207
	Přílohy.....	219

1 OBECNÉ POJEDNÁNÍ – FAKTOR ZDRAVÍ A PRACOVNÍ PRÁVO

Postavení osob na trhu práce a při výkonu závislé pracovní činnosti vyplývá v právním státě především z řady právních předpisů. Zákodárce při vytváření právního řádu v kontextu problematiky pracovního práva respektuje řadu faktorů a skutečností, které následně prostředí pracovního práva ovlivňují v podobě konkrétních pracovních podmínek. Jedním ze zásadních prvků, které musí být zohledňovány jak při normotvorbě, tak při samotném výkonu práce či přidělování práce zaměstnanci, je zdravotní stav fyzické osoby. V následujícím textu se proto autorský tým zabývá různými aspekty a projevy *faktoru zdraví* v pracovním právu.

V kontextu pracovněprávní úpravy představuje faktor zdraví důležitý prvek, který je zohledněn i při systematickém rozčlenění pracovně právní úpravy. Konkrétní projevy zákonodárce spojuje zejména s oblastí bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, což lze jednoznačně dovodit nejen z konkrétní systematiky zákoníku práce (komplexní Část II, Hlava V zákoníku práce)¹, ale rovněž z výčtu základních zásad pracovněprávních vztahů, mezi které patří dle ust. § 1a odst. 2 zákoníku práce i uspokojivé a bezpečné pracovní podmínky. Právo na uspokojivé pracovní podmínky rovněž vyplývá již předpisů nejvyšší právní síly, a to z Listiny základních práv a svobod (ust. čl. 28), a stává se důležitým bodem zájmu i úpravy pracovněprávních vztahů na mezinárodní úrovni. Bezpečnost a ochrana zdraví, se při respektování působení *faktoru zdraví*, projevuje např. v Úmluvě mezinárodní organizace práce o bezpečných pracovních podmínkách² a stává se jednou z nosných agend činnosti Mezinárodní organizace práce.³

Předložená publikace si neklade za cíl podchytit veškeré dopady faktoru zdraví v pracovním právu, ale spíše se soustředit jen na některé jeho aspekty, které ve výsledku potvrdí hodnocení *faktoru zdraví* jako jednoho z ústředních

¹ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů (dále jako „zákoník práce“ nebo „ZP“).

² *Occupational Safety and Health Convention, 1981 (No. 155)* [online]. Dostupné z: https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=normlexpub:12100:0::no::p12100_instrument_id:312300

³ Blíže viz *Safety and health at work* [online]. Dostupné z: <https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/lang-en/index.htm>

a zásadních prvků ovlivňujícího podobu trhu práce, pracovněprávních vztahů a pracovních podmínek.

V aplikační praxi se *faktor zdraví* projevuje především v podobě nastavení bezpečných a zdraví neohrožujících pracovních podmínek, tedy v předpisech upravujících bezpečnost zdraví při práci. V současné době upravuje danou problematiku přímo více než 100 právní norem (nehledě na technické normy, jako jeden ze základních pramenů BOZP), jejich praktická působnost se rozprostírá od obecné povinnosti zaměstnavatele vyhledávat rizika a odstraňovat je, přes vlastního zajištění např. ochranných pracovních pomůcek, poskytování ochranných nápojů či zavádění kontrolních a dozorových mechanismů (např. sledovacích kamer). V pracovním právu představuje *faktor zdraví*, jak je patrné z rozsáhlé škály právních předpisů, které zdraví zaměstnance chrání a které se zdravím zaměstnance počítají jako s meritorním prvkem určování pracovních podmínek (viz kapitola zabývající se posudkovou činností), základní hodnotový zdroj BOZP. V kontextu charakteru právních norem, které na úseku BOZP převládají (jedná se převážně o normy kogentní), lze bezpečnost a ochranu zdraví v pracovním právu označit jako základ a *tvrdé jádro pracovního práva*.⁴

U specifických skupin zaměstnanců faktor zdraví představuje významný parametr pro jejich další uplatnění. S ohledem na bezpečné a zdraví neohrožující pracovní podmínky se faktor zdraví u specifických skupin zaměstnanců projevuje v souvislosti s veřejným zájmem a ochrannou funkcí pracovního práva např. ve zvláštní pracovních podmínkách vybraných skupin zaměstnanců, jako jsou mladiství zaměstnanci, těhotné ženy a ženy vůbec, popř. osoby se zdravotním postižením.

Ochrana zdraví zaměstnance, tj. vliv *faktoru zdraví*, je směrodatný pro nastavení celé řady pracovních podmínek. Uchazeč o zaměstnání, stejně jako samotný zaměstnanec, musí být způsobilý ze zdravotního hlediska k vykonávané práci. Zaměstnavatel má zákonem zakázáno přidělovat zaměstnanci práci, ke které by nebyl zdravotně způsobilý, stejně tak jako zaměstnanec má právo zastavit výkon práce v podmínkách, které podle jeho posouzení mohou ohrožovat zdraví jeho, nebo dalších osob (vždy pochopitelně musí

⁴ Srov. HORECKÝ, Jan. *BOZP – tvrdé jádro pracovního práva*. Aktivní výstup na konferenci Pracovní právo 2018, Třešť.

neprodleně informovat zaměstnavatele). K ověření způsobilosti zaměstnance k práci, bez ohledu na to, jakou práci má zaměstnanec vykonávat a zda-li se jedná o zaměstnance v soukromém sektoru, popř. sektoru veřejném (např. úředník územně samosprávného celku), nebo se jedná přímo o zaměstnance ve služebním poměru (příslušníků bezpečnostních sborů nebo státního zaměstnance) slouží vstupní lékařská prohlídka, popř. další typy zdravotních prohlídek (viz dále v následující kapitole).

Faktor zdraví se implicitně ve vztahu k pracovnímu právu projevuje na trhu práce např. již v souvislosti se snahou fyzické osoby o získání zaměstnání prostřednictvím své evidence v seznamu uchazečů o zaměstnání vedeném příslušnou krajskou pobočkou Úřadu práce. *Faktor zdraví* se zde vyskytuje v několika rovinách. Předně lze hovořit, podobně jako v případě zaměstnanců, o tom, že uchazeč o zaměstnání musí být ze zdravotního hlediska způsobilý pro výkon nabízené práce. Zákonodárce v zákoně o zaměstnanosti systematicky posuzování způsobilosti zaměstnance k vykonávané práci implicitně zařazuje k povinnostem příslušné krajské pobočky Úřadu práce, když z realizovaného práva na zaměstnání fyzické osoby vyplývá právo na podporu při vyhledávání tzv. vhodného zaměstnání⁵. Jedním z definičních parametrů vhodného zaměstnání zákonodárce určuje právě zohlednění *faktoru zdraví*, když explicitně v zákoně o zaměstnanosti uvádí, že vhodným zaměstnáním je takové zaměstnání, které odpovídá zdravotní způsobilosti fyzické osoby⁶.

Sekundárně působí *faktor zdraví* na realizaci práva na zaměstnání fyzické osoby v souvislosti např. s odmítnutím zápisu fyzické osoby do seznamu uchazečů o zaměstnání. Dle zákona o zaměstnanosti nemůže být do seznamu uchazečů o zaměstnání zapsána osoba, která má uznanou dočasnou pracovní neschopnost. Jedná se o faktickou i praktickou překážku realizace práva na zaměstnání, neboť zdravotně indisponovaný uchazeč o zaměstnání (fyzická osoba v dočasné pracovní neschopnosti) by byla v překážce v práci u případného zaměstnavatele. Navíc by se komplikovaným mohlo stát posouzení zdravotní způsobilosti zaměstnance v souvislosti s primusem vyhledávání vhodného

⁵ Ust. § 23 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů (dále jako „zákon o zaměstnanosti“).

⁶ Ust. § 20 zákona o zaměstnanosti.

zaměstnání (tj. zaměstnání, které odpovídá i zdravotnímu stavu uchazeče o zaměstnání). Uchazečem o zaměstnání se proto nemůže stát osoba, která je uznána dočasně práce neschopnou. Rovněž nelze o uchazeče o zaměstnání považovat fyzickou osobu, která by byla uznána invalidní v třetím stupni invalidity, ledaže by se jednalo o fyzickou osobu, která je v uznaném třetím stupni invalidity, ale současně by byla schopna výdělečné činnosti za zcela mimořádných podmínek. V případě výše zmíněných okolností (tj. zejména nachází-li se uchazeč o zaměstnání v dočasné pracovní neschopnosti) příslušná krajská pobočka nemůže jinak, k žádosti vydat rozhodnutí o nezařazení fyzické osoby do seznamu uchazečů o zaměstnání.⁷

Faktor zdraví představuje významný prvek při vstupu uchazeče o zaměstnání na trhu práce (viz výše), stejně jako při výkonu pracovní činnosti a úpravu specifických pracovních podmínek. Pracovní právo mezi osoby se zvláštní povahou a tedy osoby, kterým je třeba věnovat více pozornosti, řadí osoby se zdravotním postižením (blíže viz příslušná kapitola). Z pohledu vyhledávání vhodného zaměstnání se na zmíněnou skupinu uchazečů o zaměstnání vztahují stejná pravidla, jako na běžného uchazeče, přičemž je však patrné, že právě zmírněná tělesná schopnost k výkonu jakékoliv práce uchazeče o zaměstnání představuje limitující prvek v šíři jeho potenciální uplatnitelnosti a tedy i v rozsahu nabízeného vhodného zaměstnání. S ohledem na nalezení vhodného zaměstnání se dopad zdravotního omezení projeví např. i v souvislosti s případnou *rekvalifikací*. Rozdíl mezi uchazečem o zaměstnání, který má sníženou pracovní způsobilost v důsledku pracovního úrazu nebo nemoci z povolání, a ostatními uchazeči o zaměstnání, tkví především v tom, že uchazeč se sníženou pracovní způsobilostí se může podrobit jen takové rekvalifikaci, která odpovídá jeho snížené pracovní schopnosti, neboť při určování obsahu a rozsahu rekvalifikace se vychází mimo jiné i ze zdravotního stavu uchazeče (§ 108 odst. 1 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti). Jinak řečeno, při výběru vhodné rekvalifikace je uchazeč se sníženou pracovní způsobilostí oproti ostatním uchazečům omezen jen v rozsahu, v jakém se liší jejich zdravotní stav.⁸

⁷ Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. srpna 2008, sp. zn. 4 Ads 42/2008-95..

⁸ Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 8. února 2007, sp. zn. 21 Cdo 3003/2005.

Berouc v potaz poněkud zhoršené postavení fyzické osoby se zdravotním postižením na trhu práce (ať již jako uchazeče o zaměstnání nebo již osoby zaměstnané) zákonodárce v rámci aktivní politiky zaměstnanosti předvídá řadu pomůcek, kterými má být negativní dopad zdravotního stavu zaměstnance na trhu práce minimalizovaný. Jedná se především o řadu prostředků (finančních pobídek) v rámci aktivní politiky zaměstnanosti, stejně jako uložení povinnosti zaměstnavateli k zaměstnávání osob se zdravotním postižením (plnění povinného podílu zaměstnávání osob se zdravotními postiženími)⁹. V rámci prostředků aktivní politiky zaměstnanosti nabízí stát zaměstnavatelům finanční pobídky pro případ, kdy při výběrovém řízení upřednostní osobu se zdravotním postižením, neboť pro ni vytvoří např. specifické pracovní místo. V případě zřízení pracovního místa pro osobu se zdravotním postižením může zaměstnavatel žádat po Úřadu práce uzavření dohody k finanční podpoře k vytvoření zmíněného společensky účelného pracovního místa, stejně jako může následně žádat o příspěvek na úhradu provozních nákladů vynaložených v souvislosti se zaměstnáváním osoby se zdravotním postižením.¹⁰

V souvislosti se samotným výkonem práce a již založeným základním pracovněprávním vztahem se *faktor zdraví* projevuje především s ohledem na posuzování zdravotní způsobilosti zaměstnance k vykonávané práci a tím dodržení zákonného zákazu přidělovat zaměstnanci takovou práci, ke které není ze zdravotního hlediska způsobilý. Posouzení zdravotního stavu zaměstnance se věnuje blíže kapitola 2, přičemž se autoři zaměřili předně na podmínky posuzování zdravotní způsobilosti, náležitosti posudku a jeho účinnost. V průběhu trvání základního pracovněprávního vztahu podmiňuje *faktor zdraví* samotný obsah závazku, který se tvoří mezi zaměstnancem a zaměstnavatelem při výkonu závislé práce, což se dotýká nejen primárního zařazení na vhodnou práci, ale rovněž ověřování zdravotní způsobilosti zaměstnance v kontextu případných změn obsahu (např. v souvislosti s obligatorním převedením).

⁹ Blíže viz např. JOUZA, Ladislav. Zaměstnávání zdravotně postižených nebo odvod? In: *Epravo.cz* [online]. 27. 10. 2018. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/zamestnani-zdravotne-postizenych-nebo-odvod-104901.html>

¹⁰ Blíže viz např. LIŠKUTÍN, Tomáš. Významné novinky v zaměstnávání osob zdravotně postižených od 1. ledna 2018. *Praktická personalistika*, č. 11–12, s. 16–22.

Poměrně podstatným se *faktor zdravotí* stává v průběhu trvání základního pracovněprávního vztahu rovněž s ohledem na oblast nahrazování škody, resp. povinnosti k náhradě nemajetkové újmy zaměstnanci (bolestné z důvodu pracovního úrazu), a konečně i rozvázání závazku (např. nebude-li zaměstnavatel schopen zaměstnanci přidělovat sjednanou práci a ani jej dle ust. § 41 převést na jinou práci, musí s ním rozvázat pracovní poměr). V případě rozvázání pracovního poměru může být zdravotní stav zaměstnance důvodem, kterým zaměstnavatel skončení pracovního poměru argumentuje, přičemž je třeba zhodnotit v souvislosti s odstupným, kde jsou příčiny pozbytí zdravotního stavu zaměstnance. V současné době se *faktor zdravotí* projevuje i v souvislosti se skončením pracovního poměru pro případ, kdy zaměstnanec nedodrží léčebný režim, tj. z důvodu porušení povinnosti pojištěnce (v systému sociálního zabezpečení).

Projevy *faktoru zdravotí* jsou v pracovním právu poměrně široké. Autoři jsou si vědomi, že v předchozím i následujícím textu nedochází k vyčerpávajícímu podchycení celé problematiky, neb se jedná o příliš rozlehlé pole působnosti, ale přesto předkládají několik úvah a myšlenek k potvrzení hypotézy, dle které se BOZP rovná tvrdému jádru pracovního práva a že *faktor zdravotí* drží nezastupitelnou pozici v uvažování o normování pracovních podmínek a obecných podmínek výkonu závislé práce.

2 ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOST K VÝKONU PRÁCE A JEJÍ POSUZOVÁNÍ

2.1 Slovo úvodem

Zcela principiálním nástrojem, ale i předpokladem efektivního zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, jakožto *tvrdého jádra* právní úpravy výkonu závislé práce, představuje zakotvení a provádění dohledu nad zdravím pracujících¹¹, a to zejména za účelem zabezpečení, aby konkrétní práci v konkrétním prostředí a za konkrétních pracovních podmínek vykonávala pouze fyzická osoba, jejíž zdravotní stav nárokům výkonu dané práce vyhovuje, resp. pouze osoba, která je k práci zdravotně způsobilá. Platí totiž beze sporu, že pouze dostatečně zdravotně disponovaný člověk je schopen vykonávat pracovní úkoly řádně a včas bez zvýšeného rizika poškození svého zdraví, zdraví spolupracovníků i jiných osob, nebo jinými slovy, že pouze zdravotně způsobilý člověk je schopen vykonávat práci efektivně, bezpečně a s perspektivou dlouhodobého udržení dobré zdravotní kondice, nezbytné mimo jiné pro zajištění prostředků pro svou obživu i obživu členů jeho rodiny.

Český právní řád zásadní význam zdravotní způsobilosti jako nepominutelného předpokladu výkonu práce v pracovněprávním nebo obdobném vztahu reflektuje zejména prostřednictvím § 103 odst. 1 písm. a) ZP, jež stanoví zaměstnavateli povinnost nepřipustit, aby zaměstnanec v pracovním poměru či vztahu založeném dohodami o pracích konaných mimo pracovní poměr vykonával zakázané práce a práce, jejichž náročnost by neodpovídala jeho schopnostem a zdravotní způsobilosti. Na základě odkazu v ust. § 113 zákona č. 234/2014 Sb., o státní službě, ve znění pozdějších předpisů (dále také jen „ZSS“) se pak toto pravidlo uplatňuje obdobně také vůči státním zaměstnancům ve služebních poměrech. Stejně tak je z ust. § 88 písm. e)

¹¹ Viz také čl. 14 nařízení Rady Evropských společenství ze dne 12. června 1989, o zavádění opatření pro zlepšení bezpečnosti a ochrany zdraví zaměstnanců při práci (89/391/EHS) a čl. 5 písm. f) úmluvy MOP č. 161 z roku 1985, o závodních zdravotních službách, ratifikované Českou republikou v roce 1988 – vyhláška č. 145/1988 Sb., o Úmluvě o závodních zdravotních službách (č. 161) (dále také jen „úmluva MOP o pracovnělékařských službách“).

zákona č. 361/2003 Sb., o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů, ve znění pozdějších předpisů (dále také jen „ZPBS“) bezpečnostní sbor povinen zajistit, aby příslušník nevykonával službu, jejíž výkon by neodpovídal jeho zdravotní způsobilosti, což platí také pro služební orgán, u něhož vykonává službu voják z povolání, a to z ust. § 98 odst. 4 e) zákona č. 221/1999 Sb., o vojácích z povolání, ve znění pozdějších předpisů (dále také jen „ZVP“). Současně pak všechny tyto právní předpisy spojují za určitých podmínek s pozbytím zdravotní způsobilosti zaměstnance/příslušníka dalekosáhlé následky, a to vč. možného rozvázání (zániku) základního pracovněprávního či služebněprávního vztahu¹².

Veřejný zájem na ochraně zdraví tedy v kontextu předmětné úpravy převažuje nad právem fyzické osoby získávat prostředky pro své životní potřeby konkrétní závislou práci, kterou si zvolila, a to bez ohledu na její vůli, což bezpodmínečně vyžaduje zajištění objektivního a úplného hodnocení zdravotní dispozice k práci lékařem, který je dostatečně odborně kvalifikovaný, a také znalý konkrétních podmínek, za nichž je či má být práce posuzovanou osobou vykonávána. Uvedené předpoklady splňuje (resp. má splňovat) v českém právním prostředí pouze lékař poskytovatele zdravotních služeb zabezpečující pro zaměstnavatele na úseku posuzování zdravotní způsobilosti pracovnělékařské služby (dříve „závodní preventivní péči“), upravené zejména v zákoně č. 373/2011 Sb. o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále též jen „ZSZS“) a vyhlášce č. 79/2013 Sb., o pracovnělékařských službách a některých druzích posudkové péče (dále také jen „vyhlPLS“). Posuzující lékař dle ZSZS hodnotí zdravotní dispozici zaměstnance v rámci obligatorních preventivních pracovnělékařských prohlídek a vydává na základě svých zjištění jménem poskytovatele pracovnělékařských služeb lékařský posudek o zdravotní způsobilosti k práci, jehož závěry je zaměstnavatel povinen pod hrozbou veřejnoprávní sankce respektovat¹³.

Následující kapitoly monografie obsahují analýzu vybraných aspektů právní regulace zdravotní způsobilosti k práci, procesu jejího posuzování a také

¹² Viz ust. § 52 písm. d) a e) ZP, § 72 odst. 1 písm. d) ve spojení z ust. § 61 odst. 2 písm. a) ZSS, § 42 odst. 1 písm. h) ZPBS, § 19 odst. 1 písm. c) ZVP.

¹³ Viz ust. § 55 odst. 1 písm. c) ZSZS, § 92h odst. 7 písm. d) zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů (dále také jen „ZOVZ“).

lékařských posudků, jakožto aktů objektivizujících zdravotní stav zaměstnance stran jeho „kompatibility“ s výkonem práce, a to včetně některých pracovněprávních souvislostí. Problematika bude přitom rozebírána zejména z pohledu základních pracovněprávních vztahů – pracovního poměru a vztahů založených dohodou o provedení práce a dohodou o pracovní činnosti, upravených v ZP, ovšem uvedené úvahy a závěry směřem k právům a povinnostem zaměstnavatelů a zaměstnanců lze obecně vztáhnout také na jiné subjekty, jejichž právní relace výkonu závislé práce spadají pod rozsah úpravy pracovnělékařských služeb v ZSZS (služební orgány a státní zaměstnanci dle ZSS, příslušníci a bezpečnostní sbory dle ZPBS atd.).

2.2 Pojetí zdravotní způsobilosti k výkonu práce a její podmínky

Na úvod výkladu je klíčové vymezit jeden z ústředních pojmů na poli bezpečnosti a ochrany zdraví při práci – „zdravotní způsobilost k výkonu práce“, který sice český právní řád používá, avšak přímo nedefinuje.

V odborné literatuře se lze setkat s (dle našeho názoru vesměs přiléhavým) vymezením zdravotní způsobilosti k práci jako „*vhodné či dostatečné zdravotní dispozice individuálně určené fyzické osoby ke výkonu individuálně stanovené práce v konkrétním prostředí a za specificky určených pracovních podmínek, a to v čase jejího posouzení*“¹⁴. Jedná se tedy o takový stav zaměstnance/osoby ucházející se o zaměstnání¹⁵, který v době posouzení postačuje k výkonu konkrétní práce, a to s přihlédnutím ke všem relevantním okolnostem, tedy zdravotním nárokům samotného výkonu konkrétních sjednaných činností, ale také pracovního prostředí a pracovních podmínek, za nichž jsou či mají být tyto činnosti vykonávány – právní úprava hovoří v obdobném smyslu o zdravotní náročnosti práce¹⁶ a my se tohoto pojmenování přidržíme.

Uvedené vymezení zdravotní způsobilosti k výkonu práce vychází z předpokladu, že každý člověk disponuje specifickým zdravotním pracovním

¹⁴ JANÁKOVÁ, Anna. *Abeceda bezpečnosti a ochrany zdraví při práci*. 5. vyd. Olomouc: Anag, 2011, s. 389.

¹⁵ Pro účely zjednodušení bude v dalším výkladu pro souhrnné označení zaměstnance a osoby ucházející se o zaměstnání používán také pojem „zaměstnanec“.

¹⁶ Srov. § 4 vyhl. PLS.

potenciálem, který postačuje k vyvíjení určité činnosti (práce), je dán funkční zdatností jeho jednotlivých orgánů a organismu jako celku a vyvíjí se dynamicky v závislosti na působení mnoha vnitřních i vnějších činitelů. Zdravotní potenciál má zejména svou složku fyzickou (tělesnou), sestávající z funkční zdatnosti jednotlivých orgánů a orgánových systémů – nervového, kardio-vaskulárního, respiračního, smyslového, pohybového atd., a také složku duševní, danou souborem funkčních schopností nervového systému. Jen v případě, kdy je pracovní potenciál člověka souladný se všemi relevantními zdravotními požadavky konkrétní práce, může člověk tuto práci vykonávat v pracovněprávním nebo obdobném vztahu zdárně (bezpečně pro sebe i jiné, efektivně...), resp. je zdravotně způsobilý k výkonu této práce¹⁷.

Zdravotní způsobilost k výkonu práce tedy závisí jednak na zdravotním stavu fyzické osoby, resp. její pracovním potenciálu, a také na zdravotní náročnosti práce, přičemž její narušení nebo změna může nastat v souvislosti se změnami v obou těchto složkách – člověk může být jednou ke stejné práci konané za stejných pracovních podmínek zdravotně způsobilý a jindy nezpůsobilý (v důsledku zhoršení zdravotního stavu), a naopak, za nezměněného zdravotního pracovního potenciálu může být způsobilý nebo nezpůsobilý k práci různé zdravotní náročnosti (z důvodu příliš vysokých zdravotních nároků práce).

Na tomto místě je třeba dodat, že citovaná definice zdravotní způsobilosti k výkonu práce dle našeho názoru nepracuje s jednou její podstatnou „vlastností“. Zdravotní potenciál jako složka zdravotní způsobilosti je totiž sice opravdu zjišťován a hodnocen vždy v konkrétním čase, což však ale neznamená, že by jakákoliv nemoc nebo stav posuzované osoby, který ji aktuálně brání ve výkonu práce, automaticky vedl k závěru o její zdravotní nezpůsobilosti. Zdravotní stav zaměstnance je totiž třeba hodnotit se zohledněním jeho předpokládaného vývoje v čase, přičemž přechodné krátkodobé indispozice (např. nemoci infekčního charakteru) nemají samy o sobě na celkovou zdravotní způsobilost osoby vliv a právní úprava naopak počítá pro případ jejich nastání s využitím institutu dočasné pracovní neschopnosti, jakožto

¹⁷ Obdobně viz MORAVCOVÁ, Marie, Radim MORAVEC a Antonín NAUŠ. *Hygiena práce v posadkové praxi: (vybrané kapitoly z pracovního lékařství)*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, 1969, s. 139–141.

důležité osobní překážky v práci na straně zaměstnance z ust. § 191 ZP, o jejíž vzniku rozhoduje ošetřující lékař dle úpravy v ust. § 55 a násl. zákona č. 187/2006 Sb. o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále také jen „ZNP“). Uvedený závěr platí přesto, že právní úprava není v rozlišování přechodné indispozice a zdravotní nezpůsobilosti konzistentní – např. pokud je v ust. § 103 odst. 1 písm. a) ZP hovořeno o zákazu přidělování práce, pro níž není zaměstnanec zdravotně způsobilý, jistě tento zákaz platí také v případě, kdy zaměstnanci ve výkonu práce brání určité onemocnění krátkodobého charakteru, jestliže z určitého důvodu nebylo rozhodnuto o vzniku dočasné pracovní neschopnosti. Pokud se však zaměříme na úpravu možných závěrů lékařského posudku ze vstupní pracovnělékařské prohlídky (jen v tomto případě je nyní možné uvést závěr „zdravotně nezpůsobilý“¹⁸) spolu s jejich dopady na pracovněprávní vztahy, v jejím kontextu by připuštění konstatace zdravotní nezpůsobilosti v případě krátkodobé indispozice (např. chřipky) vedlo k absurdním dopadům, vč. možného nesmyslného a neopodstatněného zhacení vzniku základního pracovněprávního vztahu. V praxi je tedy na konkrétním posuzujícím lékaři poskytovatele pracovnělékařských služeb, aby v rámci prohlídky zhodnotil pracovní potenciál zaměstnance stran délky trvání jeho případné zdravotní indispozice k výkonu práce, a podle toho buďto v lékařském posudku uvedl závěr o jeho zdravotní nezpůsobilosti (v případě vstupní prohlídky), nebo mu doporučil návštěvu ošetřujícího lékaře za účelem rozhodnutí o uznání dočasné pracovní neschopnosti, ovšem bez vlivu na závěr o celkové zdravotní způsobilosti. V praxi přitom mohou nezdědka nastat také případy hraniční. V této souvislosti je nutné poukázat na zásadní nedostatek právní úpravy, jenž spočívá v chybějící provázanosti regulace dočasné pracovní neschopnosti a rozhodování o jejím vzniku s právní úpravou posuzování zdravotní způsobilosti k práci a její pracovněprávními konotacemi, a to nejenom u pracovnělékařských prohlídek¹⁹.

Jak již bylo uvedeno, zdravotní způsobilost je odvislá od celkové zdravotní náročnosti konkrétní práce, kterou vykonává zaměstnanec nebo má vykonávat osoba ucházející se o zaměstnání. Jak přitom naznal Nejvyšší soudu

¹⁸ Viz ust. § 43 odst. 5 ZSZS.

¹⁹ Srov. např. TOMŠEJ, Jakub. *Pracovnělékařské služby*. 2. vyd. Praha: Wolters Kluwer, 2018, s. 79–80.

České republiky (dále také jen „NS“) ve svém rozsudku ze dne 5. 12. 2013, sp. zn. 21 Cdo 3075/2012, „*z toho, jaká je variabilita pracovních vztahů a druhů práce, které mohou zaměstnanci vykonávat, je zřejmé, že také požadavky na zdravotní stav zaměstnanců (a tedy možnost a povinnost zaměstnavatele přidělovat jen práci, k jejímuž výkonu jsou zaměstnanci způsobilí) budou rozličné a mohou se také významně lišit (srov. např. povolání pilota oproti práci uklízečky). Vždy ale bude platit, že zaměstnavatel může zaměstnanci přidělovat jen takovou práci, která odpovídá jeho zdravotní způsobilosti.*“ Tak jak je tedy každá jednotlivá práce svou povahou a podmínkami jejího výkonu specifická (stejně jako zdravotní stav každého člověka), musí být i zdravotní způsobilost zaměstnance posuzována individuálně vzhledem ke všem negativním vlivům působícím při výkonu práce, její konkrétní fyzické a psychické náročnosti atd.²⁰ Lékař tedy musí při posuzování zdravotní způsobilosti vycházet z nabytých znalostí o zdravotní náročnosti práce, což je tím důležitější, čím vyšší je její míra. Právní úprava reflektuje uvedené mezi jinými tím, že mezi povinné náležitosti žádosti zaměstnavatele o posouzení zdravotní způsobilosti zaměstnance, na jejímž základě je prováděna pracovnělékařská prohlídka, řadí také údaje o pracovním zařazení zaměstnance, údaje o druhu práce, režimu práce, o rizikových faktorech ve vztahu ke konkrétní práci a míře rizikových faktorů pracovních podmínek vyjádřené kategorií práce podle jednotlivých rozhodujících rizikových faktorů pracovních podmínek²¹. Mimo to je pak zaměstnavatel povinen zajišťovat u poskytovatele pracovnělékařských služeb také dohled na svých pracovištích, z něhož poskytovatel čerpá nezastupitelným způsobem informace stran pracovních podmínek zaměstnanců a jiných relevantních skutečností²². Zdravotní náročnost práce má být hodnocena zásadně ve vztahu ke všem činnostem vyvíjeným v rámci sjednaného druhu práce (s ohledem na provozní realie u konkrétního zaměstnavatele), což působí v praxi obtíže v případě snahy zaměstnavatelů (rozšířené také díky současné nízké míře nezaměstnanosti) o zajištění flexibility zaměstnanců pomocí sjednávání široce vymezených druhů práce – „operátor ve výrobě“, „strojírenský dělník“ atd., jež jsou leckdy na samotné hraně či až za hranou určitosti²³. Také proto právní

²⁰ Srov. § 6 odst. 4 vyhl. PLS.

²¹ Viz ust. § 15 odst. 1 písm. c) vyhl. PLS.

²² Viz ust. § 3 odst. 2 vyhl. PLS.

²³ Srov. BÉLINA, Miroslav. *Zákoník práce: komentář*. 2. vyd. Praha: C. H. Beck, 2015, s. 212.

úprava vyžaduje od zaměstnavatele mimo druhu práce také uvedení pracovního zařazení zaměstnance či uchazeče o zaměstnání, jimž je rozuměna věcná konkretizace práce prováděné zaměstnancem v mezích druhu práce – v případě „dělníka ve výrobě“ se může jednat dle okolností např. o zařazení „přípravář výroby“, „řidič vysokozdvížného vozíku“ atd., což však nic nemění na nutnosti posouzení způsobilosti ve vztahu k celému druhu práce. Uvádění pracovního zařazení souvisí také s úpravou povinné kategorizace prací z ust. § 37 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů (dále také jen „ZOVZ“), podle níž orgán ochrany veřejného zdraví (krajská hygienická stanice, Hygienická stanice hlavního města Prahy – dále společně také jen „krajská hygienická stanice“) rozhoduje o zařazení prací do rizikových kategorií dle žádosti zaměstnavatele, v níž je uvedeno „označení práce“²⁴, jimž je třeba rozumět právě pracovní zařazení, ne vždy totožné s druhem práce²⁵.

Dále je pro posouzení zdravotní způsobilosti potřebná také znalost režimu práce zaměstnance, a to zejména s ohledem na pracovní dobu a její rozvrhování z ust. § 78 a násl. ZP – směnné režimy, rozsah pracovní doby (stanovená či kratší), rovnoměrně/nerovnoměrné rozvržení atd., ale také druh právní relace, v níž je závislá práce vykonávána – pracovní poměr, služební poměr, vztah založený dohodou o pracovní činnosti či dohodou o provedení práce. V závislosti na druhu pracovněprávního nebo obdobného vztahu se totiž uplatní při posuzování způsobilosti různá pravidla. např. pokud jde o zúženou povinnost provedení vstupní prohlídky u dohod o pracích mimo pracovní poměr nebo o odlišné vymezení dlouhodobého pozbytí zdravotní způsobilosti pro účely pracovněprávních a služebních vztahů (viz následující podkapitulu), přičemž druh vztahu vypovídá také obecně o rozsahu vykonávané práce. Pod režim práce lze dle našeho názoru vztáhnout také případnou aplikaci různých flexibilních forem zaměstnání, např. práci z domova/na dálku či práci v rámci tzv. sdíleného pracovního místa, jež může být také relevantní z hlediska posouzení zdravotní způsobilosti.

²⁴ Viz ust. § 37 odst. 3 písm. a) ZOVZ.

²⁵ Obdobně ŠUBRT, Bořivoj a Milan TUČEK. *Pracovnělékařské služby: povinnosti zaměstnavatelů a lékařů*. 3., zásadně doplněné vyd. Olomouc: ANAG, 2017, Práce, mzdy, pojištění, s. 157–158.

Zcela stěžejní je pak z hlediska zdravotní náročnosti zejména existence a míra působení rizikových faktorů na zaměstnance při výkonu práce v rámci druhu práce a pracovního zařazení u zaměstnavatele, jimiž se z ust. § 2 písm. a) bod 2. vyhlPLS rozumí jednak rizikové faktory pracovních podmínek (pracovního prostředí), vymezené obecně v ust. § 7 zákona č. 309/2006 Sb., o zajištění dalších podmínek bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, ve znění pozdějších předpisů (dále také jen „ZBOZP“) a upravené podrobně (vč. jejich zjišťování a měření) v navazujících právních předpisech – zejména v nařízení č. 361/2007 Sb., kterým se stanoví podmínky ochrany zdraví při práci, ve znění pozdějších předpisů (dále také jen „nařPOZP“), nařízení č. 272/2011 Sb., o ochraně zdraví před nepříznivými účinky hluku a vibrací, ve znění pozdějších předpisů, a nařízení č. 191/2015 Sb., o ochraně zdraví před neionizujícím zářením, ve znění pozdějších předpisů. Jedná se zde např. o fyzikální a chemické faktory, faktory fyzické zátěže a psychické zátěže. Dále se rizikovými faktory dle vyhlPLS rozumí tzv. rizika ohrožení zdraví zaměstnance nebo jiných osob (dále také jen „rizika ohrožení zdraví“), vymezená v části II. přílohy č. 2 k vyhlPLS, a také rizika vyplývající ze zvláštních právních předpisů.

Pokud na fyzickou osobu v souvislosti s výkonem konkrétní práce působí/má působit určitý rizikový faktor, což je zaměstnavatel povinen v souladu z ust. § 102 ZP soustavně prověřovat a vyhodnocovat, právní úprava s touto skutečností spojuje jisté zvláštní nároky za zdravotní způsobilost k práci, a to zejména prostřednictvím vymezení absolutních a relativních kontraindikací v podobě nemocí, vad nebo stavů bránících výkonu práce za daných okolností (vč. odborných vyšetření potřebných k jejich vyloučení), které vedou v případě jejich zjištění vždy či za určitých podmínek k závěru o zdravotní nezpůsobilosti k výkonu práce²⁶. Kontraindikací je třeba rozumět „*vyjádření nevhodnosti pro konkrétní pracovní zařazení při posuzování zdravotní způsobilosti ke práci na základě zdravotního stavu posuzovaného pracovníka, které platí bezpodmínečně (absolutní kontraindikace), nebo za určitých podmínek (relativní kontraindikace)*“²⁷. Aby přitom mohla být zdravotní způsobilost posouzena řádně a úplně, vyžaduje to samozřejmě předcházející zjištění a vyhodnocení

²⁶ Viz např. část I. přílohy č. 2 vyhlPLS.

²⁷ ŠUBRT, TUČEK, op. cit., sub 25, s. 155.

rizikového faktoru zaměstnavatelem, jakož i zpravení posuzujícího lékaře o těchto faktorech, což v praxi bývá často zásadním problémem (viz dále).

Pokud jde o rizikové faktory pracovních podmínek, jejichž působení je/bude zaměstnanec při výkonu práce vystaven, rozhodná z hlediska posouzení zdravotní způsobilosti k výkonu práce je jednak úprava v části I. přílohy č. 2 vyhl. PLS, jež tyto faktory detailně vymezuje pro účely pracovních lékařských služeb a stanoví k nim mimo jiné jednotlivě absolutní a relativní kontraindikace k výkonu práce. Faktory jsou zde rozděleny do 8 skupin a dále detailněji rozpracovány do podskupin, přičemž jde např. o skupinu faktorů chemických, kde jsou podmínky způsobilosti stanoveny obecně a dále pak jednotlivě pro práci s 57 skupinami chemických látek, fyzikální faktory, vč. ionizujícího záření, hluku, tepelného záření, chladové zátěže a vibrací či faktory fyzické zátěže. S předmětnou úpravou pak úzce souvisí regulace povinné kategorizace všech prací (pracovních zařazení) u zaměstnavatelů z ust. § 37 a násl. ZOVZ do čtyř kategorií, a to podle míry výskytu 13 okruhů faktorů, které mohou ovlivnit zdraví zaměstnanců, a jejich rizikovitosti pro zdraví. Podrobnou úpravu kategorizace obsahuje prováděcí 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 pozdějších předpisů (dále také jen „vyhlKP“). Mezi posuzované okruhy faktorů příloha č. 1 vyhlKP řadí prach, chemické látky a směsi, hluk, vibrace, neionizující záření, fyzickou zátěž, pracovní polohu, zátěž teplem, zátěž chladem, psychickou zátěž (pouze z hlediska monotónnosti práce, vnuceného tempa a směnných režimů), zrakovou zátěž, práce s biologickými činiteli a práce ve zvýšeném tlaku vzduchu. Hodnocení ionizujícího záření jako rizikového faktoru pak bylo vyčleněno do zvláštní právní úpravy zákona č. 263/2016 Sb., atomový zákon, ve znění pozdějších předpisů (dále také jen „AZ“)²⁸ a jeho prováděcích předpisů.

Výsledná kategorie vyjadřuje z ust. § 2 odst. 1 vyhlKP souhrnné hodnocení úrovně zátěže faktory rozhodujícími ze zdravotního hlediska o kvalitě pracovních podmínek, a to s ohledem na jejich expozici v tzv. charakteristické

²⁸ Viz ust. § 61 AZ.

(„obvyklé“) směně²⁹, přičemž se za práce v kategorii první považují práce nejméně rizikové, při nichž podle současného poznání není pravděpodobný nepříznivý vliv na zdraví, a za práce v kategorii čtvrté (nejvyšší) naopak práce, při nichž je vysoké riziko ohrožení zdraví, které nelze zcela vyloučit ani při používání dostupných a použitelných ochranných opatření³⁰. Příloha č. 1 vyhlKP stanoví kritéria pro zařazování do jednotlivých kategorií, vycházející z hodnocení rizikových faktorů, jež je povinen zaměstnavatel zajistit pomocí měření a vyšetření provedeného akreditovaným nebo autorizovaným subjektem, je-li taková akreditace předpisy upravena, pokud sám není takto kvalifikovaný³¹. Jestli je přitom dle výsledku hodnocení práce spojená s expozicí několika faktorům, stanoví se z ust. § 3 odst. 2 vyhlKP výsledná celková kategorie podle nejméně příznivě hodnoceného faktoru – dle nejvyšší dílčí kategorie.

Z ust. § 37 ZOVZ rozhoduje o zařazení prací do třetí nebo čtvrté kategorie zásadně krajská hygienická stanice (mimo případy vyhrazené z ust. § 61 AZ Státnímu úřadu pro jadernou bezpečnost), a to na návrh zaměstnavatele, jenž musí obsahovat předepsané náležitosti (zejména označení práce a návrh kategorie) a musí k němu být přiloženy protokoly o provedených měřeních a vyšetřeních. Do druhé kategorie zařazuje práce samotný zaměstnavatel, avšak s následným nutným oznámením tohoto postupu a předložením protokolů krajské hygienické stanici. Ostatní práce na pracovištích zaměstnavatele, které nebyly takto zařazeny, se považují za práce kategorie první. Pokud dojde k relevantní změně pracovních podmínek, zaměstnavatel je povinen postupovat obdobně jako při prvotním zařazování do kategorií.

Práce v kategorii čtvrté a třetí se považují za práce rizikové (při nichž je nebezpečí vzniku nemoci z povolání nebo jiné nemoci související s prací), což obdobně platí pro práce v kategorii druhé, o jejichž zařazení mezi rizikové práce rozhodla z ust. § 37 odst. 6 ZOVZ krajská hygienická stanice nebo o nichž tak přímo stanoví zvláštní právní předpis – § 61 odst. 5 AZ (tzv. „kategorie druhá riziková“ nebo „kategorie 2R“).

²⁹ Viz ust. § 2 odst. 2 vyhlKP.

³⁰ Viz ust. § 3 odst. 1 vyhlKP.

³¹ Viz ust. § 38 ZOVZ.

Mimo zvláštních povinností stanovených zaměstnavatelům, u nichž jsou vykonávány rizikové práce (např. obligatorní vedení evidence ve vztahu ke každému zaměstnanci³²), je kategorizace stěžejní také z hlediska posuzování zdravotní způsobilosti, neboť na ní právní úprava navazuje řadu pravidel, např. pokud jde o lhůty periodických prohlídek či povinný obsah prohlídek ve vztahu k rizikovým pracím zahrnujícím faktory dle části I. přílohy č. 2 vyhlPLS (viz blíže podkapitola 2.4.5).

Rizikové faktory pracovních podmínek jsou tedy sice pro účely posuzování způsobilosti detailně vymezeny ve vyhlPLS, a pokud v rámci výkonu práce na zaměstnance v určité míře působí, je třeba je vzít do úvahy, avšak na jejich zhodnocení má zásadní vliv také výsledná a dílčí kategorie práce (ve vztahu k jednotlivým okruhům faktorů) dle ZOVZ a vyhlKP, neboť práce v kategorii čtvrté pro určitý faktor logicky nese pro zaměstnance (a zprostředkovaně také pro jiné osoby) mnohem vyšší zdravotní rizika než práce zařazená pro stejný faktor v kategorii druhé. Také proto se pouze u rizikových prací nutně a vždy provádí odborná vyšetření předepsaná ve vyhlPLS³³. Český právní řád však tuto zcela zásadní provázanost obou úprav činí do jisté míry nedůslednou a nepřehlednou, neboť členění rizikových faktorů v jednotlivých předpisech není založeno na jednotném přístupu – vyhlKP člení faktory do třinácti okruhů, zatímco část I. přílohy č. 2 vyhlPLS do osmi skupin. Při pohledu na platnou právní úpravu je přitom třeba dojít k závěru, že zjištění vymezených absolutních kontraindikací dle části I. přílohy č. 2 vyhlPLS u posuzované osoby vede vždy k nemožnosti vyslovení závěru o její zdravotní způsobilosti, a to bez ohledu na to, zda na zaměstnance relevantní faktor působí/bude působit v nerizikovém prvním či druhém stupni (kategorii), a to i když se u prací v kategorii první nepředpokládá nepříznivý vliv na zdraví, nebo naopak v kategorii 2R, třetím či čtvrtém – nehodnotí se tedy pouze faktor, který se při práci vůbec nevyskytuje. Pro takto striktní nastavení podmínek způsobilosti není dle našeho názoru opora, přičemž se nabízí navázání absolutních kontraindikací pouze na rizikové práce, případně nastavení rovnou všech kontraindikací jako relativních.

Jak již bylo uvedeno, právní úprava dále mezi rizikové faktory řadí také rizika ohrožení zdraví, vymezené v části II. přílohy č. 2 vyhlPLS, jež je možné také

³² Viz ust. § 40 ZOVZ.

³³ Viz ust. § 7 odst. 2 písm. c) vyhlPLS.

zahrnout mezi faktory pracovních podmínek, ovšem pojatých komplexně ve vztahu k určité práci, činnosti vyvíjené v jejím rámci nebo profesi – proto se o nich hovoří také jako o profesních rizicích³⁴. Zařazení těchto prací specifického charakteru a profesí mezi rizikové faktory přitom vychází z předpokladu, že jsou při jejich výkonu zaměstnanci vystaveni určitým zvláštním nárokům, které v kombinaci s nevyhovujícím zdravotním stavem vystavují zvýšenému riziku poškození zdraví nejenom samotného zaměstnance, ale také jiné osoby. V konkrétním případě přitom může být práce zařazena do kategorie 1 dle ZOVZ za současné existence rizika ohrožení zdraví – kategorizace práce nemá na existenci rizik ohrožení zdraví při jejím výkonu vliv. VyhlPLS vymezuje 13 rizik ohrožení zdraví, přičemž zaměstnavatel je oprávněn ve spolupráci s poskytovatelem pracovnělékařských služeb jejich výčet rozšířit a stanovit v rámci prevence rizik další³⁵. Za rizika ohrožení zdraví se považuje mimo jiné

- práci ve školách a školských zařízeních podle zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon, ve znění pozdějších předpisů, ve zdravotnických zařízeních, v zařízeních sociálních služeb a práci v dalších zařízeních obdobného charakteru, s výjimkou prací v objektech, u kterých není obvyklý přímý kontakt s žáky, klienty nebo pacienty, a dále práci zahrnující poskytování sociálních služeb v přirozeném sociálním prostředí osob,
- řízení motorových vozidel mimo řidičů z povolání z ust. § 87 odst. 1 zákona č. 361/2000 Sb., o silničním provozu, ve znění pozdějších předpisů (dále také jen ZSP), pokud je tato činnost vykonávána jako obvyklá součást výkonu práce nebo jsou do místa výkonu práce přepravovány další osoby (práce tzv. řidičů referentů) nebo
- noční práci, která byly do výčtu zařazeny od 15. 12. 2017 prostřednictvím novely vyhlPLS č. 436/2017 Sb., a to v souvislosti s odstraněním zvláštní úpravy posuzování zdravotní způsobilosti k noční práci z ust. § 94 ZP.

Výkon práce s rizikem ohrožení zdraví má mimo nutné zohlednění stanovených podmínek zdravotní způsobilosti vliv také na lhůty prohlídek a jejich obsah (viz blíže podkapitulu 2.4.5), přičemž od 1. 11. 2017 došlo

³⁴ ŠUBRT, TUČEK, op. cit., sub 25, s. 148.

³⁵ Viz bod 14 části II. přílohy č. 2 vyhlPLS.

novelou ZSZS č. 202/2017 Sb. k vyloučení možnosti posouzení zdravotního stavu ve vztahu k těmto pracím praktickým lékařem zaměstnance. Také v této souvislosti lze vznést určité výhrady vůči pojmání některých vymezených prací/činností za profesní rizika, a to zejména vůči řidičům referentům, u nichž není řízení motorových vozidel druhem práce (stěžejní vykonávanou činností), ale pouze obvyklou součástí výkonu práce. Zařazení mezi řidiče referenty sice závisí na průměrné četnosti situací, kdy zaměstnanec řídí v souvislosti s výkonem práce motorové vozidlo – ojedinělé případy řízení zde nespádají, ovšem přesto se v praxi jedná o relativně velkou skupinu osob – např. obchodních zástupců, zaměstnaných právníků, dealerů, manažerů atd., jejichž práce bývá obvykle zařazena do kategorie první. V souladu s obecnou úpravou ZSP se přitom mimo pracovněprávní vztah držitel řídičského oprávnění, který není „profesionálním řidičem“ z ust. § 87 odst. 1 ZSP, musí bez ohledu na četnost řízení podrobit lékařské prohlídce až před dovršením 65 a 68 let a poté každé dva roky. Je proto otázkou, zda existuje objektivní důvod proto, aby obvyklé řízení motorových vozidel v rámci výkonu práce determinovalo samo o sobě zvláštní režim takové práce z hlediska zdravotní způsobilosti k jejímu výkonu. Stejně se jisté výhrady nabízejí mezi jinými směrem k velmi širokému vymezení rizika práce ve školách a jiných výše uvedených zařízeních.

Za rizikové faktory se konečně považují také další rizika, vymezená zvláštními právními předpisy. Bude se zde jednat např. o práci se zbraní, pro níž podmínky zdravotní způsobilosti stanoví § 20 zákona č. 119/2002 Sb., o zbraních, ve znění pozdějších předpisů, a prováděcí vyhláška č. 493/2002 Sb. o posuzování zdravotní způsobilosti k vydání nebo platnosti zbrojního průkazu a o obsahu lékárníčky první pomoci provozovatele střelnice, ve znění pozdějších předpisů.

Zdravotní způsobilost k práci musí být hodnocena ve vztahu ke všem rizikovým faktorům, které jsou součástí výkonu práce v rámci druhu práce a pracovního zařazení zaměstnance³⁶, přičemž aby mohl být tento požadavek v praxi naplněn, musí samotnému posouzení zdravotní dispozice předcházet pečlivý, komplexní a mnohdy složitý postup zaměstnavatele, počínající identifikací všech relevantních rizikových faktorů a v případě faktorů

³⁶ Viz ust. § 6 odst. 4 vyhlPLS.

pracovních podmínek zjištěním míry jejich působení pomocí komplikovaných měření a vyšetření, pokračující zařazením všech prací (pracovních zařazení) do příslušných dílčích kategorií a končící na přesném a úplném vymezení pracovního zařazení, rizikových faktorů dle části 2. vyhlP.LS a zvláštních právních předpisů a celkové a dílčí míry rizikových faktorů pracovních podmínek vyjádřené kategorií práce zaměstnance v žádosti o posouzení zdravotní způsobilosti. Současně musí být všechny rizikové faktory soustavně sledovány a v případě jejich změny (zejména navýšení) musí zaměstnavatel reagovat přijetím příslušných opatření. Sledování a hodnocení rizikových faktorů je přitom značně ztíženo v situacích, kdy zaměstnanci nevykonávají stejnorodé a málo proměnlivé činnosti, ale naopak u nich dochází např. k pravidelnému střídání na různých (věcně odlišných) pozicích. Není proto výjimkou, ale spíše pravidlem (zejména u prací s vyšší zdravotní náročností), že posuzující lékař neobdrží v žádosti všechny relevantní informace, což zásadně ztěžuje provedení úplného a řádného zhodnocení způsobilosti k výkonu práce, a zároveň zvyšuje význam provádění pravidelného dohledu na pracovištích zaměstnavatele. Je přitom pravděpodobné, že tyto okolnosti také odrazují část lékařů od vykonávání praxe v oblasti pracovnělékařských služeb.

Jako by však už tak nebylo vymezení podmínek zdravotní způsobilosti dostatečně složité, český zákonodárce situace bohužel dále zkomplikoval přijetím zvláštních předpisů aplikovaných na různé profesní skupiny zaměstnanců či vykonávané činnosti, jež obsahují jednak specifická pravidla ohledně zdravotních předpokladů výkonu práce, ale mnohdy také ohledně samotného procesu jejího posuzování (obsahu prohlídek atd.) a vydávání lékařských posudků, které začasté nejsou kompatibilní s úpravou obecnou v ZSZS a vyhlP.LS. Tato úprava se přitom z důvodu své speciální povahy uplatňuje přednostně. Jedná se zejména o

- ZSP a jeho vyhlášku č. 277/2004 Sb. o zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel, ve znění pozdějších předpisů (dále také jen „vyhlZZMV“);
- zákon č. 49/1997 Sb., o civilním letectví, ve znění pozdějších předpisů, a výnos federálního ministerstva dopravy, kterým se vydává Předpis L 1 Způsobilost leteckého personálu civilního letectví (oznámení č. 279/1990 Sb.);

- zákon č. 95/2004 Sb. o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů (dále také jen „ZZZL“, zákon č. 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních, a jejich prováděcí vyhláška č. 271/2012 Sb., o zdravotní způsobilosti zdravotnického pracovníka a jiného odborného pracovníka, ve znění pozdějších předpisů;
- zákon č. 61/2000 Sb., o námořní plavbě, ve znění pozdějších předpisů, a vyhláška č. 42/2015 Sb., o způsobilosti osob k vedení a obsluze pravidel, ve znění pozdějších předpisů;
- zákon č. 266/1994 Sb. o dráhách, ve znění pozdějších předpisů (dále také jen „ZD“), a 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 také jen „vyhlZZD“);
- zákon č. 133/1985 Sb., o požární ochraně, ve znění pozdějších předpisů, a nařízení č. 352/2003 Sb. o posuzování zdravotní způsobilosti zaměstnanců jednotek hasičských záchranných sborů podniků a členů jednotek sborů dobrovolných hasičů obcí nebo podniků, ve znění pozdějších předpisů;
- ZVP a jeho prováděcí vyhláška č. 357/2016 Sb., o zdravotní způsobilosti k výkonu vojenské činné služby, ve znění pozdějších předpisů;
- ZPBS a jeho prováděcí vyhláška č. 393/2006 Sb. o zdravotní způsobilosti, ve znění pozdějších předpisů a dle většinového názoru ve vztahu k mladistvým zaměstnancům (nikoliv již k zaměstnancům pracujícím v noci) také ZP, i když proti tomu vznášíme v podkapitole 2.4.4.2 jisté námitky.

Při hodnocení zdravotní způsobilosti zaměstnanců spadajících pod úpravu těchto zvláštních právních předpisů musí zaměstnavatel a posuzující lékař zohledňovat stanovená specifická pravidla, avšak mnohdy s nutností jejich korekce s ohledem na požadavky ZSZS – vyhlZZD např. v ust. § 6 odst. 3 (stejně jako příloha č. 2 vyhlZZMV) nezmiňuje mezi možnými závěry lékařského posudku dlouhodobé pozbytí zdravotní způsobilosti, avšak přesto je lékař povinen v případě splnění podmínek tento závěr v souladu z ust. § 43 odst. 4 ZSZS uvádět. Máme za to, že je uvedená roztržičnost a neprovázanost úpravy v rozličných předpisech zásadním problémem, který ve velké

míře znesnadňuje proces posuzování zdravotní způsobilosti a ve výsledku také degraduje celkový význam jejího řádného zajištění v očích všech zúčastněných subjektů. Prioritou pro budoucí legislativní změny v dané oblasti by tedy mělo být sjednocení úpravy, její zjednodušení a zpřehlednění.

S přihlédnutím k tomu, co bylo uvedeno v předcházejícím textu, lze naznat, že požadavky na zdravotní způsobilost k výkonu konkrétní práce mohou vyplývat z všeobecných znalostí o povaze této práce, avšak podmínky dispozice jsou vůči širokému okruhu prací vymezeny také (zejména negativně v podobě kontraindikací) přímo v rozličných právních předpisech – vyhlPLS a dalších. Pro řádné posouzení zdravotní způsobilosti je však stejně vždy potřeba individuálního přístupu, zaměřeného na aktuální zdravotní stav posuzované osoby v relaci ke zdravotní náročnosti práce, čímž se předmětná úprava odlišuje od regulace tzv. „zakázaných prací“, znemožňující konání specifických prací buďto obecně všem zaměstnancům (např. práce s azbestem)³⁷, nebo jejich určitým ohroženým skupinám – např. mladistvým³⁸, těhotným ženám, kojícím ženám či zaměstnankyním-matkám do konce devátého měsíce po porodu³⁹. Stanovení zakázaných prací sice sleduje také ochranu zdraví pracujících a zasahuje významně do práv a povinností zaměstnance i zaměstnavatele, ovšem není založena na individuálním přístupu, ale naopak na přístupu paušálním – pokud určitý zaměstnanec či uchazeč o zaměstnání spadá do okruhu chráněných osob, nemůže až na stanovené výjimky práci vykonávat, a to nezávisle na jeho zdravotní kondici. Jinak řečeno, zákaz určitých prací ještě neříká nic o individuální způsobilosti či nezpůsobilosti zaměstnance k jejich výkonu, ale přesto vede k nemožnosti přidělování práce. Např. stav těhotenství je však také v relaci k některých rizikovým faktorům vymezen jako absolutní kontraindikace k výkonu práce – viz bod 3.2 (elektromagnetické záření, vč. laserů) či bod 3.6 (atmosférický přetlak) části I. přílohy č. 2 vyhlPLS.

³⁷ Viz ust. § 8 ZBOZP.

³⁸ Viz ust. § 246 ZP a vyhláška č. 180/2015 Sb., o zakázaných pracích a pracovištích, ve znění pozdějších předpisů (sále také jen „vyhlZP“).

³⁹ Viz ust. § 238 ZP a vyhlZP.

2.3 Podmíněná zdravotní způsobilost, dlouhodobé pozbytí zdravotní způsobilosti a domněnky nezpůsobilosti

Splňování či nesplňování zdravotních předpokladů pro výkon konkrétní práce není v prostředí českého právního řádu posuzováno pouze v relaci „buď anebo“, tedy tak, že by posuzovaný zaměstnanec mohl být pro výkon konkrétní práce zhodnocen pouze buďto jako zdravotně způsobilý nebo naopak jako zdravotně nezpůsobilý. Úprava lékařských posudků v ZSZS totiž předně počítá také s variantou posudkového závěru „způsobilý s podmínkou“⁴⁰, což ve výsledku znamená, že zaměstnanec může být k výkonu konkrétní práce také „zdravotně způsobilý podmíněně“, resp. pouze za určitých okolností, při jejichž respektování jej není třeba z práce vyřazovat, popřípadě měnit druh práce či dokonce pracovněprávní vztah rozvazovat. Podmínka může být dle situace stanovena lékařem v podobě nutného používání specifických zdravotních prostředků (např. brýlí nebo speciálních rukavic při alergiích) nebo jako omezení, týkající se např. časového rozsahu práce či práce v nočních hodinách, práce ve výškách, zvedání břemen či vystavování jiným konkrétním rizikovým faktorům⁴¹. Právní úprava tedy umožňuje (resp. přikazuje) z důvodu nutné ochrany zdraví zaměstnanců posuzujícímu lékaři v patřičných situacích omezit širší dispoziční pravomoci zaměstnavatele, jenž je povinen se řídit závěrem lékařského posudku a nepřidělovat zaměstnanci práci v rozsahu (ať již věcném nebo časovém) stanovené podmínky, ač by jinak k její přidělování a k jinému jednostrannému usměrňování výkonu práce byl s ohledem na sjednaný druh práce oprávněn. Podmíněná zdravotní způsobilost přitom obecně není okolností opravňující zaměstnavatele k vyřazení zaměstnance z práce či k jednostranné změně druhu práce⁴², a už vůbec ne k jednostrannému ukončení pracovněprávního vztahu⁴³, neboť je třeba podmíněně způsobilého zaměstnance již dle samotného použitého názvosloví považovat za zdravotně způsobilého, ač s nutností používání určitých zdravotních prostředků či s určitými omezeními. Z uvedeného nepřimo plyne, že okolnost vymezená

⁴⁰ Viz ust. § 43 odst. 3 ZSZS.

⁴¹ Podmínkou však nemůže být požadavek pravidelné kontroly zdravotního stavu zaměstnance obvodním lékařem (např. u cukrovky či vysokého krevního tlaku), neboť jeho plnění zaměstnavatel nemůže zaručit ani kontrolovat.

⁴² Srov. znění § 41 ZP.

⁴³ Srov. znění § 52 ZP.

v lékařském posudku, jež podmiňuje zdravotní způsobilost zaměstnance, musí být splnitelná, tedy reálně možná k zohlednění u konkrétního zaměstnavatele, v rámci sjednaného druhu práce, při dané technologii, organizaci práce, a také se zohledněním dalších požadavků zaměstnavatele, nezbytných pro řádný výkon příslušné práce. V praxi se přitom často v posudcích objevují podmínky nesplnitelné, jejichž respektování by vedlo k celkovému znemožnění výkonu práce. Lze uvést příklad, kdy je při práci v prašném prostředí stanovena podmínka „nevystavování působení prachu“, kdy je při práci na pracovištích s nutným použitím speciální ochranné pracovní obuvi je podmínka formulována způsobem „pouze s použitím speciální ortopedické obuvi“, nebo kdy je u zedníka manuálně pracujícího s pytlí a maltou, překládajícího cihly a stavějícího lešení, konstatována způsobilost za podmínky omezení fyzické zátěže na záda. Máme za to, že je za nesprávný třeba považovat také postup lékaře, který jako podmínku stanoví omezení časového rozsahu výkonu práce, jež není možné respektovat s ohledem na systém organizace práce nastavený zaměstnavatelem – např. uvedení nutnosti aplikace jednosměnného režimu ve vztahu k zaměstnanci, jehož pracovní doba je rozvrhována v trojsměnném režimu, pokud by změna rozvržení byla na straně zaměstnavatele spojena s nepřiměřenými obtížemi.

Pro správné určení hranice mezi splnitelnými a nesplnitelnými podmínkami je důležitá zejména znalost povahy konkrétních prací a podmínek jejich výkonu, zajištěná prostřednictvím řádné komunikace mezi poskytovatelem pracovních služeb a zaměstnavatelem, a také pomocí výkonu pravidelného dohledu na pracovištích zaměstnavatele. Přes relativně častý výskyt pochybení na tomto poli však považujeme předmětnou úpravu obecně za jednoznačně správnou a přínosnou, neboť je jejím prostřednictvím zajištěno předcházení zbytečným tvrdostem, vedoucím při její absenci v případě existence zdravotní kontraindikace byť i k jedné nepodstatné činnosti v rámci sjednaného druhu práce nebo pouze k jednomu málo relevantnímu rizikovému faktoru k znemožnění výkonu práce zaměstnance, jak je tomu aktuálně např. v Polsku, kde není možnost uvádění podmínek způsobilosti v posudku připuštěna⁴⁴.

⁴⁴ Srov. např. WITCZAK, Tomasz. *Medycyna pracy. Profilaktyka i orzecznictwo*. Warszawa: Difin, 2018, s. 31; a DÖRRE-KOLASA, Dominika. Komentář k čl. 229 polského kodexu práce. In: SOB CZYK, Arkadiusz a kol. *Kodeks pracy. Komentarz*. 3. vyd. Warszawa: C. H. Beck, 2017.

Právní regulace možných variant posudkových závěrů lékařských posudků dále zásadně ovlivňuje celkové pojetí zdravotní způsobilosti k výkonu práce tím, že směrem k zaměstnancům již vykonávajícím práci, tedy mimo vstupní prohlídky, prováděné před vznikem pracovněprávního vztahu nebo změnou druhu práce, neumožňuje posuzujícímu lékaři v případě zjištění kontraindikací k výkonu práce konstatovat prostou zdravotní nezpůsobilost, ale pouze „*dlouhodobé pozbytí zdravotní způsobilosti k výkonu práce*“⁴⁵. lze tedy naznat, že za zdravotně nezpůsobilého je za trvání pracovněprávního vztahu možné považovat pouze zaměstnance, jehož zdravotní stav nevyhovuje zdravotní náročnosti konkrétní práce dlouhodobě, přičemž hranice oné dlouhodobosti nejsou hodnoceny subjektivně, ale dle konkrétních pravidel – před 1. 11. 2017 podle ustálené judikatury NS, a po tomto datu dle zákonné definice dlouhodobého pozbytí zdravotní způsobilosti, obsažené přímo v ust. § 43 odst. 4 ZSZS. Dlouhodobost zdravotní indispozice tedy odlišuje zdravotní nezpůsobilosti od krátkodobých či přechodných zdravotních překážek pro výkon práce, řešených pomocí institutu dočasné pracovní neschopnosti.

Před nabytím účinnosti novely ZSZS č. 202/2017 Sb. NS konstantně judikoval, že i když ZP výslovně neuvádí, kdy zaměstnanec pozbyl způsobilost konat práci dlouhodobě, s přihlédnutím k tomu, jak je vymezen pojem „*dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav*“ zaměstnance pro účely právní regulace zaměstnanosti (viz ust. § 67 odst. 4 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů) či důchodového pojištění (viz ust. § 26 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů), lze považovat nezpůsobilost zaměstnance konat dále dosavadní práci za dlouhodobou zpravidla tehdy, má-li trvat podle poznatků lékařské vědy déle než rok⁴⁶.

Posuzující lékař mohl konstatovat dlouhodobé pozbytí zdravotní způsobilosti pouze tehdy, pokud měl důvodně za to, že bude zaměstnanec pro určitou nemoc, vadu nebo stav neschopen vykonávat práci déle než 1 rok, což však již neplatí, neboť se dle definice v ust. § 44 odst. 4 ZSZS dlouhodobým pozbytím zdravotní způsobilosti k výkonu práce rozumí

⁴⁵ Viz ust. § 43 odst. 4 ZSZS.

⁴⁶ Viz např. rozsudek NS ze dne 4. 10. 2011, sp. zn. 21 Cdo 2785/2010.

„stabilizovaný zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti zaměstnance významně pro jeho schopnost vykonávat dosavadní práci, pokud tento zdravotní stav trvá déle než 180 dnů nebo lze předpokládat, že tento zdravotní stav bude trvat déle než 180 dnů, a výkon této práce by vážně ohrozil jeho zdraví“⁴⁷. Hranice dlouhodobosti byla tedy k 1. 11. 2017 zkrácena cca o polovinu.

Uvedená definice je zásadně problematická zejména z toho důvodu, že zakládá neodůvodněnou a neakceptovatelnou nerovnost v právním postavení státních zaměstnanců ve služebním poměru dle ZSS a všech ostatních osob vykonávajících závislou práci. ZSS totiž v návaznosti na citované závěry NS v ust. § 61 odst. 3 stanoví, že je dlouhodobým pozbytím zdravotní způsobilosti pro výkon služby zdravotní indispozice státního zaměstnance, která trvá nebo má trvat déle než 1 rok, a nikoliv 180 dnů, což s ohledem na navazující úpravu skončení právních relací výkonu závislé práce znamená, že služební poměr státního zaměstnance může být jednostranně ukončen až v případě delší než roční indispozice k výkonu práce, zatímco u ostatních zaměstnanců je to již při indispozici trvající poloviční dobu. Není složité dovodit, že pro ospravedlnění tohoto přístupu neexistuje žádný rozumný důvod⁴⁷, resp. že předmětná právní úprava porušuje ústavní princip rovnosti⁴⁸. Za problematické lze však uznat také další aspekty předmětné definice, např. pokud jde o požadavek vážného ohrožení zdraví nebo návaznost na právní úpravu dočasné pracovní neschopnosti v ZNP⁴⁹.

S dlouhodobým pozbytím zdravotní způsobilosti zaměstnance ZP spojuje povinnost vyřazení z práce (ust. § 103 odst. 1 písm. a) ZP) také další zásadní dopady do sféry práv a povinností stran pracovněprávního vztahu, a to zejména v podobě stanovení nutných opatření, jimiž tyto musí na nastalou dlouhodobou indispozici reagovat. Preferovaným řešením je změna druhu práce, která umožňuje další pokračování pracovněprávního vztahu, avšak s jiným obsahem, vyhovujícím zdravotnímu stavu zaměstnance. Strany se mohou předně na předmětné změně dohodnout formou

⁴⁷ Obdobně TOMŠEJ, Jakub. *Novela předpisů o pracovnělékařských službách. Právní rozhledy: časopis pro všechna právní odvětví*, 2018, č. 3, s. 90–94.

⁴⁸ Viz čl. 1 usnesení předsednictva České národní rady ze dne 16. 12. 1992, o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součástí ústavního pořádku České republiky, ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb. a srov. nálezy ÚS ze dne 6. 6. 2004, sp. zn. ÚS 42/04.

