

UNIVERZITA KARLOVA

Právnická fakulta

Mgr. Nikola Vitáčková

**Problematika pracovněprávních vztahů ve
zdravotnictví**

Rigorózní práce

Pověřený akademický pracovník: JUDr. Jakub Tomšej, Ph.D.

Tematický okruh: Pracovní právo

Datum vypracování práce (uzavření rukopisu) : 04.12.2021

Prohlašuji, že jsem předkládanou rigorózní práci vypracovala samostatně, že všechny použité zdroje byly řádně uvedeny a že práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Dále prohlašuji, že vlastní text této práce včetně poznámek pod čarou má 228 131 znaků včetně mezer.

Mgr. Nikola Vitáčková

V Praze dne 6. 12. 2021

Poděkování

Na tomto místě bych chtěla poděkovat všem, kteří mě k napsání této práce motivovali a bez jejichž podpory bych tuto práci nemohla napsat.

Zvláštní poděkování patří panu JUDr. Jakubu Tomšejovi, Ph.D. za veškerou pomoc, konstruktivní připomínky a odborné konzultace při zpracování této práce.

Obsah

Úvod.....	6
1. Objasnění základních pojmů	8
1.1. Pracovněprávní vztahy.....	8
1.2. Subjekty pracovněprávních vztahů.....	10
1.2.1. Zaměstnanec.....	10
1.2.2. Zaměstnavatel.....	11
1.3. Zdravotnictví	12
1.3.1. Poskytovatel zdravotních služeb	13
1.3.2. Zdravotnický pracovník	15
1.3.2.1. Lékaři, zubní lékaři a farmaceuti	16
1.3.2.2. Zdravotnický pracovník nelékařského zdravotnického povolání	18
1.3.2.3. Jiný odborný pracovník ve zdravotnictví.....	19
1.4. Pracovní poměr.....	19
1.4.1. Postup před vznikem pracovního poměru.....	21
1.5. Dohody o pracích konaných mimo pracovní poměr.....	22
1.6. Pracovní povinnost pro mediky a žáky zdravotnických škol	23
2. Pracovní doba.....	25
2.1. Rozvržení pracovní doby.....	25
2.2. Práce přesčas.....	27
2.3. Pracovní pohotovost	28
2.4. Specifika pracovní doby ve zdravotnictví	30
2.4.1. Práce přesčas ve zdravotnictví	31
2.4.2. Pracovní pohotovost ve zdravotnictví	33
3. Doba odpočinku	35
3.1. Přestávky v práci	35
3.2. Nepřetržitý odpočinek mezi dvěma směnami.....	36
3.3. Nepřetržitý odpočinek v týdnu a dny pracovního klidu	37
3.4. Specifika doby odpočinku ve zdravotnictví	37
3.4.1. Přestávky v práci ve zdravotnictví	37
3.4.2. Nepřetržitý odpočinek mezi dvěma směnami, nepřetržitý odpočinek v týdnu, dny pracovního klidu	39
4. Dovolená.....	40
4.1. Druhy dovolené	41
4.2. Čerpání dovolené a náhrada za dovolenou	42
4.3. Krácení dovolené.....	43
4.4. Dovolená u zdravotnických pracovníků	44

4.5.	Zákaz čerpání dovolené po dobu nouzového stavu	44
5.	Odměňování za práci	46
5.1.	Mzda	48
5.2.	Plat	49
5.3.	Příplatky.....	49
5.3.1.	Příplatek za práci přesčas	50
5.3.2.	Příplatek za práci ve svátek	51
5.3.3.	Příplatek za noční práci, práci v sobotu a neděli a práci ve ztíženém pracovním prostředí	51
5.3.4.	Ostatní příplatky v nepodnikatelské sféře	52
5.4.	Odměňování zaměstnanců ve zdravotnictví	54
5.5.	Příplatky ve zdravotnictví.....	56
5.5.1.	Příplatek za vedení	56
5.5.2.	Příplatek za směnnost.....	57
5.5.3.	Mimořádné odměny pro zaměstnance poskytovatelů lůžkové péče	57
6.	Zvyšování a prohlubování kvalifikace a kvalifikační dohody	60
6.1.	Zaškolení a zaučení, Odborná praxe absolventů škol.....	61
6.2.	Prohlubování kvalifikace	61
6.3.	Zvyšování kvalifikace.....	62
6.4.	Kvalifikační dohoda	64
6.5.	Prohlubování a zvyšování kvalifikace ve zdravotnictví	66
7.	Právní odpovědnost ve zdravotnictví	70
7.1.	Občanskoprávní odpovědnost ve zdravotnictví.....	71
7.1.1.	Prvky odpovědnosti.....	71
7.1.2.	Druhy odpovědnosti	72
7.1.3.	Odpovědný subjekt.....	76
7.2.	Pracovněprávní odpovědnost ve zdravotnictví.....	76
7.3.	Disciplinární odpovědnost ve zdravotnictví	78
7.4.	Trestněprávní odpovědnost ve zdravotnictví.....	80
7.4.1.	Prvky trestní odpovědnosti	81
7.4.2.	Okolnosti vylučující protiprávnost činu	83
Závěr.....		86
Seznam použitých zkratk.....		90
Seznam použitých zdrojů.....		91
Abstrakt.....		95
Abstract		97

Úvod

Pracovněprávní vztah představuje pojem, který je obecně většině lidí velice dobře znám, neboť právě díky pracovněprávním vztahům mají lidé dostatek finančních zdrojů na obživu, ošacení a své volnočasové aktivity. Současně se však také jedná o pojem, který, co do svého obsahu, je pro mnoho lidí dopodrobna ne zcela jasný, když si spousta lidí pod pojmem pracovněprávní vztah představuje pouze „klasický“ pracovní poměr, na základě kterého pracovník vykonává svou pracovní činnost na pracovišti u zaměstnavatele po dobu 40 hodin týdně a nikoli flexibilnější instituty pracovního práva, tedy dohody o pracích konaných mimo pracovní poměr, homeworking, worksharing neboli sdílené pracovní místo, které však hrají v českém pracovním právu rovněž velice důležitou roli, ať již existují po několik desítek let, nebo se jedná o instituty moderní doby, která s ohledem na stále se zrychlující koloběh věcí, vyžaduje i určitou vyšší míru flexibility v oblasti pracovního práva.

Pracovní právo je právní obor, se kterým se téměř každý (zejména) dospělý jedinec setkává dnes a denně. Troufám si říci, že naprostá většina lidské populace chce ve svém životě vytvářet nějaké hodnoty, tedy pracovat a být za to odměňován, aby si mohl čas strávený prací vykompenzovat pomocí prostředků za výkon takové práce získaných.

Dalším pojmem, se kterým se naše společnost setkává velice často, je pojem zdravotnictví, ať již proto, že část společnosti v tomto odvětví pracuje, nebo proto, že každá lidská bytost je nucena využívat služeb zdravotnických zařízení, které jsou tak nedílnou součástí lidských životů.

Cílem této práce je obé z výše uvedených atraktivních témat spojit a poukázat na problematiku pracovněprávních vztahů ve zdravotnictví, která je v současné době velmi žhavým tématem. V této práci bude analyzováno několik problémů, které v souvislosti s pracovněprávními vztahy ve zdravotnictví vyvstávají napovrch. S ohledem na akutní nedostatek zdravotnických pracovníků, se kterým se Česká republika potýká již poměrně dlouhou řadu let, pocítují potřebu poukázat na to, jakými peripetemi si pracovníci ve zdravotnictví velice často musí projít, pokud chtějí vykonávat své vysněné povolání, zachraňovat životy a udržovat tak společnost v dobré zdravotní kondici.

V úvodní části této práce se zaměřím na vyjasnění základních pojmů, které jsou pro pochopení této rigorózní práce zcela klíčové, a to ať již máme na mysli pojmy z oblasti pracovního práva, tak i pojmy z prostředí práva medicínského.

V dalších částech této práce budu následně analyzovat jednotlivé právní problémy, které jsou s pojmem pracovního práva ve zdravotnictví spojeny. Nejprve se budu věnovat institutu pracovní doby ve zdravotnictví. Jistě není velkým překvapením pro nikoho z nás, že maximální

zákonná délka pracovní doby u pracovníků ve zdravotnictví bývá velice často porušována, a to jak z důvodu akutní naléhavosti konkrétních případů, tak zároveň i z důvodu nedostatku pracovních kapacit, jimiž je nutné vykryt nepřetržitý provoz zdravotnických zařízení, což pochopitelně není činěno v souladu s parametry, které udává základní právní předpis v oblasti pracovního práva, tedy zákoník práce.

Další dvě kapitoly budou věnovány době odpočinku, a to zejména se zaměřením na jednotlivé druhy přestávek v práci, na které mají pracovníci nárok a dále pak na úpravu dovolené, která představuje nejvýznamnější dobu odpočinku, jelikož poskytuje značný prostor pro vlastní duševní a psychickou očistu. Z tohoto důvodu je dovolená velice důležitou součástí pracovního života každého lidského jedince.

V další části této práce bude popsán princip odměňování za práci, který bude obsahovat i konkrétní srovnání soukromého a veřejného sektoru zdravotnictví ve vztahu k odměňování. Současně se v této kapitole zaměřím také na úpravu příplatků v jednotlivých sektorech a poukážu i na skutečnost, ve kterých samosprávných krajích se zdravotnickým pracovníkům, co se odměňování týče, daří nejlépe, a kde je naopak ocenění zdravotnických pracovníků na štiřu s etickými a morálními zásadami, a to pro naprosto markantní rozdíl ve výši vyplácených odměn.

V šesté kapitole bude upravena problematika prohlubování a zvyšování kvalifikace, jelikož zdravotnictví patří mezi obory, ve kterém vzdělávání pracovníků nikdy nekončí a pořád je třeba si prohlubovat své znalosti a seznamovat se s novými metodami a postupy, které neustále pokroky v oblasti medicíny přináší.

V poslední kapitole bude moje pozornost věnována právní odpovědnosti zdravotnických pracovníků, a to ať již z hlediska soukromoprávního, tak rovněž z hlediska veřejnoprávního. Nejprve se zaměřím na úpravu občanskoprávní odpovědnosti, jejímž předmětem je řešení odpovědnostní otázky ve vztahu k vzniklé škodě či újmě. Dále pak bude řešena odpovědnost správněprávní, jelikož lékaři, zubní lékaři a farmaceuti mají povinné členství v profesních komorách, které disponují disciplinárními pravomocemi a jsou tak oprávněni ukládat tresty za porušení norem předmětného společenství. A v neposlední řadě bude v této kapitole upravena trestní odpovědnost, neboť zejména z hlediska trestního práva můžeme v medicíně nalézt velice tenkou hranici mezi jednáním, které je v souladu s trestněprávními normami a jednáním, které svými znaky naplňuje definici trestného činu. Důležité je upozornit na to, že ne každé jednání zdravotnického pracovníka, které by vykazovalo znaky trestného činu, bude za tento čin považováno, a to proto, že i v medicíně existují okolnosti, které z činů jinak trestných, dělají činy beztrestné a na tyto okolnosti se rovněž zaměřím v samotném závěru této práce.

1. Objasnění základních pojmů

Měla jsem možnost vyzkoušet ve svém blízkém okolí, že ačkoli většina naší populace přichází do kontaktu s pojmy z oblasti pracovního práva každý den, ať již ve chvíli, kdy dochází do svého zaměstnání, nebo ve chvíli, kdy z nějakého důvodu do zaměstnání docházet nemohou, existuje značné množství lidí, kteří se v pracovněprávní terminologii nevyznají a neví tedy, jaká je přesná definice určitých pracovněprávních pojmů, jak konkrétní situaci správně terminologicky pojmenovat, nebo jaký je rozdíl mezi tím či oním výrazem.

Výše uvedené zjištění mě přesvědčilo o tom, že bude vhodné se ihned na počátku této práce zabírat samotným objasněním základních pojmů, protože právě porozumění základním pojmům je absolutně zásadní pro pochopení celé této práce.

1.1. Pracovněprávní vztahy

Právním vztahem se v teorii práva rozumí společenský vztah dvou nebo více subjektů práva, kteří jsou nositeli vzájemných práv a povinností. Pracovněprávními vztahy se proto rozumí právem regulované společenské vztahy, které vznikají mezi subjekty, ve vazbě na pracovní proces a jejich účastníci jsou nositelé vzájemných subjektivních práv a právních povinností.¹

Z ustanovení § 1 písm. a) ZP vyplývá, že pracovněprávní vztahy jsou takové právní vztahy, které vznikají při výkonu závislé práce mezi zaměstnanci a zaměstnavateli. Takové pracovněprávní vztahy označuje právní věda za tzv. „individuální pracovněprávní vztahy“, protože na obou stranách vystupují jako subjekty pracovněprávních vztahů konkrétní jednotlivci, přičemž na straně jedné jde o osobu, která nabízí práci a poptává někoho, kdo by tuto činnost vykonával a na straně druhé vystupuje subjekt, který má zájem tuto práci za určitou formu protiplnění vykonávat.

Jednotlivci však nejsou jedinými subjekty, které mohou vystupovat v pracovněprávních vztazích. V některých případech existuje vyšší zájem na tom, aby se jednotliví zaměstnanci či zaměstnavatelé sdružili do určitého organizovaného seskupení. Jak vyplývá mj. z ustanovení § 1 písm. b) ZP, v českém právním řádu mají své místo také pracovněprávní vztahy kolektivní povahy, které spočívají ve vzájemných jednáních odborových organizací zastupujících zaměstnance a organizací zaměstnavatelů, přičemž předmětem těchto vztahů a jednání jsou záležitosti související s výkonem závislé práce.

Ačkoli v ustanovení § 36 ZP je explicitně stanoveno, že pracovní poměr vzniká dnem, který byl sjednán v pracovní smlouvě jako den nástupu do práce nebo dnem, který byl uveden jako den

¹ GALVAS, M. *Pracovní právo*. 2., doplněné a přepracované vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2015, 106 s.

jmenování na pracovní místo vedoucího zaměstnance, stále se můžeme setkat s odlišnými názory na otázku, v jakém časovém okamžiku skutečně vzniká mezi zaměstnanci a zaměstnavateli pracovněprávní vztah a zda výše uvedené vymezení pracovněprávních vztahů je absolutní. Část odborné veřejnosti již v minulosti dospěla k závěru, že vymezení pracovněprávních vztahů tak, jak je vymezuje zákoník práce ve svém ustanovení § 1 písm. a) a b) je nepřesné, a tedy i nedostatečné, když tato část odborné veřejnosti zastává názor, že za pracovněprávní vztahy je třeba, vyjma výše uvedených případů, považovat i tzv. „odvozené pracovněprávní vztahy“. Pod pojmem odvozené pracovněprávní vztahy si můžeme představit mimo jiné takové právní vztahy, které se vytvářejí a existují již před vznikem samotného pracovněprávního vztahu, přičemž i tyto vztahy spočívají ve výkonu závislé práce mezi zaměstnanci a zaměstnavateli.² Naopak jiná část odborné veřejnosti je přesvědčena o tom, že vztah mezi zaměstnavatelem a potenciálním budoucím zaměstnancem, který je v předmětné době v pozici uchazeče o zaměstnání, nelze do doby vzniku pracovního poměru považovat za vztah pracovněprávní.³ K názoru druhé části odborné veřejnosti se s největší pravděpodobností klonil i zákonodárce, který s účinností od 1. ledna 2014 definoval v ZP pojmy zaměstnanec a zaměstnavatel ve vazbě na již existující pracovněprávní vztah.

Existuje několik druhů pracovněprávních vztahů, jež lze charakterizovat a rozlišovat podle jejich základních prvků, kterými jsou subjekty, obsah a objekt, neboli předmět, pracovněprávních vztahů. Subjekty pracovněprávních vztahů jsou samotní účastníci právních vztahů, tj. fyzická osoba, právnická osoba či stát. Obsahem pracovněprávních vztahů se rozumí práva a povinnosti subjektů, tedy účastníků pracovněprávních vztahů a objektem je účel, pro který účastníci do právních vztahů vstupují.⁴

Základní dělení pracovněprávních vztahů vychází z charakteru jejich předmětu. Z tohoto hlediska tedy rozlišujeme pracovněprávní vztahy individuální a pracovněprávní vztahy kolektivní povahy.⁵ Předmětem individuálních pracovněprávních vztahů je výkon závislé práce zaměstnancem pro zaměstnavatele, a to za odměnu. Dle výše uvedené definice je zřejmé, že za individuální pracovněprávní vztah je možné považovat zejména pracovní poměr a vztahy založené dohodami o pracích konaných mimo pracovní poměr, kdy tyto vztahy jsou považovány za vztahy

² BĚLINA, M., PICHRT, J. a kol. *Pracovní právo*. 7. doplněné a podstatně přepracované vydání. Praha: C.H. Beck, 2017, 56 s.

³ DOLEŽÍLEK, J., DOUDOVÁ, S., HORNA, V., HŮRKA, P., KAHLE, B., KOŠNAR, M., RANDLOVÁ, N., ROUČKOVÁ, D., VYSOKAJOVÁ, M. *Zákoník práce: Komentář*. [online]. Praha: Wolters Kluwer, 2020. Dostupné z: www.aspi.cz.

⁴ GALVAS, M. *Pracovní právo*. 2., doplněné a přepracované vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2015, 108 s.

⁵ BĚLINA, M., PICHRT, J. a kol. *Pracovní právo*. 7. doplněné a podstatně přepracované vydání. Praha: C.H. Beck, 2017, 58 s.

základní.⁶ Takovéto vymezení by však nebylo dostatečné, poněvadž za individuální pracovněprávní vztahy je nutné označit i veškeré vztahy se základními vztahy související, tj. zejména vztahy před vznikem pracovního poměru, vztahy existující současně s nimi či vztahy od základních typů odvozené. Oproti tomu předmětem kolektivních pracovněprávních vztahů je zejména způsob a podmínky výkonu práce a úprava vzájemných práv a povinností mezi zaměstnavateli, resp. jejich zástupci a zástupci zaměstnanců.

Jak již bylo naznačeno výše, existuje několik hledisek, podle kterých můžeme pracovněprávní vztahy rozlišovat a následně třídit do různých skupin. Toto ovšem není pro komplexní pochopení této práce podstatné a současně se nejedná ani o předmět této práce, z těchto důvodů se proto podrobnějšímu dělení pracovněprávních vztahů již nebudu více věnovat.

1.2. Subjekty pracovněprávních vztahů

V první kapitole této práce jsem zmiňovala, že žádný z pracovněprávních vztahů by nemohl vzniknout, a tedy ani existovat, pokud by neexistovali jeho účastníci neboli subjekty. Subjektem individuálních pracovněprávních vztahů mohou být jak fyzické osoby, tak i osoby právnické. Blíže se jednotlivými typy subjektů pracovněprávních vztahů budu zabývat v následujících podkapitolách.

1.2.1. Zaměstnanec

Jedním ze subjektů individuálních pracovněprávních vztahů je zaměstnanec. Zaměstnancem se rozumí fyzická osoba, která se zavázala k výkonu závislé práce v základním pracovněprávním vztahu.⁷ Jak jednoznačně plyne z definice uvedené v ZP, zaměstnancem může být pouze osoba fyzická a nikoli osoba právnická. Tento závěr je zcela logický, neb pouze jednotlivci se mohou zavazovat k výkonu závislé práce pro jiného.

Je však třeba podotknout, že nikoli každá fyzická osoba se může stát zaměstnancem. K tomu, aby se mohl jedinec stát zaměstnancem a tím i subjektem pracovněprávního vztahu je nezbytné, aby takový jedinec splňoval předpoklady stanovené právním předpisem. Těmito předpoklady, které musí osoba majíc zájem na tom stát se zaměstnancem splňovat, jsou právní subjektivita neboli právní osobnost a dosažení určitého věku.

V právních úpravách účinných do konce roku 2013 byla řešena tzv. pracovněprávní subjektivita. Ve znění zákoníku práce, účinném do 31. 12. 2013, byl v ustanovení § 6 explicitně upraven věk patnácti let, jehož dosažením se nabývala pracovněprávní subjektivita, a tedy vznikala

⁶ BĚLINA, M., PICHRT, J. a kol. Pracovní právo. 7. doplněné a podstatně přepracované vydání. Praha: C.H. Beck, 2017, 57 s.

⁷ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 6

způsobilost fyzické osoby mít v pracovněprávních vztazích práva a povinnosti, jakož i způsobilost vlastními právními úkony těchto práv nabývat a brát na sebe tyto povinnosti. Domnívám se, že pouze následnou nedůsledností zákonodárce došlo k tomu, že úprava pracovněprávní subjektivity byla z našeho právního řádu vypuštěna a v současné chvíli by se tak mohlo zdát, že existuje pouze jediná, obecná právní úprava týkající se právní osobnosti člověka, tedy schopnosti být nositelem i vykonavatelem práv a povinností, přičemž tato u fyzických osob vzniká narozením a zaniká smrtí nebo prohlášením za mrtvého. V této souvislosti ovšem každého rozumně smýšlejícího člověka napadne, že ačkoli právní osobnost získává lidská bytost samotným narozením, způsobilost pracovat, a tedy i nabývat pro sebe vlastním právním jednáním práva a zavazovat se k povinnostem, nabývá každý lidský jedinec až v průběhu svého života, neboť nikdo z nás není schopen právně jednat již od narození.

Ačkoli v současné právní úpravě ustanovení § 6 ZP neupravuje věk, od kterého je možné vstoupit do pracovněprávních vztahů na straně zaměstnance, stále je dosažení věku patnácti let jedním z milníků, kterých je třeba dosáhnout, aby konkrétní osoba mohla vůbec pomýšlet o vstupu do pracovněprávních vztahů, a to v souladu s ustanovením § 34 OZ, dle kterého je závislá práce nezletilých mladších než patnáct let nebo nezletilých, kteří neukončili povinnou školní docházku, zakázána. Nezletilí, kteří dosud nedosáhli věku 15 let a neukončili povinnou školní docházku, mohou, za podmínek specifikovaných v zákoně č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, vykonávat uměleckou, kulturní, reklamní nebo sportovní činnost, a to po předchozím povolení Úřadu práce.⁸

Je namístě položit si otázku, proč se zaměstnancem může stát pouze taková osoba, která již dovršila patnáctý rok věku a současně ukončila povinnou školní docházku? Aby se člověk mohl stát zaměstnancem, je potřebné, aby dosáhl určité rozumové, mravní a fyzické vyspělosti a odborná veřejnost předpokládá, že dnem, kdy člověk této vyspělosti dosáhne, je právě den patnáctých narozenin. Analogicky je tak možné dospět k závěru, že dnem patnáctých narozenin dochází k přiznání svéprávnosti pro oblast pracovního práva. Pro úplnost si zde dovoluji poukázat na skutečnost, že plně svéprávným se člověk stává až dosažením věku osmnácti let, pokud nenastanou zcela výjimečné případy, kdy se svéprávnost nabude dříve.

1.2.2. Zaměstnavatel

Druhým subjektem pracovněprávních vztahů je zaměstnavatel. Zaměstnavatelem je osoba, pro kterou se fyzická osoba zavázala k výkonu závislé práce v základním pracovněprávním vztahu.⁹ Oproti zaměstnanci pro zaměstnavatele neplatí, že se musí jednat pouze o fyzickou osobu.

⁸ Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, § 34

⁹ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 7

Zaměstnavatelem tedy může být jak osoba fyzická, tak i osoba právnická, pokud splní základní předpoklady pro to, stát se zaměstnavatelem.

I u zaměstnavatele existuje podmínka právní osobnosti, kterou, jak již bylo předestřeno v přechozí podkapitole, fyzická osoba má po celou dobu svého života, tedy od narození až do smrti. Další podmínkou, kterou je třeba splnit v případě, kdy se chce fyzická osoba stát zaměstnavatelem, je nabytí svéprávnosti, tedy dosažení věku osmnácti let. Může však nastat situace vymezená v ustanovení § 33 odst. 1 OZ, dle kterého se nezletilý, poté kdy je mu udělen souhlas jeho zákonného zástupce k samostatnému provozování obchodního závodu nebo k jiné obdobné výdělečné činnosti, stává způsobilým k právním jednáním, která jsou s touto činností spojena. Je tedy evidentní, že v takovém případě se nezletilý může stát rovněž zaměstnavatelem.

Odlíšná situace je z hlediska osoby právnické. Právnická osoba je organizovaný útvar, o kterém zákon stanoví, že má právní osobnost, nebo jehož právní osobnost zákon uzná.¹⁰ Právnická osoba nabývá právní osobnosti a současně i způsobilosti právně jednat okamžikem svého vzniku a tuto vlastnost si každá právnická osoba zachovává po celou dobu trvání své existence, tedy až do zániku.

Jak vyplývá z dikce občanského zákoníku, konkrétně pak z ustanovení § 21 OZ, považuje se v oblasti soukromého práva za právnickou osobu i stát, přičemž za stát v pracovněprávních vztazích jedná a práva a povinnosti z pracovněprávních vztahů vykonává organizační složka státu, která jménem státu zaměstnance též zaměstnává.¹¹

1.3. Zdravotnictví

Zdravotnictví představuje ucelený systém zdravotnických služeb, resp. zdravotní péče, společně se subjekty, které tuto péči poskytují.¹² Pojem zdravotní péče byl poprvé definován v zákoně č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (dále i jen „ZoZS“), který rovněž zavedl, jak již z názvu vyplývá, pojem zdravotní služba. Je třeba zdůraznit, že zdravotní služba je širší pojem nežli zdravotní péče. Jaké všechny služby patří mezi tzv. zdravotní služby, vymezuje ustanovení § 2 odst. 2 ZoZS, který mezi zdravotní služby řadí poskytování zdravotní péče, konzultační činnost, nakládání s tělem zemřelého, zdravotnickou záchrannou službu, zdravotnickou dopravní službu a mnohé další. Oproti tomu zdravotní péče, jakožto podmnožina zdravotních služeb, v sobě zahrnuje zejména jednotlivé zdravotní výkony a další činnosti, které směřují k předcházení, odhalení, odstranění nemocí, ke zlepšení zdravotního

¹⁰ Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, § 20 odst. 1

¹¹ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 9

¹² BRŮHA, D., TOMEK, V. *Pracovní právo ve zdravotnictví a sociálních službách*. Praha: ASPI, 2005, 13 s.

stavu apod., přičemž poskytování zdravotní péče je možné vykonávat pouze v rámci poskytování zdravotních služeb.¹³

S ohledem na činnosti, které spadají do kategorie zdravotních služeb, je zcela logické, že tyto služby nemůže poskytovat kdokoli. V následujících podkapitolách této prvé části práce se blíže zaměřím na to, kdo může být poskytovatelem zdravotních služeb a dále na jednotlivé kategorie osob, které jsou oprávněny vykonávat zdravotnická povolání, a tedy i poskytovat zdravotní služby v souladu s příslušnými právními předpisy.

1.3.1. Poskytovatel zdravotních služeb

Poskytovatelem zdravotních služeb může být pouze taková fyzická nebo právnická osoba, která má oprávnění k poskytování zdravotních služeb dle ZoZS.¹⁴ Tento poskytovatel je vždy povinen zajistit, aby byly zdravotní služby poskytovány pouze prostřednictvím osob způsobilých k výkonu zdravotnického povolání nebo k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotních služeb.¹⁵

Oprávnění poskytovat zdravotní služby vzniká rozhodnutím příslušného správního orgánu, který jej vydá na základě dokladů o splnění podmínek stanovených zákonem o zdravotních službách.¹⁶ Správním úřadem rozhodujícím o udělení oprávnění k poskytování zdravotních služeb je nejčastěji krajský úřad, v jehož správním obvodu se nachází zařízení, v němž mají být zdravotní služby poskytovány. Eventuálně může být příslušným správním orgánem Ministerstvo spravedlnosti, Ministerstvo obrany, nebo Ministerstvo vnitra, jde-li o zdravotní služby poskytované ve zdravotnických zařízeních zřízených těmito ministerstvy.¹⁷

Primárními zákonnými podmínkami pro získání oprávnění k poskytování zdravotních služeb je plnoletost, tedy dosažení věku osmnácti let a plná svéprávnost žadatele, která, jak jsem již popsala v předchozích podkapitolách, se nabývá dosažením zletilosti nebo přiznáním svéprávnosti soudem či uzavřením manželství. Dalšími zákonnými podmínkami jsou bezúhonnost a způsobilost k výkonu zdravotnického povolání v předmětném oboru zdravotní péče a případně též členství v komoře, pokud je členství podmínkou výkonu daného povolání. Pokud fyzická osoba, jež má zájem o získání oprávnění k poskytování zdravotních služeb, předmětné nezbytné požadavky nespĺňuje, existuje zde možnost ustanovit odborného zástupce. Zájemce o poskytování zdravotních služeb je dále povinen prokázat, že je oprávněn užívat technicky a věcně vybavené

¹³ KOLDINSKÁ, K., TRÖSTER, P. *Právo sociálního zabezpečení*. 7. podstatně přepracované vydání. Praha: C.H. Beck, 2018, 119 s.

¹⁴ Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, § 2 odst. 1

¹⁵ Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, § 11 odst. 3

¹⁶ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, 73 s.

¹⁷ Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, § 15 odst. 1

zdravotnické zařízení a splňuje personální zabezpečení poskytování zdravotních služeb. Rovněž existuje povinnost mít schválený provozní řád od orgánu ochrany veřejného zdraví a případně další požadavky specifikované v § 16 ZoZS.

Do nástupu demokratických vlád k moci existovala v našem prostředí pouze zdravotnická zařízení státu, která poskytovala zdravotní služby všem občanům „bezplatně“, když tyto služby byly financovány prostřednictvím státního rozpočtu. Zdravotnická zařízení byla zřizována národními výbory, s výjimkou fakultních nemocnic zřizovaných Ministerstvem zdravotnictví.¹⁸ Existovala tehdy jednotná zdravotnická soustava, kterou tvořila zdravotnická zařízení a další zdravotnické organizace, pročež základem této soustavy byly územní a závodní zdravotnické obvody a zařízení léčebně preventivní péče tvořila obvodní zdravotnická střediska, nemocnice s poliklinikou, polikliniky, odborné léčebné ústavy, zařízení lékárenské služby a zvláštní dětská zařízení.¹⁹ Veškerá zdravotnická a další zařízení spadající do jednotné zdravotnické soustavy se začleňovala do okresních ústavů národního zdraví, nebo krajských ústavů národního zdraví, které zabezpečovaly veškerou léčebně preventivní péči.²⁰

V 90. letech 20. století došlo k významným změnám ve struktuře zdravotnických zařízení a postupně, v rámci decentralizace sítě zdravotnických zařízení, převzaly činnost okresních a krajských ústavů národního zdraví okresní úřady, které vykonávaly funkci zřizovatele státních zdravotnických zařízení.²¹ Dalším významným milníkem pro oblast poskytovatelů zdravotních služeb byly roky 1991 a 1992, kdy došlo k přijetí zákona č. 92/1991 Sb., o podmínkách převodu majetku státu na jiné osoby a zákona č. 160/1992 Sb., o zdravotní péči v nestátních zdravotnických zařízeních. Právě v důsledku přijetí těchto zákonů mohly na našem území vedle státních zdravotnických zařízení vznikat též zařízení soukromá, přičemž v současné době již neexistuje žádná striktní struktura poskytovatelů zdravotních služeb. Aktuálně platná právní úprava pouze stanovuje požadavky, které je třeba splnit pro získání oprávnění k poskytování zdravotních služeb, jak jsem již uvedla výše.

S ohledem na shora uvedené skutečnosti, kdy jsem již uvedla, že neexistuje žádný pevný systém poskytovatelů zdravotních služeb, je výběr formy na libovůli příslušného poskytovatele, který se musí rozhodnout, zda bude vlastníkem zdravotnického zařízení jedna fyzická nebo právnická osoba, nebo zda bude vlastníků více. Pro rozhodnutí, o jakou konkrétní formu

¹⁸ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, 76 s.

¹⁹ TĚŠINOVÁ, J., DOLEŽAL, T., POLICAR, R. *Medicínské právo*. 2. vydání. Praha: C.H. Beck, 2019, 292 s.

²⁰ GLADKIJ, I. *Management ve zdravotnictví: ekonomika zdravotnictví: řízení lidských zdrojů ve zdravotnictví: kvalita zdravotní péče a její vyhodnocování*. Brno: Computer Press, 2003, 34 s.

²¹ TĚŠINOVÁ, J., DOLEŽAL, T., POLICAR, R. *Medicínské právo*. 2. vydání. Praha: C.H. Beck, 2019, 293 s.

poskytovatele se bude v tom kterém případě jednat, je podstatný zejména vzájemný vztah mezi společníky a nikoli typ poskytovaných služeb či vztahy se zdravotními pojišťovnami.²²

V současnosti můžeme na našem území nalézt poskytovatele zdravotních služeb v působnosti státu. Mezi tyto patří zejména organizace patřící do přímé řídicí působnosti Ministerstva zdravotnictví, přičemž péče v těchto zdravotnických zařízeních je hrazena z větší části prostřednictvím veřejného zdravotního pojištění. Do této kategorie poskytovatelů patří např. fakultní nemocnice, které se mj. podílejí i na vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví. Dále se do této kategorie řadí i další nemocnice, odborné léčebné ústavy, psychiatrické nemocnice, zdravotní ústavy a všechna tato zařízení mají formu příspěvkové organizace s právní subjektivitou.²³ Dále v České republice existují poskytovatelé zdravotních služeb, kteří jsou v působnosti územních samosprávných celků, tj. obcí a krajů a ostatní poskytovatelé zdravotních služeb, tj. všichni ti, kteří splňují podmínky pro poskytování zdravotních služeb a nespádají do žádné z výše uvedených kategorií.