⁴⁹ Viz ŠUBRT, TUČEK, op. cit., sub 25, s. 209–218.

uzavření dodatku k pracovní smlouvě, ovšem pro případ, že by se tak nestalo, ZP stanoví zaměstnavateli v ust. § 41 odst. 1 písm. a) a b) ZP povinnost převést dlouhodobě nezpůsobilého zaměstnance jednostranně na jinou vhodnou (zejména ze zdravotního hlediska) práci, tedy jednostranně změnit prvotně sjednaný druh práce, a to i proti vůli zaměstnance⁵⁰. Pokud změna druhu práce není možná, neboť zaměstnavatel nedisponuje vhodnými volnými pozicemi, nebo pokud k ní strany (ať již formou jednostranného převedení nebo dohodou) nepřistoupí, nezbývá jim nic jiného než ukončit vzájemný pracovní poměr, a to zejména prostřednictvím dohody o jeho rozvázání nebo také výpovědí zaměstnavatele z ust. § 52 písm. d) či e) ZP, či za specifických okolností také okamžitým zrušením zaměstnance z ust. § 56 odst. 1 písm. a) ZP.

Právní úprava neumožňuje zaměstnavateli zůstat vůči dlouhodobě nezpůsobilému zaměstnanci nečinným. NS k tomu ve svém rozsudku ze dne 30. 1. 2018, sp. zn. 21 Cdo 5825/2016 uvedl, že v případě dlouhodobého pozbytí zdravotní způsobilosti zaměstnancem ZP nedává zaměstnavateli jinou možnost než přistoupit k některému z uvedených opatření, která zákon stanoví k ochraně zdraví zaměstnanců před následky výkonu práce neodpovídající jejich zdravotní způsobilosti. Nemá-li proto zaměstnavatel pro takového zaměstnance jinou práci, která je pro něho vhodná vzhledem k jeho zdravotnímu stavu a schopnostem a pokud možno i k jeho kvalifikaci, nebo není-li zaměstnavatel ochoten převést zaměstnance na jinou práci podle ustanovení § 41 odst. 1 písm. a) či b) ZP, přestože takovou jinou práci pro něho má, je třeba dovodit povinnost zaměstnavatele rozvázat s dotčeným zaměstnancem pracovní poměr výpovědí podle ustanovení § 52 písm. d) či e) ZP nebo dohodou z týchž důvodů, a to přesto, že ZP v úvodní části § 52 pomocí formulace „může dát“ výslovně zakládá oprávnění zaměstnavatel k jednostrannému rozvázání pracovního poměru z dále uvedených důvodů, nikoliv přímo povinnost přistoupit k předmětnému právnímu jednání. Uvedený extenzivní výklad má význam zejména z hlediska práva zaměstnance na odstupné nejméně ve výši 12násobku průměrného měsíčního výdělku, jež ZP navazuje na rozvázání pracovního poměru výpovědí nebo dohodou z důvodu vymezeného v ust. § 52 písm. d) ZP.

⁵⁰ Srov. § 41 odst. 3 ZP.

Současně je v odborných kruzích živě diskutována velmi palčivá otázka, zda je nutným a nepostradatelným podkladem pro převedení zaměstnance na jinou práci a pro rozvázání pracovního poměru výpovědi platný lékařský posudek oprávněného poskytovatele pracovnělékařských služeb, konstatující dlouhodobé pozbytí zdravotní způsobilosti zaměstnance a obsahující také všechny další předepsané náležitosti, případně přezkumné rozhodnutí krajského úřadu, jimž je tento posudek přezkoumán. ZP totiž sice tyto akty objektivizující zdravotní indispozici zaměstnance v ust. § 41 odst. 1 písm. a) a b) a v 52 písm. d) a e) stanoví jako součást skutkové podstaty právních norem upravujících předmětná právní jednání (resp. jejich důvody), avšak v souvislosti se změnou interpretace právní povahy a závaznosti lékařských posudků o zdravotní způsobilosti k práci „od správního rozhodnutí po nezávazné dobrozdání“ dospěl NS k závěru, že lze zaměstnance platně převést na jinou práci, případně rozvázat jeho pracovní poměr výpovědí i bez toho, aby bylo dlouhodobé pozbytí zdravotní způsobilosti potvrzeno lékařským posudkem poskytovatele nebo přezkumným rozhodnutím (blíže viz kapitola 2.5).

ZP upravuje (ač nedůsledně a bez návaznosti na právní úpravu formulace posudkový závěrů) dva důvody obligatorního převedení na jinou práci a výpovědi zaměstnavatele pro dlouhodobé pozbytí zdravotní způsobilosti zaměstnance, rozdělené podle původu příčiny indispozice, resp. podle toho, zda byla tato nezpůsobilost zapříčiněna poškozením zdraví, které vzniklo v souvislosti s výkonem práce (pro následky pracovního úrazu, nemoc z povolání nebo ohrožení touto nemocí – § 52 písm. d) a § 41 odst. 1 písm. b) ZP) nebo naopak působením mimopracovních vlivů, tedy pro tzv. „obecné onemocnění“, jakožto onemocnění vznikající a rozvíjejícím se bez přímé příčinné souvislosti s výkonem práce – § 41 odst. 1 písm. a) a § 52 písm. e) ZP⁵¹.

Předmětné rozdělení působí v praxi mnohé problémy, a to zejména v souvislosti se striktní úpravou vypovězení pracovního poměru zaměstnavatelem,

⁵¹ Dle Ust. § 52 písm. d) ZP může dát zaměstnavatel zaměstnanci výpověď tehdy, pokud ten nesmí dále konat práci z důvodu nemoci z povolání, pracovního úrazu, ohrožení nemoci z povolání a dosažení nejvyšší přípustné expozice, kdyžto v případě ust. § 52 písm. e) ZP je výpovědním důvodem pouze dlouhodobé pozbytí zdravotní způsobilosti zaměstnance, rozuměno ve smyslu pozbytí zdravotní způsobilosti zaměstnancem pro obecné onemocnění.

kteřá je nastavena tak, že pokud dá zaměstnavatel zaměstnanci výpověď z nesprávného důvodu (zde z nesprávné příčiny dlouhodobého pozbytí zdravotní způsobilost), např. pro obecné onemocnění z ust. § 52 písm. e) ZPr místo nemoci z povolání z ust. § 52 písm. d) ZPr, je taková výpověď ztížena vadou a zaměstnanec může úspěšně namítnout její neplatnost u soudu, a to i kdyby fakticky byl zdravotně nezpůsobilý, ale pouze z jiné příčiny, než kterou zaměstnavatel ve výpovědi uvedl.

I když právní úprava koncipuje zdravotní způsobilost k výkonu práce zásadně jako stav vyžadující individualizované posouzení, jež je závislý na aktuální pracovní kapacitě zaměstnance v relaci ke zdravotní náročnosti práce, přesto je zároveň za určitých okolností zaměstnanec považován za zdravotně nezpůsobilého bez toho, aby byla tato skutečnost jakkoliv objektivizována. Je tomu tak v případě aplikace vyvrátitelných domněnek zdravotní nezpůsobilosti⁵², nastávajících dle ZSZS *ex lege* v případě, kdy není zdravotní dispozice zaměstnance konstatována obligatorně vyžadovaným lékařským posudkem oprávněného poskytovatele zdravotních služeb, nebo kdy sice konstatována je, ale posudkem neplatným⁵³, ač např. z důvodu uplynutí doby jeho platnosti nebo pro obsahové vady. Z důvodu velmi širokého rozsahu povinného posuzování zdravotní způsobilosti k práci oprávněným poskytovatelem (viz podkapitolu 2.4.4) vede předmětná úprava k tomu, že je jakýkoliv zaměstnanec či uchazeč o zaměstnání v pracovním poměru / služebním poměru, a v mnoha případech také zaměstnanec vykonávajících práci na základě dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr, v případě neexistence platného lékařského posudku o zdravotní způsobilosti považován za nezpůsobilého k výkonu sjednané práce. Lze se přitom důvodně domnívat, že se v praxi tyto důsledky reálně dotýkají velké skupiny pracujících – „nezpůsobilých k výkonu práce *ex lege*“. Domnělou nezpůsobilost přitom sice nelze zaměňovat s dlouhodobým pozbytím zdravotní způsobilosti, avšak v případě její nastání bezpochyby v souladu se zněním ust. § 103 odst. 1 písm. a) ZP platí, že zaměstnavatel nemůže přidělovat příslušnému zaměstnanci práci, a také že zaměstnanec může výkon práce odmítnout, neboť „*odmítnutí výkonu práce, byť dohodnuté v pracovní smlouvě,*

⁵² Srov. TOMŠEJ, Pracovnělékařské..., op. cit., sub 19, s. 36.

⁵³ Viz ust. § 44 odst. 8 a § 59 ZSZS.

pro jejíž výkon není zaměstnanec zdravotně způsobilý, není porušením pracovní kázně, a tudíž ani důvodem pro výpověď z pracovního poměru pro porušení pracovní kázně. Obdobně nemůže být posouzena jako neomluvená (a tedy porušení pracovním kázně) ani případná nepřítomnost zaměstnance v práci, kterou zaměstnanec vzhledem ke svému zdravotnímu stavu (objektivně) není schopen vykonávat“⁵⁴

I když lze obecně chápat motivaci zákonodárce, doprovázející přijetí právní úpravy domněnek nezpůsobilosti, jež spočívala pravděpodobně zejména ve snaze o donucení zaměstnavatelů k řádnému zajištění hodnocení zdravotní způsobilosti zaměstnanců, její aplikace v praxi znamená, že v České republice vykonává práci velký počet „nezpůsobilých zaměstnanců“, a to bez toho, aby jejich zdravotní stav výkonu této práce fakticky bránil, což vychyluje samotné pojetí zdravotní způsobilosti k práci, tak jak bylo vymezeno v předchozí kapitole. Jako nutné se proto jeví minimálně omezení aplikace domněnek nezpůsobilosti (např. s ohledem na míru zdravotní náročnosti práce – viz blíže podkapitolu 2.4.6).

2.4 Posuzování zdravotní způsobilosti k výkonu práce

2.4.1 Obecně k pracovnělékařským službám a k posuzování způsobilosti k výkonu práce

Zdravotní způsobilost k práci jakožto základní předpoklad jejího výkonu a stěžejní článek systému ochrany zdraví pracujících vyžaduje objektivizaci pomocí fundovaného odborného zhodnocení, založeného na znalosti zdravotní náročnosti práce a zdravotního stavu posuzované osoby⁵⁵, jehož význam nabývá na důležitosti poměrně dle toho, čím větší jsou zdravotní rizika spojená s vykonáváním konkrétní práce.

Také z těchto důvodů je každý zaměstnavatel ve smyslu úpravy pracovnělékařských služeb dle § 53 ZSZS povinen zajišťovat zásadně na své náklady⁵⁶ a v souladu s právní úpravou § 53 a násl. ZSZS, vyhl. PLS a dalších souvisejících právních předpisů prostřednictvím poskytovatelů zdravotních služeb

⁵⁴ Rozsudek NS ze dne 10. 10. 2006, sp. zn. 21 Cdo 2779/2005.

⁵⁵ Obdobně TUČEK, Milan, Miroslav CIKRT a Daniela PELCLOVÁ. *Pracovní lékařství pro praxi: příručka s doporučenými standardy*. Praha: Građa, 2005, s. 265.

⁵⁶ Viz § 58 ZSZS.

s vymezenou kvalifikací pracovnělékařské služby⁵⁷, jejichž stěžejní součástí je provádění preventivních pracovnělékařských prohlídek zaměstnanců a uchazečů o zaměstnání a hodnocení jejich zdravotního stavu za účelem posuzování zdravotní způsobilosti k práci, a dále také hodnocení vlivu pracovní činnosti, pracovního prostředí a pracovních podmínek na zdraví⁵⁸, poradenství zaměřené na ochranu zdraví při práci a ochranu před pracovními úrazy, nemocemi z povolání a nemocemi souvisejícími s prací, školení v poskytování první pomoci⁵⁹ a pravidelný dohled na pracovištích a nad výkonem práce⁶⁰. Povinný rozsah zajišťovaných služeb je diferenciován na základě různých relevantních kritérií, zejména dle stupně zdravotní náročnosti práce⁶¹, ale např. také dle druhu pracovněprávního nebo obdobného vztahu, v němž fyzické osoby práci vykonávají nebo dle jejich věku⁶². Nutným minimem je však za stávající právní úpravy bezvýjimečně alespoň zajištění provádění pracovnělékařských prohlídek a pravidelného dohledu na pracovištích (nejméně jednou za 2 roky⁶³).

S ohledem na komplexním a multidisciplinární pojetí pracovnělékařských služeb není možné jejich jednotlivé součásti hodnotově nadřazovat nad jiné, ovšem z hlediska praktického významu patří posuzování zdravotní dispozice fyzických osob k výkonu práce prostřednictvím pracovnělékařských prohlídek spolu se svými výsledky – lékařskými posudky o zdravotní způsobilosti – zcela určitě na pomyslný hierarchický vrchol, kde však většinou může jen těžko kvalitativně obstát bez řádného zajištění dalších důležitých činností, jako je hodnocení vlivu výkonu práce na zdraví zaměstnanců a dohled na pracovištích, při němž se posuzující subjekt dozvídá zásadní informace stran zdravotní náročnosti práce posuzované osoby.

Moderní a funkční nastavení systému ochrany zdraví při práci u zaměstnavatele tak stojí na úzké komplexní a multidisciplinární spolupráci s patřičně odborně a personálně vybaveným poskytovatelem zdravotních služeb v rámci všech jejich součástí – hodnocení, dohledu a poradenství, jež na poli

⁵⁷ Viz § 53 odst. 2 ZSZS.

⁵⁸ Viz blíže § 2 písm. a) vyhlPLS.

⁵⁹ Viz blíže § 2 písm. b) vyhlPLS.

⁶⁰ Viz blíže § 2 písm. c) vyhlPLS.

⁶¹ Viz § 4 vyhlPLS.

⁶² Srov. např. § 11 vyhlPLS.

⁶³ Viz § 3 odst. 2 písm. b) vyhlPLS.

posuzování zdravotní způsobilosti zaručuje mimo jiné to, aby poskytovatel disponoval všemi relevantními informacemi ohledně podmínek a zdravotních rizik práce vykonávané posuzovanou osobou, jež mu dovolují správně stanovit posudkový závěr, a také přispívat k celkovému zmenšování zdravotní zátěže práce a předcházení důsledkům její negativních vlivů do budoucna. Na druhou stranu však právní regulace musí být racionální a vycházet z logického předpokladu, že nelze po všech zaměstnavatelích paušálně vyžadovat, aby zajišťovali pracovnělékařské služby ve stejném rozsahu⁶⁴ – ku příkladu rozdíl mezi prací v bance za přepážkou či v kanceláři u počítače a prací v ocelárně nebo hlubinném dole je z hlediska zdravotní náročnosti, a tedy i nutného rozsahu zajištění pracovnělékařských služeb, zcela evidentní. Stávající podoba právní regulace potřeby komplexní a úzké spolupráce i racionality do jisté míry reflektuje, avšak dle našeho názoru nedostatečně. K tomu už ale blíže v následujících podkapitolách, pojednávajících o postupu při posuzování zdravotní způsobilosti k výkonu práce.

2.4.2 Poskytovatel pracovnělékařských služeb

Pracovnělékařské prohlídky provádějí a lékařské posudky o zdravotní způsobilosti k práci vydávají poskytovatelé pracovnělékařských služeb, tedy poskytovatelé zdravotních služeb, kteří splňují zákonnou úpravou stanovené (a v současné době nijak přísné) kvalifikační předpoklady, a zároveň jsou subjektem právního vztahu založeného jednou z předvídaných právních skutečností, jehož obsahem je závazek poskytovatele posuzovat zdravotní způsobilost zaměstnanců zaměstnavatele.

Poskytovatelem zdravotních služeb je dle ust. § 2 odst. 1 zákona č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále také jen „ZZS“) fyzická nebo právnická osoba, která je držitelem oprávnění k poskytování zdravotních služeb podle ZZS, o jehož udělení rozhoduje zásadně krajský úřad, v jehož správním obvodu se nachází zdravotnické zařízení k poskytování zdravotních služeb⁶⁵. Nemusí se jednat přímo o fyzickou osobu (povětšinou lékaře), která zdravotní úkon provádí, ale také o jiný subjekt, jež poskytování zdravotních služeb, zde ve formě posuzování zdravotní

⁶⁴ Srov. např. koncepcie oboru pracovní lékařství, schválená Vědeckou radou MZ ČR dne 5. dubna 2004, kapitola 2.1.1. Dostupné z: <http://www.pracovni-lekarstvi.cz>

⁶⁵ Viz ust. § 15 odst. 1 ZZS.

způsobilosti k výkonu práce prostřednictvím pracovnělékařských prohlídek a vydávání lékařských posudků, personálně zabezpečuje prostřednictvím svých zaměstnanců – lékařů. Personální zabezpečení musí vždy odpovídat oborům, druhu a formě poskytované zdravotní péče a zdravotním službám⁶⁶. Pokud má poskytovatel zdravotních služeb zastávat pozici poskytovatele pracovnělékařských služeb, musí on sám, pokud se přímo jedná o fyzickou osobu – lékaře, nebo prostřednictvím svého lékařského personálu, který pracovnělékařské prohlídky provádí, splňovat kvalifikační požadavky vyžadované zákonem. Poskytovatel je stranou právní relace zajišťující pracovnělékařské služby, jeho jménem je vydáván lékařský posudek o zdravotní způsobilosti a on také nese primární odpovědnost za případná porušení smluvních a zákonných povinností, zejména vůči zaměstnavateli a posuzované osobě. „V centru dění“ však vždy stojí dostatečně kvalifikovaný posuzující lékař⁶⁷, který fakticky prohlídku provádí a formuluje závěr lékařského posudku.

2.4.2.1 *Problematické kvalifikační předpoklady*

Zákonným kvalifikačním požadavkem je dle ust. § 54 odst. 1 ZSZS oprávnění poskytovatele k poskytování zdravotních služeb v oboru pracovní lékařství nebo v oboru všeobecné praktické lékařství. Mezi oběma obory je přitom právní úpravou stavěno z hlediska rozsahu oprávnění k poskytování pracovnělékařských služeb (a tedy i k posuzování zdravotní způsobilosti zaměstnanců) rovnítko, což znamená, že i v případě vysoké zdravotní náročnosti práce může po provedení všech předepsaných vyšetření zdravotní dispozici zaměstnance k výkonu práce v konečném důsledku posoudit a lékařský posudek legálně vydat poskytovatel zdravotních služeb prostřednictvím lékaře se specializovanou způsobilostí v oboru všeobecné praktické lékařství (dále také jako „všeobecný lékař“), a to dokonce bez toho, aby tento lékař absolvoval jakýkoliv dodatečný vzdělávací kurz.

Tvrzenou stěžejní příčinou uvedené podoby právní regulace je skutečnost, že lékařů v oboru pracovní lékařství je v České republice nedostatek (ke konci roku 2013 jich bylo 137)⁶⁸, přičemž zájem o tuto specializaci je zde

⁶⁶ Viz ust. § 11 odst. 4 ZZS.

⁶⁷ Srov. § 57 odst. 1 písm. l) a § 42 odst. 1 ZSZS.

⁶⁸ Viz *Lékaři, zubní lékaři a farmaceuti 2013*. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2014, s. 15.

dlouhodobě malý⁶⁹. To potvrzují také data obsažená v Národním registru poskytovatelů zdravotních služeb, dle nichž má aktuálně v České republice oprávnění k poskytování zdravotních služeb v oboru pracovní lékařství 108 poskytovatelů, přičemž pro obor všeobecné praktické lékařství je to 6515 poskytovatelů.⁷⁰

Z představených dat je patrné, že poskytovatelé v oboru pracovní lékařství nemohou kapacitně ani zdaleka pokrýt poptávku všech zaměstnavatelů v oblasti pracovnělékařských služeb⁷¹, přičemž kapacita oboru všeobecné praktické lékařství je na tom (nutně však s přihlédnutím k mnohem širšímu rozsahu poskytovaných služeb) lépe. Umožnění poskytování služeb v oblasti pracovního lékařství všeobecným lékařům se tedy jeví v daném kontextu jako logické řešení, ovšem zásadní otázkou zůstává, zda se má jednat o plošné nebo pouze o omezené oprávnění, podmíněné absolvováním dodatečných specializačních kurzů v pracovním lékařství. Zákodárce v tomto směru vůči všeobecným lékařům vyslovil prostřednictvím důvodové zprávy k ZSZS doporučení, aby absolvovali akreditovaný přerušovaný kurz pracovního lékařství⁷², avšak toto doporučení přirozeně nelze z důvodu absence jeho zakotvení v textu právních předpisů považovat za zákonnou podmínkou pro provádění preventivních prohlídek ani pro realizaci jiných součástí pracovnělékařských služeb.

Za účelem zjištění přibližného počtu všeobecných lékařů s absolvovaným dodatečným kurzem v pracovním lékařství jsme kontaktovali Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví, pořádající mimo jiné (aktuálně jako jediná instituce) akreditované kurzy pracovního lékařství určené pro lékaře s jinou specializací než v oboru pracovní lékařství⁷³. Na základě zasláné žádosti o informace nám bylo institutem sděleno, že obdobné kurzy

⁶⁹ Viz důvodová zpráva k vládnímu návrhu ZSZS, zvláštní část, § 53 až 60. *Poslanecké sněmovna Parlamentu České republiky* [online]. 2011. Dostupné z: <http://www.psp.cz>

⁷⁰ Příloha č. 1: Stav poskytovatelů pracovnělékařských služeb dle krajů.

⁷¹ Již v roce 2004 přijatá Koncepce oboru pracovní lékařství odhadovala v základní (primární) pracovnělékařské péči potřebu 1500–2000 plných lékařských úvazků – viz kapitulu 2.2.2.1 Koncepce oboru pracovní lékařství, schválené Vědeckou radou MZ ČR dne 5. dubna 2004. Dostupné z: <http://www.pracovni-lekarstvi.cz>

⁷² Viz důvodová zpráva k vládnímu návrhu ZSZS, zvláštní část, k ust. § 53 až 60. *Poslanecké sněmovna Parlamentu České republiky* [online]. 2011. Dostupné z: <http://www.psp.cz>

⁷³ Aktuálně zahrnuje přerušovaný kurz „Základy pracovního lékařství“ 10 lekcí a je rozdělen na dvě části (1.–6. lekce a 7.–10. lekce).

absolvovalo od roku 1998 (od tohoto roku je vedena elektronická evidence účastníků) 573 lékařů, přičemž se 26 lékařů ke dni 3. 10. 2018 v kurzu vzdělávalo⁷⁴. Ačkoliv institut neeviduje přímo specializaci účastníků kurzů, lze předpokládat, že se v drtivé většině případů jedná o lékaře v oboru všeobecné praktické lékařství, kteří se takto připravují na poskytování pracovních lékařských služeb.

Ačkoliv počet všeobecných lékařů s dodatečným vzděláním v pracovním lékařství není jistě zanedbatelný, za problematický považujeme již sám o sobě stav, kdy Český stát z hlediska vymezení kvalifikačních předpokladů ve vztahu k lékařům oprávněným k posuzování zdravotní způsobilosti k práci rezignoval na jakékoliv garance kvality. Výběr dobře odborně personálně vybaveného a schopného poskytovatele tak zůstává téměř zcela na bedrech zaměstnavatelů, čemuž ovšem mnohdy stojí na překážce současná kapacita pracovních lékařských služeb, ohledně které už nyní existuje konsensus, že je v některých regionech hrubě nedostatečná⁷⁵, přičemž počet „pracovních lékařů“ i s přihlédnutím k výše uvedeným údajům pravděpodobně hrubě zaostává za hodnotami odhadovanými v Koncepti oboru pracovního lékařství dle předpokládané minimální doby nutné komplexní péče o zaměstnance s přihlédnutím ke kategorii rizika práce na 1500 až 2000 plných lékařských úvazků pro zajištění primární pracovních lékařské péče 150 až 200 plných lékařských úvazků pro zajištění pracovních lékařské péče sekundární⁷⁶. Zmíněný stav je jistě zapříčiněn nízkým počtem poskytovatelů v oboru pracovního lékařství – v Libereckém kraji se jedná dokonce pouze o jeden subjekt (krajskou nemocnici), ale evidentně také nepříliš velkým zájmem poskytovatelů v oboru všeobecné praktické lékařství o výkon praxe v dané oblasti, ať již po absolvování dodatečného kurzu nebo bez něj. V současnosti však v České republice neexistuje žádný registr či veřejný

⁷⁴ V jednotlivých letech byl počet absolventů akreditovaných kurzů pracovního lékařství pořádaných Institutem postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví dle poskytnuté odpovědi následující: 1998 – 31, 1999 – 22, 2000 – 47, 2001 – 29, 2002 – 22, 2003 – 35, 2004 – 29, 2005 – 41, 2006 – 29, 2007 – 27, 2008 – 35, 2009 – 30, 2010 – 26, 2011 – 24, 2012 – 25, 2013 – 20, 2015 – 35, 2017 – 31, 1. pololetí roku 2018 – 35.

⁷⁵ Viz např. důvodová zpráva k vládnímu návrhu zákona č. 202/2017 Sb., kterým se mění ZSZS a některé další zákony, zvláštní část, bod 118. *Poslanecké sněmovna Parlamentu České republiky* [online]. 2017. Dostupné z: <http://www.psp.cz>

⁷⁶ Viz *Koncept oboru pracovního lékařství, schválená Vědeckou radou MZ ČR dne 5. dubna 2004*. kapitola 2.2.1. Dostupné z: <http://www.pracovni-lekarstvi.cz>

seznam poskytovatelů pracovnělékařských služeb, což orientaci v jejich konkrétních počtech značně ztěžuje.

Umožnění hodnocení zdravotní způsobilosti k práci lékařům s kvalifikací v oboru všeobecné praktické lékařství bez dodatečných kurzů je dle našeho názoru z hlediska požadavků na meritorní kvalitu posudkové činnosti obecně akceptovatelné u pracovních pozic z nízkými či žádnými zdravotními riziky (např. klasické kancelářské práce). I zde je však nanejvýš vhodné, aby všeobecný lékař nabyl vlastním přičiněním a ve vlastním zájmu znalosti, jež mu umožní správně vyplňovat lékařské posudky, vést dokumentaci a plnit jiné právní úpravou předepsané povinnosti. Zásadně jiná je však situace u prací rizikových, kdy všeobecný lékař bez osvojení nezbytných znalostí a schopností specifických pro pracovní medicínu nebude často s to ani kvalitně a komplexně zhodnotit zdravotní způsobilost zaměstnance⁷⁷ (zejména v případě existence relativních kontraindikací), nevzpomínáje o vydávání posudků a plnění jiných povinností v souladu s platným právem⁷⁸.

Za zmínku v tomto kontextu stojí také relativně nízké požadavky na získání specializované způsobilosti v oboru pracovní lékařství v České republice, nastavené vzdělávacím programem zveřejněným ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví⁷⁹. Dle tohoto programu specializovanou způsobilost v oboru pracovní lékařství získá každý absolvent lékařské fakulty po absolvování základního interního či hygienického kmene nebo kmene všeobecné praktické lékařství (24 měsíců), který absolvuje specializovaný výcvik v délce trvání 24 měsíců (30 měsíců v případě absolvování hygienického kmene) a úspěšně složí atestační zkoušky⁸⁰. Toto řešení je rozporné s požadavky na vzdělávání v oboru pracovní lékařství, doporučené v revidované podobě v roce 2013 Mezinárodním Evropským společenstvím lékařských specialistů (*European*

⁷⁷ Obdobně TOMŠEJ, Pracovnělékařské..., op. cit., sub 19, s. 24–25.

⁷⁸ Relevantní je zde celý komplex právních povinností a znalostí potřebných pro poskytování pracovnělékařských služeb v souladu s jejich komplexní pojmáním, vymezeným např. v čl. 5 úmluvy MOP o pracovnělékařských službách.

⁷⁹ Z ust. § 5 odst. 5 ZZZL se specializační vzdělávání uskutečňuje dle vzdělávacího programu schváleného Ministerstvem zdravotnictví a zveřejněného ve Věstníku Ministerstva zdravotnictví.

⁸⁰ Viz Vzdělávací programy základních oborů specializačního vzdělávání lékařů a vzdělávací programy certifikovaných kurzů (nástavbových oborů) lékařů. *Věstník Ministerstva zdravotnictví České republiky*, roč. 2015, částka 5, s. 108.

Union of Medical Specialists), zkr. UEMS, prostřednictvím nezávazného dokumentu „Evropské vzdělávací požadavky pro specializaci pracovní lékařství“ (*European Training Requirements for the Specialty of Occupational Medicine*), kde se pro získání specializace v pracovním lékařství uvádí požadavek absolvování 4letého specializovaného výcviku, rozděleného na obecnou a zvláštní část⁸¹.

Nastavení podobně nízkých kvalifikačních kritérií, zejména pokud jde o plošné připuštění provádění pracovnílékařských prohlídek všeobecným lékařům bez dodatečných kurzů, není v jiných státech sousedících s Českou republikou příliš obvyklé. Kupříkladu polský právní řád v tomto směru prostřednictvím nařízení Ministra zdravotnictví a sociální péče ze dne 30. 5. 1996, ve věci provádění lékařských prohlídek zaměstnanců, rozsahu preventivní zdravotní péče poskytované zaměstnancům a lékařských posudků vypracovávaných pro účely předpokládané pracovním kodexem (*w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy*), Dz.U. nr 69, poz. 332, ve znění pozdějších předpisů (dále také jen „nařSMP“), trvá na tom, aby pracovnílékařské prohlídky prováděli pouze lékaři s dosaženou specializací dle výčtu § 7 nařSMP – pracovní lékařství, průmyslové lékařství, námořní a tropické lékařství, drážní lékařství, dopravní lékařství, letecké lékařství nebo pracovní hygiena, případně lékaři s dostatečně dlouhou praxí (6 nebo 3 let) v oblasti pracovnílékařských služeb, absolvovanou před účinností nařSMP. Pouze pro případ činností bez expozice škodlivým činitelům uvedeným v příloze nařSMP pak polský právní řád dovoluje provádět prohlídky lékařům se specializací ve všeobecném lékařství a rodinném lékařství⁸². Pro doplnění je však třeba uvést, že se v poslední době v Polsku objevují informace o plánované změně právní úpravy, jež by měla připustit provádění pracovnílékařských prohlídek ve vztahu k pracím obdobným čisté první kategorii dle ZSZS (viz dále) registrujícím poskytovatelům zdravotních služeb (*lekarz podstawowej opieki*

⁸¹ Viz *European Training Requirements for the Specialty of Occupational Medicine. European Standards of Postgraduate Medical Specialist Training* (old chapter 6). *European Union of Medical Specialists*, UEMS, 2013, č. 19, část I, díl 1, písm. c). Dostupné z: <http://www.uems.eu>

⁸² Viz ust. § 7 nařSMP.

zdravotnej) zaměstnance⁸³ se specializací v rodinném lékařství, všeobecném lékařství, interním lékařství nebo pediatrii⁸⁴.

Pro srovnání směrem na západ poslouží německá úprava, podle níž může zaměstnavatel zajišťovat pracovnílékařské služby pouze prostřednictvím lékaře oprávněného k poskytování zdravotních služeb, který má dostatečné odborné znalosti v oblasti pracovního lékařství, nezbytné k plnění povinností jemu svěřeným⁸⁵. Tento požadavek splňuje lékař se specializací v pracovním lékařství (*Arbeitsmedizin*), a to po absolvování 5letého základního a specializovaného výcviku – 24 měsíců v interním či všeobecném lékařství a 36 měsíců v pracovním lékařství (vč. 360 hodin teoretických kurzů)⁸⁶, přičemž je uznávána také specializace v podnikovém lékařství (*Betriebsmedizin*)⁸⁷, jež vyžaduje absolvování 12 měsíců výcviku v interním či všeobecném lékařství a 24 měsíců výcviku v pracovním lékařství (vč. 360 hodin teoretických kurzů)⁸⁸.

Zajištění posuzování zdravotní způsobilosti zaměstnanců prostřednictvím patřičně odborně vybaveného a schopného poskytovatele zdravotních služeb je ve zcela imanentním zájmu zaměstnavatele, který tímto minimalizuje nejenom riziko vyslovování chybných lékařských závěrů, ale také riziko formálních pochybení při vydávání posudků, jež mohou tento akt ve výsledku činit vadným a neplatným. Uvedené platí obdobně pro lékaře provádějícího pracovnílékařské prohlídky, který bez potřebných znalostí jen stěží může poskytovat zdravotní služby v souladu se zákonným požadavkem na jejich náležitou odbornou úroveň⁸⁹. Přesto český právní řád pro posuzování zdravotní způsobilosti k výkonu práce bez jakékoliv diferenciací základní

⁸³ Viz např. KOWALSKA Karolina a Mateusz RZEMEK. Zmiany w badaniach pracowników. In: *Rzeczpospolita.pl* [online]. 29. 3. 2018. Dostupné z: <http://www.rp.pl/Kadry/303299907-Zmiany-w-badaniach-pracownikow.html>

⁸⁴ Viz čl. 6 zákona ze dne 27. 10. 2017, o základní zdravotní péči (*o podstawowej opiece zdrowotnej*), Dz.U. 2017, poz. 2217, ve znění pozdějších předpisů.

⁸⁵ Viz čl. 4 zákona ze dne 12. 12. 1973, o závodních lékařích, bezpečnostních inženýrech a dalších specialistech v oblasti bezpečnosti práce (*Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit*), ve znění pozdějších předpisů.

⁸⁶ Úprava specializovaného výcviku 2003 (Weiterbildungsordnung 2003), ve znění dodatku z.23. 10.2015. *Bundesärztekammer*, s. 29. Dostupné z: <http://www.bundesaeztekammer.de>

⁸⁷ Národní profil systému pracovního lékařství v Německu (*Country Profile of Occupational Health System in Germany*). WHO – Regional Office for Europe, Kodaň 2012, s. 27–28.

⁸⁸ Úprava specializovaného výcviku 2003..., op. cit., sub 86, s. 149.

⁸⁹ Viz např. § 45 odst. 1 ZZS.

minimální nutný stupeň vzdělání v oboru pracovního lékařství nepředepisuje, což v kombinaci s nedostatečnou kapacitou služeb nutně vede k tomu, že jsou někteří zaměstnavatelé i přes rizikovou povahu práce vykonávané jejich zaměstnanci a snahu o opak nucení poptávat a zajišťovat pracovnílékařské služby u poskytovatelů (lékařů) s horším povědomím o předmětné problematice, přičemž zde snaha odborné veřejnosti o všeobecnou kredibilitu pracovního lékařství není s to sama o sobě schopná mnoho změnit⁹⁰.

2.4.3 Oprávněný poskytovatel a (ne)svobodná volba lékaře

Zdravotní způsobilost zaměstnanců nehodnotí prostřednictvím specializovaných posuzujících lékařů libovolní poskytovatelé zdravotních služeb v oboru pracovní lékařství či všeobecné praktické lékařství, ale pouze poskytovatelé v těchto oborech, kteří jsou k provádění prohlídek zaměstnanců konkrétního zaměstnavatele oprávnění a zároveň zavázání na základě jednoho z právem předpokládaných právních jednání, tedy kteří setrvávají v právním vztahu, jehož obsahem je závazek poskytovatele k provedení prohlídky a k vydání lékařského posudku na základě žádosti zaměstnavatele či jiného oprávněného subjektu. Pouze takové subjekty je možné vnímat ve vztahu ke konkrétnímu zaměstnavateli za oprávněného poskytovatele pracovnílékařských služeb⁹¹. Právní úprava přitom v ojedinělých případech připouští také možnost interního zajištění pracovnílékařských prohlídek zaměstnavatelem – poskytovatelem zdravotních služeb – prostřednictvím svých zaměstnanců (lékařů) v pracovníprávním nebo obdobném vztahu⁹². To obdobně platí také pro vězeňskou službu v postavení zaměstnavatele, která poskytuje pracovnílékařské služby zaměstnancům a osobám ve výkonu vazby, trestu odnětí svobody nebo zabezpečovací detence zařazeným k práci ve svých zdravotnických zařízeních⁹³.

⁹⁰ Obdobně TUČEK, Milan. Pracovnílékařské služby v České republice: Kontrola kvality nebo jen liberalizace služeb? *Časopis zdravotnického práva a bioetiky*, 2012, č. 1. ISSN 1804-8137. Dostupné z: <http://medlawjournal.ilaw.cas.cz/index.php/medlawjournal/article/view/21>

⁹¹ Obdobně viz stanovisko Ministerstva zdravotnictví ze dne 15. 7. 2015, č. j. MZDR 22398/2015-5/PRO. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/stanovisko-mz-cinnost-spolocnosti-kardia-s-r-o-_15822_3891_3.html

⁹² Viz ust. § 58a ZSZS.

⁹³ Viz ust. § 69 odst. 2 ZSZS.

Český právní řád vychází z logické premisy, že pouze oprávněný poskytovatel pracovnělékařských služeb může objektivizovat zdravotní stav zaměstnance z hlediska jeho způsobilosti k výkonu práce, což také ve výsledku znamená, že pouze lékařský posudek o zdravotní způsobilosti vydaný takovým poskytovatelem vyvolává právní účinky předpokládané zákonem a může být podkladem pro předvídaná právní jednání stran pracovněprávního nebo obdobného vztahu⁹⁴. Zmíněné závěry uvádíme s vědomím opačného vyznění některých rozsudků 21. senátu NS, vyhlášených poslední dobou v souvislosti se změnou nahlížení na právní povahu pracovnělékařských posudků, podle nichž právní jednání (např. výpověď zaměstnavatele dle ust. § 52 písm. d) či e) ZP) „není neplatným pracovněprávním úkonem jen proto, že zaměstnavatel přistoupil k výpovědi pro dlouhodobou zdravotní nezpůsobilost zaměstnance, aniž by měl rozvážání pracovního poměru podložené (řádným a účinným) lékařským posudkem, popřípadě rozhodnutím správního orgánu, který lékařský posudek přezkoumává“⁹⁵. Tato interpretace NS je jistě radikální a v praxi většiny českých zaměstnavatelů neaplikovatelná, ovšem vychází z pojetí lékařského posudku jako nezávazného dobrozdání, přejatého zákonodárcem do ZSZS, dle NS zejména prostřednictvím ust. § 47 odst. 4, ve znění účinném do 31. 10. 2017, podle kterého se přezkum posudků řídil částí čtvrtou SŘ, upravující vydávání vyjádření, osvědčení a sdělení.

Jelikož primární odpovědnost za provádění pracovnělékařských služeb nese zaměstnavatel, který je tyto povinen pro své zaměstnance zajišťovat⁹⁶, a to až na výjimky na své náklady, nemá zásadně z hlediska volby poskytovatele provádějícího prohlídku žádný význam vůle zaměstnance. Zaměstnavatel je pouze povinen jednostranně poskytnout zaměstnancům (či případně také jejich zástupcům) informace ohledně toho, u kterého poskytovatele jim budou poskytovány pracovnělékařské služby⁹⁷, přičemž zaměstnanci jsou následně povinni se podrobit posouzení svého zdravotního stavu

⁹⁴ Obdobně např. rozsudek NS ze dne 18. 5. 2010, sp. zn. 266/2009; a DRÁPAL, I. J. Lubomír. Lékařské posudky v pracovněprávních vztazích. *Právní rozhledy: časopis pro všechna právní odvětví*, 2008, č. 7, s. 117–119.

⁹⁵ Srov. např. rozsudek NS ze dne 29. 1. 2016, sp. zn. 21 Cdo 1804/2015.

⁹⁶ Viz ust. § 224 odst. 1 ZP a § 53 odst. 2 ZSZS.

⁹⁷ Zaměstnavatel je povinen z ust. § 103 odst. 1 písm. d), 108 odst. 3 písm. b) a 279 odst. 1 písm. h) ZP sdělit zaměstnancům, u kterého poskytovatele jim budou poskytnuty pracovnělékařské služby, a informovat odborovou organizaci a zástupce pro BOZP, případně přímo zaměstnance o výběru a poskytování pracovnělékařských služeb.

u poskytovatele určeného zaměstnavatelem, jenž je k provádění prohlídek oprávněn na základě některého z právem předpokládaných titulů⁹⁸ – neuplatňuje se zde právo svobodné volby poskytovatele a zdravotnického zařízení⁹⁹. To stejné přitom platí pro odborná vyšetření indikovaná poskytovatelem pracovnělékařských služeb¹⁰⁰.

V tomto kontextu je pozoruhodné, že zákonodárce mimo obecné vyloučení svobodné volby lékaře pro pracovnělékařské služby uvádí prostřednictvím ust. § 56 odst. 1 ZSZS výčet poskytovatelů, u nichž má zaměstnanec povinnost se podrobit pracovnělékařským službám, kde však chybí např. smluvní poskytovatel uživatele dočasně přiděleného zaměstnance.

O pravidlu neuplatnění svobodné volby lékaře však nelze hovořit v případě, kdy zaměstnavatel jedná protiprávně a vůbec nevysílá své zaměstnance na preventivní prohlídky, např. kdy nemá přes existenci zákonných podmínek vůbec uzavřenou písemnou smlouvu s poskytovatelem o zajištění předmětných služeb. Shodujeme se zde s názorem B. Šubrta a M. Tučka, že taková okolnost nemůže jít k tíži zaměstnance¹⁰¹, neboť jsou pracovnělékařské služby primárně zřizovány pro jeho ochranu, proti jejímuž základnímu smyslu by šlo znemožnění posouzení zdravotní způsobilosti při rezignaci zaměstnavatele na plnění svých stěžejních povinností na úseku BOZP. Pokud tedy při existenci okolností vyžadujících posouzení zdravotní způsobilosti zaměstnance (např. v souvislosti s uznáním invalidity či ukončením dočasné pracovní neschopnosti s vyhlídkou dlouhodobé nezpůsobilosti k výkonu pojištěné činnosti) zaměstnavatel poruší svou povinnost a nevyšle zaměstnance s žádankou na prohlídku k poskytovateli pracovnělékařských služeb, a to bez ohledu na to, zda nemá vůbec smluvního poskytovatele nebo jenom zaměstnance opomene na prohlídku vyslat, působí některé zákonem předpokládané účinky také posudek jiného lékaře, zvoleného zaměstnancem.

NS k tomu již před časem uvedl, že jelikož se *posuzování zdravotní způsobilosti fyzických osob ke práci se uskutečňuje (...) v rámci závodní preventivní péče [nyní pracovnělékařských služeb], je zřejmé, že pro vydání lékařského posudku*

⁹⁸ Viz ust. § 106 odst. 4 písm. b) ZP a § 56 písm. a) ZSZS.

⁹⁹ Viz ust. § 29 odst. 2 písm. b) ZZS.

¹⁰⁰ Viz ust. § 56 písm. a) bod 3. ZSZS.

¹⁰¹ Viz ŠUBRT, TUČEK, op. cit., sub 25, s. 90.

o způsobilosti zaměstnance k práci, kupř. pro účely výpovědi ze zdravotních důvodů podle ustanovení ust. § 52 písm. e) ZP, je povolán v první řadě lékař zajišťující pro zaměstnance závodní preventivní péči [nyní pracovnělékařské služby] (...). Především lékaře zajišťujícího závodní preventivní péči [nyní pracovnělékařské služby] je třeba (...) chápat jako příslušného lékaře, podle jehož posudku je zaměstnavatel povinen v zájmu zajištění bezpečného, nezávadného a zdraví neobrožujícího pracovního prostředí postupovat při zařazování do práce, eventuálně při převedení na jinou práci. Teprve tehdy, nepůsobí-li u zaměstnavatele lékař závodní preventivní péče [nyní pracovnělékařských služeb], přichází v úvahu pro výkon lékařské posudkové činnosti lékař zvolený zaměstnancem ve smyslu ustanovení § 9 odst. 2 věty první zákona o péči o zdraví lidu [nyní § 28 odst. 3 písm. b) ZZS]¹⁰². Dle našeho názoru je však uvedený závěr nutné vztáhnout i na situaci, kdy u zaměstnavatele sice působí poskytovatel pracovnělékařských služeb, avšak zaměstnavatel k němu zaměstnance na prohlídku nevyšle. Právní úprava totiž nepředpokládá možnost provedení pracovnělékařské prohlídky na žádost jiného subjektu než zaměstnavatele, což koresponduje s úpravou hrazení nákladů provedených prohlídek a obecné odpovědnosti zaměstnavatele za jejich provádění.

Pokud za popsáných okolností existuje posudek jiného poskytovatele zdravotních služeb než poskytovatele pracovnělékařských služeb se závěrem o nezpůsobilosti či dlouhodobém pozbytí zdravotní způsobilosti zaměstnance, případně o zdravotní způsobilosti s podmínkou, je zaměstnavatel povinen na tento posudek reagovat vyřazením zaměstnance z práce, případně úpravou pracovních podmínek v souladu s posudkem, což je možné dovést již ze znění § 103 odst. 1 písm. a) ZP, stanovícího zaměstnavateli zákaz přidělování práce neodpovídající zdravotní způsobilosti zaměstnance, kde dispozice či indispozice není přímo navázána na její objektivizaci formou lékařského posudku poskytovatele pracovnělékařských služeb či přezkumného rozhodnutí správního orgánu. Současně je však třeba poznamenat, že v případě neexistence platného lékařského posudku poskytovatele pracovnělékařských služeb se závěrem „zdravotně způsobilý / „zdravotně způsobilý s podmínkou“ je dle dikce ZSZS a ZP zákaz přidělování práce z důvodu nastání domněnky nezpůsobilosti zaměstnance dán tak či tak. Zaměstnavatel tedy v popsané situaci i tak nemůže přidělovat zaměstnanci

¹⁰² Rozsudek NS ze dne 4. 9. 2013, sp. zn. 21 Cdo 2669/2012.

práci, přičemž zaměstnanci přísluší nárok na náhradu mzdy, a to z důvodu existence překážky na straně zaměstnavatele ve smyslu ust. § 208 ZP, neboť zde důvodem nemožnosti vykonávat práci není primárně nezpůsobilost zaměstnance, ale porušení povinnosti zajistit řádné posouzení zdravotní způsobilosti zaměstnavatelem¹⁰³.

Otázkou však zůstává, zda lékařský posudek jiného poskytovatele, resp. nezpůsobilost zaměstnance konstatovaná jeho prostřednictvím, může za daných okolností založit také povinnost zaměstnavatele převést zaměstnance na jinou práci (§ 41 odst. 1 písm. a) a b) ZP) či rozvázat pracovní poměr (§ 52 písm. d) a e) ZP), případně oprávnění zaměstnance rozvázat pracovní poměr okamžitým zrušením (§ 56 odst. 1 písm. a) ZP), jak naznačuje výše citovaný rozsudek NS. Zákon totiž, jak známo, váže svou dikcí přípustnost (nutnost) učinění předmětných právních jednání na existenci lékařského posudku poskytovatele pracovnělékařských služeb či přezkumného rozhodnutí správního orgánu s příslušným závěrem, neboť pouze tento poskytovatel zná (je povinen znát) pracovní podmínky u zaměstnavatele. Máme za to, že z tohoto důvodu není na základě jiného podkladu než posudku oprávněného poskytovatele nebo správního rozhodnutí příslušného orgánu možné předmětná jednání bezvadně učinit, avšak současně jsme si vědomí toho, že při aplikaci aktuálních závěrů o nezávazné povaze lékařských posudků poskytovatelů pracovnělékařských služeb, ke kterému vznášíme dále své námitky, je tento náš názor těžko udržitelný.

Domníváme se však, že by i v případě „znovuuznání“ lékařského posudku poskytovatele pracovnělékařských služeb či přezkumného rozhodnutí krajského úřadu za nutný podklad pro právní jednání vedoucí ke změně pracovního poměru nebo k jeho ukončení nemusela neexistence předmětných podkladů být nutně na újmu navazujícím nárokům zaměstnance (např. na odstupné v případě rozvázání pracovního poměru pro dlouhodobé pozbytí způsobilosti pro pracovní úraz, nemoc z povolání nebo ohrožení nemocí z povolání). V případě rozvázání pracovního poměru dohodou nebo výpovědí zaměstnance bez předvídaného podkladu by totiž bylo zřejmě možné extenzivně aplikovat závěry přijaté NS prostřednictvím rozsudku ze dne 30. 1. 2018, sp. zn. 21 Cdo 5825/2016, v němž tento soud dovozuje

¹⁰³ Obdobně TOMŠEJ, Pracovnělékařské..., op. cit., sub 19, s. 60.

povinnost zaměstnavatele reagovat na zdravotní nezpůsobilost zaměstnance některým z právem předvídaných opatření, spojuje nárok na odstupné s pravou příčinou rozvázání pracovního poměru (dlouhodobé pozbytí zdravotní způsobilosti s příčin souvisejících s prací) a separuje jej od způsobu rozvázání pracovního poměru a od subjektu, který k tomuto jednání přistoupil¹⁰⁴. Presentovaný názor úzce souvisí s tvrzenou nezávaznou povahou lékařských posudků, ovšem dle našeho názoru by jej bylo možné aplikovat i obecněji, a to v takovém smyslu, že pokud existují pochybnosti o zdravotní způsobilosti zaměstnance (vzniklé např. na základě posudku jiného než oprávněného poskytovatele), zaměstnavatel je povinen zajistit zhodnocení zdravotní způsobilosti „kvalifikovaným způsobem“, opatřit si posudek poskytovatele pracovnělékařských služeb a učinit další navazující opatření, přičemž pokud takto nepostupuje, může pracovní poměr ukončit jednostranným jednáním také zaměstnanec, a to bez vlivu na případný nárok na odstupné, navázaný na pravou příčinou skončení pracovního poměru, spočívající v dlouhodobé nezpůsobilosti nastalé v souvislosti s výkonem práce.

2.4.4 Právní formy zajištění posuzování zdravotní způsobilosti zaměstnanců

Právní úprava umožňuje v závislosti na konkrétních okolnostech zaměstnavatelům zajišťovat pracovnělékařské služby prostřednictvím smluvních poskytovatelů pracovnělékařských služeb, tzv. pověřených poskytovatelů,

¹⁰⁴ NS zde mimo jiné uvedl, že „Ust. § 67 odst. 2 věty první ZP právo zaměstnance na odstupné spojuje s rozvázáním pracovního poměru výpovědí danou zaměstnavatelem nebo dohodou uzavřenou mezi zaměstnavatelem a zaměstnancem, jsou-li důvodem rozvázání pracovního poměru skutečnosti uvedené v Ust. § 52 písm. d) ZP. Zákon zde vychází z předpokladu, že zaměstnavatel splní svoji povinnost a se zaměstnancem, který nemůže konat dosavadní práci pro pracovní úraz, nemoc z povolání nebo obroženi nemocí z povolání a kterého z těchto důvodů nepřevdl na jinou vhodnou práci (popřípadě kterého převedl na jinou vhodnou práci bez jeho souhlasu a jehož pracovní zařazení u zaměstnavatele nebylo vyřešeno dohodou ani dodatečně), rozváže některým z uvedených způsobů pracovní poměr. Pro vznik nároku zaměstnance na odstupné je přitom jak vyplývá ze smyslu a účelu Ust. § 67 odst. 2 ZP - rozhodující, že pracovní poměr zaměstnanec skončil, neboť dále nemůže pokračovat (být naplňován) z důvodu zdravotní nezpůsobilosti zaměstnance k výkonu dosavadní práce pro pracovní úraz, nemoc z povolání nebo obroženi nemocí z povolání; okolnost, který z účastníků pracovního poměru svým právním jednáním zákonem předpokládaný následek této zdravotní nezpůsobilosti zaměstnance spočívající ve skončení pracovního poměru vyvolal, naopak není z hlediska smyslu a účelu Ust. § 67 odst. 2 ZP podstatná. Za situace, kdy zaměstnavatel svoji povinnost rozvázat se zaměstnancem pracovní poměr výpovědí z důvodů uvedených v Ust. § 52 písm. d) ZP nebo dohodou z těchto důvodů nesplní, je proto opodstatněné, aby pracovní poměr z těchto důvodů (místo zaměstnavatele) rozvázel jednostranně (výpovědí poz ust. § 50 odst. 3 zák. práce) zaměstnanec, aniž by to bylo na újmou jeho práva na odstupné“.

vlastních zaměstnanců, prostřednictvím smluvních poskytovatelů pracovně-lékařských služeb uživatelů u agenturního zaměstnávání, a v dílčím rozsahu také prostřednictvím registrujících poskytovatelů zaměstnance (dále také jako „praktický lékař“).

2.4.4.1 *Písenná smlouva s poskytovatelem a pověřený poskytovatel*

Právním jednáním zakládajícím závazek poskytovatele k posuzování zdravotní způsobilosti zaměstnanců je primárně písenná smlouva o poskytování pracovnělékařských služeb, uzavřená jako nepojmenovaná smlouva dle ust. § 1746 odst. 2 OZ mezi zaměstnavatelem a poskytovatelem zdravotních služeb v oboru pracovní lékařství nebo všeobecné praktické lékařství, jež svým účelem blíží smlouvě o péči o zdraví, upravené přímo jako smluvní typ v ust. § 2636 až 2651 OZ. Pracovnělékařské služby však pod režim této smlouvy nespádají, a to zejména z důvodu úzkého vymezení pojmu „péče o zdraví“ jako služeb, které se týkají přímo ošetřovaného a jsou vedeny snahou zlepšit nebo zachovat jeho zdravotní stav¹⁰⁵, což posuzování zdravotní způsobilosti k výkonu práce, jakož i poradenství a dohled, nespĺňují¹⁰⁶. Ustanovení OZ o smlouvě o péči o zdraví je však na relaci poskytování pracovnělékařských služeb možné v určitých aspektech vztáhnout analogicky¹⁰⁷, např. pokud jde o povinnost poskytovatele podat ošetřovanému řádné vysvětlení prováděných úkonů¹⁰⁸.

ZSZS stanoví, že je písennou smlouvu povinen uzavřít pro výkon práce na svých pracovištích každý zaměstnavatel (výčet prací zahrnuje všechny kategorie rizikovosti dle ZOVZ)¹⁰⁹, ovšem vzápětí je od 1. 11. 2017 pravidlo modifikováno prostřednictvím ust. § 54 odst. 2 písm. b) ZSZS směrem k zaměstnavatelům se zaměstnanci vykonávajícími pouze práce v tzv. „čisté první kategorii“, tedy práce zařazené do první kategorie rizikovosti podle ZOVZ, jejichž součástí není činnost, pro jejíž výkon jsou podmínky zdravotní způsobilosti stanoveny ve vyhlPLS nebo v jiných právních předpisy.

¹⁰⁵ Viz ust. § 2637 OZ.

¹⁰⁶ Shodně POVOLNÁ, Michaela. Komentář k ust. § 2637 OZ. In: PETROV, Jan. *Občanský zákoník: komentář*. Praha: C. H. Beck, 2017, Beckova edice komentované zákony, s. 2632.

¹⁰⁷ Shodně DOLEŽAL, Tomáš. Komentář k ust. § 2637 OZ. In: HULMÁK, Milan. *Občanský zákoník: komentář. VI, Záväzkové právo: zvláštní část (§ 2055–3014)*. Praha: C. H. Beck, 2014, Velké komentáře, s. 1153.

¹⁰⁸ Viz ust. § 2639 OZ.

¹⁰⁹ Viz ust. § 54 odst. 2 písm. a) ZSZS.

Zaměstnanec v čisté první kategorii může, pokud není zvláštními předpisy stanoveno jinak, zaměstnavatel vysílat na pracovnělékařské prohlídky k jeho praktickému lékaři¹¹⁰, přičemž ostatní součásti pracovnělékařských služeb smí zajišťovat prostřednictvím poskytovatele pracovnělékařských služeb, se kterým pro zajištění konkrétní služby uzavře smlouvu ad hoc, je-li to důvodné pro ochranu zdraví zaměstnanců. Pokud jsou tedy u zaměstnavatele vykonávány pouze práce v čisté první kategorii, nemusí mít tento nově vůbec uzavřenou „trvalou“ písemnou smlouvu o zajištění pracovnělékařských služeb, ale do úvahy přichází také provádění preventivních prohlídek u praktických lékařů posuzovaných osob bez uzavření písemné smlouvy a zajištění jiných součástí pracovnělékařských služeb pro případ potřeby, resp. nejméně jednou za dva roky za účelem provedení dohledu na pracovišti¹¹¹, což má vést k větší racionalizaci pracovnělékařských služeb ve vztahu k pracím bez předpokládaného negativního vlivu na zdraví a bez zvláštních požadavků na zdravotní způsobilost¹¹². Před 1. 11. 2017 právní úprava sice také připouštěla možnost provádění pracovnělékařských prohlídek registrujícími poskytovateli posuzovaných osob, ovšem za účelem zajištění poradenství a dohledu zůstávala povinnost uzavření písemné smlouvy zachována i pro zaměstnavatele se zaměstnanci výhradně v čisté první kategorii¹¹³.

¹¹⁰ Z ust. § 3 odst. 5 ZZS se registrujícím poskytovatelem rozumí *poskytovatel ambulanti péče v oboru všeobecné praktické lékařství, v oboru praktické lékařství pro děti a dorost, v oboru zubní lékařství nebo v oboru gynekologie a porodnictví, který přijal pacienta do péče za účelem poskytnutí primární ambulanti péče; registrující poskytovatel je povinen při přijetí pacienta do péče vyplnit registrační list, který pacient podepíše. V případě, že u poskytovatele uvedeného ve větě první poskytuje zdravotní služby více lékařů, je pacient zaregistrován ke konkrétnímu lékaři. Posuzujícím lékařem ve smyslu úpravy posudkové péče a vydávání lékařských posudků o zdravotní způsobilosti nebo zdravotního stavu může být však z ust. § 42 odst. 2 ZSZS pouze lékař se specializací v oboru všeobecné praktické lékařství nebo praktické lékařství pro děti a dorost. Účelem primární ambulanti péče je z ust. § 7 odst. 2 písm. a) ZZS poskytování preventivní, diagnostické, léčebné a posudkové péče a konzultací, dále koordinace a návaznost poskytovaných zdravotních služeb jinými poskytovateli.*

¹¹¹ Důvodová zpráva k vládnímu návrhu zákona č. 202/2017 Sb. k tomu v bodě 103 sice uvádí, že smlouva může být „uzavřena s poskytovatelem pracovnělékařských služeb i jednorázově v případě potřeby např. při častých dočasných pracovních neschopnostech zaměstnanců, fluktuaci zaměstnanců, výskytu nemocí z povolání nebo pracovních úrazů apod., kdy tyto okolnosti mohou svědčit o tom, že podmínky na pracovišti nejsou vyhovující“, avšak ust. § 3 odst. 2 písm. b) vyhl. I. S. nastavuje minimální interval dohledu na 2 roky.

¹¹² Shodně TOMŠEJ, Novela předpisů..., op. cit., sub 47.

¹¹³ Srov. § 54 odst. 2 písm. b) ZSZS ve znění účinném do 31. 10. 2017.

I přes obecně přijatý závěr o soukromoprávní povaze smluvního vztahu mezi zaměstnavatelem a poskytovatelem vykazuje zajišťování pracovnělékařských služeb jistá specifika, která předmětné právní relace vzdalují od klasických soukromoprávních vztahů, založených na rovnosti subjektů a autonomii vůle. V první řadě se zaměstnavatel splňující zákonné předpoklady, tedy přidělující svým zaměstnancům práci mimo čistou kategorii první, nemůže rozhodnout, zda písemnou smlouvu s poskytovatelem uzavře nebo nikoliv – uplatňuje se zde kontraktační povinnost. Dále se předmětný vztah uzavírá za účelem posouzení zdravotní dispozice zaměstnanců, tedy třetích osob, které však mají zákonem stanovenou povinnost podrobit se pracovnělékařským prohlídkám u určeného poskytovatele i indikovaným odborným vyšetřením, přičemž porušení této povinnosti vede k dalekosáhlým následkům, vč. možného rozvázání pracovněprávního vztahu. Poskytovatelé pracovnělékařských služeb pak také prostřednictvím výstupu své nezávislé posudkové činnosti, ke které disponují, na rozdíl od zaměstnavatele, potřebnými odbornými znalostmi a informacemi o zdravotním stavu posuzované osoby, přímo ovlivňují práva a povinnosti třetích osob – zaměstnanců, přičemž jsou také povinni dozorovat poměry u zaměstnavatele a v případě podezření na ohrožení zdraví zaměstnanců podat podnět kontrolním orgánům v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci (zvláště inspektorátu práce a krajské hygienické stanici) na prošetření situace (viz ust. § 57 odst. 1 písm. f) ZSZS). I když tedy vztah mezi zaměstnavatelem a poskytovatelem pracovnělékařských služeb vzniká na základě smlouvy, poskytovatel vystupuje, a to zejména právě v oblasti posuzování zdravotní způsobilosti, ve vztahu k zaměstnavateli a posuzovaným osobám jako „třetí nezávislý subjekt“ s rozsáhlými oprávněními, jehož požadavkům (např. ohledně odborných vyšetření nutných pro posouzení zdravotní způsobilosti) a závěrům uvedeným v posudcích se strany pracovněprávního vztahu musejí podříditi a reagovat na ně patřičným způsobem. Specifika je rozhodně třeba brát při interpretaci předepsaných práv a povinností v potaz.

Zákon nestanoví přímo povinný obsah ujednání smlouvy o poskytování pracovnělékařských služeb, a tak je zejména na zaměstnavateli a poskytovateli, aby si vzájemný vztah upravili s ohledem na své specifické požadavky a zejména v souladu s požadavky právní úpravy. Ve vztahu

k pracovnělékařským prohlídkám lze za důležitá označit ku příkladu ujednání o místě a čase jejich provádění, o hrazení poskytovaných služeb (cenách, splatnosti atd.), o postupu při vysílání na předepsaná odborná vyšetření, o kratších lhůtách pro vydávání lékařských posudků a o jejich prokazatelném předávání, o postupu při vyžádání výpisu ze zdravotnické dokumentace či potvrzení o nezměněném zdravotním stavu posuzované osoby, o vzájemné komunikaci a spolupráci mezi útvary zaměstnavatele a poskytovatelem (např. při sledování termínů preventivních prohlídek) či o postupu při vzdávání se práva na přezkum lékařského posudku¹¹⁴. S patřičnou péčí by mělo být přistupováno také ke sjednávání podmínek provádění vizitací pracovišť zaměstnavatele, neboť se z poznatků čerpaných při této činnosti poskytovatel dozvídá důležité informace ohledně pracovního prostředí a pracovních podmínek posuzovaných osob, jež mu umožňují poskytovat zdravotní služby *lege artis*¹¹⁵. Smlouva musí reflektovat také úpravu ukončování poskytování zdravotních služeb, dle které musí poskytovatel oznámit záměr ukončení poskytování pracovnělékařských služeb zaměstnavateli min. 60 dnů přede dnem zamýšleného ukončení¹¹⁶. V případě změny okolností s dopadem na rozsah požadovaných pracovnělékařských služeb (např. při změně kategorie práce či změně činností vykonávaných zaměstnanci) pak musí strany písemnou smlouvu do 3 měsíců doplnit, případně musí zaměstnavatel uzavřít smlouvu novou (pokud před změnou nebylo její uzavření nutné)¹¹⁷.

Zaměstnavatel může uzavřít písemnou smlouvu s více poskytovateli pracovnělékařských služeb, zejména je-li to vzhledem k počtu zaměstnanců nebo umístění jednotlivých pracovišť účelné¹¹⁸. Není přitom zřejmé vyloučeno ani zajištění jednotlivých součástí pracovnělékařských služeb na jednom pracovišti prostřednictvím různých poskytovatelů, ovšem při takovém postupu se zaměstnavatel vystavuje značnému riziku neúplného zohlednění

¹¹⁴ Srov. JANÁKOVÁ, Anna. Smlouva o poskytování pracovnělékařských služeb uzavíraná mezi zaměstnavatelem a poskytovatelem. In: *provoz-praxe.cz* [online]. 3. 10. 2017. Dostupné z: <https://www.provoz-praxe.cz/onb/33/smlouva-o-poskytovani-pracovne-lekarskych-sluzeb-uzavirana-mez-zamestnavatelem-a-poskytovatelem-uniqueidmRR-WSbk196FNf8-jVUh4EjGhTRbHSYi03QrrmAHliVA/>

¹¹⁵ Obdobně TUČEK, op cit., sub 90.

¹¹⁶ Viz ust. § 59 odst. 3 ZZS.

¹¹⁷ Viz ust. § 54 odst. 2 písm. c) ZSZS.

¹¹⁸ Viz ust. § 3 odst. 1 vyhl.PLS.

všech okolností rozhodných z hlediska posouzení zdravotní způsobilosti k výkonu práce, zejména v případě, kdy jeden poskytovatel vykonává dohled a jiný provádí pracovnělékařské prohlídky. Dle své dikce přitom ZSZS takové věcné dělení ani nepředpokládá, neboť v ust. § 57 stanoví obecně pro všechny poskytovatele povinnost provádět pracovnělékařské prohlídky a dohled na pracovištích zaměstnavatele v rozsahu dle vyhl. PLS¹¹⁹.

Od 1. 11. 2017 ZSZS také prostřednictvím ust. § 57a *expressis verbis* připouští, aby smluvní poskytovatel pověřil prostřednictvím písemné smlouvy poskytováním některých součástí pracovnělékařských služeb, vč. např. provádění pracovnělékařských prohlídek, jiného poskytovatele v oboru pracovní lékařství nebo všeobecné praktické lékařství (dále také jen „pověřený poskytovatel“). Podmínku nastíněného postupu představuje sjednání jeho připuštění v písemné smlouvě mezi zaměstnavatelem a smluvním poskytovatelem. Pověřený poskytovatel vystupuje vůči zaměstnavateli v roli subdodavatele, ovšem pokud je zavázán k posuzování zdravotní způsobilosti zaměstnanců k výkonu práce, vydává v rámci této činnosti lékařský posudek výlučně svým jménem, což také ve výsledku znamená, že je pouze pověřený poskytovatel, nikoliv poskytovatel pověřující (smluvní), oprávněn přezkoumávat v případě návrhu zaměstnavatele nebo zaměstnance lékařský posudek, jež vydal.

Smlouva uzavřená mezi smluvním a pověřeným poskytovatelem pracovnělékařských služeb má zejména vymezovat součást pracovnělékařských služeb, kterou bude jiný poskytovatel provádět, místo poskytování pracovnělékařských služeb, způsob vzájemného předávání informací o poskytovaných pracovnělékařských službách a způsob, jakým bude poskytovatel pracovnělékařských služeb, jehož prostřednictvím se součást pracovnělékařské služby zajišťuje, seznámen s pracovními podmínkami a riziky na pracovišti před zahájením poskytování pracovnělékařských služeb a vždy při změně pracovních podmínek nebo rizik na pracovišti.

Připuštění subdodavatelem poskytování pracovnělékařských služeb, jež bylo před účinností novely výkladem Ministerstva zdravotnictví zapovězeno¹²⁰,

¹¹⁹ Obdobně KUKLOVÁ, Dana. Pracovnělékařské služby podle nové právní úpravy. *Bezpečnost a hygiena práce*, Praha: Wolters Kluwer, 2013, č. 5. ISSN 0006-0453. Dostupné z <http://www.wkonline.cz/ao/cs/novinky/detail/?id=6663>

¹²⁰ Viz stanovisko Ministerstva zdravotnictví ze dne 15. 7. ..., op. cit., sub 91.

je logickou reakcí na již zmíněnou nedostatečnou kapacitu pracovnělékařských služeb v některých regionech a lze ji vnímat obecně pozitivně, odpovídá však do jisté míry komplexnímu pojetí pracovnělékařských služeb a při nedůsledném nastavení vzájemné spolupráce mezi zaměstnavatelem a jednotlivými poskytovateli představuje (obdobně jako v případě zajišťování služeb prostřednictvím více poskytovatelů) na předmětném poli hrozbu chybného posouzení zdravotní způsobilosti zaměstnance. Smluvní poskytovatel však nese v omezené míře odpovědnost za řádný výkon sjednaných činností pověřeným poskytovatelem jako subdodavatelem¹²¹, což představuje pro zaměstnavatele výhodu oproti dílčímu zajišťování pracovnělékařských služeb prostřednictvím různých nezávislých smluvních poskytovatelů.