K poslednímu kalendářnímu dni roku 2018 bylo dle dostupných statistik ÚZIS na území České republiky evidováno celkem 32 065 zdravotnických zařízení, z toho největší část tvořily soukromé ordinace lékařů primární péče a lékařů specialistů, dále bylo 314 lůžkových zařízení a z nich 194 představovaly nemocnice.²⁴

1.3.2. Zdravotnický pracovník

Zdravotní péče je poskytována ve zdravotnických zařízeních prostřednictvím odborně způsobilých osob, tedy zdravotnických pracovníků. Zdravotnickým pracovníkem je fyzická osoba, která vykonává zdravotnické povolání lékaře, zubního lékaře nebo farmaceuta.²⁵ Současně se však za zdravotnického pracovníka považuje osoba, která vykonává nelékařské zdravotnické povolání a která se podílí zejména na ošetrovatelské péči, péči v porodní asistenci, preventivní péči, diagnostické péči, léčebné péči, léčebně rehabilitační péči, neodkladné péči, anesteziologicko-resuscitační péči, posudkové péči a dispenziární péči.²⁶

Aby se osoba mohla stát zdravotnickým pracovníkem, je nezbytné, aby tato osoba splnila předpoklady dle zákona č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a

²² SVEJKOVSKÝ, J., VOJTEK, P., ARNOŠTOVÁ TESKA, L. *Zdravotnictví a právo*. Praha: C.H. Beck, 2016, 10 s.

²³ TĚŠINOVÁ, J., DOLEŽAL, T., POLICAR, R. *Medicínské právo*. 2. vydání. Praha: C.H. Beck, 2019, 295 s.

²⁴ Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. *Zdravotnická ročenka České republiky 2018* [online] [cit. 2021-01-12]. Praha 2, Palackého nám. 4: ÚZIS ČR, 2019. ISSN 1210-9991. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/res/f/008280/zdrroccz-2018.pdf>

²⁵ Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, § 2 písm. b)

²⁶ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, 88 s.

farmaceuta (dále i jen „zákon o zdravotnických povoláních“) nebo zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (dále i jen „zákon o nelékařských povoláních“). Mezi tyto předpoklady patří odborná zdravotní způsobilost a bezúhonnost.²⁷ Je třeba zdůraznit, že pouze osoby zařazené do kategorie zdravotnických pracovníků jsou oprávněny k poskytování zdravotní péče ve zdravotnických zařízeních.²⁸

V roce 2018 pracovalo v českém zdravotnictví celkem 274 665 pracovníků, z nichž 22 % představovali lékaři a 52 % zaměstnanců byli zdravotničtí pracovníci nelékařského zdravotního povolání. Vedle těchto pracovníků paralelně vystupovali tzv. smluvní pracovníci, kteří pracovali na základě dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr nebo jako spolupracující rodinní příslušníci.²⁹

Státní zdravotnická zařízení zřízená Ministerstvem zdravotnictví, Ministerstvem vnitra či Ministerstvem obrany zaměstnávala k poslednímu dni roku 2018 pětinu všech lékařů a téměř čtvrtinu zdravotnických pracovníků nelékařského zdravotního povolání, kteří byli k tomuto datu v pracovněprávním vztahu vůči zdravotnickým zařízením v České republice. U zdravotnických zařízení zřízených územními samosprávnými celky pracovalo 23,4 % lékařů a 34,9 % zdravotnických pracovníků nelékařského zdravotního povolání a v soukromých zařízeních pracovalo nejvíce zdravotnických pracovníků, konkrétně 56,5 % lékařů a 40,2 % zdravotnických pracovníků nelékařského zdravotního povolání.³⁰

1.3.2.1. Lékaři, zubní lékaři a farmaceuti

Podle § 2 písm. b) zákona o zdravotnických povoláních se za zdravotnického pracovníka považují fyzické osoby, které vykonávají zdravotnické povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta. Tyto osoby musí vždy splňovat obecné předpoklady pro výkon uvedených činností, tedy odbornou a zdravotní způsobilost a bezúhonnost.

²⁷ Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, § 3 odst. 1

²⁸ BRŮHA, D., TOMEK, V. *Pracovní právo ve zdravotnictví a sociálních službách*. Praha: ASPI, 2005, 15 s.

²⁹ Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. *Personální kapacity a odměňování 2018* [online] [cit. 2021-01-12]. Praha 2, Palackého nám. 4: ÚZIS ČR, 2019. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/res/f/008281/nzis-rep-2019-e04-personalni-kapacity-odmenovani-2018.pdf>

³⁰ Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. *Zdravotnická ročenka České republiky 2018* [online] [cit. 2021-01-12]. Praha 2, Palackého nám. 4: ÚZIS ČR, 2019. ISSN 1210-9991. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/res/f/008280/zdrroccz-2018.pdf>

Zdravotní způsobilost se dokládá lékařským posudkem vydaným na základě provedené lékařské prohlídky.³¹ Bezúhonným je ten, kdo nebyl pravomocně odsouzen k nepodmíněnému trestu odnětí svobody pro úmyslný trestný čin spáchaný v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb, nebo se na něho hledí, jako by nebyl odsouzen.³² Pouze odborná způsobilost je u každého z kategorie zdravotnických pracovníků dle zákona o zdravotnických povoláních získávána odlišně.

U lékaře se odborná způsobilost získává absolvováním nejméně šestiletého prezenčního studia, které obsahuje teoretickou a praktickou výuku v akreditovaném zdravotnickém magisterském studijním programu všeobecné lékařství.³³ Zubní lékař získává odbornou způsobilost absolvováním nejméně pětiletého prezenčního studia, které obsahuje teoretickou a praktickou výuku v akreditovaném zdravotnickém magisterském studijním programu zubní lékařství či stomatologie, pokud byl zahájen nejpozději v akademickém roce 2003/2004.³⁴ A co se týče farmaceuta, tento je povinen pro získání odborné způsobilosti absolvovat nejméně pětileté prezenční studium v akreditovaném zdravotnickém magisterském studijním programu farmacie obsahujícím teoretickou a praktickou výuku, z toho nejméně 6 měsíců praxe v lékárně, případně jinou formu studia ve studijním programu farmacie, a to v závislosti na době, kdy bylo takové studium zahájeno.³⁵

Do samostatné kompetence lékaře s odbornou způsobilostí patří výkon takových činností, které odpovídají rozsahu znalostí nabytých studiem vysoké školy a které jsou současně prováděcí právním předpisem, v současné době konkrétně vyhláškou Ministerstva zdravotnictví č. 280/2018 Sb., o stanovení činností, které může lékař vykonávat bez odborného dohledu a bez odborného dozoru na základě odborné způsobilosti, zařazeny pod činnosti, jež smí lékař s odbornou způsobilostí vykonávat samostatně. Všechny ostatní činnosti, které shora uvedená vyhláška MZ nevyjmenovává, smí lékař s odbornou způsobilostí vykonávat pod odborným dohledem nebo odborným dozorem lékaře se specializovanou způsobilostí.

Specializovanou způsobilost získává lékař po úspěšném absolvování atestační zkoušky, která představuje závěrečnou zkoušku po ukončení specializačního vzdělávání a úspěšným

³¹ Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, § 3 odst. 2

³² Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, § 3 odst. 3

³³ Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, § 4 odst. 1

³⁴ Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, § 7 odst. 1

³⁵ Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, § 10 odst. 1 písm. a)

složením atestační zkoušky je lékař oprávněn vykonávat samostatně povolání lékaře. Specializační vzdělávání probíhá jako celodenní průprava v akreditovaných zařízeních v rozsahu odpovídajícím stanovené týdenní pracovní době a za takto absolvované vzdělávání náleží lékařům odměna.³⁶

U zubního lékaře je praxe podobná té, kterou jsem popisovala výše. I zde platí, že absolvováním vysoké školy získává zubní lékař odbornou způsobilost k výkonu činnosti, přičemž laikovi se může zdát, že zubní lékař s odbornou způsobilostí může, oproti všeobecnému lékaři, samostatně, tedy bez odborného dohledu či dozoru, vykonávat vícero činností, které jsou vymezeny v ustanovení § 7 odst. 2 zákona o zdravotnických povoláních. Shodně jako u všeobecného lékaře i zubní lékař může získat v průběhu své praxe specializovanou způsobilost, a to úspěšným složením atestační zkoušky, která i v případě zubních lékařů představuje úspěšné ukončení specializačního vzdělávání.

Shodný princip panuje též u farmaceutických pracovníků. I zde nejprve existuje tzv. odborná způsobilost, která se získává některým, z již výše uvedených způsobů, a následně je i farmaceutům poskytována možnost získat specializovanou způsobilost, kterou tito potřebují zejména tehdy, pokud mají zájem vykonávat některou z činností uvedených v ustanovení § 11 odst. 7 a následujících zákona o zdravotnických povoláních.

1.3.2.2. Zdravotnický pracovník nelékařského zdravotnického povolání

Co se týče právní úpravy v oblasti zdravotnického pracovníka nelékařského zdravotnického povolání, aplikuje se na tuto oblast zejména zákon o nelékařských zdravotnických povoláních. Do této kategorie zdravotnických pracovníků se řadí všechny osoby, které nepatří do taxativního výčtu povolání dle zákona o zdravotnických povoláních. I zdravotnický pracovník nelékařského zdravotnického povolání musí splnit základní předpoklady pro to, aby se mohl stát tímto pracovníkem. Mezi základní předpoklady, shodně jako u kategorie popsané v předchozí podkapitole, patří odborná způsobilost, zdravotní způsobilost a bezúhonnost.

Zdravotničtí pracovníci nelékařských zdravotnických povolání tvoří největší skupinu zaměstnanců pracujících v oblasti zdravotních a sociálních služeb.³⁷ Je tomu tak proto, že do této kategorie pracovníků spadá veliké množství různých zdravotnických profesí, ať již máme na mysli zdravotní sestry, porodní asistentky, zdravotní laboranty a mnohé další.

³⁶ Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, §5 odst. 4

³⁷ BRŮHA, D., TOMEK, V. *Pracovní právo ve zdravotnictví a sociálních službách*. Praha: ASPI, 2005, 16 s.

1.3.2.3. Jiný odborný pracovník ve zdravotnictví

Jiným odborným pracovníkem ve zdravotnictví je ten, kdo provádí činnosti, které nejsou poskytováním zdravotní péče, ale s poskytováním této péče přímo souvisejí.³⁸ Výčet činností, které provádí jiný odborný pracovník ve zdravotnictví, je uveden ve vyhlášce č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

Pro představu je vhodné uvést, jaké činnosti do této kategorie pracovníků spadají. Jedná se zejména o práci psychologa, logopeda, oftalmopeda a další osoby vyjmenované v § 44 a násl. vyhlášky o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků.

1.4. Pracovní poměr

Pracovní poměr je jedním ze základních pracovněprávních vztahů, které zná náš právní řád a jedná se vůbec o nejčastější formu základních pracovněprávních vztahů v České republice. Toto je zcela logické, protože objektem každého pracovního poměru je osobní výkon závislé práce zaměstnance pro zaměstnavatele za mzdu, přičemž práce je v pracovním poměru, oproti dohodám o pracích konaných mimo pracovní poměr, určena druhově.³⁹

Znaky závislé práce, která je předmětem každého pracovního poměru, vymezuje ustanovení § 2 odst. 1 ZP, kde je závislá práce popsána jako práce, která je vykonávána ve vztahu nadřízenosti zaměstnavatele a podřízenosti zaměstnance, jménem zaměstnavatele, podle pokynů zaměstnavatele a zaměstnanec ji pro zaměstnavatele vykonává osobně. V ustanovení § 2 odst. 2 ZP jsou blíže určeny podmínky, za kterých může být závislá práce vykonávána.

Ohledně obsahu pracovního poměru, tento tvoří vzájemná práva a povinnosti subjektů pracovního poměru, tedy zaměstnanců a zaměstnavatelů. Existuje zde vzájemné propojení práv a povinností jednotlivých subjektů, kdy každému právu zaměstnance odpovídá určitá povinnost zaměstnavatele a naopak.

Pracovní poměr se nejčastěji zakládá pracovní smlouvou mezi zaměstnancem a zaměstnavatelem. Pouze ve výjimečných případech se pracovní poměr zakládá jmenováním, tyto případy jsou vymezeny v ustanovení § 33 odst. 3 ZP a případně též v dalších právních předpisech. Co se týče oblasti zdravotnictví, zde je pracovní poměr obvykle zakládán pracovní smlouvou, jmenováním se pracovní poměr zakládá zcela ojediněle, a to například v případě ředitele zdravotnického zařízení, který je vedoucím příspěvkové organizace, jež vystupuje v postavení

³⁸ Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů, § 2 písm. c)

³⁹ BĚLINA, M., PICHRT, J. a kol. *Pracovní právo*. 7. doplněné a podstatně přepracované vydání. Praha: C.H. Beck, 2017, 144 s.

poskytovatele zdravotních služeb. Oproti tomu v případě jmenování primáře, přednosty, vrchní sestry, staniční sestry apod. se nejedná o založení pracovního poměru jmenováním, ale pouze o jmenování vedoucího zaměstnance, přičemž v takové situaci existuje odlišná právní úprava pro možnost odvolání tohoto zaměstnance z pracovního místa. Zatímco vedoucí pracovníky taxativně vymezené v ustanovení § 33 odst. 3 ZP lze z jejich pracovního místa odvolat nebo se tohoto místa může zaměstnanec z vlastní vůle vzdát, u zaměstnavatelů v tomto ustanovení neuvedených je nutné se zaměstnanci možnost odvolání z vedoucího pracovního místa dohodnout, a to pouze za předpokladu, že s nimi bude zároveň dohodnuto, že se tito mohou svého vedoucího místa vzdát, aby byla zachována vzájemná rovnováha v právech subjektů pracovněprávního vztahu.⁴⁰

Povinnými náležitostmi každé pracovní smlouvy je vymezení druhu práce, který má zaměstnanec pro zaměstnavatele vykonávat, místo výkonu práce a den nástupu do práce.⁴¹ Den nástupu do práce je rozhodujícím dnem pro vznik pracovního poměru, jelikož právě v tento den vzniká pracovní poměr, který s sebou nese i vzájemná práva a povinnosti obou subjektů pracovněprávního vztahu. A například v situaci, kdy se zaměstnanec v den, který je v pracovní smlouvě určen jako den nástupu do práce, nedostaví do svého zaměstnání, aniž by mu v tom bránila objektivní překážka, je možné z takového jednání vyvodit právní následky vedoucí i k samotnému zániku pracovněprávního vztahu.

Opět považuji za důležité provést exkurz do oblasti zdravotnictví. Pokud bude v pracovní smlouvě uveden jako druh práce lékař či zdravotní sestra, aniž by došlo k bližšímu vymezení, na jakém oddělení je konkrétní osoba oprávněna vykonávat své pracovní činnosti, může zaměstnavatel těmto zaměstnancům přidělovat práci na jakémkoliv oddělení. V takovém případě je pouze nutné myslet na to, aby byly splněny kvalifikační požadavky konkrétní práce a předmětného zaměstnance.⁴² Protože situace okolo onemocnění COVID-19 přinesla také potřebu zřízení nových nemocničních oddělení, bylo nezbytně nutné zajistit rovněž personální obsazení těchto oddělení. A jak jsem již uvedla výše, pokud je druh práce v pracovní smlouvě vymezen široce, bez specifikace konkrétního oddělení, na kterém má příslušný zaměstnanec své povolání vykonávat, nepředstavuje takové obsazení žádný problém. Pokud je však personální krize a široké vymezení druhu práce nemá dostatek pracovníků, je možné aplikovat ustanovení § 41 odst. 4 ZP, podle kterého je zaměstnavatel oprávněn převést zaměstnance i bez jeho souhlasu na dobu nezbytné potřeby na jinou práci, než byla sjednána, jestliže je to třeba k odvrácení mimořádné události, živelní události nebo jiné hrozící nehody nebo k zmírnění jejich bezprostředních

⁴⁰ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 73 odst. 2

⁴¹ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 34 odst. 1

⁴² BRŮHA, D., TOMEK, V. *Pracovní právo ve zdravotnictví a sociálních službách*. Praha: ASPI, 2005, 23 s.

následků, a to na nezbytně nutnou dobu. Ačkoli pandemie koronaviru zcela neodpovídá pojetí živelních událostí tak, jak jsme je znali doposud, dá se tato považovat za projev přírody, který má do značné míry ničující účinky, a proto by měla být zařazena mezi živelní události ve smyslu ZP, tedy mezi jevy, kam svojí podstatou, škodlivými důsledky, ale i právními nástroji, které je třeba k jejímu překonání použít, patří.⁴³

Mezi základní povinnosti zaměstnavatele můžeme řadit zejména povinnost přidělovat zaměstnanci práci podle pracovní smlouvy, platit mu za vykonanou práci mzdu nebo plat, vytvářet podmínky pro plnění jeho pracovních úkolů a dodržovat ostatní pracovní podmínky stanovené právními předpisy, smlouvou nebo vnitřním předpisem zaměstnavatele.⁴⁴ Vyjmenovaným povinnostem zaměstnavatele odpovídají povinnosti zaměstnance, který je povinen podle pokynů zaměstnavatele vykonávat osobně práci podle pracovní smlouvy, v rozvržené týdenní pracovní době a dodržovat veškeré povinnosti, které mu vyplývají z pracovního poměru.⁴⁵

Pro vznik pracovního poměru je však nezbytné učinit určité kroky, a to ještě před tím, než dojde k uzavření samotné pracovní smlouvy, na základě které vzniká vztah mezi zaměstnancem a zaměstnavatelem. A na tento postup se zaměříme v následující podkapitole.

1.4.1. Postup před vznikem pracovního poměru

Nikoho jistě nepřekvapí, že pro vznik pracovního poměru mezi dvěma subjekty je nevyhnutelné učinit kroky vedoucí k uzavření pracovní smlouvy. Nejprve je zapotřebí provést výběr zaměstnance. Česká právní úprava vychází ze zásady, že výběr osob ucházejících se o zaměstnání je plně v kompetenci zaměstnavatele.⁴⁶ Tento názor je zcela logický, a to především s přihlédnutím k tomu, že nikdo nezná provoz zaměstnavatele lépe než on sám, a proto on sám nejlépe ví, jaké zaměstnance potřebuje a jaká osoba pro danou pracovní pozici bude nejvhodnější.

Ovšem i přes výše uvedenou polemiku je vždy potřeba dodržovat zásadu rovného zacházení a zákazu diskriminace při výběru zaměstnanců. Každý zaměstnavatel by měl při výběru svých zaměstnanců vybírat dané osoby pouze z hlediska jejich kvalifikace, nezbytných požadavků nebo zvláštních schopností. V každém případě je třeba mít na paměti, že zaměstnavatel smí od zaměstnance vyžadovat v souvislosti s jednáním před vznikem pracovního poměru jen takové

⁴³ PICHRT, J., BĚLINA, M., MORÁVEK, J., TOMŠEJ, J. *K některým specifickým otázkám překážek v práci v době koronaviru aneb je možné považovat pandemii za živelní událost ve smyslu pracovního práva?* Epravo.cz [online] [cit. 2021-11-22]. ISSN 1213-189X. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/k-nekterym-specifickym-otazkam-prekazek-v-praci-v-dobe-koronaviru-aneb-je-mozne-povazovat-pandemii-za-zivelni-udalost-ve-smyslu-pracovniho-prava-110851.html>

⁴⁴ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 38 odst. 1 písm. a)

⁴⁵ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 38 odst. 1 písm. b)

⁴⁶ BĚLINA, M., PICHRT, J. a kol. *Pracovní právo*. 7. doplněné a podstatně přepracované vydání. Praha: C.H. Beck, 2017, 173 s.

údaje, které bezprostředně souvisejí s uzavřením pracovní smlouvy.⁴⁷ Český zákonodárce ve snaze chránit osobní právo každé osoby, jež se uchází o zaměstnání, vymezil demonstrativní výčet informací, které zaměstnavatel nemá právo žádat od svých zaměstnanců a rovněž ani od uchazečů o zaměstnání. Mezi informace, které zaměstnavatel nesmí požadovat, patří zejména informace týkající se národnosti, rasového nebo etnického původu, politických postojů, členství v odborových organizacích, náboženství, filozofického přesvědčení, sexuální orientace a dále informace, které odporují dobrým mravům, a osobní údaje, které neslouží k plnění povinností zaměstnavatele.⁴⁸

Zejména z hlediska uchazeče o zaměstnání je vhodné podotknout, že právo na zaměstnání nelze občanovi odeprít z důvodu pohlaví, sexuální orientace, zdravotního stavu, věku, manželského a rodinného stavu a vztahu nebo povinností k rodině, přičemž diskriminace z důvodu těhotenství, mateřství či otcovství se považuje za diskriminaci z důvodu pohlaví.⁴⁹

Zde si dovoluji poukázat na velmi zajímavý průzkum provedený JUDr. Anetou Stierankovou, ve spolupráci se spolkem Mladí lékaři, z.s., z něhož vyplynulo, že ve zdravotnictví se diskriminace z důvodu pohlaví vyskytuje velice často. Především mladým lékařkám bývají již při pracovním pohovoru pokládány dotazy týkající se plánovaného těhotenství či mateřství, čímž dochází k porušování jednak ZP a rovněž také zákona č. 198/2009 Sb., antidiskriminačního zákona. K mému velkému údivu se ovšem nejedná pouze o lékařky při pracovních pohovorech, diskriminace se u mnoha případů objevila již při studiu na vysoké škole, kdy bylo medicám připravujícím se na povolání lékařky opakovaně predestinováno, že žena patří k plotně a nikoli na operační sál a řada dalších absolutně nemístných a nevhodných poznámek, které ženy následně i demotivovaly, aby skutečně šly za svým snem a nastoupily k poskytovateli zdravotních služeb na pracovní pozici lékařky.⁵⁰

1.5. Dohody o pracích konaných mimo pracovní poměr

Dalším typem pracovněprávních vztahů, který se řadí do kategorie tzv. základních pracovněprávních vztahů, je vztah založený dohodami o pracích konaných mimo pracovní poměr. Jak již bylo naznačeno výše v této práci, hlavním pracovněprávním vztahem je pracovní poměr. Dohody o pracích konaných mimo pracovní poměr jsou a měly by být pouze doplňkovou formou pracovněprávního vztahu, která je využívána zejména tehdy, když není účelné přijímat na plnění

⁴⁷ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 30

⁴⁸ Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 12 odst. 2

⁴⁹ Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti, § 4 odst. 2

⁵⁰ MEDICAL TRIBUNE CZ. Jak nemocnice přicházejí o lékařky [online]. [cit. 2021-05-25]. Dostupné z: <https://www.tribune.cz/clanek/45827-jak-nemocnice-prichazeji-o-lekarky>

určitých pracovních úkolů zaměstnance v pracovním poměru, jelikož se jedná pouze o výkon drobné práce, která nemá trvalý charakter.

Shodně jako u zaměstnanců v pracovním poměru i u dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr je předmětem těchto vztahů výkon závislé činnosti jednoho subjektu pro subjekt jiný, a to za odměnu.⁵¹ U dohod se jedná o flexibilnější formu zaměstnávání, když je zde větší prostor pro vzájemnou dohodu smluvních stran, což se týče zejména práv a povinností či výše odměny za vykonanou práci na straně jedné, na straně druhé je zde však také menší míra ochrany zaměstnance pracujícího na základě některé z dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr oproti standardnímu pracovnímu poměru.

V našem právním řádu existují dva typy pracovněprávních vztahů vykonávaných mimo pracovní poměr, a to dohoda o pracovní činnosti a dohoda o provedení práce. U obou smluvních typů je k jejich vzniku třeba dvoustranného právního jednání, totožná je i náplň vykonávané pracovní činnosti, u obou typů dohod se jedná o výkon závislé druhově určené práce pro zaměstnavatele za odměnu a zároveň rozsah této práce na základě obou dohod je určitým způsobem omezen.⁵²

Při výkonu práce na základě dohody o pracovní činnosti lze konat práci v rozsahu maximálně poloviny stanovené týdenní pracovní doby. Dodržování této povinnosti je posuzováno z hlediska celé doby, na kterou byla dohoda o pracovní činnosti uzavřena.⁵³ Oproti tomu výkon práce na základě dohody o provedení práce může být vykonáván v maximálním rozsahu 300 hodin v průběhu kalendářního roku, kdy do rozsahu takto vykonávané práce se započítává také doba práce konaná zaměstnancem pro téhož zaměstnavatele ve shodném kalendářním roce na základě jiné dohody o provedení práce.⁵⁴

1.6. Pracovní povinnost pro mediky a žáky zdravotnických škol

Z důvodu pandemie onemocnění COVID – 19, která byla způsobena šířením nového typu koronaviru s odborným označením SARS-CoV-2 a která v roce 2020 zasáhla celý svět, došlo k několika vládním zásahům, které se dotýkaly mj. i oblasti zdravotnictví. Za zmínku jistě stojí pracovní povinnost, která byla uložena vládou České republiky vybraným žákům a studentům

⁵¹ BĚLINA, M., PICHRT, J. a kol. *Pracovní právo*. 7. doplněné a podstatně přepracované vydání. Praha: C.H. Beck, 2017, 351 s.

⁵² BĚLINA, M., PICHRT, J. a kol. *Pracovní právo*. 7. doplněné a podstatně přepracované vydání. Praha: C.H. Beck, 2017, 355 s.

⁵³ BĚLINA, M., PICHRT, J. a kol. *Pracovní právo*. 7. doplněné a podstatně přepracované vydání. Praha: C.H. Beck, 2017, 356 s.

⁵⁴ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 75

vysokých, vyšších odborných a středních škol, ve snaze zajistit a zabezpečit poskytování zdravotních služeb a činnosti orgánů ochrany veřejného zdraví v potřebném rozsahu.

Podle § 29 odst. 6 zákona č. 240/2020 Sb., krizového zákona se výkon uložené pracovní povinnosti považuje za jiný úkon v obecném zájmu a s osobou, která takto uloženou pracovní povinnost vykonává nelze uzavřít pracovní smlouvu ani sjednat dohodu o pracovní činnosti nebo dohodu o provedení práce.

Za výkon uložené pracovní povinnosti náleží těmto osobám peněžní náhrada, kterou vyplácí orgán krizového řízení, jenž o uložení pracovní povinnosti rozhodl, a to do 6 měsíců od ukončení krizového stavu.⁵⁵

V souvislosti s vyplácením peněžních náhrad dle krizového zákona vyvstala otázka, zda je nutné tuto náhradu zdanit shodně jako příjem ze závislé činnosti či nikoliv. K této otázce se následně vyjádřilo MPSV, které stanovilo, že peněžní náhradu za nařízený povinný výkon pracovní činnosti podle krizového zákona lze posoudit jako peněžitou náhradu za vzniklou újmu (majetkového charakteru). S ohledem na skutečnost, že v běžné situaci by za výkon práce náležela mzda, odměna, resp. náhrada mzdy, která by podle § 6 zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o daních z příjmů“), podléhala zdanění, nemůže být tato náhrada „mzdové újmy“ osvobozena od daně z příjmů fyzických osob podle § 4 odst. 1 písm. d) zákona o daních z příjmů, a to z důvodu, že se jedná o náhradu za ztrátu příjmu dle bodu 1 tohoto ustanovení. Předmětná peněžní náhrada za „mzdovou újmu“ se proto posoudí jako příjem ze závislé činnosti podle § 6 odst. 1 zákona o daních z příjmů a je třeba ji zdanit.⁵⁶ Toto pochopitelně vyvolalo značnou míru nevole u studentů povoláných k povinné službě do zdravotnických a sociálních zařízení, neboť peněžní náhrada byla vyplácena v nižší výši, než kolik si mohli studenti vydělat, kdyby pracovali na základě pracovních smluv či dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr a navíc musela být tato peněžní náhrada zdaněna jako řádný příjem z pracovněprávního vztahu.

⁵⁵ Zákon č. 240/2000 Sb., krizový zákon, § 35 odst. 1

⁵⁶ Doporučený postup č. 15/2020. In: *Odbor sociálních služeb a sociální práce, Odbor rodinné politiky a ochrany práv dětí* [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR [cit. 2021-10-14]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/1443715/Doporu%C4%8Den%C3%BD+postup+%C4%8D.+15_Pracovn%C3%AD+povinnost+student%C5%AF.pdf

2. Pracovní doba

Pracovní dobou se rozumí doba, v níž je zaměstnanec povinen vykonávat pro zaměstnavatele práci, a též doba, v níž je zaměstnanec na pracovišti připraven k výkonu práce podle pokynů zaměstnavatele.⁵⁷ ZP přinesl v oblasti pracovní doby velice významnou změnu, neboť do 1. ledna 2007, kdy došlo k nabytí účinnosti ZP, byla doba, v níž byl zaměstnanec na pracovišti připraven k výkonu práce podle pokynů zaměstnavatele, považována za dobu pracovní pohotovosti na pracovišti. Tato doba nebyla započítávána do pracovní doby zaměstnance a nebyla tak ani odměňována jako výkon práce. Ke změně chápání pojmu pracovní doby přispělo právo Evropské unie, zejména pak několik rozhodnutí Evropského soudního dvora, dle kterých je pohotovostní služba vykonávanou na místě určeném zaměstnavatelem nutno chápat jako pracovní dobu, ačkoli zaměstnanec v této době nevykonává svou práci.⁵⁸

V pracovní době se realizuje obsah pracovněprávního vztahu mezi zaměstnancem a zaměstnavatelem, protože vzájemná práva a povinnosti smluvních stran se uskutečňují právě v průběhu pracovní doby.⁵⁹

Dle ustanovení § 79 odst. 1 ZP činí stanovená týdenní pracovní doba 40 hodin týdně. Takto stanovenou pracovní dobu je třeba vnímat jako tzv. „základní“ týdenní pracovní dobu, která může, potažmo musí být, dále modifikována u zaměstnanců vykonávajících pracovní povinnosti v jiných než základních podmínkách. U zaměstnanců pracujících v odlišných pracovních podmínkách, jakými jsou třisměnný nebo nepřetržitý pracovní režim, činí pracovní doba 37,5 hodin týdně a u dvousměnného provozu 38,75 hodin týdně.⁶⁰ Výjimečně je možné konat práci přesčas, její rozsah je však limitován z důvodu zachování doby odpočinku pro zaměstnance, o práci přesčas pojednám v další podkapitole této práce.

Stanovení maximální délky zákonné týdenní pracovní doby je racionálně odůvodněno, jelikož délka pracovní doby přímo ovlivňuje délku doby odpočinku zaměstnanců, která je nezbytná k relaxaci a nabrání nových sil zaměstnance pro další výkon práce.

2.1. Rozvržení pracovní doby

Rozvržení pracovní doby představuje rozhodnutí zaměstnavatele o tom, jak bude rozvržena pracovní doba zaměstnanců, zda půjde o rovnoměrné či nerovnoměrné rozvržení pracovní doby, jak bude určen začátek a konec směn, kolikadenní pracovní týden bude u daného

⁵⁷ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 78 odst. 1 písm. a)

⁵⁸ Rozsudek Soudního dvora ze dne 9. září 2003, Kiel v. Norbert Jaeger, C-151/02, EU:C:2003:437, bod 68

⁵⁹ BĚLINA, M., PICHRT, J. a kol. *Pracovní právo*. 7. doplněné a podstatně přepracované vydání. Praha: C.H. Beck, 2017, 207 s.

⁶⁰ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 78 odst. 2 písm. b), písm. c)

zaměstnavatele uplatňován, jak bude nastavena doba odpočinku v týdnu mezi směnami a v jakém režimu budou zaměstnancům nařizovány přestávky v práci.

V České republice existuje určitý úzus, podle kterého běžný pracovní týden počíná pondělkem a končí pátkem, pracovní doba je tak rozvrhována do pětidenního pracovního týdne, v jehož rámci zaměstnavatel vždy určuje začátek a konec směny každého zaměstnance. Při rozvržení pracovní doby je nutné brát v potaz, že délka jedné směny nesmí být delší než 12 hodin a pokud u zaměstnavatele působí odborová organizace, je zaměstnavatel povinen o rozvržení pracovní doby rozhodnout až po projednání této záležitosti právě s odborovou organizací.⁶¹

V souladu s právními předpisy může být pracovní doba rozvržena buď rovnoměrně, tj. tak, že zaměstnavatel rozvrhuje stanovenou týdenní pracovní dobu na jednotlivé týdny⁶² a zaměstnanec každý týden odpracuje vždy stejný počet hodin, což je většinou zaměstnanců považováno za nejvhodnější řešení, jelikož zaměstnanci přesně vědí, kdy a jak budou vykonávat svou práci. Dalším způsobem rozvržení pracovní doby je tzv. rozvržení nerovnoměrné, ve kterém zaměstnavatel nerozvrhuje stanovenou týdenní pracovní dobu rovnoměrně na jednotlivé týdny, ale v každém týdnu zaměstnanec odpracuje jiný počet hodin. Při tomto způsobu rozvržení pracovní doby má každý zaměstnavatel povinnost myslet na to, že průměrná týdenní pracovní doba nesmí přesáhnout stanovenou týdenní pracovní dobu za vyrovnávací období, které představuje nejvýše 26 týdnů po sobě jdoucích a pokud existuje kolektivní smlouva, může tato prodloužit výše uvedené vyrovnávací období na dobu 52 týdnů.⁶³ Ve vyrovnávacím období musí být každá nerovnoměrnost pracovní doby vyrovnána takovým způsobem, aby celkový počet hodin odpracovaných zaměstnancem v jednotlivých týdnech tohoto období činil součin týdnů vyrovnávacího období a základní týdenní pracovní doby.⁶⁴

Další způsob, jak může zaměstnavatel rozvrhnout pracovní dobu svým zaměstnancům, představuje pružné rozvržení pracovní doby. Při tomto rozvržení pracovní doby je ponecháno libovůli zaměstnance, aby si sám zvolil počátek a konec pracovní doby v jednotlivých dnech v rámci časových úseků základní a volitelné pracovní doby, které určuje zaměstnavatel. Při základním období musí být zaměstnanec přítomen na pracovišti zaměstnavatele v době zaměstnavatelem explicitně stanovené a v období volitelné pracovní doby si zaměstnanec sám určuje počátek a konec pracovní doby, jejíž délka ovšem nesmí přesáhnout 12 hodin.⁶⁵ Shodně

⁶¹ BĚLINA, M., PICHRT, J. a kol. *Pracovní právo*. 7. doplněné a podstatně přepracované vydání. Praha: C.H. Beck, 2017, 211 s.

⁶² Zákon č 262/2006 Sb., zákoník práce, § 78 odst. 1 písm. l)

⁶³ Zákon č 262/2006 Sb., zákoník práce, § 78 odst. 1 písm. m)

⁶⁴ HŮRKA, P. *Pracovní právo*. 2., upr. vyd. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2015, 225 s.

⁶⁵ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 85 odst. 1, 2, 3

jako u nerovnoměrně rozvržené pracovní doby i zde existuje institut vyrovnávacího období, ve kterém musí být naplněna „základní“ týdenní pracovní doba.

Zaměstnavatel je povinen o způsobu rozvržení pracovní doby vypracovat písemný rozvrh a představit jej zaměstnanci alespoň dva týdny před začátkem období, na který je konkrétní rozvrh vypracován, v případě konta pracovní doby je tato povinnost stanovena na jeden týden před počátkem období, na který je rozvrh vypracován.⁶⁶

Když jsem se již zmínila o kontu pracovní doby, považuji za důležité nyní osvětlit, co se tímto pojmem v pracovním právu rozumí. Konto pracovní doby je další způsob rozvržení pracovní doby, který je možné zavést kolektivní smlouvou v případě, že u zaměstnavatele působí odborová organizace, nebo vnitřním předpisem, pokud odborová organizace u zaměstnavatele nepůsobí.⁶⁷ Konto pracovní doby umožňuje zaměstnavateli přidělovat zaměstnanci ve vyrovnávacím období, které nemůže přesáhnout, pokud nestanoví kolektivní smlouva jinak, 26 týdnů po sobě jdoucích⁶⁸, práci dle potřeby zaměstnavatele, za podmínky dodržení maximální 12 hodinové délky směny. Konto pracovní doby umožňuje zaměstnavatelům pružně reagovat na poptávku po zboží či službách, které konkrétní zaměstnavatel nabízí a poskytuje veřejnosti, přičemž je výslovně vyloučeno uplatňování konta pracovní doby u zaměstnavatelů z nepodnikatelské oblasti. V případě, že se zaměstnavatel rozhodne využívat pro své zaměstnance institut konta pracovní doby, je povinen dodržovat povinnosti, které mu ukládá ZP v ustanovení § 87 odst. 1, tedy vést účet pracovní doby a účet mzdy zaměstnance. Při uplatnění konta pracovní doby má zaměstnanec v každém měsíci během vyrovnávacího období nárok na výplatu stálé mzdy, která nesmí být nižší než 80 % jeho průměrného výdělku.⁶⁹

2.2. Práce přesčas

Práci přesčas je třeba rozumět takovou prací, jež je vykonávána nad rámec stanovené týdenní pracovní doby. Vždy by se však mělo jednat o sporadicky užívaný institut, protože výkon práce nad rámec týdenní pracovní doby přímo zasahuje do doby odpočinku zaměstnance a není tedy úplně žádoucí.

Zákonodárce stanovuje maximální rozsah možného výkonu práce přesčas, který činí 8 hodin v jednotlivých týdnech a 150 hodin v kalendářním roce. Takto nastavený maximální rozsah týdenní přesčasové práce zcela koresponduje s právem EU, které ve Směrnici Evropského

⁶⁶ BĚLINA, M., PICHRT, J. a kol. *Pracovní právo*. 7. doplněné a podstatně přepracované vydání. Praha: C.H. Beck, 2017, 212 s.

⁶⁷ Zákon č 262/2006 Sb., zákoník práce, § 86 odst. 1

⁶⁸ Zákon č 262/2006 Sb., zákoník práce, § 86 odst. 3

⁶⁹ Zákon č 262/2006 Sb., zákoník práce, § 120 odst. 1

parlamentu a Rady 2003/88/ES ze dne 4. listopadu 2003 ukládá členským státům povinnost přijmout taková nezbytná opatření, aby v souladu s potřebou chránit bezpečnost a zdraví pracovníků, nepřekračovala délka týdenní pracovní doby pro každé období sedmi dnů včetně přesčasů 48 hodin.

Pouze na základě vzájemné dohody zaměstnance a zaměstnavatele lze nařídit práci přesčas ve větším rozsahu, než jak jsem uvedla výše, celkový rozsah práce přesčas však nesmí činit v průměru více než 8 hodin týdně ve vyrovnávacím období 26 týdnů po sobě jdoucích, které i v tomto případě může být kolektivní smlouvou zvýšeno na 52 týdnů po sobě jdoucích.

Úmysl zákonodárce spočívající v limitaci práce přesčas je logický a naprosto správný, protože čím více hodin bude zaměstnanec trávit v zaměstnání, tím méně času bude mít na regeneraci, odpočinek a svůj soukromý život.

Práci přesčas může svým zaměstnancům nařídit zaměstnavatel jen z vážných provozních důvodů, a to v omezeném rozsahu popsaném výše. Do tohoto rozsahu se však nezapočítává vykonávaná práce přesčas, za kterou bylo zaměstnanci poskytnuto náhradní volno.⁷⁰

Existují v našem právním řádu případy, kdy nelze práci přesčas nařídit. Absolutní zákaz práce přesčas platí pro mladistvé zaměstnance, tj. zaměstnance do 18 let věku a těhotné zaměstnankyně. Absolutní zákaz znamená, že těmto zaměstnancům nelze práci přesčas nařídit, ani se na ní nemohou účastníci pracovněprávního vztahu vzájemně domluvit. Dále existuje relativní zákaz práce přesčas, a to u zaměstnanců a zaměstnankyň, kteří pečují o děti do jednoho roku věku. Těmto pracovníkům nelze výkon práce přesčas nařídit, ale je možné se s nimi na výkonu práce přesčas dohodnout.

2.3. Pracovní pohotovost

Pracovní pohotovost představuje dobu, v níž je zaměstnanec připraven k případnému výkonu práce podle pracovní smlouvy, která musí být v naléhavém případě vykonána nad rámec rozvržené pracovní doby.⁷¹ Jak jsem již uvedla na počátku druhé části této práce, přijetím ZP došlo k významné změně ve vnímání a chápání pojmu pracovní pohotovosti. Oproti předchozí právní úpravě účinné do 31. 12. 2006 musí být nyní pracovní pohotovost vykonávána na místě odlišném, než je místo výkonu práce dle pracovní smlouvy, jinak se jedná o běžnou pracovní dobu zaměstnance. Tento závěr vyplývá jak z rozsudku Soudního dvora ze dne 9. září 2003, Kiel v.

⁷⁰ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 93 odst. 5

⁷¹ BĚLINA, M., PICHRT, J. a kol. *Pracovní právo*. 7. doplněné a podstatně přepracované vydání. Praha: C.H. Beck, 2017, 214 s.

Norbert Jaeger⁷², tak také z rozhodnutí Evropského soudního dvora ze dne 11. ledna 2007, Vorel v. Nemocnice Český Krumlov.⁷³ V oblasti pracovní pohotovosti se také můžeme často setkat s tzv. pracovní pohotovostí na zavolání. Tato představuje situaci, kdy je zaměstnanec povinen se dostavit na pracoviště ve vymezeném časovém intervalu, který činí řádově pouze několik málo minut. Dle směrnice Evropského parlamentu a Rady 2003/88/ES musí být doba pracovní pohotovosti kvalifikována buď jako pracovní doba nebo doba odpočinku, přičemž tyto dva pojmy se logicky vzájemně vylučují. Z judikatury Soudního dvora pak vyplývá, že doba pracovní pohotovosti musí být automaticky kvalifikována jako pracovní doba, pokud má pracovník povinnost během této doby zůstat na pracovišti, které je odlišné od jeho bydliště, a být tam k dispozici zaměstnavateli. Doba pracovní pohotovosti, včetně doby v režimu pracovní pohotovosti na zavolání, spadají v plném rozsahu rovněž pod pracovní dobu, pokud omezení uložená pracovníkovi během těchto dob objektivně a velmi významně ovlivňují jeho možnost volně nakládat s časem, během něhož jeho profesní služby nejsou vyžadovány, a věnovat se vlastním zájmům.⁷⁴ Ústavní soud České republiky se ve svém nálezu sp. zn. II. ÚS 1854/20 zabýval otázkou neustálé připravenosti k zásahu, která trvala i během přestávek na jídlo a oddech a dospěl k závěru, že každá doba, po kterou je zaměstnanec připraven zasáhnout, je pracovní dobou bez ohledu na to, zda k zásahu dojde, či nikoli.

Na rozdíl od přesčasové práce, kterou lze ve výjimečných situacích zaměstnancům nařídit, pracovní pohotovost může zaměstnavatel na zaměstnanci požadovat pouze tehdy, pokud se na tom vzájemně dohodnou. V rámci takové dohody smluvní strany sjednávají i rozsah pracovní pohotovosti a místo, kde bude pracovní pohotovost vykonávána. S ohledem na zásadu smluvní volnosti stran je samozřejmě možné v dohodě ujednat i další podmínky výkonu pracovní pohotovosti. S přihlédnutím k tomu, že není zákonem stanovena žádná striktní forma dohody o výkonu pracovní pohotovosti, postačí, pokud se zaměstnavatel a zaměstnanec dohodnou ústně či dokonce konkludentně.⁷⁵

Ze samotné definice pracovní pohotovosti lze dojít k závěru, že doba pracovní pohotovosti, při které nedojde k výkonu práce pohotovostního zaměstnance, se nezapočítává do pracovní doby.

⁷² Rozsudek Soudního dvora ze dne 9. září 2003, Kiel v. Norbert Jaeger, C-151/02, EU:C:2003:437, bod 71 „pohotovost, jež lékař vykonává podle režimu fyzické přítomnosti v nemocnici, musí být považována v plném rozsahu za pracovní dobu, přestože zúčastněná osoba může odpočívat na pracovišti během doby, kdy její služby nejsou vyžadovány“

⁷³ Rozsudek Soudního dvora ze dne 11. ledna 2007, Vorel v. Nemocnice Český Krumlov, C-437/05, EU:C:2007:23, bod 27 „pracovní pohotovost vykonávaná pracovníkem v režimu fyzické přítomnosti v zařízení zaměstnavatele musí být považována jako celek za „pracovní dobu“ ve smyslu směrnice 93/104 bez ohledu na práci skutečně vykonanou dotčenou osobou v průběhu této pracovní pohotovosti“.

⁷⁴ Tisková zpráva Soudního dvora Evropské unie ze dne 9. 3. 2021 [online]. [cit. 2021-11-21], Dostupný z: <https://curia.europa.eu/jcms/upload/docs/application/pdf/2021-03/cp210035cs.pdf>

⁷⁵ HURKA, P. *Pracovní právo*. 2., upr. vyd. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2015, 234 s.

Oproti tomu v situaci, kdy zaměstnanec, který je připraven k výkonu práce mimo pracoviště zaměstnavatele, bude k výkonu práce skutečně povolán, bude tento výkon práce představovat práci přesčas.

2.4.Specifika pracovní doby ve zdravotnictví

Nikoho jistě nepřekvapí, že v některých zdravotnických zařízeních, především pak v nemocnicích, je zapotřebí zajistit nepřetržitý provoz, který logicky vyžaduje i výkon práce zaměstnanců po dobu 24 hodin denně. Z tohoto důvodu je v těchto zdravotnických zařízeních nutné rozvrhnout pracovní dobu tak, aby bylo možné poskytovat zdravotní péči nepřetržitě a zároveň tak, aby nedocházelo k porušování zákoníku práce.

Jak již bylo naznačeno v podkapitole zabývající se rozvržením pracovní doby, je potřeba vždy myslet na to, že rozvržení pracovní doby je plně v gesci zaměstnavatele, který určuje začátek a konec směn. Zákonodárce pouze stanovuje podmínky, které je třeba mít na paměti při plánovaném rozvržení pracovní doby, aby nedocházelo k porušování či obcházení zákona. Mezi tyto podmínky patří například maximální délka směny, doba odpočinku mezi směnami, limity práce přesčas apod.

Ve zdravotnických zařízeních, kde je zapotřebí zajistit nepřetržitý provoz, se můžeme setkat u zdravotnických pracovníků s nepřetržitým pracovním režimem. Zákoník práce v ustanovení § 78 odst. 1 písm. f) stanovuje, co se rozumí nepřetržitým režimem. Jedná se o takový režim práce, v němž se zaměstnanci vzájemně pravidelně střídají ve směnách v nepřetržitém provozu zaměstnavatele v rámci 24 hodin po sobě jdoucích. Při rozvržení směn u nepřetržitého pracovního režimu je nutné myslet na to, že zaměstnanci smí v takovém režimu vykonávat práci maximálně po dobu 37,5 hodin týdně.⁷⁶

Ačkoli dochází k mezeročnímu nárůstu zaměstnanců v oblasti zdravotnictví, zejména pak v segmentu lékařů, což vyplývá z údajů shromážděných ÚZIS, dalo by se říci, že téměř dnes a denně slyšíme zejména z médií, že Česká republika trpí akutním nedostatkem zdravotnických pracovníků, ať již se jedná o zdravotní sestry, lékaře či další zdravotnický personál, a proto velmi často u těchto profesí dochází k výkonu práce nad rámec stanovené týdenní pracovní doby, tedy práce přesčas. Jak se stanovuje práce přesčas ve zdravotnictví a jaké odlišnosti práce přesčas v této oblasti existují, probereme podrobněji v následující podkapitole.

⁷⁶ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 79 odst. 2 písm. b)

2.4.1. Práce přesčas ve zdravotnictví

Využívání práce přesčas a její nařizování by mělo být pouze ojedinělým jevem. Zaměstnavatel může práci přesčas nařídít jen z vážných provozních důvodů, a to na dobu maximálně 8 hodin týdně a 150 hodin v kalendářním roce, ledaže se se zaměstnancem dohodne na práci přesčas vykonávané nad tento stanovený rozsah.⁷⁷ Pojem vážných provozních důvodů náš právní řád nikterak nedefinuje, předpokládá se však, že musí jít o kvalifikované provozní důvody, jejichž existenci musí v případě sporu zaměstnavatel prokázat.⁷⁸

Do 31. 12. 2013 existovalo v právních předpisech ustanovení, které upravovalo další dohodnutou práci přesčas ve zdravotnictví. Jednalo se o ustanovení § 93a ZP, které stanovovalo nejvýše přípustnou dobu práce přesčas ve zdravotnictví, na základě uzavřené dohody o další dohodnuté práci přesčas. Přechodné období pro možnost aplikace tohoto ustanovení však skončilo k poslednímu dni kalendářního roku 2013, ovšem existovala spousta zdravotnických zařízení, která o uplynutí přechodné doby nevěděla a dohody o další dohodnuté práci přesčas i nadále uzavírala, přestože bylo ustanovení, které je umožňovalo, neúčinné. I tato skutečnost vedla zákonodárce k tomu, aby zákonem č. 285/2020 Sb., kterým se mění zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, rozhodl o tom, že se toto redundantní ustanovení zruší, aby již nemohlo být ze strany zdravotnických zařízení aplikováno a následně omlouváno s tím, že zdravotnická zařízení nevěděla o tom, že přechodné období pro jeho aplikaci již dávno uplynulo.

Jak tedy zdravotnická zařízení řeší akutní nedostatek personálu a zákonnou limitaci výkonu práce přesčas? V mnohých případech dochází k obcházení a porušování zákoníku práce, a to prostřednictvím dvou právních nástrojů, které samy o sobě jsou naprosto v pořádku, ale v okamžiku jejich vzájemné kombinace nastává problém. Jedná se o případy, kdy mezi zaměstnancem a zaměstnavatelem dojde k uzavření dohody o práci přesčas, na základě které je zaměstnanec oprávněn vykonávat práci přesčas s týdenním limitem 8 hodin v období, které může činit nejvýše 26 týdnů po sobě jdoucích, pokud kolektivní smlouva nevymezí toto období na 52 týdnů a současně dojde k uzavření dohody o pracích konaných mimo pracovní poměr, které z důvodů popsaných níže nelze akceptovat jako zákonný způsob výkonu práce.⁷⁹

⁷⁷ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 93 odst. 1, 2, 3

⁷⁸ Rozsudek Nejvyššího soudu České republiky ze dne 7. 9. 2014, sp. zn. 21 Cdo 1821/2013 „*Při posuzování, zda jsou na straně zaměstnavatele dány vážné provozní důvody ve smyslu ustanovení § 241 odst. 2 zák. práce, je rozhodný stav provozu zaměstnavatele, jaký tu je v době, v níž dochází k posuzování opodstatněnosti žádosti (zrušení povolení) o kratší pracovní dobu nebo o jinou vhodnou úpravu stanovené týdenní pracovní doby. Z tohoto stavu je třeba při posuzování vážnosti provozních důvodů vycházet jak při zkoumání povahy provozu a dalších skutečností o organizačně technických poměrech zaměstnavatele, tak i při posuzování množství (počtu) zaměstnanců působících u zaměstnavatele, možností jejich vzájemného zastupování a možnosti (úrovně) jejich odměňování za vykonanou práci.*

⁷⁹ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, 129 s.

Výkon práce přesčas na základě vzájemné dohody uzavřené mezi zaměstnancem a zaměstnavatelem v rozsahu uvedeném výše je samozřejmě naprosto v pořádku a zákonodárce tento výkon práce připouští jako možný a zákonný způsob výkonu práce přesčas. Ovšem současné uzavírání dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr, za účelem možného výkonu práce přesčas, již je nutné vnímat jako obcházení a porušování zákona.

S největší pravděpodobností nyní většině čtenářů této práce vyvstane na mysl otázka, proč je uzavírání dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr vnímáno jako obcházení zákona, když tento způsob výkonu práce byl v první kapitole popisován jako jeden ze základních pracovněprávních vztahů? Odpověď na tuto otázku je poměrně jednoduchá. Stačí nahlédnout do ZP, konkrétně pak do ustanovení § 34b odst. 2. Toto ustanovení nám říká, že zaměstnanec v dalším základním pracovněprávním vztahu u téhož zaměstnavatele nesmí vykonávat práce, které jsou stejně druhově vymezeny. V tomto ustanovení je možné pozorovat jednoznačnou snahu zákonodárce spočívající v zabránění výkonu práce přesčas nad rámec stanoveného zákonného rozsahu. Jiný druh práce, který zaměstnanec smí na základě dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr vykonávat, znamená, že povaha vykonávaných činností je odlišná od povahy činností konaných na základě pracovního poměru, protože se nesmí jednat pouze o doplňkovou činnost práce konané na základě hlavního pracovního poměru.⁸⁰ Velmi často se můžeme setkat s tím, že v dohodách o pracích konaných mimo pracovní poměr je pracovní činnost vymezena jako např. „konzultační činnost“, tímto však v naprosté většině případů dochází k zatajování skutečného druhu práce, která má být na základě uzavřené dohody skutečně prováděna.⁸¹ Mnohdy se lze také setkat s tím, že je na základě dohody o pracích konaných mimo pracovní poměr vykonávána činnost, která je nazývána jako „víkendová služba“. Ani takové vymezení však není akceptovatelné, a to z toho důvodu, že některá zdravotnická zařízení musí zajistit jejich nepřetržitý provoz, se kterým je logicky spojeno i personální zabezpečení poskytování zdravotní péče o víkendu a tedy výkon práce některých zaměstnanců.

⁸⁰ Rozsudek Nejvyššího soudu České republiky ze dne 11. 6. 2013, sp. zn. 21 Cdo 1573/2012 „zaměstnanec může vykonávat práci pro zaměstnavatele nejen v jednom, ale i v dalším pracovním poměru (dalších pracovních poměrech), a vedle práce v pracovním poměru může u téhož zaměstnavatele konat práci na základě dohody o provedení práce...“ „Jediným omezením pro vznik dalšího základního pracovněprávního vztahu mezi zaměstnancem a zaměstnavatelem je podmínka, že práce, kterou má zaměstnanec v dalším pracovněprávním vztahu vykonávat, je jiného druhu než práce vykonávaná v původním pracovním poměru. Účelem této právní úpravy je zamezit obcházení ustanovení zákoníku práce o pracovní době, době odpočinku a práci přesčas, k němuž by při výkonu práce stejného druhu v dalším pracovněprávním vztahu mohlo docházet.“

⁸¹ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, 130 s.

2.4.2. Pracovní pohotovost ve zdravotnictví

Do 1. ledna 2007, kdy nabyl účinnosti ZP, existovala v České republice tzv. ústavní pohotovostní služba, která byla zřízena Směrnicí ministerstva zdravotnictví ČSR o pohotovostní zdravotnické službě z roku 1981. Nabytím účinnosti aktuálně platného ZP byla zrušena pohotovostní služba vykonávána na pracovišti zaměstnavatele a bylo explicitně legislativně upraveno, že pracovní pohotovost je nutno vykonávat na místě odlišném od pracoviště zaměstnavatele. Od tohoto dne pak docházelo a bohužel do dnešního dne stále dochází k masivnímu obcházení a porušování ZP, neboť výslovný zákaz výkonu pracovní pohotovosti na pracovišti zaměstnavatele má za následek zvýšený počet konaných prací přesčas, jelikož nedostatek personálu neumožňuje poskytovatelům zdravotních služeb umožnit svým zaměstnancům výkon pracovní pohotovosti z domova, když takové počínání by mohlo mít velice nepříjemné následky, zejména v situaci, kdy by u poskytovatele zdravotních služeb byl nedostatek osobně přítomných lékařů na pracovišti a lékař vykonávající pracovní pohotovost by se nestihl dostavit do zdravotnického zařízení včas.

Důsledkem akutního nedostatku pracovníků ve zdravotnictví a zrušení ústavní pohotovostní služby je rovněž vznik absolutně podvodných situací, kdy dle statistik ČLK více než desetina všech poskytovatelů zdravotních služeb vykazuje ústavní pohotovostní službu jako pracovní pohotovost vykonávanou mimo pracoviště, přestože je ve skutečnosti vykonávána na pracovišti apod.

Je jistě všem jasné, že shora nastíněné počínání poskytovatelů zdravotních služeb by mohlo mít fatální následky a že v žádném případě nebyl dosažen kýžený efekt, který měl být zaveden s účinností aktuálního ZP, tedy že odpočínutý lékař nebude dělat tolik chyb, jako lékař přepracovaný.

Jiná situace nastává v případě, kdy je zaměstnanců na pracovišti dostatek. Tehdy mohou i zdravotničtí pracovníci držet pracovní pohotovost, pokud se na tom se svým zaměstnavatelem dohodnou. Pokud však dojde v rámci pohotovosti k povolání zaměstnance k výkonu práce, započítává se takto odpracovaná doba do pracovní doby zaměstnance a pokud tento zaměstnanec vykonává práci nad rámec stanovené týdenní pracovní doby, je takto odpracovanou dobu nutno považovat za výkon práce přesčas, která se musí následně započíst do výše uvedeného limitu přesčasové práce.

Oproti práci přesčas neexistují u pracovní pohotovosti žádné zákonem explicitně stanovené limity výkonu práce, ovšem samozřejmě i při výkonu práce z titulu povolání do zaměstnání při výkonu pracovní pohotovosti je zapotřebí dodržovat minimální rozsah doby odpočinku mezi dvěma směnami apod. Z logiky věci pak dále vyplývá, že pokud zaměstnanec vykonával

v kalendářním roce tolik přesčasové práce, že by již přesčasy nesměl konat, pak není možné ani držet pracovní pohotovost, a to z toho důvodu, že by nemohlo dojít v rámci pracovní pohotovosti k výkonu práce v případě naléhavé potřeby, protože byly vyčerpány nejvyšší přípustné limity pro výkon práce přesčas.⁸²

⁸² FETTER W., R. *Pracovní pohotovost – problémy v zaměstnavatelské praxi* [online]. [cit. 2021-05-25]. Dostupné z: <http://www.bulletin-advokacie.cz/pracovni-pohotovost-problemy-v-zamestnavatelske-praxi>

3. Doba odpočinku

Doba odpočinku je definována jako doba, která není pracovní dobou. Z uvedeného vymezení je zřejmé, že v době odpočinku nekoná zaměstnanec pracovní činnost, ke které se zavázal v rámci pracovněprávního vztahu. Logicky lze tedy dospět k závěru, že doba odpočinku a pracovní doba jsou nepřímo úměrné instituty, protože čím delší bude pracovní doba zaměstnance, tím kratší bude jeho doba odpočinku a naopak.

Doba odpočinku by měla plnit především funkci ochrannou, když jejím účelem je ochrana osobnosti a zdraví zaměstnance tím, že zákonodárce určuje, jaká je minimální délka doby odpočinku mezi dvěma směnami, jaké dny jsou považovány za dny pracovního klidu, jak dlouhý by měl být nepřetržitý odpočinek zaměstnance v týdnu a na kolik dnů dovolené v kalendářním roce má zaměstnanec nárok.

S ohledem na výše uvedenou funkci doby odpočinku je nezbytně nutné vykládat veškerá ustanovení v právních předpisech, která se týkají doby odpočinku, jako ustanovení kogentní, tedy taková, od kterých se nelze odchýlit. Není tak ponecháno libovůli zaměstnance ani zaměstnavatele případné zkracování doby odpočinku. V tomto můžeme shledat jistou ochránářskou roli zákonodárce ve vztahu k zaměstnancům.

Jak již bylo naznačeno výše, zná náš právní řád 5 různých druhů dob odpočinku, na čtyři z nich se podrobněji zaměříme v následujících kapitolách této práce, poslední forma doby odpočinku, dovolená, bude upravena samostatně v části čtvrté této práce.

3.1. Přestávky v práci

Jednou z funkcí pracovního práva je funkce ochranná, i z tohoto důvodu nalezneme v právních předpisech úpravu institutu nazvaného jako přestávky v práci. V praxi se můžeme setkat se třemi typy přestávek v práci, jedním z nich jsou přestávky v práci na jídlo a oddech, které náleží každému zaměstnanci, bez ohledu na to, jaký druh práce vykonává. Druhým typem přestávek v práci je tzv. bezpečnostní přestávka, nárok na tuto přestávku nemá každý zaměstnanec, ale pouze ten, o kom tak stanoví zvláštní právní předpis, jímž se rozumí Nařízení vlády č. 361/2007 Sb., kterým se stanoví podmínky ochrany zdraví při práci. A posledním, třetím typem přestávek v práci, je přestávka ke kojení, na kterou má nárok zaměstnankyně, matka dětí ve věku do 15 měsíců, které tato zaměstnankyně stále kojí.

Zaměstnavatel má povinnost poskytnout zaměstnanci nejdéle po 6 hodinách nepřetržité práce přestávku na jídlo a oddech v trvání nejméně 30 minut, a pokud jde o výkon práce či provoz, který nemůže být přerušen, musí být zaměstnanci i bez přerušování provozu nebo práce zajištěna přiměřená doba na oddech a jídlo. Rovněž v rámci tohoto institutu existují výjimky pro mladistvé

zaměstnanec, jimž musí být přestávka v práci poskytnuta nejdéle po 4,5 hodinách nepřetržité práce.⁸³

Doba poskytnuté přestávky v práci na jídlo a oddech se nezapočítává do pracovní doby zaměstnanec, což je naprosto logické, jelikož v této době nedochází k výkonu práce ze strany zaměstnanec a tento je i oprávněn opustit místo výkonu práce na dobu, ve které tuto přestávku čerpá. Existuje však speciální situace, kdy se přestávka v práci na jídlo a oddech započítává do pracovní doby, a to jest tehdy, pokud zaměstnanec pracuje v provozu, který nesmí být přerušen. Oproti tomu bezpečnostní přestávka v práci u zaměstnanců, jimž nárok na tuto přestávku náleží, se do pracovní doby započítává vždy, bez rozdílu.

V neposlední řadě bych se zde ráda zmínila rovněž o přestávce ke kojení, která náleží zaměstnankyni kojící své dítě. Přestávka ke kojení se poskytuje zaměstnankyni na každé dítě ve věku do 15 měsíců, a to v délce 30 minut. V případě, že žena pracuje ve stanovené týdenní pracovní době, tedy 8 hodin denně, má nárok na dvě přestávky v rámci své pracovní doby, pokud je matkou dítěte do 1 roku věku, následující 3 měsíce má tato zaměstnankyně nárok již pouze na 1 přestávku v práci za dobu její směny. Tyto přestávky v práci poskytnuté za účelem kojení dítěte se obdobně jako bezpečnostní přestávka započítávají do pracovní doby zaměstnankyně.⁸⁴

3.2. Nepřetržitý odpočinek mezi dvěma směny

Nepřetržitý odpočinek mezi dvěma směny je zákonný institut, který zajišťuje zaměstnanci odpočinek mezi dvěma po sobě jdoucími směny a tím taktéž chrání jeho zdraví, když brání výkonu práce po neomezenou dobu a ukládá povinnost zaměstnavateli poskytnout zaměstnancům možnost odpočinku mezi dvěma směny v minimální stanovené době.

Zaměstnavatel je povinen rozvrhnout pracovní dobu tak, aby zaměstnanec měl mezi koncem jedné směny a začátkem následující směny nepřetržitý odpočinek po dobu alespoň 11 hodin a zaměstnanec mladší 18 let po dobu alespoň 12 hodin během 24 hodin po sobě jdoucích.⁸⁵ Takto stanovenou dobu odpočinku je možné zkrátit, u plně zletilého zaměstnanec, až na 8 hodin během 24 hodin po sobě jdoucích, avšak pouze za podmínky, že bude následující odpočinek o tuto dobu zkrácení prodloužen a pouze v provozech a při poskytování služeb v oblastech, které jsou vyjmenovány v ustanovení § 90 odst. 2 ZP. Výjimku z garantované doby odpočinku mezi dvěma směny představují sezónní práce v zemědělství, při kterých může být doba odpočinku mezi dvěma směny zkrácena a nahrazena v období následujících 3 týdnů po takovém zkrácení.⁸⁶

⁸³ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 88 odst. 1

⁸⁴ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 242 odst. 2,3

⁸⁵ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 90 odst. 1

⁸⁶ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 90a

3.3. Nepřetržitý odpočinek v týdnu a dny pracovního klidu

Každé rozumně smýšlející osobě je jistě jasné, že lidský organismus vyžaduje delší dobu regenerace a odpočinku, než nám zaručuje doba nepřetržitého odpočinku mezi dvěma směnami. Z tohoto důvodu zákonodárce ukládá povinnost zaměstnavateli spočívající v rozvržení pracovní doby takovým způsobem, aby měl zaměstnanec nepřetržitý odpočinek v týdnu v trvání alespoň 35 hodin, u mladistvého zaměstnance pak činí tato doba alespoň 48 hodin. Účelem takto nastavené doby odpočinku není pouze regenerace a odpočinek, ale rovněž snaha o zajištění prostoru pro soukromé životy zaměstnanců.

Zpravidla se pracovní doba rozvrhuje zaměstnancům tak, aby nepřetržitý odpočinek v týdnu připadal na neděli, pokud je to s ohledem na provoz zaměstnavatele možné. Avšak existují provozy, které přerušeny být nemohou, a proto je zde opět výjimka, která dává zaměstnavatelům možnost rozvrhnout pracovní dobu tak, aby nepřetržitý odpočinek konkrétního zaměstnance v týdnu činil pouze 24 hodin. Ovšem i zde platí, že v následujícím týdnu musí být doba nepřetržitého odpočinku prodloužena tak, aby za období 2 týdnů činila doba odpočinku konkrétního zaměstnance alespoň 70 hodin.⁸⁷ A dále existují výjimky pro oblast zemědělství či sezónních prací, kde může být, pouze po vzájemné dohodě zaměstnance se zaměstnavatelem, poskytnuta zaměstnanci doba odpočinku v závislosti na aktuálních potřebách zaměstnavatele. I v těchto případech je nezbytně nutné dodržet zákonný maximální rozsah práce a doby nepřetržitého odpočinku v týdnu.

Dny nepřetržitého odpočinku v týdnu a státní svátky jsou považovány za dny pracovního klidu. Jak vyplývá již ze samotného názvu těchto dnů, je v těchto dnech možné nařídít práci ve zcela výjimečných případech stanovených v § 91 odst. 3 ZP, a to nejvýše dvakrát v průběhu období čtyř týdnů po sobě jdoucích.

3.4. Specifika doby odpočinku ve zdravotnictví

3.4.1. Přestávky v práci ve zdravotnictví

Ve zdravotnických zařízeních, a především pak v nemocnicích, je třeba zajistit nepřetržitý provoz, protože pacienti umístění do zdravotnických zařízení potřebují neustálou zdravotní péči. Z tohoto důvodu je povinností poskytovatele zdravotních služeb zajistit nepřetržitý pracovní režim, v rámci kterého dochází k pravidelnému střídání zdravotnických pracovníků ve směnách.

Každý z nás si je jistě dobře vědom toho, že zdravotničtí pracovníci jsou vystaveni vysoké psychické i fyzické zátěži, a proto je u těchto pracovníků velice důležité dbát na dodržování

⁸⁷ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 92 odst. 3

povinných přestávek v práci, které zaměstnancům umožňují oddechnout a alespoň na krátkou dobu zregenerovat organismus k dalšímu výkonu práce. I ve zdravotnictví se tedy uplatní zákonná úprava povinných přestávek v práci na jídlo a oddech v trvání 30 minut, na které zaměstnanci vzniká nárok po 6 hodinách nepřetržité práce, přičemž při čerpání přestávek v práci dochází obvykle k suspenzi pracovněprávního vztahu a tato doba se tak nezapočítává do pracovní doby zaměstnance.

Avšak i zde existují případy, kdy se doba přestávky započítává do pracovní doby zaměstnance, a to jest tehdy, pokud je zaměstnanec na pracovišti sám a nemá jej kdo vystřídat, zatímco by čerpal svůj nárok na přestávku v práci. Toto se děje zejména u nočních směn zdravotních sester, které jsou na oddělení samy. I v takových situacích mají zaměstnanci samozřejmě nárok na zajištění přiměřené doby na jídlo a oddech, ovšem tato doba je započítávána do pracovní doby, protože se nejedná o plnohodnotnou přestávku v práci, v průběhu které by si měl zaměstnanec oddechnout a mohl opustit své pracoviště.