2.4.4.2 *Posuzování zdravotní způsobilosti praktickým lékařem*

Zaměstnance zařazené k práci v čisté první kategorii a uchazeče o zaměstnání zařazované k takové práci smí zaměstnavatel vysílat na pracovnělékařské prohlídky k jejich praktickým lékařům, s čímž mimo jiné souvisí otázka, zda pracovnělékařské prohlídky těchto zaměstnanců mohou provádět také registrující poskytovatelé v oboru praktické lékařství pro děti a dorost, resp. zda je přípustným posuzování zdravotní způsobilosti registrujícím poskytovatelem rozšířen okruh odborností opravňujících (a v případě doručení žádosti zaměstnavatele také zavazujících) k poskytování pracovnělékařských služeb na předmětném úseku. Pro kladnou odpověď svědčí mimo jiné znění ust. § 42 SZSZ, jež stanoví, že lékařský posudek vydává obecně registrující poskytovatel zdravotních služeb, přičemž posuzujícím lékařem vypracovávajícím lékařský posudek je obecně mimo lékaře se specializací v oboru všeobecné praktické lékařství také lékař se specializací v oboru praktické lékařství pro děti a dorost. Ustanovení § 54 odst. 2 písm. b) a odst. 3 ZSZS se směrem k pracovnělékařským prohlídkám praktických lékařů od 1. 11. 2017 nezmiňuje o požadované odbornosti, přičemž omezující pravidlo stanovené v ust. § 57 odst. 1 písm. l) ZSZS, vyžadující vydávání lékařských posudků o zdravotní způsobilosti k práci pouze prostřednictvím posuzujících lékařů se specializací v oboru všeobecné praktické lékařství nebo v oboru pracovní lékařství,

¹²¹ Srov. § 1935 a § 2914 OZ a blíže také KRÁLÍK, Filip a Ludvík ŠEVČÍK. Nová odpovědnost subdodavatele za škodu. In: *Epravo.cz* [online]. 5. 4. 2016. Dostupné z: <http://www.epravo.cz/top/clanky/nova-odpovednost-subdodavatele-za-skodu-101013.html>

míří pouze na „plnohodnotné“ poskytovatelé pracovnělékařských služeb, nikoliv na praktické lékaře provádějící pouze prohlídky zaměstnanců v čisté kategorii první.¹²² Vyhl. PLS přitom sice ve svém § 2 písm. a) bod 1. mezi pracovnělékařské prohlídky řadí prohlídky prováděné pouze poskytovatelem pracovnělékařských služeb nebo registrujícím poskytovatelem v oboru všeobecné praktické lékařství, ovšem jakožto prováděcí právní předpis nemůže převážit nad zněním zákona. Vše tedy nasvědčuje tomu, že pracovnělékařskou prohlídku může aktuálně na základě žádosti zaměstnavatele provést také registrující poskytovatel zaměstnance v oboru praktické lékařství pro děti a dorost (tomu nasvědčuje také znění důvodové zprávy k novele ZSZS¹²³), což před 1. 11. 2017 z důvodu odlišného znění ust. § 54 ZSZS připuštěno nebylo¹²⁴.

Za pozornost stojí rovněž zřejmě ještě palčivější otázka, a to zda pracovnělékařskou prohlídku mladistvého zaměstnance, tedy zaměstnance mladšího než 18 let¹²⁵, v čisté kategorii první může provést jeho registrující poskytovatel. Aktuálně zřejmě převažuje záporný názor¹²⁶, vycházející ze znění ust. § 247 ZP, jež je dle poznámky pod čarou č. 20 v ust. § 53 odst. 2 písm. b) ZSZS oním zvláštním předpisem, který vylučuje provedení pracovnělékařské prohlídky praktickým lékařem. Předmětné ustanovení ZP mimo jiné stanoví, že „*zaměstnavatel je povinen zabezpečit na své náklady, aby mladiství zaměstnanci byli vyšetřeni poskytovatelem pracovnělékařských služeb a) před vznikem pracovního poměru a před převedením na jinou práci (...)*“, tedy zdánlivě nikoliv svým registrujícím poskytovatelem. Od 1. 11. 2017 se však praktický lékař dle výslovného znění ust. § 54 odst. 3 ZSZS považuje směrem k prováděné prohlídce

¹²² Viz 54 odst. 3 ZSZS.

¹²³ Viz důvodová zpráva k vládnímu návrhu zákona č. 202/2017 Sb., kterým se mění ZSZS a některé další zákony, zvláštní část, bod 103. *Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky* [online]. 2017. Dostupné z: <http://www.psp.cz>

¹²⁴ § 54 odst. 2 písm. b) ZSZS ve znění účinném do 31. 10. 2017 umožňoval vyslat zaměstnance na pracovnělékařskou prohlídku pouze k registrujícímu poskytovateli v oboru všeobecné praktické lékařství – obdobně např. ŠUBRT, Bořivoj a Petr BUKOVJAN. *Vyhláška o pracovnělékařských službách – poznámky, problémy a souvislosti. Práce a mzda*, 2013, č. 5.

¹²⁵ Viz ust. § 350 odst. 2 ZP.

¹²⁶ Srov. např. VLK, Václav a Martin FRANC. Kdo má provést vstupní lékařskou prohlídku? In: *Epravo.cz* [online]. 27. 4. 2018. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/kdo-ma-provest-vstupni-lekarskou-prohlidku-107395.html>; nebo MACH, Jan, Aleš BURIÁNEK, Dagmar ZÁLESKÁ, Miloš MÁČA a Barbora VRÁBLOVÁ. *Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování: Zákon o specifických zdravotních službách. Praktický komentář*. Praha: Wolters Kluwer, 2018, s. 629–630 a 651.

za poskytovatele pracovnělékařských služeb, přičemž ust. § 247 ZP není ani zvláštním právním ustanovením stanovícím ve vztahu k mladistvým zaměstnancům zvláštní podmínky zdravotní způsobilosti, neboť je zde upravena speciálně vesměs pouze periodicita preventivních prohlídek a hrazení nákladů vstupní prohlídky¹²⁷. Umírněnější názory, vycházející z interpretace, že z ust. § 247 ZP ve spojení s ust. § 77 odst. 2 ZP nevyplývá obecná povinnost posouzení zdravotní způsobilosti mladistvých před začátkem každé práce v základním pracovněprávním vztahu, tedy i té konané na základě dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr, připouští provedení pracovnělékařské prohlídky praktickým lékařem mladistvého zaměstnance, vykonávajícího či ucházejícího se o práci konanou na základě těchto dohod, pokud nejde dle ust. § 59 odst. 1 písm. b) bod 2 ZSZS o práci rizikovou, avšak u pracovního poměru posouzení způsobilosti registrujícím poskytovatelem s ohledem na znění ust. § 247 odst. 1 písm. a) ZP odmítají¹²⁸. Stejný závěr vyplývá také z důvodové zprávy k novele ZSZS, podle níž „registrujícím poskytovatelem může být (...) i poskytovatel v oboru praktické lékařství pro děti a dorost, bude-li posuzovat zdravotní způsobilost ke dohodám o pracovní činnosti nebo dohodám o práci (krátkodobým „brigádám“) žáků nebo studentů, kterému vyplývá posudková činnost z ust. § 42 odst. 2 zákona“¹²⁹.

Právní úprava ZSZS a vyhlPPLS používá pojmy registrující poskytovatel a poskytovatel pracovnělékařských služeb zásadně odděleně, např. kdy v ust. § 59 ZSZS pojednává o subjektu provádějícím vstupní prohlídku. Zároveň je však praktickému lékaři pro provádění pracovnělékařské prohlídky a vydávání lékařských posudků připisováno v omezeném rozsahu právní postavení poskytovatele pracovnělékařských služeb, přičemž právě o posuzování zdravotní způsobilosti mladistvých ust. § 247 ZP pojednává. Dle našeho názoru je tedy přinejmenším diskutabilní, zda právní úprava vylučuje možnost provedení pracovnělékařské prohlídky mladistvého zaměstnance registrujícím poskytovatelem, a tedy i poskytovatelem v oboru praktické lékařství pro děti a dorost, resp. zda poskytovatelem pracovnělékařských služeb dle ust. § 247 není rozuměn také praktický lékař.

¹²⁷ Obdobně ŠUBRT, BUKOVJAN, op. cit., sub 124.

¹²⁸ Srov. ŠUBRT, TUČEK, op. cit., sub 25, s. 113.

¹²⁹ Důvodová zpráva k vládnímu návrhu zákona č. 202/2017 Sb., kterým se mění ZSZS a některé další zákony, zvláštní část, bod 103. *Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky* [online]. 2017. Dostupné z: <http://www.psp.cz>

Vysílání zaměstnanců na prohlídky k praktickým lékařům je pro zaměstnavatele výhodné zejména z hlediska potencionálního zmenšení nákladů provedení prohlídky pro odpadnutí potřeby pořizování výpisu ze zdravotnické dokumentace, vedené o zaměstnanci právě praktickým lékařem posuzované osoby. Z druhé strany je však třeba poznamenat, že v současnosti neexistují žádné zákonné limity cen poskytovaných zdravotních úkonů v oblasti pracovnělékařských služeb, a tak může být prohlídka u praktického lékaře ve výsledku dražší než o smluvního poskytovatele pracovnělékařských služeb. I z těchto důvodů se může zaměstnavatel svobodně rozhodnout (a to i pro jednotlivé případy), zda bude zajišťovat prohlídky u smluvního či registrujícího poskytovatele, přičemž se takovému rozhodnutí musí zaměstnanec podřídit. V potaz je přitom třeba také brát skutečnost, že český právní řád nestanoví povinnost mít registrujícího poskytovatele zdravotních služeb.

Závazek k posouzení zdravotní způsobilost zaměstnance nevzniká praktickému lékaři v důsledku uzavření písemné smlouvy se zaměstnavatelem (i když takový postup není vyloučen), ale již na základě doručení písemné žádosti zaměstnavatele o provedení konkrétní prohlídky a o vydání lékařského posudku¹³⁰. Nemůžeme přitom souhlasit s tvrzením, že mezi zaměstnavatelem a poskytovatelem vzniká i po 1. 11. 2017¹³¹ konkludentně smluvní vztah¹³², neboť každé dvoustranné právní jednání předpokládá shodný projev vůle obou subjektů, který v tomto případě právní úprava (ani v konkludentní podobě) nevyžaduje. Právní vztah mezi zaměstnavatelem a poskytovatelem dle našeho přesvědčení vzniká v souladu z ust. § 54 odst. 2 písm. b) ZSZS jednostranným jednáním zaměstnavatele, zde označeným netypicky jako žádost, neboť již na základě tohoto jednání zaměstnavatele vzniká dle zákona registrujícímu poskytovateli povinnost provést pracovnělékařskou prohlídku, posouzení zdravotní způsobilosti k práci a vydat lékařský posudek o zdravotní způsobilosti k práci¹³³, a to bez možnosti

¹³⁰ Viz ust. § 54 odst. 2 písm. b) ZSZS.

¹³¹ I přes připuštění vysílání na pracovnělékařské prohlídky k praktickým lékařům ZSZS do 31. 10. 2017 nestanovil přímo povinnost těchto lékařů pracovnělékařskou prohlídku provést a vydat lékařský posudek, což vedlo k oprávněným úvahám ohledně možnosti odmítnutí provedení prohlídky – srov. § 54 ZSZS ve znění účinném do 31. 10. 2017.

¹³² Viz TOMŠEJ, Pracovnělékařské..., op. cit., sub 19, s. 29.

¹³³ Viz ust. § 54 odst. 3 ZSZS.

odmítnutí žádosti¹³⁴. V takové situaci tedy nelze hovořit ani o kontraktační povinnosti na straně poskytovatele¹³⁵, ale přímo o založení právního vztahu jednostranným jednáním. Uvedené však neznamená, že by se na vzájemná práva a povinnosti zaměstnavatele a praktického lékaře nevztahovala ustanovení o závazcích vznikajících ze smluv (např. pokud jde režim odpovědnosti za způsobenou újmu), neboť ust. § 1723 odst. 2 OZ výslovně počítá s přiměřeným použitím ustanovení o smluvních závazcích také na závazky vznikající na základě jiných právních skutečností, tedy i na ty založené jednostranným právním jednáním¹³⁶.

Současná podoba právní regulace výrazně zasahuje do autonomie vůle praktického lékaře, což je ovšem v prostředí poskytování zdravotních služeb relativně obvyklým jevem¹³⁷. ZZS přitom mezi součásti primární ambulantní péče poskytované praktickým lékařem řadí také posudkovou činnost¹³⁸, a tak posuzování zdravotní způsobilosti nebo zdravotního stavu svých pacientů náleží do základního rámce činnosti praktického lékaře v oboru všeobecné praktické lékařství a praktické lékařství pro děti a dorost¹³⁹. Specifikum posuzované situace však spočívá v tom, že zde o posouzení zdravotní způsobilosti nežádá samotný pacient nebo orgán veřejné správy, ale zaměstnavatel jakožto třetí osoba a soukromý subjekt, přičemž doručením žádosti registrující poskytovatel vstupuje v omezeném rozsahu do právního postavení poskytovatele pracovnělékařských služeb¹⁴⁰, jež musí být kromě obecné úpravy obeznačen s řadou zvláštních zákonných pravidel, např. pokud

¹³⁴ Srov. důvodová zpráva k vládnímu návrhu zákona č. 202/2017 Sb., kterým se mění ZSZS a některé další zákony, zvláštní část, bod 105. *Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky* [online]. 2017. Dostupné z: <http://www.psp.cz>

¹³⁵ Srov. POLICAR, Radek. Smluvní přímus poskytovatelů zdravotních služeb. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky*, 2012, č. 2. ISSN 1804-8137. Dostupné z: <http://medlawjournal.ilaw.cas.cz/index.php/medlawjournal/article/view/30>

¹³⁶ Srov. HULMÁK, Milan. Komentář k ust. § 1723 OZ. In: HULMÁK, Milan. *Občanský zákoník: komentář. V, Závazkové právo: obecná část (§ 1721–2054)*. Praha: C. H. Beck, 2014, Velké komentáře, s. 15.

¹³⁷ Srov. např. striktní úpravu práva poskytovatele zdravotních služeb a zdravotnického pracovníka na odmítnutí přijetí pacienta do péče a ukončení péče – § 48 a § 50 ZZS.

¹³⁸ Viz ust. § 7 odst. 2 písm. 1 ZZS.

¹³⁹ Srov. také § 42 odst. 2 ZSZS.

¹⁴⁰ Viz ust. § 54 odst. 3 ZSZS, jež stanoví, že se praktický lékař považuje pro prováděnou činnost za poskytovatele pracovnělékařských služeb, na něhož se však nevztahují povinnosti z ust. § 57 s výjimkou písm. j), upravujícího povinnost dát zaměstnavateli podnět k provedení mimořádné prohlídky v případě zprávy ošetřujícího lékaře o změně zdravotního stavu zaměstnance.

jde o specifickou formulaci závěrů lékařských posudků o zdravotní způsobilosti k výkonu práce, což v praxi často působí zásadní problémy, nutné k řešení pomocí následných přezkumů posudků. Praktický lékař má přitom při provádění prohlídky k dispozici stran pracovního zařazení a konkrétních podmínek práce posuzované osoby pouze informace poskytnuté zaměstnavatelem prostřednictvím žádosti, v čemž lze spatřovat jisté posvácené narušení principu činnosti *lege artis*, neboť „pracovnílékařská praxe obecně vyžaduje, aby se týž posuzující lékař teprve po obeznámení s pracovním prostředím a s nároky práce věnoval pracovnílékařským prohlídkám při dostatečné znalosti zdravotního stavu posuzované osoby“¹⁴¹.

Přes uvedené i pominuté problematické aspekty považujeme připuštění posuzování zdravotní způsobilosti k výkonu práce praktickými lékaři zaměstnanců za účinný a potřebný krok k větší racionalizaci právní úpravy zajišťování pracovnílékařských služeb směrem k zaměstnancům vykonávajícím práce s nízkou zdravotní náročností, směrem k nimž lze povinnost zaměstnavatele k zajišťování provádění prohlídek smluvním poskytovatelem (a také povinnost uzavírat písemnou smlouvu o poskytování pracovnílékařských služeb) považovat s ohledem na ochranu zdraví před činiteli spojenými s výkonem práce za nepřiměřený požadavek. Tato obecně chválná úprava však aktuálně pokulháva již ve svém základu, kterým je vymezení prací spadajících do oné čisté první kategorie, v jejímž rámci je vysílání na prohlídky k praktickému lékaři obecně připuštěno. Od 1. 11. 2017 byly totiž z této skupiny prostřednictvím výslovného uvedení odkazu na vyhl. PLS v ust. § 54 odst. 1 písm. b) vyňaty všechny práce, pro jejichž výkon jsou podmínky zdravotní způsobilosti mimo zvláštní předpisy stanoveny i v tomto prováděcím předpise, tedy i práce zahrnující činnosti s riziky ohrožení zdraví dle části II. přílohy č. 2 k vyhl. PLS, jako je obecná kategorie prací ve školách a školských zařízeních, ve zdravotnických zařízeních a v zařízeních sociálních služeb, s výjimkou prací v objektech, u kterých není obvyklý přímý kontakt s žáky, klienty nebo pacienty, práce tzv. řidičů referentů atd. Došlo tedy ke změně původního znění ZSZS, přijímaného z úlevou zaměstnavatelů i odborníků¹⁴², vedoucí k nutnému provádění prohlídek např. téměř

¹⁴¹ ŠUBRTI, TUČEK, op. cit., sub 25, s. 24.

¹⁴² Srov. např. ŠUBRT, BUKOVJAN, op. cit., sub 124.

všech zaměstnanců v uvedených zařízeních či zaměstnanců používajících při práci v rozsahu obvyklém motorové vozidlo smluvním poskytovatelem pracovnělékařských služeb, pro což není dle našeho názoru důvod.

Pozornosti nemůže ujít ani skutečnost, že v právním prostředí, kde občané nemají povinnost mít svého registrujícího poskytovatele zdravotních služeb a neexistují ani zákonné limity cen prováděných pracovnělékařských služeb, nezbývá zaměstnavateli nezdědka nic jiného, než mít uzavřenou písemnou smlouvu s poskytovatelem pracovnělékařských služeb také v případě, kdy u něj zaměstnanci vykonávají pouze práce v čisté první kategorii. Zákonodárcem přijaté řešení tak sice směřuje k racionalizaci právní úpravy, ovšem v kontextu zařazení vyhlPLS mezi předpisy vylučující provedení prohlídky praktickým lékařem a dalších uvedených okolností se jeví z hlediska naplnění svého účelu jako řešení přinejmenším „polovičaté“, jež by mělo být dle našeho názoru následováno dalšími legislativními kroky, omezujícími případy nutného provádění pracovnělékařských prohlídek zaměstnanců vykonávajících zdravotně nenáročnou práci.

Pro účely zjednodušení a zpřehlednění dalšího výkladu bude pojmem poskytovatel pracovnělékařských služeb v souladu s aktuálním zněním ust. § 54 odst. 3 ZSZS na poli posuzování zdravotní způsobilosti k práci rozuměn také registrující poskytovatel zaměstnance, pokud nebude výslovně uvedeno jinak.

2.4.4.3 Posouzení zdravotní způsobilosti poskytovatelem uživatele a vlastními zaměstnanci

Jak již bylo uvedeno, zákonná regulace umožňuje, aby pracovnělékařské služby pro dočasně přidělené agenturní zaměstnance nebyly zajišťovány přímo zaměstnavatelem – agenturou práce, ale prostřednictvím uživatele, jakožto subjektu, k němuž je zaměstnanec na základě písemného pokynu přidělen k výkonu práce¹⁴³. Tato možnost je výslovně připuštěna od 1. 11. 2017 prostřednictvím ust. § 54 odst. 5 ZSZS. Dle předmětného ustanovení má agentura práce možnost zajišťovat pracovnělékařské služby pro své dočasně přidělené zaměstnance prostřednictvím svého smluvního poskytovatele, praktického lékaře posuzované osoby na základě

¹⁴³ Viz ust. § 309 odst. 2 ZP.

písemné žádosti, a nově také prostřednictvím poskytovatele pracovnělékařských služeb uživatele na základě podmínek stanovených v písemné dohodě o dočasném přidělení mezi agenturou a uživatelem, uzavřené dle ust. § 308 ZP. Na poli posuzování zdravotní způsobilosti má tedy agentura možnost dohodnout se s uživatelem na tom, že budou pracovnělékařské prohlídky dočasně přidělených zaměstnanců prováděny u jeho smluvního poskytovatele pracovnělékařských služeb.

Předmětné ujednání však dle našeho názoru nemůže samo o sobě založit oprávnění agentury vysílat na základě její žádosti dočasně přidělené zaměstnance na pracovnělékařské prohlídky ke smluvnímu poskytovateli pracovnělékařských služeb uživatele, jak vyplývá např. z interpretace praktického komentáře k ust. § 54 odst. 5 ZSZS¹⁴⁴, neboť agenturu nepojí s poskytovatelem uživatele žádný smluvní vztah, resp. pokud by jí s ním smluvní vztah pojiil, jednalo by se již o smluvního poskytovatele agentury¹⁴⁵, a tak by se předmětný zprostředkovaný postup neaplikoval. Stejně tak jsme přesvědčení o tom, že ujednání nemůže založit bez dalšího oprávnění uživatele vysílat dočasně přidělené zaměstnance na pracovnělékařské prohlídky¹⁴⁶, neboť ZP v ust. § 309 odst. 1 sice stanoví, že uživatel po dobu dočasného přidělení zajišťuje bezpečnost a ochranu zdraví při práci agenturních zaměstnanců, ovšem z úpravy ZSZS a vyhlPLS, jež se na tomto poli ve vztahu k obecné úpravě BOZP v ZP aplikuje jako úprava zvláštní, vyplývá povinnost (i oprávnění) poskytovatele provést pracovnělékařskou prohlídku pouze na základě žádosti zaměstnavatele (či budoucího zaměstnavatele v případě vstupní prohlídky)¹⁴⁷, což je uživatel nejvýše v „ekonomickém smyslu“, a nikoliv ve vyžadovaném „smyslu právním“¹⁴⁸. V každém případě tak musí mimo ujednání mezi uživatelem a agenturou dojít k patřičnému smluvnímu

¹⁴⁴ Viz MACH, BURIÁNEK, ZÁLESKÁ, MÁČA, VRÁBLOVÁ, op. cit., sub 133, s. 631.

¹⁴⁵ Postup uzavírání smluv mezi agenturou a poskytovatelem pracovnělékařských služeb uživatele byl před účinností novely ZSZS k 1. 11. 2017 v praxi rozšířen, aby tím bylo předejito různým praktickým problémům – např. při provádění dohledu – viz ŠUBRT, TUČEK, op. cit., sub 25, s. 88.

¹⁴⁶ Je však možné se setkat s názory opačnými, přičemž rozdílné pohledy vychází do velké míry z nejasného rozdělení výkonu práv a povinností vůči dočasně přiděleným zaměstnancům mezi agenturu a uživatele. Opačný názor viz ŠUBRT, TUČEK, op. cit., sub 25, s. 89.

¹⁴⁷ Viz např. § 55 odst. 1 písm. d) ZSZS, § 6 odst. 2 písm. b) a § 15 vyhlPLS.

¹⁴⁸ Srov. BĚLINA, op. cit., sub 23, s. 1207–1214.

ošetření práv a povinností mezi uživatelem a jeho smluvním poskytovatelem pracovnělékařských služeb, jež zakotví závazek poskytovatele provádět pracovnělékařské prohlídky dočasně přidělených zaměstnanců, ať již na základě žádosti agentury či uživatele. Pozoruhodné přitom je, že právní úprava nestanoví přímo povinnost zaměstnance podrobit se pracovnělékařským prohlídkám u poskytovatele uživatele, ačkoliv tak obecně činí směrem ke smluvnímu poskytovateli zaměstnavatele, pověřenému poskytovateli, „poskytovateli – zaměstnanci“ i praktickému lékaři¹⁴⁹.

„Zákonné posvěcení“ možnosti zajistit posuzování zdravotní způsobilosti přidělených zaměstnanců napřímo uživatelem, resp. jeho smluvním poskytovatelem, je zacíleno na dílčí předejití důsledkům problematického stavu, kdy má agentura práce jako subjekt primárně odpovědný za řádné zajištění pracovnělékařských služeb vč. zhodnocení zdravotní dispozice svých zaměstnanců často ztížený přístup k úplným informacím o jejich pracovních podmínkách, nemluvě o přinejmenším komplikovaném přístupu k jejich ověření pomocí vizitací pracovišť smluvním poskytovatelem agentury¹⁵⁰. I přesto zůstává zajištění pracovnělékařských služeb pro dočasně přidělené zaměstnance spolu s jeho důsledky dle regulace ZP v praxi jednou z problematických oblastí agenturního zaměstnávání, což je spojeno již se samotnou trojstrannou atypickou povahou této formy zaměstnání¹⁵¹. Jako pozitivum nové úpravy vnímáme v této souvislosti zvláště přímé připuštění možnosti přenesení části odpovědnosti za zajištění pracovnělékařských služeb z agentury na uživatele, pro něhož primárně přidělený zaměstnanec práci vykonává, a to na jeho pracovištích. Pokud se tak uživatel prostřednictvím dohody o dočasném přidělení či jiné smlouvy zaváže k zajištění pracovnělékařských služeb pro dočasně přidělené zaměstnance, nese také spoluodpovědnost za řádné plnění všech předepsaných právních povinností na tomto úseku.

Zvláštní regulace formy zajištění pracovnělékařských služeb se dle ust. § 58a SZSZ týká zaměstnavatelů, kteří jsou sami poskytovateli zdravotních služeb v oboru pracovní lékařství a/ nebo všeobecné praktické lékařství. Konkrétně

¹⁴⁹ Srov. § 56 písm. a) ZSZS.

¹⁵⁰ Novela ZSZS proto s účinností od 1. 11. 2017 zakotvila v ust. § 55 odst. 1 písm. a) povinnost uživatele připustit na svá pracoviště pověřené zaměstnance poskytovatele pracovnělékařských služeb agentury za účelem provedení dohledu.

¹⁵¹ Srov. PICHRT, Jan. *Agenturní zaměstnávání v komplexních souvislostech*. Praha: C. H. Beck, 2013, Právní praxe, s. 7.

je připuštěno, aby tito zaměstnavatelé zajišťovali pracovnělékařské služby prostřednictvím svého personálu v pracovněprávním či obdobném vztahu¹⁵² – na poli posuzování zdravotní způsobilosti k práci pouze prostřednictvím lékaře se specializovanou způsobilostí v pracovním lékařství nebo všeobecném praktickém lékařství. Předmětní zaměstnavatelé tedy nejsou povinni mít „externího“ poskytovatele, ale mohou legálně posuzovat zdravotní způsobilost k výkonu práce „interně“, a to bez ohledu na zdravotní náročnost práce konkrétního zaměstnance.

Předmětná regulace sleduje zmenšení administrativního a finančního zatížení poskytovatelů zdravotních služeb zaměstnávajících lékaře kvalifikované k provádění pracovnělékařských úkonů, což považujeme za obecně akceptovatelné a logické. Je však otázkou, zda není cena tohoto přístupu, kdy zaměstnavatel může být vlastně sám sobě poskytovatelem pracovnělékařských služeb, potencionálně příliš vysoká s ohledem na základní zásady vytyčené pro poskytování pracovnělékařských služeb. Předně lze v tomto smyslu poukázat na rozpor s požadavky úmluvy MOP o pracovnělékařských službách, která vyžaduje, aby byl personál poskytující závodní zdravotní služby plně pracovně nezávislý na zaměstnavateli, pracovnících a jejich zástupcích, pokud existují, se zřetelem k plněným funkcím¹⁵³. I když totiž ZSZS stanoví povinnost zaměstnavatele zajistit odbornou nezávislost posuzujících lékařů, rozhodně není s to zajistit jejich nezávislosti pracovní, neboť tak či onak setrvávají v pracovněprávním vztahu a hodnotí zdravotní stav svých kolegů – spoluzaměstnanců. V prostředí interního zajištění pracovnělékařských služeb se zdá být také značně ztíženo dodržení přísně upraveného požadavku zachování mlčenlivosti, např. pokud jde o diagnózu vedoucí k dlouhodobému pozbytí zdravotní způsobilosti posuzované osoby. Stejně tak může hrát při přístupu posuzujícího lékaře k posuzování a plnění jiných povinností roli také hrozba „nanejvýš“ pracovněprávního režimu povinnosti k náhradě újmy¹⁵⁴ vůči zaměstnavateli¹⁵⁵.

¹⁵² Obdobným vztahem může být aktuálně pouze služební poměr příslušníka (lékaře) k Vězeňské službě, která poskytuje pracovnělékařské služby příslušníkům ve svých zdravotnických zařízeních – viz ust. § 69 odst. 2 ZSZS.

¹⁵³ Čl. 10 úmluvy MOP o pracovnělékařských službách.

¹⁵⁴ V případě nedbalého porušení povinností hradí zaměstnanec z ust. § 257 odst. 2 ZP škodu ve výši max. 4,5násobku jeho průměrného výdělku.

¹⁵⁵ TOMŠEJ, Pracovnělékařské..., op. cit., sub 19, s. 35.

Zákonná úprava interního zajišťování pracovnělékařských služeb u zaměstnavatelů – poskytovatelů dle našeho názoru v současné podobě přispívá dílčí mírou ke zhmotnění rčení „pod lampou největší tma“ a „kovářova kobyla chodí bosa“, neboť nedostatečně bere na vědomí skutečné a běžné realie ve zdravotnických zařízeních, čímž způsobuje hrozbu nastání paradoxní situace, kdy právě zaměstnavatelé s oprávněním k poskytování pracovnělékařských služeb budou tyto služby pro své zaměstnance zajišťovat na horší kvalitativní úrovni než mnohé jiné subjekty.

2.4.5 Preventivní pracovnělékařské prohlídky

2.4.5.1 *Obecně k pracovnělékařským prohlídkám – význam, povaha, podklady, obsah*

Středobod procesu posuzování zdravotní způsobilosti k výkonu práce tvoří vstupní, periodické a mimořádné preventivní pracovnělékařské prohlídky, v jejichž rámci posuzující lékař oprávněného poskytovatele pracovnělékařských služeb (viz předchozí podkapitoly) z předepsaných podkladů a provedených vyšetření zjišťuje zdravotní stav zaměstnance a hodnotí jej stran jeho slučitelnosti s dalším výkonem konkrétní práce či budoucím zařazením ke konkrétní práci. Účelem předmětných prohlídek je dle vyhl. PLS, jakožto předpisu obsahujícího jejich podrobnou úpravu, vyloučení nemocí, vad nebo stavů (dále také jen „nemoc“) zaměstnance, které omezují nebo vylučují jeho zdravotní způsobilost ke konkrétní práci, přičemž na jejich konci posudkový lékař vždy vypracovává lékařský posudek o zdravotní způsobilosti k práci¹⁵⁶ s jedním z předepsaných posudkových závěrů. Právní úprava dále reguluje pracovnělékařské prohlídky výstupní a následné, jež jsou však z hlediska námi analyzované problematiky (nikoliv však z hlediska preventivní funkce) druhořadé, neboť neslouží k posouzení zdravotní způsobilosti k práci, ale provádí se při a po skončení výkonu zejména rizikových prací výhradně za účelem zjištění zdravotního stavu a jeho vývoje s ohledem na rizikové faktory, jejichž působení byl zaměstnanec při výkonu práce vystaven, či s ohledem na uznanou nemoc z povolání nebo utrpený pracovní úraz¹⁵⁷. Také proto ponecháme výstupní a následnou prohlídku

¹⁵⁶ Viz ust. § 6 odst. 1 a § 9 odst. 1 písm. a) vyhl. PLS.

¹⁵⁷ Viz ust. § 13 a § 14 vyhl. PLS.

v dalším výkladu stranou, stejně jako prohlídky prováděné ke zjištění zdravotního stavu a zdravotní způsobilosti ke vzdělávání nebo v průběhu vzdělávání, upravené taktéž ve vyhlPIS, avšak nesouvisející přímo s rozebíranou problematikou.

V rámci pracovnělékařských prohlídek poskytuje poskytovatel pracovnělékařských služeb zejména posudkovou zdravotní péči, edukační a konzultační zdravotní služby¹⁵⁸, ale také péči diagnostickou a preventivní, neboť smyslem prohlídek je primárně odhalení a prvotní diagnostika nemoci bránící či omezující dispozici zaměstnance k (dalšímu) výkonu práce v jejím počátečním stádiu¹⁵⁹, což následováno rychlou reakcí spočívající ve vyřazení zaměstnance z práce či v patřičné úpravě jeho pracovních podmínek vede k předejití vzniku další újmy na jeho zdraví¹⁶⁰. Uvedené však neznamená, že by bylo účel a obsah pracovnělékařských prohlídek možné zaměňovat s všeobecnými preventivními prohlídkami, prováděnými praktickými lékaři dle ZZS a jeho prováděcí vyhlášky k ZZS č. 70/2012 Sb., o preventivních prohlídkách, ve znění pozdějších předpisů (dále také jen „vyhlPP“), hrazených z veřejného zdravotního pojištění¹⁶¹, či s všeobecnou diagnostickou péčí. Zásadní rozdíl spočívá zejména v „zúžené perspektivě“ zjišťování zdravotního stavu zaměstnance v rámci pracovnělékařských prohlídek pouze směrem k vykrytí případných kontraindikací ke konkrétnímu pracovnímu zařazení, případně obecně ke zhodnocení vlivu výkonu práce na zdraví zaměstnance, což koresponduje také s celkovou koncepcí pracovnělékařských služeb, jakožto služeb zajišťovaných a hrazených zásadně zaměstnavatelem v rámci péče o bezpečnost a zdraví svých zaměstnanců v souvislosti s výkonem závislé práce.

Ve skutečnosti je však třeba vzít do úvahy fakt, že penzum informací o zdravotním stavu zaměstnance, potřebných pro fundované zhodnocení jeho dispozice k výkonu konkrétní práce, může být někdy značně obsáhlé, zejména pokud jde o dispozici k práci rizikové s expozicí několika rizikovým faktorům. Zdravotní způsobilost se totiž dle ust. § 6 odst. 4 vyhlPIS posuzuje vždy

¹⁵⁸ Viz ust. § 9 odst. 2 vyhlPIS.

¹⁵⁹ Obdobně ŠUBRT, TUČEK, op. cit., sub 25, s. 154.

¹⁶⁰ Srov. § 5 odst. 2 písm. a) a b) ZZS.

¹⁶¹ Viz ust. § 29 odst. 1 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále také jen „ZVZP“).

ve vztahu ke všem rizikovým faktorům, které jsou součástí výkonu práce, a pracovním podmínkám, za nichž je práce vykonávána. Také proto hrají dle právní úpravy při provádění pracovnělékařské prohlídky zásadní roli podklady poskytnuté jinými poskytovateli zdravotních služeb, zejména praktickým a ošetřujícím lékařem zaměstnance¹⁶², jako je výpis ze zdravotnické dokumentace vedené registrujícím poskytovatelem¹⁶³ nebo zpráva ošetřujícího lékaře o podstatných změnách zdravotního stavu či o ukončení dočasné pracovní neschopnosti¹⁶⁴, jež obsahují stěžejní informace potřebné ke zhodnocení zdravotní způsobilosti posuzované osoby k práci a vedou ke zmenšení finanční, provozní a administrativní zátěže na straně zaměstnavatele, spojené s jinak nutným provedením opětovného či nového diagnostického procesu v rámci pracovnělékařské prohlídky. V praxi se však nezdá stávat, že je zdravotní dokumentace zaměstnance vedená jeho praktickým lékařem nekompletní, nebo v horším případě, že zaměstnanec nemá vůbec žádného registrujícího poskytovatele pracovnělékařských služeb, který by dokumentaci vedl, případně že je výpis z dokumentace velmi obtížně obstaratelný (např. u cizinců). Není také výjimečné, že ošetřující lékař či praktický lékař v rozporu s ust. § 45 odst. 2 písm. g) ZZS neinformuje patřičným způsobem poskytovatele či zaměstnavatele o relevantních změnách zdravotního stavu zaměstnance. Nastání těchto okolností vede nejenom k riziku pozdního či neúplného zjištění nevyhovujícího zdravotního stavu zaměstnance s ohledem na zdravotní náročnost práce, a tím pádem také k potenciálnímu vážnému ohrožení jeho zdraví i zdraví jiných osob, ale také k tomu, že pracovnělékařské prohlídky nezdá suplují všeobecné preventivní prohlídky a všeobecnou diagnostiku, avšak na náklady zaměstnavatele. V této souvislosti je nutné poukázat také na velmi neostrou hranici mezi

¹⁶² Většinou půjde o ošetřujícího lékaře ve smyslu ZNP, který v Ust. § 54 odst. 1 definuje ošetřujícího lékaře pro účely nemocenského pojištění jako poskytovatele zdravotních služeb, který svým lékaři poskytuje pojištěnci, ošetřované osobě nebo jiné posuzované osobě ambulantní, lůžkovou nebo lázeňskou léčebně rehabilitační péči, s výjimkou poskytovatele zdravotnické záchranné služby a lékařské pohotovostní služby, a poskytovatel pracovnělékařských služeb při ošetřování pojištěnce v rámci první pomoci, pokud získal oprávnění k poskytování zdravotních služeb. Ošetřujícím lékařem se pro účely nemocenského pojištění u vojáků u povolání a vojáků v záloze ve výkonu vojenské činné služby rozumí resortní poskytovatel zdravotních služeb podle zvláštního právního předpisu.

¹⁶³ Viz ust. § 42 odst. 1 písm. b) ZSZS a § 6 odst. 2 písm. d) vyhl.PLS.

¹⁶⁴ Viz ust. § 45 odst. 2 ZSZS, § 45 odst. 2 písm. g) ZZS a § 12 odst. 4 písm. a) vyhl.PLS.

vyšetřením (leckdy velmi nákladným) potřebným pro zhodnocení zdravotní způsobilosti, a tedy hrazeným zaměstnavatelem, a vyšetřením jdoucím nad rámec tohoto zhodnocení. Jak uvádí B. Šubrt a M. Tuček, „*zkušený posuzující lékař musí dobře stanovit okamžik, kdy je zřejmé, že v souvislosti s nemocí posuzované osoby je potřeba její další diagnostiku financovat z veřejného zdravotního pojištění, neboť informace pro posouzení zdravotní způsobilosti je natolik dostačující, že umožní posuzujícímu lékaři vydat lékařský posudek*“¹⁶⁵. To však v praxi není leckdy jednoduché, přičemž indikace a provedení nikoliv přímo nutného nákladného vyšetření bez řádné konzultace se zaměstnavatelem může vést také ke sporu ohledně úhrady nákladů jeho provedení. Riziko indikace nepotřebných vyšetření je přitom tím větší, čím méně zkušený a méně vzdělaný je posuzující lékař, což znovu poukazuje na nedostatky právní úpravy s ohledem na vymezené kvalifikační předpoklady (viz podkapitulu 2.4.2).

Obligatornímu posuzování zdravotní způsobilosti k výkonu práce¹⁶⁶ prostřednictvím pracovnělékařských prohlídek s předepsaným obsahem podléhají ve stanovených případech a termínech všichni zaměstnanci a uchazeči o zaměstnání ve smyslu úpravy pracovnělékařských služeb, tedy nikoliv pouze zaměstnanci a uchazeči o zaměstnání v základních pracovněprávních vztazích dle ZP, ale taktéž státní zaměstnanci a žadatelé o přijetí do služebního poměru dle ZSS atd., přičemž v závislosti na povaze a profesní oblasti výkonu závislé práce navazují na obecnou úpravu provádění prohlídek v ZSZS a vyhlPLS (či se od ní odchylují) zvláštní právní předpisy, uvedené v kapitole 2.2, a to ve značně neprovázané a nepřehledné podobě.

Pokud jde o základní pracovněprávní vztahy, pracovnělékařským prohlídkám jsou dle platné právní úpravy podrobováni v „úplném režimu“ zaměstnanci v pracovním poměru¹⁶⁷, a dále také zaměstnanci vykonávající závislou práci ve vztazích založených dohodami o pracích konaných mimo pracovní poměr, pro něž ovšem platí úprava v jistých aspektech mírnější (viz dále), reflektující obecně méně svazující charakter daných právních

¹⁶⁵ ŠUBRT, TUČEK, op. cit., sub 25, s. 160.

¹⁶⁶ Viz ust. § 1 vyhlPLS.

¹⁶⁷ Regulace pracovnělékařských prohlídek nepředpokládá rozdílný režim jejich provádění ve vztahu k atypickým formám zaměstnání, jako je práce na dálku (homeworking, teleworking) či agenturní zaměstnávání (mimo již zmíněných zvláštností právní úpravy zajišťování pracovnělékařských služeb – viz podkapitulu 2.4.4.3).

relací a omezený časový rozsah výkonu práce v jejich rámci. Předmětná diferenciace je obecně důvodná a logická, avšak v praxi se lze nezdědká setkat s případy, kdy zaměstnanec na základě dohody odpracuje v rámci týdne i celkové doby trvání právního vztahu fakticky více hodin než zaměstnanec v pracovním poměru se sjednanou kratší týdenní pracovní dobou, což vyvolává otázku, zda by právní úprava pracovnělékařských prohlídek neměla také ve vztahu k pracovnímu poměru a poměru služebnímu více reflektovat zdravotní náročnost práce, jako je tomu u vztahů založených předmětnými dohodami (viz dále).

Právní úprava v ZSZS, vyhlPLS a ve zvláštních normativních právních aktech sice stanoví, kdy má být zaměstnanec pracovnělékařské prohlídce podroben, ovšem aby se tak ve skutečnosti stalo, musí zaměstnavatel (případně uživatel dočasně přiděleného zaměstnance), jakožto subjekt zajišťující a hradící posuzování zdravotní způsobilosti zaměstnanců, iniciovat svým jednáním provedení prohlídky u poskytovatele pracovnělékařských služeb formou písemné žádosti, jejíž náležitosti předepisuje obecně ust. § 15 vyhlPLS. Právní předpisy přitom žádost koncipují jako nutný předpoklad a podklad pro provedení prohlídky a pro vydání lékařského posudku o zdravotní způsobilosti¹⁶⁸, od jehož doručení např. běží lhůty pro vydání posudku¹⁶⁹. Ve vztahu k registrujícímu poskytovateli je žádost při neexistenci smluvního vztahu se zaměstnavatelem dokonce jednáním konstituujícím povinnost poskytovatele pracovnělékařskou prohlídku provést. Zaměstnanec, krajská hygienická stanice, poskytovatel pracovnělékařských služeb či jiný subjekt (např. ošetřující lékař) jsou sice oprávněni závazně u zaměstnavatele iniciovat¹⁷⁰ nebo dokonce nařídit¹⁷¹ provedení pracovnělékařské prohlídky, což ovšem samo o sobě bez projevu vůle zaměstnavatele k provedení prohlídky nevede. To platí také v případě, kdy je oprávněný poskytovatel pracovnělékařských služeb zároveň registrujícím poskytovatelem zaměstnance, neboť tato postavení a jejich úlohy není možné vzájemně zaměňovat.

¹⁶⁸ Viz např. § 42 odst. 1, § 54 odst. 2 písm. b), § 55 odst. 1 písm. d) ZSZS a § 6 odst. 2 písm. b) vyhlPLS.

¹⁶⁹ Viz ust. § 43 odst. 1 ZSZS.

¹⁷⁰ Viz např. § 45 odst. 2 ZSZS a § 55 odst. 1 písm. e) ZSZS.

¹⁷¹ Viz ust. § 84 odst. 1 písm. w) ZOVZ.

Žádost o provedení pracovnělékařské prohlídky a posouzení zdravotní způsobilosti k práci obsahuje ust. § 15 vyhlPLS povinně

- identifikační údaje zaměstnavatele a zaměstnance v předepsaném rozsahu;
- údaje o pracovním zařazení zaměstnance nebo údaje o předpokládaném pracovním zařazení u uchazeče o zaměstnání, dále údaje o druhu práce, režimu práce, o rizikových faktorech ve vztahu ke konkrétní práci, míře rizikových faktorů pracovních podmínek vyjádřené kategorií práce podle jednotlivých rozhodujících rizikových faktorů pracovních podmínek;
- druh požadované pracovnělékařské prohlídky (v případě souběhu mimořádné a periodické prohlídky se uvede i tato skutečnost) a důvod k provedení prohlídky (v případě souběhu mimořádné a periodické prohlídky se uvede i důvod pro provedení mimořádné prohlídky).

Stěžejní z hlediska posouzení zdravotní způsobilosti k výkonu práce je zejména uvedení údajů dle druhého bodu, popisujících ve všech relevantních aspektech souvisejících se zdravotní náročností konkrétní práce, kterou vykonává zaměstnanec či má vykonávat uchazeč o zaměstnání, tedy informací o druhu práce a jeho konkretizaci ve formě pracovního zařazení, o režimu práce (směnnosti, rozsahu pracovní doby), o všech rizikových faktorech pracovních podmínek (vč. vyjádření jejich míry ve formě dílčí a celkové kategorie rizikovitosti), rizicích ohrožení zdraví a rizicích vyplývajících z jiných právních předpisů, jejichž působení je či bude zaměstnanec vystaven. Přesnost popisu práce nabývá na významu tam, kde pracovnělékařskou prohlídku provádí praktický lékař zaměstnance, který nemá k dispozici informace zjištěné při dohledové činnosti na pracovištích¹⁷². Stěžejní je také správné a úplné uvedení důvodu konání prohlídky a jejího druhu.

Mimo údajů obsažených v žádosti o provedení pracovnělékařské prohlídky posuzující lékař při hodnocení zdravotní způsobilosti povinně vychází z ust. § 6 odst. 2 vyhlPLS z informací zjištěných při dohledu na pracovištích (mimo registrujícího poskytovatele), ze závěrů základního vyšetření a popřípadě dalších odborných vyšetření, a pokud to ZSZS nebo vyhlPLS vyžaduje, a také z údajů uvedených ve výpisu ze zdravotnické dokumentace vedené registrujícím poskytovatelem v oboru všeobecné praktické lékařství nebo v oboru praktické lékařství pro děti a dorost.

¹⁷² Srov. § 6 odst. 3 vyhlPLS.

Obsahem každé pracovnělékařské prohlídky je dle ust. § 7 vyhl. PLS primárně základní vyšetření, které zahrnuje

- rozbor údajů o dosavadním vývoji zdravotního stavu a dosud prodělaných nemocech s cíleným zaměřením zejména na výskyt nemocí, které mohou omezit nebo vyloučit zdravotní způsobilost (stěžejním zdrojem informací je zejména výpis ze zdravotnické dokumentace)
 - jde zejména o „rozbor anamnestických údajů s cíleným zaměřením na výskyt dědičných nemocí, nemocí, které by mohly ovlivnit zdravotní způsobilost a jsou kontraindikací k výkonu dané práce, údajů o úrazech, alergických a kožních onemocněních, o prodělaných nádorových onemocněních a dalších závažných onemocněních a dlouhodobém užívání léků, o rodinném výskytu závažných onemocnění, o vztahu k alkoholu a dalším návykovým látkám a kouření, o zálibách a sportu“¹⁷³;
- pracovní anamnéza (zejména se sleduje odezva organismu na výskyt rizikových faktorů),
 - na tuto součást vyšetření by měl být kladen z důvodu přímé souvislosti s výkonem práce zvláštní důraz, přičemž by měly být zjišťovány a brány v potaz poznatky o vykonávaných pracích od ukončení školní docházky do současnosti se zaměřením na druhy těchto prací, pracovní zařazení a rizikové faktory mohoucí potenciálně ovlivnit zdraví zaměstnance s dopadem na jeho způsobilost k výkonu posuzované práce¹⁷⁴, jimž byl vystaven, o užívání strojů, nástrojů, materiálů, látek a osobních ochranných prostředků a o případných pracovních úrazech, nemocech z povolání a ohroženích nemocemi z povolání¹⁷⁵;
- komplexní fyzikální vyšetření, včetně orientačního vyšetření sluchu, zraku, kůže a orientačního neurologického vyšetření, s důrazem na posouzení stavu a funkce orgánů a systémů, které budou zatěžovány při výkonu práce, a s přihlédnutím k případné disabilitě posuzované osoby a základní chemické vyšetření moče ke zjištění přítomnosti bílkoviny, glukózy, ketonů, urobilinogenu, krve a pH moče.

Základní vyšetření se pak rozšiřuje o další odborná vyšetření, jestliže tak stanoví zvláštní právní předpis nebo rozhodnutí orgánu ochrany veřejného

¹⁷³ TUČEK, CIKRT, PELCLOVÁ, op cit., sub 55, s. 282–283.

¹⁷⁴ ŠVÁBOVÁ, Květa, Milan TUČEK a Marie NAKLÁDALOVÁ. *Pracovní lékařství pro všeobecné praktické lékaře*. Praha: Dr. Josef Raabe, 2013, s. 80.

¹⁷⁵ TUČEK, CIKRT, PELCLOVÁ, op cit., sub 55, s. 283.

zdraví nařizující provedení mimořádné prohlídky v ust. § 84 odst. 1 písm. w) ZOVZ, případně příloha č. 2 k vyhlPLS pro rizikové práce (kategorie 2R, třetí nebo čtvrtá), nebo pokud jsou indikována posuzujícím lékařem v hraničích předpokládaných důvodů dle vyhlPLS. Mezi tyto důvody patří

- předně důvodná potřeba vyloučení zdravotních kontraindikací k výkonu práce, k němuž nepostačí závěry ze základního vyšetření;
- situace, kdy zaměstnanec dle svého sdělení nemá vůbec registrujícího poskytovatele, tedy pokud není možné obstarat výpis ze zdravotnické dokumentace, přičemž je provedení odborných vyšetření potřeba pro vyloučení kontraindikací
 - sdělení, že posuzovaná osoba není registrována u žádného registrujícího poskytovatele, se zaznamená do zdravotnické dokumentace o pracovnělékařských službách;
- potřeba sledování zátěže organismu zaměstnance působením rizikových faktorů pracovních podmínek, vzešlá ze zhodnocení ukazatelů biologických expozičních testů z moče či krve nebo jiných vyšetření a jejich dynamiky.

Mimo případů nutného provedení odborných vyšetření ponechává předmětná úprava posuzujícímu lékaři relativně velký prostor pro jejich indikaci, ovšem vždy musí být sledován základní účel, jímž je vyloučení kontraindikací k výkonu práce nebo případně sledování vývoje zdravotního stavu za účelem včasného odhalení kontraindikací. Posuzující lékař by tedy měl být natolik zkušený a znalý, aby dokázal odlišit vyšetření potřebná s ohledem na účel prohlídky, a neindikoval více či méně zbytečné vyšetření, které není důvod hradit z finančních prostředků zaměstnavatele (viz výše). Také proto je odborná vyšetření možné dle ust. § 7 odst. 4 vyhlPLS provést až po provedení základního vyšetření.

Obsah pracovnělékařských prohlídek není možné rozšiřovat o další vyšetření či úkony, jež nejsou přímo právní regulací předepsaná nebo objektivně neslouží ke zhodnocení zdravotní způsobilosti zaměstnance k výkonu práce, a to z důvodu jasně vymezeného účelu prohlídek, jež je natolik důležitý, aby odůvodnil vyloučení svobodné volby lékaře zaměstnancem a zakotvení jeho povinnosti podrobit se základním i odborným vyšetřením v rámci pracovnělékařské prohlídky¹⁷⁶, jež je z ust. § 56 písm. a) bod 3. ZSZS vysloveně

¹⁷⁶ Viz ust. § 106 odst. 4 písm. b) ZP a § 56 písm. a) ZSZS.

omezena na vyšetření (služby) indikovaná pro hodnocení zdravotního stavu, zde za účelem posouzení zdravotní způsobilosti.

S účinností k 1. 4. 2015 došlo prostřednictvím novely ZOVZ č. 267/2015 Sb. ke zrušení oprávnění krajských hygienických stanic stanovit zaměstnavateli pro výkon rizikových prací minimální náplň, rozsah a lhůty vstupních, periodických a výstupních pracovnělékařských prohlídek¹⁷⁷, jež náleželo těmto státním orgánům z důvodu nedostatečné právní úpravy pracovnělékařských služeb, trávající až do 3. 4. 2013, kdy nabyla účinnosti vyhl. PLS. Nyní zůstává zachováno krajské hygienické stanici pouze oprávnění nařídit zaměstnavateli vyslání zaměstnanců na mimořádnou pracovnělékařskou prohlídku.

Příloha č. 1 k vyhl. PLS stanoví min. dobu trvání pracovnělékařských prohlídek (od 30 do 60 min.), zahrnující provedení základního vyšetření, zhodnocení výsledků zjištěného zdravotního stavu, diferenciatně diagnostickou a posudkovou rozvalu, popřípadě též vyžádání odborných vyšetření a jejich zhodnocení, provedení záznamu do zdravotnické dokumentace, zpracování lékařského posudku a zajištění jeho předání oprávněným osobám a související administrativní činnost. Tyto časové normativy nelze koncipovat ve smlouvách o zajištění pracovnělékařských služeb jako nepřekročitelné, neboť v individuálních případech někdy objektivně musí pracovnělékařská prohlídka nutně trvat déle. Spíše se jedná o nástroj k usnadnění prvotního odhadu časového objemu pracovnělékařských služeb, jež je (bude) zaměstnavatel povinen zajišťovat.

Dle čl. 12 úmluvy MOP o pracovnělékařských službách by mělo konání pracovnělékařských prohlídek spadat, pokud možno¹⁷⁸, do rámce rozvržených směn zaměstnance, a nemělo by být spojeno se ztrátou zaměstnance na výdělku. Na tento požadavek reaguje jednak nařízení č. 590/2006 Sb., kterým se stanoví okruh a rozsah jiných důležitých osobních překážek v práci, ve znění pozdějších předpisů, jež řadí dobu nutně strávenou absolvováním pracovnělékařské prohlídky (tedy vč. cesty a čekání na základní a odborná

¹⁷⁷ Viz vládní návrh zákona č. 267/2015 Sb., kterým se mění ZOVZ a další související zákony, obecná část, bod 224. *Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky* [online]. 2015. Dostupné z: <http://www.psp.cz>

¹⁷⁸ Uvedené nevylučuje provedení prohlídky mimo rozvrh směn, pokud opačný postup neumožňuje povaha práce nebo rozvrhu směn (např. u zaměstnanců pracujících výhradně v nočních směnách).

vyšetření) mezi důležité překážky v práci na straně zaměstnance s nárokem na pracovní volno, a jednak také ustanovení § 103 odst. 1 písm. e) ZP, podle něhož je zaměstnavatel povinen za čas nepřítomnosti v práci pro absolvování pracovnělékařské prohlídky poskytnout zaměstnanci náhradu mzdy do výše průměrného výdělku či rozdílu mezi náhradou mzdy / nemocenským a průměrným výdělkem. Tato úprava se samozřejmě neuplatní vůči uchazečům o zaměstnání, jimž není v době provedení vstupní prohlídky ještě přidělována práce.

2.4.5.2 *Vstupní pracovnělékařská prohlídka*

Vstupní prohlídka je z hlediska prevence nejdůležitějším typem pracovnělékařské prohlídky, jež se provádí před vznikem pracovněprávního nebo služebního vztahu, případně před změnou v jeho obsahu – druhu práce, a to za účelem zajištění, aby k výkonu konkrétní práce nebyl zařazen uchazeč o zaměstnání, jehož zdravotní způsobilost neodpovídá zařazení k této práci¹⁷⁹. V rámci vstupní prohlídky je tedy zdravotní stav uchazeče o zaměstnání či zaměstnance poprvé posuzován poskytovatelem pracovnělékařských služeb s ohledem na jeho „kompatibilitu“ s výkonem konkrétní budoucí práce, což je zásadní pro včasné odhalení zdravotních kontraindikací. Význam vstupní prohlídky samozřejmě roste spolu s mírou zdravotní náročností budoucí práce, ovšem nelze jej podceňovat ani u prací méně rizikových, neboť některé nemoci (typicky alergie) mohou v případě jejich včasného neodhalení vést k zásadnímu ohrožení zdraví zaměstnance také při výkonu prací s menší zdravotní náročností (typicky u prací v kategorii druhé). Zákodárce reflektoval důležitost vstupních prohlídek zakotvením jejich nosné právní regulace přímo v ZSZS, na rozdíl od prohlídky periodické a mimořádné, jejichž základní úprava je obsažena ve vyhlPLS. Dle ust. § 59 ZSZS je zaměstnavatel povinen zajistit provedení vstupní pracovnělékařské prohlídky v závislosti na okolnostech u jednoho z oprávněných poskytovatelů pracovnělékařských služeb (vč. „poskytovatele – zaměstnance“) dle stanoveného výčtu (opětovně zde chybí uvedení smluvního poskytovatele pracovnělékařských služeb uživatele ve vztahu k agenturním zaměstnancům), a to v návaznosti na ust. § 32 ZP vždy před vznikem poměru pracovního

¹⁷⁹ Viz ust. § 10 odst. 1 vyhlPLS.

či služebního. Provedení vstupní prohlídky je nutné také před vznikem vztahů založených dohodami o pracích konaných mimo pracovní poměr, avšak zde s omezením na případy zařazování k práci rizikové nebo práci zahrnující činnost s podmínkami zdravotní způsobilosti vymezenými jednak ve vyhl. PLS, což do 31. 10. 2017 neplatilo¹⁸⁰, nebo ve zvláštním právním předpise. Ve vztahu k ostatním pracím je u dohod zaměstnavatel oprávněn vstupní lékařskou prohlídku vyžadovat také tehdy, pokud má pochybnosti o zdravotní způsobilosti uchazeče o zaměstnání. Pokud se vstupní prohlídka ve vyžadovaných případech z jakéhokoliv důvodu včas neuskuteční, nastupuje domněnka zdravotní nezpůsobilosti uchazeče o zaměstnání k výkonu práce.

Ustanovení § 59 ZSZS bylo podstatně změněno prostřednictvím novely č. 202/2017 Sb., přičemž nejdůležitější a nanejvýš potřebná změna se udála zejména u vymezení doby, kdy je vstupní prohlídka povinně prováděna. Předchozí znění § 59 ZSZS vyžadovalo provedení prohlídky nikoliv před vznikem právní relace (u pracovního poměru obecně dnem označeným v pracovní smlouvě jako den nástupu do práce¹⁸¹), ale již před uzavřením předmětných pracovněprávních a obdobných vztahů, tedy typicky před uzavřením pracovní smlouvy¹⁸². Tato regulace byla nejenom nepraktická a nedůvodná, ale vedla také k většinově přijímaným dalekosáhlým kontroverzním názorům, že absence prohlídky vede z důvodu nezpůsobilosti uchazeče, a tedy pro počáteční nemožnost plnění¹⁸³, k absolutní neplatnosti pracovní smlouvy¹⁸⁴, na jejímž základě může vzniknout nanejvýš faktický pracovní poměr. Z účinného znění ZSZS již není možné neplatnost pracovní smlouvy dovozovat, neboť prohlídka může být provedena i po jejím uzavření. Došlo tedy k odstranění právní vazby mezi pracovní smlouvou (její platností) a vstupní prohlídkou, resp. důsledky jejího neprovedení.

Ustanovení § 59 ZSZS obsahuje také v odst. 2 obecnou regulaci hrazení vstupních prohlídek, jež do jisté míry odbíhá od základní zásady zajišťování

¹⁸⁰ Viz ust. § 59 ZSZS ve znění účinném do 31. 10. 2017.

¹⁸¹ Viz ust. § 36 ZP.

¹⁸² Viz ust. § 59 ZSZS ve znění účinném od 1. 4. 2013 do 31. 10. 2017.

¹⁸³ Viz ust. § 589 OZ.

¹⁸⁴ Srov. např. ŠUBRT, TUČEK, op. cit., sub 25, s. 166–168; či TOMŠEJ, Pracovnělékařské..., op. cit., sub 19, s. 64.

pracovnílékařských služeb na náklady zaměstnavatele. Pokud není stanoveno jinak (např. pro zaměstnance pracující v noci¹⁸⁵), hradí vstupní prohlídku uchazeč o zaměstnání, ovšem s následným nárokem na proplacení nákladů ze strany zaměstnavatele v případě uzavření pracovněprávního vztahu. Neúspěšný uchazeč tedy nárok na proplacení nákladů prohlídky nemá, pokud se zaměstnavatelem nedohodne jinak, naopak všechny vstupní prohlídky následně úspěšných uchazečů o zaměstnání a také ty konané po uzavření pracovní smlouvy jsou povinně hrazeny zaměstnavatelem, a to i kdyby bylo následně od smlouvy jednou ze stran odstoupeno či kdyby z jiného důvodu ke vzniku pracovního poměru nedošlo. I zde byla k 1. 11. 2017 provedena změna právní úpravy, reflektující ve vyšší míře požadavek čl. 12 úmluvy MOP o pracovnílékařských službách na bezplatnost těchto služeb pro zaměstnance, neboť předchozí úprava umožňovala, aby se zaměstnavatel s uchazečem dohodl na hrazení vstupní prohlídky také v případě, kdy strany následně uzavřely pracovněprávní nebo obdobný vztah¹⁸⁶.

V průběhu trvání základního pracovněprávního nebo obdobného vztahu je vstupní prohlídka dle ust. § 10 odst. 2 vyhlPPLS povinně prováděna také před jakoukoliv změnou druhu práce¹⁸⁷ – tedy nikoliv pouze před převedením na jinou práci, jak tomu bylo před 15. 12. 2017¹⁸⁸, pokud má být nová práce vykonávána za odlišných podmínek, než ke kterým byla posouzena zdravotní způsobilost zaměstnance. Oba předpoklady – změna druhu práce a odlišné podmínky – musí být splněny kumulativně. Odlišnými podmínkami se rozumí

- navýšení (rozuměno přibytí) rizikových faktorů nejméně o jeden
 - at' již v rámci jedné skupiny rizikových faktorů pracovních podmínek (např. fyzikálních faktorů) nebo i v rámci různých skupin či různých faktorů (např. při zařazování na noční práci);
- změna rizikových faktorů
 - pokud má být zaměstnanec vystavován jiným faktorům než současně (i kdyby v konečném důsledku došlo k celkovému snížení rizikových faktorů);

¹⁸⁵ Viz ust. § 94 odst. 2 ZP a § 59 odst. 2 ZSZS.

¹⁸⁶ Viz ust. § 59 odst. 2 ZSZS ve znění účinném do 31. 10. 2017.

¹⁸⁷ Změna pracovního zařazení v rámci druhu práce k provedení vstupní prohlídky sama o sobě nevede.

¹⁸⁸ Viz ust. § 10 odst. 2 vyhlPPLS ve znění účinném do 14. 12. 2017.

- zařazení k výkonu rizikové práce
 - zaměstnanec je v důsledku změny druhu práce zařazován k práci v kategorii 2R, 3 či 4 dle ZOVZ.

Vstupní lékařská prohlídka se neprovádí v případě, kdy při změně druhu práce dojde pouze k navýšení míry rizika u již zohledňovaných rizikových faktorů (např. v souvislosti se změnou technického řešení výrobního procesu). Na takové případy vyhlPLS pamatuje v ust. § 12 odst. 2 písm. c) stanovením povinnosti provést mimořádnou prohlídku. Samotná změna pracovního zařazení (náplně práce) v rámci stejného druhu práce taktéž k povinnost provést vstupní prohlídku nevede, neboť by zdravotní způsobilost měla být posuzována ve vztahu ke všem potenciálním pracovním zařazením u zaměstnavatele v rámci druhu práce, což ovšem naráží na časté snahy zaměstnavatelů o zaměstnávání tzv. „univerzálních zaměstnanců“ s široce vymezeným druhem práce, které je možné v případě nutnosti využít pro zastoupení širokého okruhu absentujících kolegů, případně pro přesouvání na různé pozice dle aktuální potřeby.

Na úpravu vstupní prohlídky úzce navazuje regulace lékařských posudků o zdravotní způsobilosti, zejména pokud jde o pravidla týkající se platnosti posudku, které stanoví, že lékařský posudek nepozbývá platnosti v případě konstituování pracovněprávního vztahu bezprostředně navazovaného na skončený obdobný pracovněprávní vztah (např. pro případ pracovních poměrů uzavíraných opakovaně na období školního roku).

Z ustanovení § 44 odst. 7 konkrétně plyne, že vstupní prohlídka není prováděna, jestli je pracovněprávní vztah uzavírán do 3 měsíců ode dne ukončení předchozího pracovněprávního vztahu mezi stejnými subjekty¹⁸⁹, se stejným výkonem práce (rozuměno druhem práce), konané za stejných pracovních podmínek. To samé pak platí od 1. 11. 2017 fakultativně (pokud zaměstnavatel provedení prohlídky nevyžaduje) v případě, kdy je do 3 měsíců po konci pracovněprávního vztahu tento uzavírán mezi dosavadním zaměstnancem agentury práce a uživatelem, k němuž byl zaměstnanec předtím dočasně přidělen, ovšem pouze tehdy, pokud jde o výkon stejné práce, ke které byl zaměstnanec posouzen poskytovatelem pracovnělékařských služeb uživatele

¹⁸⁹ Za stejného zaměstnavatele je třeba v souladu se smyslem úpravy považovat také subjekt, na něhož v mezidobí přešly práva a povinnosti z pracovněprávních vztahů nebo výkon těchto práv z ust. § 338 a násl. ZP.

nebo svým praktickým lékařem¹⁹⁰. V těchto případech se tedy provede až periodická prohlídka v řádném termínu, případně naplánovaná mimořádná prohlídka.

Zákon sice hovoří o uzavření pracovněprávního vztahu (typicky uzavření pracovní smlouvy), ovšem smyslem úpravy je zamezit zbytečnému provádění vstupní prohlídky, jejíž provedení je od listopadu 2017 vyžadováno až před vznikem pracovněprávního vztahu. Máme tedy za to, že je zde třeba uvedené 3měsíční období vykládat jako dobu od skončení předchozího vztahu do vzniku následujícího, tedy obecně do dne, který je v pracovní smlouvě označen jako den nástupu zaměstnance do práce nebo dne, který je uveden jako den vzniku služebního poměru v rozhodnutí o přijetí do služebního poměru.