V minulosti bylo vedeno několik soudních sporů týkajících se problematiky přestávek v práci u zdravotnických pracovníků, jejichž předmětem bylo zejména posouzení, zda se tato doba započítává do pracovní doby zaměstnanců či nikoli. Dovoluji si zde poukázat na jeden spor, který se týkal zdravotních sester a řidičů vykonávajících činnost u zdravotnické záchranné služby spadající pod Sušickou nemocnici. Vedení nemocnice členům záchranného týmu, vyjma lékařů, krátilo pracovní dobu o dobu přestávek v práci na jídlo a oddech, protože zastávalo názor, že tato doba se v souladu s právními předpisy nezapočítává do pracovní doby. S tímto závěrem se však neztotožnila zdravotní sestra vykonávající činnost u zdravotnické záchranné služby, která byla přesvědčena o tom, že práce členů záchranného sboru spadá mezi práce, jež nemohou být přerušeny, ale i přesto jim musí být zajištěna přiměřená doba na oddech a jídlo, která se v souladu s právními předpisy započítává do pracovní doby. Tato zdravotní sestra se proto obrátila na Okresní soud v Klatovech s žalobou na doplacení mzdy, která jí byla zkrácena o dobu přestávek v práci na jídlo a oddech. Okresní soud v Klatovech se s názorem zdravotní sestry ztotožnil a dospěl k tomuto závěru *„z charakteru práce, kterou vykonává člen záchranného týmu, je jasné, že poskytování bezodkladné zdravotní péče je prací nepřetržitou. Takový člen je povinen splnit pokyn operátora k výjezdu do dvou minut po jeho obdržení a je nepředstavitelné, aby člen výjezdové skupiny záchranné služby mohl v průběhu směny čerpat třicetiminutovou přestávku v práci, po*

kerou by byl pro zaměstnavatele prakticky nedosažitelný, neboť jednotlivé týmy jsou nezastupitelné.“⁸⁸

Ze shora uvedeného závěru tedy vyplývá, že přestávky v práci na jídlo a oddech u zaměstnanců, kteří nemohou přerušit výkon práce a opustit své pracoviště, mají být považovány za výkon práce.

3.4.2. Nepřetržitý odpočinek mezi dvěma směnami, nepřetržitý odpočinek v týdnu, dny pracovního klidu

Vzhledem k tomu, že celá řada zdravotních služeb musí být poskytována po dobu 24 hodin denně, má většina zdravotnických zařízení zajištěn tzv. nepřetržitý provoz. Jelikož se na pracovněprávní vztahy zdravotnických pracovníků aplikuje obecná právní úprava obsažená v ZP, mají tito pracovníci nárok na dobu odpočinku, ať již se jedná o odpočinek mezi dvěma směnami, který činí alespoň 11 hodin, nebo nepřetržitý odpočinek v týdnu v trvání alespoň 35 hodin. Oblast zdravotnictví však představuje natolik specifické pracovní prostředí, že je možné a v souladu s platnou právní úpravou, když dojde ke zkrácení doby odpočinku mezi dvěma směnami, a to až na 8 hodin během 24 hodin po sobě jdoucích.⁸⁹

V rámci nepřetržitého pracovního provozu vedle sebe mohou pracovat zaměstnanci, kteří pracují v jednosměnném, dvousměnném, třisměnném i nepřetržitém pracovním režimu. Zaměstnanci pracující v nepřetržitém pracovním režimu nemají téměř žádnou pravidelnost, co se týče rozvrhu pracovní doby. Přestože existuje zájem veřejnosti na tom, aby vzájemné střídání zaměstnanců ve směnách v rámci nepřetržitého pracovního režimu bylo pravidelné, ne vždy se podaří zaměstnavatelům tento způsob střídání dodržet. Proto je velice běžným úkazem, že zaměstnancům není poskytován nepřetržitý odpočinek v týdnu pravidelně, např. ve stejné kalendářní dny, ale tito zaměstnanci mají dobu nepřetržitého odpočinku v týdnu nastavenou na různé dny.⁹⁰

⁸⁸ Komora záchranářů zdravotnických záchranných služeb České republiky [online]. [cit. 2021-05-25]. Dostupné z: <https://www.komorazachranaru.cz/aktualita/sestra-vyhrala-soud-s-nemocnici-za-smeny-na-zzs-o-doplaceni-mzdy-v-olomouci-jsme-obdobny-spor-vyhrali-uz-v-roce-2005>

⁸⁹ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 90 odst. 2 písm. c) bod 4

⁹⁰ BRŮHA, D. *Směnné režimy a problémy v praxi* [online]. [cit. 2021-05-25]. Dostupné z: <https://www.zdravotnickeodbory.cz/smenne-rezimy-a-problemy-v-praxi/>

4. Dovolená

Dovolená je bezpochyby nejvýznamnější dobou odpočinku, protože se jedná o nejdelší dobu odpočinku, na kterou má zaměstnanec pracující v pracovním poměru v rámci jednoho kalendářního roku nárok a jde také o jedinou dobu odpočinku, která je zaměstnancům proplácena.

Hlavním smyslem dovolené je dlouhodobější regenerace zaměstnance, která se nikdy nemůže v plné míře uspokojit v rámci víkendů či dob nepřetržitého odpočinku mezi dvěma směnami, protože tyto doby trvají pouze v řádu několika hodin, na rozdíl od dovolené, která by měla trvat vcelku po delší dobu, aby byl zajištěn její účel. Zaměstnanci by při čerpání dovolené neměli být rušeni žádnými pracovními povinnostmi či záležitostmi. Jak jsem již naznačila výše, oproti jiným druhům odpočinku mají zaměstnanci, kteří čerpají svou dovolenou, nárok na náhradu mzdy nebo platu.

Až do 1. ledna 2021 existovaly v našich právních normách celkem tři druhy dovolené, kterými byly dovolená za kalendářní rok a její poměrná část, dovolená za odpracované dny a dodatková dovolená. Již ze samotných názvů jednotlivých druhů dovolených je možné dovodit, že účel prvního a druhého typu byl shodný, tedy zejména regenerace zaměstnanců. Současně se tyto dva druhy vzájemně lišily pouze v tom, kolik odpracovaných dnů je třeba ke vzniku nároku zaměstnance na ten který typ dovolené.

Novelou provedenou zákonem č. 285/2020 Sb. ze dne 26. 6. 2020, došlo s účinností od 1. ledna 2021 ke změně koncepce stanovení práva na dovolenou a její délku v závislosti na odpracované pracovní době a nikoli v závislosti na počtu odpracovaných dnů. Nové pojetí vzniku nároku na dovolenou mělo za následek zrušení druhého z výše uvedených typů dovolené, tedy dovolené za odpracované dny. V důsledku shora uvedené změny tak nyní již existují pouze dva druhy dovolené, a sice dovolená za kalendářní rok a její poměrná část a dodatková dovolená. Ke změně koncepce přistoupil náš zákonodárce zejména proto, že předchozí právní úprava nikterak nezohledňovala situace zaměstnanců pracujících v rozdílně dlouhých pracovních směnách, čímž docházelo k nerovnému zacházení a zvýhodňování těch zaměstnanců, kteří čerpali dovolenou v době, ve které by vykonávali delší směnu.⁹¹

Je třeba si uvědomit, že pracovní právo patří do soukromoprávních odvětví práva a tato soukromoprávní odvětví jsou ovládána zásadou autonomie vůle. Je tedy pouze na dohodě stran, zda si smluvně upraví například i jiný druh dovolené a podmínky jejího poskytování. Vždy je však třeba myslet na to, že by měl být zachován princip rovného zacházení a zákaz diskriminace jednotlivých zaměstnanců.

⁹¹ HŮRKA, P. *Pracovní právo*. 2., upr. vyd. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2015, 247 s.

Výměra dovolené za kalendářní rok musí u každého zaměstnance činit alespoň 4 týdny v kalendářním roce⁹², výjimkou jsou případy zaměstnanců dle ustanovení § 103 odst. 3 ZP, tedy zaměstnanců pracujících v nepodnikatelské sféře, u kterých je výměra dovolené v trvání 5 týdnů. Další výjimku zosobňují pedagogičtí pracovníci a akademičtí pracovníci vysokých škol, u kterých vzniká nárok na dovolenou dokonce v délce 8 týdnů v kalendářním roce.⁹³

Ačkoli je délka dovolené, jak bylo popsáno, stanovena v týdnech, v praxi je třeba dovolenou určovat v pracovních dnech, na které připadají směny zaměstnance čerpajícího dovolenou. Za týden dovolené se tak považuje tolik pracovních dní, kolik jich daný zaměstnanec dle rozvržení směn měl skutečně v dotčeném období odpracovat.

4.1.Druhy dovolené

V současné době existují v našem právním řádu tedy pouze dva typy dovolené, a sice dovolená za kalendářní rok nebo její poměrná část a dodatková dovolená.

Dovolená za kalendářní rok představuje základní druh dovolené a náleží všem zaměstnancům, kteří splní podmínky nezbytné pro vznik nároku na dovolenou. Mezi tyto podmínky řadíme jednak trvání pracovního poměru po celý kalendářní rok a dále pak výkon práce po dobu alespoň 60 dnů v příslušném kalendářním roce.

Pokud zaměstnanci nesplňují prvou ze zmíněných podmínek, tedy nebyli u příslušného zaměstnavatele v pracovněprávním vztahu po dobu celého kalendářního roku, avšak splňují druhou z podmínek, tedy že odpracovali alespoň 60 dnů v příslušném kalendářním roce, vzniká těmto zaměstnancům nárok na dovolenou za poměrnou část kalendářního roku.

Oproti prvnímu typu dovolené, na kterou mají nárok všichni zaměstnanci, splňující taxativně stanovené podmínky, dodatková dovolená je zvláštním typem dovolené, na kterou mají nárok pouze zaměstnanci pracující ve zhoršených pracovních podmínkách a ve zhoršeném pracovním prostředí. Výměra dodatkové dovolené představuje týdenní pracovní dobu, kterou zaměstnanec v těchto podmínkách standardně vykonává, pokud zaměstnanec konal práci ve zhoršených pracovních podmínkách nebo ve zhoršeném pracovním prostředí po dobu celého kalendářního roku. Zaměstnancům pracujícím ve zhoršených podmínkách pouze po část kalendářního roku, přísluší za každou odpracovanou týdenní pracovní dobu dodatková dovolená v délce jedné dvaapadesátiny stanovené týdenní pracovní doby.⁹⁴

⁹² Tato povinnost vyplývá mj. ze směrnice Evropského parlamentu a Rady 2003/88/ES

⁹³ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 212 odst. 1, odst. 2, odst. 3

⁹⁴ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 215 odst. 1, odst. 2

4.2. Čerpání dovolené a náhrada za dovolenou

Jelikož dovolená představuje období, kdy zaměstnanec nekoná práci pro svého zaměstnavatele, který se tak musí obejít bez pracovní síly, jež pro něho zaměstnanec čerpající dovolenou představuje, je plně v gesci zaměstnavatele určovat způsob čerpání dovolené, a to dle písemného rozvrhu čerpání dovolené vydaného s předchozím souhlasem odborové organizace a rady zaměstnanců tak, aby dovolená mohla být vyčerpána zpravidla vcelku a do konce kalendářního roku, ve kterém nárok na čerpání dovolené příslušnému zaměstnanci vznikl. Je zde i možnost nařídit zaměstnanci čerpání dovolené po částech, vždy je však třeba myslet na to, že alespoň jedna část dovolené by měla činit 2 týdny vcelku, aby byl zachován smysl a účel tohoto institutu. V situaci, kdy zaměstnanec preferuje způsob čerpání dovolené v kratších obdobích, může tento svůj preferovaný způsob čerpání dovolené sdělit zaměstnavateli a ten mu jej, v případě vzájemné shody, umožní.

Zaměstnavatel je povinen oznámit zaměstnancům termín čerpání jejich dovolené písemně, alespoň 14 dní přede dnem, kdy by měla být dovolená čerpána, pokud se subjekty pracovněprávního vztahu nedohodnou na oznamování v kratším časovém předstihu.

V případě, že zaměstnanec chce čerpat dovolenou v jím zvoleném termínu, může o čerpání dovolené požádat svého zaměstnavatele, který následně rozhodne, zda zaměstnanci takové čerpání dovolené umožní či nikoli.

Určení termínu čerpání dovolené tedy vždy náleží pouze do pravomoci zaměstnavatele, s výjimkou případů, kdy zaměstnankyně požádá o čerpání dovolené tak, aby přímo navazovala na skončení její mateřské dovolené a v případě mužů pak v situaci, kdy takový muž požádá o čerpání dovolené navazující na skončení rodičovské dovolené do doby, po kterou je žena oprávněna čerpat mateřskou dovolenou.⁹⁵ V praxi se však nejčastěji setkáváme s tím, že zaměstnavatelé naslouchají svým zaměstnancům, co se žádosti o termín čerpání dovolené týká, a proto zpravidla dochází k čerpání dovolené v termínech vyžádaných zaměstnancem a nikoli striktně nařízených zaměstnavatelem.

Na základě písemné žádosti zaměstnance a po přihlédnutí k jeho oprávněným zájmům lze část dovolené za kalendářní rok, na kterou vzniklo právo v příslušném kalendářním roce a která přesahuje čtyři týdny a u pedagogických a vysokoškolských pracovníků šest týdnů, převést do následujícího kalendářního roku. Takto převedená část dovolená by se zpravidla měla vyčerpat do konce následujícího kalendářního roku.⁹⁶ Zaměstnavatel je v situaci, kdy dochází k převodu

⁹⁵ HŮRKA, P. *Pracovní právo*. 2., upr. vyd. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2015, 252 s.

⁹⁶ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 217 odst. 2

nevyčerpané dovolené do dalšího kalendářního roku, povinen určit její čerpání nejpozději do 30. června kalendářního roku, do kterého byla nevyčerpaná dovolená převedena a neučiní-li tak, může si zaměstnanec čerpání dovolené určit sám a zaměstnavateli tuto skutečnost pouze oznámit.

Jak již bylo uvedeno, dovolená představuje dobu odpočinku zaměstnance, za kterou se vyplácí náhrada mzdy nebo platu ve výši průměrného výdělku. V praxi často dochází k mylným představám zaměstnanců o tom, že pokud nevyčerpá dovolenou za kalendářní rok ani v roce následujícím poté, kdy mu na tuto dovolenou vznikl nárok, bude mu doba nevyčerpané dovolené proplacena v penězích. Tak tomu však není. Náhrada mzdy nebo platu za období nevyčerpané dovolené, na kterou vznikl zaměstnancům nárok, se vyplácí pouze v okamžiku, kdy dojde ke skončení pracovního poměru zaměstnance s nevyčerpanou dovolenou.⁹⁷ Osobně se domnívám, že takto nastavené proplácení nevyčerpané dovolené je správné, a to zejména z toho důvodu, že v situaci, kdy by docházelo k proplácení nevyčerpané dovolené, kterou zaměstnanec nečerpá ani v roce následujícím roku, kdy zaměstnanci vznikl nárok na čerpání dovolené, docházelo by častěji k tomu, že by zaměstnanci dovolenou nechtěli čerpat s vidinou zisku „mimořádné odměny“. Tím by nebyl zachován smysl a účel institutu dovolené, ba naopak by takový princip měl za následek výskyt neodpočatých zaměstnanců na pracovišti, kteří ve vidině proplácené dovolené nečerpají žádné delší volno a páchají ze způsobené únavy mnoho škod.

4.3. Krácení dovolené

Do nabytí účinnosti novely provedené zákonem č. 285/2020 Sb. měl zaměstnavatel právo krátit dovolenou zaměstnancům, u nichž se objevila taková překážka v práci, která se pro účely dovolené neposuzovala jako výkon práce. V případě výskytu takové překážky v práci se konkrétnímu zaměstnanci krátila dovolená za prvních 100 zameškaných směn o jednu dvanáctinu a za každých dalších 21 zmeškaných směn o další jednu dvanáctinu.

Prísnejší byl zákonodárce v případech, kdy došlo k neomluvenému zameškání směny. Toto je naprosto logické a korektní, protože v případě, kdy zaměstnanec nenastoupí svou pracovní směnu bez předchozí omluvy, způsobí tak zaměstnavateli značné problémy spočívající v náhlém shánění jiné pracovní síly, případně v odvolání zakázky z důvodu nespolehlivosti svých zaměstnanců. Zaměstnavatel měl v případě takovýchto excesů právo zkrátit zaměstnanci za neomluveně zmeškanou směnu dovolenou o 1 až 3 dny.

Počínaje 1. lednem 2021 smí zaměstnavatel krátit dovolenou již pouze za neomluveně zmeškanou směnu, a to pouze o počet neomluveně zmeškaných hodin s tím, že kratší části

⁹⁷ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 222 odst. 2

neomluveně zmeškaných směn je možno sčítat a ke krácení může dojít až v okamžiku, kdy počet neomluveně zmeškaných hodin dosáhne délky nejkratší neomluveně zmeškané pracovní směny. U zaměstnance, který vykonával práci pro zaměstnavatele po celý kalendářní rok, nesmí dojít ke zkrácení dovolené pod rozsah dvou týdnů.

4.4. Dovolená u zdravotnických pracovníků

Jak již bylo naznačeno v předchozích kapitolách této práce, zaměstnanci ve zdravotnictví velice často pracují v nepřetržitých provozech, či v provozech s nerovnoměrným rozvržením pracovní doby, přičemž se při výkonu svého povolání mohou rovněž dostat do styku s infekčními materiály či nakažlivými formami různých nemocí. Výkon práce zdravotnického pracovníka je tedy velice často psychicky i fyzicky náročný, a proto jistě není pro nikoho překvapením, že právě na kategorii zaměstnanců pracujících v určitých oblastech zdravotnictví myslel zákonodárce v ustanovení § 215 ZP při určování okruhu zaměstnanců, kteří mají nárok na dodatkovou dovolenou. Dodatková dovolená představuje určitou formu kompenzace za práci v extrémních podmínkách.

V souladu s ustanovením § 215 odst. 4 písm. a), b) a i) ZP se pro účely poskytování dodatkové dovolené za zaměstnance, kteří konají práce zvláště obtížné, považují zaměstnanci, kteří trvale pracují alespoň v rozsahu poloviny pracovní doby u poskytovatelů zdravotních služeb nebo na jejich pracovištích, kde ošetřují nemocné lidi s nakažlivou formou tuberkulózy, či jsou při práci na pracovištích s infekčními materiály vystaveni přímému nebezpečí nákazy, nebo se jedná o zdravotnické pracovníky, kteří vykonávají činnosti při poskytování zdravotnické záchranné služby. Výměra takové dodatkové dovolené představuje výměru stanovené týdenní pracovní doby.

Dodatková dovolená musí být vždy vyčerpána, a to přednostně a není možné poskytovat za tento druh dovolené zaměstnancům náhradu mzdy nebo platu. Někomu možná vyvstane na mysl otázka, proč je tomu tak? Odpověď je jednoduchá, dodatková dovolená náleží zaměstnancům pracujícím ve ztíženém pracovním prostředí, a protože každé takové prostředí může mít za následek zhoršení psychického stavu zaměstnanců, je zde zvýšený zájem na tom, aby si zaměstnanci vyčerpali alespoň tuto dovolenou a měli možnost obnovit svou psychickou odolnost.

4.5. Zákaz čerpání dovolené po dobu nouzového stavu

Na základě usnesení vlády České republiky č. 194 ze dne 12. 3. 2020 došlo k vyhlášení nouzového stavu pro území České republiky z důvodu ohrožení zdraví v souvislosti s prokázáním výskytu koronaviru, označovaného jako SARS CoV-2. V návaznosti na tuto situaci začala vláda České republiky přijímat krizová opatření.

S ohledem na téma této práce stojí za zmínku zejména Usnesení vlády České republiky č. 125/2020 Sb., jímž se s účinností od 24. 3. 2020 zakázalo všem zaměstnancům, kteří vykonávají zdravotnické povolání, čerpání dovolené po dobu nouzového stavu, vyjma těch pracovníků, kterým byla nařízena karanténa. Takové rozhodnutí vlády bylo odůvodňováno tím, že v té době nikdo netušil, jak velký zásah zdravotnictví dostane a kolik pacientů bude muset řešit. Následně, když bylo vládou České republiky zjištěno, že je na tom náš stát v boji s pandemií dobře a zdravotnické kapacity pandemii zvládají, bylo takto nařízené omezení čerpání dovolené zrušeno, a to konkrétně dne 10. 4. 2020, kdy nabylo účinnosti Usnesení vlády č. 157/2020 Sb.

Je třeba zdůraznit, že výše uvedený zákaz čerpání dovolené se vztahoval jak na dovolenou, o kterou by chtěl požádat sám zaměstnanec, tak rovněž na dovolenou, kterou by případně chtěl nařizovat zaměstnavatel.

Nezodpovězenou otázkou v této situaci zůstává, zda je plošný zákaz čerpání dovolené u zaměstnanců ve zdravotnictví legální a legitimní a nejedná se o nepřiměřený zásah do práv zaměstnanců. Podle mého názoru se jednoznačně jedná o extrémní zásah do práv zaměstnanců, kteří by k výkonu práce v tak těžké době měli být motivováni jinými prostředky a nikoli nařízeným zákazem čerpání dovolené. Domnívám se, že většina zdravotnických pracovníků vykonává své povolání právě z důvodu samotného smyslu této práce, kterým je pomoc druhým, tudíž bylo možné očekávat, že by dovolenou nechtěl čerpat žádný z nich.

5. Odměňování za práci

Principem každého pracovněprávního vztahu je výkon závislé práce za mzdu, plat nebo odměnu za práci, a to v závislosti na tom, z jakého sektoru jsou smluvní strany, které v konkrétním pracovněprávním vztahu vystupují.

Rozlišení toho, zda je zaměstnancům za výkon jejich práce vyplácena mzda či plat bylo historicky spjato s druhem vykonávané práce. Dříve byli lidé přesvědčeni, že zaměstnancům vykonávajícím manuální činnosti má být vyplácena mzda, zatímco zaměstnancům konajícím řídicí či duševní činnosti má náležet plat.⁹⁸ Od konce 20. století se ustálilo pravidlo, podle kterého se rozlišuje odměňování platem a mzdou v závislosti na tom, z jakých zdrojů pochází vyplácené prostředky. V pracovněprávních vztazích spadajících do podnikatelské sféry bývá zaměstnancům vyplácena mzda a tato mzda je vyplácena z prostředků pocházejících z vlastní podnikatelské činnosti zaměstnavatele. Naopak v případech tzv. nepodnikatelské sféry, kdy na straně zaměstnavatele vystupují subjekty taxativně vyjmenované v § 109 odst. 3 ZP, tedy stát, územní samosprávný celek, státní fond, příspěvková organizace, jejíž náklady na platy a odměny za pracovní pohotovost jsou plně zabezpečovány z příspěvku na provoz poskytovaného z rozpočtu zřizovatele nebo úhrad podle zvláštních právních předpisů, školská právnická osoba zřízená MŠMT, krajem, obcí nebo dobrovolným svazkem obcí, nebo veřejné neziskové ústavní zdravotnické zařízení, bývají zaměstnanci odměňováni platem a tento je vyplácen z tzv. státních peněz, tedy ze státního rozpočtu.

V našem právním systému převažuje názor, že mzda, jakož i plat a odměna za práci konanou na základě dohody o pracích konaných mimo pracovní poměr, plní především čtyři funkce, kterými jsou funkce stimulační, regulační, kompenzační a alimentární. Stimulační funkce by měla působit na oba subjekty pracovněprávního vztahu, tedy jak na zaměstnance, tak na zaměstnavatele a výše mzdy by měla být přímo úměrná množství a kvalitě vykonané práce. Oproti tomu regulační funkce mzdy se uplatňuje zejména mimo pracovněprávní vztahy a tato funkce působí jednak na uchazeče o zaměstnání, kteří se rozhodují o tom, zda chtějí být zaměstnání v určitém oboru, případně u určitého zaměstnavatele nebo nikoliv, tak rovněž na lidi rozhodující se o svém budoucím zaměření či studiu, když tito lidé se mohou rozhodovat a zpravidla také rozhodují podle budoucí vize výdělků v daném oboru. Kompenzační funkce mzdy znamená, že tato vynahrazuje zaměstnanci čas, který strávil výkonem práce a zároveň mohou kompenzovat různá pracovní prostředí či podmínky, za nichž je práce vykonávána, a to například ve formě

⁹⁸ HŮRKA, P. *Pracovní právo*. 2., upr. vyd. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2015, 268 s

příplatků, tarifní mzdy apod. V neposlední řadě nesmíme zapomenout na alimentární funkci mzdy, která ovlivňuje životní úroveň každého zaměstnance.⁹⁹

Český zákonodárce, ve snaze předejít případným sporům mezi zaměstnanci a zaměstnavateli či mezi zaměstnanci navzájem a současně ve snaze naplnit předpoklady antidiskriminačního zákona a mezinárodních smluv, kterými je Česká republika vázána, zakotvil v ZP, konkrétně v jeho ustanovení § 110 odst. 1 pravidlo, které říká, že za stejnou práci nebo za práci stejné hodnoty přísluší všem zaměstnancům u zaměstnavatele stejná mzda, plat nebo odměna z dohody. Aby bylo možné porovnávat jednotlivé faktory ovlivňující srovnatelnou výši mzdy, nastavil zákonodárce rovněž srovnávací kritéria, dle kterých lze určit, kdy jde o stejnou práci nebo práci stejné hodnoty a kdy nikoli. Mezi první skupinu kritérií patří složitost, odpovědnost a namáhavost vykonávané práce. Dále pak je nutné přihlídnout k pracovním podmínkám, pracovním schopnostem a způsobilosti zaměstnance a v neposlední řadě je posuzující faktor také pracovní výkonnost a výsledky práce, přičemž to, jak má být k jednotlivým kritériím přihlíženo, je blíže upraveno v § 110 odst. 3 až 5 ZP.¹⁰⁰

Ačkoli ZP obsahuje výše uvedené ustanovení a dalo by se tedy předpokládat, že zaměstnavatelé budou zacházet v oblasti odměňování se svými zaměstnanci spravedlivě a rovnoprávně, není tomu tak vždy. Především v podnikatelské sféře, kde je výše dohodnuté mzdy ponechána čistě na libovůli zaměstnavatele, za současného dodržení některých zákonných podmínek, jako je například minimální mzda, se s tzv. mzdovou diskriminací a nerovným zacházením stále můžeme setkat. V nepodnikatelské sféře již je diskriminace v oblasti odměňování spíše výjimečně se vyskytující záležitostí, protože značná část odměňování je nastavena kogentně a možnost diskriminace existuje pouze u fakultativních složek platu.

Problematikou nerovného odměňování se zabýval i Nejvyšší soud České republiky, který v rozhodnutí 21 Cdo 3955/2018 ze dne 20. 7. 2020 stanovil, že výčet hledisek, dle kterých lze posuzovat obtížnost pracovních podmínek ve smyslu ustanovení § 110 odst. 2 ZP je taxativní a nelze připustit jakýkoliv extenzivní výklad jdoucí nad daný zákonný rámec. Zaměstnavatelé tak nejsou oprávněni přihlížet k jakýmkoliv dalším kritériím (např. k socioekonomickým podmínkám určitého regionu) při stanovování výše mzdy.

⁹⁹ BĚLINA, M., PICHRT, J. a kol. *Pracovní právo*. 7. doplněné a podstatně přepracované vydání. Praha: C.H. Beck, 2017, 231 s.

¹⁰⁰ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 110 odst. 2

5.1.Mzda

Dle ustanovení § 109 odst. 2 ve spojení s § 109 odst. 4 ZP představuje mzda takové peněžité plnění a plnění peněžité hodnoty, které je poskytované zaměstnavatelem zaměstnanci za práci, a to s přihlédnutím ke složitosti, odpovědnosti a namáhavosti práce, obtížnosti pracovních podmínek, pracovní výkonnosti a dosaženým pracovním výsledkům. Jakékoliv jiné plnění, není-li poskytováno za práci, představuje tzv. nemzdové plnění a do této kategorie patří např. náhrada mzdy, odstupné a cestovní náhrady.

Mzdu sjednává zaměstnavatel se zaměstnancem v pracovní smlouvě, případně v kolektivní smlouvě, nebo ji může zaměstnavatel stanovit jednostranně, a to prostřednictvím vnitřního předpisu či mzdového výměru. Vždy je však nutné mzdu sjednat před začátkem výkonu práce, aby zaměstnanec přesně věděl, jak bude za výkon své práce odměněn a byl tak i více motivován k výkonu práce v nejvyšší možné kvalitě. Zaměstnavatel je povinen, v den nástupu do práce, vydat zaměstnanci písemný mzdový výměr, který bude obsahovat údaje o způsobu odměňování a termín výplaty, za předpokladu, že tyto informace neobsahuje samotná pracovní smlouva či vnitřní předpis zaměstnavatele.¹⁰¹

Vzhledem k tomu, že celá oblast soukromého práva si klade za cíl chránit slabší stranu smluvních vztahů, i ZP klade důraz na ochranu zaměstnanců. Z tohoto důvodu je v ustanovení § 111 ZP zakotven institut minimální mzdy, který představuje nejnižší přípustnou výši odměny za práci vykonávanou v základním pracovněprávním vztahu. Způsob stanovení minimální mzdy je již po staletí založen na autoritářském principu. V našem státě tak výši nejnižší úrovně mzdy stanovuje každoročně vláda ve svém nařízení o minimální mzdě. S účinností k 1. lednu 2021 činí sazba minimální mzdy pro stanovenou týdenní pracovní dobu 40 hodin částku ve výši 15.200,- Kč za měsíc nebo 90,50 Kč za hodinu. Ačkoli tento institut ve svém názvu obsahuje pojem „mzda“, aplikuje se rovněž na minimální výši platu či minimální výši odměny z dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr.

Dalším ochranným prvkem zaměstnanců, kteří nejsou odměňováni dle kolektivní smlouvy, je institut zaručené mzdy. Rovněž nejnižší úroveň zaručené mzdy stanoví každoročně vláda svým nařízením, s přihlédnutím k vývoji mezd a spotřebitelských cen a současně za použití diferenciací jednotlivých pracovníků dle složitosti, odpovědnosti a namáhavosti vykonávané práce.

Mzda je vyplácena zaměstnancům v podnikatelské sféře a určování její výše je tedy založeno na principu smluvní volnosti. Záleží tedy pouze na dohodě smluvních stran, aby si

¹⁰¹ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 113 odst. 4

zaměstnavatel se zaměstnancem určili, jaká výše mzdy bude pro obě strany akceptovatelná, aby mohl být smluvní vztah založen. Vůle stran je omezena pouze výše uvedenými korektivy minimální a zaručené mzdy, za současného respektování principu spočívajícím v rovném zacházení a zákazu diskriminace.

5.2. Plat

Platem se rozumí takové peněžité plnění poskytované za vykonanou práci zaměstnancům pracujícím u zaměstnavatele, který čerpá finanční prostředky na svou činnost, a tedy i na odměny zaměstnanců, z veřejných zdrojů.

Výši platu určuje zaměstnanci zpravidla zaměstnavatel, ale s přihlédnutím k tomu, že platem je odměňován zaměstnanec v nepodnikatelské sféře, neexistuje zde naprostá autonomie vůle, nýbrž zaměstnavatel je při určování výše platu omezen, a to nejen zákonem a nařízením vlády o stanovení minimální mzdy a zaručené mzdy, které se uplatní i v nepodnikatelské sféře, ale též dalšími zákonnými i podzákonnými právními předpisy upravujícími způsoby odměňování ve veřejném sektoru.

V souladu s ustanovením § 123 odst. 1 ZP náleží zaměstnancům v nepodnikatelské sféře platový tarif stanovený v závislosti na délce odborné praxe pro platovou třídu a platový stupeň, do kterých je konkrétní zaměstnanec zařazen. Zařazení do platové třídy se děje podle druhu práce sjednaného v pracovní smlouvě¹⁰², přičemž vláda ve svém nařízení stanoví zařazení zaměstnanců do šestnácti platových tříd, v souladu s charakteristikami platových tříd odstupňovaných podle složitosti, odpovědnosti a namáhavosti práce. Současně s platovou třídou je zaměstnanec zařazen do platového stupně podle doby dosažené praxe, doby péče o dítě a doby výkonu vojenské základní služby nebo civilní služby.

Rovněž zaměstnanci, kteří vykonávají svou pracovní činnost v nepodnikatelské oblasti, mají právo znát výši své odměny za práci před jejím zahájením. I v tomto sektoru jsou tak zaměstnavatelé povinni, nejpozději v den nástupu zaměstnanců do práce, vydat zaměstnanci písemný platový výměr, který obsahuje shora uvedené údaje, tedy zejména údaje o platové třídě, platovém stupni, platovém tarifu a všech pravidelných složkách platu.

5.3. Příplatky

Jak jsem již uvedla dříve v této práci, jednou z funkcí odměny za práci je kompenzační funkce, jejímž smyslem je vynahradit zaměstnancům čas strávený prací oproti například volnému času, času strávenému s rodinou či času strávenému rekreací. Je tedy pochopitelné, že v situaci,

¹⁰² Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 109 odst. 2

kdy zaměstnanec koná práci nad rámec stanovené týdenní pracovní doby, dochází do zaměstnání o víkendu, namísto toho, aby byl s rodinou, pracuje v noci nebo ve ztíženém pracovním prostředí, náleží mu za tuto činnost příplatek, neboť takto strávený čas prací je třeba zaměstnancům alespoň určitým způsobem ocenění kompenzovat.

Zákonodárce stanovil pro obě sféry, tedy jak pro podnikatelskou, tak pro tu nepodnikatelskou, povinné příplatky rozdílně, a to ať již máme na mysli samotné druhy jednotlivých povinných příplatků, tak i jejich výši. Pro podnikatelskou sféru ZP explicitně stanovuje čtyři typy povinných příplatků. Jedná se o příplatek za práci přesčas, práci v noci, práci v sobotu a v neděli a práci ve ztíženém pracovním prostředí. Oproti výše uvedeným typům stanovil zákonodárce pro nepodnikatelskou oblast další povinné příplatky, kterými jsou osobní příplatek, příplatek za vedení, příplatek za rozdělenou směnu, zvláštní příplatek a další.

Dovolují si zde poukázat na jednu skutečnost, o které se mnozí mylně domnívají, že zde existuje, a sice zákonem stanovené vyplácení příplatků v konkrétní výši. Zákonodárce však neukládá zaměstnavatelům povinnost vyplácet příplatky v konkrétní výši, nýbrž formulací „alespoň“ stanovuje minimální výši jednotlivých příplatků, kterou jsou všichni zaměstnavatelé povinni respektovat. Záleží vždy pouze na uvážení konkrétních zaměstnavatelů, v jaké výši budou příplatky svým zaměstnancům vyplácet. Nikdy se ovšem nesmí jednat o příplatky v nižší výši, než kterou stanoví právní předpis a bezpochyby musí být i u této formy odměňování za vykonanou práci zachován princip rovného zacházení se všemi zaměstnanci.

5.3.1. Příplatek za práci přesčas

V podnikatelské sféře přísluší každému zaměstnanci za výkon práce přesčas mzda, na kterou mu vzniklo za tuto dobu právo a současně příplatek ve výši alespoň 25 % průměrného výdělku, pokud není mzda sjednána již s přihlédnutím k práci přesčas.¹⁰³ Subjekty pracovněprávního vztahu se mohou domluvit na poskytnutí náhradního volna namísto příplatku, ovšem mzda za výkon práce přesčas náleží zaměstnancům vždy. Pakliže se zaměstnavatel a zaměstnanec dohodnou na náhradním volnu za vykonanou přesčasovou práci, musí být zaměstnanci takové volno poskytnuto nejpozději do 3 měsíců ode dne, kdy byla přesčasová práce vykonána, nebo musí být mezi subjekty alespoň dohodnuto, kdy bude náhradní volno zaměstnancem vyčerpáno. Pokud k takové dohodě nedojde, má zaměstnanec nárok požadovat příplatek ve výši 25 % průměrného výdělku.

Oproti tomu v nepodnikatelské sféře přísluší zaměstnanci příplatek za hodinu práce přesčas ve výši, která se určuje v závislosti na tom, na jaký den konkrétní přesčasová práce zaměstnanec

¹⁰³ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 114 odst. 1, 3

případá. Pokud jde o běžný pracovní den zaměstnance, má zaměstnanec za výkon práce přesčas nárok na příplatek ve výši 25 % průměrného hodinového výdělku, pokud se však jedná o výkon práce přesčas v průběhu dne nepřetržitého odpočinku v týdnu, poté má nárok na 50 % průměrného hodinového výdělku. I v této oblasti se mohou zaměstnanec a zaměstnavatel domluvit na poskytnutí náhradního volna na úkor příplatku za práci přesčas.

5.3.2. Příplatek za práci ve svátek

Zákon č. 245/2000 Sb., o státních svátcích, o významných dnech a o dnech pracovního klidu, taxativně vymezuje dny, které jsou státními svátky a ostatními svátky, přičemž v ustanovení § 3 zákona o státních svátcích je stanoveno, že tyto dny jsou dny pracovního klidu, tedy dny určené k pracovnímu odpočinku, a proto je v těchto dnech možné nařídít práci jen absolutně výjimečně.

Jelikož v případě nařízené práce ve svátek opět dochází k významnému zásahu do času odpočinku zaměstnanců, přísluší těmto za vykonanou práci v těchto dnech jednak dosažená mzda a dále, oproti přesčasové práci, byl u práce ve svátek zákonodárcem preferovaný způsob kompenzace v podobě náhradního volna v rozsahu vykonané práce. Ovšem ani zde se nejedná o kogentní právní úpravu, a proto se i zde může uplatnit autonomie vůle subjektů pracovněprávního vztahu a namísto náhradního volna si mohou subjekty ujednat příplatek k dosažené mzdě, a to ve výši průměrného výdělku.¹⁰⁴

V nepodnikatelské sféře je situace totožná, zaměstnanci mají nárok na náhradní volno v rozsahu práce konané ve svátek, nebo se mohou se svým zaměstnavatelem dohodnout na poskytnutí příplatku ve výši průměrného hodinového výdělku za hodinu práce ve svátek místo náhradního volna.¹⁰⁵

5.3.3. Příplatek za noční práci, práci v sobotu a neděli a práci ve ztíženém pracovním prostředí

Výkon práce v době mezi 22. hodinou večerní a 6. hodinou ranní je považován za tzv. noční práci. Vzhledem k tomu, že takový výkon práce opět velice významně zasahuje do soukromí zaměstnanců a má vliv i na uspokojování fyziologických potřeb zaměstnanců, když lidské tělo je zvyklé v těchto hodinách načerpávat síly prostřednictvím spánku a jedná se tak zpravidla o dobu odpočinku pracujících lidí, stejně tak jako víkend, který taktéž pro většinu lidské populace představuje dobu určenou k odpočinku, musí být práce konaná v těchto dnech a časech náležitě odměněna.

¹⁰⁴ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 115 odst. 1, 2

¹⁰⁵ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 135 odst. 2,3

Nejprve se opět zaměřím na zaměstnance pracující v podnikatelské sféře. Za dobu noční práce a za práci v sobotu a v neděli přísluší zaměstnanci dosažená mzda a příplatek nejméně ve výši 10 % průměrného výdělku, ovšem je zde možné sjednat jinou minimální výši a způsob určení příplatku.

Co si představit pod pojmem práce ve ztíženém pracovním prostředí nám objasňuje Nařízení vlády o vymezení ztíženého pracovního prostředí. Ztíženým pracovním prostředím pro účely poskytování příplatku podle ZP je prostředí, ve kterém je výkon práce spojen s mimořádnými obtížemi vyplývajícími z vystavení účinkům ztěžujícího vlivu a z opatření k jejich snížení nebo odstranění.¹⁰⁶ Taxativní výčet ztěžujících vlivů je obsažen v § 6 odst. 2 Nařízení vlády o vymezení ztíženého pracovního prostředí, kdy pro téma této práce je nejpodstatnější především písm. k), tedy pracovní činnosti spojené s vyšetřováním a léčením osob hospitalizovaných na klinických pracovištích specializovaných na léčení infekčních onemocnění.

Výši příplatku za práci ve ztíženém pracovním prostředí ovlivňuje počet ztěžujících vlivů, které na zaměstnance při výkonu práce působí. Za každý ztěžující vliv podle § 6 odst. 2 Nařízení vlády o vymezení ztíženého pracovního prostředí náleží zaměstnanci příplatek ve výši nejméně 10 % základní sazby minimální mzdy stanovené v témže Nařízení vlády.

Co se týče zaměstnanců v nepodnikatelské sféře, jsou příplatky za noční práci a práci v sobotu a v neděli vyšší, nežli je tomu u sféry podnikatelské. Zaměstnanci z této oblasti mají nárok na příplatek za hodinu trvání noční práce ve výši 20 % průměrného hodinového výdělku, za práci v sobotu a v neděli mají nárok na příplatek dokonce ve výši 25 % průměrného hodinového výdělku. Oproti tomu u práce ve ztíženém pracovním prostředí je výše příplatku v oblasti nepodnikatelského shodná s oblastí podnikatelskou.

5.3.4. Ostatní příplatky v nepodnikatelské sféře

Nepodnikatelská sféra disponuje větším množstvím povinných příplatků, které jsou zaměstnavatelé povinni svým zaměstnancům poskytovat. Kromě těch uvedených v čl. 5.3.1 až 5.3.3 výše, se jedná například o tzv. zvláštní příplatek, na který vzniká nárok těm zaměstnancům, kteří vykonávají práci v pracovních podmínkách spojených s mimořádnou neuropsychickou zátěží, rizikem ohrožení života a zdraví nebo obtížnými pracovními režimy.¹⁰⁷ Vláda vytvořila seznam pěti skupin prací podle míry ztěžujících vlivů pracovních podmínek, kdy dle zařazení

¹⁰⁶ Nařízení vlády č. 567/2006 Sb., o minimální mzdě, o nejnižších úrovních zaručené mzdy, o vymezení ztíženého pracovního prostředí a o výši příplatku ke mzdě za práci ve ztíženém pracovním prostředí, § 6 odst. 1

¹⁰⁷ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 129 odst. 1

jednotlivých vlivů do tohoto seznamu přísluší zaměstnancům zvláštní příplatek, který představuje částku ve výši od 500 Kč do 10.000,- Kč.

Pro oblast zdravotnictví jsou důležité zejména 2 skupiny prací podle míry ztěžujících vlivů pracovních podmínek, a to konkrétně skupina III. a IV. Do III. skupiny prací, u kterých existuje značná míra neuropsychické zátěže a zvýšené riziko ohrožení života nebo zdraví, patří pravidelné poskytování zdravotních služeb zdravotnickými pracovníky vykonávajícími nelékařské zdravotnické povolání bez odborného dohledu v rozsahu alespoň 3 hodin po sobě jdoucích u poskytovatelů zdravotních služeb lůžkové péče v době, pro kterou stanoví vyhláška o požadavcích na minimální personální zabezpečení zdravotních služeb nižší požadavky na personální zabezpečení, nebo v pobytových zařízeních sociálních služeb v době od 16 hodin odpoledních do 7 hodin ranních následujícího dne.

Do IV. skupiny prací, tedy do výčtu prací s nejvyšší mírou neuropsychické zátěže a prací s vysokým rizikem ohrožení života nebo zdraví byly zařazeny mj. tyto služby týkající se oblasti zdravotnictví: poskytování neodkladné zdravotní péče členy výjezdové skupiny zdravotnické záchranné služby, soustavné poskytování zdravotních služeb na operačních a porodních sálech, anesteziologickoresuscitačních odděleních a odděleních urgentního příjmu, jednotkách intenzivní péče a na onkologických odděleních, soustavné poskytování přímé zdravotní nebo přímé obslužné péče osobám u poskytovatele zdravotních služeb a v zařízeních sociálních služeb v psychiatrických a gerontologických odděleních lůžkových zařízení a v samostatných ošetrovatelských odděleních pro osoby upoutané na lůžko nebo vyžadující jinou náročnou ošetrovatelskou péči, případně v samostatných ošetrovatelských odděleních pro ošetřování osob s demencí.

Dále se můžeme v nepodnikatelské oblasti setkat s příplatkem za rozdělenou směnu, který náleží takovému zaměstnanci, kterému zaměstnavatel rozvrhl směny rozdělené na 2 nebo více částí, kdy k přerušení prací mezi jednotlivými směnami došlo alespoň na 2 hodiny. V tomto případě vzniká zaměstnanci nárok na příplatek ve výši 30 % průměrného hodinového výdělku za každou takto rozdělenou směnu.¹⁰⁸

Za velmi dobré pracovní výsledky nebo v případě splnění většího rozsahu pracovních úkolů oproti ostatním může být zaměstnanec v nepodnikatelské sféře odměněn osobním příplatkem, jehož výše může činit až 50 % platového tarifu nejvyššího platového stupně v platové třídě, do které je konkrétní zaměstnanec zařazen a v případě zaměstnance, který je uznávaným

¹⁰⁸ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 130 odst. 1,2

odborníkem a vykonává práce zařazené do desáté až šestnácté platové třídy, může činit výše osobního příplatku až 100 % platového tarifu nejvyššího platového stupně v platové třídě, do které je konkrétní zaměstnanec zařazen.¹⁰⁹

V neposlední řadě se do příplatků poskytovaných v nepodnikatelské oblasti zaměstnání řadí též příplatek za vedení, který, jak již z názvu vyplývá, náleží vedoucímu zaměstnanci. Výše příplatku za vedení je odvislá od stupně řízení a náročnosti řídicí práce a pohybuje se v rozmezí od 5 až do 60 % z platového tarifu nejvyššího platového stupně v platové třídě, do které je vedoucí zaměstnanec zařazen.

5.4.Odměňování zaměstnanců ve zdravotnictví

Zdravotnická zařízení, která zaměstnávají zdravotnické pracovníky, mohou působit jak v oblasti podnikatelské, tedy mzdové sféry, tak rovněž v oblasti nepodnikatelské, tedy platové sféry. Z tohoto důvodu se u zdravotnických pracovníků můžeme setkat s tím, že někteří jsou odměňováni za vykonanou práci mzdou, zatímco jiní jsou za výkon shodné pracovní činnosti odměňováni platem.

Mzdou jsou ve zdravotnictví odměňováni zaměstnanci pracující v soukromých zdravotnických zařízeních, kdy zřizovateli těchto zařízení jsou fyzické nebo právnické osoby, církve či lázeňské organizace. Oproti tomu plat je vyplácen v oblasti zdravotnictví takovým pracovníkům, kteří jsou zaměstnáni u zdravotnického zařízení, jehož zřizovatelem je příspěvková organizace či organizační složka státu.

I v oblasti zdravotnictví by měl platit princip rovného zacházení v oblasti odměňování u téhož zaměstnavatele, tedy pokud zaměstnanci vykonávají stejnou práci nebo práci stejné hodnoty, měla by být těmto zaměstnancům u tohoto konkrétního zaměstnavatele vyplacena stejná mzda, plat nebo odměna z dohody. Zde je však třeba poukázat na rozsudek Evropského soudního dvora, podle kterého je třeba u lékařů přihlížet k tomu, že se nejedná o stejnou práci v případě, kdy je stejná činnost po značné časové období konána zaměstnanci s rozdílným oprávněním k výkonu činnosti.¹¹⁰

¹⁰⁹ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 131 odst. 1,2

¹¹⁰ Rozsudek Evropského soudního dvora, č.j. C-309/97: „K určení, zda dvě různé skupiny zaměstnanců, které zdánlivě vykonávají stejnou činnost, ač nemají stejnou kvalifikaci je nutno přezkoumat, při zohlednění druhu těchto úkolů, zda jednotlivé pracovní úkoly je možno mezi oběma skupinami přesouvat, jaké vzdělání je pro výkon této činnosti vyžadován a pracovní podmínky, za nichž jsou tyto činnosti konány. To není případ psychologů a lékařů, kteří jsou zaměstnáni jako psychoterapeuti, protože vzhledem k rozdílnému vzdělání a k rozdílné kvalifikaci, která z toho vyplývá, a na jejímž základě byli také přijati do zaměstnání, jsou povoláni k výkonu rozdílných pracovních úkolů. O stejnou práci se tedy nejedná v případě, kdy stejná činnost je po značné časové období konána zaměstnanci s rozdílným oprávněním k výkonu činnosti.“

Co se týče zaměstnanců v podnikatelské sféře, zde je výše mzdy ponechána na libovůli zaměstnavatele, který je pouze povinen pohybovat se při určování výše mzdy v zákonných mantinelech a následně je na zaměstnanci, zda se rozhodne pracovní pozici u zaměstnavatele, který mu nabízí konkrétní výši mzdy, přijmout či nikoli. U státních zaměstnanců je situace odlišná, když zde je plat striktně stanoven podle platových tříd, do kterých jsou konkrétní zaměstnanci zařazeni, přičemž smyslem je zařadit zaměstnance do platové třídy podle nejnáročnější práce, jejíž výkon na něm zaměstnavatel požaduje, v rámci sjednaného druhu práce.¹¹¹ Zdravotnický pracovník nelékařského zdravotního povolání tak může měsíčně dosáhnout na plat ve výši od 14.770,- Kč do výše 58.320,- Kč, a to v závislosti na dosaženém vzdělání a počtu odpracovaných let. Oproti tomu výše platu lékaře se pohybuje v rozmezí od 36.770,- Kč do 72.200,- Kč.¹¹²

Podle dostupných statistik každoročně roste výše vyplácených odměn ve zdravotnictví a u všech zdravotnických pracovníků je možné sledovat nárůst platů, který dosahuje meziročně i několika procent. Zatímco v roce 2018 byl průměrný plat vyplácený lékařům 80.669,- Kč měsíčně a u všeobecných zdravotních sester se jednalo o částku 40.803,- Kč měsíčně, v roce 2017 se jednalo o částky řádově o tisíce korun nižší, když lékaři si mohli vydělat průměrně 74.496,- Kč a všeobecné zdravotní sestry 36.808,- Kč.¹¹³

Oproti shora uvedenému je odměňování v podnikatelské sféře nižší, ovšem i zde lze sledovat meziroční nárůst vyplácených mezd. Lékaři v soukromých zdravotnických zařízeních si v roce 2018 průměrně měsíčně vydělávali 71.396,- Kč, všeobecné sestry 33.690,- Kč, zatímco v roce 2017 se jednalo u lékařů o částku 68.829,- Kč a u všeobecných sester se jednalo o částku 31.337,- Kč.¹¹⁴

Přestože jsem se výše zaobírala pouze dvěma typy zdravotnických pracovníků, meziroční nárůst odměn můžeme sledovat i u ostatních zaměstnanců ve zdravotnictví, průměrný nárůst odměn všech pracovníků ve zdravotnictví představoval v roce 2018 devět procent oproti roku 2017.

¹¹¹ BRŮHA, D., TOMEK, V. *Pracovní právo ve zdravotnictví a sociálních službách*. Praha: ASPI, 2005, 104 s.

¹¹² Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. *Personální kapacity a odměňování 2018* [online] [cit. 2021-01-12]. Praha 2, Palackého nám. 4: ÚZIS ČR, 2019. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/res/f/008281/nzis-rep-2019-e04-personalni-kapacity-odmenovani-2018.pdf>

¹¹³ Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. *Personální kapacity a odměňování 2018* [online] [cit. 2021-01-12]. Praha 2, Palackého nám. 4: ÚZIS ČR, 2019. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/res/f/008281/nzis-rep-2019-e04-personalni-kapacity-odmenovani-2018.pdf>

¹¹⁴ Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. *Personální kapacity a odměňování 2018* [online] [cit. 2021-01-12]. Praha 2, Palackého nám. 4: ÚZIS ČR, 2019. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/res/f/008281/nzis-rep-2019-e04-personalni-kapacity-odmenovani-2018.pdf>

Jak je patrné ze shora uvedené statistiky, zdravotničtí pracovníci v nepodnikatelské sféře byli odměňováni většími částkami, než které jsou stanoveny dle nařízení vlády o platových poměrech. Pokud se ptáte, jak je toto možné, odpověď je velice prostá. Nedostatek zaměstnanců ve zdravotnictví má za následek zejména více práce přesčas a více práce o víkendech. V důsledku takto, tedy nad rámec standardní pracovní doby, vykonávané práce, je třeba k základnímu platu připočítat jednotlivé příplatky, na které zaměstnanci dosáhli.

Markantní rozdíl mezi tím, zda jsou zaměstnanci odměňováni platem nebo mzdou, můžeme shledávat rovněž v jednotlivých krajích České republiky. Zatímco v platové oblasti lékařů je na tom nejlépe Královéhradecký kraj, u mzdové oblasti je na tom nejlépe kraj Ústecký, ovšem v obou sektorech, tedy jak v tom podnikatelském, tak rovněž v tom nepodnikatelském jsou na tom nejhůře lékařští pracovníci v kraji Jihomoravském. U zdravotních sester jsou nejlépe odměňováni platem ty v kraji Plzeňském, mzdou v Libereckém a nejhůře v obou sektorech v kraji Vysočina.¹¹⁵

5.5. Příplatky ve zdravotnictví

Zaměstnanci ve zdravotnictví mají nárok na veškeré příplatky, které již byly zmíněny výše v této práci, tedy zejména příplatky upravené v právních předpisech. Z důvodu kritické personální situace ve zdravotnictví se odbory již po několik let snaží zajistit lepší financování pracovníků ve zdravotnictví nad rámec příplatků stanovených v ZP, aby tito zaměstnanci byli více motivováni k práci v České republice a neodcházeli pracovat do ciziny, kde jim je povětšinou nabízeno lepší finanční ohodnocení a s tím související lepší pracovní podmínky.

5.5.1. Příplatek za vedení

Smyslem příplatku za vedení je ocenit náročnost práce vedoucího zaměstnance. Pod pojmem vedoucího zaměstnance je třeba si, v souladu s § 11 ZP, představit takového zaměstnance, jenž je na jednotlivých stupních řízení zaměstnavatele oprávněn stanovit a ukládat podřízeným zaměstnancům pracovní úkoly, organizovat, řídit a kontrolovat jejich práci a dávat jim k tomu závazné pokyny. V oblasti zdravotnictví se za vedoucího zaměstnance považuje, jak již z názvu vyplývá, například vrchní sestra, jejíž pravomoci jsou právě shora uvedené činnosti vedoucího zaměstnance.

¹¹⁵ Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. *Personální kapacity a odměňování 2018* [online] [cit. 2021-09-16]. Praha 2, Palackého nám. 4: ÚZIS ČR, 2019. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/res/f/008281/nzis-rep-2019-e04-personalni-kapacity-odmenovani-2018.pdf>

Činnosti, které jsou vymezeny v ustanovení § 11 ZP, tvoří pouze obecné vymezení hlavních povinností, protože vnitřní předpis zaměstnavatele by měl podrobněji upravovat konkrétní činnosti, které vytváří náplň pracovní činnosti zaměstnance. Pro vyloučení pochybností by bylo vhodné definovat pracovní náplň v samotné pracovní smlouvě konkrétního zaměstnance, aby tento bezpochyby disponoval přesným vymezením pracovních činností, jejichž výkon je od něho očekáván.

5.5.2. Příplatek za směnnost

Nejjednodušším způsobem, jakým lze lepší finanční prostředky zajistit, je sjednání vyšších příplatků za práci ve ztíženém pracovním prostředí. Již v roce 2018 přislíbila vláda České republiky všem zdravotním sestřím a zdravotnickým pracovníkům vykonávajícím nelékařské zdravotnické povolání bez odborného dohledu a pracujícím v třísměnném a nepřetržitém provozu zvláštní příplatek za směny ve výši 5.000,- Kč a sanitářům, ošetrovatelkám a zdravotnickým pracovníkům vykonávajícím nelékařské zdravotnické povolání pod odborným dohledem tentýž druh příplatku, jehož výše měla činit částku ve výši 2.000,- Kč, a to vše počínaje prvním lednem roku 2019. Tohoto dne nabylo účinnosti Nařízení vlády č. 263/2018 Sb., kterým došlo k navýšení příplatků za práci ve ztíženém pracovním prostředí a k navýšení zvláštních příplatků a současně došlo též k úpravě stupnice platových tříd, kdy třísměnný a nepřetržitý provoz byl z I. skupiny přeřazen do II. skupiny a většina služeb související s poskytováním zdravotní péče byla zařazena do IV. skupiny prací.

Bohužel se však tento popisovaný příplatek za směnnost nevyplácel všem pracovníkům, jimž měl dle úmyslu vlády náležet. V plné výši se jej podařilo vyplatit pouze ve fakultních nemocnicích zřízených Ministerstvem zdravotnictví, v ostatních zdravotnických zařízeních byly předmětné příplatky o tisíce korun nižší či dokonce žádné, a to proto, že neexistovala žádná právní úprava, která by zaměstnavatelům zmiňovaných zdravotnických pracovníků, kterým byl příplatek určen, ukládala povinnost vyplatit příplatek v nejvyšší možné výši.¹¹⁶

5.5.3. Mimořádné odměny pro zaměstnance poskytovatelů lůžkové péče

V souvislosti s pandemií nemoci COVID-19, která se v České republice, jakož i v celém světě začala objevovat na jaře roku 2020, došlo dne 27. července 2020 na jednání vlády ke schválení dotačního programu na podporu mimořádného finančního ohodnocení zaměstnanců poskytovatelů lůžkové péče, v souvislosti s epidemií COVID-19, který byl následně opakovaně

¹¹⁶KOUBOVÁ, M. *Příplatky za směnnost nebyly v řadě nemocnic adekvátně navýšeny, Babiš bude chtít vědět, kde a proč.* [online] [cit. 2021-09-16]. Dostupné z: <https://www.zdravotnickyydenik.cz/2019/04/priplatky-za-smennost-nebyly-rade-nemocnic-adekvatne-navyseny-babis-bude-chtit-vedet-proc/>

modifikován pro další období, v nichž pandemie tohoto onemocnění přetrvávala. Cílem těchto dotačních programů bylo ohodnotit zdravotníky pracující pod neobvyklou psychickou i fyzickou zátěží nad rámec příplatků, které jsou těmto zaměstnancům vypláceny v souladu s právními předpisy České republiky, tedy zejména zákoníkem práce.

Shora uvedené dotace měly být vypláceny ke mzdám či platům zaměstnanců pracujících ve ztíženém pracovním prostředí, kteří byli vystaveni riziku nákazy COVID-19, a to ve formě odměny za práci ve ztíženém pracovním prostředí. Pro zdravotnické pracovníky byla určena výše odměny na částku až 25 tisíc korun českých hrubého měsíčně, pro nelékařské pracovníky pak na částku ve výši až 10 tisíc korun českých hrubého měsíčně, a to v závislosti na počtu odpracovaných hodin v konkrétním období.

Nad rámec shora uvedené mimořádné odměny byl zdravotnickým pracovníkům přislíben též příplatek za práci s pacienty trpícími nemocí COVID - 19, jejich výše však byla v různých nemocnicích diametrálně odlišná, ačkoliv náplň práce zaměstnanců byla shodná. K této problematice se vyjadřovala i předsedkyně Odborového svazu zdravotnictví a sociální péče ČR, která požadovala po Ministerstvu zdravotnictví vydání kompenzační vyhlášky, jejímž předmětem měla být taxativní úprava výše příplatků, aby nedocházelo k situacím, kdy u jednoho poskytovatele zdravotních služeb je výše příplatku za práci s vysoce infekčními pacienty trpícími nemocí COVID-19 v řádu několika málo korun, případně desítek korun, zatímco u jiného poskytovatele je příplatek za totožnou náplň práce ve výši několika set korun, což je zcela v rozporu se zásadami pracovněprávních vztahů zakotvenými v ZP.

V současné době je rozhodování o výši příplatků pro jednotlivé pracovníky v pravomoci vedení konkrétních poskytovatelů zdravotních služeb, kteří jsou limitováni především platbami vyplácenými zdravotními pojišťovkami za obsazená lůžka s pacienty COVID-19 a výši peněz v pokladně konkrétního zdravotnického zařízení.

Zcela mimo zamýšlené odměny zůstávali pracovníci zdravotnické záchranné služby, kteří však ve většině případů byli prvními zdravotnickými pracovníky, jež s nemocnými pacienty přicházeli do osobního kontaktu a stejně jako pracovníci lékařské péče i tito byli pod neustálým tlakem psychickým i fyzickým. Prezident Komory záchranářů ZZS České republiky proto zaslal v březnu roku 2021 dopis adresovaný předsedovi vlády České republiky, v němž jej vyzval k nalezení způsobu, jak ocenit a motivovat rovněž tyto zdravotnické pracovníky k další práci v boji s celosvětovou pandemií.

Ministerstvo zdravotnictví se k apelu prezidenta Komory záchranářů ZZS vyjádřilo optimisticky, a sice že s odměnami pro zdravotnické pracovníky pracující pro ZZS se počítá a tyto budou v obdobné výši jako shora uvedené mimořádné odměny pro zdravotnické pracovníky vyplývající z dotačního programu Ministerstva zdravotnictví s tím rozdílem, že peněžní prostředky pro výplatu mimořádné odměny zdravotnických záchranářů budou příslušným zdravotnickým zařízením vyplácet zdravotní pojišťovny působící na území České republiky.

V průběhu následného jednání došla vláda České republiky k názoru, že pracovníkům zdravotnické záchranné služby by měla náležet vyšší odměna než zdravotnickým pracovníkům, protože na rozdíl od ostatních, nemají tito pracovníci nárok na příplatek za práci ve ztíženém pracovním prostředí, ale pouze mimořádné odměny vyplývající z kompenzační vyhlášky vydané Ministerstvem zdravotnictví.

Můj vlastní názor týkající se této záležitosti je, že všem zaměstnancům, kteří pracují na oddělení zřízeném pro pacienty s nákazou COVID-19, by měly být vypláceny odměny nad rámec mzdy či platu, a to takovým způsobem, že by existovala tzv. „základní složka odměny“, která by náležela všem pracovníkům zapojeným do péče o pacienty s nákazou koronaviru ve stejné výši, bez ohledu na teritorialitu příslušného poskytovatele zdravotních služeb, jelikož náplň práce je pro všechny pracovníky totožná a u všech je riziko nákazy shodné. A dále by existovala tzv. „individuální složka odměny“, o jejíž konkrétní výši by vždy rozhodoval vedoucí pracovník daného oddělení a tato část by měla reflektovat osobní přístup konkrétního zaměstnance, počet odpracovaných hodin apod. Současně by také všem pracovníkům ZZS měly být vypláceny odměny, a to za každý jednotlivý výjezd k pacientovi, který trpí onemocněním COVID-19, nebo u kterých existuje byť minimální podezření na takové onemocnění.

6. Zvyšování a prohlubování kvalifikace a kvalifikační dohody

Ačkoli zdravotničtí pracovníci mají vždy velice složité studium, které je připravuje na jejich budoucí povolání, neznamená to, že by všichni po jeho absolvování byli natolik kvalifikovanými pracovníky, aby mohli rovnou nastoupit do zdravotnických zařízení a tam vykonávat samostanou pracovní činnost. V oboru zdravotnictví vzdělávání jednotlivých pracovníků zpravidla nikdy nekončí a neustále je třeba svou kvalifikaci a své znalosti nejen udržovat, ale dokonce i po náročném a dlouhém studiu, rozšiřovat.

Aby mohli zdravotničtí pracovníci shora uvedených cílů dosahovat, bylo zapotřebí najít takový právní nástroj, který jim to umožní a tento zakotvit do našeho právního řádu tak, aby o něm nebylo jakýchkoli pochyb. Z tohoto důvodu vložil zákonodárce do ZP celou jednu část, zaměřenou na péči o zaměstnance. V rámci péče o zaměstnance je zaměstnavatel povinen poskytovat zaměstnancům mj. odborný rozvoj, který byl v ZP vymezen demonstrativním výčtem činností, jež do této oblasti pracovního práva náleží. Mezi činnosti namátkově zařazené do odborného rozvoje se dle úpravy v ZP řadí zaškolení a zaučení, odborná praxe absolventů škol, prohlubování kvalifikace a v neposlední řadě též zvyšování kvalifikace.

Je třeba upozornit na to, že český zákonodárce nevětlil úpravu odborného rozvoje zaměstnanců pouze do ZP, ale i do dalších právních předpisů. V zákoně o zaměstnanosti je pod odborný rozvoj zařazena též možnost získání nové kvalifikace, označovaná odborným termínem „rekvalifikace“. Dále je tato oblast pracovněprávních vztahů zařazena do zvláštních právních předpisů zaměřených vždy na konkrétní skupinu zaměstnanců, pro které byl právní předpis vydán. Pro téma této práce je významná úprava obsažená v zákoně o zdravotnických povoláních a v zákoně o nelékařských povoláních. S ohledem na výše uvedené skutečnosti, především pak k tomu, že výčet činností zařazených do oblasti odborného rozvoje zaměstnanců je demonstrativní, je zřejmé, že zákonodárce opět ponechal na libovůli zaměstnavatele, zda si zvolí další formy odborného rozvoje zaměstnanců, a to v závislosti na potřebách konkrétního zaměstnavatele. Za odborný rozvoj se považují i například teambuildingová školení, která zaměstnavatelé pro své zaměstnance pořádají, k čemuž se opakovaně vyjadřoval i Nejvyšší soud České republiky ve svých rozhodnutích.¹¹⁷ Smyslem teambuildingových akcí je zajištění odborného rozvoje kolektivu

¹¹⁷ Rozsudek Nejvyššího soudu České republiky ze dne 12. 2. 2009, sp. zn. 21 Cdo 5060/2007 „*team-buildingem lze rozumět intenzivní a záměrné (cílené) budování a rozvíjení pracovního potenciálu pracovních týmů. Spočívá-li team-building v aktivitách, jejichž cílem je prohloubení interpersonálních vazeb zaměstnanců, jejich schopnosti vzájemné kooperace a schopnosti spolupráce s ostatními zaměstnanci, je možné účast na něm posoudit jako účast na školení k prohloubení kvalifikace. Účast na team-buildingu je v takovém případě zaměstnavatel oprávněn zaměstnanci uložit (a zaměstnanec je povinen se takového team-buildingu účastnit), přičemž tato účast se posoudí jako činnost v přímé souvislosti s plněním pracovních úkolů*“

zaměstnanců a jeho vnitřních vazeb, s cílem získat dovednosti a praktické návyky při jeho řízení a spolupráci jednotlivých zaměstnanců.

6.1. Zaškolení a zaučení, Odborná praxe absolventů škol

V okamžiku, kdy zaměstnanec dokončí své studium a nastoupí do svého prvního zaměstnání, ke kterému ani po absolvování studia nemá žádnou kvalifikaci, je zaměstnavatel v situaci, kdy se rozhodne takového zaměstnance přijmout do pracovního kolektivu a vstoupí s ním do pracovněprávního vztahu, povinen jej zaškolit nebo zaučit takovým způsobem, aby tento zaměstnanec mohl vykonávat práci, ke které se při podpisu pracovněprávní dokumentace zavázal.

Každý proces zaškolení nebo zaučení je považován za výkon práce a zaměstnanci tento proces podstupující mají nárok na mzdu nebo plat, v závislosti na tom, v jaké sféře zaměstnavatelů se pohybují. Skutečnost, že je proces zaškolení či zaučení považován za výkon práce jistě nikoho nepřekvapí, jelikož v situaci, kdy zaměstnavatel obsadí pracovní pozici člověkem, který pro tuto práci nemá potřebnou kvalifikaci, nemůže být přičítáno k tíži zaměstnanci, který je povinen podrobit se důkladnému vysvětlení, co jím vykonávaná práce obnáší, co vše je potřeba v rámci pracovního zařazení činit a podobně, že nemá potřebnou kvalifikaci a vystavit jej tomu, že bude v rámci zaškolení či zaučení bez finančních prostředků, které by jinak, za výkon své práce, kdyby měl dostatečnou kvalifikaci, dostal.

Zaměstnavatelova povinnost provést zaškolení či zaučení zaměstnanců platí také v případě, kdy zaměstnanci přechází na nové pracoviště nebo nový druh práce, a to z důvodů ležících na straně zaměstnavatele.