2.4.5.3 Periodická pracovnělékařská prohlídka

Dalším druhem pracovnělékařské prohlídky je prohlídka periodická (některé předpisy používají pro její označení stále zastaralý pojem „pravidelná prohlídka“¹⁹¹), jež se již podle názvu provádí povinně za trvání pracovněprávního vztahu v pravidelných intervalech, a to „za účelem zjištění včasné změny zdravotního stavu vzniklé v souvislosti se zdravotní náročností vykonávané práce nebo stárnutím organizmu, kdy další výkon práce by mohl vést ke poškození zdraví posuzovaného zaměstnance, nebo ke poškození zdraví jiných osob“¹⁹². Důvodem konání periodické prohlídky tedy není nastání určitého zvláštního důvodu, např. podezření na pozbytí zdravotní způsobilosti nebo změna zdravotní náročnosti práce, ale samotný konstantní výkon práce stejného druhu (resp. trvání pracovněprávního vztahu) po dobu odvozenou ze stanovených intervalů (lhůt) prohlídek, nastavených s ohledem na zdravotní náročnost práce. Existuje totiž odůvodněný předpoklad, že se zdravotní stav zaměstnance s přibývajícím věkem a konstantním působením rizikových faktorů vyvíjí – většinou zhoršuje, což může být spojeno se vznikem nemocí znemožňujících další výkon práce. Délka lhůt pro konání periodických prohlídek nezávisí na tom, zda zaměstnanec fakticky v předmětném vztahu po celou dobu práci vykonává nebo nikoliv (např. z důvodu překážek v práci).

¹⁹⁰ Viz ust. § 44 odst. 7 ZSZS.

¹⁹¹ Viz např. § 4 odst. 1 písm. b) vyhlZZD.

¹⁹² Viz ust. § 11 odst. 1 vyhlPLS.

Obecná úprava intervalů periodických prohlídek v ust. § 11 vyhlPLS je navázána na kategorii rizikovosti práce dle ZOVZ spolu s věkem zaměstnance – konkrétně na období před a po dosažení 50 let věku. U zaměstnanců v kategorii 1. se prohlídka provádí jednou za 6 let nebo jednou za 4 roky u zaměstnance po dovršení 50 let věku. Pro práce v kategorii 2. jsou intervaly dle stejného klíče stanoveny na 4 a 2 roky (k 15. 12. 2017 došlo zejména za účelem sladění s ostatními intervaly ke zkrácení lhůt z 5 a 3 let¹⁹³). V kategorii 2R a 3 se periodická prohlídka obecně provádí bez ohledu na věk zaměstnance co 2 roky a v kategorii 4. každoročně. Speciální intervaly se uplatňují pro práce s rizikem ohrožení zdraví, kde obecně platí před dosažením 50 let věku lhůta 4 let a poté 2 let. Kratší lhůty pro zaměstnance nad 50 let se uplatní až od první prohlídky konané po datu jeho 50. narozenin.

Předmětná úprava má obecnou povahu, a tudíž se neuplatní v případech, kdy jiné lhůty (delší nebo kratší) pro konkrétní práci a rizikové faktory stanoví příloha č. 2 vyhlPLS (např. u noční práce je to vždy jednou za 2 roky¹⁹⁴) nebo zvláštní právní předpis (u osob řídících drážní vozidlo před dosažením 50 let platí interval 2 roky a poté 1 rok¹⁹⁵). Již k 1. 4. 2015 došlo prostřednictvím novely ZOVZ ke zrušení oprávnění krajských hygienických stanic stanovit zaměstnavateli mimo jiné minimální lhůty periodických, avšak z vyhlPLS bylo navazující ustanovení o neuplatnění obecných intervalů periodických prohlídek v případě jejich rozdílného stanovení rozhodnutím krajské hygienické stanice vypuštěno až novelou č. 436/2017 Sb.¹⁹⁶.

Uplatnění rozdílných lhůt periodických prohlídek dle vyhlPLS či zvláštních právních předpisů má vliv také na jejich obsah. V rámci každé jednotlivé prohlídky se totiž sice provádí základní vyšetření, jakožto obligatorní náplň prohlídky, ovšem z odborných vyšetření se provedou pouze ta, která jsou nezbytná s ohledem na důvod konání konkrétní prohlídky¹⁹⁷. Uvedené

¹⁹³ Viz ust. § 11 odst. 2 písm. b) vyhlPLS ve znění účinném do 14. 12. 2017.

¹⁹⁴ Viz bod 13. části II. přílohy č. 2 vyhlPLS.

¹⁹⁵ Viz ust. § 6 odst. 5 písm. a) vyhlZZD.

¹⁹⁶ Viz ust. § 11 odst. 4 písm. a) vyhlPLS ve znění účinném do 14. 12. 2017.

¹⁹⁷ Pokud tedy např. v noci pracující zaměstnanec (dle bodu 13. části II přílohy č. 2 vyhlPLS) platí dvouletý interval prohlídek bez předepsaných odborných vyšetření) mladší než 50 let vykonává v pracovním poměru práci zařazenou do obecné 2. kategorie s ohledem na rizikový faktor celkové fyzické zátěže, u něhož se uplatňují dle bodu 4. 1. části I. přílohy č. 2 vyhlPLS obecné intervaly 4 a 2 roky s povinným rozšířením prohlídky o EKG vyšetření a spirometrii, bude preventivní prohlídka z důvodu noční práce sice konána co 2 roky, ovšem odborná vyšetření pro práci s celkovou fyzickou zátěží se budou konat pouze co 4 roky.

pravidlo bylo zakotveno v ust. § 7 odst. 7 vyhlPLS od 15. 12. 2017 za účelem předejití zbytečné kumulaci odborných vyšetření u všech prováděných prohlídek, a tedy i pro zmenšení administrativního a finančního zatížení, zejména na straně zaměstnavatele. Uvedené pravidlo však nebrání tomu, aby posuzující lékař v případě nutnosti jakákoliv další odborná vyšetření indikoval. V případě výkonu práce stejného druhu na základě dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr se periodické prohlídky provádějí pouze tehdy, pokud je tato práce vykonávána opakovaně, tudíž nepřetržitě na základě stále jedné dohody nebo více bezprostředně navazujících dohod (s maximálně 3 měsíční „přestávkou“, v jejímž rámci v souladu s ust. § 44 odst. 7 ZSZS nepozbývá lékařský posudek platnosti), a součet dob jejího výkonu je delší než stanovená obecná nebo zvláštní lhůta pro provedení periodické prohlídky. V těchto případech je provedení periodické prohlídky povinné, tedy nikoliv závislé na vůli zaměstnavatele prohlídku provést, jak tomu bylo do 14. 12. 2017¹⁹⁸. Mimo uvedené obligatorní případy se periodické prohlídky mohou fakultativně konat také tehdy, pokud to zaměstnavatel vyžaduje, ovšem pro praxi lze jen těžko najít případy, kdy by se takový požadavek mohl uplatnit, neboť zaměstnavatel nemůže stanovit zaměstnancům povinnost podrobovat se prohlídkám v kratších lhůtách, než je vyžadováno právní úpravou, přičemž v případě nepřetržitého výkonu práce stejného druhu po dobu delší, než je stanovená lhůta, se periodická prohlídka stává povinnou. Teoreticky by se mohlo jednat o případ, kdy by mezi koncem výkonu práce na základě jedné dohody, pro níž není vyžadována vstupní prohlídka, a začátkem výkonu stejné práce na základě dohody druhé, uběhla doba delší než 3 měsíce, přičemž by celková doba výkonu práce vč. pauzy překročila lhůtu periodické prohlídky, případně kdyby zaměstnanec v rozhodném období nevykonával nepřetržitě práci stejného druhu, ale v mezidobí dočasně také práci jiného druhu¹⁹⁹.

I když vyhlPLS stanoví, že se periodická prohlídka koná „jednou za X let“, nelze tuto formulaci vnímat jako připuštění jejího provedení kdykoliv v rámci předmětného období, ale vždy pouze ke konci lhůty dle příslušného počtu let. Lhůty provádění periodických prohlídek jsou totiž ve vyhlPLS a ZSZS

¹⁹⁸ Srov. § 11 odst. 5 vyhlPLS ve znění účinném do 14. 12. 2017.

¹⁹⁹ Shodně ŠUBRT, TUČEK, op. cit., sub 25, s. 177.

koncipované jako pevně dané bez možnosti jejich zkracování²⁰⁰, a už vůbec ne prodlužování, neboť poskytovatelem pracovnělékařských služeb vydaný lékařský posudek s „kladným“ posudkovým závěrem pozbývá za normálních okolností dle ust. § 44 odst. 6 písm. b) platnost dnem, kdy měla být dle právní úpravy provedena další nebo první periodická prohlídka, přičemž novou periodickou prohlídku je možné provést nejdříve 90 dnů před koncem platnosti dosavadního lékařského posudku, jehož časová platnost se nemění, pokud posuzující lékař nezjistí relevantní změnu zdravotního stavu. Pokud tedy v mezidobí nenastane zvláštní okolnost, jež vyžaduje provedení mimořádné prohlídky, lze další prohlídku provést nejdříve 90 dnů před koncem stanovené lhůty, přičemž bude nový posudek vydán s platností na den konce lhůty, tedy na den, kdy přesně měla být periodická prohlídka konána.

Dnem rozhodným z hlediska začátku běhu lhůty pro konání periodické prohlídky je den vydání „kladného“ lékařského posudku z periodické prohlídky, vstupní prohlídky nebo z tzv. plnohodnotné mimořádné prohlídky, konané z důvodu její iniciace poskytovatelem pracovnělékařských služeb pro podezření na relevantní změnu zdravotního stavu zaměstnance v době kratší, než je termín periodické prohlídky, případně z důvodu přerušování práce po dobu delší než 6 měsíců (viz blíže následující podkapitoly). U dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr běží lhůta od započítání výkonu práce stejného druhu poprvé sjednaného dohodou o pracích konaných mimo pracovní poměr, pokud se ovšem nekonala prohlídka vstupní, neboť v tomto případě běží lhůta od vydání posudku ze vstupní prohlídky.

2.4.5.4 *Mimořádná pracovnělékařská prohlídka*

Posledním typem pracovnělékařské prohlídky dle vyhl. PLS, v jejímž rámci je posuzována zdravotní způsobilost zaměstnance k výkonu práce a vydáván lékařský posudek o zdravotní způsobilosti, je prohlídka mimořádná, konána za neobvyklých situací, kdy je potřeba fundovaně posoudit zdravotní dispozici zaměstnance k výkonu práce mimo lhůty periodických prohlídek, neboť dle ust. § 12 odst. 1 vyhl. PLS existuje důvodný předpoklad, že došlo ke ztrátě nebo změně zdravotní způsobilosti k práci, nebo došlo ke zvýšení

²⁰⁰ Toto, dle našeho názoru zcela základní pravidlo, bohužel neplatí bezvýjimečně v rámci celého českého právního řádu – např. z ust. § 87 odst. 4 ZPSK může posuzující lékař zkrátit lhůtu pro provedení pravidelné prohlídky.

míry rizika již dříve zohledněného rizikového faktoru pracovních podmínek. Přímo ZSZS stanoví v ust. § 55 odst. 1 písm. e) zaměstnavateli povinnost odeslat zaměstnance na mimořádnou prohlídku za základě jeho žádosti nebo v případě podnětu ošetřujícího lékaře, ať již přímého nebo zprostředkovaného poskytovatelem pracovnělékařských služeb z ust. § 45 odst. 2 či § 57 odst. 1 písm. j) ZSZS, přičemž pro případ vyvstání pochybností o zdravotní způsobilosti zaměstnance je také zaměstnavatel v souladu z ust. § 55 odst. 2 ZSZS oprávněn na základě vlastního uvážení zaměstnance na mimořádnou prohlídku vyslat.

Ustanovení § 12 odst. 2 a 3 vyhl. PLS tyto důvody provedení mimořádné prohlídky rozvádí a dále stanoví řadu důvodů jiných, mezi nimiž lze vypíchnout případ vyznačení termínu jejího konání posuzujícím lékařem při pracovnělékařské prohlídce, pokud je zjištěna taková změna zdravotního stavu zaměstnance, která předpokládá změnu zdravotní způsobilosti k práci v době kratší, než je lhůta pro provedení periodické prohlídky. Toto oprávnění posuzujícího lékaře je logickou alternativou zkracování lhůt periodických prohlídek, umožňující reakci na relevantní změny zdravotního stavu zaměstnance v relaci k nezměněné zdravotní náročnosti práce, kdy existuje důvodný předpoklad vývoje zdravotní způsobilosti, a to jak pozitivní – např. v případě předchozího vyslovení závěru o zdravotní způsobilosti s podmínkou pro určitou dočasnou nemoc, tak negativní – kdy jsou zde indicie svědčící o pravděpodobnosti dlouhodobého pozbytí či omezení zdravotní způsobilosti zaměstnance v kratším časovém rámci po konání prohlídky. K tomu je třeba poznamenat, že každá pracovnělékařská prohlídka musí skončit vydáním lékařského posudku o zdravotní způsobilosti k práci s jednou ze stanovených variant posudkového závěru. Posuzující lékař tedy nemůže využít svého oprávnění k vyznačení termínu konání mimořádné prohlídky pro odeslání zaměstnance k provedení dalšího diagnostického procesu mimo rámec pracovnělékařských prohlídek, pokud není s to na základě získaných podkladů zatím vyslovit jednoznačný posudkový závěr, odůvodněný vlastními zjištěními. Iniciace mimořádné prohlídky posuzujícím lékařem může tedy mít místo pouze tam, kde je možné stanovit jednoznačný závěr o zdravotní způsobilosti nebo způsobilosti s podmínkou, ale lze předpokládat, že tento závěr nebude platit až do konce lhůty provedení periodické prohlídky.

Dále se mimořádná prohlídka dle vyhlPLS provádí tehdy, pokud došlo ke zhoršení pracovních podmínek ve smyslu zvýšení míry rizika u rizikového faktoru, k němuž již byla posuzována zdravotní způsobilost zaměstnance, ať již v souvislosti se změnou druhu práce nebo nikoliv. Typicky zde půjde o případy zvýšení kategorie rizikovosti u příslušného faktoru, např. u hluku či fyzické zátěže v důsledku změny technologického řešení výrobního procesu, ovšem nemusí tomu tak být nutně. Zaměstnavatel je tedy ve spolupráci s osobou odborně způsobilou k prevenci rizik a poskytovatelem pracovnělékařských služeb povinen konstantně vyhodnocovat, zda dochází k navýšení míry rizika, a v případě zjištění tohoto zvýšení zaměstnance (případně skupinu zaměstnanců) na mimořádnou prohlídku vyslat. Separátním důvodem provedení mimořádné pracovnělékařské prohlídky není situace, kdy k již zohledněných rizikovým faktorům v rámci zaměstnancem vykonávané práce nově přistoupí rizikový faktor jiný (např. kdy je zaměstnanci stejná práce nově rozvrhována pravidelně v nočních směnách). Pokud přitom nedojde ke změně druhu práce, neprovádí se zde ani vstupní prohlídka. Povinnost zaměstnavatele vyslat zaměstnance na mimořádnou prohlídku je však možné pro tyto případy přes chybějící explicitní vyjádření zřejmě dovodit z ust. § 12 odst. 2 písm. b) vyhlPLS, jež pojednává o povinnosti vyslat zaměstnance na prohlídku, pokud to v daném období vyžaduje zdravotní náročnost pracovních podmínek, konkrétně pro noční práce také s poukazem na čl. 4 úmluvy MOP č. 171 z roku 1990, o noční práci, podle něhož mají zaměstnanci právo být podrobeni na vlastní žádost lékařské prohlídce také před zařazením na noční práci. Dle povahy konkrétních okolností by však bylo možné zřejmě také připustit, aby byla zdravotní způsobilost s ohledem na nově působící rizikový faktor (např. riziko ohrožení zdraví v podobě obvyklého řízení motorových vozidel) posouzena až při následující periodické prohlídce zaměstnance²⁰¹.

Mimořádná prohlídka se dále provádí v případě přerušení výkonu práce

- z důvodu nemoci (dočasné pracovní neschopnosti) trvající po dobu delší než 8 týdnů (s výjimkou pro zaměstnance v čisté první kategorii),
- v důsledku úrazu s těžkými následky, nemoci spojené s bezvědomím nebo jiné těžké újmy na zdraví při jakkoliv dlouhé absenci, nebo
- z jiných důvodů na dobu delší než 6 měsíců.

²⁰¹ Srov. ŠUBRT, TUČEK, op. cit., sub 25, s. 174.

V důsledku předmětných absencí musí být mimořádná prohlídka po ukončení přerušení výkonu práce provedena nejdéle do 5 pracovních dnů ode dne nového započetí výkonu dosavadní práce, přičemž není vyloučeno vyslání zaměstnance na prohlídku ještě před ukončením dočasné pracovní neschopnosti, avšak s ohledem na § 103 odst. 1 písm. e) ZP a čl. 12 úmluvy MOP o pracovnělékařských službách pravděpodobně pouze se souhlasem zaměstnancem²⁰². I v tomto případě přitom přísluší zaměstnanci náhrada mzdy, a to ve výši rozdílu mezi dávkou nemocenského a průměrným výdělkem.

Dále § 12 odst. 3 vyhlPLS pojednává o důvodech provedení prohlídky souvisejícími s povinnostmi zaměstnavatele vymezenými v ust. § 55 ZSZS, kdy uvádí, že je prohlídka prováděna na základě žádosti předložené zaměstnavatelem z vlastního podnětu nebo podnětu zaměstnance a na základě informace (podnětu) sdělené ošetřujícím lékařem o důvodném podezření, že změnou zdravotního stavu zaměstnance došlo ke změně zdravotní způsobilosti.

Právní úprava z hlediska obsahu mimořádných prohlídek a jejich vlivu na lhůtu pro provedení periodické prohlídky rozlišuje tzv. plnohodnotné a neplnohodnotné mimořádné prohlídky. Konkrétně v tomto ohledu platí, že při mimořádné prohlídce konané pro předpoklad nastání relevantní změny zdravotního stavu, přerušení práce z ostatních důvodů na dobu delší než 6 měsíců a z podnětu zaměstnance či zaměstnavatele pro pochybnosti o zdravotní způsobilosti se zdravotní stav zaměstnance posuzuje v plném rozsahu, tedy i na základě všech vyžadovaných odborných vyšetření dle zdravotní náročnosti práce a výpisu ze zdravotnické dokumentace – jde o plnohodnotné mimořádné prohlídky. Naopak v ostatních případech posuzující lékař hodnotí zdravotní způsobilosti k práci ve zúženém rozsahu, navázaném na důvod konání prohlídky (ukončení dočasné pracovní neschopnosti, zvýšení míry rizika), a proto jsou mimo základní vyšetření prováděna pouze odborná vyšetření nezbytná s ohledem na důvod prohlídky, přičemž výpis ze zdravotnické dokumentace není potřeba vyžadovat, pokud od vydání posledního lékařského posudku uplynula doba kratší než 6 měsíců. Při ukončení dočasné pracovní neschopnosti stanoví důležitý podklad také zpráva ošetřujícího lékaře, který neschopnost ukončil.

²⁰² Shodně a blíže TOMŠEJ, *Pracovnělékařské...*, op. cit., sub 19, s. 68.

V prvních dvou případech provádění mimořádných prohlídek se od vydání posudku počítá nová lhůta pro provedení periodické prohlídky, v ostatních případech pak nemá provedení prohlídky na lhůtu periodické prohlídky vliv, pokud však není v posudku uvedeno jinak. Má-li přitom platnost dosavadního lékařského posudku uplynout v době kratší než 90 dnů nebo dosavadní lékařský posudek již není platný, a dojde-li v této době k souběhu mimořádné a periodické prohlídky, provede se periodická prohlídka, a v jejím rámci se provedou i vyšetření potřebná pro mimořádnou prohlídku stanovená posuzujícím lékařem s ohledem na důvod provedení mimořádné prohlídky.

2.4.6 Obecné hodnocení právní úpravy posuzování zdravotní způsobilosti k práci

V textu uvádíme, že je základem moderního pojetí pracovnělékařských služeb komplexní a úzká spolupráce zaměstnavatele s dostatečně kvalifikovaným a problematiku znalým poskytovatelem zdravotních služeb, a to na poli všech součástí předmětných služeb – hodnocení zdravotního stavu zaměstnanců, dohledu i poradenství, odstupňovaná ve svém obsahu i rozsahu dle úrovně zdravotní náročnosti prací vykonávaných zaměstnanci a zacílená v kontextu rozebírané problematiky na předcházení poškození zdraví zaměstnanců pomocí včasné a úplné identifikace zdravotních kontraindikací k výkonu práce. Při pohledu na současnou podobu české právní úpravy posuzování zdravotní způsobilosti k práci i zajišťování pracovnělékařských služeb obecně se však bohužel nelze zbavit dojmu, že zákonodárce při tvorbě relevantních ustanovení právních předpisů nerefletoval uvedené požadavky dostatečně a se snahou o koncepční a komplexní řešení celé problematiky.

Důsledkem jsou vysoké nároky kladené na zaměstnavatele i subjekty poskytující pracovnělékařské služby, ať již jde obecně o šíři jejich povinného zajišťování a hrazení nákladů či o rozsah prováděných pracovnělékařských prohlídek a znalosti nutné k řádnému posouzení zdravotní dispozice k práci, avšak současně bez uspokojivé reflexe úrovně zdravotní náročnosti práce vykonávané zaměstnanci. Tyto nároky se pak v praxi střetávají s nekonzistentní a roztržitou regulací podmínek zdravotní způsobilosti a procesu jejího posuzování, rozseté v řadě zákonů a podzákoných normativních

aktů, komplikovanou a nejasnou úpravou vydávání lékařských posudků a jejich pracovněprávních následků, nedostatečnou úrovní odborných garancí kvality poskytování pracovnělékařských služeb a také s jejich celkovou nedostačující kapacitou²⁰³.

V kontextu potřeby zajištění hodnocení zdravotní dispozice zaměstnanců na patřičné odborné úrovni se jeví jako zásadní nedostatek právní úpravy plošně předepsané nízké požadavky na odbornou způsobilost posuzujících lékařů spolu s obecným nedostatkem poskytovatelů zdravotních služeb, jež jsou schopní a ochotní vstupovat se zaměstnavateli do předmětných smluvních vztahů. Jak již přitom bylo uvedeno v předchozím textu, ZSZS a jiné předpisy ve svém důsledku fakticky většinou zaměstnavatelů nedávají na výběr, zda smlouvu uzavřít nebo nikoliv, ovšem na straně poskytovatelů kontraktační povinnost v žádné podobě stanovena není, což nutně vede běžně k případům, kdy více zaměstnavatelů soutěží (zejména návrhy finančního charakteru) u jednoho poskytovatele o reálnou šanci na kvalitní zajištění služeb vyžadovaných zákonem, případně kdy velké množství zaměstnavatelů přes omezené personální kapacity zabezpečuje pracovnělékařské služby prostřednictvím jednoho poskytovatele (právní úprava žádný limit v tomto ohledu nestanoví) nebo kdy zaměstnavatelé přesvědčují poskytovatele v oboru všeobecné praktické lékařství bez zkušeností v dané oblasti k uzavření smlouvy, a to i za cenu spolupodílení se na nákladech dodatečných vzdělávacích kurzů a jiných plnění, ovšem v celé řadě případů bez výsledku v podobě zajištění rychlého, kvalitního a formálně bezchybného procesu posuzování zdravotní způsobilosti k práci. Jen těžko lze v tomto kontextu pochopit počínání zákonodárce, který na jedné straně sám v důvodové zprávě k novele ZSZS č. 202/2017 Sb. přiznává nedostatečnou kapacitu pracovnělékařských služeb²⁰⁴, ale na druhé straně prostřednictvím stejné

²⁰³ Jak uvádí M. Tuček ve svém článku TUČEK, op cit., sub 90: „*zajišťování kvality je šancí pro zlepšení přijatelnosti pracovních lékařů v podnicích/smluvních lékařů podniků a rovněž výzvou pro pracovní lékařství. Kompetenci pracovních lékařů lze klientům znázornit výrazněji a srozumitelněji pomocí prokazatelného zajištění kvality. Potřeba zajištění zdraví zaměstnanců při práci je tak pro podnik snadněji pochopitelná. Možné konkurenční výhody pro lékaře samotné i ochrana před neoprávněnou kritikou bovoří rovněž pro zprůhlednění kvality a účinnosti prováděných činností.*“

²⁰⁴ Viz důvodová zpráva k vládnímu návrhu zákona č. 202/2017 Sb., kterým se mění ZSZS a některé další zákony, zvláštní část, bod 118. *Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky* [online]. 2017. Dostupné z: <http://www.psp.cz>

novely rozšiřuje okruh případů, kdy jsou zaměstnavatelé povinni zajistit provedení pracovnělékařské prohlídky u smluvního poskytovatele pracovnělékařských služeb²⁰⁵, a to bez jakéhokoliv zdůvodnění tohoto podstatného zásahu²⁰⁶.

K řešení problémů souvisejících s nevyhovující kapacitou může do jisté míry přispět úprava tzv. „řetězení poskytovatelů pracovnělékařských služeb“ v ust. § 57a ZSZS, umožňující v mantinelech sjednaných se zaměstnavatelem smluvnímu poskytovateli pověřit provedením prohlídky a vydáním lékařského posudku jiného poskytovatele s vyžadovanou odborností napříč celou Českou republikou. Předmětná úprava je však spíše než výsledkem snahy o koncepční řešení reakcí na rozšířenou (dle výkladu Ministerstva zdravotnictví dosud nelegální) praxi subdodavatelem zajišťování pracovnělékařských služeb z doby před 1. 11. 2017, způsobenou ve velké míře právě nedostatkem smluvních poskytovatelů. Máme sice za to, že možnost využití pověření nelze a priori zavrhnout, neboť přináší zásadní a nepominutelné výhody (např. pokud jde o možnost zajištění provádění prohlídek v době nepřítomnosti poskytovatele – fyzické osoby), ovšem současně není možné pominout rizika přinášené současným zněním ust. § 57a ZSZS, spočívající v posvěcení dezintegrace zajišťování jednotlivých součástí pracovnělékařských služeb bez reflexe míry zdravotních rizik souvisejících s výkonem konkrétních prací na jednotlivých pracovištích zaměstnavatele, což jde proti požadavku na kvalitní a komplexní zajišťování všech předepsaných činností – zejména pracovnělékařských prohlídek a dohledu²⁰⁷, stejně jako připuštění věcné dělby zajišťovaných služeb uzavřením smlouvy s více poskytovateli. Povinnost vzájemného informování mezi poskytovateli a nastavení postupu jeho provádění ve smlouvě o pověření sice může negativní dopady dezintegrace zmírnit, avšak pouze při jejích řádném dodržování a úzké spolupráci všech subjektů. Ještě zásadnější rizika však přináší v tomto ohledu možnost interního zajišťování pracovnělékařských služeb zaměstnavatelem (poskytovatelem zdravotních služeb) prostřednictvím

²⁰⁵ Obdobně např. TOMŠEJ, Novela předpisů..., op. cit., sub 47.

²⁰⁶ Viz důvodová zpráva k vládnímu návrhu zákona č. 202/2017 Sb., kterým se mění ZSZS a některé další zákony, zvláštní část, bod 103. *Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky* [online]. 2017. Dostupné z: <http://www.psp.cz>

²⁰⁷ Obdobně ŠUBRT, TUČEK, op. cit., sub 25, s. 90.

svých zaměstnanců, kde je zásadně ohrožena samotná objektivita posouzení zdravotního stavu zaměstnance – kolegy, a to s potencionální negativním dopadem na péči o pacienty.

S kapacitou a kvalitou pracovnělékařských služeb souvisí také problematika široce nastaveného rozsahu pracovnělékařských prohlídek – zejména vstupních a periodických, jimž jsou nyní povinně podrobováni všichni zaměstnanci v pracovním poměru a služebněprávních vztazích bez jakéhokoliv rozlišení dle zdravotní náročnosti práce. Máme za to, že takto široce vymezený okruh osob podrobovaných prohlídkám ve svém důsledku degraduje kvalitu pracovnělékařských služeb jako takových a také význam jejich řádného zajištění v očích zaměstnavatelů, poskytovatelů i samotných posuzovaných zaměstnanců, pro něž je logicky jen těžce pochopitelná nutnost provádění prohlídek v případě výkonu prací zařazených dle ZOVZ do kategorie první, pokud samotná právní úprava stanoví, že při nich dle současného poznání není pravděpodobný nepříznivý vliv na zdraví^{208, 209}. Nejsou proto výjimkou případy, kdy je zdravotní způsobilost zaměstnanců na předemných pozicích zjišťována v rámci prohlídky posuzujícím praktickým lékařem bez znalosti pracovního prostředí velmi povrchně a pouze za účelem formálního vyhovění požadavkům právní úpravy (v horším případě je pouze vydán lékařský posudek se závěrem „zdravotně způsobilý“ bez jakéhokoliv vyšetření zaměstnance), nebo dokonce kdy zaměstnavatel vůbec pracovnělékařské prohlídky daných zaměstnanců nezajišťuje, přičemž tato praxe následně negativně ovlivňuje také úroveň péče zaměstnavatele o zdraví zaměstnanců vykonávajících práce zdravotně náročnější, což přináší zásadně větší rizika. Nabízí se zde přitom logická úvaha, že povinné vstupní a periodické pracovnělékařské prohlídky u zaměstnanců v čistě první kategorii suplují na náklady zaměstnavatele obecné preventivní prohlídky dle vyhlPP,

²⁰⁸ Viz ust. § 3 odst. 1 písm. a) vyhlZPK.

²⁰⁹ Svaz průmyslu a dopravy ČR k tomu důvodně poznamenává, že pokud není u prací v kategorii první pravděpodobný nepříznivý vliv na zdraví, je naopak pravděpodobné, že takovýto vliv neexistuje a nemá smysl jej rutinně zkoumat při vstupních a periodických prohlídkách – viz bod 3. stanoviska Svazu průmyslu a dopravy ČR s připomínkami k návrhu novely ZSZS č. 202/2017 Sb. Dostupné z https://apps.odok.cz/veklep-detail?p_p_id=material_WAR_odokkpl&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=3&_material_WAR_odokkpl_pid=KORNA3JEUCCN&tab=remarks

hrazené z veřejného zdravotního pojištění, k nimž se dle analýzy Všeobecné zdravotní pojišťovny České republiky z roku 2015 dostavuje průměrně jen 38 % dospělých (v Praze dokonce jen 32,1 %) ²¹⁰. Odlišné zaměření obou druhů preventivních prohlídek (zejména pokud jde o pracovní anamnézu ²¹¹) přitom dle našeho názoru není v případě prací zdravotně nenáročných rozhodné. Souhlasíme proto se společným návrhem Asociace samostatných odborů a Svazu průmyslu a dopravy ČR, přijatém jako jeden z výstupů projektu „Spolupráce zaměstnavatelů a zaměstnanců v oblasti aplikace nové právní úpravy pracovnělékařských služeb“, ukončeného v roce 2015, podle něhož je nutné reflektovat v právní úpravě provádění vstupních a periodických pracovnělékařských prohlídek zdravotní náročnost práce zaměstnanců, a to tak, aby byla zrušena jejich obligatorní podoba ve vztahu k zaměstnancům vykonávajícím práce v čisté první kategorii ²¹², s čímž souvisí také zakotvení domněnky zdravotní způsobilosti těchto osob k výkonu práce, pokud nevznikne důvodná pochybnost o opaku. V takovém případě by měl být zaměstnanec zaměstnavatelem vyslán na mimořádnou prohlídku za účelem vyloučení zdravotní indispozice, a to ke svému registrujícímu poskytovateli zdravotních služeb. S uvedeným souvisí také nutnost revize úpravy obligatorního provádění mimořádných prohlídek, jež by u zaměstnanců v čisté první kategorii měly být prováděny povinně pouze na základě podnětu zaměstnavatele, zaměstnance či ošetřujícího lékaře, případně při návratu zaměstnance do práce po těžkém úrazu s bezvědomím (či jiné těžké újmě na zdraví) či pokud tak stanoví poskytovatel pracovnělékařských služeb v lékařském posudku z předchozí mimořádné prohlídky.

Se zúžením rozsahu obligatorních případů posouzení zdravotní způsobilosti souvisí také nutnost revize samotného vymezení prací v čisté první kategorii, a to zejména s ohledem na široce nastavená rizika ohrožení zdraví v části II. přílohy č. 2 vyhl. PLS (práce ve školách a jiných zařízeních, práce řidičů referentů atd.). Máme za to, že je záhodno, aby působení některých

²¹⁰ Viz Analýza VZP: Na preventivní prohlídky k praktikovi chodí méně než 40 % lidí. In: *Vzp.cz* [online]. 17. 4. 2015. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/o-nas/aktuality/analiza-vzp-na-preventivni-prohlidky-k-praktikovi-chodi-mene-nez-40-lidi>

²¹¹ Viz ŠUBRTI, TUČEK, op. cit., sub 25, s. 24.

²¹² Viz *Problematika pracovnělékařských služeb – výstupy z projektu ASO a SP ČR*. Asociace samostatných odborů a Svaz průmyslu a dopravy České republiky. Dostupné z: <https://www.odborny.info/obsah/33/120-plenarni-schuze-rady-hospodarske-socialni-dohody-cr/3914>

komplexních rizik vyžadovalo i nadále pravidelné posuzování zdravotní způsobilosti poskytovatelem pracovnělékařských služeb – např. u noční práce je to již s ohledem na mezinárodní závazky České republiky nezbytné, avšak u některých vymezených skupin prací tato potřeba nutně dána není.

Zastáváme názor, že u prací zdravotně nenáročných, u nichž ochrana zdraví zaměstnanců a jiných osob nevyžaduje stanovení zvláštních požadavků na zdravotní způsobilost, by mělo být posouzení zdravotní způsobilosti obligatorní pouze v případě vzniku důvodné pochybnosti o zdravotní dispozici zaměstnance, což představuje další krok k racionalizaci a specializaci pracovnělékařských služeb, které již nyní právní úprava směřem k zaměstnancům v čisté první kategorii „oklešťuje“ v zásadě pouze za provádění pracovnělékařských prohlídek, a to s možností využití služeb praktického lékaře, jež často není zorientován v předmětné problematice a může se dopouštět formálních pochybení při vydávání lékařských posudků, jež je třeba následně řešit. Ve vztahu k zaměstnavatelům se zaměstnanci vykonávajícími rizikové práce by pak právní úprava měla dle našeho přesvědčení klást větší důraz na komplexní a kvalitní zajišťování pracovnělékařských služeb, čehož lze dosáhnout mimo omezení možností řetězení poskytovatelů a interního zajišťování pracovnělékařských služeb také stanovením povinnosti uzavření písemné smlouvy s poskytovatelem v oboru pracovní lékařství, s čímž souvisí také nutnost zavedení Asociací samostatných odborů a Svazem průmyslu a dopravy ČR navrhovaného přechodného období, v němž by bylo zajištěno navýšení počtu předmětných poskytovatelů, a to mezi jinými zařazením pracovního lékařství mezi základní vzdělávací obory a dalšími motivačními nástroji²¹³. U poskytovatelů v oboru všeobecné praktické lékařství, jež by byli oprávněni k poskytování pracovnělékařských služeb směřem k zaměstnancům vykonávajícím práce v druhé kategorii či práce se zvláštními podmínkami zdravotní způsobilosti, by pak mělo být kvalifikačním předpokladem absolvování dodatečného certifikovaného kurzu pracovního lékařství. Jako potřebné vnímáme také vytvoření veřejného registru či seznamu subjektů poskytujících pracovnělékařské služby, a také vytvoření soustavy specializovaných státních orgánů (zřejmě na úrovni krajů), jež by vedly předmětný registr, ale zejména také vykonávaly

213 Ibid.

dozor nad kvalitou poskytování pracovnělékařských služeb, organizovaly certifikované vzdělávací kurzy (pro všeobecné lékaře i „lékaře pracovní“), rozhodovaly o návrzích na přezkoumání lékařských posudků, sledovaly kapacitu pracovnělékařských služeb a přijímaly opatření směřující k řešení případného příliš nízkého počtu poskytovatelů, a také poskytovaly posuzujícím lékařům nutnou odbornou součinnost v meritorně komplikovaných případech. Orgány s obdobnou působností byly zřízeny např. v Polské republice – jedná se o krajské střediska pracovního lékařství (*wojewódzkie ośrodki medycy pracy*²¹⁴), s jejichž působením mají zaměstnavatelé i zaměstnanci obecně velmi dobré zkušenosti.

2.5 Lékařský posudek o zdravotní způsobilosti k výkonu práce – vydávání, přezkum, povaha a význam

Lékařský posudek (kladné zhodnocení zdravotního stavu zaměstnance ve vztahu k vykonávané práci) představuje zásadní prvek působení *faktoru zdraví* a projev tvrdého jádra pracovního práva při zakládání či změně i skončení pracovního poměru. V realitě pracovněprávních vztahů a na trhu práce mu proto musí být věnována zásadní pozornost (podobně je tomu i v předloženém textu).

2.5.1 Lékařské posudky a posudková péče

Na konci každé vstupní, periodické a mimořádné preventivní pracovnělékařské prohlídky vydává posuzující lékař jménem oprávněného poskytovatele pracovnělékařských služeb lékařský posudek o zdravotní způsobilosti k práci, jakožto stěžejní akt obsahující závěr zhodnocení zdravotní dispozice posuzované osoby k výkonu konkrétní práce se specifickou zdravotní náročností. Vydávání lékařských posudků o zdravotní způsobilosti k práci se řídí právní úpravou posudkové péče, jež je nedílnou součástí zdravotních služeb²¹⁵, ovšem v drtivé většině případů není hrazena z veřejného zdravotního pojištění²¹⁶, ale z jiných zdrojů – v analyzované oblasti zásadně

²¹⁴ Viz čl. 2 zákona ze dne 27. 5. 1997, o pracovnělékařských službách (*o służbie medycyny pracy*), Dz.U. 1997 nr 96 poz. 593, ve znění pozdějších předpisů.

²¹⁵ Viz důvodová zpráva k vládnímu návrhu ZSZS, zvláštní část, § 41 až § 51. *Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky* [online]. 2011. Dostupné z: <http://www.psp.cz>

²¹⁶ Srov. § 13 odst. 2 a § 38 ZVZP.

z finančních zdrojů zaměstnavatele. Posudková péče je upravená obecně v dílu 1 hlavy IV (ust. § 41 až 52) ZSZS, nadepsaném „*Posudková péče a lékařské posudky*“, přičemž do ní ust. § 41 ZSZS mimo hodnocení zdravotního stavu a zdravotní způsobilosti osob v rámci pracovnělékařských služeb (vč. posuzování a uznávání nemocí z povolání) řadí také široký okruh dalších případů posuzování zdravotního stavu a zdravotní dispozice pro jiné činnosti a účely (např. v rámci nemocenského pojištění). Regulace předmětného dílu ZSZS je zaměřena zejména na proces vydávání lékařských posudků, jež jsou s posudkovou péčí imanentně spojeny. Upraveny jsou zde např. podklady a lhůty pro vydávání posudků, jejich prokazatelné předávání posuzovaným a dalším osobám, jejich obsahové náležitosti, zejména pokud jde o posudkový závěr a poučení, a dále platnost, účinnost a přezkum posudků poskytovatelem a příslušným správním orgánem – povětšinou krajským úřadem²¹⁷. Regulaci posudkové péče v dnešní podobě předcházela (rozsahově i obsahově strožejší) právní úprava hlavy druhé části šesté (ust. § 77 až 77 b) zrušeného zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů (dále také jen „ZPZL“), pojmenované jako „*Rozhodování při výkonu zdravotní péče*“.

Účelem posudkové péče je dle ust. § 5 odst. 2 písm. e) ZZS zjištění, zda nebude stabilizovaný zdravotní stav pacienta negativně ovlivněn nároky, které na něho klade výkon práce, služby, povolání nebo jiných činností v konkrétních podmínkách, nebo zda je zdravotní stav pacienta v souladu s předpoklady nebo požadavky stanovenými pro výkon práce, služby, povolání, jiných činností nebo pro jiné účely. V rámci pracovnělékařské prohlídky bere posuzující lékař zpravidla v potaz oba hlediska, rozhodná pro konstataci posudkového závěru v jedné z připuštěných podob – „zdravotně způsobilý(á)“ / „zdravotně způsobilý(á) s podmínkou“ / „zdravotně nezpůsobilý(á)“ / „dlouhodobě pozbyl(a) zdravotní způsobilost“ k práci²¹⁸.

V centru zájmu posudkové péče stojí aktuální zdravotní stav posuzované osoby, jenž je odborně „poměřován“ s určitými podmínkami, předpoklady nebo požadavky, ať již přímo stanovenými právní úpravou, nebo vyplývajícími z všeobecných znalostí (např. o nemocech a stavech bránících bezpečnému

²¹⁷ Srov. § 46 a § 28 odst. 4 písm. b) ZSZS ve spojení z ust. § 15 odst. 1 písm. a) ZZS.

²¹⁸ Viz ust. § 43 odst. 3 ZSZS.

a efektivnímu výkonu konkrétní práce). Z tohoto hlediska působí do jisté míry nekonceptně a rozporuplně úprava ust. § 43 odst. 5 ZSZS, jež s účinností od listopadu 2017 opravňuje poskytovatele pracovnělékařských služeb k vydání separátního lékařského posudku se závěrem obsahujícím výlučně určení, zda je onemocnění (resp. dlouhodobé pozbytí zdravotní způsobilosti) zaměstnance způsobeno následky pracovního úrazu, nemocí z povolání nebo ohrožením touto nemocí²¹⁹ (či naopak „mimopracovními vlivy“), pokud příčinu nebylo možné uvést již v prvotním posudku. V takové situaci totiž lékař v posudku nevyjadřuje hodnocení zdravotního stavu posuzované osob, ale pouze označuje původ již v minulosti konstatovaného dlouhodobého pozbytí zdravotní způsobilosti²²⁰, čemuž v praxi musí mnohdy předcházet (nikoliv striktně medicinské) postupy, jež samotný posuzující lékař nemůže ovlivnit – uznání nemoci z povolání poskytovatelem s povolením Ministerstva zdravotnictví²²¹ či posouzení naplnění definičních znaků pracovního úrazu z ust. § 271k ZP. Zakotvení předmětné úpravy je však reakcí zákonodárce na znění ZP, který klade zásadní důraz na původ příčiny dlouhodobé indispozice zaměstnance, a rozděluje na jejím základě důvody pro obligatorní převedení zaměstnance na jinou práci (ust. § 41 odst. 1 písm. a) a b) ZP) a pro rozvázání pracovního poměru výpovědí zaměstnavatele (ust. § 52 písm. d) a e) ZP), což v minulosti judikatura NS reflektovala dovozením nutnosti uvedení příčiny nezpůsobilosti přímo v lékařském posudku o dlouhodobém pozbytí způsobilosti²²².

Formálně i obsahově se posudková péče velmi blíží postupům lékařů činných v tzv. „lékařské posudkové službě“, spadající organizačně pod rezort Ministerstva práce a sociálních věcí. Tato služba působí v oblasti sociálního zabezpečení a jejím hlavním úkolem je posuzování zdravotního stavu a vydávání lékařských posudků, sloužících jako podklady pro rozhodnutí příslušného orgánu státní správy o přiznání sociální dávky a její výši,

²¹⁹ Z ust. § 41 odst. e) ZSZS se za nemoc povolání považuje také ohrožení nemocí z povolání.

²²⁰ Shodně JANÁKOVÁ, Anna. Posudková péče. In: *Bozpprofi.cz* [online]. 3. 1. 2018. Dostupné z: <https://www.bozpprofi.cz/33/posudkova-pece-uniqueidmRR-WSbk196FNf8-jVUh4EoPvsDXXi-IIjGSuxlwOgBk/?query=posudkov%E1%20p%E9%E8e&serp=1>

²²¹ Viz ust. § 61 odst. 1 ZSZS.

²²² Viz např. rozsudek NS ze dne 16. 12. 2013, sp. zn. 21 Cdo 224/2013.

případně o jiných opatřeních týkajících se benefitů ze systémů sociálního zabezpečení²²³. Lékařská posudková služba má tedy přímou vazbu na systém sociálního zabezpečení, což u posudkové péče, vyjma rozhodování ošetřujících lékařů v nemocenském pojištění, dáno není. Právní úprava lékařské posudkové péče je obsažena zejména v ust. § 16 a násl. zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, a úprava ZSZS na ní tedy nedopadá, což však jistě shodné znaky nevylučuje.

2.5.2 Význam a právní povaha lékařských posudků o zdravotní způsobilosti k práci ve vývoji

Lékařské posudky poskytovatelů pracovnělékařských služeb o zdravotní způsobilosti k práci představují akt, jehož prostřednictvím je (jediným) právně aprobovaným způsobem kvalifikovaně v době posouzení objektivizován zdravotní stav zaměstnance z hlediska jeho zdravotní dispozice pro výkon konkrétní práce, a to dle přesně daných pravidel § 41 a násl. ZSZS a po zhodnocení všech relevantních okolností v rámci obsahově i formálně normované obligatorní pracovnělékařské prohlídky. Předmětné posudky tedy beze všeho zaujímají výsostné postavení v systému ochrany bezpečnosti a zdraví pracujících i v pracovním právu jako takovém, když konstatují naplnění či naopak absenci kruciólního předpokladu pro výkon práce, čímž ve svém důsledku zásadním způsobem ovlivňují bytí či nebytí samotného základního pracovněprávního nebo obdobného vztahu. České právní předpisy svou textací tento zásadní význam lékařských posudků obecně reflektují, když stanoví zaměstnavateli povinnost řídit se při zařazování zaměstnanců k práci jejich závěrem²²⁴, a to pod hrozbou veřejnoprávní sankce až do výše 1 000 000 Kč ze strany krajské hygienické stanice²²⁵ či do 2 000 000 Kč od inspektorátu práce dle ust. § 17 odst. 1 písm. f) zákona č. 251/2005 Sb., o inspekci práce, ve znění pozdějších předpisů (dále také jen „ZIP“), přičemž zároveň považují lékařský posudek nebo prezkumné

²²³ Viz ČEVELA, Rostislav. *Sociální a posudková lékařství*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 2015, s. 120–121; ARNOLDOVÁ, Anna. *Sociální zabezpečení I: sociální zabezpečení v České republice, lékařská posudková služba, pojistné, systémy sociálního zabezpečení*. Praha: Grada, 2012, s. 55–67.

²²⁴ Viz ust. § 55 odst. 1 písm. c) ZSZS.

²²⁵ Viz ust. § 92h odst. 7 písm. d) a odst. 9 písm. c) ZOVZ.

rozhodnutí krajského úřadu za nepominutelnou součást (podklad) právního jednání směřujícího ke změně či k jednostrannému rozvázání pracovního poměru²²⁶.

Uvedená pravidla utvářejí logicky provázaný celek, který koresponduje se zcela zásadním významem ochrany života a zdraví zaměstnanců a péče o bezpečné podmínky pro výkon práce. V důsledku aktuálního vývoje judikatury v oblasti právní povahy a závaznosti lékařského posudku, je ovšem, jak se zdá, všechno jinak. Nazírání soudů na lékařské posudky poskytovatelů pracovnělékařských služeb a rozhodnutí správních orgánů, jimiž se lékařské posudky přezkoumávají, se totiž z hlediska právní povahy těchto aktů změnil zcela zásadním způsobem během posledních cca patnácti let, což dokazuje postupný vývoj judikatury NS v této oblasti, ke kterému notně „přispěly“ dva zásadní rozhodnutí Nejvyššího správního soudu ČR (dále také jen „NSS“) a ÚS. Tento vývoj výkladu lze ve zjednodušeném pohledu obsahově shrnout jako změnu povahy posudků a přezkumných rozhodnutí „od správního rozhodnutí k nezávaznému dobrozdání“. Máme přitom za to, že přijímaná řešení vygradovala do absurdních závěrů, které nelze považovat za obecně přijatelné (již z důvodu jejich nekompatibility s účinnou právní úpravou). Téměř prorocky přitom vyjádřil svou obavu nad dalším děním již soudce ÚS Miloslav Výborný v bodě 5 svého disentančního stanoviska k zásadnímu nálezu ÚS ze dne 23. 9. 2008, sp. zn. Pl. ÚS 11/08, když k většinovému revolučnímu názoru (viz dále) uvedl, že *„nynější zdánlivě elegantní řešení nastoleného problému (...) nevnáší však do posuzované problematiky takový jas, jak by se na první pohled mohlo zdát. Mračky či spíše mračky vyvolané otázkami, na které budou odpovědi nalézat jiní než tvůrci nového pohledu na věc, mohou předkládané řešení značně zatemnit“*.

Výsledkem vývoje rozhodovací praxe (následované dílčími legislativními kroky zákonodárce) je současné pojmání lékařského posudku o zdravotní způsobilosti k práci jako aktu (svého druhu právní jednání), jimž poskytovatel pracovnělékařských služeb na základě soukromoprávního smluvního dodavatelsko-odběratelského vztahu se zaměstnavatelem sděluje ve formě odborného dobrozdání výsledek provedeného posouzení zdravotní dispozice posuzované osoby pro výkon konkrétních prací, jež sám o sobě

²²⁶ Viz ust. § 41 odst. 1 písm. a) a b), § 52 písm. d) a e) a § 56 odst. 1 písm. a) ZP.

nezakládá, nemění, neruší ani závazně neurčuje práva a povinnosti zaměstnance a zaměstnavatele, což vylučuje jeho pojmání jako aktu (rozhodnutí) závazného pro soudy a jiné orgány, a dle posledních závěrů NS zřejmě také pro strany pracovněprávního vztahu (viz dále)²²⁷. Obdobný závěr přitom platí pro rozhodnutí krajského úřadu, jimž je lékařský posudek přezkoumáván. Na následujících řádcích bude předmětný vývoj judikatury spolu s jeho závěry postupně analyzován, a také podroben kritice.

Za účinností předchozích právních předpisů, kdy preventivní prohlídky prováděla a lékařské posudky o zdravotní způsobilosti k práci vydávala dle strohé úpravy ust. § 77 a násl. ZPZL zařízení závodní preventivní péče²²⁸, přičemž zákon č. 65/1965 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů (dále také jen „starý ZP“), účinný do 31. 12. 2006, v ust. § 37 odst. 1 písm. a) a § 46 odst. 1 písm. d) obdobně jako ZP vyžadoval jako neopominutelný podklad převedení na jinou práci a vypovězení pracovního poměru zaměstnavatelem lékařský posudek nebo rozhodnutí příslušného státního orgánu, konstatující dlouhodobé pozbytí zdravotní způsobilosti zaměstnance (ovšem bez rozdělení důvodů dle původu příčiny nezpůsobilosti), NS dovodil, že lékařský posudek o zdravotní způsobilosti představuje správní rozhodnutí *sui generis*, jež je nadáno presumpcí správnosti ve smyslu § 135 odst. 2 zákona č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále také jen „OSŘ“), což ve výsledku znamenalo, že se posudek považoval za bezvadný a věcně správný, pokud nebyl dovozen opak v řízení zahájeném na základě návrhu na přezkoumání posudku (řešeného samotným zařízením závodní preventivní péče) či následného odvolání, o němž rozhodoval příslušný správní úřad subsidiárně dle obecné úpravy správního řízení v zákoně č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále také jen „SŘ“)²²⁹. Z takového rozhodnutí pak soud (např. v řízení o určení neplatnosti rozvázání pracovního poměru) vycházel, což znamenalo, že jej nemohl přezkoumávat z hlediska věcné správnosti, ale pouze z hlediska formálního – zejména zda byl vydán v souladu s právními předpisy k tomu příslušným lékařem a zda obsahoval všechny předepsané náležitosti.

²²⁷ Obdobně TOMŠEJ, Pracovnělékařské..., op. cit., sub 19, s. 73–74.

²²⁸ Viz ust. § 35a ZPZL.

²²⁹ Viz ust. § 77 až 77 b ZPZL.

Tento názorový proud, jež přetrval v rozhodovací praxi NS až do začátku druhého desetiletí 21. století, dobře reprezentuje rozsudek NS ze dne 8. 1. 2005, sp. zn. 21 Cdo 1936/2004, v jehož odůvodnění stojí, že pokud byl „lékařský posudek nebo rozhodnutí podle ustanovení § 46 odst. 1 písm. d) starého ZP [nyní § 52 písm. d) a e) ZP] vydán v souladu s právními předpisy, nepodléhá toto správní rozhodnutí v řízení o určení neplatnosti rozvázaní pracovního poměru z hlediska svého obsahu přezkoumání soudem, a soud z takového rozhodnutí vychází (§ 135 odst. 2 OSŘ). Ze skutečnosti, že soud v konkrétním případě z lékařského posudku vychází (je povinen vycházet), a že tedy není oprávněn závěry posudku jakkoli doplňovat, vyplývá, že jakékoliv výtky žalobkyně zpochybnující obsah a závěry lékařského posudku (...) (namítá-li, že zde vyslovený závěr je „v jasném rozporu“ s výpovědí jmenovaného lékaře při ústním jednání před soudem prvního stupně a že tento lékař „nemohl být v době vyhotovování znaleckého posudku řádně seznámen s pracemi prováděnými ve firmě žalované, ani s konkrétními pracovními podmínkami jednotlivých osob“) nemohou být opodstatněné.“

Důvody předestřené výkladu spočívaly zejména ve vymezení skutkových podstat převedení na jinou práci a výpovědi ve starém ZP, který jak již bylo uvedeno, stejně jako ZP vyžadoval jako předpoklad příslušného jednání zaměstnavatele nikoliv pouze dlouhodobě nevyhovující zdravotní stav zaměstnance, ale tento stav zjištěný lékařským posudkem či rozhodnutím příslušného orgánu. „Objektivizace“ zdravotního stavu prostřednictvím odborného posouzení byla tedy již tehdy úpravou koncipována jako součást skutkové podstaty právní normy, bez jejíhož naplnění učiněné právní jednání nemůže obstát²³⁰. Uvedený výklad přitom respektoval rovněž fakt, že je zaměstnavatel povinen řídit se závěrem lékařského posudku a v případě konstatace nezpůsobilosti učinit nezbytná opatření (vyřadit zaměstnance z práce atd.), přičemž nemá sám nebo prostřednictvím jiného poskytovatele zdravotních služeb možnost zhodnotit zdravotní stav zaměstnance odlišně, a tudíž nemůže ani rozhodnout, že bude zaměstnanci dále přidělovat dosavadní práci, neboť by takovým postupem popřel v základech celý systém regulace ochrany zdraví při práci.

S představeným minulým zaužívaným pojetím lékařského posudku jako správního rozhodnutí se pojily oprávněné pochyby ohledně správnosti

²³⁰ Shodně DRÁPAL, op. cit., sub 94.

přístupu, jež upírá stranám pracovněprávního vztahu (a zejména zaměstnanci) právo na přezkum věcné správnosti posudku mimo jednoinstanční řízení zahájené opravným prostředkem (návrhem na přezkoumání). Tento problém mohl být vyřešen v rámci správního soudnictví, a to konkrétně připuštěním napadení lékařského posudku (resp. přezkumného rozhodnutí krajského úřadu) správní žalobou proti rozhodnutí správního orgánu z ust. § 65 a násl. zákona č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále také jen „SŘS“). O přezkoumání posudku v rámci správního řízení soudního se ostatně také zaměstnanci a zaměstnavatelé pokoušeli, a to zprvu úspěšně – viz např. rozsudek Krajského soudu v Ostravě ze dne 23. 11. 2005, sp. zn. 22 Ca 381/2004, v němž byla přípustnost správní žaloby odůvodněna (dle našeho názoru dosti přiléhavě) tím, že „se [v případě přezkumného rozhodnutí příslušného správního orgánu] jedná o rozhodnutí správního orgánu vydané ve správním řízení při výkonu zdravotní péče na základě posouzení zdravotního stavu žalobce zaměstnance, které zasahuje do jeho právní pozice tím, že autoritativně konstatuje nezpůsobilost žalobce zaměstnance nadále vykonávat dosavadní práci, což může mít významný dopad do pracovněprávních vztahů založených mezi ním a zaměstnavatelem. Nejedná se přitom o rozhodnutí vyloučené z přezkumu na základě ustanovení § 70 písm. d) SŘS²³¹, neboť samo o sobě brání zaměstnanci žalobci ve výkonu jeho dosavadního zaměstnání a zasahuje do jeho ústavně zaručeného práva žalobce zaměstnance na svobodnou volbu povolání“.

Přístup NSS k otázce připuštění přezkoumávání posudků a přezkumných rozhodnutí v rámci správního soudnictví nebyl zprvu konzistentní, neboť se v některých rozsudcích NSS nejdříve vyjádřil kladně²³², aby následně svůj názor přehodnotil a uvedl, že lékařský posudek a přezkumné rozhodnutí sice představují správní rozhodnutí, která však spadají pod uvedenou kompetenční výlukou § 70 písm. d) SŘS, neboť nezakládají samy o sobě překážku

²³¹ § 70 písm. d) SŘS stanoví, že „ze soudního přezkoumání jsou vyloučeny úkony správního orgánu, jejichž vydání závisí výlučně na posouzení zdravotního stavu osob nebo technického stavu věci, pokud sama o sobě neznamenají právní překážku výkonu povolání, zaměstnání nebo podnikatelské, popřípadě jiné hospodářské činnosti, nestanoví-li zvláštní zákon jinak“.

²³² Viz např. rozsudek NSS ze dne 13. 9. 2005, sp. zn. 2 As 5/2005, kde tento soud naznal, že „Krajský soud správně postupoval, když žalobu projednal, neboť v daném případě posouzení zdravotního stavu zakládá překážku ve výkonu povolání, a není tak důvod k vyloučení z přezkumu po ust. § 70 písm. d) SŘS“.

výkonu povolání zaměstnance²³³, a aby nakonec dospěl ke zcela rozdílnému názoru, totiž že předmětné akty vůbec nejsou správními rozhodnutími, neboť přímo neutváření ani nedeklarují práva a povinnosti veřejnoprávní povahy žalobce či osoby na řízení zúčastněné²³⁴.

Závěr uvedený jako poslední prezentoval NSS v odůvodnění přelomového rozsudku rozšířeného senátu ze dne 20. 9. 2007, sp. zn. 4 Ads 81/2005, v němž poprvé zazněno ve spojení s lékařskými posudky o zdravotní způsobilosti k práci dodnes zaužívané označení „odborné dobrozdání“, jež má vystihovat povahu tohoto aktu, jež sám o sobě vůbec neukládá zaměstnavateli žádné povinnosti ani neingeruje do práv a svobod zaměstnance – nemůže se tedy vůbec jednat o správní rozhodnutí, ale o pouhé odborné vyjádření zařízení závodní preventivní péče (nyní poskytovatele pracovnělékařských služeb) ohledně zdravotního stavu zaměstnance.

Hypotézou právní normy, jež stanoví povinnost převést zaměstnance na jinou práci (a oprávnění rozvázat pracovní poměr výpovědí), je dle NSS samotné dlouhodobé pozbytí zdravotní způsobilosti, přičemž posudek poskytovatele zdravotně preventivní péče (nyní pracovnělékařských služeb), který je ve smluvním vztahu se zaměstnavatelem, což samo o sobě vylučuje jeho vrchnostenské postavení²³⁵, představuje pouze odborné posouzení (dobrozdání), které umožňuje zaměstnavateli zjistit, zda byla hypotéza právní normy naplněna. Teprve předložením lékařského posudku zaměstnavateli tento subjekt zjistí, že hypotéza normy jako její skutková část byla naplněna a on je povinen způsobem stanoveným právní normou jednat.

²³³ Viz např. rozsudek NSS ze dne 2. 8. 2006, sp. zn. 3 Ada 51/2006, kde NSS uvedl, že „žalobou napadené rozhodnutí [krajského úřadu] neznamená samo o sobě překážku výkonu povolání. Jak je z rozhodnutí zřejmé, žalobce byl sledován zdravotně nezpůsobilým k výkonu dosavadní práce. Rozhodnutí žalovaného konstatující tuto skutečnost však stěžovateli žádnou povinnost neukládá a samo o sobě tedy neznamená ani právní překážku výkonu jeho dosavadního povolání. Překážkou výkonu povolání a tedy zásah do práv žalobce by mohlo být teprve, pokud by byl zaměstnavatel splnil zákonnou povinnost a poz. ust. § 37 odst. 1 písm. a) starého ZP převedl stěžovatele na jinou práci, resp. pokud by stěžovatel dostal výpověď poz. ust. § 46 odst. 1 písm. d) starého ZP. Samotné rozhodnutí žalovaného, konstatující zdravotní nezpůsobilost žalobce k výkonu určité práce, však s sebou takové následky nenese a proto se na něj vztahuje kompetenční výlučka poz. ust. § 70 písm. d) SŘS“.

²³⁴ Viz ust. § 65 SŘS.

²³⁵ V tomto kontextu NSS uvedl, že „lékař závodní preventivní péče (zařízení) tedy v žádném případě nevstupuje jako osoba, které bylo zákonem svěřeno rozhodování o právech a povinnostech v oblasti veřejné správy. Lékař závodní preventivní péče je součástí odborného servisního pracoviště, které ze zákona je povinen zaměstnavatel zajišťovat“.

Zdrojem povinností zaměstnavatele ovšem není dle NSS lékařský posudek, ale samotný zákon. Tuto argumentaci vztáhl NSS bez patřičného zdůvodnění také na přezkumné rozhodnutí krajského úřadu, jež se prý sice formálně řídí ustanoveními o správním řízení v SR, ale stejně nezasahuje samo o sobě do práv a povinností stran pracovněprávního vztahu.

Po vyhlášení předmětného rozsudku, v němž NSS přes uvedenou argumentaci považoval za dostačující přístup NS, bránící věcnému přezkoumání lékařského posudku v občanském soudním řízení o určení neplatnosti právního jednání učiněného na jeho základě, se tedy zdála pro zaměstnavatele i zaměstnance uzavřena také cesta k materiálnímu přezkumu posudků ve správním soudnictví. Reakce ÚS na tento problematický stav však byla velmi pohotová, neboť již na základě ústavní stížnosti podané proti předmětnému rozsudku NSS vydal ÚS již citovaný plenární nález ze dne 23. 9. 2008, sp. zn. Pl. ÚS 11/08, v němž se téměř beze zbytku ztotožnil se závěry NSS ohledně potřeby posuzování lékařských posudků i přezkumných rozhodnutí jako nezávazných dobrozdání, když posuzování zdravotního stavu a vydávání posudku „nemá nic společného s výkladem obecné právní normy a její následnou aplikací na zjištěný faktický stav“, avšak jako strážce Ústavního pořádku ČR navíc dodal, že musí být zachováno dobrodiní věcného soudního přezkumu těchto aktů, a to „v civilním řízení o žalobě na neplatnost úkonu zaměstnavatele opírajícího se o posudek (...), přičemž v tomto řízení je třeba s takovým posudkem nakládat jako s kterýmkoliv jiným skutkovým podkladem; není nadán presumpcí správnosti, a soud proto nemůže z jeho obsahu vycházet ve smyslu § 135 odst. 2 OSŘ. Je důkazem, který soud hodnotí jako kterýkoliv jiný s tím, že je na účastnících, jaké prostředky použijí ke zpochybnění posudkových závěrů“.

Závěr o nezávaznosti lékařského posudku opřel ÚS také o pozoruhodný argument, podle něhož „závěry lékařského posudku jako takové nemají do právní sféry zaměstnance žádný dopad, což je zřejmé i z toho, že nebudlá-li zaměstnavatel (byť v rozporu s právními předpisy) stanovisko lékaře ke zdravotnímu stavu zaměstnance respektovat, v obsahu pracovněprávního vztahu se závěry posudku vůbec neprojeví“. Shodně s M. Výborným (disentujícím soudcem ÚS) považujeme otevřené opírání závěrů ÚS o možnost protiprávního chování zaměstnavatele na neúnosné²³⁶.

²³⁶ Viz bod 8 disentního stanoviska Miloslava Výborného k nálezu ÚS ze dne 23. 9. 2008, sp. zn. Pl. ÚS 11/08.

Prostřednictvím těchto dvou prezentovaných rozhodnutí NSS a ÚS tak byla „zahájena“ razantní změna nahlížení na právní povahu a závaznost lékařských posudků o zdravotní způsobilosti k práci a přezkumných rozhodnutí správního orgánu, kdy se na tyto od doby vydání předmětného nálezu má hledět jako na odborná dobrozdání o zdravotním stavu zaměstnance nezávazná pro soudy, která, ač naplňují všechny předepsané formální i obsahové náležitosti, mohou (resp. musí) být v případě námitek stran jejich správnosti věcně přezkoumána v soudním řízení o určení neplatnosti právního jednání učiněného na jejich základě, kde se na tyto akty má hledět jako na každý jiný důkaz, který může být vyvrácen důkazem jiným – zejména znaleckým posudkem.

Pokud tuto argumentaci vztáhneme na nejčastější případy soudních sporů „opřeny“ o závěry lékařských posudků, jimiž jsou spory o neplatnost rozvázaní pracovního poměru, zde platí, že pokud zaměstnavatel rozváže se zaměstnancem pracovní poměr výpovědí z důvodu dlouhodobé zdravotní nezpůsobilosti, a zaměstnanec následně v soudním sporu prokáže, že byl v době doručení výpovědi k výkonu sjednané práce zdravotně způsobilý (případně podmínečně způsobilý), soud má rozhodnout, že výpověď je neplatná, a to se všemi souvisejícími důsledky – pracovní poměr dále trvá a zaměstnavatel je povinen zaměstnanci poskytnout náhradu mzdy, pokud mu nepřiděloval práci²³⁷.

NS zachovával vůči závěrům NSS a ÚS určitou dobu rezistentní přístup, pokoušeje se o jejich zvrácení. To je patrné např. z rozsudku NS ze dne 9. 12. 2010, sp. zn. 21 Cdo 4736/2009, kde tento označil pojmání lékařských posudků a přezkumných rozhodnutí jako nezávazných důkazů o naplnění hypotézy právní normy za zásadní zásah do právní jistoty stran pracovněprávních vztahů²³⁸. Po další intervenci ze strany ÚS²³⁹ však NS nakonec

²³⁷ Viz ust. § 70 ZP.

²³⁸ NS mimo jiné uvedl, že „názor, podle kterého se nelze vyhybat zřekování správnosti obsahu posudku, že ve sporném řízení je třeba s takovým posudkem nakládat jako s kterýmkoliv jiným skutkovým podkladem, neboť není nadán presumpcí správnosti, a soud proto nemůže z jeho obsahu vycházet ve smyslu § 135 odst. 2 OSŘ, a že každopádně jde jen o jeden z řady podkladů pro vydání soudního rozhodnutí, pomíjí a ve své podstatě zpochybňuje zásady, na nichž spočívá úprava pracovněprávních vztahů. Znemožňuje totiž, aby jak zaměstnavatel, tak zaměstnanec reagovali způsobem v ZP předvídaným (přeložením zaměstnance na jinou práci, dáním výpovědi z pracovního poměru nebo okamžitým zrušením pracovního poměru) na zjištění o zdravotním stavu zaměstnance, neboť předpokládá, že teprve v soudním řízení o určení neplatnosti uvedených pracovněprávních úkonů bude napervo postaveno, zda již v době, kdy byl lékařský posudek vydán byl skutečně zdravotní stav zaměstnance podkladem pro zákoníkem práce předvídaný (a požadovaný) pracovněprávní úkon; tím vnáší do pracovněprávních vztahů nežádoucí nejistotu ke škodě obou účastníků pracovněprávních vztahů.“

²³⁹ Viz náleze ÚS ze dne 17. 3. 2011, sp. zn. III ÚS 610/2011.

ze svých pozic ustoupil, ovšem následně ve vztahu k úpravě ZSZS, účinné od 1. 4. 2012, dospěl v oblasti „nezávazného pojetí posudků“ k závěrům ještě radikálnějším (viz dále).

Pojímání právní povahy lékařských posudků a přezkumných rozhodnutí jako odborných dobrozdání, nutno poznamenat, že přijaté svého času prostřednictvím ÚS a NSS bez návaznosti na jakoukoliv relevantní změnu právní úpravy ZPZL a pracovněprávních vztahů²⁴⁰, vzal zákonodárce na vědomí zejména prostřednictvím ust. § 47 odst. 4 ZSZS²⁴¹, v němž směrem k řízení o přezkumu lékařského posudku (tehdy již poskytovatele pracovnělékařských služeb) krajským úřadem stanovil subsidiární použití části čtvrté SŘ, upravující vydávání osvědčení, vyjádření a sdělení (tedy nikoliv správní řízení), což mělo dle důvodové zprávy reflektovat pojmání posudků, a zejména pak přezkumných aktů, jako pouhých dobrozdání (nikoliv správních aktů)²⁴². Právě tuto část nové právní úpravy ZSZS považuje NS ve svých rozsudcích za její zcela zásadní prvek, na jehož základě v zásadě rozdělil svou „novodobou“ judikaturu směrem k nezávaznosti posudků po předmětném nálezu ÚS na období před účinností ZSZS, kdy krajský úřad dle ZPZL postupoval při přezkumu posudku dle části SŘ o správním řízení, a na období po 1. 4. 2012, kdy vstoupilo v účinnost mimo jiné i ustanovení § 47 odst. 4 ZSZS.

Ještě v roce 2016 rozhodoval NS v rozsudku ze dne 16. 2. 2016, sp. zn. 21 Cdo 727/2015 ve věci žaloby na určení neplatnosti výpovědi, jež byla vystavena na argumentaci chybějícího uvedení příčiny dlouhodobého pozbytí zdravotní způsobilosti v lékařském posudku zařízení závodní preventivní péče, vydaném před 1. 4. 2012, avšak již za účinnosti ZP, jež rozdělil důvody pro převedení na jinou práci a výpověď dle původu příčiny pozbytí zdravotní způsobilosti, což vedlo k dovození nutnosti uvedení této skutečnosti přímo v lékařském posudku²⁴³, aby tak nebylo možné uplatněný výpovědní důvod

²⁴⁰ K 1. 1. 2007 sice vstoupil do účinnosti ZP, jež však mimo rozdělení dle původu příčiny nezpůsobilosti formuloval důvody pro převedení zaměstnance a rozvázání pracovního poměru obdobně jako starý ZP.

²⁴¹ Viz ust. § 47 odst. 4 ZSZS, ve znění účinném do 31. 10. 2017.

²⁴² Viz důvodová zpráva k vládnímu návrhu ZSZS, zvláštní část, k ust. § 41 až 50. *Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky* [online]. 2011. Dostupné z: <http://www.psp.cz>

²⁴³ Viz např. již citovaný rozsudek NS ze dne 29. 2. 2012, sp. zn. 21 Cdo 4468/2010.

(§ 52 písm. d) či e) ZP) možné zaměnit z důvodem jiným²⁴⁴. NS v tomto případě uzavřel, že je lékařský posudek nebo přezkumné rozhodnutí nutným podkladem výpovědi, která může v soudním sporu obstát jako platná bez ohledu na správnost posudkového závěru pouze tehdy, pokud lékařský posudek naplňuje mimo jiné všechny předepsané i judikaturou dovozené náležitosti (vč. uvedení příčiny nezpůsobilosti). Rozvázání pracovního poměru výpovědí ze strany zaměstnavatele bylo tedy z důvodu neuvedení příčiny v posudku určeno jako neplatné, a to bez ohledu na „novou“ interpretaci povahy posudku a přezkumného rozhodnutí jako odborného dobrozdání.

Současně již ovšem v rozhodnutích týkajících se sporů o platnost výpovědi dané po 1. 4. 2012 začal NS prezentovat důsledky „nového pohledu“ na závaznost lékařských posudků. V rozsudku ze dne 29. 1. 2016, sp. zn. 21 Cdo 1804/2015 tak dospěl NS ke zcela opačnému závěru, podle kterého výpověď není neplatná v případě chybějícího údaje o příčině dlouhodobého pozbytí zdravotní způsobilosti, ba co víc, není *a priori* neplatná ani v případě neexistence zákonem vyžadovaného lékařského posudku oprávněného poskytovatele pracovnělékařských služeb či přezkumného rozhodnutí krajského úřadu.

V odůvodnění tohoto rozsudku NS uvedl, že *„výpověď zaměstnavatele z pracovního poměru daná zaměstnanci podle ustanovení § 52 písm. e) ZP není neplatným pracovněprávním úkonem jen proto, že zaměstnavatel přistoupil k výpovědi pro dlouhodobou zdravotní nezpůsobilost zaměstnance, aniž by měl rozvázání pracovního poměru podložené (řádným a účinným) lékařským posudkem, popřípadě rozhodnutím správního orgánu, který lékařský posudek přezkoumává; uplatní-li zaměstnanec žalobou u soudu neplatnost takového rozvázání pracovního poměru, soud může shledat výpověď neplatnou, jen jestliže zaměstnavatel dokažováním (zejména znaleckými posudky) neprokáže, že zaměstnanec vzhledem ke svému zdravotnímu stavu pozbyl dlouhodobě zdravotní způsobilost.“* V obdobném duchu se nesla také argumentace NS např. v rozsudcích ze dne 4. 5. 2016, sp. zn. 21 Cdo 4972/2015, ze dne 11. 7. 2016, sp. zn. 21 Cdo 5557/2015, ze dne 28. 2. 2018, sp. zn. 21 Cdo 4578/2017 a ze dne 30. 01. 2018, sp. zn. 21 Cdo 5825/2016.

²⁴⁴ Viz ust. § 50 odst. 4 ZP.

Uvedenou argumentaci NS ve velkém „rozvířil vody odborných diskuzí“, neboť implicitně v rozporu se zněním ZP dovedl, že je zmínka o lékařském posudku a přezkumném rozhodnutí ve skutkových podstatách právních norem upravujících převedení na jinou práci a výpověď obsoletní²⁴⁵, což znamená, že rozhodné určující důsledky má z hlediska platnosti výpovědi (či převedení na jinou práci) pro ztrátu zdravotní způsobilosti pouze fakticita dlouhodobé indispozice zaměstnance k dalšímu výkonu práce z tvrzených a uplatněných příčin – obecné onemocnění / následky pracovního úrazu, nemoc z povolání či ohrožení nemocí z povolání, daná v době učinění právního jednání, která může být v případě neexistence lékařského posudku „stavěna na jisto“ až dokazováním v soudním řízení bez apriorního dovození neplatnosti výpovědi z důvodu neexistence lékařského posudku oprávněného poskytovatele pracovnělékařských služeb nebo jeho vad.

Kritika tohoto nazírání se opírá zejména o nemožnost přehlížení jednoznačného znění ZP, jež přímo vyžaduje, aby bylo převedení či rozvázání pracovního poměru učiněno na základě lékařského posudku poskytovatele pracovnělékařských služeb nebo přezkumného rozhodnutí správního orgánu (jedná se o součást skutkové podstaty)²⁴⁶. Dle kritiků je přitom třeba odlišit možnost věcného přezkoumání posudků a přezkumných aktů v soudním řízení o určení neplatnosti právního jednání, dovozené NSS a ÚS, od povahy těchto aktů jako podkladů pro jednání zaměstnavatele či zaměstnance. Je tedy sice přípustné, aby byla věcná správnost posudku přezkoumána v soudním řízení o neplatnost toho kterého jednání, což však současně nemůže vést k závěru o překonanosti a nadbytečnosti podmínky existence posudku vyžadované ZP, neboť opačný přístup vede k absurdním závěrům již z hlediska praktických procesů u zaměstnavatelů, kteří by si v této situaci mohli sami „vytvořit názor“ o zdravotním stavu zaměstnance a na základě tohoto úsudku bezvadně rozvázat pracovní poměr²⁴⁷.

Předestřená kritika je obecně pádná a důvodná, ovšem na obranu NS je třeba uznat, že jsou jeho závěry z velké části jenom důsledkem předchozích rozhodnutí NSS a ÚS, neboť pokud jsou předmětné akty považovány

²⁴⁵ Šhodně BĚLINA, op. cit., sub 23, s. 328.

²⁴⁶ ŠUBRT, TUČEK, op. cit., sub 25, s. 183.

²⁴⁷ ŠUBRT, Bořivoj, Petr BUJOVJAN a Martin MIKYSKA. Je pracovnělékařský posudek závazný? *Práce a mzda*, 2016, č. 9, s. 20.

za nezávazná dobrozdání pro soudy a jiné orgány, jen těžko můžou obstát jako nutný poklad navazujícího právního jednání, jež svou vadností způsobuje *a priori* jeho neplatnost. Přímé označení posudku jako pouhého důkazu o naplnění hypotézy právní normy se přitom objevuje jak v rozsudku NSS, tak v nálezů ÚS.

NS šel však ve svých závěrech ještě dál, když také v citovaném rozsudku naznal, že „*lékařský posudek vydaný poskytovatelem pracovnělékařských služeb nepředstavuje (...) takové posouzení zdravotní způsobilosti zaměstnance k práci, které by bylo závazné pro zaměstnance, a není směrodatné ani pro zaměstnavatele; povinnost (...) [řídít se při zařazování zaměstnanců k práci závěrem posudku] se neuplatní, nebude-li zaměstnanec soubhlasit se závěry lékařského posudku (rozhodnutí příslušného správního orgánu) o jeho zdravotní způsobilosti. Lékařský posudek není rozhodnutím nebo jiným správním aktem, jenž by byl závazný pro smluvní stranu základních pracovněprávních vztahů, vůči které byl učiněn pracovněprávní úkon, a tedy ani pro soud (správní úřad nebo jiný orgán), který by v řízení posuzoval takovou pracovněprávní skutečnost, a rozhodnutí příslušného správního orgánu, který lékařský posudek přezkoumává, nemá povahu správního rozhodnutí a při jeho vydání se (...) postupuje (obdobně) tak, jako kdyby šlo o „vyjádření, osvědčení, ověření nebo sdělení“ správního orgánu.*

Citované závěry, jež se objevují také v ostatních výše uvedených rozsudcích NS, působí v kontextu účinné právní úpravy a obecného požadavku na zajištění efektivní ochrany bezpečnosti a zdraví zaměstnanců zcela nepřijatelně. Vyplývá z nich totiž, že se zaměstnavatel nemusí řídit při zařazování zaměstnanců k práci lékařským posudkem, pokud s jeho závěrem zaměstnanec vyjádří nesouhlas, což jde zcela proti smyslu posudku (případně přezkumného rozhodnutí), jakožto jediného právem aprobovaného aktu, jehož prostřednictvím je kvalifikovaně hodnocena zdravotní způsobilost zaměstnance k výkonu konkrétní práce. Jak přitom uvádí M. Šubrt, P. Bukovjan a M. Mikyska, jen „*sotva si lze představit postup zaměstnavatele, jemuž byl doručen lékařský posudek se závěrem, že zaměstnanec či uchazeč o zaměstnání je zdravotně nezpůsobilý, nebo že dlouhodobě pozbyl zdravotní způsobilost, popřípadě že je zdravotně způsobilý s podmínkou, který by ignoroval takový posudkový závěr jen proto, že mu zaměstnanec sdělí, že s tímto závěrem nesouhlasí*“²⁴⁸.

²⁴⁸ ŠUBRT, BUJOVJAN, MIKYSKA, op. cit., sub 247.

K 1. 11. 2017 došlo ke změně z hlediska NS krucialní části ZSZS, spočívající v návratu k obecnému odkazu na SŘ v souvislosti ve vztahu k přezkumnému řízením krajského úřadu²⁴⁹. V tomto ohledu bude rozhodně zajímavé sledovat reakci NS,²⁵⁰ který na této pasáži ZSZS v zásadě vystavěl svojí argumentaci o překonanosti posudku (přezkumného rozhodnutí) jako podmínky platnosti právního jednání a o nezávaznosti těchto aktů pro strany pracovního poměru, i když se z našeho hlediska jedná spíše o změnu formálního rázu²⁵¹, která sama o sobě není na materiální povaze posudků s to ničeho změnit. Také NSS a ÚS ostatně dospěly k uvedeným závěrům o nezávaznosti posudků za účinnosti úpravy ZPZL, podle níž byl posudek přezkoumáván ve správním řízení.

2.5.3 Paradox současného pojetí lékařských posudků

Interpretace, podle níž jsou lékařské posudky poskytovatelů pracovnělékařských služeb a přezkumná rozhodnutí krajského úřadu odbornými dobrozdáním, nezávaznými pro soudy a jiné orgány, ale navíc v případě nesouhlasu zaměstnance se závěrem posudku ani pro strany pracovněprávního vztahu, vede k nepřijatelnému stavu, představujícímu v případě aplikace v praxi vážné riziko selhání systému péče o bezpečnou a zdraví neohrožující práci, což může vést k ohrožení lidského zdraví či života.

Přijatý výklad je navíc v praxi za současné právní úpravy zcela nepoužitelný, neboť zaměstnavatel, jenž obdrží lékařský posudek konstatující dlouhodobé pozbytí zdravotní způsobilosti zaměstnance k výkonu práce, je postaven v zásadě před hotovou věc, neboť nemá možnost sám pomocí vlastních znalostí či pomocí názoru jiného odborníka (bez souhlasu zaměstnance) verifikovat závěry posudku, a to i s ohledem na to, že jsou informace o zdravotním stavu citlivými údaji²⁵², přičemž musí jednat způsobem předvídaným v ZP a ihned v souladu s ust. § 103 odst. 1 písm. a) ZP, § 55 odst. 1 písm. c) a § 45 odst. 1 ZSZS zaměstnance vyřadit z práce, neboť jinak neohrožuje

²⁴⁹ Viz ust. § 47 odst. 4 ZSZS, ve znění účinném od 1. 11. 2017.

²⁵⁰ ŠUBRT, Bořivoj. Významné změny v oblasti pracovnělékařských služeb – II. část. *Práce a mzda*, 2017, č. 10.

²⁵¹ Shodně TOMŠEJ, *Pracovnělékařské...*, op. cit., sub 19, s 94.

²⁵² Naopak citlivým údajem není informace o tom, že zaměstnanec je nebo není zdravotně způsobilý k výkonu práce. Viz BARTÍK, Václav a Eva JANEČKOVÁ. *Ochrana osobních údajů v aplikační praxi (vybrané otázky)*. Praha: Linde Praha, 2009, s. 165.

pouze zdraví a život indisponovaného zaměstnance a jiných osob, ale také se vystavuje riziku uložení vysoké pokuty v řádu milionů korun českých. Závažné přitom mohou být pro zaměstnavatele také následky případné újmy (zejména na zdraví), vzniklé v přímé příčinné souvislosti s indispozicí zaměstnance, který nebyl v rozporu se závěrem lékařského posudku z práce vyřazen. Právní úprava tedy jednoznačně neumožňuje stranám pracovněprávního vztahu přistupovat k posudku jako k pouhému doporučení, jež může být bez negativních následků ignorováno („není směrodatné pro zaměstnavatele a zaměstnance...“), což znamená, že nezávaznost tohoto aktu pro strany pracovního poměru, dlužno dodat, že zcela logicky a správně, nepřichází vůbec v úvahu.

Podstatu paradoxní povahy²⁵³ současného stavu lze přitom s určitou mírou zjednodušení shrnout zněním bodu 35 citovaného plenárního nálezu ÚS ze dne 23. 9. 2008, sp. zn. Pl. ÚS 11/08, v němž soudci uvedli, že „nehodlá-li zaměstnavatel (byť v rozporu s právními předpisy) stanovisko lékaře ke zdravotnímu stavu zaměstnance respektovat, v obsahu pracovněprávního vztahu se závěry posudku vůbec neprojeví.“ Zaměstnavatelé ovšem nerespektovat lékařské stanovisko a jednat tím v rozporu se zákonem nesmějí, tj. nemohou. Takové počínání, že by se třeba na základě dohody s dotčenými zaměstnanci dohodli, že jim navzdory posudku budou dále přidělovat práci, je pro rozumné zaměstnavatele nemyslitelné nejen proto, že by tím porušili povinnosti vyplývající hned z několika právních předpisů²⁵⁴, nýbrž i s ohledem na jejich sociální a mravní odpovědnost za to, že nebudou zaměstnanci přidělovat práci, která by mohla ohrozit jejich zdraví nebo dokonce život. Hypotetická možnost nerespektovat posudek a jednat v rozporu s ním se tím ukazuje jako „nemožná právně i fakticky“, jednoduše zcela odtržená od běžné reality pracovněprávních vztahů²⁵⁵.

Nepřijatelnost současného pojmání lékařského posudku se přitom projevuje také v úpravě dalšího obligatorního postupu zaměstnavatele, jenž

²⁵³ V literatuře v s této souvislosti objevil i příměr k „Sofině volbě“. Viz TOMŠEJ, Pracovnílékařské..., op. cit., sub 19, s. 103.

²⁵⁴ ŠUBRT, BUJOVJAN, MIKYSKA, op. cit., sub 247.

²⁵⁵ STRÁNSKÝ, Jaroslav a Vojtěch KADLUBIEC. Závaznost posudku o zdravotní způsobilosti zaměstnance k výkonu práce. *Právní rozhledy*, C. H. Beck, 2017, roč. 25, č. 8, s. 283–290.

navazuje na vyřazení nezpůsobilého zaměstnance z práce. Zaměstnavatel totiž v případě konstatace nezpůsobilosti poskytovatelem pracovnělékařských služeb musí dojednat se zaměstnancem změnu druhu práce nebo její jednostranně na jinou vhodnou práci převést, přičemž pokud je zaměstnanec dle posudku nezpůsobilý k výkonu jakékoliv práce nebo pokud se změnou druhu práce (ať již jednostrannou nebo dohodnutou) nesouhlasí, nezbývá zaměstnavateli jiná možnost, než přistoupit k rozvázání pracovního poměru, což NS považuje dokonce za jeho povinnost²⁵⁶. Není přitom jiného podkladu než předmětný lékařský posudek nebo přezkumné rozhodnutí, o něž by mohl zaměstnavatel své jednostranné jednání měnit druh práce nebo výpověď opřít, a to nikoliv pouze z důvodu jejich výslovného uvedení v ust. § 41 odst. 1 písm. a) a b) a § 52 písm. d) a e) ZP, ale také proto, že prostě žádný jiný subjekt než poskytovatel pracovnělékařských služeb nemá informace ani oprávnění potřebné pro zhodnocení zdravotní způsobilosti zaměstnance k práci.

Pokud tedy vyvstane nutnost rozvázání pracovního poměru, zaměstnavatel se musí spolehnout na správnost lékařského posudku poskytovatele pracovnělékařských služeb, a to jak směrem k samotnému závěru o dlouhodobém pozbytí zdravotní způsobilosti, tak od 1. 1. 2017 směrem k uvedenému určení původu příčiny indispozice, a zvolit na jeho základě příslušný výpovědní důvod. I přes velmi pečlivý přístup se však může reálně a běžně stát, že soud v řízení zahájeném žalobou zaměstnance dojde na základě provedeného znaleckého dokazování k závěru, že mu zdravotní stav v době doručení výpovědi, navzdory – zřejmě – věcně nesprávnému stanovisku poskytovatele pracovnělékařských služeb, další práci umožňoval, a rozhodne, že výpověď je neplatným právním jednáním, a to se všemi zákonem předvídanými důsledky. Zaměstnanec přitom může úspěšně navrhopat určení neplatnosti výpovědi u soudu také z důvodu chybného uvedení původu příčiny pozbytí způsobilosti zaměstnavatelem, resp. z důvodu použití chybného výpovědního důvodu (zejména písm. e) namísto písm. d) § 52 ZP), tedy nikoliv s tvrzením, že je schopen práci vykonávat, ale že je nezpůsobilý z důvodu pracovního úrazu či nemoci z povolání, zatímco mu zaměstnavatel dal na základě lékařského posudku výpověď pro indispozici

²⁵⁶ Viz rozsudek NS ze dne 30. 1. 2018, sp. zn. 21 Cdo 5825/2016.

způsobenou obecným onemocněním. Takové situace v praxi běžně nastávají, a to zejména v souvislosti s nárokem zaměstnance na odstupné ve výši nejméně 12násobku průměrného výdělku při rozvázání pracovního poměru pro dlouhodobé pozbytí způsobilosti z příčin souvisejících s prací²⁵⁷. NS sice ve vztahu k těmto případům dospěl k logickému závěru, že se zaměstnanec žalující na neplatnost výpovědi pouze z důvodu aplikace chybného výpovědního důvodu nemůže platně domáhat u zaměstnavatele dalšího přidělování práce²⁵⁸, což má zásadní vliv na jeho případný nárok na náhradu mzdy v době trvání sporu o neplatnost výpovědi, a také na případné další trvání pracovního poměru, ovšem i tak má pro zaměstnavatele určení neplatnosti rozvázání pracovního poměru soudem zásadní negativní následky.

Uvedené skutečnosti znamenají vážný zásah do právní jistoty stran pracovního vztahu, a zejména zaměstnavatele²⁵⁹, který může postupovat zcela v souladu s právem a se vší opatrností, a přesto se vystavuje riziku, že bude jeho právní jednání učiněno na základě zákonem vyžadovaného podkladu, vydaného oprávněným poskytovatelem pracovnílékařských služeb a se všemi předepsanými náležitostmi, neplatné. Tentam je tedy princip právní jistoty, z něhož sám ÚS vyvodil závěr, podle něhož by jednotlivce, veden důvěrou v právo, měl mít vždy alespoň rámcovou představu o tom, zda jednání, kterého se dopouští, je jednáním právně dovoleným nebo zakázaným²⁶⁰.

Uvedené argumenty dle našeho názoru dostatečně dokazují nepřijatelnost současného pojmání povahy lékařského posudku a přezkumného rozhodnutí krajského úřadu, a to at' již jde o jejich nezávaznost pro soudy, jež rozhodují o platnosti právního jednání učiněného na základě těchto podkladů, tak pokud jde o jejich nezávaznost pro samotné strany pracovního vztahu. Faktem přitom je, že se výše citovaná judikatura NSS a ÚS v kontextu toho, zda lékařský posudek může být přezkoumán ve správním soudnictví, zabývala právě tím, zda posudek zakládá povinnosti přímo a právě smluvním

²⁵⁷ Viz ust. § 67 odst. 2 ZP.

²⁵⁸ Viz rozsudek NS ze dne 28. 2. 2018, sp. zn. 21 Cdo 4578/2017.

²⁵⁹ I když zaměstnanec může „nezávazná povaha posudků“ dostihnout také, pokud v souladu z ust. § 56 ZP rozváže na základě nesprávného lékařského posudku pracovní poměr okamžitým zrušením.

²⁶⁰ Viz např. náleží ÚS ze dne 20. 9. 2006, sp. zn. II.ÚS 566/05 či náleží ÚS ze dne 5. 8. 2009, sp. zn. I. ÚS 566/07.

stranám pracovního poměru. Vzhledem k tomuto zdůvodnění závaznost posudku pro soudy (správní úřady a další orgány) a pro smluvní strany (jak navrhují výše citovaní odborníci) zřejmě odlišit nelze. Jediným koncepčním řešením je proto dle našeho přesvědčení přijetí závěru, podle něhož lékařský posudek o zdravotní způsobilosti, jakož i přezkumné rozhodnutí krajského úřadu, vydávané od 1. 1. 2017 opětovně ve správním řízení, představuje správní akt podléhající soudnímu přezkumu dle SŘS, jež je současně nadán presumpcí správnosti v občanskoprávních řízeních o určení neplatnosti právního jednání²⁶¹. přičemž je zároveň jednoznačně závazný pro zaměstnance a zaměstnavatele²⁶².

Jako dílčí řešení se také nabízí redukce (resp. spojení) důvodů pro převedení na jinou práci a výpověď pro dlouhodobé pozbytí zdravotní způsobilosti ze současných dvou na jeden, což představuje logický krok již z toho důvodu, že z hlediska zdravotní indispozice k výkonu práce je původ příčiny pozbytí způsobilosti zcela bezpředmětný.

2.5.4 Krátce závěrem k posudkům

Lékařské posudky poskytovatelů pracovnělékařských služeb o zdravotní způsobilosti zaměstnanců představují zcela zásadní element systému ochrany bezpečnosti a zdraví při práci, což by mělo být reflektováno právní úpravou, ale také výkladovou praxí. Žel bohu k dnešnímu dni sledujeme v České republice situaci, kdy právní předpisy na jedné straně považují předmětné akty za nutný podklad právních jednání zaměstnavatele a spojují s jejich nerespektováním mimo jiné vysoké peněžní postihy, avšak na straně druhé je současně dovozována jejich nezávazná povaha, a to nikoliv pouze pro soudy a jiné orgány, ale také pro samotné strany pracovního poměru. Tento paradox je třeba co nejdříve odstranit a vrátit lékařským posudkům o zdravotní způsobilosti zásadní význam, jenž jim beze sporu patří.

²⁶¹ Shodně TOMŠEJ, *Pracovnělékařské...*, op. cit., sub 19, s. 95.

²⁶² Srov. STRÁNSKÝ, KADLUBIEC, op. cit., sub 255.

3 ZDRAVÍ OSOB SE ZDRAVOTNÍM POSTIŽENÍM A PRÁCE

Posuzování zdravotní způsobilosti osob vstupujících na trh práce, popř. již vykonávajících závislou práci, vyvstává s univerzální působností. *Faktor zdraví* ovlivňuje přímo pracovní podmínky všech zaměstnanců. U mnoha z nich nelze zdravotní stav předvídat, u jiných však může být zdravotní omezení patrné již na první pohled i bez vystaveného lékařského posudku. Pomineme-li krátkodobou negativní změnu zdravotního stavu (typicky v důsledku pracovního úrazu s dočasným trváním projevu – např. zvrtnutí kotníku), vystupují na trhu práce osoby s dlouhodobými zdravotními komplikacemi a omezeními. V terminologii českého právního řádu lze hovořit o osobách ze zdravotním postižením (blíže viz dále).

Zdravotní postižení představuje pro zaměstnavatele jisté omezení ve výkonu jeho dispoziční pravomoci a využití organizační funkce pracovního práva, neboť v souladu s veřejným zájmem dochází, podobně jako u jiných specifických skupin zaměstnanců – jako např. mladiství zaměstnanci – k zákonné úpravě zvláštních pracovních podmínek zaměstnanců se zdravotním postižením. Rovněž faktický zdravotní stav zaměstnance sám o sobě přináší meze v ukládání pracovních úkolů a určování práce, neboť zaměstnanec nemusí být z povahy věci k práci způsobilý (blíže viz kapitola o zdravotní způsobilosti), popř. reálně nemůže splňovat požadavky na výkon dané práce.

Osoby se zdravotním postižením mají specifické postavení na trhu práce, proto se následující kapitola zabývá aspekty *faktoru zdraví* v kontextu pracovních podmínek a vystupování osob se zdravotním postižením v pracovněprávních vztazích. Zaměříme se jak na definici *osoby se zdravotním postižením*, tak i na právní předpisy, které se týkají osob se zdravotním postižením a jejich postavení na trhu práce.

Je důležité mít na paměti, že i když mají osoby se zdravotním postižením stejná práva a povinnosti v pracovněprávních vztazích jako jiní zaměstnanci, jejich uplatnění na trhu práce může být poněkud odlišné. Právě z důvodu *faktoru zdraví*, který se projevuje v jejich psychosomatické komplexnosti uchazeče na trhu práce, jim zákonodárce přiznává v pracovněprávních předpisech zvláštní povahu a postavení. Specifičnost se projevuje jak zařazením osob

se zdravotním postižením ke kategorii zaměstnanců se zvláštní ochranou (podobně jako mladiství zaměstnanci či těhotné ženy a osoby pečující o děti např. do 8 let věku) v souvislosti s úpravou pracovních podmínek, tak s jejich podporou na trhu práce (např. v při povinnosti zaměstnavatele plnit povinný podíl zaměstnávání osob se zdravotním postižením). Osoby se zdravotním postižením vstupují na trh práce obdobně, jako jiné kategorie uchazečů o zaměstnání. Názorným příkladem je skutečnost, že ke konci ledna roku 2017 bylo evidováno celkem 54 975 uchazečů o práci, kteří jsou osobami se zdravotním postižením. Jednalo se o 14,1 % z celkového počtu uchazečů o zaměstnání v evidenci Úřadu práce České republiky.²⁶³

3.1 Osoba se zdravotním postižením

Pro pochopení problematiky zaměstnávání osob se zdravotním postižením je nutné porozumět tomu, co vše se skrývá za pojmem *osoba se zdravotním postižením*. Základním prvkem určujícím charakter osoby jako osoby se zdravotním postižením tvoří právě zohlednění jejího zdravotního stavu. Rozhodujícím proto je právě zkoumaný *faktor* zdraví a jeho vliv na postavení osoby na trhu práce. V současné době neexistuje jednoznačná definice pojmu *osoba se zdravotním postižením*, neboť se jedná o skupinu, kterou tvoří osoby s různými typy postižení, tj. fyzického, smyslového, duševního nebo mentálního postižení. Při práci s pojmem *osoba se zdravotním postižením* je pak nutné mít na paměti, že osoby se zdravotním postižením mohou mít i kombinaci několika typů postižení zároveň.

3.1.1 Definice osoby se zdravotním postižením v dokumentech nadnárodní právní síly

Definici osoby se zdravotním postižením lze dovozovat jak z vnitrostátní právní úpravy, tak z mezinárodních pramenů práva, např. z dokumentů Mezinárodní organizace práce (dále jen „MOP“), konkrétně například doporučení MOP č. 99 o pracovní rehabilitaci osob se zdravotním postižením, přijaté Generální konferencí práce na svém 38. zasedání dne 22. června 1955.

²⁶³ ÚP ČR pomáhá OZP při získání a udržení práce: tisková zpráva. *Integrovaný portál MPSV* [online]. Praha, 7. 3. 2017 [cit. 2. 10. 2018]. Dostupné z: https://portal.mpsv.cz/upcr/media/tz/2017/03/2017_03_07_tz_pracovni_rehabilitace_2016.pdf

Jedná se o první dokument vymezující pojem “osoba se zdravotním postižením” čili “invalida“ na mezinárodní úrovni. Osobu se zdravotním postižením definuje jako jedince, „*jebož vyhlídky naleznout a zachovat si vhodné zaměstnání jsou sníženy v důsledku tělesného nebo duševního postižení.*“²⁶⁴

V roce 2001 byl přijat i Praktický kodex MOP²⁶⁵ upravující zdravotní postižení na pracovišti. Kodex se zaměřil na konkrétní otázky spojené s výkonem práce osob se zdravotním postižením. Kodex rozumí osobou se zdravotním postižením osobu, jejíž vyhlídka k nalezení a zachování si vhodného zaměstnání, dosažení pracovního postupu a návratu k takovému zaměstnání jsou podstatně sníženy v důsledku tělesného, smyslového, intelektového nebo duševního postižení. Praktický kodex MOP představuje dokument, který přesněji vymezil pojem “osoba se zdravotním postižením”. Dokumenty Mezinárodní organizace práce jsou pro oblast problematiky zaměstnávání osob se zdravotním postižením na trhu práce specifictější, neboť se jedná o dokumenty, které byly vytvořené přímo pro účely zaměstnávání a pracovní rehabilitace.

Úmluva o právech osob se zdravotním postižením za osoby se zdravotním postižením považuje ty osoby, které mají dlouhodobé fyzické, duševní, mentální nebo smyslové postižení a jejichž postižení může v interakci s různými překážkami bránit jejich plnému a účinnému zapojení do společnosti na rovnoprávném základě s ostatními.²⁶⁶

Fyzickým postižením je postižení pohybového ústrojí, ke kterým řadíme například omezení hybnosti kloubů, plegie, zvýšené/snížené svalové napětí a mimovolní pohyby. K nejčastějším diagnózám fyzického postižení patří *dětská mozková obrna, roztroušená skleróza, skolióza, amputace* apod. Fyzická postižení mohou vznikat vlivem onemocnění, úrazu, popřípadě i poškozením centrální nervové soustavy. Zejména fyzické postižení při zaměstnávání osob se zdravotním postižením pro zaměstnavatele predikuje řadu specifických povinností, předně přízpůsobení pracovního prostředí omezené mobility zaměstnanců.

²⁶⁴ Ust. čl. 1 písm. b) Doporučení MOP č. 99 o pracovní rehabilitaci osob se zdravotním postižením. Dostupné z: http://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID:312437

²⁶⁵ *Managing disability in the workplace: ILO code of practice* [online]. [cit. 2. 10. 2018]. Dostupné z: http://www.ilo.org/skills/pubs/WCMS_103324/lang-en/index.htm

²⁶⁶ Článek Úmluvy o právech osob se zdravotním postižením vyhlášené ve Sbírce mezinárodních smluv pod č. 10/2010 Sb. m. s. In: *CODEXIS ACADEMIA* [právní informační systém]. ATLAS Consulting [cit. 2. 10. 2018].

Duševní postižení (psychická porucha) je psychickým procesem, který se projevuje v myšlení, prožívání a chování, což omezuje fungování daného člověka ve společnosti. Jedná se o rozmanité postižení, které je podmíněné tělesnou, organickou a specifickou výbavou člověka, dále pak stavy, kde je daný vliv prostředí a životních událostí. Nejčastějším duševním postižením jsou *deprese* (pocity úzkosti, bezcennosti či viny, malá sebedůvěra, únava a zhoršení soustředění), *bipolární porucha* (periodické onemocnění, kdy dochází ke střídání dobré a povznesené nálady s nervozitou, smutkem a zoufalstvím), *schizofrenie* (poškozené vnímání a myšlení – imaginární vizuální a sluchové představy), *neurotické poruchy* (změna prožívání, fyziologických reakcí, myšlení a chování na základě narušených emocí) apod. Při výkonu pracovní činnosti musí zaměstnavatel (v souvislosti s kategorizací rizik; zdravotním posudkem, náročností práce apod.) vnímat i duševní stav zaměstnanců. Obzvláště u zaměstnanců, u kterých lze počítat např. s emocionálními výkyvy, by měl zaměstnavatel přizpůsobit prostředí i chování tak, aby nezvyšoval riziko negativních situací. Při ukládání pracovních úkonů a jednání se zaměstnanci je třeba respektovat případnou sníženou hranici pro nastoupení emočních projevů, které mohou vést např. až k infarktu. Enormní psychické vypětí a zatížení zaměstnance nad standardní míru může vést k odpovědnosti zaměstnance a povinnosti k náhradě nemajetkové újmy.²⁶⁷

Mentální postižení (mentální retardace) vzniká důsledkem funkčního poškození mozku. Nejčastějším mentálním postižením je *Downův syndrom* a *autismus*. Stupeň mentální retardace se určuje prostřednictvím inteligentního kvocientu vyjadřujícího míru rozumových schopností. Mentální retardaci dělíme do tří kategorií:

- *Lehká mentální retardace* (IQ 50–69) se projevuje opožděním ve vývoji řeči, omezeným myšlením, menší kapacitou paměti, labilnějšími emocemi a mírnou zaostalostí jemné a hrubé motoriky.
- *Středně těžká mentální retardace* (IQ 35–49) se projevuje zřetelně opožděnou řečí a myšlením, které přetrvává i v dospělosti. Komunikace může být pouze beze slov. Osoby trpící středně těžkou mentální retardací nejsou schopny se starat samy o sebe a vést samostatný život. Mohou trpět epilepsií a jinými onemocněními.

²⁶⁷ Srov. Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 6. ledna 2005, sp. zn. 1 Cdo 1792/2004.

- *Těžká mentální retardace* (IQ 20–34) se projevuje výraznou zaostalostí a poškozením psychomotorického vývoje, včetně poruchy vývoje centrálního nervového systému. Schopnost verbální komunikace je značně omezena ve formě oddělených slov či slabik, popřípadě zde neprobíhá komunikace. Osoby s těžkou mentální retardací jsou často agresivní, včetně tendence k sebepoškozování. Postižení je často spojené s tělesnou vadou.

Smyslové postižení dělíme do dvou skupin – na *zrakové* a *sluchové* postižení. *Sluchové postižení* je následkem funkční nebo organické vady sluchového ústrojí, které je buď vrozené nebo získané v průběhu života. Dochází zde ke ztížené komunikaci, orientaci, popřípadě i pohybu. Sluchové postižení můžeme zjednodušeně rozdělit do tří skupin:

- *Nedoslýchaví* – nedoslýchavost lze částečně kompenzovat sluchadly či kochleárním implantátem, jedná se o osoby, které většinou dobře ovládají český jazyk a komunikují hlavně pomocí odezírání.
- *Neslyšící uživatelé znakového jazyka* – primárně osoby, které ztratily sluch před rozvinutím mluvené řeči, pro něž je český jazyk cizím jazykem.
- *Ohluchlí* – osoby, které ztratily sluch až po rozvinutí mluvené řeči.

Zrakové postižení má několik druhů a stupňů. Zrakové postižení ovlivňuje činnosti v běžném životě (prostorová orientace, pohyb, čtení i psaní), kdy běžná korekce zraku (brýle, kontaktní čočky) již nepostačuje. Míra zrakového postižení se měří pomocí tzv. Snellenových tabulek, výsledek se uvádí ve zlomku, který značí vzdálenost v metrech (čtení textu) u osoby se zrakovým postižením v porovnání s osobou bez zrakového postižení. Používáme pojmy jako: střední slabozrakost, silná slabozrakost, těžce slabý zrak, praktická nevidomost a úplná nevidomost. Dále se setkáváme s dalšími zrakovými vadami jako jsou barvoslepost (porucha barvocitu), šedý zákal, zelený zákal, trubicovité vidění apod.²⁶⁸

Porozumění komplexu možných projevů *faktoru zdraví* v souvislosti s kategorizací osoby jako osoby se zdravotním postižením s sebou nese nejen možnost jejího zařazení např. do tříd invalidity, ale současně představuje základní vstupní informaci pro další uplatnění zdravotně postižené osoby

²⁶⁸ Základní kategorie postižení. *Práce OZP* [online]. AV Institut, s. r. o. © 2018 [cit. 2. 10. 2018]. Dostupné z: <https://www.praceozp.cz/http%3A//www.praceozp.cz/content/z-kladn-kategorie-posti-en>

na trhu práce. Rozsah a vlastní podoba projevu faktoru zdraví u konkrétního zaměstnance, resp. s ohledem na příslušné pracovní místo, je rovněž esenciálním předpokladem pro možnost zařazení zaměstnance, resp. jím vykonávané práce, do jedné ze 4 základních kategorií prací, z pohledu rizik a bezpečnosti práce.²⁶⁹ V konkrétních individuálních pracovněprávních vztazích pak předznamenávají např. rozsah omezení, která s sebou přijetí zdravotně postižené osoby nese (přípustnost výkonu práce s ohledem na prevenční povinnost předcházet nemajetkové újmě a snížení uplatnitelnosti zaměstnance s ohledem na šíři možných úkolů), stejně jako výhod (např. náhradní plnění podílu zaměstnávání osob se zdravotním postižením či zisku dotací na vytvoření pracovního místa vhodného pro zaměstnání osoby se zdravotním postižením), či povinnosti poskytovat specifické pracovní pomůcky nebo vypracování vstupního lékařského posudku apod.

3.1.2 Osoba se zdravotním postižením dle zákona o zaměstnanosti

Protože české právní předpisy, mezi něž patří i zákon o zaměstnanosti, garantují osobám se zdravotním postižením zvýšenou ochranu na trhu práce, vyvstává zde potřeba zákonné definice a vymezení osoby se zdravotním postižením.

V České republice rozlišujeme dva pojmy: „*osoba se zdravotním postižením*“ a „*osoba zdravotně znevýhodněná*“. Je nutné mít na paměti, že se nejedná o synonyma, nýbrž se jedná o dva naprosto odlišné pojmy.

Ustanovení § 67 odst. 2 obsahuje výčet, kdy se můžeme bavit o osobě se zdravotním postižením. Osobou se zdravotním postižením je fyzická osoba, která je orgánem sociálního zabezpečení uznána:

- a) invalidní ve třetím stupni - osoba s těžším zdravotním postižením,
- b) invalidní v prvním nebo druhém stupni, nebo
- c) zdravotně znevýhodněnou - osoba zdravotně znevýhodněná.

Osobou zdravotně znevýhodněnou je fyzická osoba, která má zachovanou schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, ale jejíž schopnosti být nebo zůstat pracovně začleněna, vykonávat dosavadní povolání nebo využít dosavadní kvalifikaci nebo kvalifikaci získat jsou

²⁶⁹ Srov. viz ŠENK, Zdeněk. *Bezpečnost a ochrana zdraví při práci prakticky a přehledně podle normy OHSAS. 2.*, aktualiz. vyd. Olomouc: ANAG, 2012. s. 147.

podstatně omezeny z důvodu jejího dlouhodobého nepříznivého zdravotního stavu. Osobou zdravotně znevýhodněnou nemůže být osoba, která je osobou se zdravotním postižením a zároveň osobou invalidní v první, druhém i třetím stupni.²⁷⁰ Dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem je zdravotní stav, který má podle lékařského pohledu trvat déle než jeden rok a který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti, včetně schopnosti pracovat.²⁷¹ Jinými slovy, osoby zdravotně znevýhodněné jsou tedy specifickou skupinou osob se zdravotním postižením, které nejsou invalidními osobami, ale jejichž nepříznivý zdravotní stav omezuje jejich schopnost pracovního uplatnění.

Stručně řečeno, zvýšená ochrana na trhu práce se poskytuje osobám, které jsou poživateli invalidních důchodů a osobám zdravotně znevýhodněným, přičemž u osob zdravotně znevýhodněných platí podmínka dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.

Osoby invalidní se dělí do tří skupin na základě propočtů poklesu jejich pracovní schopnosti. V první skupině jsou osoby invalidní v prvním stupni, jejichž pracovní schopnost poklesla nejméně o 35 % avšak nejvíce o 49 %.²⁷² Osoby invalidní v druhém stupni mají sníženou pracovní schopnost nejméně o 50 % až do 69 %.²⁷³ U osob invalidních v prvním a druhém stupni se obecně předpokládá, že budou podle svých možností pracovat a přivydělávat si tak ke svému invalidnímu důchodu. Je zde nutné si uvědomit, že doba pobírání invalidního důchodu se nezapočítává do doby pojištění pro nárok na starobní důchod. Pokud by tyto osoby nevykonávaly činnost, která zakládá jejich účast na pojištění, samotné období pobírání tohoto důchodu by se tak nezapočetlo do doby jejich důchodového pojištění, což má za následek negativní ovlivnění jejich budoucího nároku na řádný starobní důchod a jeho výši. Znalost intenzity zdravotního postižení, s ohledem na stupeň invalidity, pro zaměstnavatele představuje hodnotnou informaci, neboť může po dohodě s Úřadem práce žádat plnění z aktivních prostředků zaměstnanosti, popř. násl. i snižování daňového základu apod.

²⁷⁰ Ust. § 67 odst. 3 zákona o zaměstnanosti.

²⁷¹ Ust. § 25 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů. In: *CODEXIS ACADEMIA* [právní informační systém]. ATLAS Consulting [cit. 2. 10. 2018]. Dále jen „zákon o důchodovém pojištění“.

²⁷² Ust. § 39 odst. 2, písm. a) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění.

²⁷³ Ust. § 39 odst. 2, písm. b) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění.

Osoby invalidní ve třetím stupni mají sníženou pracovní schopnost nejméně o 70 %.²⁷⁴ Jedná se o skupinu osob, které si mohou též přivydělávat, ale jsou zde rozdíly oproti osobám, které jsou poživateli invalidního důchodu prvního a druhého stupně. Osoby, které jsou poživateli invalidního důchodu třetího stupně, mohou být vedeny jako uchazeči o zaměstnání za zcela mimořádných podmínek.²⁷⁵ Doba pobírání jejich invalidního důchodu se započítává do potřebné doby důchodového pojištění. Dále je nutné mít na paměti, že tyto osoby si sice mohou přivydělávat, ale při poklesu jejich pracovní schopnosti o 70 % nebudou schopny pracovat na plný úvazek a patrně ani na poloviční úvazek. Pokud by osoba, která pobírá invalidní důchod třetího stupně pracovala na plný úvazek, je vystavena riziku, že o svůj invalidní důchod přijde, popřípadě že bude přeřazena do lehčího stupně invalidity, tj. do invalidity prvního nebo druhého stupně.

Pracovní schopností je schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost, která odpovídá jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem. Při hodnocení pracovních schopností se přihlíží k dosaženému vzdělání, zkušenostem, znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti chápeme pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.²⁷⁶ Primární je tedy porovnání situace před a po daném momentu, kdy došlo ke změně zdravotního stavu. V případě osob, které ke svému zdravotnímu postižení přišly již při narození, se pak jejich pokles pracovní schopnosti hodnotí v porovnání se zdravou osobou v podobné situaci (podobné dosažené vzdělání, zkušenosti, znalosti a předchozí pracovní praxe).

Při určování poklesu pracovní schopnosti se vychází ze zdravotního stavu daného pojištěnce, který je doložen výsledky různých funkčních vyšetření. Zjišťuje se například, zda se jedná o zdravotní postižení, které trvale ovlivňuje pracovní schopnost dané osoby, dále pak adaptaci dané osoby na své zdravotní postižení, možnost rekvalifikace atd. Otázka rekvalifikace má zde

²⁷⁴ Ust. § 39 odst. 2, písm. c) zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění.

²⁷⁵ Ust. § 25 odst. 2, písm. d) ZoZ.

²⁷⁶ Ust. § 39 odst. 3 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění.

důležité místo, protože dochází k situacím, kdy jsou osoby následkem svého úrazu nuceny dělat jinou práci než tu, kterou doposud vykonávaly.²⁷⁷

Faktor zdraví v souvislosti s hodnocením fyzické osoby jako invalidní představuje základní kvalifikační měřítko, podle kterého se určuje míra zdravotního postižení zaměstnance právě s ohledem na jeho další uplatnitelnost na trhu práce. Zmíněný aspekt reflektuje zákonodárce, když zaměstnavatelé nabízí, právě s ohledem na zlepšení podmínek postavení osob se zdravotním postižením na trhu práce, různé finanční pobídky, např. příspěvek na zřízení pracovního míst pro osobu se zdravotním postižením, v rámci aktivní politiky zaměstnanosti.²⁷⁸

3.2 Ochrana osob se zdravotním postižením na trhu práce

V předchozí kapitole jsme se zabývali definicí *osoba se zdravotním postižením*, což je primárním krokem k pochopení, kdo konkrétně má nárok na zvýšenou ochranu na trhu práce ze strany státu a jakým způsobem k tomu dochází.

Zvýšenou ochranu osob se zdravotním postižením na trhu práce garantuje český právní řád primárně prostřednictvím Listiny základních práv a svobod a zákona o zaměstnanosti. Při utváření pracovních podmínek pak prostřednictvím zákoníku práce.

3.2.1 Ochrana osob se zdravotním postižením na trhu práce a právní předpisy

Nejvyšším právním předpisem, garantujícím zvýšenou ochranu na trhu práce je Listina základních práv a svobod, která ve svém článku 29 uvádí, že osoby se zdravotním postižením, spolu se ženami a mladistvými, mají právo na zvýšenou ochranu zdraví při práci a na zvláštní pracovní podmínky. Listina základních práv a svobod dále uvádí, že osoby se zdravotním postižením mají právo na zvýšenou ochranu v pracovních vztazích a na pomoc při přípravě povolání. Podrobnosti ke zvýšené ochraně jsou pak stanoveny

²⁷⁷ Ust. § 39 odst. 4 zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění.

²⁷⁸ Srov. SVĚŘČINOVÁ, Eva. Aktivní politika zaměstnanosti. *Práce a mzda*, 2015, roč. 63, č. 11, s. 8–14.

jinými zákony.²⁷⁹ Těmi zákony jsou zákoník práce, zákon o zaměstnanosti a antidiskriminační zákon.²⁸⁰

Ve věci zvýšené ochrany zdraví při práci u osob se zdravotním postižením je na místě opět odkázat na Úmluvu o právech osob se zdravotním postižením, konkrétně na článek 27, který upravuje práci a zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Podle tohoto článku mají členské státy, a tedy i Česká republika, uznávat právo osob se zdravotním postižením na práci na rovnoprávném základě s ostatními. Řadíme sem právo osob se zdravotním postižením na:

- možnost se živit prací svobodně zvolenou nebo přijatou na trhu práce,
- pracovní prostředí, které je otevřené, inkluzivní a přístupné osobám se zdravotním postižením.

Česká republika má dále povinnost zajistit různá opatření k zajištění výše uvedených práv. Neméně důležitým závazkem je zajištění poskytování přiměřených úprav na pracovišti osobám se zdravotním postižením.

Zákon o zaměstnanosti ve svém ustanovení § 2 upravuje státní politiku zaměstnanosti v České republice, kam patří například:

- zabezpečování práva na zaměstnání;
- uplatňování aktivní politiky zaměstnanosti;
- poskytování informačních, poradenských a zprostředkovatelských služeb na trhu práce;
- opatření na podporu a dosažení rovného zacházení (...) s osobami se zdravotním postižením a s dalšími skupinami osob, které mají ztížené postavení na trhu práce, pokud jde o přístup k zaměstnání, rekvalifikaci, přípravu k práci a ke specializovaným rekvalifikačním kurzům, a opatření pro zaměstnávání těchto osob;
- opatření pro zaměstnávání fyzických osob se zdravotním postižením a dalších skupin fyzických osob, které mají ztížené postavení na trhu práce.²⁸¹

²⁷⁹ Ust. čl. 29 IZPS.

²⁸⁰ Zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací, ve znění pozdějších předpisů (antidiskriminační zákon). In: *CODEXIS ACADEMIA* [právní informační systém]. ATLAS Consulting [cit. 2. 10. 2018]. Dále jen „AdZ“.

²⁸¹ Ust. § ZoZ.

Ustanovení § 4 ZoZ uvádí povinnost dodržování zásady rovného zacházení se všemi fyzickými osobami uplatňujícími právo na zaměstnání. Při uplatňování práva na zaměstnání je zakázána jakákoliv diskriminace. Právo na zaměstnání je právem fyzické osoby, která chce a může pracovat a o práci se uchází, na zaměstnání v pracovněprávním vztahu, na zprostředkování zaměstnání a na poskytnutí dalších služeb za podmínek stanovených ZoZ.²⁸² Zaměstnávání osob se zdravotním postižením je v ZoZ dále upravené ve své třetí části, konkrétně se jedná o ustanovení § 67–§ 84. Nesmíme opomenout skutečnost, že i ZoZ garantuje fyzickým osobám se zdravotním postižením zvýšenou ochranu na trhu práce.²⁸³

3.2.2 Zákaz diskriminace z důvodu zdravotního postižení

U zaměstnávání osob se zdravotním postižením nesmíme zapomenout ani na zásadu rovného zacházení a zákaz diskriminace. Osoby se zdravotním postižením jsou skupinou, která bývá vystavena diskriminačnímu jednání. Jako nejčastější důvod diskriminace, jak vyplývá z výroční zprávy Veřejného ochránce práv za rok 2017, uvádí své zdravotní postižení.²⁸⁴

Abychom se dostali k dodržování zásady rovného zacházení ve vztahu k osobám se zdravotním postižením, je nutné udělat více než se jen zdržet nevhodného jednání. Využívají se zde úpravy pracovních podmínek a vhodná opatření k tomu, aby osoby se zdravotním postižením měly přístup k zaměstnání a mohly práci vykonávat, a to vše na rovnoprávním základě s ostatními. Hluběji se zásadou rovného zacházení a zákazem diskriminace zabývá antidiskriminační zákon, na který odkazují jak zákon o zaměstnanosti, tak i zákoník práce.²⁸⁵ Antidiskriminační zákon garantuje právo každé fyzické osoby na rovné zacházení a zákaz diskriminace v oblasti jejich práva na zaměstnání a přístup k zaměstnání.

Zákon o zaměstnanosti je zákonem, který konkrétně upravuje zásadu rovného zacházení a zákaz diskriminace na trhu práce. Podle ustanovení

²⁸² Ust. § 10 ZoZ.

²⁸³ Ust. § 67 ZoZ.

²⁸⁴ Výroční zpráva o ochraně před diskriminací. *Veřejný ochránce práv* [online]. Veřejný ochránce práv, © 2018 [cit. 2. 10. 2018]. ISBN 978-80-87949-72-6. Dostupné z: https://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/DISKRIMINACE/Vyrocní_zpravy/Vyrocní_zprava_o_ochrane_pred_diskriminací_2017.pdf

²⁸⁵ Srov. Ust. § 16 a § 17 ZP.

§ 4 odst. 1 je účastníkům právních vztahů upravených zákonem o zaměstnanosti dána povinnost dodržovat rovné zacházení se všemi fyzickými osobami, které uplatňují právo na zaměstnání. Při jejich uplatňování práva na zaměstnání nesmí docházet k diskriminačním jednáním. Jedním ze zakázaných důvodů je i zdravotní stav.

Zvýšená ochrana osob se zdravotním postižením na trhu práce se odráží ve skutečnosti, že diskriminační jednání vůči osobě se zdravotním postižením a nezajištění zásady rovného zacházení je považováno za porušení právních předpisů, konkrétně zákona o zaměstnanosti. Fyzické a právnické osoby, které poruší výše uvedené zásady, se tímto dopouštějí přestupku a čelí tak skutečnosti, že za své diskriminační jednání dostanou pokutu. Pokuta za výše uvedený přestupek je stanovena až do výše 1 milionu korun.²⁸⁶ Tyto přestupky jsou řešeny Státním úřadem inspekce práce, popřípadě oblastními inspektoráty.²⁸⁷

Pokud dojde k diskriminačnímu jednání ze strany zaměstnavatele vůči svému zaměstnanci z důvodu jeho zdravotního stavu, je zaměstnanec oprávněn se proti takovému jednání bránit antidiskriminační žalobou u soudu. Možnost takové obrany má i uchazeč o zaměstnání, který je osobou se zdravotním postižením.²⁸⁸

V situaci, kdy by zaměstnavatel vyloženě odmítl uchazeče o zaměstnání z důvodu jeho zdravotního postižení, jedná se o přímou diskriminaci.²⁸⁹ Pokud nějaký zaměstnanec žádá o přiměřené opatření ze strany svého zaměstnavatele (s ohledem na své zdravotní postižení) a zaměstnavatel mu nevyhoví, mohlo by se jednat o nepřímou diskriminaci, protože je mu tímto zabráněno v přístupu k určitému zaměstnání apod.²⁹⁰

3.3 Bezpečnost a ochrana zdraví při práci

I osoby se zdravotním postižením mají nárok na bezpečnost a ochranu zdraví při práci. Jedná se o souhrn různých opatření, kterými zaměstnavatelé eliminují vznik potenciálních rizik na pracovišti. Daná opatření platí

²⁸⁶ Srov. Ust. § 139 odst. 1 písm. a) a § 139 odst. 3 písm. a) ZoZ.

²⁸⁷ Ust. § 141 odst. 2 zákona o zaměstnanosti.

²⁸⁸ Ust. § 10 odst. 1 AdZ.

²⁸⁹ Ust. § 2 AdZ.

²⁹⁰ Ust. § 3 odst. 2 AdZ.

jak pro zaměstnance, tak i pro ostatní fyzické osoby (např. zákazníci), které se mohou pohybovat v blízkosti nebo v okolí daného pracoviště.

Smyslem bezpečnosti a ochrany zdraví při práci je eliminace možného pracovního úrazu a prevence před vznikem možných rizik. V souvislosti s pracovními podmínkami osob se zdravotním postižením lze hovořit o zvýšeném potenciálu prevence rizik, neb již samotné zdravotní postižení, a tedy omezení zaměstnance ve výkonu činnosti, často předdefinovává okruh dalších potenciálních rizik, která sice u zdravotně komplexních zaměstnanců vystupovat mohou, ale ne v takové míře. Citelnou může být zmíněná situace např. v souvislosti se zdravotním omezením osob, které spočívá v ohrožení nemocí z povolání, Prevencí rizik rozumíme všechna opatření, která vyplývají z právních a ostatních předpisů k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci a z opatření zaměstnavatelů. Tato opatření mají za cíl předcházet rizikům, odstraňovat tato rizika nebo minimalizovat působení rizik, která jsou zaměstnavatelem neodstranitelná.²⁹¹ V rámci bezpečnosti a ochrany zdraví při práci jsou jasně dané povinnosti zaměstnavatelů, dále pak i práva a povinnosti zaměstnanců.

Faktor zdraví se bezpochyby projevuje i při samotném přijímání zaměstnanců do zaměstnání (viz zákaz nerovného zacházení), tak při přidělování práce. Zaměstnavatelé mají povinnost u svých zaměstnanců nepřipustit výkon zakázané práce a výkon náročné práce, která neodpovídá schopnostem a zdravotní způsobilosti daného člověka.²⁹² Fyzická osoba musí vždy splňovat předpoklad zdravotní způsobilosti k výkonu práce. V případě osob se zdravotním postižením lze citovanou povinnost zaměstnavatele vnímat v kontextu uplatnitelnosti osob se zdravotním postižením jako zásadní. Osoby se zdravotním postižením by tak měly od svého zaměstnavatele dostávat takové úkoly, které jsou schopny zvládnout s ohledem na své zdravotní postižení. Jako příklad lze uvést situaci, kdy by člověk s tělesným postižením, který je na vozíku a který má omezenou hybnost rukou, dostal od svého zaměstnavatele za úkol přenést těžké balíky na jiné místo. Takový úkol od zaměstnavatele by vůbec neodpovídal zdravotní způsobilosti a zdravotnímu postižení daného člověka.

²⁹¹ Ust. § 102 odst. 2 ZP.

²⁹² Ust. § 103 odst. 1, písm. a) ZP.

Pokud by došlo k situaci, kdy by zaměstnavatel zadal svému zaměstnanci se zdravotním postižením úkol, který neodpovídá jeho zdravotní způsobilosti a zdravotnímu postižení, jednalo by se o porušení povinnosti zaměstnavatele dodržovat bezpečnost a ochranu zdraví při práci. Sankce za porušení povinnosti dodržet bezpečnost a ochranu zdraví při práci jsou uvedeny v zákoně o inspekci práce²⁹³ a v trestním zákoníku²⁹⁴. Trestní zákoník se použije u konkrétních viníků úrazu, primárně se jedná buď o těžké ublížení na zdraví z nedbalosti nebo o ublížení na zdraví z nedbalosti. Porušení bezpečnosti a ochrany zdraví při práci je tedy českým právním řádem považováno za poměrně závažné porušení a závažný správní delikt.

Zaměstnavatel má dále povinnost pro své zaměstnance, kteří jsou osobami se zdravotním postižením, zajistit přiměřená opatření tak, aby mohly uplatnit své právo na přístup k práci. K takovým opatřením řadíme technické a organizační opatření jako světelné zvonky, plošina/výtah (pokud není například možnost pracovat v přízemí) apod. Záleží tedy na typu postižení a preferencích daného zaměstnance. Cílem těchto opatření je zajistit potřebnou úpravu tak, aby byly vytvořené vhodné pracovní podmínky, vhodné úpravy konkrétních pracovišť, dále pak i zřizování chráněných pracovních míst, včetně zaškolení či zaučení zaměstnanců se zdravotním postižením a zajistit jim potřebnou kvalifikaci při výkonu jejich pravidelného zaměstnání.²⁹⁵

V oblasti bezpečnosti práce a ochrany zdraví se se zásadou rovného zacházení počítá i u osob se zdravotním postižením. Bezpečnost a ochrana zdraví při práci by měly být nastaveny tak, aby osoba se zdravotním postižením nebyla znevýhodněna či nezaměstnána kvůli svému zdravotnímu postižení. V praxi se bohužel lze setkat s tím, že osoby se zdravotním postižením bývají odmítány při pracovních pohovorech s odůvodněním, že z hlediska bezpečnosti a ochrany zdraví při práci není možné, aby byly zaměstnány na pozicích, kterých se pracovní pohovory týkaly. Výjimkou jsou samozřejmě ty případy, kdy to z hlediska bezpečnosti a ochrany zdraví při práci není možné, jedná se ale o pracovní pozice, u kterých dané právní předpisy nepovolují výkon dané práce osobou se zdravotním postižením. Příkladem může být Řád

²⁹³ Srov. Ust. § 17 a § 30 zákona č. 251/2005 Sb., o inspekci práce.

²⁹⁴ Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů. In: *CODEXIS ACADEMIA* [právní informační systém]. ATLAS Consulting [cit. 2. 10. 2018].

²⁹⁵ Ust. § 103 odst. 5 ZP.

pro zdravotní a odbornou způsobilost osob při provozování dráhy a drážní dopravy,²⁹⁶ která ve své příloze č. 1 uvádí výčet vad, stavů a nemocí, které podmiňují zdravotní nezpůsobilost, k nimž patří například mentální retardace, degenerativní poruchy nervové soustavy, porucha barvocitu, poruchy sluchu apod.

3.3.1 Evropské předpisy k bezpečnosti a ochrany zdraví při práci

Český zákonodárce se při úpravě zaměstnávání osob se zdravotním postižením nemůže omezit pouze na vlastní výkladová pravidla a přístupy, ale musí akceptovat rovněž nadnárodní prameny práva. Evropská unie vydala právní předpisy, které jsou závazné všem členským státům Evropské unie a které mají za cíl zabránit diskriminaci a zlepšení podmínek u bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, konkrétně se jedná o:

- Směrnice Rady č. 89/391/EHS o zavádění opatření pro zlepšení bezpečnosti a ochrany zdraví zaměstnanců při práci,
- Směrnice Rady č. 89/654/EHS o minimálních požadavcích na bezpečnost a ochranu zdraví na pracovišti,
- Směrnice Rady č. 89/655/EHS o minimálních požadavcích na bezpečnost a ochranu zdraví pro používání pracovního zařízení zaměstnanci při práci,
- Směrnice Rady č. 2000/78/ES, kterou se stanoví obecný rámec pro rovné zacházení v zaměstnání a povolání.

S tím jsou spojená i bezpečnostní opatření vzhledem k osobám se zdravotním postižením. Osoby se zdravotním postižením by měly mít pracovní prostředí upravené tak, aby bylo přizpůsobené jejich zdravotnímu postižení.²⁹⁷ Za příklad upraveného pracovního prostředí můžeme považovat například bezbariérovost pracovního prostředí v podobě taktálních varovných pásů na horním konci schodiště, neklouzající podlahové krytiny, rampy, výtahy. K upravenému pracovnímu prostředí lze řadit i přemístění dané osoby se zdravotním postižením do jiné místnosti (např. přízemí), které je pro osoby na vozíku více dostupnější, popřípadě nabídnout možnost práce z domova (tzv. home office).

²⁹⁶ Vyhláška Ministerstva dopravy č. 101/1995 Sb., kterou se vydává Řád pro zdravotní a odbornou způsobilost osob při provozování dráhy a drážní dopravy, ve znění pozdějších předpisů. In: *CODEXIS ACADEMIA* [právní informační systém]. ATLAS Consulting [cit. 2. 10. 2018].

²⁹⁷ Srov. Ust. § 101 a 102 ZP.

Nemělo by se ani zapomínat na to, že se pracovní podmínky dají upravit tak, aby byly vstřícnější vůči osobám se zdravotním postižením. Úprava pracovních podmínek může mít několik podob: delegace některých povinností na zaměstnance bez zdravotního postižení, uznávání pracovních absencí z důvodů návštěv lékaře či například úprava pracovní doby.

3.4 Zaměstnávání osob se zdravotním postižením

Osobám se zdravotním postižením se garantuje zvýšená ochrana, tudíž i zaměstnávání osob se zdravotním postižením by mělo respektovat tuto skutečnost. Osobám se zdravotním postižením má být zajištěn přístup k zaměstnání, a to na rovnoprávném základě s ostatními. Osoby se zdravotním postižením mají nárok na zvláštní pracovní podmínky tak, jak jim to garantuje zákoník práce. To mimo jiné znamená i vytváření potřebných pracovních podmínek.²⁹⁸ Osoby se zdravotním postižením patří tak k specifické skupině, kterou tvoří mimo jiné ženy-zaměstnankyně, zaměstnanci pečující o dítě a o jiné fyzické osoby a mladiství zaměstnanci.

3.4.1 Povinnost zaměstnavatelů zaměstnávat osoby se zdravotním postižením

Ustanovení § 81 až § 84 zákoníku práce uvádí, že zaměstnavatelé, kteří mají více než 25 zaměstnanců v pracovním poměru, musí zaměstnávat určitý podíl osob se zdravotním postižením. Povinný podíl těchto osob na celkovém počtu zaměstnanců je stanovený zákonem o zaměstnanosti, a to ve výši 4 %. V případě, že daný zaměstnavatel není schopen tuto povinnost splnit, má možnost využít některý z jiných způsobů plnění povinného podílu. Jednou z těchto možností je odvod do státního rozpočtu, konkrétně 2,5 násobek průměrné měsíční mzdy za každou osobu se zdravotním postižením, kterou by zaměstnavatel měl zaměstnat. Výpočet odvodu do státního rozpočtu operuje s průměrnou mzdou za 1. až 3. čtvrtletí sledovaného roku. Další možností, jak splnit povinný podíl zaměstnávání osob se zdravotním postižením je náhradní plnění. Jedná se o alternativu, výhodnější pro ty firmy, které nemohou přímo zaměstnávat osoby se zdravotním postižením

²⁹⁸ Ust. § 237 ZP.

a které chtějí ušetřit na výše zmíněném odvodu do státního rozpočtu. Čerpání náhradního plnění lze vykonat formou odebrání výrobků či služeb od zaměstnavatelů, které zaměstnávají více než 50 % osob se zdravotním postižením (tj. od zaměstnavatelů, se kterými Úřad práce uzavřel dohodu o uznání zaměstnavatele za zaměstnavatele na chráněném trhu práce), popřípadě od osoby se zdravotním postižením, která sama podniká jako osoba samostatně výdělečně činná a která nezaměstnává žádné lidi. Další variantou je zadávání zakázek těmto zaměstnavatelům a podnikajícím osobám se zdravotním postižením.²⁹⁹ Výše uvedené způsoby je možné kombinovat.

Výhodu náhradního plnění lze nalézt ve splnění povinného podílu, získání služeb či zboží, ušetření nákladů za odvod do státního rozpočtu a nepřímé podpoře zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Pro některé zaměstnavatele může být tento formát výhodnější v tom, že se jim nabízí možnost objednat si ty výrobky nebo služby, které potřebují pro fungování své firmy. Svou poptávkou tak mohou podpořit firmy zaměstnávající osoby se zdravotním postižením, popřípadě samostatně výdělečně činné osoby se zdravotním postižením. Příkladem je třeba úklid firemních prostor, popř. výroby, jako jsou kancelářské potřeby apod. Lze zde ale polemizovat o tom, zda tyto možnosti nebudou zneužívány firmami, kterým nic nebrání v tom, aby zaměstnávaly osoby se zdravotním postižením, ale z jejichž pohledu je „jednodušší“ zaplatit než zaměstnávat osoby se zdravotním postižením.

Jinou situaci mají ale zaměstnavatelé, u kterých opravdu není reálné zaměstnat osobu se zdravotním postižením ve své firmě, a to například ze zdravotních důvodů. Takovým příkladem může být třeba hornictví.

Pokud daný zaměstnavatel nesplní svou povinnost ani jedním z výše uvedených způsobů, jedná se o přešůpek, za který mu může být státem vyměřena pokuta až do výše 1 milionu korun.³⁰⁰

²⁹⁹ Zaměstnavatel zaměstnávající minimálně 25 zaměstnanců musí zaměstnat jednu osobu se zdravotním postižením. Pokud tak neučiní, může využít náhradního plnění – na splnění povinnosti zaměstnat jednu osobu se zdravotním postižením je třeba odebrat služby ve výši 7 násobku průměrné měsíční mzdy. Ta byla v roce 2017 celých 28.761 Kč. Povinný podíl by daný zaměstnavatel splnil odběrem služeb ve výši 201.327 Kč. Pokud by daný zaměstnavatel nebyl schopen zaměstnat osobu se zdravotním postižením a ani nevyužil možnosti náhradního plnění, musel by státu odvést částku ve výši 2,5 násobku průměrné měsíční mzdy, což je ve výši 71.902 Kč za rok 2017.