6.2. Prohlubování kvalifikace

Prohlubováním kvalifikace se rozumí její průběžné doplňování, kterým se nemění její podstata a které umožňuje zaměstnanci výkon sjednané práce. Za prohlubování kvalifikace se současně považuje také její udržování a obnovování.¹¹⁸

K prohlubování kvalifikace je třeba příslušného zaměstnance určitým způsobem motivovat, a proto je účast na školení nebo jiných formách přípravy anebo studia za účelem prohloubení kvalifikace rovněž považována za výkon práce, za který má zaměstnanec nárok na mzdu či plat a pokud probíhá prohlubování kvalifikace mimo stanovenou pracovní dobu konkrétního zaměstnance, má tento nárok též na příplatky, a to v závislosti na tom, v jakých časových intervalech příslušná forma prohlubování kvalifikace probíhá. Pokud se musí

¹¹⁸ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 230

zaměstnanec na školení, kurz či jinou formu přípravy dostavit do místa odlišného od pracoviště, má takový zaměstnanec nárok též na proplacení cestovních výdajů, které mu v souvislosti s cestou vznikly.

Nejčastěji k prohlubování kvalifikace dochází prostřednictvím nejrůznějších druhů kurzů, školení, stáží či účastí na konferencích, popřípadě na odborných kongresech. S ohledem na samotnou podstatu tohoto pracovněprávního institutu, který umožňuje zaměstnancům výkon sjednané práce, jsou zaměstnanci povinni si svoji kvalifikaci k výkonu sjednané práce prohlubovat, a to i z vlastní iniciativy. Na druhé straně jsou zaměstnavatelé oprávněni uložit svým zaměstnancům povinnost spočívající v prohlubování kvalifikace prostřednictvím některého ze shora uvedených způsobů a zaměstnanci jsou povinni tento zaměstnavatelův pokyn splnit a kvalifikaci si na jeho vyžádání prohlubovat. Pokud zaměstnanec pokyn zaměstnavatele nesplní a prohlubování kvalifikace se nezúčastní, lze toto jeho jednání považovat za porušení pracovní kázně.¹¹⁹

Každý způsob prohlubování kvalifikace může pro zaměstnavatele představovat nepřiměřené náklady a zátěž, když tento je povinen nést veškeré náklady s prohlubováním kvalifikace svých zaměstnanců související. V důsledku toho je tak ponecháno na úvaze zaměstnavatele, jakou výši nákladů má v úmyslu vyčlenit za účelem prohlubování kvalifikace svých zaměstnanců a zda bude po svých zaměstnancích finančně náročnější prohlubování kvalifikace požadovat či nikoliv.

V situaci, kdy má samotný zaměstnanec zájem účastnit se finančně náročnějšího druhu školení či kurzu, které mají za následek prohlubování kvalifikace, může zaměstnavatel požadovat, aby se zaměstnanec na nákladech vynaložených na tento způsob prohlubování kvalifikace podílel, a to v závislosti na samotné dohodě subjektů pracovněprávního vztahu.

6.3. Zvyšování kvalifikace

Pod pojmem zvýšení kvalifikace je třeba si představit změnu hodnoty kvalifikace, jakož i její získání nebo rozšíření kvalifikace stávající.¹²⁰ Oproti institutu popsanému v předchozí podkapitole této práce, tedy prohlubování kvalifikace, které je pro výkon činnosti zaměstnance

¹¹⁹ Rozsudek Nejvyššího soudu České republiky ze dne 22. 11. 2001, sp. zn. 21 Cdo 1873/2000 „*Soustavné prohlubování kvalifikace k výkonu práce sjednané v pracovní smlouvě (včetně jejího udržování a obnovování) je právní povinností zaměstnance; zaměstnavatel je oprávněn zaměstnanci účast na školení k prohloubení kvalifikace uložit (srov. § 141a zák. práce). Účast na školení a studiu za účelem prohloubení kvalifikace je výkonem práce, za který zaměstnanci přísluší mzda, a porušení těchto povinností zaměstnance lze kvalifikovat jako porušení pracovní kázně.*“

¹²⁰ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 231 odst. 1

nezbytné, představuje zvyšování kvalifikace způsob odborného rozvoje zaměstnance, který není pro výkon sjednané práce nutný. Splněním tohoto druhu odborného rozvoje dochází ke změně kvalifikace zaměstnance, který je následně oprávněn vykonávat zcela odlišný druh sjednané práce než ten, pro jehož výkon byl přijat do stávajícího zaměstnání.

Zvyšováním kvalifikace je studium, vzdělávání, školení, nebo jiná forma přípravy k dosažení vyššího stupně vzdělání, jestliže jsou v souladu s potřebou zaměstnavatele.¹²¹ Pro zvyšování kvalifikace musí tedy existovat předpoklad, že zaměstnavatel kvalifikaci zaměstnance, kterou tento získá některým z výše uvedených způsobů, využije. Pokud zaměstnavatel vyhodnotí, že zaměstnancem požadované zvyšování kvalifikace je pro něho neúčinné, není povinen zaměstnanci účast na zvyšování kvalifikace umožnit a zcela logicky ani nenese žádné náklady s takovým zvyšováním kvalifikace související.

Zvyšování kvalifikace není považováno za výkon práce a zaměstnanec tak nemá nárok na mzdu či plat, jak je tomu v případě prohlubování kvalifikace. V situaci, kdy účast na některé z forem zvyšování kvalifikace zasáhne časově do pracovní doby zaměstnance, ve které by tento vykonával práci dle pracovní smlouvy, je zaměstnavatel povinen poskytnout zaměstnanci pracovní volno a současně náhradu mzdy či platu ve výši průměrného výdělku, nikoliv však příplatky či cestovní náhrady. Toto neplatí pro vykonání přijímací zkoušky, opravné zkoušky a účast na závěrečném ceremoniálu po dokončení vzdělání, v těchto vyjmenovaných situacích má zaměstnanec nárok pouze na pracovní volno a nikoli na náhradu mzdy či platu.

V ustanovení § 232 ZP je výslovně upraven minimální rozsah pracovního volna, který je zaměstnavatel povinen zaměstnanci poskytnout v konkrétních situacích, které při zvyšování kvalifikace zaměstnanců nastávají. Jelikož pracovní právo je odvětví práva soukromého, mohou si strany pracovněprávního vztahu ujednat odlišné podmínky pro poskytování pracovního volna, prostřednictvím jejich vzájemné dohody. Vždy je však při sjednávání dohody nutno myslet na dodržení shora uvedeného zákonného limitu.

Vzhledem k tomu, že zvyšování kvalifikace představuje pro zaměstnavatele zásah do pracovní výkonnosti jeho zaměstnanců, je zaměstnavatel oprávněn sledovat, jak si zaměstnanec zvyšující svou kvalifikaci vede a zaměstnanec je na vyžádání povinen poskytnout zaměstnavateli informace o průběhu studia. Právní předpis vymezuje dvě situace, ve kterých je zaměstnavatel oprávněn zastavit poskytování pracovního volna zaměstnancům zvyšujícím si kvalifikaci, a to v případě, kdy se zaměstnanec stane dlouhodobě nezpůsobilým pro výkon práce, pro kterou si

¹²¹ Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 231 odst. 2

kvalifikaci zvyšuje, nebo tehdy, pokud zaměstnanec, bez zavinění zaměstnavatele, po delší dobu neplní, bez vážného důvodu, podstatné povinnosti při zvyšování kvalifikace.¹²² Shora uvedená dlouhodobá nezpůsobilost zaměstnance může spočívat například v nepříznivém zdravotním stavu zaměstnance, spáchání trestného činu a s tím související pozbytí bezúhonnosti z trestněprávního hlediska apod. Druhým taxativně uvedeným důvodem, pro který je zaměstnavatel oprávněn omezit poskytování benefitů pro zaměstnance je případ, kdy zaměstnanec bez vážného důvodu, neplní po delší dobu podstatné povinnosti při zvyšování kvalifikace, neplní úkoly, které mu vyplývají ze studijního plánu apod.

Vzhledem k tomu, že instituty prohlubování a zvyšování kvalifikace, ačkoliv mohou vykazovat určité shodné znaky, představují dva naprosto odlišné způsoby odborného rozvoje zaměstnanců s rozdílnými podmínkami spočívajícími jednak v poskytování pracovního volna s vyplácením mzdy či platu nebo poskytování pracovního volna bez nároku na mzdu či plat, je pro zaměstnavatele i zaměstnance velice důležité rozlišovat, kterou konkrétní formu odborného rozvoje ten, který zaměstnanec vykonává.

Nejdůležitějším rozlišovacím kritériem je, zda zaměstnanec, po absolvování kurzu, školení, studia, pouze zesílí své již v minulosti nabyté schopnosti a bude tak pouze schopný vykonávat lépe svou současnou práci, v takovém případě půjde o prohlubování kvalifikace nebo jestli si dovednosti a znalosti rozšíří a změní takovým způsobem, že by mohl či měl vykonávat práci významnějšího charakteru, pak se bude jednat o zvyšování kvalifikace.¹²³

6.4. Kvalifikační dohoda

Se zřetelem na velmi vysoké náklady a zátěž, kterou pro zaměstnavatele představuje odborný rozvoj zaměstnanců, zejména pak prohlubování a zvyšování jejich kvalifikace, existuje v našem právním řádu možnost spočívající v uzavírání tzv. kvalifikačních dohod, jejichž smyslem je nalezení vzájemné rovnováhy v právech a povinnostech obou subjektů pracovněprávních vztahů.

Na základě kvalifikační dohody se zaměstnanec zavazuje setrvat po určitou dobu v pracovním poměru u zaměstnavatele, který vynaloží nemalé finanční prostředky na jeho kvalifikační růst, přičemž maximální doba, na kterou lze tyto kvalifikační dohody uzavírat činí pět let ode dne, kdy došlo ke zvýšení či prohloubení kvalifikace. V situaci, kdy zaměstnanec svůj

¹²² Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, § 233

¹²³ TKADLEC, M. *Prohlubování a zvyšování kvalifikace a jejich rozdíly v praxi*. [online] [cit. 2021-09-30]. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/prohlubovani-a-zvysovani-kvalifikace-a-jejich-rozdily-v-praxi-112717.html>

závazek z kvalifikační dohody poruší a ukončí pracovněprávní vztah v ujednané době, je povinen uhradit zaměstnavateli náklady spojené se zvýšením či prohloubením kvalifikace, které na jeho vzdělání zaměstnavatel vynaložil.

Kvalifikační dohoda může být uzavírána vždy v souvislosti se zvyšováním kvalifikace, u prohlubování kvalifikace pouze tehdy, jestliže náklady na toto prohlubování u jednoho zaměstnance dosahují částky nejméně ve výši 75.000,- Kč. Do takto stanoveného limitu se nezapočítávají, jak se většina zaměstnavatelů mylně domnívá, pouze náklady na samotnou formu prohlubování kvalifikace, tj. cena kurzu nebo školení, ale též náklady spočívající v odměně zaměstnance, cestovní náhrady, sociální a zdravotní pojištění, atd.¹²⁴

Z principu ochrany slabší strany, na kterém je české soukromé právo založeno, tedy logicky vyplývá, že v žádném případě nelze prohloubení kvalifikace v takto finančně náročných případech zaměstnancům uložit jako povinnost, jelikož by si zaměstnavatelé takovým nařízením vynucovali uzavírání kvalifikačních dohod se zaměstnanci, což není v žádné situaci žádoucí.

Kvalifikační dohoda musí být mezi stranami uzavřena v písemné formě a zákonodárce v ustanovení § 234 odst. 3 ZP taxativně vymezil povinné náležitosti, které musí kvalifikační dohoda obsahovat, aby byla platná. Mezi tyto náležitosti patří druh kvalifikace a způsob jejího zvýšení nebo prohloubení, doba, po kterou se zaměstnanec zavazuje setrvat u zaměstnavatele v zaměstnání po absolvování příslušné formy kvalifikace a druhy nákladů a celkovou částku nákladů, kterou bude zaměstnanec povinen uhradit zaměstnavateli, pokud nesplní svůj závazek setrvat v zaměstnání po stanovenou dobu s tím, že pokud zaměstnanec nesplní závazek vyplývající mu z kvalifikační dohody jen částečně, je povinen hradit jen poměrnou část takto vyčíslených nákladů.

Existují dvě překážky v práci na straně zaměstnance, které se nezapočítávají do sjednané doby, po kterou je zaměstnanec povinen setrvat v zaměstnání na základě kvalifikační dohody. Jedná se konkrétně o dobu, po kterou zaměstnanec či zaměstnankyně čerpá rodičovskou dovolenou (po uplynutí mateřské dovolené) a doba, po kterou zaměstnanec vykonává trest odnětí svobody a vazby, došlo-li k pravomocnému odsouzení zaměstnance. Veškeré ostatní překážky v práci na straně zaměstnance se, ačkoli ve skutečnosti nedochází k výkonu práce zaměstnance, a tedy ani k využití kvalifikace, započítávají do sjednané doby trvání pracovního poměru dle kvalifikační dohody.

¹²⁴ DOLEŽÍLEK, J., DOUDOVÁ, S., HORNA, V., HŮRKA, P., KAHLE, B., KOŠNAR, M., RANDLOVÁ, N., ROUČKOVÁ, D., VYSOKAJOVÁ, M. *Zákoník práce: Komentář*. [online]. Praha: Wolters Kluwer, 2020 [cit. 2021-06-13]. Dostupné z: www.aspi.cz.

Při výskytu čtyř specifických a explicitně vymezených situací se zaměstnanec může zprostit povinnosti spočívající v úhradě nákladů vynaložených na zvyšování či prohlubování kvalifikace. První z nich je případ, kdy ke zvýšení kvalifikace nedošlo, protože se zaměstnanec, bez svého přičinění, stal dlouhodobě nezpůsobilým pro práci, k jejímuž výkonu bylo zapotřebí zvýšené kvalifikace. Dalším případem, kdy by nebylo spravedlivé požadovat, aby zaměstnanec hradil náklady související se získáním kvalifikace, je situace, kdy bez zavinění zaměstnance došlo k rozvázání pracovního poměru s tímto zaměstnancem ze strany zaměstnavatele, aniž by uplynula doba sjednaná v kvalifikační dohodě. Třetí situací je stav, kdy se u zaměstnance vyskytne dlouhodobá pracovní nezpůsobilost, která se váže jak k práci, kterou by měl vykonávat po zvýšení kvalifikace, tak též k práci dosavadní a posledním případem je skutečnost, kdy ačkoliv došlo ke zvýšení či prohloubení kvalifikace zaměstnance, tak zaměstnavatel nejméně po dobu šesti měsíců tuto kvalifikaci, které zaměstnanec dosáhl a pro kterou byla se zaměstnancem uzavřena kvalifikační dohoda svazující zaměstnance v možnostech případné změny zaměstnavatele, nevyužívá. Za nevyužití kvalifikace, kterou si zaměstnanec zvýšil, je třeba považovat situaci, kdy převážná část pracovních činností, vykonávaných zaměstnancem, nevyžaduje znalosti, dovednosti a odborné zkušenosti, které zaměstnanec získal v rámci zvýšení své kvalifikace. Toto se vždy posuzuje podle obsahu (náplně) práce.¹²⁵

6.5. Prohlubování a zvyšování kvalifikace ve zdravotnictví

U zdravotnických pracovníků je více než v jiných profesích důležitý neustálý osobní rozvoj. Toto je dáno zejména rychlostí, jakou se medicína a celá oblast zdravotnictví vyvíjí a moderní medicína dostává každý den nový ráz. Troufám si tvdit, že každý zdravotnický pracovník touží po získání specializace ve svém vysněném oboru, což je jak časově, tak zároveň i finančně velice náročné.

Vzhledem k tomu, že ustanovení § 227 ZP uvádí pouze demonstativní výčet činností, jež je nutné chápat pod pojmem „odborného rozvoje zaměstnanců“, je možné pod tento pojem podřadit širokou škálu dalších činností. V oblasti zdravotnictví patří mezi tyto činnosti například stáže zdravotnických pracovníků pro seznámení se s novou technikou či léčebnou metodou, účast na vědeckých a dalších odborných seminářích, konferencích či kongresech, účast na vzdělávacích

¹²⁵ Rozsudek Nejvyššího soudu České republiky ze dne 4. 1. 2017, sp. zn. 21 Cdo 4531/2016: „zaměstnavatel ve smyslu ustanovení § 235 odst. 3 písm. d) zák. práce nevyužívá kvalifikaci, kterou si zaměstnanec zvýšil, tehdy, jestliže převážná část pracovních činností vykonávaných zaměstnancem nevyžaduje znalosti, dovednosti a odborné zkušenosti, které zaměstnanec získal v rámci zvýšení své kvalifikace; okolnost, zda vykonávaná práce vyžaduje či nevyžaduje zvýšenou kvalifikaci, je přitom nutno posuzovat podle obsahu (náplně) práce a nelze na ni usuzovat jen z kvalifikačních požadavků, které zaměstnavatel obecně stanoví pro druh práce vykonávané zaměstnancem a které vždy nemusí konkrétnímu obsahu (náplni) práce zaměstnance odpovídat.“

programech hrazených z prostředků Evropské unie, jakož i zpracování vysokoškolských odborných pracích.¹²⁶

Pro zdravotnické pracovníky je povinnost celoživotního vzdělávání dokonce i upravena v právních předpisech, konkrétně pak v ustanovení § 22 odst. 1 zákona o zdravotnických povoláních. Celoživotním vzděláváním se rozumí průběžné obnovování vědomostí, dovedností a způsobilosti odpovídající získané odbornosti, v souladu s rozvojem oboru a nejnovějšími vědeckými poznatky.¹²⁷ Zákon o zdravotnických povoláních současně demonstativně uvádí výčet činností, které lze považovat za celoživotní vzdělávání zdravotnických pracovníků s tím, že každá účast na této formě vzdělávání se považuje za prohlubování kvalifikace dle ZP, a je tedy v zájmu každého zaměstnavatele umožnit zaměstnancům jejich rozvoj prostřednictvím některého ze způsobů zařazených do kategorie celoživotního vzdělávání zaměstnanců.

Jak již bylo řečeno výše v této práci, zvýšení kvalifikace představuje takovou činnost, která má za následek změnu hodnoty kvalifikace a také získání kvalifikace nové nebo rozšíření kvalifikace stávající o další obory. U zdravotnických pracovníků je komplikovanější posouzení, zda se v konkrétním případě jedná o zvyšování či prohlubování kvalifikace, když za zvyšování kvalifikace se považuje vzdělávání v prvním základním kmeni a v prvním specializačním oboru, o kterých bylo blíže pojednáno v kapitole první této práce, kde jsem se věnovala způsobilosti zdravotnických pracovníků, avšak jiné formy vzdělávání zdravotnických pracovníků se již považují za prosté prohlubování kvalifikace.

Protože zvyšování kvalifikace bývá zejména u zdravotnických pracovníků časově i finančně velmi náročné, bývá běžnou praxí, že se zaměstnavatel a zdravotnický pracovník, který je k danému zaměstnavateli v postavení zaměstnance, dohadují na vzájemně akceptovatelných podmínkách, za kterých zaměstnavatel umožní zvyšování kvalifikace svým zaměstnancům. Mezi subjekty pracovněprávního vztahu tak dochází k uzavírání kvalifikačních dohod, jejichž základ již byl popsán v předchozí podkapitole a nebude na tomto místě tedy dále obecně rozebírán. Zde bych se však chtěla zaměřit na kvalifikační (dříve také nazvané stabilizační) dohody, které jsou uzavírány se zdravotnickými pracovníky, nejčastěji s lékaři.

Kvalifikační dohodou si zdravotnická zařízení, zejména nemocnice, zavazují mladé lékaře, kteří právě dokončili své vzdělávání na některé z lékařských fakult, k tomu, aby u nich pracovali řadu let poté, co tito nadějní mladí lékaři složí svou atestační zkoušku a stanou se tak

¹²⁶ SOVOVÁ, O. *Zdravotnická praxe a právo: praktická příručka*. Praha: Leges, 2011, 141 s.

¹²⁷ Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, § 22 odst. 2

specializovanými pracovníky, kteří nepotřebují dohled ani dozor zkušenějšího kolegy. Protože zákon o zdravotnických povoláních i nelékařských povoláních ukládá podmínky pro výkon této profese, kdy mezi jednu z těchto podmínek patří celoživotní vzdělávání zaměstnanců, nelze akceptovat požadavky poskytovatelů zdravotních služeb, spočívající v uzavření kvalifikační dohody, na základě které bude zaměstnancům umožněno zúčastňovat se vzdělávacích akcí apod. Oproti tomu v případě atestovaného a zkušeného lékaře, kterému bude v rámci zaměstnání umožněno odjet a nasbírat zkušenosti v zahraničí, je naprosto v pořádku uzavírání kvalifikačních dohod, díky kterým by měli zaměstnavatelé jistotu, že u nich zaměstnanci, jejichž hodnota po absolvování speciální zahraniční stáže na trhu práce významně vzroste, pracovali i nadále. Akceptovatelná je kvalifikační dohoda tehdy, pokud panuje na obou stranách shoda na základních podmínkách a pokud by taková dohoda byla uzavírána na přiměřeně dlouhou dobu a za stanovení přiměřené výše náhrady nákladů na zvýšení kvalifikace, kterou zaměstnavatel za zaměstnance uhradil.

V praxi se však lze setkat se situacemi zcela odlišnými od toho, co by se dalo nazvat jako ideální stav. Jak vyplývá z opakovaných šetření, která provádí spolek Mladí lékaři, absolventi lékařských fakult, kteří se uchází o místo ve zdravotnickém zařízení se často setkávají s tím, že již při nástupu je jim předložena kvalifikační dohoda, jejíž podpis představuje pro zaměstnavatele jednu z podmínek přijetí uchazeče na volné pracovní místo, respektive jejíž podpis znamená pro zaměstnance otevřené dveře k dalšímu vzdělávání, které je nezbytně nutné pro samotný výkon lékařské profese.

V současné době můžeme zdravotnická zařízení rozdělit do tří kategorií, kdy zaměstnavatelé v první kategorii zavazují kvalifikačními dohodami absolventy lékařských fakult na tři roky a při nedodržení podmínek vyplývajících z kvalifikační dohody považují náhrady nákladů na vzdělávání ve výši několika set tisíc korun českých. Do této kategorie patří zejména veřejná zdravotnická zařízení. Další kategorií jsou zdravotnická zařízení vlastněná soukromými subjekty, která svazují zaměstnance na celých pět let, tedy na maximální zákonnou dobu, a navíc požadují náhradu v případě porušení dohody ve výši řádově milionů korun českých. A poslední kategorie zaměstnavatelů se nachází na pomezí mezi oběma výše zmiňovanými.¹²⁸

Ve zdravotnických zařízeních řízených Ministerstvem zdravotnictví byla možnost uzavírání kvalifikačních dohod zakázána v roce 2009, a to na základě nařízení ministra zdravotnictví. Přesto se lze setkat s případy, kdy ředitelé těchto zdravotnických zařízení uzavření

¹²⁸ KOČÍ, M. *Nevolnictví a roboty v českých zemích obnoveny! Ve zdravotnictví.* [online]. [cit. 2021-09-13]. Dostupné z: <https://www.mladilekari.cz/inzerce-blog/nevolnictvi-a-roboty-v-ceskych-zemich-obnoveny-ve-zdravotnictvi/>

kvalifikační dohody požadují a pokud dojde k podpisu bilaterální dohody, nelze se dovolávat její neplatnosti jen z toho důvodu, že nařízení ministerstva zdravotnictví uložilo fakultním nemocnicím povinnost nadále neuzavírat kvalifikační dohody se zaměstnanci.

Nyní se v Poslanecké sněmovně České republiky nachází návrh zákona, kterým se mění zákon o zdravotnických povoláních. Tato novela směřuje především do oblasti zvláštního specializačního vzdělávání. Zvláštní specializovanou způsobilost získávají lékaři, zubní lékaři a farmaceuti absolvováním vzdělávání v nástavbovém oboru, kterým však nelze nahradit získání odborné nebo specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání. S ohledem na aktuální kritický nedostatek lékařů je cílem této novely umožnit započtení části již dříve absolvovaného vzdělávání absolvovaného v základním kmeni do vzdělávání v nástavbovém oboru.¹²⁹ Dle pozměňovacích návrhů, které byly k novele připojeny, má být cílem úprav stávajících právních předpisů stabilizace českého zdravotnictví a snížení motivace mladých lékařů k odchodu do zahraničí. Autoři pozměňovacích návrhů předkládají k projednání takové změny, jako je například povinné pracovní volno před konáním zkoušky po kmeni a před konáním atestační zkoušky a dále například odstranění kvalifikačních dohod, které svým významem mohou ohrozit kvalitu i dostupnost zdravotnických služeb v příslušném zdravotnickém zařízení. Tvůrci pozměňovacích návrhů jsou přesvědčeni o tom, že se kvalifikační dohody objevují mezi hlavními negativními motivačními faktory k výběru zaměstnavatele a zdravotnická zařízení by měla mladé pracovníky motivovat k setrvání v jejich zdravotnickém zařízení prostřednictvím pozitivní motivace a nikoli represem.¹³⁰

¹²⁹ Důvodová zpráva k návrhu zákona (sněmovní tisk 1040/0), kterým se mění 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 [online]. [cit. 2021-09-13]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=8&CT=1040&CT1=0>

¹³⁰ Mladí lékaři, z.s. *Tisková zpráva Pirátské strany o předložených návrzích na úpravu zákona o vzdělávání lékařů*. [online]. [cit. 2021-09-13]. Dostupné z: <https://www.mladilekari.cz/texty/navrhy-na-upravu-systemu-specializacniho-vzdelavani-piratske-strany-a-spolku-mladi-lekari/>

7. Právní odpovědnost ve zdravotnictví

Zdravotnické povolání lze považovat za jedno z nejnáročnějších povolání vůbec, a to zejména z hlediska psychologického. Na zdravotnické pracovníky je kladeno značné množství povinností, které tyto osoby, pakliže chtějí vykonávat povolání v oblasti zdravotnictví, jsou povinny plnit. Poskytovatel zdravotních služeb je povinen dodržovat veškeré právní předpisy, které náš právní řád v oblasti zdravotnictví zná, zejména se jedná o nároky vyplývající z předpisů občanskoprávních, trestněprávních, správněprávních a pracovněprávních.

Naše právní předpisy, jakož i myšlení společnosti je založeno na zásadě, že každý má právo na ochranu života a zdraví. Právo na zdraví patří do kategorie tzv. základních osobnostních práv, která nejen, že náleží každé lidské bytosti, ale jsou také nezadatelná, nezcizitelná, nepromlčitelná a nezrušitelná. Tato čtyřslovná charakteristika je velice důležitá, protože právě z ní vyplývá, že žádný člověk se nemůže vzdát svého práva na život ve prospěch jiného, nemůže mu být toto právo jakýmkoliv způsobem odcizeno, každý se může svého práva na zdraví kdykoliv dovolat (neexistuje žádná promlčecí doba, po jejímž uplynutí by nebylo možno se svého práva dovolávat) a právo na život nemůže být nikterak zrušeno ze strany orgánů veřejné moci.

K ochraně zdraví je zapotřebí, aby byla dodržována pravidla, za jakých mohou zdravotničtí pracovníci vykonávat své povolání a poskytovat tak zdravotní služby a s tím související péči široké veřejnosti. Proto také zákonodárce zakotvil v právních předpisech, hlavně pak v zákoně o zdravotnických službách požadavek, aby byly zdravotní služby poskytovány osobami, které získaly odbornou nebo specializovanou způsobilost, v rozsahu odpovídajícím jejich způsobilosti a s přihlédnutím ke zdravotnímu stavu pacienta.

Do oblasti zdravotnictví se tak vžil pojem „lex artis“ a „postup lege artis“, pročež tyto pojmy vyjadřují, že byl při poskytování zdravotních služeb dodržen požadavek náležitého odborného postupu, tedy že bylo postupováno v souladu s pravidly lékařského umění a taktéž po právu.¹³¹

Při posuzování dodržení postupu lege artis se musí vycházet vždy z platných právních předpisů a konkrétní situace. Za porušení postupu lege artis je považována situace, kdy lékař při výkonu svého povolání nedodrží pravidla vědy a medicínských způsobů, a to v mezích daných rozsahem svých úkolů podle pracovního zařazení i konkrétních podmínek a objektivních možností.¹³² Protože každý lékařský zákrok s sebou nese určitá zdravotní rizika a možnosti komplikací, která nekorespondují tomu, zda lékař postupoval v souladu s pravidly vědy či nikoliv,

¹³¹ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, 263 s.

¹³² ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, 263 s.

představuje odpovědnost ve zdravotnictví v souvislosti s poskytováním zdravotních služeb předně odpovědnost za odborně správný postup a nikoli odpovědnost za výsledek jako takový.¹³³

7.1. Občanskoprávní odpovědnost ve zdravotnictví

Právní vztah mezi poskytovatelem zdravotních služeb a pacientem je třeba považovat za vztah soukromoprávní, kdy na straně jedné vystupuje zdravotnické zařízení, které skrze své zaměstnance poskytuje zdravotní služby pacientovi a na straně druhé se nachází pacient přijímající tyto služby od poskytovatele zdravotních služeb a zavazující se za ně zaplatit určitou cenu, přičemž hrazení ceny za služby zdravotní péče ve většině případů probíhá prostřednictvím zdravotních pojišťoven z titulu veřejného zdravotního pojištění.

Právní odpovědnost je jedním z hlavních realizačních projevů práva a spočívá v sankčním principu. Co znamená onen sankční princip? Odpovědnostní povinnosti vznikají vedle povinností primárních, jež byly subjektům práva stanoveny původním právním vztahem a jejichž porušením nositelem těchto povinností došlo k určité újmě. K porušení práva, a tedy vzniku povinností může dojít jednak dobrovolně, kdy osoba nechce plnit povinnosti, které jí z určitého vztahu vyplývají, ale pak také nastávají situace, kdy k porušení povinností dojde zcela bez vůle jejich nositelů.

Občanský zákoník zná několik druhů odpovědnosti, pro oblast zdravotnictví je však nejdůležitějších šest druhů, o nichž bude pojednáno dále. Nejprve se však zaměřím na jednotlivé prvky odpovědnosti, které se musí v určitých situacích vyskytnout paralelně, abychom mohli hovořit o tom, že určitý nositel práv a povinností je odpovědný za své jednání.

7.1.1. Prvky odpovědnosti

Aby nastal odpovědnostní vztah, musí dojít k protiprávnímu jednání, jímž bude porušena povinnost vyplývající ze vztahu primárního. Buď může jít o povinnost vyplývající ze smlouvy, poté hovoříme o smluvní odpovědnosti, nebo může jít o povinnost vyplývající ze zákona a poté se jedná o odpovědnost mimosmluvní.

Samotné protiprávní jednání může spočívat v aktivní složce jednání, kterou představují dva latinské pojmy, konkrétně „dare“ a „facere“, tedy dát a konat, či v pasivní složce jednání vyjádřené latinsky jako „omittere“ či „pati“, tedy zdržet se určitého jednání či nějaké jednání strpět.

Pro oblast zdravotnictví jsou velice důležitou součástí z hlediska odpovědnosti též profesní standardy a lékařská etika, neboť v medicíně není možné smluvně ani prostřednictvím zákona striktně stanovit, jak má zdravotnický pracovník postupovat v konkrétních případech, když tyto jsou vždy specifické, osobní a nikoliv standardizované. Právní řád v sobě proto začleňuje i mnoho

¹³³ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, 268 s.

pravidel chování neprávnického charakteru tím, že na ně odkazuje, ukládá jejich nositelům povinnost je dodržovat a tím se tato pravidla stávají právně závaznými.¹³⁴

Dalším prvkem, který se musí v dané situaci vyskytnout, abychom mohli hovořit o odpovědnosti zdravotnického pracovníka, je vznik škody či újmy. Pojem škoda je v současné právní terminologii využíván tehdy, pokud má nepříznivý následek podobu majetkovou, tedy v případech, kdy dochází ke zmenšení majetku či ke ztrátě na zisku, oproti tomu újma představuje pojem pro škodlivý následek v podobě nemajetkové, kdy v důsledku porušení povinnosti subjektu právního vztahu nedochází k zásahu do majetkové sféry, nýbrž do sféry osobnostní.

A posledním prvkem pro vznik odpovědnosti, který spojuje dva shora uvedené elementy, je vztah příčinné souvislosti mezi protiprávním jednáním a škodlivým následkem. Všem je jisté jasné, že zjišťování příčinné souvislosti je velice složitou disciplínou, a to především za situace, kdy škodlivý následek vznikl v důsledku působení vícero příčin. Jak vyplývá z ustálené rozhodovací praxe českých soudů, příčinná souvislost musí být v konkrétním případě prokázána bezpečně a s praktickou jistotou, jež představuje vyšší stupeň pravděpodobnosti.¹³⁵

Obecná odpovědnost za škodu dále vyžaduje též prvek zavinění. Zavinění představuje psychický vztah jedajícího k výsledku jeho chování.¹³⁶ Zavinění může mít podobu úmyslu či nedbalosti, v závislosti na výskytu volní složky, tedy zda osoba porušující své povinnosti chtěla způsobit škodlivý následek nebo žádným takovým záměrem motivována nebyla.

Nikoho jistě nepřekvapí, že ve zdravotnickém prostředí nejčastěji dochází ke vzniku odpovědnosti za újmu způsobenou na osobnostních právech pacienta, přičemž tato újma vzniká v důsledku nedbalostního jednání poskytovatele zdravotních služeb, resp. jeho zaměstnanců.

7.1.2. Druhy odpovědnosti

Nyní se již dostávám k jednotlivým druhům odpovědnosti, o nichž jsem hovořila výše v této práci. Nejprve se zaměřím na odpovědnost při porušení zákonné povinnosti, jež je upravena v ustanovení § 2910 OZ. Pro vznik odpovědnostního vztahu dle tohoto ustanovení je nezbytně třeba, aby osoba, vlastním zaviněním, porušila povinnost stanovenou jí zákonem a zasáhla tak do absolutního práva poškozeného, nebo aby zasáhla do jiného práva poškozeného zaviněním

¹³⁴ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, 314 s.