³⁰⁰ Ust. § 139 odst. 3 písm. a), § 140 odst. 4, písm. a) ZoZ.

3.4.2 Chráněný trh práce

Od 1. ledna 2018 došlo k zavedení pojmu *chráněný trh práce*. Do té doby nebyly pojmy chráněný trh práce a volný trh práce v rámci zákona o zaměstnanosti rozlišovány. Pojem „chráněný trh práce“ se používá výhradně v souvislosti se zaměstnáváním více než 50 % osob se zdravotním postižením z celkového počtu zaměstnanců zaměstnavatele, se kterým byla Úřadem práce České republiky uzavřena účinná písemná dohoda o uznání zaměstnavatele za zaměstnavatele na chráněném trhu práce.

Dohoda o uznání zaměstnavatele za zaměstnavatele na chráněném trhu práce je uzavírána v rámci místní působnosti krajské pobočky Úřadu práce České republiky, v jejímž obvodu má zaměstnavatel sídlo, popřípadě bydliště v případě fyzické osoby. Tato dohoda jasně vymezuje subjekty, které působí na chráněném trhu práce.³⁰¹

K tomu, aby došlo k uzavření dohody o uznání zaměstnavatele za zaměstnavatele na chráněném trhu práce, je nutné splnit podmínky uvedené v ustanovení § 78 odst. 2 zákona o zaměstnanosti:

- zaměstnavatel zaměstnává ve čtvrtletním přepočteném počtu za kalendářní čtvrtletí, které předchází dni podání žádosti o uzavření dohody o uznání, více než 50 % osob se zdravotním postižením z celkového počtu zaměstnanců,
- zaměstnavatel není v likvidaci,
- zaměstnavatel ke dni podání žádosti o uzavření dohody není pravomocně odsouzen za trestný čin podvodu v souvislosti s poskytováním příspěvků na podporu osob se zdravotním postižením,
- v období za posledních 12 měsíců přede dnem podání žádosti vyplácel nejméně 80 % zaměstnanců se zdravotním postižením, a to na bankovní účet nebo poštovní poukázkou,
- v období za posledních 12 měsíců přede dnem podání žádosti zaměstnával nadpoloviční většinu zaměstnanců, kteří jsou osobami se zdravotním postižením na pracovištích, která nejsou jejich bydlištěm.

Stupeň zdravotního postižení ovlivňuje i chráněný trh práce jako takový, včetně výše příspěvků pro zaměstnavatele. Příkladem je příspěvek na zřízení chráněného místa pro osobu se zdravotním postižením, jehož výše se odvíjí

³⁰¹ Ust. § 78 ZoZ.

právě od stupně zdravotního postižení daného zaměstnance. Jinak se nahlíží na osobu se zdravotním postižením, která je osobou invalidním ve třetím stupni, a jinak na osobu v prvním a druhém stupni invalidity, včetně osoby zdravotně znevýhodněné. Zaměstnavatel zaměstnávající osobu invalidní ve třetím stupni získá na daného zaměstnance o 1/3 vyšší příspěvek než na ostatní zaměstnance se zdravotním postižením. U příspěvku na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením na chráněném trhu práce je jiná částka u osob zdravotně znevýhodněných, které dostávají méně než osoby se zdravotním postižením požívající invalidní důchod 1.–3. stupně invalidity.

Chráněný trh práce by mohl být chápán jako vhodný nástroj k zaměstnávání osob se zdravotním postižením, ale je zde nutné diskutovat o tom, zda je osobám se zdravotním postižením dána dostatečná možnost k integrování se na otevřeném trhu práce. Chráněný trh práce může být chápán jako uzavřený způsob zaměstnávání osob se zdravotním postižením, což může zamezit jejich plné integraci do společnosti a do otevřeného trhu práce. Jako alternativa k zaměstnávání osob se zdravotním postižením na chráněném trhu práce by mohl být použit nástroj tzv. *podporovaného zaměstnávání*. Podporované zaměstnávání je časově omezenou službou, která je určena osobám se zdravotním postižením k nalezení a udržení pracovního místa na otevřeném trhu práce.

3.4.3 Evidence osob se zdravotním postižením na Úřadu práce

Ustanovení § 68 ZoZ blíže upravuje evidenci osob se zdravotním postižením. Evidenci těchto osob má na starosti Úřad práce České republiky a jedná se o evidenci osob, kterým Úřad práce poskytuje služby podle ZoZ. V evidenci jsou mimo jiné uvedeny identifikační údaje o dané osobě se zdravotním postižením, o jeho omezeních v možnostech pracovního uplatnění ze zdravotního důvodu apod.

3.4.4 Výpovědní důvody

Zaměstnavatelé mají dle zákoníku práce jasně vymezené důvody, na základě kterých můžou dát zaměstnanci výpověď. Mezi těmi výpovědními důvody jsou situace, kdy:

- zaměstnanec nesmí podle lékařského posudku vydaného poskytovatelem pracovnělékařských služeb nebo rozhodnutí příslušného správního orgánu, který lékařský posudek přezkoumává, dále konat dosavadní práci pro pracovní úraz, onemocnění nemocí z povolání nebo pro ohrožení touto nemocí, anebo dosáhl na pracovišti určeném rozhodnutím příslušného orgánu ochrany veřejného zdraví nejvyšší přípustné expozice;³⁰²
- zaměstnanec pozbyl vzhledem ke svému zdravotnímu stavu podle lékařského posudku vydaného poskytovatelem pracovnělékařských služeb nebo rozhodnutí příslušného správního orgánu, který lékařský posudek přezkoumává, dlouhodobě zdravotní způsobilost.³⁰³

Pokud zaměstnanec dostal od svého zaměstnavatele výpověď z důvodu nemožnosti výkonu práce pro pracovní úraz, onemocnění nemocí z povolání nebo pro ohrožení touto nemocí (či dosáhl nejvyšší přípustné expozice), má zaměstnanec nárok na odstupné ve výši nejméně dvanáctinásobku průměrného výdělku.³⁰⁴ To neplatí v případě, kdy se zaměstnavatel zproští povinnosti nahradit škodu nebo nemajetkovou újmu podle ustanovení § 270 odst. 1 zákoníku práce.

Zaměstnanci, kteří jsou kvůli svému zdravotnímu stavu na lázeňském léčení nebo jsou lékařem uznáni jako dočasně práce neschopnými mají dále zajištěnou ochranu v podobě zákazu udělení výpovědi zaměstnavatelem.³⁰⁵ Tato skutečnost se ale netýká zaměstnanců, kteří si svoji neschopnost přivodili úmyslně nebo k neschopnosti došlo v důsledku požití alkoholu či návykových látek.

Specifickým případem u pracovních poměrů je situace, kdy zaměstnanec může na základě lékařského posudku vydaného poskytovatelem pracovnělékařských služeb, popřípadě na základě rozhodnutí příslušného správního orgánu, který přezkoumal lékařský posudek, zrušit okamžitě pracovní poměr se svým zaměstnavatelem. Lékařský posudek musí potvrdit, že daný

³⁰² Ust. § 52 písm. d) ZP.

³⁰³ Ust. § 52 písm. e) ZP.

³⁰⁴ Ust. § 67 odst. 2 ZP.

³⁰⁵ Ust. § 53 odst. 1 písm. a) ZP.

zaměstnanec již není schopen dále konat svoji práci, aniž by došlo k vážnému ohrožení jeho zdraví. V případě, že by zaměstnavatel do 15 dnů předložení výše uvedeného posudku nenabídl zaměstnanci výkon jiné práce, která by pro něho byla s ohledem na jeho současný zdravotní stav vhodná³⁰⁶, má zaměstnanec v takové situaci nárok na náhradu mzdy/platu, a to ve výši průměrného výdělku za dobu, která odpovídá délce výpovědní lhůty a která je vyplácena jeho zaměstnavatelem.³⁰⁷ Jedná se tedy o ustanovení, které počítá se změnou (zhoršením) zdravotního stavu zaměstnance a dává mu tak možnost okamžitě zrušit svůj pracovní poměr a najít jinou práci, která by pro něj byla vhodnější s ohledem na jeho změněný zdravotní stav.

3.5 Zákoník práce

Zákoník práce je komplexním právním předpisem individuálního pracovního práva, proto lze v něm nalézt základní úpravu k zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Jedná se ale o stručné vymezení zaměstnávání osob se zdravotním postižením včetně odkazů na zákon o zaměstnanosti a právní předpisy související s právem sociálního zabezpečení.

Úprava k zaměstnávání osob se zdravotním postižením je tvořena pouze jediným ustanovením, konkrétně § 237, který uvádí: „*Povinnosti zaměstnavatelů k zaměstnávání fyzických osob se zdravotním postižením a k vytváření potřebných pracovních podmínek pro ně stanoví zvláštní právní předpisy.*“ Těmi zvláštními právními předpisy je právě zákon o zaměstnanosti.

Zákoník práce dále obsahuje vlastní úpravu k diskriminaci, kterou nalezneme v ustanoveních § 16 a § 17 zákoníku práce. V tomtéž ustanovení pak odkazuje na antidiskriminační zákon, který obsahuje podrobnější právní úpravu k diskriminaci. Zákoník práce nařizuje zaměstnavatelům zajistit rovné zacházení se všemi svými zaměstnanci, pokud jde o jejich pracovní podmínky apod.³⁰⁸ Jedná se tedy o ustanovení, které se dotýká i osob se zdravotním postižením.

Dalším ustanovením zákoníku práce, který se zmiňuje o osobách se zdravotním postižením je § 103 odst. 5 zákoníku práce, který upravuje konkrétní nástroje pro podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením.

³⁰⁶ Ust. § 56 odst. 1 písm. a) ZP.

³⁰⁷ Ust. § 56 odst. 2 ZP.

³⁰⁸ Ust. § 16 odst. 1 ZP.

Dle tohoto ustanovení mají zaměstnavatelé povinnost pro svého zaměstnance se zdravotním postižením zajistit na svůj náklad technické a organizační opatření, včetně potřebné úpravy pracovních podmínek, úpravy pracovišť apod. Druhý odstavec téhož ustanovení pak říká, že v pracovněprávních vztazích je zakázána jakákoliv diskriminace, včetně uvedených důvodů. Mezi nimi je i diskriminace z důvodu zdravotního stavu.

K zaměstnávání osob se zdravotním postižením patří i ustanovení upravující odpovědnost za škodu vzniklou při pracovním úraze, popřípadě nemoci z povolání, u osob, které nejsou v pracovním poměru a jsou v přípravě na své budoucí povolání. U těchto situací za škodu odpovídá ten, u něhož se příprava provádí.

Zákoník práce je tudíž jedním z důležitých právních předpisů ve věci zaměstnávání osob se zdravotním postižením i přesto, že odkazuje na další právní předpisy.

3.6 Zhodnocení dopadu faktoru zdraví na osoby se zdravotním postižením na trhu práce

Ochrana osob se zdravotním postižením na trhu práce by mohla být brána jako efektivní, jelikož je zpracována právní úprava k zaměstnávání osob se zdravotním postižením. Problém ale vyvstává na základě skutečnosti, že v praxi dochází k situacím, kdy osoby se zdravotním postižením mají problémy sehnat práci, která by byla vhodná vzhledem k jejich typu zdravotního postižení a která by odpovídala jejich zkušenostem, vzdělání a praxi.

Dále je potřeba snížit již vysoké číslo nezaměstnaných osob se zdravotním postižením v evidenci uchazečů o práci, kterou vede Úřad práce České republiky. Jak již bylo dříve řečeno, jedná se o 14,1 % z celkového počtu uchazečů o práci, tj. 54 795 uchazečů se zdravotním postižením. Počet nabízených míst pro osoby se zdravotním postižením je též vysoký, neboť např. v roce 2016 se jednalo o 11 434 volných míst.³⁰⁹ Jedná se o číslo, které postupně narůstá. Mohli bychom tudíž polemizovat o tom, zda je aktivní politika zaměstnanosti pro osoby se zdravotním postižením ze strany vlády dostatečná.

³⁰⁹ ÚP ČR pomáhá OZP při získání a udržení práce: tisková zpráva. *Integrovaný portál MPSV* [online]. © 2017, Praha, 7. 3. 2017 [cit. 2. 10. 2018]. Dostupné z: https://portal.mpsv.cz/upcr/media/tz/2017/03/2017_03_07_tz_pracovni_rehabilitace_2016.pdf

Na základě výše uvedených skutečností je proto nutné se mimo právní úpravu zaměřit i na ochranu osob se zdravotním postižením v praxi, tj. zaměřit se na osvětu u zaměstnavatelů, u společnosti a u samotných osob se zdravotním postižením. Osvěta u zaměstnavatelů by měla odbourat jejich předsudky vůči osobám se zdravotním postižením a odstranit jejich obavy ze zaměstnávání osob se zdravotním postižením a tím pádem je motivovat k jejich zaměstnávání z čistého úmyslu, nejen pro povinnost, kterou jim ukládají české právní předpisy. Osvěta u společnosti by též měla být zacílená na porozumění a odbourání předsudků. Společnost by měla vytvořit pozitivní přístup ke skupině osob se zdravotním postižením. Samotné právní předpisy nedávají záruku, že zmizí tento problém, proto je nutné se na osvětu u většinové společnosti více zaměřit. Osvěta u samotných osob se zdravotním postižením by měla být zrealizována za jiným účelem. Ten tkví v tom, že osoby se zdravotním postižením často nevědí o svých možnostech obrany v případě diskriminačního jednání ze strany zaměstnavatele, byť potenciálního.

Veřejný ochránce práv je názoru³¹⁰, že by se mělo myslet i na změnu právní úpravy k zdravotní způsobilosti, podle které v situaci, kdy osoba pracující například jako příslušník bezpečnostního sboru pozbyla dlouhodobě zdravotní způsobilost, musí být daná osoba propuštěna. Vyhláška o zdravotní způsobilosti³¹¹ nedává možnost zohlednit reálné dopady konkrétních onemocnění na výkon služby, a proto některé osoby se zdravotním postižením nemohou vykonávat službu v bezpečnostních sborech, i když jsou ve skutečnosti způsobilé výkonu služby. Stejná situace je i u zákona o vojácích z povolání.³¹² U bezpečnostních sborů je jistě možnost obsadit některé pozice (např. administrativní) osobami se zdravotním postižením.

³¹⁰ Výroční zpráva o ochraně před diskriminací. *Veřejný ochránce práv* [online]. Veřejný ochránce práv, © 2018 [cit. 2. 10. 2018]. ISBN 978-80-87949-72-6. Dostupné z: https://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/DISKRIMINACE/Vyrocní_zpravy/Vyrocní_zprava_o_ochrane_pred_diskriminací_2017.pdf

³¹¹ Vyhláška č. 393/2006 Sb., o zdravotní způsobilosti, ve znění pozdějších předpisů. In: *CODEXIS ACADEMLA* [právní informační systém]. ATLAS Consulting [cit. 2. 10. 2018].

³¹² Zákon č. 221/1999 Sb., o vojácích z povolání, ve znění pozdějších předpisů. In: *CODEXIS ACADEMLA* [právní informační systém]. ATLAS Consulting [cit. 2. 10. 2018].

Při debatách o vytvoření, změně či zrušení právního předpisu k zaměstnávání (nejen) osob se zdravotním postižením by se primárně mělo myslet na to, aby do těchto debat byly zapojeny i osoby se zdravotním postižením a jejich zástupci (např. organizace sdružující osoby se zdravotním postižením), neboť právě oni mohou upozornit na konkrétní problémy a situace, které mohou nastat.

4 SOCIÁLNÍ ZABEZPEČENÍ A ZDRAVÍ

V prostředí trhu práce se *faktor zdraví* projevuje, jak výše uvedeno, zejména v nastavení konkrétních pracovních podmínek a posouzení zdravotního stavu zaměstnanců. Kromě souvislostí s vlastním výkonem závislé práce však *faktor zdraví* působí i na stav, kdy zaměstnanec již práci nevykonává, nebo ze zdravotního hlediska vykonávat nemůže, to ne z důvodu dlouhodobé ztráty zdravotních kompetencí, ale právě z hlediska krátkodobého – např. v souvislosti s dočasnou pracovní neschopností zaměstnance. Pochopitelně má zdravotní stav fyzické osoby vliv na její postavení na trhu práce i v případě dlouhodobých sociálních událostí (typicky při invalidním důchodu). Při zvažování dopadů *faktoru zdraví* na pracovněprávní vztahy proto musíme uvažovat i vztahy odvozené a v souvislosti s tím např. dopad *faktoru zdraví* do oblasti sociálního zabezpečení.

Právo každého na ochranu zdraví³¹³, na bezplatnou zdravotní péči a na přiměřené hmotné zabezpečení při nezpůsobilosti k práci³¹⁴ se řadí k základním sociálním právům. K provádění zmíněného práva si stát v rámci státní sociální politiky vytváří nástroj – sociální zabezpečení. Sociální zabezpečení lze chápat jako systém vytvářející podmínky života člověka. Sociální zabezpečení se snaží zajistit základní úroveň fyzického a duševního zdraví tím, že zajišťuje osoby v případě nemoci, nezaměstnanosti, zdravotního poškození a invalidity, pracovního úrazu a nemoci z povolání, stáří, mateřství, rodičovství a úmrtí živitele³¹⁵. S *faktorem zdraví* se pak spojuje systémová i systematická výstavba sociálního zabezpečení, jejichž aktivizace je podmíněna často právě zdravotním stavem fyzické osoby v souvislosti s nastáním předvídané a zákonem kvalifikované sociální události (např. nemoc, zlomená ruka, popř. těhotenství). Pro tyto účely jsou poskytovány peněžité dávky ze systému **nemocenského**³¹⁶,

³¹³ Dle čl. 31 LZPS.

³¹⁴ Dle čl. 30 odst. 1 LZPS.

³¹⁵ Podle úmluvy MOP č. 102.

³¹⁶ Podle zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů, přičemž se zdravím souvisí zejména nemocenské a ošetřovné v případě péče o nemocného člena domácnosti.

důchodového pojištění³¹⁷ a státní sociální podpory³¹⁸ a věcné plnění ze systému zdravotního pojištění³¹⁹.

Z pojistných systémů sociálního zabezpečení jsou poskytovány peněžité dávky při krátkodobých a dlouhodobých událostech. Za krátkodobé sociální události se považují pojištění v nemoci a mateřství, za dlouhodobá poté pojištění ve stáří, invaliditě a při ztrátě živitele. Jednotlivé dávky jsou odvozeny od splnění hmotněprávních podmínek, které i v případě dlouhodobých sociálních událostí mohou souviset právě se zdravím zaměstnanců.

Nemoc jako porucha zdraví patří k základní sociální události, při níž dochází k velkému zásahu nejen do ekonomického, ale i sociálního života člověka. Jedná se buď o dočasné omezení v podobě dočasné pracovní neschopnosti, nebo dokonce úplnou nemožnost pracovní činnosti v podobě invalidity. V případě nemoci se aktivuje systém zdravotního pojištění, ze kterého jsou hrazeny náklady na poskytnutí zdravotní péče ošetřujícími lékaři. Vzhledem k tomu, že ztráta pracovní schopnosti se projeví ve ztrátě na výdělku, tak je dočasně práce neschopnému poskytována nejprve náhrada mzdy nebo platu a poté nemocenské. Přestože nárok na dávku v systému sociálního zabezpečení může vzniknout z širšího okruhu důvodů, patří k základním možnostem právě souvislost s poškozením zdraví zaměstnance při pracovní činnosti (např. dočasná pracovní neschopnost odvozená od pracovního úrazu). Pokud vlivem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu poklesla schopnost soustavné výdělečné činnosti, jedná se o invaliditu a při splnění podmínek stanovaných ZDP náleží invalidní důchod. Dávkám nemocenského a důchodového pojištění budou věnovány následující podkapitoly.

Zdravotní pojištění poté slouží k úhradě základní zdravotní péče, která má za cíl zachovat nebo zlepšit zdravotní stav. V České republice jsou zdravotně pojištěny všechny osoby, které mají zde trvalý pobyt a dále osoby,

³¹⁷ Podle zákona č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů, přičemž se zdravím souvisí zejména důchod invalidní, případně pozůstalostní důchody v případě smrti živitele.

³¹⁸ V souvislosti s poruchou zdraví jsou poskytovány dávky dle zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů. Jedná se o příspěvek na mobilitu, příspěvek na zvláštní pomůcku, určité benefity plynou i z průkazu osoby se zdravotním postižením.

³¹⁹ Podle zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně a doplnění některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

kteřé trvalý pobyt v ČR nemají, ale vykonávají práci pro zaměstnavatele, který má sídlo na území ČR. Osoby, které vykonávají závislou výdělečnou činnost, jsou dále povinně účastny nemocenského a důchodového pojištění.

4.1 Důchodové pojištění

Důchodové pojištění³²⁰ tvoří spolu s nemocenským pojištěním součást sociálního zabezpečení³²¹. Podle ZDP jsou osoby účastny důchodového pojištění zabezpečeny v životních situacích jako je stáří, invalidita a úmrtí živitele. Dávkami jsou starobní důchod, tedy hmotné zabezpečení ve stáří, kdy dříve ekonomicky aktivní pojištěnec není již schopný vykonávat práci a je v tzv. poproduktivním věku, invalidní důchod, který je poskytován jako dávka podmíněna dlouhodobě nepříznivým zdravotním stavem, invaliditou a důchody pozůstalostní a důchody pozůstalostní, které nahrazují příjem po zemřelém vyživovateli, jsou jimi vdovský, vdovecký a sirotčí důchod.

4.1.1 Podmínky nároku a výše dávek důchodového pojištění

Pro nárok na dávky ze systému důchodového pojištění musí být splněni příslušné kritéria. Nárok na důchod nezaniká uplynutím času.

Základním předpisem upravujícím nároky na důchody, způsob stanovení výše důchodů a podmínky pro jejich výplatu je zákon o důchodovém pojištění.

Důchod se skládá ze základní výměry a procentní výměry³²². Základní výměra je pro všechny dávky důchodového pojištění stejná a činí 10 % průměrné mzdy. Její výše je stanovena každoročně pevnou částkou v nařízení vlády³²³. Procentní sazba se stanoví individuálně procentní sazbou z výpočtového základu podle získané doby pojištění. Výše důchodů je tak závislá na získané celkové době pojištění a výši dosažených příjmů.

³²⁰ ZDP.

³²¹ Ve smyslu zákona č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení ve znění pozdějších předpisů.

³²² § 4 odst. 2 ZDP.

³²³ Pro rok 2018 se jedná o nařízení č. 343/2017 Sb.

4.1.2 Starobní důchod³²⁴

Konkrétní dávky v jednotlivých subsystémech sociálního zabezpečení zohledňují *faktor zdraví* v různých souvislostech. V případě starobního důchodu zákonodárce reflektuje tělesné opotřebení fyzické osoby s ohledem na její věk.

Nárok na starobní důchod pojištěnci vznikne, pokud jsou splněny dvě podmínky:

1. *dosažení zákonem stanoveného věku.*

Důchodový věk je stanoven v ZDP pro pojištěnce narozené před rokem 1936 a v Příloze k ZDP pro pojištěnce narozené v období let 1936–1971. V současné době se jedná o přechodné období, kdy se u žen stále zohledňuje počet vychovaných dětí. Od ročníku narození 1972 bude důchodový věk stejný pro muže i všechny ženy a bude činit 65 let.

2. *získání potřebné doby pojištění.*

Délka této doby se stanoví v závislosti na kalendářním roce dosažení důchodového věku, kdy před rokem 2010 se jednalo o 25 let, v roce 2014 30 let a v nyní po roce 2018 35 let.

Vedle běžného starobního důchodu může náležet předčasný starobní důchod, poměrný starobní důchod, důchod zaměstnanců v hornictví se stálým pracovištěm pod zemí v hlubinných dolech.

4.1.3 Invalidní důchod³²⁵

Nárok na invalidní důchod vznikne pojištěnci, který ještě nedosáhl věku 65 let nebo důchodového věku, je-li jeho důchodový věk vyšší než 65 let, a který splnil zároveň následující podmínky:

- a) stal se invalidním pro invaliditu prvního, druhého nebo třetího stupně a
- b) získal potřebnou dobu pojištění nebo jeho invalidita vznikla následkem pracovního úrazu nebo nemoci z povolání.

Pro přiznání invalidního důchodu musí být u žadatele stanovena invalidita, přičemž ZDP chápe invaliditu jako dlouhodobě nepříznivý zdravotní

³²⁴ § 28–37c ZDP.

³²⁵ § 38–42 ZDP.

stav podmíněný poklesem pracovní schopnosti nejméně o 35 %. Pracovní schopností se rozumí schopnost pojištěnce vykonávat výdělečnou činnost odpovídající jeho tělesným, smyslovým a duševním schopnostem, s přihlédnutím k dosaženému vzdělání, zkušenostem a znalostem a předchozím výdělečným činnostem. Poklesem pracovní schopnosti se rozumí pokles schopnosti vykonávat výdělečnou činnost v důsledku omezení tělesných, smyslových a duševních schopností ve srovnání se stavem, který byl u pojištěnce před vznikem dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu. Kritéria rozhodná pro stanovení poklesu pracovní schopnosti blíže upravuje vyhláška o posuzování invalidity³²⁶.

Míru poklesu pracovní schopnosti a stupeň invalidity posuzuje lékař posudkové služby OSSZ na základě lékařských prohlídek. Stupeň invalidity se tak v průběhu času může měnit nebo zaniknout, což obojí má vliv na výši, resp. zánik nároku na důchod.

Pokles pracovní schopnosti:

- 35 % až 49 % I. stupeň invalidity
- 50 % až 69 % II. stupeň invalidity
- 70 % a více III. stupeň invalidity

Potřebná doba pojištění pro nárok na invalidní důchod se zjišťuje z období před vznikem invalidity a činí u pojištěnce ve věku:

- do 20 let méně než jeden rok (*postačí tedy i jediný den*),
- od 20 let do 22 let jeden rok,
- od 22 let do 24 let dva roky,
- od 24 let do 26 let tři roky,
- od 26 let do 28 let čtyři roky,
- nad 28 let pět roků.

Jde-li o žadatele ve věku nad 28 let, zjišťuje se potřebná doba pojištění z posledních 10 let před vznikem invalidity. V těchto případech se podmínka potřebné doby pojištění považuje za splněnou též, byla-li získána v kterémkoliv období 10 roků dokončeném po vzniku invalidity. U pojištěnce staršího 38 let se podmínka potřebné doby pojištění považuje za splněnou též,

³²⁶ Jedná se o vyhlášku č. 359/2009 Sb., kterou se stanoví procentní míry poklesu pracovní schopnosti a náležitosti posudku o invaliditě a upravuje posuzování pracovní schopnosti pro účely invalidity.

získal-li pojištěnec 10 roků v období posledních 20 roků před vznikem invalidity. Nejčastějším způsobem získání potřebné doby pojištění pro vznik nároku na invalidní i starobní důchod lze jednoznačně spatřovat ve výkonu pojištěné závislé práce.

Nárok na invalidní důchod, tzv. „*invalidní důchod z mládeže*“, má osoba, která:

1. dosáhla aspoň 18 let věku,
2. má trvalý pobyt na území České republiky a je invalidní ve třetím stupni a tato invalidita vznikla před dosažením 18 let věku a tato osoba nebyla účastna pojištění po potřebnou dobu.

Výše invalidního důchodu je rozdílná podle toho, který ze tří stupňů invalidity u konkrétního pojištěnce nastal. Procentní sazba činí u invalidních důchodů pro invaliditu třetího stupně 1,5 % za každý rok pojištění, u invalidního důchodu pro invaliditu druhého stupně 0,75 % a u invalidního důchodu pro invaliditu prvního stupně 0,5 % za každý rok pojištění.

Dobré je zmínit, že oproti předcházející právní úpravě není u poživatele invalidního důchodu nárok na důchod ani jeho výplatu omezen výkonem výdělečné činnosti.

4.1.4 Pozůstalostní důchody³²⁷

Při úmrtí manžela je poskytován vdovský důchod, při úmrtí manželky je poskytován vdovecký důchod a nezaopatřenému dítěti při úmrtí rodiče či osoby, která převzala dítě do péče nahrazující péči rodičů, je poskytován sirotčí důchod.

Vdova a vdovec mají nárok na vdovský a vdovecký důchod po manželovi, který:

- byl poživatelem důchodu starobního nebo invalidního nebo
- splnil ke dni smrti podmínku potřebné doby pojištění pro nárok na invalidní důchod nebo na starobní důchod nebo
- zemřel (a) následkem pracovního úrazu.

Obdobné podmínky jsou stanoveny u sirotčího důchodu.

Za splnění podmínek výše uvedených vdovský a vdovecký důchod náleží jeden rok po smrti manžela nebo manželky. Po uplynutí této doby za splnění

³²⁷ § 49–53 ZDP.

některé z podmínek uvedených v ZDP. Mezi ně patří např. péče o dítě nezaopatřené nebo závislé na pomoci jiné osoby, nebo při invaliditě 3. stupně.

Vdovský či vdovecký důchod se skládá ze základní výměry a dále z 50 % (40 % u důchodu sirotčího) procentní výměry starobního důchodu nebo invalidního důchodu pro invaliditu 3. stupně.

4.2 Nemocenské pojištění³²⁸

Cílem dávek nemocenského pojištění je finančně zabezpečit ekonomicky aktivní občany v okamžiku, kdy kvůli nemoci či mateřství ztratí krátkodobě výdělek. Účast na nemocenském pojištění zaměstnanců vzniká ze zákona a je povinná. Osoby samostatně výdělečně činné si mohou platit nemocenské pojištění dobrovolně. Nemocenského pojištění mohou být v zásadě účastny jen osoby, které pracují v České republice pro zaměstnavatele se sídlem na území České republiky³²⁹.

4.2.1 Dávky nemocenského pojištění

K tomu, aby zaměstnanec nebo osoba samostatně výdělečně činná mohli obdržet dávku nemocenského pojištění, musí být splněna celá řada podmínek. V zásadě se jedná o účast na pojištění a vznik ZNP předpokládané sociální události.

Pro správný výpočet výše jednotlivých dávek nemocenského pojištění je základem správné stanovení denního vyměřovacího základu.

Denní vyměřovací základ se stanoví pro všechny dávky nemocenského pojištění stejným způsobem. Stanovený denní vyměřovací základ poté podléhá redukcí, která je jiná pro nemocenské a ošetrovné, pro peněžitou pomoc v mateřství a vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství.

Z tohoto denního vyměřovacího základu se pak pomocí stanoveného postupu odvodí konkrétní výše jednotlivých dávek nemocenského pojištění.

Denní vyměřovací základ je podíl započitatelného příjmu pojištěnce připadajícího na kalendářní den.

³²⁸ ZNP.

³²⁹ Zaměstnanci, kteří jsou činní pro zaměstnavatele, kteří nemají na území ČR sídlo, jsou v ČR pojištěni, pokud má zaměstnavatel sídlo na území státu EU nebo na území státu, s nímž ČR uzavřela mezinárodní smlouvu o sociálním zabezpečení.

Denní vyměřovací základ se stanoví tak, že se vyměřovací základ zjištěný z rozhodného období vydělí počtem kalendářních dnů připadajících na rozhodné období. Jsou-li v rozhodném období vyloučené dny, snižuje se o ně počet kalendářních dnů připadajících na rozhodné období. Stanovený denní vyměřovací základ je dále nutno upravit pomocí tzv. redukčních hranic.

$$\text{denní vyměřovací základ} = \frac{\text{započitatelný příjem v rozhodném období}}{\text{kalendářní dny připadající na rozhodné období}}$$

Nárok na výplatu dávek nemocenského pojištění uplatňuje:

- zaměstnanec vždy u svého zaměstnavatele, popř. bývalého zaměstnavatele, pokud nárok na dávku vznikl v ochranné lhůtě,
- osoba samostatně výdělečně činná a zahraniční zaměstnanec vždy přímo u příslušné OSSZ,
- zaměstnanec zaměstnavatele, který zanikl bez právního nástupce, u OSSZ.

Podpůrčí doba je zákonem vymezený časový úsek, v jehož rámci se vyplácí dávky nemocenského pojištění. Délka a počítání podpůrčí doby je pro každou z těchto dávek upravena jinak, a to též s ohledem k jejímu účelu.

Zaměstnanci podávají žádost o dávku a její výplatu u svého zaměstnavatele, který řádně vyplněné a podepsané tiskopisy předá příslušné OSSZ spolu s řádně vyplněným tiskopisem „*Příloha ke žádosti o dávku nemocenského pojištění*“.

Dávky nemocenského pojištění vyplácí příslušná OSSZ prostřednictvím účtu ČSSZ, a to nejpozději do 1 měsíce následujícího po dni, v němž jí byl stanovený doklad pro nárok na výplatu dávky včetně příslušných podkladů doručen. Dávky se pojištěnci poukazují na jeho účet u peněžního ústavu v ČR nebo se vyplácejí v hotovosti poštovní poukázkou. V případě výplaty dávky v hotovosti poštovní poukázkou hradí náklady na její doručení příjemce, tzn., že vyplacená dávka bude o tyto náklady snížena. Současně s dávkou obdrží příjemce písemné oznámení o druhu vyplácené dávky, její denní výši, výši denního vyměřovacího základu a době, za kterou byla dávka vyplacena. Oznámení se uvádí formou sdělení příjemci na výpisu z účtu nebo formou sdělení na poštovní poukázce.

Místní příslušnost OSSZ k výplatě dávky zaměstnanci se řídí sídlem zaměstnavatele, pokud je toto sídlo shodné s místem mzdové účtárny nebo pokud

zaměstnavatel nemá mzdovou účtárnu. Má-li zaměstnavatel mzdovou účtárnu a místo mzdové účtárny není shodné se sídlem zaměstnavatele, řídí se místní příslušnost OSSZ místem mzdové účtárny. Pro OSVČ a zahraničního zaměstnance je místně příslušná OSSZ podle jeho trvalého pobytu.

4.2.2 Nemocenské³³⁰

Nemocenské je peněžitou dávkou nemocenského pojištění, která nahrazuje příjem pojištěnce ucházející mu z důvodu dočasné pracovní neschopnosti nebo karantény.

Dočasnou pracovní neschopností se rozumí stav, který pro poruchu zdraví nebo jiné stanovené důvody neumožňuje pojištěnci:

- vykonávat dosavadní pojištěnou činnost (a trvá-li porucha zdraví déle než 180 kalendářních dní, i jinou než dosavadní pojištěnou činnost),
- plnit povinnosti uchazeče o zaměstnání, trvá-li dočasná pracovní neschopnost po skončení dosavadní pojištěné činnosti a to i když pojištěnec není uchazečem o zaměstnání nebo vznikla-li dočasná pracovní neschopnost v ochranné lhůtě.

Lékař rozhodne o vzniku dočasné pracovní neschopnosti pojištěnce nejčastěji:

- zjistí-li vyšetřením, že jeho zdravotní stav nedovoluje, aby vykonával dosavadní zaměstnání nebo samostatnou výdělečnou činnost nebo
- v ochranné lhůtě, pokud zdravotní stav zabraňuje pojištěnci plnit povinnosti uchazeče o zaměstnání nebo
- byl-li pojištěnec přijat do ústavní péče, a to na celou dobu pobytu nebo
- byl-li pojištěnec jako průvodce přijat s nezletilým dítětem do ústavního zařízení jakož i v dalších případech uvedených v ust. § 57 ZNP.

Dočasná pracovní neschopnost začíná dnem, kdy ji lékař zjistil. V odůvodněných případech může lékař uznat pojištěnce dočasně práce neschopným dřívějším dnem, nejvýše však tři kalendářní dny přede dnem, v němž dočasnou pracovní neschopnost zjistil. Za delší období zpětně může uznat dočasnou pracovní neschopnost pouze na základě předchozího písemného souhlasu lékaře příslušné správy sociálního zabezpečení.

³³⁰ § 23–31 ZNP.

Dočasnou pracovní neschopnost pojištěnce, který vykonává několik pojištěných činností, posuzuje ošetřující lékař pro každou pojištěnou činnost samostatně.

Nárok na nemocenské mají při splnění ZNP stanovených podmínek všechny skupiny pojištěnců, tj. všichni zaměstnanci, zahraniční zaměstnanci i osoby samostatně výdělečně činné.

K tomu, aby zaměstnanec, OSVČ nebo zahraniční zaměstnanec mohli obdržet nemocenské, musí být splněna celá řada podmínek. Ty lze rozdělit na podmínky stanovené pro vznik nároku na nemocenské a podmínky stanovené pro výplatu nemocenského.

4.2.2.1 Podmínky nároku na nemocenské

a) účast na pojištění, ochranná lhůta

Nárok na nemocenské vzniká, jestliže ke vzniku dočasné pracovní neschopnosti nebo k nařízení karantény došlo v době pojištění.

Nemocenské náleží také tehdy, jestliže ke vzniku dočasné pracovní neschopnosti nebo k nařízení karantény došlo po zániku pojištění v ochranné lhůtě. Ochranná lhůta je doba po skončení pojištění, v níž je pojištěnec před vznikem dalšího pojištění chráněn pro případ vzniku dočasné pracovní neschopnosti (karantény) a nástupu na peněžitou pomoc v mateřství. Ochranná lhůta pro nárok na nemocenské činí 7 kalendářních dnů ode dne zániku pojištění. Pokud však pojištění trvalo kratší dobu, činí ochranná lhůta jen tolik kalendářních dnů, kolik dnů pojištění trvalo.

b) dočasná pracovní neschopnost, karanténa

Pojištěnec má nárok na nemocenské, pokud byl uznán dočasně práce neschopným nebo mu byla nařízena karanténa. Nárok na nemocenské vzniká tehdy, pokud dočasná pracovní neschopnost nebo nařízená karanténa trvá déle než 14 kalendářních dní. Pokud by dočasná pracovní neschopnost (karanténa) trvala méně než 14 kalendářních dnů, nárok na nemocenské při takové dočasné pracovní neschopnosti či karanténě nevzniká.

Během 4 až 14 dne je zaměstnanci poskytována náhrada mzdy nebo platu zaměstnavatelem. V prvních třech dnech dočasné pracovní

neschopnosti (jedná se o karenční dobu) není zaměstnanci poskytováno žádné plnění.³³¹

Podpůrčí doba (neboli doba poskytování dávky) trvá nejdéle 380 kalendářních dnů ode dne vzniku dočasné pracovní neschopnosti nebo nařízení karantény. Pokud nárok na nemocenské vznikl z důvodu dočasné pracovní neschopnosti, je ještě nutno případně provést zápočet předchozích období dočasné pracovní neschopnosti. Nemocenské může být na základě písemné žádosti pojištěnce z rozhodnutí příslušné správy sociálního zabezpečení poskytováno i po vyčerpání podpůrčí doby, a to za předpokladu, že lze očekávat, že zaměstnanec v krátké době opět nabude pracovní schopnosti. Takto je však možno vyplácet nemocenské jako dávku dobrovolnou nejdéle celkem po dobu 350 kalendářních dnů po uplynutí běžné podpůrčí doby. Při jednotlivém prodloužení výplaty nemocenského však nesmí být doba tohoto prodloužení delší než 3 měsíce, přičemž prodloužení lze provádět opakovaně.

U poživatelů starobního nebo invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně platí, že se jim nemocenské vyplácí od 15. dne dočasné pracovní neschopnosti (karantény) po dobu nejvýše 70 kalendářních dnů, nejdéle však do dne, jímž končí pojištěná činnost. Při více dočasných pracovních neschopnostech v jednom kalendářním roce se nemocenské vyplácí v tomto roce nejvýše po dobu 70 kalendářních dnů.

4.2.2.2 *Výše nemocenského*

Denní výše nemocenského za kalendářní den činí:

- 60 % denního vyměřovacího základu od 15. do 30. kalendářního dne trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo nařízené karantény,
- 66 % denního vyměřovacího základu od 31. do 60. dne trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo nařízené karantény,
- 72 % denního vyměřovacího základu od 61. kalendářního dne trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo nařízené karantény,
- 100 % denního vyměřovacího základu u dobrovolných členů integrovaného záchranného systému, pokud dočasná pracovní neschopnost nebo karanténa vznikla v důsledku zásahu, k němuž byla jednotka

³³¹ V době odevzdání textu Poslanecká sněmovna schválila návrh na zrušení karenční doby dle Sněmovního tisku č. 109.

nebo složka integrovaného záchranného systému povolána. Tuto skutečnost pojištěnci potvrdí operační středisko integrovaného záchranného systému.

V některých případech náleží nemocenské v poloviční výši; tak je tomu, pokud dočasná pracovní neschopnost vznikla:

- zaviněnou účastí ve rvačce,
- jako bezprostřední následek vlastní opilosti nebo zneužití omamných prostředků nebo psychotropních látek nebo,
- při spáchání úmyslného trestného činu nebo úmyslně zaviněného přestupku.

Pojištěnec, který je dočasně práce neschopen, je povinen dodržovat režim dočasně práce neschopného pojištěnce. Tento režim mj. zahrnuje:

- stanovení léčebného režimu,
- povinnost zdržovat se v době dočasně pracovní neschopnosti v místě pobytu,
- povinnost dodržovat povolené vycházky.

Pro výplatu nemocenského musí pojištěnec uplatnit nárok na výplatu dávky stanoveným způsobem.

Nárok na výplatu nemocenského z důvodu dočasné pracovní neschopnosti uplatňuje pojištěnec předložením tiskopisu „*Žádost o nemocenské*“.

Pro výplatu nemocenského za určité období je třeba osvědčit trvání dočasné pracovní neschopnosti. Pokud byla dočasná pracovní neschopnost ukončena, doloží pojištěnec tuto skutečnost předložením tiskopisu „*Rozhodnutí o ukončení dočasné pracovní neschopnosti – hlášení zaměstnavatelů*“, pokud se jedná o déle trvající dočasnou pracovní neschopnost, osvědčuje skutečnost, že tato dosud trvá, předložením tiskopisu „*Potvrzení o trvání dočasné pracovní neschopnosti nebo karantény*“.

Uvedené tiskopisy vystavuje pojištěnci ošetřující lékař.

4.2.3 Peněžítá pomoc v mateřství³³²

Peněžítá pomoc v mateřství je peněžitou dávkou nemocenského pojištění, jejímž účelem je nahradit pojištěnce příjem, který jí uchází v době,

³³² § 32–38 ZNP.

kdy nemůže pracovat pro pokročilé těhotenství, a po stanovenou dobu po porodu, kdy pečuje o narozené dítě. Dále se PPM poskytuje v případech převzetí dítěte do péče.

Nárok na peněžitou pomoc v mateřství mají při splnění ZNP stanovených podmínek všechny skupiny pojištěnců, tj. zaměstnanci i osoby samostatně výdělečně činné.

4.2.3.1 Podmínky nároku na peněžitou pomoc v mateřství

a) účast na pojištění

Nárok na peněžitou pomoc v mateřství vzniká, jestliže k nástupu na peněžitou pomoc v mateřství došlo v době pojištění. Peněžitá pomoc v mateřství náleží také tehdy, pokud k nástupu na ni došlo po zániku pojištění v ochranné lhůtě.

Podmínkou nároku na peněžitou pomoc v mateřství u všech pojištěnců je účast pojištěnce na pojištění alespoň po dobu 270 kalendářních dní v posledních dvou letech přede dnem nástupu na peněžitou pomoc v mateřství. Je-li uplatňován nárok na peněžitou pomoc v mateřství z pojištění, v němž není tato podmínka splněna, započtou se pro její splnění doby účasti na pojištění z předchozích pojištění v období dvou let před nástupem na peněžitou pomoc v mateřství, přičemž překrývající se doby účasti na pojištění lze započítat jen jednou.

OSVČ musí mimo výše uvedených podmínek pro nárok na peněžitou pomoc v mateřství splnit ještě další podmínku, již je tzv. druhá čekací doba – tyto osoby kromě splnění podmínky účasti 270 dnů účasti na nemocenském pojištění v posledních dvou letech před nástupem na peněžitou pomoc v mateřství musí být účastny dobrovolného nemocenského pojištění osob samostatně výdělečně činných po dobu alespoň 180 kalendářních dnů v posledním roce přede dnem nástupu na peněžitou pomoc v mateřství.

Do doby účasti na pojištění pro nárok na peněžitou pomoc v mateřství započítávají též určité „náhradní doby“, tj. doby, které se kladou naroveň době účasti na nemocenském pojištění. Na rozdíl od předchozí právní úpravy, kdy byl okruh těchto dob poměrně široký, jsou v podle současného stavu těmito dobami pouze tyto dvě:

- doba studia na střední, vyšší odborné nebo vysoké škole, jestliže bylo toto studium úspěšně ukončeno,

- doba pobírání invalidního důchodu pro invaliditu třetího stupně, pokud byl tento důchod odňat a po odnětí tohoto důchodu vznikla, popřípadě dále trvala pojištěná činnost.

Pokud není splněna podmínka 270 dnů pojištění, náleží pojištěnce, která by jinak měla nárok na peněžitou pomoc v mateřství z titulu porodu dítěte, nemocenské. Ošetřující lékař rozhodne o vzniku dočasné pracovní neschopnosti pojištěnky, která doložila potvrzením orgánu nemocenského pojištění, že nemá nárok na peněžitou pomoc v mateřství ze žádné pojištěné činnosti, od počátku šestého týdne před očekávaným dnem porodu; tato dočasná pracovní neschopnost pak končí uplynutím šestého týdne po porodu, pokud pojištěnka není nadále dočasně práce neschopna z jiných důvodů.

b) *vznik stanovené sociální události*

Obdobně jako pro vznik nároku na nemocenské musí dojít k uznání dočasné pracovní neschopnosti nebo k nařízení karantény, musí dojít ke vzniku příslušné sociální události i pro vznik nároku na peněžitou pomoc v mateřství. Touto sociální událostí je nástup na peněžitou pomoc v mateřství.

c) *porod či převzetí dítěte*

Nárok na peněžitou pomoc v mateřství má:

- pojištěnka, která porodila dítě (před porodem má nárok na peněžitou pomoc v mateřství těhotná pojištěnka v době nejdříve od počátku osmého týdne před očekávaným dnem porodu),
- pojištěnec (muž nebo žena), pokud převzal dítě do péče nahrazující péči rodičů na základě rozhodnutí příslušného orgánu,
- pojištěnec (muž nebo žena), který pečuje o dítě, jehož matka zemřela,
- pojištěnec, který o dítě pečuje a je otcem dítěte nebo manželem ženy, která dítě porodila, pokud matka dítěte nemůže nebo nesmí o dítě pečovat pro závažné dlouhodobé onemocnění, pro které byla uznána dočasně práce neschopnou (a nemá nárok na výplatu peněžitě pomoci v mateřství, nebo pokud s matkou dítěte uzavřel písemnou dohodu, že bude pečovat o dítě.

Správné určení dne nástupu na peněžitou pomoc v mateřství umožňuje správně stanovit období, za které se bude peněžitá pomoc v mateřství vyplácet. Vzhledem k různé délce podpůrní doby

v jednotlivých případech, je správné určení dne nástupu na peněžitou pomoc v mateřství nezbytné. Podpůrčí doba pro peněžitou pomoc v mateřství totiž začíná vždy nástupem na peněžitou pomoc v mateřství; den tohoto nástupu je tedy současně prvním dnem podpůrčí doby. Nástup na peněžitou pomoc v mateřství nastává:

- jde-li o těhotnou pojištěnku dnem, který tato pojištěnka určí v období od počátku osmého týdne do počátku šestého týdne před očekávaným dnem porodu,
- dnem porodu, pokud k porodu došlo dříve, nežli v den, který těhotná pojištěnka určila jako den nástupu na peněžitou pomoc v mateřství,
- dnem převzetí dítěte pojištěncem do péče v ostatních případech (např. při svěřeni dítěte na základě rozhodnutí příslušného orgánu či dítěte, jehož matka zemřela).

Pokud dojde k porodu před zvoleným dnem nástupu na PPM, tedy porod nastane dříve než šest týdnů před datem očekávaného porodu, je den porodu dnem nástupu na PPM a nemá to vliv na délku jejího poskytování. Pokud není v tomto případě ke dni porodu, tedy ke dni nástupu na peněžitou pomoc v mateřství splněna podmínka 270 dní účasti na nemocenském pojištění v posledních dvou letech před nástupem na peněžitou pomoc v mateřství, posuzuje se splnění podmínky účasti k počátku 6 týdne před očekávaným dnem porodu. Pokud bude podmínka stanovené doby účasti k tomuto dni splněna, nárok na peněžitou pomoc v mateřství vznikne dnem porodu.

Podpůrčí doba (období výplaty dávky) pro peněžitou pomoc v mateřství:

- 14 týdnů

Minimální délka podpůrčí doby platí u pojištěnky, která porodila. Podpůrčí doba u peněžitě pomoci v mateřství nesmí být v tomto případě kratší než 14 týdnů a nesmí skončit před uplynutím 6 týdnů ode dne porodu; to platí i tehdy, pokud by v průběhu této minimální podpůrčí doby dítě zemřelo.

- 22 týdnů

Tato délka podpůrčí doby platí pro pojištěnce, který pobírá peněžitou pomoc v mateřství z titulu převzetí dítěte do péče, a to bez ohledu na to, zda jde např. o převzetí dítěte pojištěncem

či pojištěnkou do péče nahrazující péči rodičů, či o dobrovolné střídání mezi ženou, která dítě porodila, a jejím manželem či otcem jejího dítěte na základě uzavřené dohody.

□ 28 týdnů

Tato délka podpůrní doby platí pro pojištěnku, která porodila jedno dítě, či pro pojištěnku, která porodila více dětí, avšak po skončení 28 týdnů podpůrní doby pro PPM se stará pouze o jedno z těchto dětí.

□ 31 týdnů

Tato délka podpůrní doby platí pro pojištěnce, který pobírá peněžitou pomoc v mateřství z titulu převzetí dvou nebo více dětí do péče, a to bez ohledu na to, zda jde např. o převzetí dětí do péče nahrazující péči rodičů, či o dobrovolné střídání mezi ženou, která tyto děti porodila, a jejím manželem či otcem těchto dětí na základě uzavřené dohody. Podpůrní doba v této délce však plyne tehdy, pokud tento pojištěnec po uplynutí 22 týdnů podpůrní doby dále pečuje alespoň o dvě z těchto dětí.

□ 37 týdnů

Tato délka podpůrní doby platí pro pojištěnku, která porodila zároveň dvě nebo více dětí, přičemž po uplynutí 28 týdnů podpůrní doby dále pečuje alespoň o dvě z těchto dětí.

Nárok na PPM má i muž, který je otcem dítěte nebo manželem ženy, která dítě porodila, jestliže s matkou dítěte uzavře písemnou dohodu, že bude pečovat o dítě. Musí splňovat stejné podmínky pro nárok na dávku jako žena, tj. 270 dní účasti na pojištění v posledních dvou letech přede nástupem na PPM a být účasten na pojištění v době nástupu na PPM. Muž může ženu vystřídat nejdříve od začátku 7. týdne po porodu dítěte, tedy po šestinedělí. PPM se muži poskytuje nejdéle v délce 22 týdnů, s tím, že se mu do těchto 22 týdnů započítává doba, kdy pobírala PPM matka kromě prvních 6 týdnů po porodu. Dohoda však musí být uzavřena na dobu nejméně 7 kalendářních dní po sobě jdoucích. V písemné dohodě o péči otce o dítě musí být uvedený den, od kterého bude otec o dítě pečovat, den porodu a podpis matky, který je třeba úředně ověřit nebo může být ověřen orgánem nemocenského. Den, od kterého bude tento pojištěnec o dítě pečovat, nesmí spadat do období, za které byla peněžitá pomoc v mateřství vyplacena matce dítěte, a do období přede dnem ověření podpisu.

Společně s dohodou je třeba předložit k uplatnění nároku na dávku ještě tiskopis

4.2.3.2 *Výše peněžité pomoci v mateřství*

Pro účely PPM platí, že denní vyměřovací základ se zjišťuje vždy ke dni nástupu na peněžitou pomoc v mateřství. Výše PPM za kalendářní den činí 70 % denního vyměřovacího základu.

Nárok na výplatu peněžité pomoci v mateřství z důvodu těhotenství - uplatňuje pojištěnka předložením tiskopisu „*Žádost o peněžitou pomoc v mateřství*“, který ji vystaví příslušný ošetřující lékař. Na rozdíl od nemocenského či ošetřovného není pro výplatu peněžité pomoci v mateřství třeba osvědčit trvání příslušné sociální situace. Peněžítá pomoc v mateřství bude vyplácena po celou podpůrčí dobu na základě uvedeného tiskopisu.

4.2.4 **Ošetřovné**³³³

Ošetřovné je peněžitou dávkou nemocenského pojištění vyplácenou z důvodu ošetřování nemocného člena domácnosti a někdy i péče o zdravé dítě. Při splnění stanovených podmínek náleží tato dávka zaměstnancům. Nárok na ošetřovné však nemají OSVČ, příslušníci, zaměstnanci činní na základě dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr.

Stejně jako ostatní dávky nemocenského pojištění se ošetřovné vyplácí za jednotlivé kalendářní dny, v nichž trvá potřeba ošetřování a v nichž jsou splněny podmínky nároku na výplatu ošetřovného.

Podpůrčí doba pro ošetřovné činí nejdéle:

- 9 kalendářních dnů počítaných od prvního dne vzniku potřeby ošetřování nebo péče, pokud potřeba ošetřování (péče) v nich trvá nebo
- 16 kalendářních dnů počítaných od prvního dne vzniku potřeby ošetřování nebo péče, jde-li o osamělého zaměstnance, který má v trvalé péči alespoň jedno dítě ve věku do 16 let, které neukončilo povinnou školní docházku, pokud potřeba ošetřování v nich trvá. Přitom je nerozhodné, zda tento osamělý zaměstnanec ošetřuje takové dítě nebo ošetřuje jiného člena domácnosti.

³³³ § 39-41 ZNP.

Četnost výplaty ošetrovného není omezena. To znamená, že vznikne-li potřeba ošetřování několikrát v měsíci, může být tato dávka vyplácena i několikrát v měsíci. O nový vznik potřeby ošetřování jde tehdy, jestliže v mezidobí mezi dvěma onemocněními téže osoby netrvala potřeba jejího ošetřování, nebo jestliže u dítěte ve věku do 10 let vznikne další potřeba péče z jiného důvodu, než byl důvod původní.

Běh podpůrní doby se staví po dobu, kdy je ošetřovaná osoba hospitalizovaná v nemocnici.

Denní výše ošetrovného je stanovena ve výši 60 % denního vyměřovacího základu.

Nárok na tuto dávku se uplatňuje předložením předepsaného tiskopisu „I. Díl – Rozhodnutí o vzniku potřeby ošetřování (péče) – žádost o ošetrovné“. Tento tiskopis vystavuje a potvrzuje příslušný lékař, popř. orgán ochrany veřejného zdraví v případě nařízené karantény.

Pro výplatu ošetrovného je třeba osvědčit trvání potřeby ošetřování na tiskopise „Potvrzení o trvání potřeby ošetřování (péče)“ nebo na tiskopise „II. Díl – Rozhodnutí o ukončení potřeby ošetřování (péče)“. Tyto tiskopisy rovněž vystavuje a potvrzuje příslušný lékař, popř. orgán ochrany veřejného zdraví v případě nařízené karantény.

Při uplatňování nároku na ošetrovné z důvodu, že školské zařízení nebo zvláštní dětské zařízení, popř. jiné obdobné zařízení pro děti, v němž denní nebo týdenní péči dítě jinak je, nebo škola, jejímž je žákem, jsou uzavřeny z nařízení příslušného orgánu z důvodu havárie, mimořádného opatření při epidemii nebo jiné nepředvídané události, vystavuje a potvrzuje tiskopis „Žádost o ošetrovné při péči o dítě do 10 let z důvodu uzavření výchovného zařízení (školy)“ uvedené školské zařízení, zvláštní dětské či obdobné zařízení pro děti anebo škola.

4.2.5 Další dávky nemocenského pojištění

V případě, že zaměstnankyně byla z důvodu těhotenství a mateřství dočasně převedena na jinou práci a z ní má bez svého zavinění nižší výdělek, náleží jí dávka vyrovnávací příspěvek v těhotenství a mateřství³³⁴.

³³⁴ § 42–44 ZNP.

Výše této dávky se stanoví jako rozdíl redukovaného denního vyměřovacího základu zjištěného ke dni převedení zaměstnankyně na jinou práci a průměru jejích započitatelných příjmů připadajících na jeden kalendářní den v jednotlivých kalendářních měsících po tomto převedení.

Od února 2018 se z nemocenského pojištění nově poskytuje dávka otcovské poporodní péče – otcovská³³⁵. Nárok na tuto dávku má pojištěnec, který pečuje o dítě, jehož je otcem, nebo které převzal do péče nahrazující péči rodičů.

Doba poskytování dávky činí 7 kalendářních dnů a začíná nástupem na otcovskou. Nástup na otcovskou nastává dnem, který si pojištěnec určí v období 6 týdnů ode dne narození dítěte nebo ode dne převzetí dítěte do péče. Nelze ji čerpat přerušovaně. Výše otcovské je shodná jako u PPM a činí 70 % redukovaného denního vyměřovacího základu za kalendářní den.

Od června 2018 se z nemocenského pojištění nově poskytuje dlouhodobé ošetřovné³³⁶. Nárok na dlouhodobé ošetřovné má pojištěnec, pečující o osobu, která potřebuje poskytování dlouhodobé péče v domácím prostředí a nevykonává v zaměstnání, z něhož dlouhodobé ošetřovné náleží, nebo v jiném zaměstnání práci, jde-li o zaměstnance.

Aby pojištěnci vznikl nárok na dlouhodobé ošetřovné, tak musí být:

- manželem (manželkou) ošetřované osoby nebo registrovaným partnerem (registrovanou partnerkou) ošetřované osoby,
- příbuzným v linii přímé s ošetřovanou osobou nebo je její sourozenec, tchyně, tchán, snacha, zeť, neteř, synovec, teta nebo strýc,
- manželem (manželkou), registrovaným partnerem (registrovanou partnerkou) nebo druhem (družkou) fyzické osoby uvedené v písmenu b), nebo
- druhem (družkou) ošetřované osoby nebo jinou fyzickou osobou žijící s ošetřovanou osobou v domácnosti.

Ošetřovaná osoba je fyzická osoba, u které došlo k závažné poruše zdraví, jež si vyžádala hospitalizaci, při níž byla poskytována léčebná péče alespoň 7 kalendářních dnů po sobě jdoucích. Nesmí však přitom jít o akutní lůžkovou péči standardní poskytovanou ošetřované osobě za účelem provedení

³³⁵ § 38a–38d ZNP.

³³⁶ § 41a–41f ZNP.

zdravotních výkonů, které nelze provést ambulantně. Dále je třeba, aby zdravotní stav ošetřované osoby po propuštění z hospitalizace do domácího prostředí nezbytně vyžadoval poskytování dlouhodobé péče po dobu alespoň 30 kalendářních dnů.

Při splnění podmínek rozhodne ošetřující lékař poskytovatele zdravotních služeb lůžkové péče o vzniku potřeby dlouhodobé péče a vystaví předepsaný tiskopis „*Rozhodnutí o potřebě dlouhodobé péče*“, a to na žádost ošetřované osoby, jejího zákonného zástupce, opatrovníka anebo osoby určené ošetřovanou osobou.

Doba poskytování dávky činí nejdéle 90 kalendářních dnů a začíná prvním dnem vzniku potřeby dlouhodobé péče. Výše dlouhodobého ošetřovného činí 60 % redukovaného denního vyměřovacího základu za kalendářní den.

4.3 Zabezpečení při pracovním úrazu a nemoci z povolání

Při výkonu práce se může zaměstnancům přihodit pracovní úraz, či si mohou přivodit nemoc z povolání.

Pracovním úrazem pro účely zákoníku práce je poškození zdraví nebo smrt zaměstnance, došlo-li k nim nezávisle na jeho vůli krátkodobým, náhlým a násilným působením zevních vlivů při plnění pracovních úkolů nebo v přímé souvislosti s ním³³⁷. Z této definice vyplývá, že k poškození zdraví nebo smrti musí dojít nezávisle na vůli zaměstnance náhlým působením zevních vlivů, přičemž poškození zdraví je poškození nejen tělesné, ale i psychické³³⁸. Je tedy vyloučeno záměrné poškození zdraví zaměstnancem. Vyjádření krátkodobého a náhlého působení zevních vlivů odlišuje pracovní úraz od nemoci z povolání. Průběh, při němž došlo k poškození zdraví či smrti, lze označit jako úrazový děj. Dalším důležitým předpokladem, aby poškození zdraví či smrt mohlo být posuzováno za pracovní úraz je skutečnost, že k takové události došlo při plnění pracovních úkolů nebo v přímé souvislosti s nimi³³⁹.

³³⁷ § 271k odst. 1 ZP.

³³⁸ Usnesení Nejvyššího soudu sp. zn. 21 Cdo 1235/2011 ze dne 5. 10. 2011.

³³⁹ K tomu např. rozsudek Nejvyššího soudu ČR sp. zn. 21 Cdo 2141/2011, ze dne 4. 9. 2012.

S ohledem na uvedené se nesmí zapomínat ani na další úkony konané v přímé souvislosti s plněním pracovních úkolů³⁴⁰. Jedná se o činnost potřebnou k plnění pracovních úkolů, jako je příprava a kontrola strojů, či aktivity během práce obvyklé jako cesta na sociální zařízení a zpět, nebo úkony nutné po skončení práce např. převlékání z pracovního oděvu. Naproti tomu nelze považovat za pracovní úkony ani činnosti v jejich souvislosti cestu do zaměstnání³⁴¹ ani újma utrpěná při stravování. Zranění při cestě do závodní jídelny v objektu zaměstnavatele lze považovat za pracovní úraz, ale obdobné zranění při cestě do restaurace mimo prostory v dispozici zaměstnavatele již nelze chápat jako pracovní úraz, neboť nelze v tomto směru rozšiřovat odpovědnost zaměstnavatele.

O pracovní úraz se nejedná v případě, že k poškození zdraví zaměstnance došlo v době, kdy zaměstnanec vybočil z mezí plnění pracovních úkolů, například tím, že využíval pracovní prostředky pro svou potřebu a prováděl činnost tuto bez vědomí zaměstnavatele, nebo tím, že se odchýlil z odsouhlasené pracovní cesty kvůli obstarání soukromých záležitostí.

Nemoc z povolání lze chápat jako nemoc, která vznikla v přímé souvislosti s výkonem povolání. Jinými slovy, že výkon povolání lze chápat za příčinu takové nemoci. Konkrétní seznam nemocí z povolání obsahuje nařízení vlády, které rovněž obsahuje definici nemocí z povolání: Nemoci z povolání jsou nemoci vznikající nepříznivým působením chemických, fyzikálních, biologických nebo jiných škodlivých vlivů, pokud vznikly za podmínek uvedených v seznamu nemocí z povolání. Nemoci z povolání se rozumí též akutní otrava vznikající nepříznivým působením chemických látek³⁴².

Nemoc z povolání může mít trvalý nebo dočasný charakter. V případě dočasného charakteru pomíjí chorobné změny organismu léčbou nebo již pouhým opuštěním vykonávaného povolání. Aby bylo onemocnění uznáno za nemoc z povolání, musí být splněny tři podmínky, kterými jsou uvedení nemocí v seznamu nemocí z povolání, za druhé musí být prokázáno, že zaměstnanec trpí daným onemocněním a za třetí musí být splněny podmínky, za kterých nemoc z povolání vzniká.

³⁴⁰ § 274 ZP.

³⁴¹ § 271k odst. 3 ZP.

³⁴² § 1 odst. 1 nařízení vlády č. 290/1995 Sb., kterým se stanoví seznam nemocí z povolání, ve znění pozdějších předpisů.

Následkem pracovního úrazu a nemoci z povolání je poškození zdraví zaměstnance. Pracovní úraz i nemoc z povolání mají hodně společného, ale odlišnost je mj. v časovém hledisku, kdy pracovní úraz může vzniknout pouze po vzniku základního pracovněprávního vztahu a za jeho existence. Naproti tomu může nemoc z povolání vzniknout i v době, kdy již základní pracovněprávní vztah s odpovědným zaměstnavatelem neexistuje. Úraz je totiž náhlé poškození zdraví ale nemoc z povolání obvykle vzniká dlouhodobým působením negativních vlivů.

4.3.1 Náhrady za pracovní úraz a nemoc z povolání

Povinnost nahradit nemajetkovou újmu má zaměstnavatel. Náhrady přísluší buď zaměstnanci³⁴³, nebo při úmrtí zaměstnance nejčastěji pozůstalým³⁴⁴. Zákoník práce obsahuje taxativní výčet náhrad, proto nelze na základě odpovědnosti za pracovní úraz nebo nemoc z povolání jiné náhrady poskytnout. Zároveň náhrady představují jednotlivé dílčí nároky, které je nutné posuzovat samostatně, neboť předpoklady jejich vzniku jsou rozdílné. Zaměstnanci náleží z titulu odškodnění pracovního úrazu v rámci odpovědnosti zaměstnavatele za škodu náhrady uvedené v ust. § 271a a násl. zákoníku práce. Odškodnění je jednorázové nebo opakující se, které jsou vypláceny pravidelně, zásadně měsíčně v pravidelném výplatním termínu.

Konkrétně se jedná o náhradu za ztrátu na výdělku, která je poskytována po dobu pracovní neschopnosti³⁴⁵ a po jejím skončení³⁴⁶, a jedná se tedy o dva samostatné nároky. Jejich výše je stanovena jako rozdíl mezi průměrným výdělkem před vznikem škody a výdělkem dosahovaným po pracovním úrazu s případným odečtením výše nemocenského či invalidního důchodu, ale i dalšího plnění ze systému sociálního zabezpečení³⁴⁷ s tím, že je tato náhrada poskytována i za tzv. karenční dobu tj. za první tři dny pracovní neschopnosti, kdy zaměstnanci nenáleží dávky nemocenského pojištění ani náhrada mzdy. A to s ohledem na princip náhrady skutečné škody v pracovním právu.

³⁴³ § 271a–271f ZP.

³⁴⁴ § 271g–271j ZP.

³⁴⁵ § 271a ZP.

³⁴⁶ § 271 b ZP.

³⁴⁷ Může se jednat např. o příspěvek z důvodu potřeby pomoci jiné fyzické osoby při péči o jeho vlastní osobu a při zajištění soběstačnosti podle rozsudku Nejvyššího soudu 21 Cdo 1451/2013 ze dne 21. 1. 2015.

Právní úprava náhrady za ztrátu na výdělku po skončení pracovní neschopnosti myslí i na situace, kdy je poškozený zaměstnanec veden v evidenci uchazečů o zaměstnání, přičemž se za výdělek po pracovním úrazu nebo po zjištění nemoci z povolání se považuje výdělek ve výši minimální mzdy³⁴⁸. Po skončení pracovní neschopnosti je poskytována náhrada za ztrátu na výdělku maximálně do dovršení 65 let věku v souvislosti s důchodovým věkem. Zákoník práce, ale nepočítá s náhradou v případě ztráty na starobním důchodu³⁴⁹, neboť ta je již zohledněna při výpočtu této dávky důchodového pojištění³⁵⁰.

Při stanovení výše náhrady za ztrátu na výdělku je vycházeno z rozdílu průměrného výdělku před vznikem pracovního úrazu a po něm. Situaci, kdy zaměstnanec po vzniku pracovního úrazu začne vykonávat samostatnou výdělečnou činnost, zákon výslovně neupravuje. Proto se vychází z judikatury, dle které vyplývá, že začne-li zaměstnanec vykonávat po pracovním úrazu jako podnikatel místo nebo vedle své činnosti konané v pracovním poměru soustavnou činnost vlastním jménem a na vlastní odpovědnost, představují tyto jeho příjmy z podnikání rovněž výdělek po pracovním úrazu³⁵¹. Opačný názor by byl nerozumný a bezdůvodně by zvýhodňoval osoby samostatně výdělečně činné proti zaměstnancům.

Dále je jednorázově poskytována zaměstnanci náhrada za bolestné a ztížení společenského uplatnění. Snahou je peněžitými prostředky vyvážit, nebo alespoň zmírnit utrpenou bolest v souvislosti s pracovním úrazem a jeho následným léčením a rehabilitací. V případě ztížení společenského uplatnění se bude jednat o odškodnění nepříznivého vlivu pracovního úrazu či nemoci z povolání na uspokojování zaměstnancových životních a společenských potřeb včetně společenského uplatnění v návaznosti na výkon povolání bez přímé souvislosti s výší výdělku. Bolestné a ztížení společenského uplatnění je možné hodnotit v okamžiku ustálení, kdy není již předpokládán jejich

³⁴⁸ § 271b odst. 3 ZP.

³⁴⁹ § 271f ZP.

³⁵⁰ Např. z ust. § 16 odst. 3 zákona o důchodovém pojištění se pro účely stanovení ročního výměrovacího základu zahrnují také náhrada za ztrátu na výdělku po skončení pracovní neschopnosti náležející za pracovní úraz či nemoc z povolání.

³⁵¹ Rozsudek Nejvyššího soudu sp. zn. 21 Cdo 1995/2001 ze dne 17. 9. 2002 a dále rozsudek Nejvyššího soudu sp. zn. 21 Cdo 1525/2014, ze dne 9. 4. 2015 nebo také usnesení Nejvyššího soudu sp. zn. 21 Cdo 2378/2014 ze dne 19. 1. 2016.

zhoršení, přičemž výše bolestného a náhrady za ztížení společenského uplatnění je upravena v prováděcím předpise³⁵².

Zaměstnanci jsou rovněž hrazeny náklady spojené s léčením, které nejsou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění formou náhrady účelně vynaložených nákladů spojených s léčením. Bude se jednat např. o úhradu léků, dietního stravování nebo o náklady na ošetřovatele. Jedná se tedy o výdaje, které zaměstnanec většinou vynaložil v hotovosti a lze tedy přiznat náhradu v prokazatelně vynaložené výši. Zbývající nároky, které nelze zařadit pod výše uvedené, budou uspokojeny v podobě náhrady za věcnou škodu. Bude se jednat nejčastěji o škodu na věcech, které byly v souvislosti s pracovním úrazem poničeny a došlo tak ke zmenšení majetku poškozeného zaměstnance. Konkrétně se bude zejména jednat o oděv, obuv, hodinky. Při určení výše škody na věcech se vychází z ceny věci v době poškození při zohlednění běžného opotřebení³⁵³.

V případě úmrtí zaměstnance následkem pracovního úrazu náleží dále pozůstalým jednorázové odškodnění, náhrada nákladu na jejich výživu a náhrada nákladů spojených s pohřbem. Náklady spojené s pohřbem jsou zejména náklady účtované pohřebním ústavem, hřbitovní poplatky, úprava hrobu, jejichž výše je omezena hlediskem přiměřenosti, avšak na náklady na zřízení pomníku nebo desky se poskytuje náhrada nejméně ve výši 20 000 Kč³⁵⁴. Jednorázové odškodnění pozůstalým je s cílem zmírnit jejich složitou sociální a finanční situaci poskytováno manželovi, případně partnerovi³⁵⁵, a nezaopatřeným dětem ve výši 240 000 Kč, přičemž každé z těchto osob náleží odškodnění v uvedené výši. Registrovaný partner přibyl do okruhu osob náležejícím jednorázové odškodnění pozůstalý novelou zákoníku práce v říjnu 2015³⁵⁶. Dále náleží odškodnění i rodičům zemřelého, jestliže

³⁵² Jedná se o nařízení vlády č. 276/2015 Sb., o odškodňování bolesti a ztížení společenského uplatnění způsobené pracovním úrazem nebo nemocí z povolání, ve znění pozdějších předpisů.

³⁵³ § 2969 zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

³⁵⁴ § 271 g odst. 2 ZP.

³⁵⁵ Dle zákona č. 115/2006 Sb., o registrovaném partnerství a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

³⁵⁶ Jedná se o zákon č. 205/2015 Sb., kterým se mění zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, zrušuje zákon č. 266/2006 Sb., o úrazovém pojištění zaměstnanců, a zrušují nebo mění některé další zákony.

s ním žili v domácnosti, a to v úhrnné výši nejméně 240 000 Kč³⁵⁷. Náhrada nákladů na výživu pozůstalých je poskytována osobám, které měl povinnost zemřelý zaměstnanec vyživovat, a to do doby, do které by tuto povinnost měl, avšak nejdéle do konce kalendářního měsíce, ve kterém by dosáhl věku 65 let³⁵⁸. Účelem této náhrady tak je pozůstalým nahradit příjem zemřelého. Výše této náhrady činí 50 % průměrného výdělku zemřelého zaměstnance, pokud přísluší pouze jednomu pozůstalému. Přísluší-li však více pozůstalým osobám, představuje náhrada celkem 80 % průměrného výdělku zemřelého. Při úmrtí zaměstnance způsobeném pracovním úrazem dále náleží náhrada účelně vynaložených nákladů spojených s léčením, která je poskytována osobě, která tyto náklady skutečně vynaložila, bez ohledu na vztah k zemřelému³⁵⁹.

Dobré je také zmínit, že pokud dojde k podstatné změně poměrů poškozeného, které byly rozhodující pro určení výše náhrady, může se poškozený i zaměstnavatel domáhat změny v úpravě svých práv, popřípadě povinností. Obdobně je vláda zmocněna vzhledem ke změnám, které nastaly ve vývoji mzdové úrovně a životních nákladů, upravit nařízením podmínky, výši a způsob jednotlivých náhrad³⁶⁰.

Další náhradu v souvislosti s pracovním úrazem a nemocí z povolání lze spatřovat v odstupném ve výši nejméně dvanáctinásobku průměrného výdělku, pokud by byl pracovní poměr zaměstnance ukončen výpovědí z důvodu pracovního úrazu nebo nemoci z povolání³⁶¹.

Vedle úrazového pojištění je pracovní úraz nebo nemoc z povolání zohledněna i v nárocích z důchodového pojištění. Konkrétní zohlednění pracovního úrazu nalezneme v podmínkách nároků na invalidní důchod, kdy není nutné získat potřebnou dobu pojištění, ale bude postačovat toliko vznik invalidity následkem pracovního úrazu³⁶², stejně tak při započtení dopočtené

³⁵⁷ § 271i ZP.

³⁵⁸ § 271h ZP.

³⁵⁹ § 271g odst. 1 ZP.

³⁶⁰ § 271u ZP a např. nařízení vlády č. 439/2013 Sb., o úpravě náhrady za ztrátu na výdělků po skončení pracovní neschopnosti vzniklé pracovním úrazem nebo nemocí z povolání, o úpravě náhrady za ztrátu na výdělků po skončení pracovní neschopnosti nebo při invaliditě a o úpravě náhrady nákladů na výživu pozůstalých (úprava náhrady).

³⁶¹ § 52 odst. 2 ZP ve spojení z ust. § 67 odst. 2 ZP.

³⁶² § 38 písm. b) ZDP.

doby pojištění vznikla-li invalidita následkem pracovního úrazu³⁶³. Nicméně invalidní důchod pro invaliditu následkem pracovního úrazu nebo nemocí z povolání se bude vyplácet nejdříve po skončení služby, za jejíhož výkonu došlo k tomuto pracovnímu úrazu či nemoci z povolání³⁶⁴. Obdobně v důchodech pozůstalostních vedle standardních podmínek nároků na vdovský a vdovecký důchod, kterými jsou požívání důchodu nebo splnění podmínek potřebné doby pojištění na invalidní důchod zemřelým manželem, lze splnit nárok na tyto důchody také tím, že pojištěnec zemřel následkem pracovního úrazu³⁶⁵. Srovnatelně při vzniku nároku na sirotčí důchod, jestliže rodič zemřel následkem pracovního úrazu³⁶⁶.

4.4 Dávky pro osoby se zdravotním postižením

Zákon o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením³⁶⁷ upravuje příspěvek na mobilitu, příspěvek na zvláštní pomůcku, průkaz osoby se zdravotním postižením a některé benefity, které z něj vyplývají. O těchto příspěvcích rozhoduje příslušná krajská pobočka Úřadu práce.

Nárok na uvedené příspěvky mají při splnění podmínek osoby, které jsou na území ČR hlášeny k trvalému pobytu a které zde mají bydliště. Dávky a průkaz náleží rovněž dalším osobám uvedeným v zákoně o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, které nemají trvalý pobyt, pokud zde mají bydliště.

Příspěvek na mobilitu³⁶⁸ je opakující se nároková dávka, která je určena osobě starší 1 roku:

- která má nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením ZTP nebo ZTP/P podle pravidel od 1. 1. 2014,
- která se opakovaně v kalendářním měsíci za úhradu dopravuje nebo je dopravována,

³⁶³ § 41 odst. 5 písm. a) ZDP.

³⁶⁴ § 65 odst. 2 ZDP.

³⁶⁵ § 49 odst. 1 písm. b) ZDP.

³⁶⁶ § 52 odst. 1 ZDP.

³⁶⁷ Jedná se o zákon č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

³⁶⁸ § 6-8 zákona č. 329/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

- které nejsou poskytovány pobytové sociální služby podle zákona o sociálních službách v domově pro osoby se zdravotním postižením, v domově pro seniory, v domově se zvláštním režimem nebo ve zdravotnickém zařízení ústavní péče,
- z důvodů hodných zvláštního zřetele může být příspěvek na mobilitu přiznán i osobě, které jsou poskytovány pobytové sociální služby uvedené v předchozí odrážce,
- nárok na výplatu nenáleží za kalendářní měsíc, jestliže je oprávněné osobě po celý tento kalendářní měsíc poskytována zdravotní péče v průběhu hospitalizace.

Výše dávky je 550 Kč měsíčně. Vyplácí se tzv. zpětně, to znamená do konce kalendářního měsíce následujícího po kalendářním měsíci, za který náleží. Na žádost příjemce může být příspěvek na mobilitu vyplácen jednou splátkou vždy za 3 kalendářní měsíce, za které náležel.

Příspěvek na zvláštní pomůcku³⁶⁹ má osoba, která má:

- těžkou vadu nosného nebo pohybového ústrojí nebo
- těžké sluchové postižení anebo
- těžké zrakové postižení.

Těžká vada nosného nebo pohybového ústrojí, těžké sluchové nebo zrakové postižení musí být charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu a zdravotní stav osoby nesmí vylučovat přiznání tohoto příspěvku. Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se pro tyto účely považuje nepříznivý zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy trvá nebo má trvat déle než 1 rok.

Nárok na příspěvek na zvláštní pomůcku poskytovaný na pořízení motorového vozidla nebo speciálního zádržního systému má osoba, která má těžkou vadu nosného nebo pohybového ústrojí anebo těžkou nebo hlubokou mentální retardací charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, a její zdravotní stav nevylučuje přiznání tohoto příspěvku.

Okruh zdravotních postižení odůvodňujících přiznání příspěvku na zvláštní pomůcku a zdravotní stavy vylučující jeho přiznání jsou uvedeny v příloze k zákonu o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením.

³⁶⁹ § 9–13 zákona č. 329/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Stanovení výše příspěvku na zvláštní pomůcku

- Zákon o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením rozlišuje, zda jde o pomůcku v ceně do nebo přes 10 000 Kč a speciální úpravu má pro motorové vozidlo.
- Na pořízení zvláštní pomůcky v ceně nižší než 10 000 Kč se příspěvek na zvláštní pomůcku poskytne jen osobě, která má příjem (příjem s ní společně posuzovaných osob) nižší než osminásobek životního minima jednotlivce nebo životního minima společně posuzovaných osob. Výše příspěvku na zvláštní pomůcku se stanoví tak, že spoluúčast osoby činí 10 % z předpokládané nebo již zaplacené ceny zvláštní pomůcky, nejméně však 1 000 Kč. Z důvodů hodných zvláštního zřetele, zejména žádá-li osoba opakovaně o příspěvek na různé zvláštní pomůcky v ceně do 10 000 Kč, lze tento příspěvek poskytnout, i když příjem osoby a příjem osob s ní společně posuzovaných přesahuje výše uvedený násobek životního minima.
- Výše příspěvku na pořízení zvláštní pomůcky, jejíž cena je vyšší než 10 000 Kč, se stanoví tak, že spoluúčast osoby činí 10 % z předpokládané nebo již zaplacené ceny zvláštní pomůcky. Jestliže osoba nemá dostatek finančních prostředků ke spoluúčasti, krajská pobočka ÚP určí nižší míru spoluúčasti, minimálně však 1 000 Kč.
- Maximální výše příspěvku na zvláštní pomůcku na pořízení motorového vozidla činí 200 000 Kč, se zvyšujícím se příjmem se snižuje. Nejnižší výše dávky je 100 000 Kč.
- Limity: Maximální výše příspěvku na zvláštní pomůcku činí 350 000 Kč; 400 000 Kč v případě příspěvku na zvláštní pomůcku na pořízení „plošiny“. Součet vyplacených příspěvků na zvláštní pomůcku nesmí v 60 kalendářních měsících po sobě jdoucích přesáhnout částku 800 000 Kč; 850 000 Kč, pokud v této době byl poskytnut příspěvek na zvláštní pomůcku na pořízení schodišťové plošiny.

Nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením³⁷⁰ má osoba starší 1 roku s tělesným, smyslovým nebo duševním postižením charakteru dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu, které podstatně omezuje její schopnost pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra.

³⁷⁰ § 34–36 zákona č. 329/2011 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „**TP**“ má osoba se středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra. Středně těžkým funkčním postižením pohyblivosti se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna samostatné pohyblivosti v domácím prostředí, v exteriéru je schopna chůze se sníženým dosahem a má problémy při chůzi okolo překážek a na nerovném terénu. Středně těžkým funkčním postižením orientace se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna spolehlivé orientace v domácím prostředí a zhoršenou schopnost orientace má jen v exteriéru.

Nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „**ZTP**“ má osoba s těžkým funkčním postižením pohyblivosti nebo orientace, včetně osob s poruchou autistického spektra. Těžkým funkčním postižením pohyblivosti se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna samostatné pohyblivosti v domácím prostředí a v exteriéru je schopna chůze se značnými obtížemi a jen na krátké vzdálenosti. Těžkým funkčním postižením orientace se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna spolehlivé orientace v domácím prostředí a v exteriéru má značné obtíže.

Nárok na průkaz osoby se zdravotním postižením označený symbolem „**ZTP/P**“ má osoba se zvláště těžkým funkčním postižením nebo úplným postižením pohyblivosti nebo orientace s potřebou průvodce, včetně osob s poruchou autistického spektra. Zvláště těžkým funkčním postižením pohyblivosti a úplným postižením pohyblivosti se rozumí stav, kdy osoba je při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu schopna chůze v domácím prostředí se značnými obtížemi, popřípadě není schopna chůze, v exteriéru není schopna samostatné chůze a pohyb je možný zpravidla jen na invalidním vozíku. Zvláště těžkým funkčním postižením orientace a úplným postižením orientace se rozumí stav, kdy osoba při dlouhodobě nepříznivém zdravotním stavu není schopna samostatné orientace v exteriéru.

Osoba, která je držitelem průkazu TP, má nárok na:

- vyhrazené místo k sedění ve veřejných dopravních prostředcích pro pravidelnou hromadnou dopravu osob, s výjimkou dopravních prostředků, v nichž je místo k sedění vázáno na zakoupení místenky;

- přednost při osobním projednávání své záležitosti, vyžaduje-li toto jednání delší čekání, zejména stání; za osobní projednávání záležitostí se nepovažuje nákup v obchodech ani obstarávání placených služeb ani ošetření a vyšetření ve zdravotnických zařízeních.

Osoba, která je držitelem průkazu ZTP, má nárok na:

- vyhrazené místo k sedění ve veřejných dopravních prostředcích pro pravidelnou hromadnou dopravu osob, s výjimkou dopravních prostředků, v nichž je místo k sedění vázáno na zakoupení místenky;
- přednost při osobním projednávání své záležitosti, vyžaduje-li toto jednání delší čekání, zejména stání; za osobní projednávání záležitostí se nepovažuje nákup v obchodech ani obstarávání placených služeb ani ošetření a vyšetření ve zdravotnických zařízeních;
- bezplatnou dopravu pravidelnými spoji místní veřejné hromadné dopravy osob (tramvajemi, trolejbusy, autobusy, metrem);
- slevu 75 % jízdného ve druhé vozové třídě osobního vlaku a rychlíku ve vnitrostátní přepravě a slevu 75 % v pravidelných vnitrostátních spojích autobusové dopravy.

Osoba, která je držitelem průkazu ZTP/P, má nárok na:

- vyhrazené místo k sedění ve veřejných dopravních prostředcích pro pravidelnou hromadnou dopravu osob, s výjimkou dopravních prostředků, v nichž je místo k sedění vázáno na zakoupení místenky;
- přednost při osobním projednávání své záležitosti, vyžaduje-li toto jednání delší čekání, zejména stání; za osobní projednávání záležitostí se nepovažuje nákup v obchodech ani obstarávání placených služeb ani ošetření a vyšetření ve zdravotnických zařízeních;
- bezplatnou dopravu pravidelnými spoji místní veřejné hromadné dopravy osob (tramvajemi, trolejbusy, autobusy, metrem);
- slevu 75 % jízdného ve druhé vozové třídě osobního vlaku a rychlíku ve vnitrostátní přepravě a slevu 75 % v pravidelných vnitrostátních spojích autobusové dopravy;
- bezplatnou dopravu průvodce veřejnými hromadnými dopravními prostředky v pravidelné vnitrostátní osobní hromadné dopravě;
- bezplatnou dopravu vodícího psa, je-li úplně nebo prakticky nevidomá, pokud ji nedoprovází průvodce.

4.5 Zaměstnávání osob se zdravotním postižením³⁷¹

Lidem se zdravotním postižením se poskytuje zvýšená ochrana na trhu práce. Základní nástin posuzování zdravotního postižení a postavení osob zdravotně postižených na trhu práce se věnovala kapitola 3 publikace. Níže, s ohledem i na sociální zabezpečení osob, blíže uvádíme možné souvislosti spojené s postavením osoby zdravotně postižené v pracovněprávních vztazích. V zákoně o zaměstnanosti existuje řada možností podporujících atraktivitu a postavení postižených osob a trhu práce.

Pracovní rehabilitace – souvislá činnost zaměřená na získání a udržení vhodného zaměstnání osoby se zdravotním postižením, kterou na základě její žádosti zabezpečují krajské pobočky Úřadu práce ČR a hradí náklady s ní spojené. Krajská pobočka Úřadu práce v součinnosti s osobou se zdravotním postižením sestaví individuální plán pracovní rehabilitace.

Příprava k práci – zapracování osoby se zdravotním postižením na vhodné pracovní místo na základě písemné dohody s Úřadem práce ČR. Příprava k práci může být prováděna s podporou asistenta. Tato příprava trvá nejdéle 24 měsíců.

Specializované rekvalifikační kurzy – jsou uskutečňovány za stejných podmínek jako rekvalifikace.

Chráněné pracovní místo je pracovní místo zřízené zaměstnavatelem pro osobu se zdravotním postižením na základě písemné dohody s Úřadem práce ČR. Na zřízení chráněného pracovního místa poskytuje Úřad práce zaměstnavateli příspěvek. Chráněné pracovní místo musí být obsazeno po dobu 3 let. Chráněným pracovním místem může být i pracovní místo, které je obsazeno osobou se zdravotním postižením, pokud je vymezeno v písemné dohodě mezi zaměstnavatelem a Úřadem práce. Dohoda se uzavírá na dobu 3 let.

Vymezením či zřízením chráněného pracovního místa je podmíněno poskytování příspěvku na částečnou úhradu provozních nákladů chráněného pracovního místa a příspěvku na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením.

³⁷¹ § 67–84 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů.

Úřad práce ČR může poskytnout příspěvek zaměstnavateli na zřízení chráněného pracovního místa a příspěvek na částečnou úhradu provozních nákladů tohoto chráněného pracovního místa.

Zaměstnavateli, který provádí na svém pracovišti přípravu k práci osob se zdravotním postižením, může Úřad práce uhradit náklady na přípravu k práci těchto osob.

Zaměstnavateli zaměstnávajícímu na chráněných pracovních místech více než 50 % osob se zdravotním postižením z celkového počtu svých zaměstnanců se poskytuje příspěvek na podporu zaměstnávání těchto osob. Příspěvkem jsou nahrazovány skutečně vynaložené prostředky na mzdy nebo platy v měsíční výši 75 % skutečně vynaložených prostředků na mzdy nebo platy na zaměstnance v pracovním poměru, který je osobou se zdravotním postižením, včetně povinných odvodů, nejvýše však 8000 Kč.

Zaměstnavatelé s více než 25 zaměstnanci v pracovním poměru jsou povinni zaměstnávat osoby se zdravotním postižením ve výši 4 % z celkového počtu svých zaměstnanců (povinný podíl zaměstnávání osob se zdravotním postižením). Způsoby plnění, tj. zaměstnávání v pracovním poměru, odběr výrobků a služeb nebo odvod do státního rozpočtu, jsou považovány za rovnocenné a lze je vzájemně kombinovat.

4.6 Status osoby se zdravotním postižením a osoby zdravotně znevýhodněné

Z důvodu omezení pracovního uplatnění způsobeného nepříznivým zdravotním stavem je některým skupinám osob věnována zvýšená pozornost vzhledem k jejich ztíženému postavení na trhu práce³⁷². K vyrovnání tohoto omezení slouží řada opatření obsažených v zákoně o zaměstnanosti, jedná se zejména o pracovní rehabilitaci a příspěvek na podporu zaměstnávání těchto osob. Tato snaha vychází z Listiny základních práv a svobod³⁷³, dle které mají ženy, mladiství a osoby zdravotně postižené mají právo na zvýšenou ochranu zdraví při práci a na zvláštní pracovní podmínky.

³⁷² § 67 odst. 1 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů.

³⁷³ Čl. 29 odst. 1 LZPS.

Stát podporuje zaměstnávání těchto osob zejména poskytováním příspěvků zaměstnavatelům prostřednictvím Úřadu práce České republiky. Občanu, jemuž bude přiznán status osoby zdravotně znevýhodněné, nevzniká z tohoto titulu přímo žádný nárok na poskytování peněžního příspěvku či dávků.

Povinností úřadu práce je vést evidenci osob zdravotně znevýhodněných a osob zdravotně postižených, nalézt pro ně vhodné zaměstnání, být nápomocen při zřizování pracovních míst vhodných pro tyto osoby případně zajistit pro ně pracovní rehabilitaci. Tato činnost zahrnuje profesní poradenství a poradenství pro vhodnou volbu zaměstnání. Motivací pro zaměstnavatele zaměstnávat osoby zdravotně znevýhodněné, jsou ze strany úřadu práce nástroje aktivní politiky zaměstnanosti, mezi které patří různá forma příspěvků na zaměstnávání těchto osob, pracovní rehabilitace a rekvalifikace.

K realizaci podpory zaměstnávání osob se zdravotním postižením, zejména spočívající v poskytování příspěvku na podporu zaměstnávání osob se zdravotním postižením na chráněných pracovních místech, je s účinností od 1. srpna 2014³⁷⁴ nově definována osoba se zdravotním postižením jako osoba, která byla uznána invalidním v příslušném stupni invalidity, nebo osoba zdravotně znevýhodněná. Znovu se tedy zavedl status osoby zdravotně znevýhodněné, jehož zrušení se v praxi ukázalo jako nepřiměřené pro uplatnění těchto osob na trhu práce.

Kategorie osob zdravotně znevýhodněných existovala již v minulosti a byla původně s účinností od 1. ledna 2012 zrušena³⁷⁵ s tím, že platnost původního rozhodnutí končí nejpozději 31. prosince 2014. Nicméně podle přechodných ustanovení³⁷⁶ původní rozhodnutí o uznání za osobu zdravotně znevýhodněnou vydaná Úřadem práce ČR do 31. prosince 2011 platí po celou

³⁷⁴ Stalo se tak zákonem č. 136/2014 Sb., kterým se mění zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 251/2005 Sb., o inspekci práce, ve znění pozdějších předpisů.

³⁷⁵ A to zákonem č. 367/2011 Sb., kterým se mění zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony.

³⁷⁶ K zákonu č. 136/2014 Sb., kterým se mění zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 251/2005 Sb., o inspekci práce, ve znění pozdějších předpisů.

dobu, na kterou byla vydána. Pokud byl tedy občan před tímto datem uznán za osobu zdravotně znevýhodněnou trvale, má tento status nadále a nemusí podávat novou žádost.

Dřívější právní úprava³⁷⁷ pojednávala o institutu změněné pracovní schopnosti, který předcházel institutu osoby zdravotně znevýhodněné. Osobou se změněnou pracovní schopností byl občan, který měl pro dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav podstatně omezenou možnost pracovního uplatnění, anebo přípravy k pracovnímu uplatnění. Změněnou pracovní schopnost mohla mít osoba, která pro svůj dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav byla schopna vykonávat soustavné zaměstnání jen zcela nepřiměřené jejím dřívějším schopnostem a společenskému významu dosavadního zaměstnání³⁷⁸. Osobou se změněnou pracovní schopností byly též osoby, jejichž zdravotní stav odpovídal uznání plné nebo částečné invalidity a to bez ohledu na to, zda jim byla důchodová dávka přiznána, či nikoli.³⁷⁹ U plně invalidních osob musel však posudkový lékař konstatovat, že i při plné invaliditě může takový jedinec vykonávat zaměstnání, ale jen za zcela mimořádných podmínek³⁸⁰. V novém zákoně o zaměstnanosti č. 435/2004 Sb., byl pojem změněná pracovní schopnost nahrazen osobou se zdravotním postižením a to z důvodu neslučitelnosti názvosloví používaných v zemích Evropské unie³⁸¹.

Právní úprava statusu osob se zdravotním postižením a osoby zdravotně znevýhodněné je obsažena zejména v zákoně o zaměstnanosti a v zákoně o organizaci a provádění sociálního zabezpečení. O uznání osoby jako osoby zdravotně znevýhodněné rozhoduje příslušná správa sociálního zabezpečení, následně o odvolání proti tomuto rozhodnutí rozhoduje pracoviště ČSSZ. Zdravotní stav pro účely uznání statusu osoby zdravotně znevýhodněné

³⁷⁷ Konkrétně zákon č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, ve znění účinném do a dále zákon č. 1/1991 Sb., o zaměstnanosti.

³⁷⁸ § 21 odst. 1 a 2 písm. a) a b) zákona č. 1/1991 Sb., o zaměstnanosti, ve znění účinném k 1. 10. 2004.

³⁷⁹ § 21 odst. 2 písm. a) a b) zákona č. 1/1991 Sb., o zaměstnanosti, ve znění účinném k 1. 10. 2004.

³⁸⁰ § 29 odst. 2 písm. c) a d) zákon a č. 100/1988 Sb., o sociálním zabezpečení, ve znění účinném k 31. 12. 1995.

³⁸¹ Dle důvodové zprávy k zákonu č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti byl pojem „občan se změněnou pracovní schopností“ překonán mimo jiné i z důvodů neslučitelnosti terminologie s pojmy používanými v Evropské unii.

posuzuje lékař lékařské posudkové služby správy sociálního zabezpečení. V případě, že žadatel nesouhlasí s posudkem vypracovaným v rámci řízení o uznání za osobu zdravotně znevýhodněnou, musí vyčkat na vydání rozhodnutí, proti němuž lze podat odvolání. Odvolání proti samotnému posudku není možné.

Osobou zdravotně znevýhodněnou³⁸² je fyzická osoba, která má zachování schopnost vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost, ale její schopnosti být nebo zůstat pracovním začleněná, vykonávat dosavadní povolání nebo využít dosavadní kvalifikaci nebo kvalifikaci získat jsou podstatně omezeny z důvodu jejího dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. Za dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav se považuje nepříznivý zdravotní stav, který podle poznatků lékařské vědy má trvat déle než jeden rok a podstatně omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti a tím i schopnost pracovního uplatnění³⁸³.

Osoby zdravotně znevýhodněné jsou specifickou skupinou osob se zdravotním postižením, které nejsou invalidní, ale dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav jim omezuje schopnost pracovního uplatnění. Předpokladem pro přiznání statusu osoby zdravotně znevýhodněné je zjištění dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu lékařem lékařské posudkové služby správy sociálního zabezpečení. Jak již bylo výše uvedeno je nutnou podmínkou pro uznání statusu osoby zdravotně znevýhodněné při zjištění dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu zachování schopnosti vykonávat soustavné zaměstnání nebo jinou výdělečnou činnost. V této souvislosti se hodnotí fyzický a psychický potenciál ve vztahu ke kvalifikačnímu potenciálu dle rozsahu vědomostí, dovedností, zkušeností, schopností, získaných výchovou, výukou a praxí, tedy dosaženým stupněm vzdělání a uskutečněnými zaměstnáními.

Status osoby zdravotně znevýhodněné vzniká ode dne nabytí právní moci rozhodnutí, což v praxi znamená marným uplynutím lhůty pro podání odvolání, nebo dřívějším dnem, pokud se žadatel vzdal práva na odvolání. Status osoby zdravotně znevýhodněné je platný do dne vyznačeného na posudku,

³⁸² § 67 odst. 3 zákona o zaměstnanosti.

³⁸³ § 67 odst. 4 zákona o zaměstnanosti. obdobnou definici obsahuje i zákon o důchodovém pojištění v Ust. § 26.

resp. rozhodnutí. Doba platnosti se stanoví zpravidla na 3 až 5 let, může být však stanovena i na dobu neurčitou. Status osoby zdravotně znevýhodněné se automaticky neobnovuje, občan o něj musí znovu požádat. O statusu OZZ nelze rozhodovat zpětně.

Status osoby zdravotně znevýhodněné se prokazuje buď rozhodnutím správy sociálního zabezpečení, nebo potvrzením, které na žádost občana vydá správa sociálního zabezpečení. Status osoby se zdravotním postižením se prokazuje buď posudkem o invaliditě, nebo potvrzením vydaným příslušnou správou sociálního zabezpečení. Uznání invalidity nebo statusu osoby zdravotně znevýhodněné neznamena, že se osoba automaticky stane držitelem průkazu osoby zdravotně postižené, jedná se o průkazy TP, ZTP a ZTP/P³⁸⁴. Tento průkaz je možné získat pouze v samostatném řízení, které je zahájeno na základě žádosti podané u příslušného kontaktního pracoviště krajské pobočky Úřadu práce ČR.

4.7 Pracovně-lékařské posudky a jejich přezkoumání

Vydání lékařského posudku o zdravotním stavu nebo zdravotní způsobilosti není správním aktem³⁸⁵. Jedná se o potvrzení o zdravotním stavu posuzované osoby vydané poskytovatelem zdravotních služeb podle zákona o specifických zdravotních službách³⁸⁶. Nejedná se o úkon, kterým by se přímo zakládala práva a povinnosti posuzované osoby. Teprve z charakteru lékařského posudku nebo z jeho určení vyplývá, že je podkladem nebo jedním z podkladů pro rozhodnutí o právech a povinnostech dotčených nebo na základě posudku jiným subjektům vyplývají práva a povinnosti. Z tohoto pohledu přezkoumávání lékařského posudku správním orgánem, který poskytovateli zdravotních služeb udělil oprávnění k jejich poskytování, se neděje ve správním řízení, i když se podpůrně používá správní řád. Proto je v právní úpravě vymezen vlastní proces pro přezkoumání návrhů lékařských posudků při respektování věcných potřeb a specifik posudkových

³⁸⁴ Příznávaného dle zákona č. 329/2011 Sb., o poskytování dávek osobám se zdravotním postižením, ve znění pozdějších předpisů.

³⁸⁵ K tomu blíže viz Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 20. 9. 2007, sp. zn. 4 Ads 81/2005 a Nález Ústavního soudu č. Pl. ÚS 11/08 ze dne 23. 9. 2008.

³⁸⁶ Jedná se zejména o ust. § 41–69a zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů.

zdravotních služeb. Samotný přezkum lékařských posudků je realizován v zásadě odborem zdravotnictví příslušného krajského úřadu. V případě potvrzení nebo zrušení lékařského posudku krajským úřadem, již posudek přezkoumat nelze. Nové posouzení zdravotní způsobilosti a vydání nového lékařského posudku, proti kterému lze opět podat opravný prostředek, lze pouze v případě, že došlo ke změně zdravotního stavu. Soud ale může přezkoumávat procesní náležitosti, za kterých byl lékařský posudek krajským úřadem přezkoumáván.

V oblasti práce a zdraví se jedná zejména posuzování zdravotní způsobilosti k práci na základě pracovně-lékařské prohlídky, a to při vstupu do zaměstnání či prohlídky periodické či mimořádné. U některých povolání jako např. u řidičů z povolání je posuzování jejich zdravotního stavu častější. Obsah a rozsah pracovnělékařských služeb určuje prováděcí vyhláška k zákonu o specifických zdravotních službách³⁸⁷ (více blíže příslušná kapitola).

³⁸⁷ Vyhláška č. 79/2013 Sb., provedení některých ust. zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, (vyhláška o pracovnělékařských službách a některých druzích posudkové péče), ve znění pozdějších předpisů.

5 SPECIFIKA ŠKOLSTVÍ

Při popisu působení *faktoru zdraví* v pracovním právu je možné hovořit o řadě různých specifických skupin, a to nejen s ohledem na charakter zaměstnance, ale právě s ohledem na charakter vykonávané činnosti. Jednou ze specifických množin můžeme vnímat např. oblast školství, kde se *faktor zdraví* neprojevuje pouze u samotných zaměstnanců školy, ale současně dopadá i na třetí osoby – žáky. Ředitel školy nebo školského zařízení, které tvoří vzdělávací soustavu³⁸⁸ (dále též jen „škola“) je statutárním orgánem školy³⁸⁹ a jako takovému mu náleží veškerá působnost³⁹⁰ a může právníckou osobu zastupovat ve všech záležitostech.³⁹¹ Uvedené platí i pro BOZP a stanoví-li zákoník práce zaměstnavateli na poli BOZP povinnosti³⁹², je za jejich splnění v konečném důsledku zodpovědný právě ředitel školy.

BOZP spočívá především ve vytváření podmínek pro výkon práce v bezpečném a zdraví neohrožujícím prostředí a v oblasti školství problematika BOZP nabývá větších rozměrů, než tomu je v jiných odvětvích, protože vedle zaměstnanců (jak pedagogických, tak nepedagogických) se ve školách pohybuje hlavní objekt vzdělávacího procesu, tedy děti, žáci a studenti³⁹³ (dále jen „žáci“) a zároveň i další osoby (zákonní zástupci nezletilých žáků, atp.), což s sebou nese specifická rizika v oblasti BOZP a bezpečnosti a ochrany zdraví žáků ve školách.

5.1 Bezpečnost a ochranu zdraví ve školách

Školy jsou povinny zajišťovat bezpečnost a ochranu zdraví také těm, jichž se vzdělávání týká primárně, tedy svým žákům. Školy zajišťují bezpečnost a ochranu zdraví žáků nejen při vzdělávání, ale taktéž při činnostech se vzděláváním přímo souvisejících a při poskytování školských služeb.³⁹⁴

³⁸⁸ Viz ust. § 7 odst. 1 školského zákona.

³⁸⁹ Blíže viz PUŠKINOVÁ, Monika. *Právo pro ředitele škol v kostce*. Praha: Wolters Kluwer, a. s., 2014, s. 35–43.

³⁹⁰ Srov. ust. § 163 OZ.

³⁹¹ Srov. ust. 164 odst. 1 OZ.

³⁹² Viz ust. § 101 až § 108 ZP.

³⁹³ Bezpečnost a ochrana zdraví při práci. *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy* [online]. MŠMT © 2013–2018 [cit. 11. 9. 2018]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/ministerstvo/bezpecnost-a-ochrana-zdravi-pri-praci>

³⁹⁴ Viz ust. § 29 odst. 2 školského zákona.

Znamená to tedy, že škola (jako právnická osoba, nikoliv konkrétní zaměstnanec) je povinna zajistit jednak v době, ve které se uskutečňuje vzdělávání dle příslušných vzdělávacích programů³⁹⁵ (tedy včetně doby přestávek mezi dvěma vyučovacími hodinami³⁹⁶, konání různých exkurzí, školních výletů, plaveckého výcviku, bruslařského výcviku, atp.), jednak při činnostech přímo souvisejícími se vzděláváním, kterými může být třeba přecházení žáků mezi budovami školy, do zařízení školního stravování (například školní jídelny) nebo školní družiny^{397, 398}. Povinnost zajistit bezpečnost a ochranu zdraví konkrétního žáka má ta právnická osoba, která mu v daném okamžiku poskytuje vzdělávání či školské služby, přičemž této své zákonné povinnosti se právnická osoba vykonávající činnost školy nemůže nikterak zprostit a ani ji nemůže přenést na jinou fyzickou či právnickou osobu (například při zajišťování plaveckého nebo bruslařského výcviku, kterým se realizují příslušné vzdělávací programy).

5.2 Nástroje k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví žáků

Lze konstatovat, že legislativa klade velký důraz na prevenci rizik ohrožení bezpečnosti a zdraví žáků ve školách. Velmi důležitými nástroji jsou

- seznamování žáků se školním nebo vnitřním řádem a s relevantními právními předpisy a pokyny školy a školského zařízení k ochraně zdraví a bezpečnosti,
- pravidelné poučení žáků a studentů o případných rizicích spojených s konkrétními činnostmi ve škole nebo školském zařízení a výkon dohledu nad nezletilými žáky.³⁹⁹

5.2.1 Školní a vnitřní řád

Podmínky zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví žáků jsou upraveny v případě škol ve školním řádě [ust. § 30 odst. 1 písm. c) školského zákona], v případě školského zařízení ve vnitřním řádě, přičemž tyto řády vydává ředitel školy či školského zařízení. Pokud jde o druh školy, při kterém

³⁹⁵ Viz ust. § 3 a násl. školského zákona.

³⁹⁶ Přestávky mezi vyučovacími hodinami je potřeba považovat za součást vyučování.

³⁹⁷ Srov. ust. § 6 odst. 3 Pracovního řádu pro zaměstnance škol.

³⁹⁸ Srov. KATZOVÁ, Pavla. Komentář k ust. § 29 školského zákona. In: *ASPI* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [cit. 12. 9. 2018].

³⁹⁹ *Ibid.*

se povinně zřizuje školská rada (viz ust. § 167 odst. 1 školského zákona⁴⁰⁰), je školní řád vydáván ředitelem školy a schvalován školskou radou [ust. § 168 odst. 1 písm. c) školského zákona].

Zákon (ani jiný právní předpis) nestanoví, jak konkrétně a detailně mají být uvedené podmínky zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví žáků ve školním řádě upraveny. Jisté je, že školní řád nesmí být v rozporu s právními předpisy a nemůže ukládat povinnosti, které by nebyly předvídané zákonem a v jeho mezích.⁴⁰¹ Při tvorbě školního řádu mají ředitelé škol k dispozici Pomůcku pro ředitele škol při tvorbě školního řádu⁴⁰², kterou vydalo Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, a v níž je doporučeno, aby školní řád obsahoval

- předcházení úrazům, uložení prostředků první pomoci, kontakty pro poskytnutí pomoci ve škole,
- postup při informování o úrazu,
- obecné podmínky bezpečnosti a ochrany zdraví,
- pravidla přechodu mezi budovami školy,
- podmínky bezpečnosti při činnosti v odborných učebnách, laboratořích, dílnách apod.,
- podmínky bezpečnosti při tělesné výchově a sportovních kurzech,
- podmínky bezpečnosti při činnostech konaných mimo školu,
- prevence sociálně patologických jevů, prevence a řešení šikany ve škole,
- prevence šíření infekčních onemocnění,
- zákaz vnášení věcí a látek ohrožujících bezpečnost a zdraví (zbraně, omamné látky, alkohol) včetně výslovného zákazu kouření a požívání alkoholických nápojů (ve vnitřních i vnějších prostorách školy, v průběhu výuky a školních akcí),
- podmínky vnášení a nakládání s běžnými věcmi, které přímo nesouvisí s vyučováním (mobily, cennosti, jízdní kola...).

⁴⁰⁰ Školská rada je orgánem školy umožňující zákonným zástupcům nezletilých žáků, zletilým žákům a studentům, pedagogickým pracovníkům školy, zřizovateli a dalším osobám podílet se na správě školy a zřizuje se při základních, středních a vyšších odborných

⁴⁰¹ VALENTA, Jiří. *Školské zákony a prováděcí předpisy s komentářem*. 6. aktualizované vyd. Olomouc: ANAG, 2013, s. 98–99.

⁴⁰² Pomůcka pro ředitele škol při tvorbě školního řádu, č. j. MŠMT-10862/2015. *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy* [online]. MŠMT © 2013–2018 [cit. 12. 9. 2018]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/35220/>

Je tedy žádoucí, aby školní (vnitřní) řád upravoval pravidla a podmínky pro vstup zákonných zástupců a dalších osob do školy či školského zařízení, neboť stanovení těchto pravidel a kontrola jejich dodržování rovněž hrají důležitou roli při zajišťování bezpečnosti jak žáků, tak zaměstnanců školy či školského zařízení (mimo jiné zde lze spatřovat již výše zmíněnou specifičnost problematiky BOZP v oblasti školství). Stejně tak se jeví jako vhodné ve školním řádě upravit podmínky, za jakých je žákům povolen vstup do odborných učeben a tělocvičen (vstup v doprovodu či s vědomím pedagogů), kam až je pedagogický pracovník povinen po skončení vyučování žáky dovést (do šatny, vyprovodit ze třídy, předat zákonným zástupcům, ...). V případě předškolního vzdělávání je třeba mít na paměti, že z ust. § 5 odst. 1 VyhlPV vyplývá, že právnická osoba, která vykonává činnost mateřské školy, vykonává dohled nad dítětem od doby, kdy je učitel mateřské školy převezme od jeho zákonného zástupce nebo jím pověřené osoby, až do doby, kdy je učitel mateřské školy předá jeho zákonnému zástupci nebo jím pověřené osobě, přičemž předat dítě pověřené osobě lze jen na základě písemného pověření vystaveného zákonným zástupcem dítěte.

Školní řád může taktéž obsahovat pravidla pro užívání mobilních telefonů, tabletů či notebooků. Obzvláště v případě mobilních telefonů je na místě zvážit, do jaké míry je žádoucí, aby je žáci v době pobytu ve škole používali. Mobilní telefon (a koneckonců i další elektronické nástroje) mohou být (a bohužel i jsou) nástrojem šikany, případně školních úrazů. Na druhou stranu je pravda, že některé elektronické přístroje (třeba notebook) může být ve výuce užitečný a může pedagogovi (dle našeho názoru obzvláště na středních školách) zajistit další prostředek při vzdělávání žáků. V otázce používání elektronických zařízení ve výuce je tedy potřeba zvážit (i výše nastíněné) klady a zápory a zvolit přístup, který bude vyhovovat především v otázce bezpečnosti žáků a pedagogů na škole.

V souladu z ust. § 30 odst. 3 školského zákona musí žáci a zaměstnanci školy (jak pedagogičtí tak nepedagogičtí) být seznámeni se školním či vnitřním řádem prokazatelným způsobem. Zákonní zástupci nezletilých žáků musí být o vydání a obsahu školního nebo vnitřního řádu informováni. Školní nebo vnitřní řád musí být v souladu se školským zákonem zveřejněn na přístupném místě ve škole (školském zařízení), avšak je třeba mít

na paměti, že povinnost zveřejnit tyto řády nelze ztotožňovat s povinností seznámit s nimi žáky ani s povinností informovat o nich zákonné zástupce.⁴⁰³ Právě uvedené mimo jiné znamená, že žáky a zaměstnance nestačí pouze informovat o vydání školního či vnitřního řádu, ale musejí být s ním být seznámeni tak, aby obsahu porozuměli.⁴⁰⁴ Seznámení zaměstnanců s těmito dokumenty by nemělo být problematické (nicméně lze doporučit, aby vždy na začátku školního roku byli pedagogové seznámeni se školním a vnitřním řádem, přinejmenším se změnami v těchto dokumentech, a to například při první poradě pedagogického sboru), avšak je potřeba se zaměřit na to, aby školní (vnitřní) řád byl srozumitelný pro žáky. Při jejich seznamování s uvedenými dokumenty je potřeba vzít v úvahu jejich věk, rozumovou vyspělost atd.

Žáci jsou dle ust. § 22 odst. 1 písm. b) školského zákona povinni dodržovat školní a vnitřní řád a předpisy a pokyny školy a školského zařízení k ochraně zdraví a bezpečnosti, s nimiž byli seznámeni.

Pokud jde o předpisy a pokyny školy a školského zařízení k ochraně zdraví a bezpečnosti, zákon předpokládá, že žáci s nimi budou seznámeni, avšak teleologickým výkladem dospějeme k závěru, že i v tomto případě musí být seznámení provedeno prokazatelným způsobem.

5.2.2 Poučení žáků a výkon dohledu

Žáci by měli být pravidelně poučeni o pravidlech k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví jednak v rámci celé školy nebo školského zařízení a zároveň by měli být seznamováni s činnostmi vykonávanými v rámci jednotlivých předmětů a s možnými riziky, jež s sebou takové činnosti mohou nést.

K zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví žáků slouží rovněž dohled nad nimi. Základní pravidla pro určování dohledu nad žáky se podávají z ust. § 6 Pracovního řádu pro zaměstnance škol. Dle uvedeného ustanovení provádění dohledu nad žáky určuje ředitel školy nebo školského zařízení a vychází při tom z konkrétních podmínek dané školy či školského zařízení a přihlíží zejména k vykonávané činnosti, věku žáků a jejich rozumové vyspělosti, dopravním a jiným rizikům.

⁴⁰³ ANDRYŠ, Ondřej. Školní řád musí být jednoznačný. *Učitelské noviny* [online]. Učitelské noviny, ČTK © 2010–2016 [cit. 12. 9. 2018]. Dostupné z: <http://www.ucitelskenoviny.cz/?archiv&clanek=7484>

⁴⁰⁴ Ibid.

Ředitel školy či školského zařízení je povinen zajistit, aby nad žáky vykonával dohled pedagogický pracovník podle rozvrhu, a to zejména ve škole před vyučováním, o přestávkách mezi vyučovacími hodinami, podle potřeby při přecházení žáků mezi budovami školy, do zařízení školního stravování a do školní družiny. Jestliže ředitel školy povolí žákům pobyt ve škole před vyučováním, mezi dopoledním a odpoledním vyučováním nebo po vyučování, je rovněž povinen zabezpečit jejich dohled. Dohled ve škole začíná nejméně 15 minut před začátkem dopoledního vyučování a 15 minut před začátkem odpoledního vyučování a končí nejdříve ukončením výchovy a vzdělávání nebo poskytováním školských služeb.

Dohled může vykonávat vedle pedagogického pracovníka i jiný zletilý zaměstnanec školy nebo školského zařízení, jestliže byl o výkonu tohoto dohledu řádně poučen. O tomto poučení se provede záznam. Je tedy potřebné, aby takový zletilý zaměstnanec byl poučen prokazatelně. V praxi tak dohled může za uvedených podmínek provádět například řádně poučený školník, údržbář nebo pracovníci výdeje stravy. Jsme ovšem toho názoru, že dohled nad žáky by měl být primárně zajištěn pedagogickými pracovníky a teprve v případě, že to z organizačních důvodů není možné, poučenými zaměstnanci školy nebo školského zařízení, a to pouze na nezbytně dlouhou dobu. Je třeba zdůraznit, že dohled nad žáky v žádném případě nezastupuje přímou pedagogickou činnost. Je proto vyloučeno, aby například ředitel mateřské školy každý den pověřoval „výkonem dohledu“ nad dětmi ekonomku školy a ve své podstatě tak zajišťoval realizaci výuky nepedagogickým pracovníkem.

5.3 Bezpečnost a ochrana zdraví dětí při akcích konaných mimo školu

Pedagogický pracovník je povinen vykonávat dohled nad žáky podle pokynů ředitele i mimo školu a školské zařízení, zejména při kurzech, exkurzích a jiných činnostech vyplývajících ze školních vzdělávacích programů nebo učebních dokumentů, při účasti na soutěžích, přehlídkách, popřípadě při jejich přípravě a na jiných akcích organizovaných školou nebo školským zařízením. Při akcích konaných mimo školu nebo školské zařízení, kdy místem pro shromáždění žáků není škola nebo školské zařízení,

začíná dohled nejpozději 15 minut před dobou shromáždění na určeném místě. Po skončení akce dohled končí na předem určeném místě a v předem stanoveném čase. Místo a čas shromáždění žáků a skončení akce se oznámí nejméně jeden den před konáním akce zákonným zástupcům žáků.⁴⁰⁵

V případě *předškolního vzdělávání* právní úprava⁴⁰⁶ pamatuje na zajištění bezpečnosti dětí při pobytu mimo místo, kde se uskutečňuje vzdělávání, i tím, že řediteli mateřské školy ukládá stanovit počet učitelů mateřské školy tak, aby na jednoho *učitele mateřské školy*⁴⁰⁷ připadlo nejvýše

- 20 dětí z běžných tříd, nebo
- 12 dětí ve třídě, kde jsou přítomny děti s příznanými podpůrnými opatřeními druhého až pátého stupně nebo děti mladší 3 let.⁴⁰⁸

Při specifických činnostech, například sportovních činnostech, nebo při pobytu dětí v prostředí náročném na bezpečnost určí ředitel mateřské školy k zajištění bezpečnosti dětí dalšího pedagogického pracovníka, ve výjimečných případech jinou zletilou osobu, která je svéprávná a která je v pracovněprávním vztahu k právnické osobě, která vykonává činnost mateřské školy. Je tak vyloučeno, aby v uvedeném případě s učitelem mateřské školy šel „jen tak“ jeden ze zákonných zástupců dětí, neboť by nebyla splněna podmínka existence pracovněprávního vztahu. Pokud by měl zákonný zástupce nad dětmi vykonávat dohled, musel by mezi ním a právnickou osobou vykonávající činnost mateřské školy vzniknout pracovněprávní vztah.

I v případě *základního vzdělávání* stanoví právní úprava určitá pravidla pro zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví žáků při akcích konaných mimo místo, kde se uskutečňuje vzdělávání.⁴⁰⁹ Bezpečnost a ochranu zdraví žáků zajišťuje právnická osoba, která vykonává činnost školy, svými zaměstnanci, vždy však nejméně jedním pedagogickým pracovníkem. Zaměstnanec, který není pedagogickým pracovníkem, může ředitel školy k zajištění bezpečnosti

⁴⁰⁵ V případě základního vzdělávání je vyžadováno, aby místo a čas shromáždění žáků a skončení akce oznámila škola zákonným zástupcům žáků nejméně 2 dny předem (viz ust. § 3 odst. 3 VyhlZV).

⁴⁰⁶ Viz ust. § 5 VyhlPV.

⁴⁰⁷ Je nutné zdůraznit, že počet žáků je stanoven na pedagoga, který splňuje požadavek odborné kvalifikace učitel mateřské školy.

⁴⁰⁸ Výjimečně lze tyto počty navýšit o 8, resp. 11 dětí (viz ust. § 5 odst. 3 vyhlášky o předškolním vzdělávání).

⁴⁰⁹ Viz ust. § 3 VyhlZV.

a ochrany zdraví žáků určit za podmínky, pokud je zletilý a svéprávný. Na uvedených akcích pak na jednu osobu zajišťující bezpečnost a ochranu zdraví žáků nesmí připadnout více než 25 žáků, s tím, že výjimku z tohoto počtu může stanovit s ohledem na náročnost zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví žáků ředitel školy.

5.4 Školní úraz

Pojem „školní úraz“ není v účinné právní úpravě nikterak definován a ani se v této podobě nevyskytuje. Školský zákon používá termín „úraz dětí, žáků a studentů“⁴¹⁰ a vyhláška č. 64/2005 Sb., o evidenci úrazů, dětí, žáků a studentů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška č. 64/2005 Sb.“), rovněž používá pojem „úraz dětí, žáků a studentů“, resp. pouze „úraz“. S tímto termínem se ovšem v praxi setkáme a i na tomto místě budeme tento úraz používat, neboť se nám jeví jako výstižný a svým způsobem korelující s pojmem „pracovní úraz“.

Školní úraz lze definovat jako „úraz, který se stal žákům při vzdělávání nebo s ním přímo souvisejících činnostech a při poskytování školských služeb. Jedná se tedy zejména o úrazy žáků na vycházkách, výletech, zájezdech, putováních, exkurzích, při koupání, při výuce plavání a lyžařském výcviku, sportovních a turistických kurzech, zabraňovacích výletech, při účasti na soutěžích a přehlídkách“, přičemž za školní úraz nelze považovat „úraz, který se žákům stane na cestě do školy a zpět, nebo na cestě na místo nebo cestou zpět, jež bylo určeno jako shromaždiště mimo prostory školy při akcích konaných mimo škol“.⁴¹¹

Stane-li se školní úraz, je primárně dohlížející osoba povinna zraněnému poskytnout první pomoc, případně vyžaduje-li to stav zraněného žáka, zavolat rychlou záchrannou službu. V okamžiku, kdy je zraněnému žákovi poskytnuta první pomoc, příp. zavolána rychlá záchranná služba, je dohlížející osoba povinna nahlásit školní úraz řediteli školy, příp. jiné k tomu určené osobě, a začít šetřit příčiny úrazu. Je-li zraněný žák nezletilý, musí

⁴¹⁰ Viz ust. § 29 odst. 3 školského zákona.

⁴¹¹ Metodický pokyn k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních zřizovaných Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy. *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy* [online]. MŠMT © 2013–2018 [cit. 11. 9. 2018]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/38377>

škola bez zbytečného odkladu (tedy jakmile je to možné) podat o úrazu hlášení jeho zákonnému zástupci⁴¹² (ust. § 3 odst. 1 vyhlášky č. 64/2005 Sb.). Nasvědčují-li zjištěné skutečnosti tomu, že v souvislosti se školním úrazem byl spáchán trestný čin nebo přestupek, nebo jedná-li se o smrtelný úraz, podá škola bez zbytečného odkladu (tedy hned, jak je to možné) hlášení rovněž Policii České republiky (ust. § 3 odst. 2 vyhlášky č. 64/2005 Sb.). Stejně tak je škola povinna bez zbytečného odkladu podat hlášení pojišťovně, u které je pojištěna pro případ své odpovědnosti za škodu vzniklou na životě a zdraví žáků, pokud má takové pojištění sjednáno (§ 3 odst. 2 vyhlášky č. 64/2005 Sb.).

Nejedná-li se o smrtelný úraz nebo o úraz, jehož důsledkem byla žákova nepřítomnost ve škole zasahující alespoň do 2 po sobě jdoucích vyučovacích dnů, nemá škola povinnost vyhotovovat záznam o úrazu, ledaže o to zákonný zástupce nezletilého žáka, zletilý žák, zdravotní pojišťovna žáka, Česká školní inspekce, zřizovatel či Policie České republiky požádá (ust. § 2 odst. 3 a ust. § 4 vyhlášky č. 64/2005 Sb.). I v případě, že nešlo o smrtelný úraz nebo úraz vedoucí k žákově nepřítomnosti ve škole zasahující alespoň do 2 po sobě jdoucích vyučovacích dnů, vyhotoví škola záznam i v případě, že je pravděpodobné, že žáku bude poskytnuta náhrada za bolest a ztížení společenského uplatnění způsobené úrazem škol (ust. § 2 odst. 4 vyhlášky č. 64/2005 Sb.).

Všechny školní úrazy (tedy i takové, které se následně obejdou bez absence) se musí nejpozději do 24 hodin od okamžiku, kdy se škola o takovém úraze dozví, evidovat v knize úrazů.⁴¹³ Jestliže důsledkem školního úrazu byla žákova nepřítomnost ve škole zasahující alespoň do 2 po sobě jdoucích vyučovacích dnů, je škola povinna o takovém úraze podat hlášení krom shora uvedeným subjektům rovněž i příslušnému oblastnímu inspektorátu práce, popřípadě příslušnému obvodnímu báňskému úřadu, pokud k úrazu došlo při praktickém vyučování žáků středních škol nebo praktické přípravě studentů vyšších odborných škol (ust. § 3 odst. 4 vyhlášky č. 64/2005 Sb.).

⁴¹² Telefonické spojení na zákonného zástupce je údaj obsažený ve školní matrice [§ 28 odst. 2 písm. h) školského zákona].

⁴¹³ Údaje, které je potřeba v knize úrazů uvést, jsou vyjmenovány v ust. § 1 odst. 2 vyhlášky č. 64/2005 Sb.

O takovém úrazu je škola také povinna vyhotovit záznam⁴¹⁴, a to na formuláři, jehož vzor je uveden v příloze vyhlášky č. 64/2005 Sb.

Záznam o úrazu, jehož důsledkem byla žákova nepřítomnost ve škole zasahující alespoň do 2 po sobě jdoucích vyučovacích dnů a o úrazu, u něhož je pravděpodobné, že žáku bude poskytnuta náhrada za bolest a ztížení společenského uplatnění způsobené úrazem škol zasílá škola za uplynulý kalendářní měsíc, nejpozději do pátého dne následujícího měsíce zdravotní pojišťovně žáka a České školní inspekci, případně zřizovateli na jeho výzvu. Jde-li o smrtelný školní úraz⁴¹⁵, je škola záznam o něm zaslat do 5 pracovních dnů po podání hlášení (z ust. § 3 vyhlášky č. 64/2005 Sb.) zřizovateli⁴¹⁶, zdravotní pojišťovně žáka, České školní inspekci⁴¹⁷ a Policii České republiky.

5.5 Zákaz kouření a alkoholu ve školách a školských zařízeních

5.5.1 Zákaz kouření

Vzhledem k přítomnosti žáků ve škole, je logické, že je zakázáno kouření ve škole a školském zařízení [ust. § 8 odst. 1 písm. f) zákona o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek⁴¹⁸], přičemž tento zákaz se vztahuje i na používání elektronických cigaret (odst. 2 stejného ustanovení). Je potřeba zdůraznit, že tento zákaz se bezvýjimečně vztahuje na všechny osoby, které se na půdě školy či školského zařízení nacházejí, tedy jak na žáky, zaměstnance (pedagogické i nepedagogické), tak i na další osoby vstupující z různých důvodů do prostor školy či školského zařízení (zákonní zástupci žáků, návštěvy zaměstnanců, pracovníci kontrolních či inspekčních

⁴¹⁴ Jedno vyhotovení záznamu o úrazu předá škola zletilému žákovi, v případě nezletilého žáka jeho zákonnému zástupci (ust. § 2 odst. 5 vyhlášky č. 64/2005 Sb.).

⁴¹⁵ Smrtelným (školním) úrazem se rozumí takové poškození zdraví, které způsobilo smrt po úrazu nebo na jehož následky žák zemřel nejpozději do jednoho roku od vzniku úrazu.

⁴¹⁶ Jsme toho názoru, že v případě smrtelného školního úrazu je škola povinna zřizovatele informovat vždy a nejen na jeho žádost.

⁴¹⁷ České školní inspekci se záznam o úrazu zasílá v elektronickém formuláři (k zasílání záznamů o školních úrazech České školní inspekci viz *Změna v zasílání záznamů o úrazech České školní inspekci*. Dostupné z: <https://www.csicr.cz/cz/Poradna-QL/Poradna/Informace-o-skolnich-urazech/Zmena-v-zasilani-zaznamu-o-urazech-Ceske-skolni-in>).

⁴¹⁸ Zákon č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek“).

orgánů, atp.)⁴¹⁹. Zákaz kouření a požívání alkoholických nápojů (ve vnitřních i vnějších prostorách školy, v průběhu výuky a školních akcí) by měl být zanesen i ve školním řádě (viz výše)⁴²⁰.

Zjistí-li škola nebo školské zařízení porušení tohoto zákazu, mají povinnost vyzvat osobu, která nedodržuje zákaz kouření nebo zákaz používání elektronické cigarety, aby v takovém jednání nepokračovala nebo aby prostor opustila, přičemž upozorněná osoba je povinna výzvy uposlechnout (ust. § 9 odst. 2 zákona o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek).⁴²¹ Máme za to, že pokud by v prostorách školy či školského zařízení kouřil žák nebo osoba „zvenčí“, má uvedenou povinnost vyzvat takovou osobu k ukončení závadného jednání či opuštění prostor jakýkoliv zaměstnanec školy či školského zařízení s tím, že se jedná o povinnost vyplývající z právních předpisů vztahující se k zaměstnancem vykonávané práci, a to se všemi případnými pracovněprávními důsledky. Zajistit dodržování takového zákazu vůči zaměstnancům (pedagogickým i nepedagogickým) má povinnost především zaměstnavatel [ust. § 103 odst. 1 písm. l) ZP], tedy ředitel školy, případně další vedoucí pracovník [ust. § 302 písm. f) ZP].

V této souvislosti nelze nezmínit, že prostor, kde je kouření a používání elektronických cigaret zakázáno, je škola (školské zařízení) povinna u vstupu označit zjevně viditelnou grafickou značkou „*Kouření zakázáno*“ (ust. § 9 odst. 2 zákona o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek)⁴²² a zjevně viditelným textem informujícím o tom, že v tomto prostoru je používání elektronických cigaret zakázáno, přičemž tento text musí být pořízen v českém jazyce černými tiskacími písmeny na bílém podkladě o velikosti písmen nejméně 1 cm (ust. § 9 odst. 3 stejného zákona). Vzhledem k tomu, že používání elektronických cigaret je stále spíše z hlediska výskytu

⁴¹⁹ Fyzická osoba, která uvedený zákaz poruší, se dopustí přestupku [§ 35 odst. 1 písm. e) a g) zákona o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek], za který jí může být uložena pokuta až do výše 5000 Kč [§ 35 odst. 2 písm. a) téhož zákona].

⁴²⁰ K případným výchovným opatřením v případě porušení školního řádu srov. § 31 školského zákona.

⁴²¹ V případě, že škola nebo školské zařízení nevyzve osobu, která nedodržuje zákaz kouření nebo používání elektronické cigarety aby v tomto jednání nepokračovala nebo aby prostor opustila, dopustí se přestupku [§ 36 odst. 5 písm. a) zákona o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek], za který může být uložena pokuta až do výše 50000 Kč [§ 36 odst. 10 písm. b) téhož zákona].

⁴²² Grafická podoba značky je uvedena v příloze ke zmiňovanému zákonu.

okrajovou záležitostí, není zákonem stanovena konkrétní grafická značka (na rozdíl od označení stran zákazu kouření).⁴²³ Nesplnění uvedené označovací povinnosti je přestupkem [ust. § 36 odst. 5 písm. b) téhož zákona], za který může být uložena pokuta až do výše 10 000 Kč [ust. § 36 odst. 10 písm. a) stejného předpisu].

5.5.2 Zákaz alkoholu

Ve škole či školském zařízení je zakázáno podávat nebo prodávat alkoholické nápoje, avšak tento zákaz se nevztahuje na situaci, kdy jde o prodej nebo podávání v prostoru školy a školského zařízení využívaného v rámci soustavné přípravy na budoucí povolání v oborech vzdělání se zaměřením na gastronomii, hotelnictví, zemědělství, potravinářství nebo potravinářskou chemii [ust. § 11 odst. 2 písm. b) zákona o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek]. Tento zákaz neplatí rovněž v době, po kterou neprobíhá vyučování nebo výchovná činnost a po kterou provozovatel školy nebo školského zařízení tento prostor poskytl pro jiné účely, než je určen, např. v rámci doplňkové činnosti (ust. § 11 odst. 3 zákona o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek).

Zákon rovněž stanoví zákaz vstupu a zdržování se ve škole či školském zařízení jakékoliv osobě (tedy i např. zákonným zástupcům žáků, zástupcům zřizovatele, pracovníkům kontrolních či inspekčních orgánů...), která je zjevně pod vlivem alkoholu nebo jiné návykové látky a je ve stavu, v němž ohrožuje sebe nebo jinou osobu, majetek nebo veřejný pořádek [ust. § 18 odst. 1 písm. f) zákona o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek]. Zjistí-li škola či školské zařízení, že se v jejich prostorách nachází taková osoba, musí ji vyzvat, aby v tomto jednání nepokračovala nebo aby prostor opustila, a tato osoba je povinna výzvy uposlechnout (§ 18 odst. 2 uvedeného předpisu).⁴²⁴ I zde jsme toho názoru, že tuto povinnost má každý zaměstnanec školy. V případě, že by osoba pod vlivem alkoholu neuposlechla, máme za to, že by zaměstnanec školy měl zavolat Policii České republiky, neboť osoba, která je zjevně pod vlivem alkoholu nebo jiné

⁴²³ Důvodová zpráva k zákonu č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek. In: *ASPI* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [cit. 12. 9. 2018].

⁴²⁴ Nesplněním této povinnosti se škola nebo školské zařízení dopustí přestupku [§ 36 odst. 5 písm. c) zákona o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek], za který lze uložit pokutu až do výše 50 000 Kč [§ 36 odst. 10 písm. b) stejného předpisu].

návykové látky, se vstupem do školy nebo školského zařízení (příp. zdržováním se v těchto prostorách) dopouští přestupku podle ust. § 35 odst. 1 písm. n) zákona o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek. Pokud jde o zaměstnance školy, zákaz požívat alkoholické nápoje a zneužívat jiné návykové látky je zakotven i v ust. § 106 odst. 4 písm. e) zákoníku práce. Zaměstnanec (pedagogický i nepedagogický) nesmí na pracovištích zaměstnavatele (tedy ve všech objektech náležících ke škole či školskému zařízení) a v pracovní době i mimo tato pracoviště požívat alkoholické nápoje a zneužívat jiné návykové látky a pod jejich vlivem nevstupovat na pracoviště zaměstnavatele. V této souvislosti je ovšem potřeba zdůraznit, že stav „pod vlivem alkoholu nebo jiné návykové“ není totožný se stavem „po požití alkoholu nebo po užití jiné návykové látky“. Stav, kdy zaměstnanec ve smyslu ust. § 106 odst. 4 písm. e) zákoníku práce vstupuje na pracoviště zaměstnavatele pod vlivem alkoholického nápoje, nemusí být tedy dán již pouhým požitím alkoholického nápoje či užitím jiné návykové látky, avšak k takovému požití či užití musí dojít v takové míře, že má vliv na snížení duševních funkcí a celkové pohotovosti zaměstnance.⁴²⁵ Znamená to tedy, že má-li být zaměstnanec „pod vlivem alkoholu či návykové látky“, pak se musí nacházet ve stavu, kdy požitý alkohol nebo jiná návyková látka má vliv na jeho jednání a zaměstnanec se chová (jedná) jinak, než by tomu bylo, kdyby alkohol nebo jinou návykovou látku nepožil.⁴²⁶

5.6 Pedagogický pracovník a předpoklady pro výkon jeho činnosti⁴²⁷

Ve školách⁴²⁸ zajišťují vzdělávání pedagogičtí pracovníci⁴²⁹. Pedagogickým pracovníkem je podle ust. § 2 odst. 1 zákona o pedagogických pracovnících ten, kdo koná přímou pedagogickou činnost, a který je současně zaměstnancem právnické osoby, která vykonává činnost školy, nebo zaměstnancem

⁴²⁵ Srov. rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 19. 12. 2016, sp. zn. 21 Cdo 4733/2015.