¹³⁵ Rozsudek Nejvyššího soudu České republiky ze dne 3. 2. 2015, sp. zn. 25 Cdo 1222/2012 „*Okolnost, že znalec v posudku formuloval své závěry jako pravděpodobnostní (což je při složitosti biologických procesů pochopitelné a v praxi znaleckého dokazování z oboru zdravotnictví nikoli výjimečné) a že soudy ve svých závěrech o skutkových zjištěních tuto formulaci převzaly, na splnění uvedeného předpokladu odpovědnosti nemá žádný vliv. Zásada volného hodnocení důkazů totiž nevylučuje, že i na základě znaleckého posudku, jehož závěry jsou formulovány s užitím výrazů pravděpodobnosti, může soud dospět (na základě zhodnocení dokazování) ke skutkovým závěrům na úrovni praktické jistoty.*“

¹³⁶ KNAPP, V. *Teorie práva*. Vyd. 1., 3. dot. Praha: C.H. Beck, 1995, 201 s.

porušením zákonné povinnosti stanovené na ochranu takového práva.¹³⁷ Absolutní práva jsou pojmově neomezitelná, a proto nepřipouštějí možnost vyvažování s jinými legitimními zájmy či právy. Neexistuje tedy jiné základní právo či jiná ústavní hodnota, která by mohla převážet a umožnit tak zásah do uvedeného práva. Jakýkoli zásah do těchto práv tudíž automaticky představuje jejich porušení. Mezi absolutní práva řadíme například zákaz mučení a jiných forem špatného zacházení, zákaz otroctví a nevolnictví, zákaz trestu bez zákona (*nullum crimen sine lege*), zákaz dvojího trestu za týž skutek (*ne bis in idem*), svobodu myšlení či právo na subjektivitu (způsobilost k právům). Zavinění při porušení zákonné povinnosti se presumuje a v souladu s § 2911 OZ se v každém jednotlivém případě, kdy dojde k zásahu do práv člověka v důsledku porušení zákonné povinnosti, předpokládá zavinění z nedbalosti. Škůdce má povinnost nahradit, co svým jednáním poškozenému způsobil, tedy jednak nahradit majetkovou škodu a v případě zásahu do přirozených práv člověka též nemajetkovou újmu, která takovým dolózním či kulpózním jednáním vznikla, ledaže se mu podaří prokázat absenci zavinění.

Dalším druhem odpovědnosti je tzv. smluvní odpovědnost, která nastává v okamžiku, kdy dochází k porušení povinnosti vyplývající subjektům ze smlouvy. U tohoto typu odpovědnostního vztahu není vyžadováno zavinění na straně škůdce a postačí tak, pokud se prokáže, že škůdce porušil svou povinnost, která měla za následek vznik škody. V souladu s ustanovením § 2913 OZ je osoba, která povinnost ze smlouvy porušila, povinna nahradit škodu z toho vzniklou druhé straně, nebo osobě, jejímuž zájmu mělo splnění ujednané povinnosti sloužit. Ve zdravotnictví se můžeme setkat se situací, kdy smlouvu o péči o zdraví uzavře s poskytovatelem zdravotních služeb osoba odlišná od pacienta a pokud dojde k porušení smluvní povinnosti na straně poskytovatele zdravotních služeb, je tento následně dle § 2913 OZ povinen nahradit škodu jednak pacientovi a druhá osobě, která s ním smlouvu uzavřela.¹³⁸ U smluvní odpovědnosti existuje též možnost zproštění povinnosti k náhradě škody, a to v situaci, kdy škůdce prokáže, že mu ve splnění povinnosti ze smlouvy zabránila mimořádná nepředvídatelná a nepřekonatelná překážka, vzniklá nezávisle na jeho vůli.¹³⁹ Ačkoli z ustanovení § 2913 odst. 1 OZ vyplývá povinnost hradit vzniklou škodu, tedy majetkový následek vzniklý porušením povinnosti, lze se analogickým výkladem ustanovení § 2956 OZ dobrat k závěru, že se jedná pouze o nepřesnost zákonodárce a toto ustanovení se bude aplikovat i v případech, kdy dochází k zásahu do osobnostních práv člověka porušením smluvních povinností a bude z něho tedy vyplývat rovněž povinnost k náhradě nemajetkové újmy.

¹³⁷ Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, § 2910

¹³⁸ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, 302 s.

¹³⁹ Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, § 2913 odst. 2

Dva výše uvedené druhy odpovědnosti můžeme také nazývat jako odpovědnost obecnou, přičemž další typy odpovědnosti, jimiž se budu zabývat níže, patří do kategorie zvláštní odpovědnosti.

Odpovědnost při použití vadné věci je typem zvláštní odpovědnosti, která existuje vedle odpovědnosti obecné a je upravena v ustanovení § 2936 OZ. Zákonodárce u této odpovědnosti explicitně myslel na zdravotnická zařízení, když výslovně stanovil, že tato odpovědnost platí i v případě poskytnutí zdravotnických služeb. Ve zdravotnictví se vadná věc může vyskytnout například v podobě lékařského přístroje nebo druhu léčivého přípravku. Zatímco u nefunkčního přístroje nebude nikdo pochybovat o odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb vyplývající z použití vadné věci, u léčivých přípravků je situace komplikovanější, a to proto, že ačkoliv jsou léky předmětem dlouhodobého zkoumání a musí odpovídat úrovni poznání dosažené lékařskou vědou, je jejich působení na každého pacienta odlišné a nelze jej zobecňovat a předjímat s absolutní jistotou. Výskyt nežádoucích účinků proto nemusí bez dalšího zkoumání znamenat, že použité léčivo bylo vadné.¹⁴⁰ Pro tento odpovědnostní vztah platí, že zde neexistuje protiprávní jednání osoby, která vadnou věc použila, ale existuje škodlivý následek a příčinná souvislost mezi použitím vadné věci a vznikem škodlivého následku. Tato odpovědnost představuje tzv. absolutní odpovědnost, které se nelze nikterak zprostit a osoba používající vadnou věc tak nese následky s tím spojené bez dalšího, ačkoli sama splnila všechny povinnosti, jejichž nositelem v době výkonu činnosti byla.¹⁴¹

Dalším druhem odpovědnosti, se kterým se ve zdravotnictví můžeme setkat, je odpovědnost za škodu, kterou způsobila věc sama od sebe, ačkoli nebyla použita k poskytování péče zdravotnickým pracovníkem, ale pouze se nacházela v příslušném zdravotnickém zařízení. V těchto situacích se jedná o odpovědnost objektivní, odpovědná osoba se tedy může zprostit povinnosti k náhradě škody, pokud prokáže, že nezanedbala náležitý dohled nad věcí.¹⁴²

A v neposlední řadě je v souvislosti se zdravotnickým prostředím potřeba zmínit odpovědnost za škodu způsobenou informací nebo radou, která je upravena v ustanovení § 2950 OZ. Kdo se hlásí jako příslušník určitého stavu nebo povolání k odbornému výkonu nebo jinak vystupuje jako odborník, nahradí škodu, způsobí-li jí neúplnou nebo nesprávnou informací nebo

¹⁴⁰ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, 308 s

¹⁴¹ Rozsudek Nejvyššího soudu České republiky ze dne 25. 4. 2007, sp. zn. 25 Cdo 1200/2007: „I v případě odpovědnosti za škodu způsobenou okolnostmi, které mají původ v povaze přístroje či jiné věci, použité při poskytování zdravotnických služeb, musí být prokázána příčinná souvislost. O vztah příčinné souvislosti se jedná, je-li prokázáno, že konkrétní újma poškozeného byla vyvolána účinky přístroje či jiné věci použité při poskytnutí služby, které vyplývají právě z povahy této věci. Byla-li příčinou vzniku škody jiná skutečnost, odpovědnost za škodu nenastává.“

¹⁴² Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, § 2937 odst. 1

škodlivou radou danou za odměnu v záležitosti svého vědění nebo dovednosti.¹⁴³ Zdravotnický pracovník patří do skupiny odborníků v daném pracovním odvětví a je za svou práci odměňován platem nebo mzdou, v závislosti na tom, u jakého poskytovatele zdravotních služeb vykonává svou činnost. Čas od času se můžeme setkat se situací, kdy lékař nesprávně stanoví diagnózu pacienta a tuto mu sdělí, ne vždy lze však dospět k závěru, že k tomuto lékař dospěl na základě nějakého svého pochybení. V životě každého z nás se mohou vyskytnout momenty, kdy lékař, ačkoli provedl řádné vyšetření, ničeho nezanedbal a postupoval zcela v souladu s poznatky lékařské vědy, dospěje k nesprávné diagnóze a tuto sdělí svému pacientovi. V situaci, kdy je dodržen postup *lege artis*, pacient je řádně vyšetřen, a přesto je mu diagnostikována odlišná anamnéza, nelze požadovat odpovědnost po odborníkovi z důvodu poskytnutí nesprávné informace. Z tohoto důvodu je třeba důkladně odlišovat dvě situace, a sice případ, kdy odborník poskytne pacientovi informaci či radu založenou na odborném názoru podpořeném relevantními argumenty, který přesto následně nemusí obstát a poskytnutí informace či rady zjevně nesprávné, která nemá žádný racionální podklad.¹⁴⁴ U zdravotnických pracovníků se tak často tento zvláštní druh odpovědnosti setkává s obecnou odpovědností, neboť špatná diagnóza způsobená chybně provedeným vyšetřením pacienta má za následek vznik obecné odpovědnosti vznikající porušením smluvní povinnosti, protože v takové situaci zdravotnický pracovník nedodržel povinnosti vyplývající ze smlouvy o péči o zdraví.

Na závěr této podkapitoly si ještě dovoluji upozornit na (ne)existenci odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb za škodu způsobenou provozní činností. I tato odpovědnost vzniká bez porušení jakékoliv povinnosti a jejím nositelem je každý, kdo provozuje závod nebo jiné zařízení sloužící k výdělečné činnosti. Provozování zdravotnického zařízení vykazuje znaky provozu závodu nebo jiného zařízení sloužícího k výdělečné činnosti, protože vztah mezi poskytovatelem zdravotních služeb a pacientem je vztahem úplatným, ačkoli ve většině případů úplatu neposkytuje přímo pacient, ale veřejná zdravotní pojišťovna. Dle ustálené rozhodovací praxe českých soudů by se zdravotnická zařízení neměla subsumovat pod zařízení, ve kterých se vyskytuje odpovědnost za provozní činnost a již vůbec ne pod provoz zvlášť nebezpečný. Pokud by k takovému zařazování došlo, mohlo by to mít negativní efekt na širokou veřejnost, neboť by zdravotnická zařízení nechtěl nikdo provozovat, a to pouze z obavy, že by se tím vystavoval riziku odpovědnosti za provoz každého takového zařízení.

¹⁴³ Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník, § 2950

¹⁴⁴ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, 310 s.

7.1.3. Odpovědný subjekt

S ohledem na právní postavení poskytovatele zdravotních služeb, lékaře a pacienta vzniká odpovědnostní vztah mezi poskytovatelem zdravotních služeb a samotným pacientem. V případech soukromých ambulancí je poskytovatelem zdravotních služeb a lékařem vykonávajícím povolání v tomto zařízení tatáž osoba. U ostatních zdravotnických zařízení se však pojem poskytovatele zdravotních služeb a lékaře nekryje a odpovědnost za škodu, kterou způsobil lékař, tak vzniká přímo poskytovateli.

Lékař, který je v pracovněprávním vztahu ke konkrétnímu poskytovateli zdravotních služeb, má pracovněprávní odpovědnost a poskytovatel se na něm tak, v souladu se ZP, může domáhat případné spoluúčasti na náhradě škody či újmy, která porušením jeho pracovních povinností vznikla. O tomto typu odpovědnosti bude pojednáno v následující podkapitole, ale pro úplnost si zde dovoluji poukázat na změnu ve vnímání odpovědnosti zaměstnance za škodu tímto pracovníkem způsobenou, která nastala s přijetím NOZ. Část odborné veřejnosti se nyní přiklání k názoru, že existuje tzv. přímá odpovědnost zaměstnance vůči poškozenému, zatímco druhá část odborné veřejnosti zastává stanovisko spočívající ve vnímání odpovědnosti shodně jako před rokem 2014, tj. za škodu způsobenou zaměstnancem odpovídá poškozenému zaměstnavatel, který může vůči zaměstnanci uplatnit regresní nárok v souladu se ZP.¹⁴⁵ Osobně se přikláním k názoru té části veřejnosti, která přímou odpovědnost zaměstnance za škodu způsobenou třetím osobám neakceptuje.

7.2. Pracovněprávní odpovědnost ve zdravotnictví

Pracovněprávní odpovědnost představuje odpovědnost zdravotnického pracovníka jako zaměstnance vůči svému zaměstnavateli, kterým je poskytovatel zdravotních služeb, v rámci pracovněprávního vztahu, která je upravena zejména v ZP. I v pracovněprávních vztazích se

¹⁴⁵ BĚLINA, M. *Škoda způsobená zaměstnancem a jeho (ne)odpovědnost vůči třetím osobám*. Právní rozhledy. C.H.Beck, 20018, PR 13-14/2018 s. 485 „kdo při své činnosti použije zmocněnce, zaměstnance nebo jiného pomocníka, hradí škodu jím způsobenou stejně, jako by ji způsobil sám. Potud je vše v pořádku, nicméně nový občanský zákoník již neobsahuje další část ustanovení občanského zákoníku 1964, že tyto osoby za škodu takto způsobenou podle tohoto zákona neodpovídají. Ze shora uvedeného ustanovení začala část občanskoprávních teoretiků (zastávce tohoto názoru jsem zatím nenašel v oblasti pracovněprávní) dovozovat, že za škodu v těchto případech odpovídají společně jak osoba, která při své činnosti použije zmocněnce, zaměstnance nebo jiného pomocníka, tak i zmocněnec, zaměstnanec nebo jiný pomocník. M. Sztefek uvádí, že je pouze na poškozeném, vůči komu vznese nárok, tj. zda vůči principálovi nebo vůči pomocníkovi. Zaměstnanec tak podle něho bude odpovídat za škodu v plné výši. Následně by měl vůči zaměstnavateli právo na doplacení rozdílu mezi 4,5násobkem své mzdy a výší škody, kterou uhradil poškozenému. Ke stejnému závěru docházejí ve svých statích P. Čech a J. Flidr, byť připouštějí jeho diskutabilnost. Autoři výslovně uvádějí, že omezení odpovědnosti za škodu upravené zákoníkem práce se použije pouze ve vztahu mezi zaměstnancem a zaměstnavatelem, a na rozsah práv třetích osob se limitace nevztahuje.

Poněkud jiný názor zaujal F. Melzer, který připouští, že pokud by měl zaměstnanec vůči třetím osobám odpovídat bez jakéhokoliv omezení, zcela by to popřelo smysl právní úpravy zákoníku práce.“

uplatní prevenční princip směřující k předcházení vzniku škod. V souladu s § 249 odst. 1 ZP je každý zaměstnanec povinen počínat si tak, aby nedocházelo k majetkové škodě, nemajetkové újmě ani k bezdůvodnému obohacení a v případě, kdy zaměstnanec zjistí, že škoda či nemajetková újma hrozí, je povinen na ni upozornit nadřízeného vedoucího zaměstnance, popřípadě zakročit, je-li to k odvrácení škody neodkladně třeba a nebrání-li mu v takovém jednání důležitá okolnost a nevystavuje-li takovým jednáním v riziko svůj vlastní život nebo život jiné osoby.

Z pracovněprávního vztahu vznikají jeho subjektům práva a povinnosti, které jsou tito účastníci povinni plnit a dodržovat. Základní povinnosti zaměstnanců jsou demonstrativně uvedeny v ustanovení § 301 ZP. V situaci, kdy dochází k zaviněnému porušení povinností při plnění pracovních úkolů nebo v přímé souvislosti s ním, vzniká zaměstnancům odpovědnost za škodu, kterou takovým svým jednáním zaměstnavateli způsobili. Tento odpovědnostní vztah je opět označován jako obecná odpovědnost za škodu.

I v pracovním právu existují různé modifikace odpovědnostního vztahu. Při porušení prevenční povinnosti, o které jsem již hovořila výše, tedy v okamžiku, kdy zaměstnanec neupozorní nadřízeného vedoucího na hrozící škodu ani proti hrozící škodě nikterak nezakročí, ačkoli mu v tom nebrání žádná z okolností vylučujících povinnost zákroku, vzniká zaměstnancům povinnost k náhradě škody za nesplnění povinnosti k odvrácení škody. Dále může na straně zaměstnance vzniknout odpovědnost za schodek na svěřených hodnotách, které je zaměstnanec povinen vyúčtovat, nebo odpovědnost za ztrátu svěřených věcí.

Pakliže se zaměstnavateli podaří prokázat zavinění zaměstnanců, v jehož důsledku ke vzniku škody došlo, vznikne zaměstnancům povinnost uhradit škodu, kterou svým jednáním způsobili. Z tohoto principu existují 2 výjimky, a to při vzniku schodku na svěřených hodnotách a ztrátě svěřených předmětů. V těchto dvou vyjmenovaných situacích dochází k přechodu důkazní povinnosti na zaměstnance, který se zproští povinnosti nahradit ztrátu tehdy, když prokáže, že tato vznikla bez jeho zavinění.

Konkrétní druh odpovědnostního vztahu ovlivňuje rozsah a způsob náhrady škody, kterou může zaměstnavatel po svém zaměstnanci požadovat. U obecné odpovědnosti platí, že zaměstnanec nahrazuje skutečnou škodu zaměstnavateli buď uvedením v předešlý stav anebo v penězích, přičemž rozsah závisí na tom, zda byla škoda způsobena úmyslným či nedbalostním jednáním pracujícího člověka. Zatímco u nedbalostního porušení povinností je limitace náhrady škody ve výši čtyřapůlnásobku jeho průměrného měsíčního výdělku před porušením povinnosti, kterým způsobil škodu, u úmyslného jednání, jednání v opilosti nebo jednání, kterého se zaměstnanec dopustí pod vlivem návykových látek, žádná limitace neexistuje a zaměstnanec je povinen nahradit plnou výši škody.

Při nesplnění povinnosti k odvracení škody je nezbytně nutné zkoumat okolnosti, které splnění povinnosti bránily a limitace škody, kterou je možné po pracovníkovi požadovat je trojnásobek jeho průměrného měsíčního výdělku. U schodku a ztrátě svěřených věcí žádná obdobná limitace uvedená shora neexistuje a zaměstnanec musí nahradit škodu zaměstnavateli v plném rozsahu.

S ohledem na závěry, které jsem uvedla již na konci předchozí podkapitoly, nezbyvá než apelovat na zdravotnické pracovníky, aby v žádném případě, byť jsou si vědomi svého pracovního pochybení, neuzavírali dohody o odškodnění se svými pacienty, jelikož odpovědnostní vztah vůči příslušnému pacientovi vzniká samotnému poskytovateli zdravotních služeb.

7.3. Disciplinární odpovědnost ve zdravotnictví

Výkon zdravotnického povolání patří mezi státem regulované profese a nelze jej provozovat bez speciálního oprávnění. Velmi významnou úlohu má ve zdravotnictví profesní samospráva, která představuje samosprávu zájmovou a sdružuje příslušníky určitého právního stavu.

Na základě zákona č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře, byly zřízeny celkem tři samosprávné nepolitické stavovské organizace, komory, které sdružují všechny lékaře, stomatology a lékárníky zapsané v seznamech vedených komorami. Členství v profesních komorách je povinné a zaniká úmrtím, ztrátou nebo omezením způsobilosti k právním úkonům, vystoupením z komory nebo vyloučením z komory.¹⁴⁶ Otázkou, zda povinné členství v profesní komoře nezasahuje do základního práva osoby spočívajícím v právu na svobodný výkon povolání, se již v minulosti zabývaly soudy, přičemž Ústavní soud ve svém rozhodnutí z roku 2008 dospěl k závěru, že povinné členství v profesní komoře dle ustanovení § 3 zákona o ČLK není v kolizi s čl. 20 odst. 1 LZPS.¹⁴⁷

¹⁴⁶ Zákon č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře, § 8

¹⁴⁷ Nález pléna Ústavního soudu ze dne 14. 10. 2008, sp. zn. Pl. ÚS 40/06: „Podle navrhovatelů princip povinného členství v České lékařské komoře, „veřejnoprávní korporaci sdružující všechny lékaře“, staví každého před volbu mezi dvěma ústavně garantovanými právy; právem na svobodný výkon povolání (čl. 26 odst. 1 Listiny) a právem svobodně se sdružovat, resp. se nesdružovat (čl. 20 odst. 1 Listiny); chce-li lékař „čerpat“ své právo na svobodný výkon povolání, musí se povinně sdružit „v organizaci, s níž se (např.) identifikovat nechce“, a naopak, miní-li využít práva svobodně se nesdružit, nezbyvá než se vzdát práva na výkon svého povolání“ (...) „Není však od věci zde poznamenat, že - jednak - institut povinného členství podle § 3 odst. 1 zákona č. 220/1991 Sb. není ve srovnatelných (evropských) poměrech ničím výjimečným (viz oddíl IX. shora), a - jednak - že je „logický“ tím, že organicky zajišťuje působnost České lékařské komory vůči rozhodným adresátům právě tím, že jsou jejími členy. Byť závaznosti norem, aktů a jiných opatření komory by bylo možné dosáhnout i jinak než výlučně prostřednictvím povinného členství (viz kupříkladu bod 59.), je zde podstatné, že jeho instalace v rozhodných poměrech nemůže být jakkoli spojována se svévůli či libovůli zákonodárce. Povinné členství v České lékařské komoře podle § 3 odst. 1 zákona č. 220/1991 Sb. tudíž v kolizi s čl. 20 odst. 1 (čl. 27 odst. 1 a 2) Listiny není.“

Hlavními úkoly, které mají profesní komory plnit, je stanovení podmínek pro výkon profese, dohled nad výkonem profese a ochrana zájmů stavu.¹⁴⁸ Každý člen určitého společenství, v případě zdravotnictví mám na mysli profesní komoru, má určitou disciplinární povinnost, kterou se rozumí odpovědnost za dodržování pravidel a norem společenství. Namísto pojmu disciplinární odpovědnost se v praxi můžeme častěji setkat s pojmem kárná odpovědnost, která je pro běžný život častěji využívána. Disciplinární právo se ze své podstaty neuplatňuje plošně, ale pouze vůči osobám náležejícím do téhož společenství. Působnost komor tak dopadá na všechny aktivní lékaře, stomatology a farmaceuty, ostatní zdravotničtí pracovníci však do kompetence komor nespádají.

Všechny tři komory mají svůj základní článek, kterým je okresní sdružení, případně obvodní sdružení, máme-li na mysli hlavní město Prahu a tato sdružení mají své 4 orgány, mezi které patří okresní shromáždění členů, představenstvo okresního sdružení, čestnou radu okresního sdružení a revizní komisi okresního sdružení.¹⁴⁹ Samotné komory mají také své orgány, konkrétně sjezd delegátů, představenstvo komory, čestnou radu komory a revizní komisi komory.¹⁵⁰

Držitelem disciplinární pravomoci na nižší úrovni je čestná rada okresního sdružení, která může uložit za porušení povinnosti člena komory sankci ve formě důtky nebo pokuty. Na vyšší úrovni vystupuje čestná rada komory, která může uložit členům komory za závažné porušení jejich povinností disciplinární opatření ve formě pokuty, podmíněného nebo nepodmíněného vyloučení z komory.¹⁵¹

Smyslem a účelem disciplinárního práva je nikoliv pouze sankcionovat osoby, které právo konkrétního společenství poruší, ale také působit preventivně vůči všem osobám náležejícím do daného společenství. Každá z příslušné komory má svůj vlastní disciplinární řád, který je jednotlivými komorami vydáván na základě ustanovení § 2 odst 1 komorového zákona.

V disciplinárních řádech je například stanovena promlčecí doba disciplinárních provinění, která je pro ČLK, ČSK a ČFK odlišná. U lékařů je možné disciplinární provinění projednat, pokud neuplynula doba jednoho roku od jeho spáchání. U stomatologů činí nejzazší lhůta pro podání návrhu na zahájení disciplinárního řízení pět let ode dne, kdy ke spáchání provinění došlo a u lékárníků musí být disciplinární řízení zahájeno nejpozději do tří měsíců po doručení podnětu, jimž je příslušnému orgánu oznámeno provinění spáchané členem ČFK, nejpozději však do dvou let ode dne, kdy ke spáchání disciplinárního deliktu došlo.

¹⁴⁸ SOVOVÁ, O. *Zdravotnická praxe a právo: praktická příručka*. Praha: Leges, 2011, 146 s.

¹⁴⁹ Zákon č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře, § 10 odst. 2

¹⁵⁰ Zákon č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře, § 10 odst. 3

¹⁵¹ Zákon č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře, § 18 odst. 3

7.4. Trestněprávní odpovědnost ve zdravotnictví

Trestní odpovědnost představuje jednu z nejobávanějších forem odpovědnosti, která se prolíná napříč všemi profesemi, pokud máme na mysli pracovní život, ale rovněž ve veškerých záležitostech života soukromého. Trestní odpovědnost vymezuje limity, ve kterých se člověk vykonávajíc určitou činnost musí udržet, aby nebyl za své jednání sankcionován. Na rozdíl od odpovědnosti občanskoprávní, u které je hlavním účelem náhrada způsobené škody či újmy, směřuje uplatňování trestní odpovědnosti na potrestání pachatele, který se dopustil jednání v rozporu se zájmy celé společnosti. Smyslem takového potrestání je zejména působit preventivně na širokou veřejnost a plošně ji odrazovat od zavrženíhodného jednání. Hrozba trestním postihem má vést každého člověka a zejména pak zdravotnického pracovníka k zachování řádného postupu a plnění všech povinností vyplývajících z příslušného postavení ve společnosti.

V praxi se můžeme setkat s tím, že trestní odpovědnost, s ohledem na svůj význam a dopady, které trestní sankce mohou pro pachatele protiprávního jednání mít, je označována za krajní prostředek směřující k nápravě pachatele a měla by být uplatňována tehdy, pokud nelze spravedlivého zadostiučinění dosáhnout jinak, například pomocí občanskoprávní odpovědnosti a s tím související náhrady škody či újmy, která porušením pravidel poškozenému vznikla.

Ústavní soud České republiky se již několikrát vyslovil k tomu, že v některých případech může postačovat ochrana poskytovaná prostředky civilního práva, ať již samostatně, či ve spojení se správním právem a pouze v situacích, kde účinná ochrana základního práva vyžaduje ochranu prostřednictvím trestního práva, je povinností příslušných orgánů v trestním řízení provést účinné vyšetřování dané situace. Ustálená judikatura ESLP u zásahů do fyzické integrity způsobené nedbalostí lékařskou péčí nevyžaduje trestní vyšetřování a trestní postih a spokojuje se s možností domáhat se náhrady škody a imateriální újmy v civilním řízení. Užití trestněprávního postupu, aniž by prostředky jiných právních odvětví, totiž zejména prostředky soukromoprávní, a při jejich nedostatečnosti sankce správní, byly, pokud jsou dostupné, použity, by byl v rozporu se zásadou subsidiarity trestní represe, která vyžaduje, aby stát uplatňoval prostředky trestního práva zdrženlivě, totiž jen v případech, kde jiné právní prostředky selhávají nebo nejsou efektivní.¹⁵²

Ve zdravotnictví se můžeme setkat spíše s nedbalostním a nikoli úmyslným jednáním, v jehož důsledku pacientovi mohla vzniknout újma na životě či zdraví a v této souvislosti zůstává otázkou, zda v takto náročném oboru, který zdravotnictví nepochybně představuje, je vhodné sankcionovat nedbale jednající osobu, která například jen nedomyslela možné následky svého jednání, trestním postihem. I k této otázce se vyslovil Ústavní soud, který vyřkl, že v případech,

¹⁵² Rozhodnutí Ústavního soudu, náleží sp. zn. I. ÚS 1565/14-1 ze dne 2. 3. 2015

kdy zdravotničtí pracovníci v dobré víře poskytují zdravotní péči s úmyslem zlepšit zdraví či přímo zachránit životy pacientů, nelze tuto činnost v žádném případě kriminalizovat, pokud jsou dodrženy postupy *lege artis*.¹⁵³

7.4.1. Prvky trestní odpovědnosti

Shodně jako u občanskoprávní odpovědnosti i v případě trestněprávní odpovědnosti musí být naplněny zákonné předpoklady, abychom vůbec mohli hovořit o existenci takové odpovědnosti. Základní předpoklady trestní odpovědnosti jsou u odborné veřejnosti nazývány též jako objektivní stránka trestného činu. Tyto předpoklady tvoří jednání, následek a příčinná souvislost mezi jednáním a následkem. Jak již bylo popsáno v předchozí podkapitole této práce, za jednání musíme považovat jednak aktivní projev, kdy určitá osoba aktivně něco koná, ale též pasivní projev, kdy osoba naopak ničeho nekoná, ačkoliv tak činit měla.

Pro vznik trestní odpovědnosti u zdravotnických pracovníků je třeba posoudit každou jednotlivou situaci, ve které se o trestní odpovědnosti uvažuje, individuálně a diferencovaně, protože každý pracovník ve zdravotnictví má jiné pravomoci a jinou odbornost. Ačkoliv již víme, že existují určité profesní standardy a postupy *lege artis*¹⁵⁴, v jejichž mezích by se měl každý zdravotnický pracovník pohybovat při výkonu své profese, neznamená to, že když se kdokoliv při výkonu své profesní činnosti odchýlí od těchto standardů či nepostupuje zcela v souladu s pravidly *lege artis*, dopouští se tak trestné činnosti. S největší pravděpodobností však jednání v rozporu se stanovenými pravidly bude základem trestní odpovědnosti.

Z hlediska trestněprávního je od poskytovatele zdravotních služeb vyžadováno dodržování náležité odborné a etické úrovně poskytování zdravotní péče, nikoliv nezbytně nutně dosažení kýženého, a třebaže i slibovaného výsledku, neboť takový příslib je ryze soukromoprávním projevem vůle a nemá za následek vznik trestněprávní odpovědnosti, pokud se výsledek nedostaví, ačkoliv byly dodrženy veškeré principy medicíny.¹⁵⁵

Následek, který je nezbytným předpokladem pro vznik trestní odpovědnosti, tkví v porušení nebo ohrožení zájmu chráněného trestním zákoníkem. Abychom mohli hovořit o vzniku trestněprávní odpovědnosti, je potřeba vzniklý následek prokázat, což je náplní práce orgánů činných v trestním řízení. A v neposlední řadě je zapotřebí prokázat existenci příčinné

¹⁵³ Rozhodnutí Ústavního soudu, náleží sp. zn. I. ÚS 1565/14-1 ze dne 2. 3. 2015

¹⁵⁴ Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 10.12.2008, sp. zn. 8 Tdo 1421/2008 „*pojmem lege artis je v současnosti obvykle vykládán jako takový preventivní, diagnostický nebo terapeutický postup, který odpovídá nejvyššímu dosaženému vědeckému poznání. Za zdravotní péči lege artis je tedy považována taková zdravotní péče, která je v souladu se současnými dostupnými poznatky lékařské vědy. Naopak za zdravotní péči je považována taková zdravotní péče, při jejímž poskytování lékař volí postupy zastaralé, nedostatečně účinné, neověřené nebo dokonce nebezpečné*“

¹⁵⁵ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, 333 s.

souvislosti mezi jednáním a vzniklým následkem, jelikož naše trestní právo je založeno na teorii podmínky, tj. domněnka, že příčinou následku je jev, bez něhož by následek nenastal, resp. nenastal způsobem, jakým nastal.¹⁵⁶

Dalším prvkem, který musí existovat, aby vznikla trestněprávní odpovědnost, je zavinění. Zavinění představuje subjektivní stránku trestného činu a rozumí se jím vnitřní vztah pachatele k jednání a následku. V závislosti na existenci složky vědomostní a volní, je možné rozlišovat jednání úmyslné a nedbalostní, oproti tomu v případě, kdy ani jednou složkou konkrétní osoba, která se dopustila jednání v rozporu s pravidly lékařské vědy, nedisponuje, nemůžeme hovořit o tom, že by snad páchala trestnou činnost.

Úmysl v trestním právu má dvě podoby, a sice úmysl přímý, který se vyskytuje v situaci, kdy pachatel věděl o škodlivosti svého počínání a chtěl způsobit škodlivý následek a úmysl nepřímý, kdy si pachatel je vědom možného škodlivého jednání a byl srozuměn s tím, že tento může nastat. Úmyslné trestněprávní jednání je, s ohledem na své dopady, které může pro zdravotnického pracovníka a pacienta mít, v oblasti zdravotnictví spíše raritou. Toto jistě nikoho nepřekvapí, když posláním zdravotnických pracovníků je chránit životy a zdraví lidí a jednání spočívající v úmyslném páchání trestné činnosti jde přímo proti výše uvedenému principu.

Častěji se ve zdravotnictví můžeme setkat s jednáním nedbalostním, u kterého, na rozdíl od úmyslného jednání, naprosto absentuje složka volní a poskytovatel zdravotních služeb jednajíc nedbalostně neměl v úmyslu způsobit škodlivý následek, který však nastal libovolně, jako prostý následek určitého jednání.

V medicíně můžeme nalézt zejména případy, kdy se poskytovatel zdravotních služeb dopouští jednání v nevědomé nedbalosti. Nejčastěji je takové jednání způsobeno přehlédnutím, zapomenutím, mylným či nečitelným zápisem do zdravotnické dokumentace, špatnou medikací způsobenou v důsledku chybného přečtení si informací v příbalovém letáku léků apod.¹⁵⁷

Při posuzování nedbalosti je dále třeba přihlížet k otázce, zda byla zachována potřebná míra opatrnosti, přičemž tuto míru opatrnosti je třeba hodnotit objektivně, s přihlédnutím k požadavkům vyplývajícím ze zvláštních právních předpisů.¹⁵⁸

Bohužel poměrně často dochází k tomu, že poškozený, kterému vznikla určitá újma v důsledku jednání zdravotnického pracovníka, se raději se svým nárokem obrací na orgány činné v trestním řízení a uplatňuje tak trestněprávní odpovědnost a nikoli odpovědnost občanskoprávní.

¹⁵⁶ JELÍNEK, J. *Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část*. 5. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Leges, 2016, 194 s.

¹⁵⁷ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, 336 s.

¹⁵⁸ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, 337 s.