⁴²⁶ Srov. SMEJKAL, Michal a Jakub HALÍŘ. Alkohol a ředitel školy z pohledu pracovního práva. *Právní rozhledy*, 2017, roč. 25, č. 20, s. 709–713.

⁴²⁷ Část této podkapitoly je zpracována v SMEJKAL, Michal. *Pracovní poměr pedagogických pracovníků ve školství*. Disertační práce. Brno: Masarykova univerzita, Právnická fakulta, 176 s. Vedoucí práce Milan GALVAS.

⁴²⁸ Viz ust. § 7 odst. 1 školského zákona.

⁴²⁹ Viz ust. § 7 odst. 7 školského zákona.

státu, nebo ředitelem školy, není-li k právnické osobě vykonávající činnost školy v pracovněprávním vztahu nebo není-li zaměstnancem státu. Pedagogickým pracovníkem je též zaměstnanec, který vykonává přímou pedagogickou činnost v zařízeních sociálních služeb.

Definiční znaky pedagogického pracovníka tedy jsou výkon přímé pedagogické činnosti a existující pracovněprávní vztah ke škole či školskému zařízení zapsaného do rejstříku škol a školských zařízení. Pedagogickým pracovníkem, tak jak je chápán platnou a účinnou právní úpravou, je pedagogický pracovník, který vykonává svoji činnost na škole zapsané v rejstříku škol a školských zařízení nebo v zařízeních sociálních služeb. Pedagogickým pracovníkem tak není například učitel v autoškolě, trenér jógy ve fitness centru apod.

Přímou pedagogickou činností se dle ust. § 2 odst. 1 zákona o pedagogických pracovnících rozumí přímá vyučovací, přímá výchovná, přímá speciálněpedagogická nebo přímá pedagogicko-psychologická činnost přímým působením na vzdělávaného, kterým uskutečňuje výchovu a vzdělávání na základě školského zákona, tedy jde o přímé působení na vzdělávaného kterým je realizován školní vzdělávací program⁴³⁰ podle školského zákona.⁴³¹

Kategorie pedagogických pracovníků jsou:

- učitel,
- pedagog v zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků,
- vychovatel,
- speciální pedagog,
- psycholog,
- pedagog volného času,
- asistent pedagoga,
- trenér,
- metodik prevence v pedagogicko-psychologické poradně,
- vedoucí pedagogický pracovník.⁴³²

⁴³⁰ Školní vzdělávací program je definován v ust. § 5 školského zákona.

⁴³¹ VALENTA, Jiří. *Školské zákony a prováděcí předpisy s komentářem*. 6. aktualizované vyd. Olomouc: ANAG, 2013, s. 405.

⁴³² Tento seznam by měl doplnit i školský logoped. K tomu srov. čl. I bod. 2 Návrhu zákona, kterým se mění zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů. *Vláda České republiky* [online]. Vláda ČR © 2009–2018 [cit. 21. 8. 2018]. Dostupné z: <https://apps.odok.cz/veklep-detail?pid=ALBSAYUBH2LV>

Druhou z uvedených podmínek je, že pedagogický pracovník je zaměstnancem školy. Pedagogický pracovník vykonává přímou pedagogickou činnost v jednom ze základních pracovněprávních vztahů, kterými jsou pracovní poměr a právní vztahy založené dohodami o pracích konaných mimo pracovní poměr (tj. dohoda o pracovní činnosti a dohoda o provedení práce). Z tohoto požadavku zákon o pedagogických pracovnících stanoví výjimku pro ředitele školy, který není v jednom ze základních pracovněprávních vztahů ke škole, kterou řídí a ředitele školy, která má právní formu organizační složky státu⁴³³ a ředitel není zaměstnancem státu, ale je kupř. ve služebním poměru.⁴³⁴

Fyzická osoba se může stát pedagogickým pracovníkem, splňuje-li zákonem stanové předpoklady pro výkon činnosti pedagogického pracovníka. Předpoklady pro výkon sjednané práce nebo činnosti jsou stanoveny zákony a dalšími právními předpisy, jež mají vztah ke sjednanému pracovnímu závazku.⁴³⁵ Tímto se liší od požadavků na řádný výkon práce, neboť ty stanoví zaměstnavatel.

Předpoklady pro výkon určitého druhu práce mohou být stanoveny nejen v zájmu zajištění odpovídající kvality práce, zabezpečení ochrany života a zdraví zaměstnanců a dalších fyzických osob a dodržování dalších pravidel, jejichž zachování nemusí odpovídat pouze zájmům zaměstnavatele, ale také vzhledem k obecným zájmům společnosti.⁴³⁶ Takové předpoklady mohou spočívat zejména v dosažení určitého vzdělání, stupně kvalifikace nebo určitých dovedností, v osvědčení znalostí zaměstnance složením stanovené zkoušky nebo jiným povinným přezkoušením, anebo se mohou týkat osoby zaměstnance.⁴³⁷

Zaměstnanec musí splňovat předpoklady, jež právní předpisy vyžadují, a to bez ohledu na to, jestli tyto předpoklady byly stanoveny před vznikem pracovního poměru či až v době jeho trvání (změnou právní úpravy).

⁴³³ Viz např. § 8 odst. 3 školského zákona.

⁴³⁴ VALENTA, Jiří. *Školské zákony a prováděcí předpisy s komentářem*. 6. aktualizované vyd. Olomouc: ANAG, 2013, s. 404.

⁴³⁵ KOTTNAUER, Antonín. *Pracovní právo v praxi. Základní pracovněprávní vztahy a rekonstrukce*. Praha: Leges, 2014, s. 208.

⁴³⁶ Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 6. 8. 2015, sp. zn. 21 Cdo 518/2014.

⁴³⁷ Ibid.

Je bez právní relevance, zda zaměstnanec nesplňuje předpoklady zaviněně či bez své viny. Zaměstnanec, který požadavky stanovené právními předpisy pro daný druh práce nesplňuje, nesmí tento druh práce vykonávat. Jestliže zaměstnanec ztratí předpoklady pro výkon sjednané práce pouze dočasně, může jej zaměstnavatel v souladu s ustanovením § 41 odst. 2 písm. c) zákoníku práce převést na jinou práci, avšak v tomto případě nejdéle celkem na 30 pracovních dnů v kalendářním roce.⁴³⁸

Požadavky, jež zákon o pedagogických pracovnících⁴³⁹ stanoví pro výkon činnosti pedagogického pracovníka, jsou

- plná svéprávnost,
- odborná kvalifikace pro přímou pedagogickou činnost, kterou daný pedagogický pracovník vykonává,
- bezúhonnost,
- zdravotní způsobilost a prokázání znalosti českého jazyka.

5.7 Zdravotní způsobilost pedagogického pracovníka⁴⁴⁰

Jedním z požadavků pro výkon činnosti pedagogického pracovníka je tedy i jeho zdravotní způsobilost. Podle ust. § 32 zákoníku práce platí, že v případech stanovených zvláštním právním předpisem je zaměstnavatel povinen zajistit, aby se fyzická osoba před vznikem pracovního poměru podrobila vstupní lékařské prohlídce. Tímto zvláštním právním předpisem je zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o specifických zdravotních službách“), ze kterého plyne, že zaměstnavatel musí zajistit osobě, která se uchází o místo, vstupní lékařskou prohlídku. Lékařskou prohlídku je zaměstnavatel povinen zajistit *vždy před vznikem pracovního poměru nebo 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 zdraví⁴⁴¹

⁴³⁸ Srov. GALVAS, Milan a kol. *Pracovní právo*. 2., dopl. a přeprac. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2015, s. 342.

⁴³⁹ Viz ust. § 3 odst. 1 uvedeného předpisu.

⁴⁴⁰ Část této podkapitoly je zpracována v SMEJKAL, Michal. *Pracovní poměr pedagogických pracovníků ve školství*. Disertační práce. Brno: Masarykova univerzita, Právnická fakulta, 176 s. Vedoucí práce Milan GALVAS.

⁴⁴¹ Zákon č. 258/2000 Sb., ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

prací rizikovou nebo je součástí této práce činnost, pro jejíž výkon jsou podmínky zdravotní způsobilosti stanoveny prováděcím právním předpisem podle ust. § 60 zákona o specifických zdravotních službách nebo jinými právními předpisy⁴⁴².

Uvedeným prováděcím předpisem je 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), ve znění pozdějších předpisů, která stanoví rizika ohrožení zdraví pro práce ve školách a školských zařízeních.⁴⁴³

Nemocemi *vyklučujícími* zdravotní způsobilost k práci ve školách a školských zařízeních jsou zejména

- prognosticky závažné duševní poruchy a poruchy chování,
- prokázaná současná alkoholová nebo drogová závislost,
- těžká nedomykavost hlasivek,
- těžká hyperkinetická dysfonie.

Pouze *na základě závěru odborného vyšetření* může osoba vykonávat práci ve školách či školských zařízeních zejména

- trpí-li závažnými duševními poruchami či poruchami chování (nikoliv však prognosticky závažnými),
- má-li v anamnéze drogovou nebo alkoholovou závislost,

a dále pak v zejména v případě následujících nemocí:

- závažné chronické nemoci horních cest dýchacích,
- papilomatóza hrtanu,
- obrna n. recurrens,
- fonastenie,
- fibromy a jiné novotvary hlasivek,
- těžká nedoslýchavost.

Z uvedeného vyplývá, že *práce vykonávaná ve škole nebo školském zařízení s sebou bez dalšího nese riziko ohrožení zdraví. Z řečeného tedy dovodíme závěr, že všichni zaměstnanci, kteří mají ve škole či školském zařízení pracovat nejen v pracovním poměru, ale i na základě jedné z dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr, se musí podrobit*

⁴⁴² Srov. ust. § 59 odst. 1 písm. b) zákona o specifických zdravotních službách. Kdo provádí vstupní lékařskou prohlídku, je uvedeno v ust. § 59 odst. 1 písm. a) stejného předpisu.

⁴⁴³ Konkrétně do přílohy č. 2 (část II, položka 1 a 12).

*vstupní lékařské prohlídce*⁴⁴⁴, jejímž účelem je zjištění zdravotní způsobilost osoby ucházející se o zaměstnání.⁴⁴⁵

Práce pedagogického pracovníka představuje zátěž především na psychické zdraví a na hlasové a sluchové ústrojí.

Zdravotní způsobilost pedagogického pracovníka je samozřejmě nutno zkoumat po celou dobu trvání jeho pracovněprávního vztahu, k čemuž slouží v prvé řadě *periodické prohlídky*. Časové intervaly pro provedení periodické prohlídky jsou odvislé od kategorie prací a věku zaměstnance, v našem případě pedagogického pracovníka⁴⁴⁶.

Pokud pedagogický pracovník u zaměstnavatele koná práci na základě jedné z dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr, periodické prohlídky se neprovádějí, jsou-li kumulativně splněny podmínky, že pedagogický pracovník neprovádí práci u daného zaměstnavatele (tedy u dané školy) na základě dohod opakovaně a zároveň že doba, na kterou je práce opakovaně sjednávána, je delší než lhůta pro provedení periodické prohlídky a zaměstnavatel (resp. ředitel školy) vyžaduje provedení těchto prohlídek⁴⁴⁷.

Mimořádné prohlídky se provádějí v případech stanovených v ust. § 12 odst. 2 a 3 VyhlPLS, a jejich účelem je jistění zdravotního stavu posuzovaného zaměstnance v případě důvodného předpokladu, že došlo ke ztrátě nebo změně zdravotní způsobilosti k práci nebo pokud dojde ke zvýšení míry rizika již dříve zohledněného rizikového faktoru pracovních podmínek. Mimořádnou prohlídku bude potřeba provést zejména, pokud pedagogický pracovník přeruší výkon práce na dobu delší než 6 měsíců (např. rodičovská dovolená) nebo z důvodu nemoci na dobu delší než 8 týdnů⁴⁴⁸, a to proto, že práce pedagogických pracovníků, tedy práce vykonávaná ve škole nebo školském zařízení, s sebou bez dalšího nese riziko ohrožení zdraví.⁴⁴⁹ Má-li ovšem ředitel školy důvodné pochybnosti o zdravotní způsobilosti

⁴⁴⁴ Shodně STRÁNSKÝ, Jaroslav, Denisa HEPPNEROVÁ a Michal SMEJKAL. *Zákoník práce ve školské praxi*. 3. vyd. Třinec: RESK, spol. s r. o., 2018, s. 63.

⁴⁴⁵ Viz ust. § 10 odst. 1 VyhlPLS.

⁴⁴⁶ Viz ust. § 11 VyhlPLS.

⁴⁴⁷ Viz ust. § 11 odst. 5 VyhlPLS.

⁴⁴⁸ Viz ust. § 11 odst. 2 písm. f) VyhlPLS.

⁴⁴⁹ Srov. PUŠKINOVÁ, Monika. Pracovnělékařské prohlídky pedagogických pracovníků a smlouva o poskytování pracovnělékařských služeb. In: *ASPI* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [cit. 24. 7. 2018].

pedagogického pracovníka (jak fyzické, tak psychické), má právo jej v souladu z ust. § 55 odst. 2 ZSZS a § 12 odst. 3 písm. a) VyhlPLS odeslat na mimořádnou prohlídku, které je tento odeslaný pedagogický pracovník povinen se podrobit⁴⁵⁰. Stejně tak může pedagogický pracovník o mimořádnou prohlídku požádat z vlastního podnětu.

Výstupní prohlídka se provádí za účelem zjištění zdravotního stavu zaměstnance v době ukončení výkonu práce, a to s důrazem na zjištění takových změn zdravotního stavu, u kterých lze předpokládat souvislost se zdravotní náročností vykonávané práce. Výstupní prohlídka se provádí v případech uvedených v ust. § 13 odst. 2 VyhlPLS. Výstupní prohlídka při ukončení pracovněprávního nebo obdobného vztahu se musí provést také v případě, kdy o to požádá zaměstnavatel (resp. ředitel školy) nebo pedagogický pracovník.⁴⁵¹

Pro úplnost dodejme, že vystavuje-li se lékařský posudek⁴⁵², poskytovatel pracovnělékařských služeb⁴⁵³ vydá na základě provedené prohlídky lékařský posudek, který musí mít náležitosti stanovené vyhláškou č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci, ve znění pozdějších předpisů, kterými jsou identifikační údaje posuzované osoby v rozsahu jméno (popř. jména), příjmení, datum narození adresa místa trvalého pobytu posuzované osoby (v případě cizince místo trvalého pobytu na území ČR) a další údaje⁴⁵⁴. V případě posudku o zdravotní způsobilosti k práci i⁴⁵⁵

- identifikační údaje zaměstnavatele,
- údaje o pracovním zařazení posuzované osoby, dále údaje o druhu práce, režimu práce, o rizikových faktorech ve vztahu ke konkrétní práci, míře rizikových faktorů pracovních podmínek vyjádřené kategorií práce podle jednotlivých rozhodujících rizikových faktorů pracovních podmínek,
- posudkový závěr,
- termín provedení mimořádné prohlídky, je-li takový postup důvodný.

⁴⁵⁰ Srov. ust. § 56 ZSZS.

⁴⁵¹ Viz ust. § 13 odst. 3 VyhlPLS.

⁴⁵² Například na základě provedení výstupní prohlídky není vydáván lékařský posudek, ale posuzované osobě a osobě, která o prohlídku požádala, je předáno potvrzení o jejím provedení.

⁴⁵³ Poskytovatelem pracovnělékařských služeb je poskytovatel v oboru všeobecné praktické lékařství, nebo poskytovatel v oboru pracovní lékařství (srov. ust. § 54 odst. 1 ZSZS).

⁴⁵⁴ Srov. bod 9 přílohy 1 k této vyhlášce.

⁴⁵⁵ Srov. ust. § 17 VyhlPLS.

Ze závěru lékařského posudku lékařské prohlídky, která má zjistit, zda je osoba ucházející se o místo pedagogického pracovníka nebo na tomto místě působící schopna danou práci (dále) vykonávat, pak musí být zřejmé (a to v návaznosti na druh prohlídky), *zda je posuzovaná osoba pro tuto práci zdravotně způsobilá, zdravotně nezpůsobilá nebo zdravotně způsobilá s podmínkou, případně pozbyla dlouhodobě zdravotní způsobilost, anebo zda její zdravotní stav splňuje předpoklady nebo požadavky, ke kterým byla posuzována*. Posudkový závěr, že je posuzovaná osoba zdravotně nezpůsobilá, lze uvést v lékařském posudku jenom v případě vstupní lékařské prohlídky, v ostatních případech se uvede závěr, že posuzovaná osoba pozbyla dlouhodobě zdravotní způsobilost vykonávat dosavadní práci⁴⁵⁶ (srov. ust. § 43 odst. 3 věta druhá ZSZS).

Součástí lékařského posudku rovněž musí být poučení o možnosti podat návrh na jeho přezkoumání poskytovateli, který posudek vydal, a poučení o možnosti vzdání se práva na přezkoumání lékařského posudku. V poučení je třeba dále uvést, v jaké lhůtě je možno návrh na přezkoumání podat, od kterého dne se tato lhůta počítá a zda má nebo nemá návrh na přezkoumání podle zákona o specifických zdravotních službách (příp. jiných právních předpisů) odkladný účinek (srov. § 43 odst. 3 věta druhá ZSZS).

5.8 Pracovní úraz, nemoc z povolání ve školství

K pozbytí zdravotní způsobilosti k výkonu práce může dojít kromě obecných příčin (např. stárnutí organismu) i z příčin, jež mají původ v zaměstnancem vykonávané práci.

První z těchto příčin může být nemoc z povolání. Ne každá nemoc, jež se u zaměstnance v době trvání pracovněprávního vztahu k zaměstnavateli projeví, je nemocí z povolání. Nemoci z povolání jsou z ust. § 1 odst. 1 nařízení vlády č. 290/1995 Sb., kterým se stanoví seznam nemocí z povolání, nemoci vznikající nepříznivým působením chemických, fyzikálních, biologických nebo jiných škodlivých vlivů, pokud vznikly za podmínek

⁴⁵⁶ Dlouhodobým pozbytím zdravotní způsobilosti vykonávat dosavadní práci se rozumí stabilizovaný zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti zaměstnance významně pro jeho schopnost vykonávat dosavadní práci, pokud tento zdravotní stav trvá déle než 180 dnů nebo lze předpokládat, že tento zdravotní stav bude trvat déle než 180 dnů, a výkon této práce by vážně ohrozil jeho zdraví.

uvedených v seznamu nemocí z povolání. Nemocí z povolání se rozumí též akutní otrava vznikající nepříznivým působením chemických látek. Nemoci z povolání jsou uvedeny v seznamu nemocí z povolání, který tvoří přílohu zmíněného nařízení. Zmíněný seznam je rozdělen na 6 kapitol, obsahuje 86 nemocí a podmínky vzniku jednotlivých nemocí z povolání. Zdravotní stav osoby v souvislosti s nemocí z povolání zjišťují a posuzují poskytovatelé pracovnělékařských služeb a nemoci z povolání posuzují, uznávají a vývoj zdravotního stavu osoby s uznanou nemocí z povolání sledují poskytovatelé v oboru pracovní lékařství, kteří získali povolení Ministerstva zdravotnictví k uznávání nemocí z povolání (ust. § 61 ZSZS).

Vezměme si příklad pedagogického pracovníka, učitele tělesné výchovy, který pojme podezření, že nemá něco v pořádku s Achillovou šlachou a že tento problém mohl vzniknout při výkonu jeho práce, neboť příslušná struktura byla přetěžována při jeho práci natolik, že toto přetěžování může být příčinou nemoci. Takový pedagog se může obrátit na svého praktického lékaře nebo na lékaře, který pro danou právnickou osobu vykonávající činnost školy zajišťuje pracovnělékařské služby. Stejně tak ředitel školy má povinnost odeslat pedagogického pracovníka k příslušnému poskytovateli zdravotních služeb⁴⁵⁷, jestliže má důvodné podezření na vznik nemocí z povolání, příp. ohrožení takovou nemocí, nebo podezření, že nemoc již nadále nesplňuje podmínky pro uznání nemocí z povolání. Poskytovatel v oboru pracovního lékařství mající povolení k uznávání nemocí z povolání uznává nemoc z povolání na základě zjištěného zdravotního stavu posuzované osoby (pedagogického pracovníka), výsledků případných dalších odborných vyšetření a ověření podmínek vzniku nemoci z povolání.⁴⁵⁸ Zákon pak stanoví postup a podmínky, za jakých je zaměstnanec povinen podrobit se odbornému vyšetření, přičemž určený poskytovatel je povinen provést odborné vyšetření v termínu dohodnutém s posuzovanou osobu (pedagogickým pracovníkem), přičemž tento termín nesmí překročit 30 dnů ode dne sdělení poskytovatelem pracovnělékařských služeb.⁴⁵⁹ Jestliže by se posuzovaný pedagog odmítl podrobit odbornému vyšetření, nastoupila

⁴⁵⁷ Viz ust. § 63 odst. 1 věta druhá ZSZS.

⁴⁵⁸ V prostředí škol a školských zařízení ověření podmínek vzniku nemocí z povolání provádí orgán ochrany veřejného zdraví podle ZOVZ (krajská hygienická stanice).

⁴⁵⁹ Viz ust. § 63 odst. 3 ZSZS.

by nevyvratitelná právní domněnka, že nemocí z povolání netrpí. Posudek o nemoci z povolání musí splňovat náležitosti v ust. § 4 vyhlášky o posuzování nemocí z povolání⁴⁶⁰ a musí být subjektům uvedeným v ust. § 3 uvedené vyhlášky.

Bude-li zjištěna nemoc z povolání (nemoc šlach) a pedagogický pracovník nebude moci pro nemoc z povolání svoji práci dále vykonávat má zaměstnavatel, resp. ředitel školy, povinnost zajistit, aby tuto práci nevykonával [ust. § 103 odst. 1 písm. a) ZP]. V takovém případě by se jako ideálním řešením jevila domluva mezi ředitelem školy a pedagogickým pracovníkem o změně druhu práce tak aby, pedagogický pracovník mohl vykonávat práci, ke které je způsobilý (např. změna druhu práce „učitel tělesné výchovy“ na „učitel biologie“ nebo „mzdový účetní“). Pokud k dohodě nedojde, může ředitel postupovat buď tak, že uvedeného pedagoga převede na jinou práci [ust. § 41 odst. 1 písm. b) ZP] nebo s ním rozváže pracovní poměr výpovědí [ust. § 52 písm. d) ZP]. Vzhledem k tomu, že zákon zaměstnavatelé nepředepisuje, jakou z výše uvedených cest se má vydat, znamená to, že zaměstnavatel může s takovýmto pedagogem rozvázat pracovní poměr výpovědí z výše uvedeného důvodu, i kdyby ho mohl převést na jinou práci, a naopak s ním nemusí rozvázat pracovní poměr výpovědí, rozhodne-li se ho převést na jinou práci.⁴⁶¹ Je třeba poznamenat, že v případě, že se ředitel školy rozhodne takového pedagoga převést na jinou práci⁴⁶², může tak učinit i bez jeho souhlasu. Zvolí-li ředitel možnost rozvázání pracovního poměru výpovědí, náleží pedagogovi odstupné ve výši nejméně dvanáctinásobku jeho průměrného výdělků (ust. § 67 odst. 2 ZP).

Zaměstnavatel je povinen vést evidenci zaměstnanců, u nichž byla uznána nemoc z povolání, která vznikla na jeho pracovištích, a uplatní taková opatření, aby odstranil nebo minimalizoval rizikové faktory, které vyvolávají ohrožení nemocí z povolání nebo nemoc z povolání (ust. § 105 odst. 6 ZP).

K pozbytí zdravotní způsobilosti k výkonu práce může dojít důsledkem pracovního úrazu. Pracovním úrazem se rozumí poškození zdraví nebo smrt

⁴⁶⁰ Vyhláška č. 104/2012 Sb.

⁴⁶¹ Srov. PICHRT, Jan a kol. *Zákoník práce. Zákon o kolektivním vyjednávání. Praktický komentář*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2017, s. 163.

⁴⁶² Není-li možné převést takového pedagoga v rámci druhu práce, který byl sjednán v pracovní smlouvě, může být převeden i na práci jiného druhu.

zaměstnanec, došlo-li k nim nezávisle na jeho vůli krátkodobým, náhlým a násilným působením zevních vlivů při plnění pracovních úkolů nebo v přímé souvislosti s ním (ust. § 271k odst. 1 ZP). Může se stát, že na učitele spadne tabule, při pracovní cestě (doprovod žáků na exkurzi) bude sražen autem nebo při tělesné výchově utrpí mnohočetnou zlomeninu pažní kosti. Jako pracovní úraz se posuzuje též úraz, který zaměstnanec utrpěl pro plnění pracovních úkolů (ust. § 271k odst. 2 ZP), přičemž za příklad nám zde poslouží napadení pedagogického pracovníka žákem (příp. jeho zákonným zástupcem) po cestě ze školy domů z toho důvodu, že žák (jeho zákonný zástupce) nebyl spokojen s hodnocením. Pracovním úrazem však již nebude úraz pedagogického pracovníka, který se stane tak, že zmíněný pedagogický pracovník po cestě do zaměstnání uklouzne na ledě a zlomí si stehenní kost (ust. § 271k odst. 3 ZP).

5.8.1 Povinnosti zaměstnavatele (školy, resp. ředitele školy) při pracovním úrazu

Stane-li se pracovní úraz, má zaměstnavatel (ředitel školy nebo jiný pověřený zaměstnanec) povinnost objasnit příčiny a okolnosti vzniku tohoto úrazu za účasti pedagogického pracovníka, jež pracovní úraz utrpěl (dovoluje-li to jeho zdravotní stav), případných svědků (i z řad žáků) a za účasti odborové organizace nebo zástupce pro oblast bezpečnosti a ochrany zdraví při práci a bez vážných důvodů neměnit stav na místě úrazu do doby objasnění příčin a okolností vzniku pracovního úrazu. Řediteli školy lze rovněž doporučit, aby (je-li to vzhledem k okolnostem možné) pedagogického pracovníka podrobil testu na alkohol či drogy. Každý zaměstnavatel (školy z toho nevyjímaje) je povinen vést v knize úrazů⁴⁶³ evidenci o *všech* vzniklých úrazech, tedy i o takových, které nakonec nebudou klasifikovány jako pracovní. Při zranění zaměstnance s pracovní neschopností delší než 3 kalendářní dny nebo v případě smrtelného úrazu je zaměstnavatel povinen vyhotovit *záznam o pracovním úrazu* (ust. § 105 odst. 3 ZP).

Po objasnění příčin pracovního úrazu musí zaměstnavatel ohlásit pracovní úraz a zaslat záznam o pracovním úrazu stanoveným orgánům a institucím

⁴⁶³ Evidence může být vedena v listinné nebo elektronické podobě. Údaje, jež evidence obsahuje, jsou uvedeny v ust. § 2 odst. 1 nařízení vlády č. 210/2010 Sb., o způsobu evidence, hlášení a zasílání záznamů o úrazu, ve znění pozdějších předpisů.

(ust. § 105 odst. 4 ZP)⁴⁶⁴, a to bez zbytečného odkladu. Záznam o pracovním úrazu za uplynulý kalendářní měsíc je zaměstnavatel povinen nejpozději do pátého dne následujícího měsíce zaslat na Oblastní inspektorát práce, na pojišťovnu, u které je pracovním úrazem postižený pedagogický pracovník pojištěn, a v případě, že zde je podezření na spáchání trestného činu, i Policii České republiky. Pokud jde ovšem o smrtelný pracovní úraz, je zaměstnavatel záznam o úrazu povinen zaslat nejpozději do 5 dnů ode dne, kdy se o úrazu dozvěděl, na Oblastní inspektorát práce, na pojišťovnu, u které je pracovním úrazem postižený pedagogický pracovník pojištěn a Policii České republiky. Vzor záznamu o úrazu je uveden v příloze č. 1 k nařízení vlády č. 210/2010 Sb., o způsobu evidence, hlášení a zasílání záznamů o úrazu, ve znění pozdějších předpisů.

5.8.2 Povinnosti zaměstnance (pedagogického pracovníka) při pracovním úrazu

Pedagogický pracovník má povinnost bezodkladně oznamovat svému nadřízenému vedoucímu zaměstnanci svůj pracovní úraz, samozřejmě v případě, že mu to jeho zdravotní stav dovolí, a pracovní úraz jiného zaměstnance (pedagogického i nepedagogického), popřípadě úraz jiné fyzické osoby

⁴⁶⁴ Viz ust. § 4 nařízení vlády č. 210/2010 Sb.:

- „(1) Zaměstnavatel ohlásí pracovní úraz bez zbytečného odkladu
- územně příslušnému útvaru Policie České republiky, navědčují-li zjištění skutečnosti tomu, že v souvislosti s pracovním úrazem byl spáchán trestný čin,
 - odborové organizaci a zástupci pro oblast bezpečnosti a ochrany zdraví při práci,
 - příslušnému oblastnímu inspektorátu práce, došlo-li k úrazu u fyzické nebo právnické osoby, která podle jiného právního předpisu podléhá jeho kontrolní působnosti, a trvá-li hospitalizace úrazem postiženého zaměstnance více než 5 dnů nebo lze-li vzhledem k povaze zranění takovou dobu hospitalizace předpokládat,
 - příslušnému obvodnímu báňskému úřadu, podléhá-li činnost, pracoviště nebo technické zařízení vrchnímu dozoru podle jiného právního předpisu, jde-li o závažný pracovní úraz podle jiného právního předpisu,
 - zaměstnavatelé, který zaměstnance k práci u něho vyslal nebo dočasně přidělil.
- (2) Zaměstnavatel ohlásí smrtelný pracovní úraz bez zbytečného odkladu
- územně příslušnému útvaru Policie České republiky,
 - odborové organizaci a zástupci pro oblast bezpečnosti a ochrany zdraví při práci,
 - příslušnému oblastnímu inspektorátu práce, došlo-li k úrazu u fyzické nebo právnické osoby, která podle jiného právního předpisu podléhá jeho kontrolní působnosti,
 - příslušnému obvodnímu báňskému úřadu, podléhá-li činnost, pracoviště nebo technické zařízení vrchnímu dozoru podle jiného právního předpisu,
 - zaměstnavatelé, který zaměstnance k práci u něho vyslal nebo dočasně přidělil,
 - zdravotní pojišťovně, u které byl smrtelným pracovním úrazem postižený zaměstnanec pojištěn.“

(např. zákonného zástupce žáka), jehož byl svědkem, a spolupracovat při objasňování jeho příčin [ust. § 106 odst. 5 písm. h) ZP].

I v případě pedagogických pracovníků jsou pravidla pro odškodňování pracovních úrazů a nemocí z povolání (rozsah náhrady škody a nemajetkové újmy, druhy náhrad, druhy náhrad při úmrtí zaměstnance) upravena v zákoníku práce a bylo o nich pojednáno dříve v této knize.

5.9 Zdravotní způsobilost nepedagogického pracovníka

Nepedagogickým pracovníkem je taková fyzická osoba, která nesplňuje jednu z výše popsaných podmínek stanovených zákonem o pedagogických pracovnících.⁴⁶⁵ Prakticky se může jednat například o uklízečku, školního ekonomu či ekonomku, účetní, hospodářku, školníka či školnici, vedoucí školní jídelny nebo například pracovníky výdeje stravy⁴⁶⁶. Za nepedagogického pracovníka lze rovněž označit osobu, s níž byl sjednán pracovní právní vztah za účelem zajištění dohledu na akci konané mimo školu (např. zákonný zástupce jednoho z žáků, zdravotník...).

Ani nepedagogický pracovník nesmí vykonávat práce, jejichž náročnost by neodpovídala jeho schopnostem a zdravotní způsobilosti [ust. § 103 odst. 1 písm. a) ZP] a je povinen podstoupit vstupní lékařskou prohlídku i v případě, že pro zaměstnavatele (školu) bude konat práci ve vztahu založeném jednou z dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr, a to proto, že práce ve školství jsou bez dalšího považovány za rizikové (viz výše).

Výše uvedené o nemoci z povolání a pracovním úrazu pedagogického pracovníka se uplatní i v případě pracovníka nepedagogického, neboť uvedená pravidla vychází z obecné úpravy, kterou je třeba aplikovat na nemoci z povolání a pracovní úrazy všech zaměstnanců, tedy jak pedagogických, tak nepedagogických.

⁴⁶⁵ Srov. HORECKÝ, Jan, Jakub HALÍŘ, Michal SMEJKAL a Nelly SPRINGINSFELDOVÁ. *Pracovní podmínky ve školství s akcentem na odměňování*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, Právnická fakulta, 2016, s. 16–17.

⁴⁶⁶ Srov. POLÁKOVÁ, Hana. *Zákon o pedagogických pracovnících a předpisy související: s výkladem*. 2., aktualiz. vyd. Žďár nad Sázavou: Fakta, 2012, s. 52.

6 ZÁVĚREČNÉ POZNÁMKY

Podmínky výkonu závislé práce upravuje v celém svém komplexu řada pracovněprávních předpisů. Společným jmenovatelem všech pramenů práva, které se týkají normování pracovních podmínek, lze vnímat *faktor zdraví*. Zdraví a zdravotní stav fyzické osoby ovlivňuje nejen její postavení na trhu práce, ale současně při vlastní realizaci pracovní činnosti a úpravě pracovních podmínek. Právo na zdraví neohrožující pracovní podmínky, stejně jako nepřipustnost výkonu práce při zdravotní nezpůsobilosti zaměstnance se v pracovněprávních vztazích projevuje především v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, jako projevu tvrdého jádra pracovního práva. Jak vyplývá z předloženého textu, neomezuje se *faktor zdraví* pouze na spoluutváření vlastních pracovních podmínek, ale působí na účastníky pracovněprávních vztahů v širších souvislostech, např. v předmluvních vztazích a povinnosti zaměstnavatele vytvořit podmínky výběrového řízení v takové podobě, aby nebyly na základě přímé či nepřímé diskriminace z možnosti ucházet se o zaměstnání vyčleněny osoby se zdravotním postižením (viz povinnost bezbariérového přístupu), popř. s ohledem na finanční podporu postavení zdravotně postižených osob na trhu práce v podobě prostředků aktivní politiky zaměstnanosti či povinnosti zaměstnavatelek zaměstnání povinného podílu zdravotně postižených osob.

Z praktického hlediska je pro zaměstnavatele zásadní posuzování zdravotní způsobilosti uchazečů o zaměstnání a zaměstnanců, ať se již jedná o předmluvní vztahy, případné změny pracovního poměru nebo souvislosti s jeho skončením (viz odstupné). Pro účely posuzování zdravotní způsobilosti zaměstnance právní řád obsahuje specifickou úpravu týkající se pracovnělékařských služeb a posudkové činnosti. V kapitole druhé pojednáváme o právních důsledcích, předpokladech a možných slabých místech posudkové činnosti dle české právní úpravy, když se bližší pozornost zaměřuje na konkrétní pracovněprávní souvislosti.

Při zhodnocení zdravotního stavu zaměstnance, popř. jeho změně např. při pracovním úrazu, resp. při snížení pracovních schopností zaměstnance, lze při dlouhodobém stavu hovořit o osobách se zdravotním postižením. Zákodárce si dané speciální kategorie zaměstnanců všímá a předestírá

zvláštní pracovní podmínky, podobně jako prostředky podpory zvýšeného uplatnění zdravotně postižených osob na trhu práce. Vztahu *faktoru zdraví*, pracovního trhu a postavení osob se zdravotním postižením se věnuje především třetí kapitola, která v provázanosti s kapitolou čtvrtou přináší zauvažování i v kontextu působení *faktoru zdraví* a i mimo rámec čistých pracovněprávních vztahů, když pojednává o sociálních událostech a plněních s nimi spojenými, stejně jako např. Konkrétně o možnostech omezené uplatnitelnosti osob invalidních a případně jejich finančního zajištění.

Výsledkem publikace nemohlo být komplexní a konkrétní podchycení všech projevů *faktoru zdraví* při výkonu závislé práce. Autoři se pokusili v textu věnovat základním a často diskutovaným otázkám (zejména pak úpravě pracovnělékařských služeb a posudkové činnosti), když blíže demonstrují projev *faktoru zdraví* v specifickém odvětví – školství.

Autoři publikace jsou si vědomi, že nadále zůstává k zpracování řada dalších otázek a problematik spojených s působením *faktoru zdraví* v pracovním právu, přesto však doufají, že přínos předložených úvah a výsledků práce nebude zanedbatelný. Jednoznačným resultátem, který lze zajisté ze zpracovaného textu dovodit, autoři spatřují v potvrzení argumentovaného významu *faktoru zdraví* v pracovním právu a osvědčení, že zdraví a práce jsou podstatnými a vzájemně se podmiňujícími skutečnostmi, které musí být při výkonu práce reflektovány.

SUMMARY

Labour Law is a protectionist branch of law. Health and safety at work has therefore become the hard core of this area of law. The factor of “health” plays an important role in the formation and realization of a legal relationship during the performance of dependent work and it also directly affects not only the working conditions but also the status of the employee and the employer and their claims. The protection of life and health has a sovereign status in the structure of labour law and this aspect is reflected in all areas of regulation of the performance of dependent work – starting with health and safety at work, and continuing with working time, changes in employment, remuneration and/or social security of employees. The text of this publication deals with a number of suggested health and work issues, describes basic questions and offers solutions and comprehensive understanding of the importance of health in labour law.

The presented publication evaluates the effect of the health factor in many aspects. The key part of the text consists of the assessment of the employee’s ability to perform dependent work. It deals with practical aspects of assessment activity with regard to various types of occupational medical checks and it also focuses on the assessment of the employee’s health which can be seen as a fundamental prerequisite for work performance, both from the point of view of admission to employment and its termination. The authors also explored the manifestations of the health factor in specific areas of performance of dependent work, such as education, the impact of the health factor on social security of employees (natural persons), for example, during temporary incapacity to work, etc. The aforesaid means that the authors assess the health factor also with regard to social security. The presented text provides the reader with a relatively comprehensive means of understanding and realizing the importance of the health factor in labour law.

LITERATURA A DALŠÍ POUŽITÉ ZDROJE

Literatura

- ANDRYS, Ondřej. Školní řád musí být jednoznačný. *Učitelské noviny* [online]. Učitelské noviny, ČTK © 2010–2016 [cit. 12. 9. 2018]. Dostupné z: <http://www.ucitelskenoviny.cz/?archiv&clanek=7484>
- ARNOLDOVÁ, Anna. *Sociální zabezpečení I: sociální zabezpečení v České republice, lékařská posudková služba, pojistné, systémy sociálního zabezpečení*. Praha: Grada, 2012, Aktuální legislativa, 350 s. ISBN 978-80-247-3724-9.
- BĚLINA, Miroslav. *Zákoník práce: komentář*. 2. vyd. Praha: C. H. Beck, 2015, Velké komentáře, 1613 s. ISBN 978-80-7400-290-8.
- Bezpečnost a ochrana zdraví při práci. *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy* [online]. MŠMT © 2013–2018 [cit. 11. 9. 2018]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/ministerstvo/bezpecnost-a-ochrana-zdravi-pri-praci>
- ČEVELA, Rostislav. *Sociální a posudkové lékařství*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 2015, Učební texty Univerzity Karlovy v Praze, 159 s. ISBN 978-80-246-2938-4.
- DÖRRE-KOLASA, Dominika. Komentář k čl. 229 polského kodexu práce. In: SOBCZYK, Arkadiusz a kol. *Kodeks pracy. Komentarz*. 3. vyd. Varšava: C. H. Beck, 2017, 1050 s. ISBN 978-83-812-8330-4.
- DRÁPAL, Ljubomír. Lékařské posudky v pracovněprávních vztazích. *Právní rozhledy: časopis pro všechna právní odvětví*, Praha: C. H. Beck, 2008, č. 7, s. 252–256. ISSN 1210-6410.
- Důvodová zpráva k zákonu č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek. In: *ASPI* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [cit. 12. 9. 2018].
- GALVAS, Milan a kol. *Pracovní právo*. 2., dopl. a přeprac. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2015, 828 s. ISBN 978-80-210-8021-8.
- HORECKÝ, Jan, Jakub HALÍŘ, Michal SMEJKAL a Nelly SPRINGINSFELDOVÁ. *Pracovní podmínky ve školství s akcentem na odměňování*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, Právnická fakulta, 2016, 123 s. ISBN 978-80-210-8425-4.
- HORECKÝ, Jan. *BOZP – tvrdé jádro pracovního práva*. Aktivní výstup na konferenci Pracovní právo 2018, Třešť. Sborník v tisku.

- HULMÁK, Milan. *Občanský zákoník: komentář. V, Závazkové právo: obecná část (§ 1721–2054)*. Praha: C. H. Beck, 2014, Velké komentáře, 1317 s. ISBN 978-80-7400-535-0.
- HULMÁK, Milan. *Občanský zákoník: komentář. VI, Závazkové právo: zvláštní část (§ 2055–3014)*. Praha: C. H. Beck, 2014, Velké komentáře, 2046 s. ISBN 978-80-7400-287-8.
- JANÁKOVÁ, Anna. *Abeceda bezpečnosti a ochrany zdraví při práci*. 5. vyd. Olomouc: Anag, 2011, 503 s. ISBN 978-80-7263-685-3.
- JANÁKOVÁ, Anna. Posudková péče. In: *Bozpprofi.cz* [online]. 3. 1. 2018. Dostupné z: <https://www.bozpprofi.cz/33/posudkova-pece-uniqueidmRRWSbk196FNf8-jVUh4Eo-PvsDXXi-IIjGSuxlwOgBk/?query=posudkov%E1%20p%E9%E8e&serp=1>
- JANÁKOVÁ, Anna. Smlouva o poskytování pracovnělékařských služeb uzavíraná mezi zaměstnavatelem a poskytovatelem. In: *provoz-praxe.cz* [online]. 3. 10. 2017. Dostupné z: <https://www.provoz-praxe.cz/onb/33/smlouva-o-poskytovani-pracovnelekarskych-sluzeb-uzavirana-mezi-zamestnavatelem-a-poskytovatelem-uniqueidmRRWSbk196FNf8-jVUh4EjGhTRbHSYi03QrrmAHliVA/>
- JOUZA, Ladislav. Zaměstnávání zdravotně postižených nebo odvod? In: *Epravo.cz* [online]. 27. 10. 2018. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/zamestnani-zdravotne-postizenych-nebo-odvod-104901.html>
- KADLUBIEC, Vojtěch. Služební poměr – veřejnoprávní nebo soukromoprávní vztah? *Casopis pro právní vědu a praxi*, Brno: Masarykova univerzita, 2015, roč. 23, č. 4, s. 407–413. ISSN 1210-9126. Dostupné z: <https://journals.muni.cz/cpv/article/view/5280>
- KATZOVÁ, Pavla. Komentář k ust. § 29 školského zákona. In: *ASPI* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [cit. 12. 9. 2018].
- KOTTNAUER, Antonín. *Pracovní právo v praxi. Základní pracovněprávní vztahy a rekonstrukce*. Praha: Leges, 2014, s. 208. ISBN 978-80-7502-038-3.
- KOWALSKA, Karolina a Mateusz RZEMEK. Zmiany w badaniach pracowników. In: *Rzeczpospolita.pl* [online]. 29. 3. 2018. Dostupné z: <http://www.rp.pl/Kadry/303299907-Zmiany-w-badaniach-pracownikow.html>

- KRÁLÍK, Filip a Ludvík ŠEVČÍK. Nová odpovědnost subdodavatele za škodu. In: *Epravo.cz* [online]. 5. 4. 2016. Dostupné z: <http://www.epravo.cz/top/clanky/nova-odpovednost-subdodavatele-za-skodu-101013.html>
- KUKLOVÁ, Dana. Pracovnílékařské služby podle nové právní úpravy. *Bezpečnost a hygiena práce*, Praha: Wolters Kluwer, 2013, č. 5. ISSN 0006-0453. Dostupné z <http://www.wkonline.cz/ao/cs/novinky/detail/?id=6663>
- Lékaři, zubní lékaři a farmaceuti 2013*. Praha: Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2014. ISSN 1214-9888.
- LIŠKUTÍN, Tomáš. Významné novinky v zaměstnávání osob zdravotně postižených od 1. ledna 2018. *Praktická personalistika*, č. 11–12, s. 16–22. ISSN 2336-5072.
- MACH, Jan, Aleš BURIÁNEK, Dagmar ZÁLESKÁ, Miloš MÁCA a Barbora VRÁBLOVÁ. *Zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování: Zákon o specifických zdravotních službách. Praktický komentář*. Praha: Wolters Kluwer, 2018, 784 s. ISBN 978-80-7598-103-5.
- Metodický pokyn k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních zřizovaných Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy. *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy* [online]. MŠMT © 2013–2018 [cit. 11. 9. 2018]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/38377>
- MORAVCOVÁ, Marie, Radim MORAVEC a Antonín NAUŠ. *Hygiena práce v posudkové praxi: (vybrané kapitoly z pracovního lékařství)*. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí České republiky, 1969.
- Návrh zákona, kterým se mění zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů. *Vláda České republiky* [online]. Vláda ČR © 2009–2018 [cit. 21. 8. 2018]. Dostupné z: <https://apps.odok.cz/veklep-detail?pid=ALBSAYUBH2LV>
- PETROV, Jan. *Občanský zákoník: komentář*. Praha: C. H. Beck, 2017, Beckova edice komentované zákony, 3053 s. ISBN 978-80-7400-653-1.
- PICHT, Jan. *Agenturní zaměstnávání v komplexních souvislostech*. Praha: C. H. Beck, 2013, Právní praxe, 375 s. ISBN 978-80-7400-481-0.
- PICHT, Jan (ed.). *Sport a (nějen) pracovní právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2014, 285 s. ISBN 978-80-7478-655-6.
- PICHT, Jan a kol. *Zákoník práce. Zákon o kolektivním vyjednávání. Praktický komentář*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2017, 1196 s. ISBN 978-80-7558-609-0.

- POLÁKOVÁ, Hana. *Zákon o pedagogických pracovnících a předpisy související: s výkladem*. 2., aktualiz. vyd. Žďár nad Sázavou: Fakta, 2012, 243 s. ISBN 9788090382381.
- POLICAR, Radek. Smluvní přímus poskytovatelů zdravotních služeb. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky*, 2012, č. 2. ISSN 1804-8137. Dostupné z: <http://medlawjournal.ilaw.cas.cz/index.php/medlawjournal/article/view/30>
- Pomůcka pro ředitele škol při tvorbě školního řádu, č. j. MŠMT-10862/2015. *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy* [online]. MŠMT © 2013–2018 [cit. 12. 9. 2018]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/35220/>
- PUŠKINOVÁ, Monika. Pracovnílékařské prohlídky pedagogických pracovníků a smlouva o poskytování pracovnílékařských služeb. In: *ASPI* [právní informační systém]. Wolters Kluwer ČR [cit. 24. 7. 2018].
- PUŠKINOVÁ, Monika. *Právo pro ředitele škol v kostce*. Praha: Wolters Kluwer, a. s., 2014, 323 s. ISBN 9788074783975.
- SMEJKAL, Michal. *Pracovní poměr pedagogických pracovníků ve školství*. Disertační práce. Brno: Masarykova univerzita, Právnická fakulta, 176 s. Vedoucí práce Milan GALVAS.
- SMEJKAL, Michal a Jakub HALÍŘ. Alkohol a ředitel školy z pohledu pracovního práva. *Právní rozhledy*, 2017, roč. 25, č. 20, s. 709–713. ISSN 1210-6410.
- STRÁNSKÝ, Jaroslav, Denisa HEPPNEROVÁ a Michal SMEJKAL. *Zákoník práce ve školské praxi*. 3. vyd. Třinec: RESK, spol. s r. o., 2018.
- SVĚŘČINOVÁ, Eva. Aktivní politika zaměstnanosti. *Práce a mzda*, 2015, roč. 63, č. 11, s. 8–14. ISSN 0032-6208.
- ŠENK, Zdeněk. *Bezpečnost a ochrana zdraví při práci prakticky a přehledně podle normy OHSAS*. 2., aktualiz. vyd. Olomouc: ANAG, 2012, 311 s. ISBN 978-80-7263-737-9.
- ŠUBRT, Bořivoj a Petr BUKOVJAN. Vyhláška o pracovnílékařských službách – poznámky, problémy a souvislosti. *Práce a mzda*, 2013, č. 5. ISSN 0032-6208.
- ŠUBRT, Bořivoj a Milan TUČEK. *Pracovnílékařské služby: povinnosti zaměstnavatelů a lékařů*. 3., zásadně doplněné vyd. Olomouc: ANAG, 2017, Práce, mzdy, pojištění, 351 s. ISBN 978-80-7263-944-1.

- ŠVÁBOVÁ, Květa, Milan TUČEK a Marie NAKLÁDALOVÁ. *Pracovní lékařství pro všeobecné praktické lékaře*. Praha: Dr. Josef Raabe, 2013, 154 s. ISBN 978-80-87553-74-9.
- TOMŠEJ, Jakub. Novela předpisů o pracovnělékařských službách. *Právní rozhledy: časopis pro všechna právní odvětví*, 2018, č. 3. s. 90–94. ISSN 1210-6410.
- TOMŠEJ, Jakub. *Pracovnělékařské služby*. 2. vyd. Praha: Wolters Kluwer, 2018, Právní monografie, 154 s. ISBN 978-80-7552-955-8.
- TUČEK, Milan, Miroslav CIKRT a Daniela PELCLOVÁ. *Pracovní lékařství pro praxi: příručka s doporučenými standardy*. Praha: Grada, 2005, 327 s. ISBN 80-247-0927-9.
- TUČEK, Milan. Pracovnělékařské služby v České republice: Kontrola kvality nebo jen liberalizace služeb? *Časopis zdravotnického práva a bioetiky*, 2012, č. 1. ISSN 1804-8137. Dostupné z: <http://medlawjournal.ilaw.cas.cz/index.php/medlawjournal/article/view/21>
- VALENTA, Jiří. *Školské zákony a prováděcí předpisy s komentářem*. 6. aktualizované vyd. Olomouc: ANAG, 2013, 999 s. ISBN 9788072639748.
- VLK, Václav a Martin FRANC. Kdo má provést vstupní lékařskou prohlídku? In: *Epravo.cz* [online]. 27. 4. 2018. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/kdo-ma-provest-vstupni-lekarskou-prohlidku-107395.html>
- WIITCZAK, Tomasz. *Medycyna pracy. Profilaktyka i orzecznictwo*. Varšava: Difin, 2018, 147 s. ISBN 978-83-8085-628-8.
- ŠUBRT, Bořivoj, Petr BUJOVJAN a Martin MIKYSKA. Je pracovnělékařský posudek závazný? *Práce a mzda*, 2016, č. 9. ISSN 0032-6208.
- BARTÍK, Václav a Eva JANEČKOVÁ. *Ochrana osobních údajů v aplikační praxi (vybrané otázky)*. Praha: Linde Praha, 2009, 277 s. ISBN 978-80-7201-740-9.
- STRÁNSKÝ, Jaroslav a Vojtěch KADLUBIEC. Závaznost posudku o zdravotní způsobilosti zaměstnance k výkonu práce. *Právní rozhledy*, C. H. Beck, 2017, roč. 25, č. 8. ISSN 1210-6410.
- ŠUBRT, Bořivoj. Významné změny v oblasti pracovnělékařských služeb – II. část. *Práce a mzda*, 2017, č. 10. ISSN 0032-6208.

Právní předpisy

Nariadení Ministra zdravotníctví a sociální péče ze dne 30. 5. 1996, ve věci provádění lékařských prohlídek zaměstnanců, rozsahu preventivní zdravotní péče poskytované zaměstnancům a lékařských posudků vypracovávaných pro účely předpokládané pracovním kodexem [*w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy*], Dz.U. nr 69, poz. 332, ve znění pozdějších předpisů.

Nariadení č. 352/2003 Sb. o posuzování zdravotní způsobilosti zaměstnanců jednotek hasičských záchranných sborů podniků a členů jednotek sborů dobrovolných hasičů obcí nebo podniků, ve znění pozdějších předpisů.

Nariadení č. 590/2006 Sb., kterým se stanoví okruh a rozsah jiných důležitých osobních překážek v práci, ve znění pozdějších předpisů.

Nariadení č. 361/2007 Sb., kterým se stanoví podmínky ochrany zdraví při práci, ve znění pozdějších předpisů.

Nariadení č. 272/2011 Sb., o ochraně zdraví před nepříznivými účinky hluku a vibrací, ve znění pozdějších předpisů.

Nariadení č. 191/2015 Sb., o ochraně zdraví před neionizujícím zářením, ve znění pozdějších předpisů.

Nariadení Rady Evropských společenství ze dne 12. června 1989, o zavádění opatření pro zlepšení bezpečnosti a ochrany zdraví zaměstnanců při práci (89/391/EHS).

Nariadení vlády č. 210/2010 Sb., o způsobu evidence, hlášení a zasílání záznamů o úrazu, ve znění pozdějších předpisů.

Úmluva MOP č. 161 z roku 1985, o závodních zdravotních službách, ratifikované Českou republikou v roce 1988 – vyhláška č. 145/1988 Sb., o Úmluvě o závodních zdravotních službách (č. 161).

Usnesení předsednictva České národní rady ze dne 16. 12. 1992, o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky, ve znění ústavního zákona č. 162/1998 Sb.

Ústavní zákon č. 2/1993 Sb., Listina základních práv a svobod, ve znění pozdějších předpisů.

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.

- Vyhláška č. 493/2002 Sb. o posuzování zdravotní způsobilosti k vydání nebo platnosti zbrojního průkazu a o obsahu lékárníčky první pomoci provozovatele střelnice, ve znění pozdějších předpisů.
- 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 pozdějších předpisů.
- Vyhláška č. 277/2004 Sb. o zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel, ve znění pozdějších předpisů.
- Vyhláška č. 14/2005 Sb., o předškolním vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů.
- Vyhláška č. 48/2005 Sb., o základním vzdělávání a některých náležitostech plnění povinné školní docházky, ve znění pozdějších předpisů.
- Vyhláška č. 393/2006 Sb. o zdravotní způsobilosti, ve znění pozdějších předpisů.
- Vyhláška č. 70/2012 Sb., o preventivních prohlídkách, ve znění pozdějších předpisů.
- Vyhláška č. 271/2012 Sb., o zdravotní způsobilosti zdravotnického pracovníka a jiného odborného pracovníka, ve znění pozdějších předpisů.
- Vyhláška č. 79/2013 Sb., o pracovnílékařských službách a některých druzích posudkové péče.
- Vyhláška č. 42/2015 Sb., o způsobilosti osob k vedení a obsluze plavidel, ve znění pozdějších předpisů.
- Vyhláška č. 357/2016 Sb., o zdravotní způsobilosti k výkonu vojenské činné služby, ve znění pozdějších předpisů.
- Výnos federálního ministerstva dopravy, kterým se vydává Předpis L 1 – Způsobilost leteckého personálu civilního letectví (oznámení č. 279/1990 Sb.).
- Vzdělávací programy základních oborů specializačního vzdělávání lékařů a vzdělávací programy certifikovaných kurzů (nástavbových oborů) lékařů. *Věstník Ministerstva zdravotnictví České republiky*, roč. 2015, č. 5.
- Zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů.

- Zákon č. 65/1965 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 133/1985 Sb., o požární ochraně, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 582/1991 Sb., o organizaci a provádění sociálního zabezpečení, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 283/1993 Sb., o státním zastupitelství, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 293/1993 Sb., o výkonu vazby, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 266/1994 Sb. o dráhách, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 155/1995 Sb., o důchodovém pojištění, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 49/1997 Sb., o civilním letectví, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 169/1999 Sb., o výkonu trestu odnětí svobody a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 221/1999 Sb., o vojácích z povolání, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 61/2000 Sb., o námořní plavbě, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 361/2000 Sb., o silničním provozu, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 119/2002 Sb., o zbraních, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 312/2002 Sb., o úřednicích samosprávných celků, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 361/2003 Sb., o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 95/2004 Sb. o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních.

- Zákon č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 561/2004 Sb., školský zákon, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 251/2005 Sb., o inspekci práce, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 309/2006 Sb., o zajištění dalších podmínek bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 129/2008 Sb., o výkonu zabezpečovací detence a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 373/2011 Sb. o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 234/2014 Sb., o státní službě, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 263/2016 Sb., atomový zákon, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon č. 65/2017 Sb., o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon ze dne 27. 10. 2017, o základní zdravotní péči [*o podstawowej opiece zdrowotnej*], Dz.U. 2017, poz. 2217, ve znění pozdějších předpisů.
- Zákon ze dne 12. 12. 1973, o závodních lékářích, bezpečnostních inženýrech a dalších specialistech v oblasti bezpečnosti práce [*Gesetz über Betriebsärzte, Sicherheitsingenieure und andere Fachkräfte für Arbeitssicherheit*], ve znění pozdějších předpisů.

Ostatní zdroje

- Analýza VZP: Na preventivní prohlídky k praktikovi chodí méně než 40 % lidí. In: *Vzp.cz* [online]. 17. 4. 2015. Dostupné z: <https://www.vzp.cz/onas/aktuality/analyza-vzp-na-preventivni-prohlidky-k-praktikovi-chodi-mene-nez-40-lidi>
- Důvodová zpráva k vládnímu návrhu zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách. *Poslanecké sněmovna Parlamentu České republiky* [online]. 2011. Dostupné z: <http://www.psp.cz>

Důvodová zpráva k vládnímu návrhu zákona č. 202/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách a některé další zákony. *Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky* [online]. 2017. Dostupné z: <http://www.psp.cz>

European Training Requirements for the Specialty of Occupational Medicine. European Standards of Postgraduate Medical Specialist Training (old chapter 6). *European Union of Medical Specialists (UEMS)*, roč. 2013, č. 19.

Koncepce oboru pracovní lékařství, schválená Vědeckou radou MZ ČR dne 5. dubna 2004. Dostupné z: <http://www.pracovni-lekarstvi.cz>

Národní profil systému pracovního lékařství v Německu (Country Profile of Occupational Health System in Germany). *WHO – Regional Office for Europe*. Kodaň, 2012.

Úprava specializovaného výcviku 2003 (Weiterbildungsordnung 2003), ve znění dodatku z 23. 10. 2015. *Bundesärztekammer* [online]. Dostupné z: <http://www.bundesaeztekammer.de>

Stanovisko Ministerstva zdravotnictví ze dne 15. 7. 2015, č. j. MZDR 22398/2015-5/PRO. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/stanovisko-mz-cinnost-spolecnosti-kardia-s-r-o-_15822_3891_3.html

Vládní návrh zákona č. 267/2015 Sb., kterým se mění zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a další související zákony. *Poslanecká sněmovna Parlamentu České republiky* [online]. 2015. Dostupné z: <http://www.psp.cz>

Stanovisko Svazu průmyslu a dopravy ČR s připomínkami k návrhu zákona č. 202/2017 Sb., kterým se mění zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách a některé další zákony. Dostupné z https://apps.odok.cz/veklep-detail?p_p_id=material_WAR_odokkpl&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=3&_material_WAR_odokkpl_pid=KORNA3JEUCCN&tab=remarks

Problematika pracovnílékařských služeb – výstupy z projektu ASO a SP ČR. *Asociace samostatných odborů a Svaz průmyslu a dopravy České republiky* [online]. Dostupné z <https://www.odbory.info/obsah/33/120-plenarni-schuze-rady-hospodarske-socialni-dohody-cr/3914>

Změna v zasílání záznamů o úrazech České školní inspekci. *Česká školní inspekce* [online]. ČŠI © 2017 [cit. 12. 9. 2018]. Dostupné z: <https://www.csicr.cz/cz/Poradna-QL/Poradna/Informace-o-skolnich-urazech/Zmena-v-zasilani-zaznamu-o-urazech-Ceske-skolni-in>

R099 Vocational rehabilitation (Disabled) Recommendation. *International Labour Organization* [online]. [cit. 2. 10. 2018]. Dostupné z: http://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID:312437 (Doporučení MOP č. 99 o pracovní rehabilitaci osob se zdravotním postižením, přijaté Generální konferencí práce na svém 38. zasedání dne 22. června 1955).

Výroční zpráva o ochraně před diskriminací 2017. *Veřejný ochránce práv* [online]. Veřejný ochránce práv, © 2018 [cit. 2. 10. 2018]. ISBN 978-80-87949-72-6. Dostupné z: https://www.ochrance.cz/fileadmin/user_upload/DISKRIMINACE/Vyrocní_zpravy/Vyrocní_zprava_o_ochrane_pred_diskriminaci_2017.pdf

ÚP ČR pomáhá OZP při získání a udržení práce: tisková zpráva. *Integrovaný portál MPSV* [online]. Praha, 7. 3. 2017 [cit. 2. 10. 2018]. Dostupné z: https://portal.mpsv.cz/upcr/media/tz/2017/03/2017_03_07_tz_pracovni_rehabilitace_2016.pdf

Úmluva o právech osob se zdravotním postižením a Opční protokol; Convention on the rights of persons with disabilities and Optional protocol. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2011. ISBN 978-80-7421-037-2.

Occupational Safety and Health Convention, 1981 (No. 155). *International Labour Organization* [online]. Dostupné z: https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_instrument_id:312300

Soudní rozhodnutí

Rozsudek Krajského soudu v Ostravě ze dne 23. 11. 2005, sp. zn. 22 Ca 381/2004.

Nález Ústavního soudu ČR ze dne 6. 6. 2004, sp. zn. ÚS 42/04.

Nález Ústavního soudu ČR ze dne 20. 9. 2006, sp. zn. II.ÚS 566/05.

Nález Ústavního soudu ČR ze dne 23. 9. 2008, sp. zn. Pl. ÚS 11/08.

Nález Ústavního soudu ČR ze dne 5. 8. 2009, sp. zn. I. ÚS 566/07.

Nález Ústavního soudu ČR ze dne 17. 3. 2011, sp. zn. III ÚS 610/2011.

Rozsudek Nejvyššího správního soudu ČR ze dne 13. 9. 2005, sp. zn. 2 As 5/2005.

Rozsudek Nejvyššího správního soudu ČR ze dne 2. 8. 2006, sp. zn. 3 Ada 51/2006.

Rozsudek Nejvyššího správního soudu ČR ze dne 20. 9. 2007, sp. zn. 4 Ads 81/2005.

Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 8. 2008 sp. zn. 4 Ads 42/2008-95.

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 8. 1. 2005, sp. zn. 21 Cdo 1936/2004.

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 29. 2. 2012, sp. zn. 21 Cdo 4468/2010.

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 16. 12. 2013, sp. zn. 21 Cdo 224/2013.

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 16. 2. 2016, sp. zn. 21 Cdo 727/2015.

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 4. 5. 2016, sp. zn. 21 Cdo 4972/2015.

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 11. 7. 2016, sp. zn. 21 Cdo 5557/2015.

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 28. 2. 2018, sp. zn. 21 Cdo 4578/2017.

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 10. 10. 2006, sp. zn. 21 Cdo 2779/2005.

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 8. 2. 2007, sp. zn. 21 Cdo 3003/2005.

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 18. 5. 2010, sp. zn. 21 Cdo 266/2009.

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 4. 10. 2011, sp. zn. 21 Cdo 2785/2010.

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 4. 9. 2013, sp. zn. 21 Cdo 2669/2012.

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 5. 12. 2013, sp. zn. 21 Cdo 3075/2012.

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 16. 12. 2013, sp. zn. 21 Cdo 224/2013.

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 29. 1. 2016, sp. zn. 21 Cdo 1804/2015.

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 30. 1. 2018, sp. zn. 21 Cdo 5825/2016.

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 6. 8. 2015, sp. zn. 21 Cdo 518/2014.

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 19. 12. 2016, sp. zn. 21 Cdo 4733/2015.

Rozsudek Nejvyššího soudu ČR ze dne 6. ledna 2005, sp. zn. 1 Cdo 1792/2004.

PŘÍLOHY

Příloha č. 1.: Stav poskytovatelů PLS dle krajů v roce 2018

Kraj	obor pracovní lékařství (v jednotkách poskytovatelů)	obor všeobecné praktické lékařství (v jednotkách poskytovatelů)
Hlavní město Praha	14	802
Středočeský kraj	13	760
Jihočeský kraj	4	413
Plzeňský kraj	10	354
Karlovarský kraj	3	180
Ústecký kraj	4	469
Liberecký kraj	1	262
Královéhradecký kraj	9	329
Pardubický kraj	9	309
kraj Vysočina	3	354
Jihomoravský kraj	15	734
Olomoucký kraj	5	434
Zlínský kraj	5	406
Moravskoslezský kraj	13	709
Celkem	108	6515

Data z Národního registru poskytovatelů zdravotních služeb. Stav ke dni 26. 9. 2018, vedeného Ústavem zdravotnických informací a statistiky ČR (ÚZIS). Dostupné z [Http://www.nrpzs.uzis.cz](http://www.nrpzs.uzis.cz)

Vědecká redakce MU

prof. Ing. Petr Dvořák, CSc.; PhDr. Jan Cacek, Ph.D.;
Mgr. Tereza Fojtová; Mgr. Michaela Hanousková;
prof. MUDr. Lydie Izakovičová Hollá, Ph.D.; doc. RNDr. Petr Holub, Ph.D.;
doc. Mgr. Jana Horáková, Ph.D.; doc. PhDr. Mgr. Tomáš Janík, Ph.D.;
doc. JUDr. Josef Kotásek, Ph.D.; prof. PhDr. Tomáš Kubíček, Ph.D.;
doc. RNDr. Jaromír Leichmann, Dr.; PhDr. Alena Mízerová;
doc. Ing. Petr Pirožek, Ph.D.; doc. RNDr. Lubomír Popelínský, Ph.D.;
Mgr. Kateřina Sedláčková, Ph.D.; doc. RNDr. Ondřej Slabý, Ph.D.;
prof. PhDr. Jiří Trávníček, M.A.; doc. PhDr. Martin Vaculík, Ph.D.

Ediční rada PrF MU

doc. JUDr. Josef Kotásek, Ph.D. (předseda);
prof. JUDr. Josef Bejček, CSc.; prof. JUDr. Jan Hurdík, DrSc.;
prof. JUDr. Věra Kalvodová, Dr.; prof. JUDr. Vladimír Kratochvíl, CSc.;
doc. JUDr. Petr Mrkývka, Ph.D.; doc. JUDr. Radim Polčák, Ph.D.;
prof. JUDr. Petr Průcha, CSc.; doc. JUDr. Markéta Selucká, Ph.D.

ZDRAVÍ A PRÁCE

**JUDr. Jan Horecký, Ph.D., JUDr. Jakub Halíř, Mgr. Michal Smejkal,
JUDr. Jaroslav Stránský, Ph.D., Mgr. Jana Havlová,
Mgr. Vojtěch Kadlubiec, doc. JUDr. Milan Galvas, CSc.,
JUDr. Ing. Petr Machálek, Ph.D.**

Vydala Masarykova univerzita
Žerotínovo nám. 617/9, 601 77 Brno

Spisy Právnické fakulty MU č. 639 (řada teoretická, Edice Scientia)

Tisk: Point CZ, s.r.o., Milady Horákové 890/20, 602 00 Brno
1. vydání, 2018

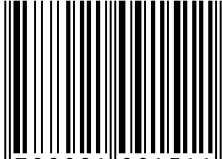
ISBN 978-80-210-9150-4

ISBN 978-80-210-9151-1 (online : pdf)

www.law.muni.cz

muni
PRESS

ISBN 978-80-210-9151-1



9 788021 091511