K tomuto jevu dochází zejména proto, že podání trestního oznámení je bezplatné a důkazní břemeno neleží na poškozeném, který tvrdí, že mu vznikla újma, ale právě na orgánech činných v trestním řízení, které jsou povinny se každým oznámením zabývat a prošetřit jeho pravdivost. Právo na účinné vyšetřování orgány činnými v trestním řízení v kontextu poskytování zdravotní péče vznikne, pokud je vzneseno hájitelné tvrzení, že došlo ke smrti či k ohrožení života, tato okolnost vznikla v důsledku jednání zdravotnického pracovníka, který jednal v rozporu s pravidly lékařské vědy a existuje zde alespoň nedbalostní zavinění.¹⁵⁹

7.4.2. Okolnosti vylučující protiprávnost činu

Zákonodárce při vytváření trestněprávních norem zakotvil do našeho právního řádu, konkrétně do trestního zákoníku specifické skutečnosti, které mají za následek zánik trestní odpovědnosti pachatele. Tyto právní skutečnosti jsou odbornou veřejností nazývány jako okolnosti vylučující protiprávnost a výskyt těchto okolností má za následek, že jednání, byť naplňuje veškeré znaky skutkové podstaty konkrétního trestného činu, nebude trestně postihnutelné.

V oblasti medicínského práva se nejčastěji můžeme setkat se třemi druhy těchto okolností, kterými jsou krajní nouze, svolení poškozeného a přípustné riziko.

Krajní nouze je upravena v ustanovení § 28 TZ, podle kterého čin jinak trestný, kterým někdo odvrací nebezpečí přímo hrozící zájmu chráněnému trestním zákonem, není trestným činem, současně však nesmí existovat možnost, jak toto nebezpečí odvrátit jinak a následek, který je takovým činem způsoben, nesmí být stejně závažný nebo ještě závažnější než ten, který hrozí. O krajní nouzi nelze hovořit v situaci, kdy osoba, které nebezpečí hrozilo, byla povinna jej snášet.¹⁶⁰ Krajní nouze ve zdravotnictví byla v minulosti předmětem mnoha různorodých diskuzí, ve kterých se část odborné veřejnosti přikláněla k názoru, že zdravotnický pracovník je povinen poskytnout lékařskou pomoc i v situaci, kdy mu hrozí například nákaza nakažlivou chorobou, neboť smyslem lékařské péče je její poskytnutí za každé situace. Oproti tomu druhá část odborné veřejnosti zastávala názor, že ani po zdravotnických pracovnících nelze žádat, aby se vystavovali riziku nákazy v situaci, kdy například nedisponují dostatkem ochranných pomůcek.

Přijetím zákona o zdravotních službách se situace týkající se výše zmiňované problematiky alespoň částečně vyjasnila, když § 50 odst. 1 písm. b) ZoZS upravuje oprávnění zdravotnického

¹⁵⁹ Rozhodnutí Ústavního soudu, náleží sp. zn. I. ÚS 1565/14-1 ze dne 2. 3. 2015: „právo na účinné vyšetřování orgány činnými v trestním řízení v kontextu poskytování zdravotní péče vznikne, pokud je vzneseno hájitelné tvrzení, že a) došlo ke smrti, či k ohrožení života; b) které vzniklo v důsledku jednání zdravotnického pracovníka; c) bylo non lege artis; d) a bylo zaviněno alespoň z nedbalosti. Hájitelné tvrzení neznamená, že jde o tvrzení, které je pravděpodobně pravdivé. Za hájitelné je nutno považovat tvrzení, které není zcela nedůvěryhodné a nepravděpodobné, je možné i časově, je dostatečně konkrétní a v čase neměnné.“

¹⁶⁰ Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, § 28 odst. 2

pracovníka neposkytnout zdravotní péči v situaci, kdy by při jejím poskytnutí došlo k přímému ohrožení života nebo k vážnému ohrožení zdraví samotného zdravotníka.

Bezpráví se neděje tomu, kdo souhlasí. Na tomto principu je založen institut nazývaný jako svolení poškozeného. Podstata tohoto institutu tkví v tom, že jednání, byť naplňující subjektivní stránku trestného činu, nepředstavuje trestný čin. Jak již vyplývá ze samotného názvu tohoto institutu, kdo jedná na základě svolení osoby, jejíž zájmy, o nichž tato osoba může bez omezení oprávněně rozhodovat, jsou činem dotčeny, nejedná protiprávně.

Aby mohlo být svolení k činu jinak trestnému považováno za okolnost vylučující protiprávnost, musí takové svolení vykazovat specifické znaky. U svolení poškozeného musí docházet k udělení souhlasu s takovým jednáním, které zasahuje do zájmů jednotlivce, o kterých může každý lidský tvor samostatně rozhodovat a jejichž porušením nedochází k zásahu do zájmů celé společnosti. Svolení musí být vysloveno předem nebo současně s jednáním osoby páchající čin jinak trestný, musí být činěno dobrovolně, určitě, vážně a srozumitelně.¹⁶¹ Svolení musí být činěno osobou k takovému jednání způsobilou, tedy schopnou posoudit význam jednání, k němuž svoluje a následky takového jednání. Ve specifických případech se jednající osoba může vyhnout trestnímu stíhání, ačkoli poškozený vysloví své svolení až poté, kdy dojde k jednání, a to tehdy, pokud mohla jednající osoba důvodně předpokládat, že by poškozený s jednáním souhlasil. To bývá častým případem lékařských zákroků například u osob v bezvědomí.

Jelikož život a zdraví představují nejvyšší hodnoty, které náš právní řád chrání, je jimi svolení poškozeného limitováno, protože nikdo nemůže svolit k ublížení na zdraví nebo k usmrcení, s výjimkou případů, kdy dojde ke svolení k lékařským zákrokům, které jsou v době činu v souladu s právním řádem a poznatky lékařské vědy a praxe. Pokud tedy zdravotnický pracovník bude dodržovat postup lege artis a přes veškerou snahu takového pracovníka dojde ke zhoršení zdravotního stavu pacienta, který se zákrokem vyslovil svůj souhlas, nebude jednání zdravotnického pracovníka posuzováno jako trestný čin. Naopak v situaci, kdy by bylo zjištěno, že zdravotnický pracovník nepostupoval v souladu s poznatky lékařské vědy a praxe a tímto zásahem do tělesné integrity poškodil pacientovo zdraví, mohlo a mělo by takové jednání být posuzováno jako trestný čin ublížení na zdraví z nedbalosti, bez ohledu na to, zda před provedením konkrétního zákroku existovalo svolení pacienta k takovému jednání zdravotnického pracovníka či nikoliv.

V sektoru zdravotnictví se dnes a denně setkáváme s případy, kdy dochází k zavádění nových pokroků, technologií, nástrojů či léčiv a s každým takovým postupem je spojena určitá

¹⁶¹ Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, § 30 odst. 2

míra rizika. Až od roku 2009 bylo v souvislosti s nevyhnutelnou nebezpečností některých společensky vysoce ceněných činností dovozováno, že zde existuje okolnost vylučující protiprávnost, která je s každou takovou činností bezprostředně spojena. Přijetím aktuálně platného a účinného trestního zákoníku došlo k pojmenování a právní úpravě této okolnosti. Při zavádění nové techniky či nových výrobků je třeba vystavit chráněné zájmy společnosti určitému nebezpečí. Proto pokud osoba vykonávajíc v rámci svého zaměstnání, povolání, postavení nebo funkce společensky prospěšnou činnost, kterou ohrozí nebo poruší zájem chráněný trestním zákonem, avšak postupuje v souladu s dosaženým stavem poznání, nejedná protiprávně.¹⁶² Ve zdravotnictví je nutné, více než v jiných oblastech, vyzkoušet lékařský experiment na lidech, jinak by nebylo možné dosáhnout žádného medicínského pokroku. Každý zákrok zdravotnického pracovníka s sebou přináší určitou míru rizika, vždy je však třeba postupovat v souladu s dosaženým stupněm poznání. Ovšem, jak jsem již uvedla výše, s přípustným rizikem se pojí určitá novace, která prozatím nemusí být považována za postup lege artis a pro posouzení, zda se jedná o přípustné či nepřípustné riziko je rozhodující míra rizika a výsledek, ke kterému činnost spjatá s rizikem směřovala.¹⁶³

Jestliže riziková činnost ohrožuje život nebo zdraví člověka, což není ve zdravotnictví raritou, musí být pacient o takové činnosti předem obeznámen a musí s takovým postupem vyslovit svůj souhlas. Souhlasu pacienta by vždy mělo předcházet podrobné poučení o lékařském postupu, jeho alternativách a o všech možných rizicích pro život a zdraví, která jsou s tímto postupem spojena. Přestože celá lidská společnost má zájem na modernizaci a vývoji lékařské vědy, je nezbytné, v rámci zachování etických zásad, aby byla při lékařském experimentu vyloučena možnost vážného poškození zdraví či v extrémních případech až úmrtí pacienta.

¹⁶² Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, § 31 odst. 1

¹⁶³ ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, 343 s.

Závěr

Nedostatek pracovníků vyskytnuvších se v oblasti zdravotnictví je v České republice jedním z nejpalčivějších problémů řady posledních let. V důsledku tohoto nedostatku pracovní síly dochází každý den k obcházení právních předpisů upravujících zejména základní pracovní podmínky. Cílem této práce bylo poukázat na problémy týkající se pracovněprávních vztahů v oblasti zdravotnictví.

Za jeden z nejzásadnějších problémů považuji, já osobně, porušování ustanovení týkající se maximálního rozsahu pracovní doby a zcela abnormální a dlouhodobě neúnosný výkon práce přesčas. Jelikož rozsah pracovní doby je nepřímě úměrný rozsahu doby odpočinku, dochází při prodlužování doby, ve které zaměstnanec koná práci k automatickému zkracování doby určené k volnočasovým aktivitám pracujících osob. Toto má za následek vysoké psychické a fyzické vypětí, které, zejména ve zdravotnictví, může mít až fatální následky, neboť neodpočatý zdravotnický pracovník je předurčen k provádění chybných pracovních výkonů, jimiž zasahuje do zdraví svých pacientů. Této skutečnosti si byl jistě vědom i zákonodárce, který ve snaze eliminovat přesčasový výkon práce, odstranil z právních předpisů ustanovení týkající se další dohodnuté práce přesčas ve zdravotnictví, což však do dnešního dne nebylo ze strany všech poskytovatelů zdravotních služeb reflektováno a nadále dochází k uzavírání dohod o další dohodnuté práci přesčas ve zdravotnictví.

Obdobným způsobem, jakým dochází k obcházení právních předpisů, co se týče rozsahu přesčasové práce zdravotnických pracovníků, je uzavírání dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr u téhož zaměstnavatele, u kterého je zdravotnický pracovník v pracovním poměru. Uzavírání dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr u téhož zaměstnavatele není nelegální, musí ovšem být dodrženy podmínky, mezi které patří zejména zákaz výkonu druhově shodně vymezené práce zaměstnancem pro téhož zaměstnavatele. Jiný druh práce musí být posuzován s ohledem na povahu vykonávaných činností a nesmí se jednat pouze o doplňkovou činnost práce konané na základě hlavního pracovního poměru.

Nejedná se však pouze o nepřetržitý odpočinek v týdnu mezi směnami, jehož účelem je poskytovat zaměstnancům prostor pro regeneraci a který bývá často zkracován z důvodu prodlužování pracovní doby. V každém zaměstnání je důležité také dodržování povinných přestávek v práci, a to zejména přestávky v práci na jídlo a oddech, která, jak již ze samotného názvu vyplývá, má zaměstnancům zabezpečit určitý čas na odpočinek a alespoň krátkou mentální rekonvalescenci v průběhu pracovní doby. Zpravidla se tato doba nezapočítává do pracovní doby zaměstnanců, kteří jsou tak oprávněni se v době jejího čerpání vzdálit ze svého pracoviště. Shora

uvedený závěr však neplatí u všech zaměstnanců a bez dalšího, což ostatně judikoval i Nejvyšší soud České republiky ve svých rozhodnutích. Ve zdravotnictví existují situace, kdy se doba přestávky na jídlo a oddech započítává do pracovní doby zdravotnického pracovníka, a to tehdy, pokud je zaměstnanec na pracovišti sám a nemá jej kdo vystřídat, zatímco by čerpal svůj nárok na přestávku v práci nebo v situaci, kdy není možné, aby konkrétní zaměstnanec přerušil výkon své práce a v poklidu čerpal přestávku v práci na jídlo a oddech.

Dalším problémem souvisejícím s pracovním právem, který se vyskytuje i v oblasti zdravotnictví, je diskriminace, především pak diskriminace žen. Ačkoli jsou zejména mediálně neustále omílané pojmy jako rovné zacházení a genderová rovnost, stále se můžeme setkat s tím, že ženy bývají znevýhodňované při výběrových řízeních, a to zejména pokud jde o složitější obory, kterými je například chirurgie. V mnoha případech se lze s diskriminací žen setkat již při samotném studiu na vysoké škole, což má za následek snížené sebevědomí potenciálních zdravotnických pracovníků a s tím související rozhodnutí nevykonávat zdravotnické povolání, přestože by tito studenti mohli být premianty ve svých ročnících a do budoucna by z nich mohli být velice kvalitní zdravotničtí pracovníci. Logicky každé takové chování ze strany poskytovatele zdravotních služeb, který vystupuje v postavení zaměstnavatele či vyučujícího na lékařských fakultách, prohlubuje personální krizi ve zdravotnictví.

Pro mě je velice šokujícím zjištěním, jak markantní rozdíly existují v oblasti odměňování, a to v závislosti na tom, zda zaměstnanec pracuje ve sféře soukromoprávní či veřejnoprávní. Přestože náplň práce zdravotnického pracovníka je v obou shora uvedených sférách totožná, v odměňování lze shledat řádově tisíci korunové rozdíly mezi zaměstnanci odměňovanými platem a zaměstnanci, kterým je vyplácena mzda. I tento faktor může mít významný vliv na množství zdravotnických pracovníků, kteří se uchází o zaměstnání v soukromém a veřejném sektoru, neboť odměna je jistě pro všechny pracující osoby značnou motivací pro výkon jejich pracovní činnosti a je nepochybné, že zaměstnanci se shodnou náplní práce budou mít větší zájem na tom, pracovat pro veřejného poskytovatele zdravotní péče, který jim nabídne vyšší odměnu za jejich práci. Tímto způsobem bychom se v budoucnu mohli setkat s tím, že zdravotnická zařízení soukromého rázu budou mít stále méně zaměstnanců, což jistě není žádoucí. Jako vhodné řešení této problematiky se jeví státní regulace platů ve zdravotnictví, která by měla za cíl odstranit rozdíly mezi soukromými a veřejnými poskytovateli zdravotních služeb například tak, že by soukromým poskytovatelům určitým způsobem doplácela rozdílnou částku mezi vyšší odměny vyplácené jejich zaměstnancům a vyšší odměny, na kterou by zdravotnický pracovník dosáhl u zaměstnavatele veřejného.

Ze soukromého dotazníkového šetření, které jsem v souvislosti se zpracováním této práce provedla ve svém okolí, bylo zjištěno, že naprostá většina respondentů (tj. přibližně 40 osob) vykonává práci přesčas, přičemž až u čtvrtiny případů se jedná o výkon práce v rozsahu větším, než je maximálně přípustná doba přesčasové práce dle právních norem, přičemž třetina zaměstnanců vykonávajíc přesčasové práce si je vědoma zrušení zákonného ustanovení upravujícího další dohodnutou práci přesčas ve zdravotnictví a přesto pro zaměstnavatele vykonává více přesčasové práce ročně, než kolik umožňují právní předpisy. Současně bylo v tomto šetření zjištěno, že někteří zaměstnanci byli nuceni vykonávat práci přesčas a tuto vykazovat prostřednictvím uzavřené dohody o pracích konaných mimo pracovní poměr.

Další překvapující zjištění bylo, že čtvrtina respondentů vykonává pracovní pohotovost na pracovišti a nikoli mimo pracoviště, což znamená, že se nejedná o pohotovost ve smyslu ZP, ale opět o další výkon práce přesčas.

V neposlední řadě je třeba poukázat ještě na jeden ze závěrů, který byl v rámci dotazníkového šetření zjištěn, a to potvrzení, že se při studiu na lékařských fakultách upřednostňují a mají to jednodušší muži. Samozřejmě vždy v závislosti na konkrétním zkoušejícím, přičemž upřednostňování mužské populace je většinou záležitostí starších vyučujících lékařů.

Otázkou zůstává, jak zlepšit situaci a zvýšit počty pracovníků ve zdravotnictví? Dle mého názoru by se měl více sjednotit princip odměňování v soukromé a veřejné sféře u zaměstnanců vykonávajících totožnou pracovní náplň, aby do budoucna neexistovaly tak markantní rozdíly mezi odměnou zdravotnického pracovníka pracujícího v soukromém sektoru a zdravotnického pracovníka pracujícího v sektoru veřejném, které v současné chvíli představují řádově desítky a v některých případech i stovky tisíc korun českých ročně, což je neakceptovatelné, pokud chceme nadále zachovat decentralizaci zdravotnictví.

Dále by bylo vhodné apelovat na poskytovatele zdravotních služeb, aby dodržovali právní předpisy zejména, co se rozsahu pracovní doby a množství přesčasů týče, neboť neodpočatý zdravotnický pracovník je pro celou společnost nežádoucí. S tím je spjata i potřeba zvětšování kapacity lékařských fakult a středních odborných škol zaměřených na vzdělávání budoucích zdravotnických pracovníků, která však musí být doprovázena jistou mírou motivace a záruk spočívajících v příslibu dodržování minimálních zákonných standardů pro to, aby měli tito potenciální zaměstnanci zájem uzavřít s poskytovatelem zdravotních služeb pracovníprávní vztah.

Aktuálně je velice diskutovaným tématem tzv. digitalizace zdravotnictví. Především v posledních dvou letech, kdy se v České republice vyskytovalo onemocnění COVID-19, byl apel na větší a řízenou elektronizaci zdravotnictví stále častější, protože se více než kdy dříve zvyšoval tlak na zdravotnické pracovníky, kteří se mimo péče o pacienty museli potýkat také s množstvím

administrativních úkonů, jejichž vyřizování by bylo usnadněno automatizací a digitalizací vykonávaných činností. Často se můžeme setkat s tím, že pacientům je u různých lékařů s odborným zaměřením prováděno totožné vyšetření, protože lékaři mezi sebou nesdílí data o svých pacientech. Tímto tak může docházet k naprosto zbytečnému přetěžování zdravotnických pracovníků, což není žádoucí. Z tohoto důvodu byl přijat zákon č. 325/2021 Sb., o elektronizaci zdravotnictví, který si klade za cíl mj. zvýšit kvalitu zdravotních služeb (resp. poskytované zdravotní péče) a zvýšit efektivitu zdravotnictví v ČR. Zákonodárci rovněž předpokládají, že právní úprava bude mít v delším časovém horizontu pozitivní dopad i na zvýšení zdraví občanů v ČR a kvalitu poskytování zdravotních služeb v ČR.¹⁶⁴

¹⁶⁴ Důvodová zpráva k zákonu č. 325/2021 Sb., o elektronizaci zdravotnictví. [online]. [cit. 2021-10-20]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=8&CT=1163&CT1=0>

Seznam použitých zkratk

ZP	zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce
OZ	zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník
LZPS	Listina základních práv a svobod
TZ	zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník
ZoZS	zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování
ZZS	zdravotnická záchranná služba
ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR
Zákon o zdravotních povoláních	zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta
Zákon o nelékařských povoláních	zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů
Apod.	a podobně
Atd.	a tak dále
A násl.	a následující
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
ČLK	Česká lékařská komora
ČSK	Česká stomatologická komora
ČFK	Česká farmaceutická komora

Seznam použitých zdrojů

1. Seznam použité literatury

BĚLINA, M., PICHRT, J. *Pracovní právo*. 7. doplněné a podstatně přepracované vydání. Praha: C.H. Beck, 2017, ISBN 978-80-7400-667-8,

BRŮHA, D., TOMEK, V. *Pracovní právo ve zdravotnictví a sociálních službách*. Praha: ASPI, 2005, ISBN 80-7357-093-9.

DOLEŽÍLEK, J., DOUDOVÁ, S., HORNA, V., HŮRKA, P., KAHLE, B., KOŠNAR, M., RANDLOVÁ, N., ROUČKOVÁ, D., VYSOKAJOVÁ, M. *Zákoník práce: Komentář*. [Systém ASPI]. Praha: Wolters Kluwer, 2020. Dostupné z: www.aspi.cz.

GALVAS, M. *Pracovní právo*. 2. doplněné a přepracované vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2015, ISBN 978-80-210-8021-8.

GLADKIJ, I. *Management ve zdravotnictví: ekonomika zdravotnictví: řízení lidských zdrojů ve zdravotnictví: kvalita zdravotní péče a její vyhodnocování*. Brno: Computer Press, 2003. ISBN 978-80-722-6996-9.

HŮRKA, P. *Pracovní právo*. 2., upr. vyd. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2015. Právnické učebnice (Aleš Čeněk). ISBN 978-807-3805-401.

JELÍNEK, J. *Trestní právo hmotné: obecná část, zvláštní část*. 5. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Leges, 2016. ISBN 978-80-7502-278-3.

KNAPP, V. *Teorie práva*. 1. vyd., Praha: C.H. Beck, 1995. ISBN 80-7179-028-1.

KOLDINSKÁ, K., TRÖSTER, P. *Právo sociálního zabezpečení*. 7. podstatně přepracované vydání. Praha: C.H. Beck, 2018. ISBN 978-80-7400-692-0.

SOVOVÁ, O. *Zdravotnická praxe a právo: praktická příručka*. Praha: Leges, 2011. ISBN 978-80-87212-72-1.

SVEJKOVSKÝ, J., VOJTEK, P., ARNOŠTOVÁ TESKA, L. *Zdravotnictví a právo*. Praha: C.H. Beck, 2016. ISBN 978-80-7400-619-7.

ŠUSTEK, P., HOLČAPEK, T. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-321-1.

TĚŠINOVÁ, J., DOLEŽAL, T., POLICAR, R. *Medicínské právo*. 2. vydání. Praha: C.H. Beck, 2019. ISBN 978-80-7179-318-2.

2. Seznam použitých internetových zdrojů

BĚLINA, M. *Škoda způsobená zaměstnancem a jeho (ne)odpovědnost vůči třetím osobám*. Právní rozhledy. C.H.Beck, 2018, PR 13-14/2018

BRŮHA, D. *Směnné režimy a problémy v praxi* [online]. [cit. 2021-05-25]. Dostupné z: <https://www.zdravotnickeodborny.cz/smenne-rezimy-a-problemy-v-praxi/>

Doporučený postup č. 15/2020. In: Odbor sociálních služeb a sociální práce, Odbor rodinné politiky a ochrany práv dětí [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR [cit. 2021-10-14]. Dostupné z: https://www.mpsv.cz/documents/20142/1443715/Doporu%C4%8Den%C3%BD+postup+%C4%8D.+15_Pracovn%C3%AD+povinnost+student%C5%AF.pdf

Důvodová zpráva k návrhu zákona (sněmovní tisk 1040/0), kterým se mění 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 [online]. [cit. 2021-09-13]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=8&CT=1040&CT1=0>

Důvodová zpráva k zákonu č. 325/2021 Sb., o elektronizaci zdravotnictví. [online]. [cit. 2021-10-20]. Dostupné z: <https://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=8&CT=1163&CT1=0>

FETTER W., R. *Pracovní pohotovost – problémy v zaměstnavatelské praxi* [online]. [cit. 2021-05-25]. Dostupné z: <http://www.bulletin-advokacie.cz/pracovni-pohotovost-problemy-v-zamestnavatelske-praxi>

KOČÍ, M. *Nevolnictví a roboty v českých zemích obnoveny! Ve zdravotnictví.* [online]. [cit. 2021-09-13]. Dostupné z: <https://www.mladilekari.cz/inzerce-blog/nevolnictvi-a-roboty-v-ceskych-zemich-obnoveny-ve-zdravotnictvi/>

Komora záchranářů zdravotnických záchranných služeb České republiky [online]. [cit. 2021-05-25]. Dostupné z: <https://www.komorazachranaru.cz/aktualita/sestra-vyhrala-soud-s-nemocnici-za-smeny-na-zzs-o-doplaceni-mzdy-v-olomouci-jsme-obdobny-spor-vyhrali-uz-v-roce-2005>

KOUBOVÁ, M. *Příplatky za směnnost nebyly v řadě nemocnic adekvátně navýšeny, Babiš bude chtít vědět, kde a proč.* [online] [cit. 2021-09-16]. Dostupné z: <https://www.zdravotnickydenik.cz/2019/04/priplatky-za-smennost-nebyly-rade-nemocnic-adekvatne-navyseny-babis-bude-chtit-vedet-proc/>

MEDICAL TRIBUNE CZ. Jak nemocnice přicházejí o lékařky [online]. [cit. 2021-05-25]. Dostupné z: <https://www.tribune.cz/clanek/45827-jak-nemocnice-prichazeji-o-lekarky>

Mladí lékaři, z.s. *Tisková zpráva Pirátské strany o předložených návrzích na úpravu zákona o vzdělávání lékařů.* [online]. [cit. 2021-09-13]. Dostupné z: <https://www.mladilekari.cz/texty/navrhy-na-upravu-systemu-specializacniho-vzdelavani-piratske-strany-a-spolku-mladi-lekari/>

PICHT, J., BĚLINA, M., MORÁVEK, J., TOMŠEJ, J. *K některým specifickým otázkám překážek v práci v době koronaviru aneb je možné považovat pandemii za živelní událost ve smyslu pracovního práva?* Epravo.cz [online] [cit. 2021-11-22]. ISSN 1213-189X. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/k-nekterym-specifickym-otazkam-prekazek-v-praci-v-dobe-koronaviru-aneb-je-mozne-povazovat-pandemii-za-zivelni-udalost-ve-smyslu-pracovniho-prava-110851.html>

Tisková zpráva Soudního dvora Evropské unie ze dne 9. 3. 2021 [online]. [cit. 2021-11-21], Dostupný z: <https://curia.europa.eu/jcms/upload/docs/application/pdf/2021-03/cp210035cs.pdf>

TKADLEC, M. *Prohlubování a zvyšování kvalifikace a jejich rozdíly v praxi*. [online] [cit. 2021-09-30]. Dostupné z: <https://www.epravo.cz/top/clanky/prohlubovani-a-zvysovani-kvalifikace-a-jejich-rozdily-v-praxi-112717.html>

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. *Personální kapacity a odměňování 2018* [online] [cit. 2021-01-12]. Praha 2, Palackého nám. 4: ÚZIS ČR, 2019. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/res/f/008281/nzis-rep-2019-e04-personalni-kapacity-odmenovani-2018.pdf>

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR. *Zdravotnická ročenka České republiky 2018* [online]. [cit. 2021-01-12]. Praha 2, Palackého nám. 4: ÚZIS ČR, 2019. ISSN 1210-9991. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/res/f/008280/zdrroccz-2018.pdf>

3. Seznam použitých právních předpisů

Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce

Zákon č. 89/2012 Sb., občanský zákoník

Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník

Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti

Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách

Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta

Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů

Zákon č. 240/2000 Sb., krizový zákon

Zákon č. 220/1991 Sb., o České lékařské komoře, České stomatologické komoře a České lékárnické komoře

Nařízení vlády č. 567/2006 Sb., o minimální mzdě, o nejnižších úrovních zaručené mzdy, o vymezení ztíženého pracovního prostředí a o výši příplatku ke mzdě za práci ve ztíženém pracovním prostředí

Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2003/88/ES

4. Seznam použité judikatury

Rozsudek Soudního dvora ze dne 9. září 2003, Kiel v. Norbert Jaeger, C-151/02, EU:C:2003:437

Rozsudek Soudního dvora ze dne 11. ledna 2007, Vorel v. Nemocnice Český Krumlov, C-437/05, EU:C:2007:23

Rozsudek Evropského soudního dvora, č.j. C-309/97

Rozsudek Nejvyššího soudu České republiky ze dne 7. 9. 2014, sp. zn. 21 Cdo 1821/2013

Rozsudek Nejvyššího soudu České republiky ze dne 11. 6. 2013, sp. zn. 21 Cdo 1573/2012

Rozsudek Nejvyššího soudu České republiky ze dne 22. 11. 2001, sp. zn. 21 Cdo 1873/2000

Rozsudek Nejvyššího soudu České republiky ze dne 4. 1. 2017, sp. zn. 21 Cdo 4531/2016

Rozsudek Nejvyššího soudu České republiky ze dne 3. 2. 2015, sp. zn. 25 Cdo 1222/2012

Rozsudek Nejvyššího soudu České republiky ze dne 25. 4. 2007, sp. zn. 25 Cdo 1200/2007

Rozsudek Nejvyššího soudu České republiky ze dne 12. 2. 2009, sp. zn. 21 Cdo 5060/2007

Usnesení Nejvyššího soudu ze dne 10. 12. 2008, sp. zn. 8 Tdo 1421/2008

Nález pléna Ústavního soudu ze dne 14. 10. 2008, sp. zn. Pl. ÚS 40/06

Rozhodnutí Ústavního soudu ze dne 2. 3. 2015, sp. zn. I. ÚS 1565/14-1

Abstrakt

Název práce: Problematika pracovněprávních vztahů ve zdravotnictví

Práce se zabývá vybranými pracovněprávními problémy, které vznikají při výkonu práce v oblasti zdravotnictví. V úvodu jsou vymezeny základní pojmy, které jsou klíčové pro pochopení práce jako celku, a to jednak pojmy z oblasti pracovního práva a dále pak pojmy z oblasti práva medicínského.

Další části práce jsou zaměřeny již na konkrétní oblasti pracovního práva, které vykazují ve zdravotnictví určitá specifika. Zejména je zdůrazněna specifická pracovní doba ve zdravotnictví, u které se často můžeme setkat se zneužíváním institutů, jako je přesčasová práce či výkon pracovní pohotovosti. Dále je poukázáno na problematiku povinných přestávek v práci, která nebývá mnohdy poskytovateli zdravotních služeb započítávána do výkonu práce konkrétních zdravotnických pracovníků, ačkoli tito nemají možnost čerpat plnohodnotnou přestávku v práci na jídlo a oddech, když jimi vykonávaná práce nesmí být přerušena. Stejně tak důležitým tématem, co se oblasti pracovněprávních vztahů ve zdravotnictví týče, je možnost čerpání dodatkové dovolené, která náleží zaměstnancům vykonávajícím práce zvláště obtížné a výkon této práce může mít negativní dopady jak na fyzickou stránku člověka, tak také na jeho psychické rozpoložení.

Protože jedním ze základních principů výkonu závislé práce v pracovněprávních vztazích je výplata odměny za takovou činnost, byla další oblast této práce zaměřena na odměňování. Velice palčivým problémem několika posledních let je nedostatek zdravotnického personálu a nepřiměřená výše odměn vyplácených zaměstnancům pracujícím v oblasti zdravotnictví. Z tohoto důvodu byl proveden exkurz do oblasti odměňování ve zdravotnických zařízeních patřících do soukromého a veřejného sektoru a porovnání jednotlivých zdravotnických pracovníků zaměstnaných v tom kterém sektoru. S nedostatkem personálu souvisí i další téma, na jehož problematiku byla tato práce zaměřena, a sice umožnění prohlubování a zvyšování kvalifikace zdravotnickým pracovníkům a s tím související uzavírání kvalifikačních dohod mezi poskytovateli zdravotních služeb a jejich zaměstnanci.

Posledním a nejrozsáhleji řešeným problémem je otázka odpovědnosti ve zdravotnictví. Tato kapitola rozebírá jednotlivé kategorie odpovědnosti z hlediska právních oblastí, do kterých předmětná odpovědnost spadá, přičemž v jednotlivých podkapitolách je podrobněji popisována obecná a zvláštní odpovědnost za škodu či újmu, jež je způsobena porušením některé z právních povinností.

Napříč celou prací jsou zohledňována také specifika související s tématem této práce a reflektující téma celosvětové pandemie onemocnění COVID-19, která se v České republice poprvé

objevila v jarních měsících roku 2020 a bohužel i po roce a půl se jedná o významnou negativní složku našich životů, která ovlivnila každého z nás a která měla za následek významné změny, restrikce a omezení dopadající také do oblasti zdravotnictví.

Klíčová slova: pracovní právo, zdravotnictví, zaměstnanec, poskytovatel zdravotních služeb

Abstract

Title: Issues of labour relations in the healthcare sector

The thesis deals with selected labour law problems that arise in the performance of work in the healthcare sector. The introduction defines the basic terms that are necessary for understanding this thesis as a whole, especially terms from the labour law as well as terms from the medical law.

Other parts of the thesis are focused on specific areas of labour law, which have certain specificities in the healthcare sector. In particular, the specific working time in the healthcare sector, such as overtime work or on-call work. Furthermore, the issue of compulsory breaks at work, which are often not counted by health service providers towards the work performance of specific health professionals, even though they are not allowed to take a full break because their work must not be interrupted. An equally important issue in the field of employment relations in the healthcare sector is the possibility of taking additional leave, which is granted to employees who perform work that is particularly difficult and the performance of which can have a negative impact both on the physical aspect and also on the mental state.

Since one of the basic principles of the performance of dependent work in employment relationships is the payment of remuneration for such activity, the next area of this thesis is focused on remuneration. A very burning problem of the last few years has been the shortage of medical personnel and the inadequate level of remuneration paid to employees working in the healthcare sector. For this reason, an excursion was made into the area of remuneration in health care institutions belonging to the private and public sectors and a comparison was made of the different health care workers depending on the sector to which the health care institution of which they are employees belongs. Another issue related to the shortage of staff, which was the focus of this thesis, is enabling health workers to deepen and improve their qualifications and the related conclusion of qualification agreements between health service providers and their employees.

The final and most extensively described problem is the question of liability in the healthcare sector. This chapter discusses the different categories of liability in terms of the legal areas into which the liability falls. The problem of general and specific liability for damage or injury caused by a breach of a legal duty is described in more detail in the individual subsections of the last chapter.

The specifics related to the topic of this thesis and reflecting the topic of the global pandemic of the COVID-19 disease, which has appeared in the Czech Republic for the first time

in the spring months of 2020 and unfortunately, even after a year and half, it is a significant negative component of our lives, which has affected each one of us and which has resulted in significant changes, restrictions and limitations affecting the health care sector.

Key words: labour law, healthcare sector, employee, healthcare provider