

## Odůvodnění usnesení vlády ze dne 26. února 2021 č. 206

Mimořádné opatření je vydáno v souvislosti s nepříznivým vývojem epidemiologické situace ve výskytu onemocnění COVID-19 způsobené novým koronavirem s označením SARS-CoV-2 v Evropě.

Usnesení vlády České republiky č. 206 ze dne 26. února 2020 o přijetí krizového opatření je umožněno od 27. února do 28. března 2021 posouzení zdravotní způsobilosti osoby ucházející se o zaměstnání dle zákona č. 373/2011 Sb. o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále i jen „zákon č. 373/2011 Sb.“), u zaměstnanců, jejichž pracovní právní vztah vznikne ode dne vyhlášení nouzového stavu, nahradit čestným prohlášením; dále, že u zaměstnanců není potřeba provádět periodické lékařské prohlídky ve smyslu ustanovení § 11 vyhlášky č. 79/2011 Sb., o provedení některých ustanovení zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, (vyhláška o pracovnílékařských službách a některých druzích posudkové péče), ve znění pozdějších předpisů (dále i jen „vyhlášky č. 79/2013 Sb.“).

Sumárně řečeno, usnesení vlády upravuje či stanovuje zejména následující:

- a) posuzování zdravotní způsobilosti u uchazečů o zaměstnání,
- b) vydávání zdravotních průkazů podle ustanovení § 19 zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů,
- c) výjimky z provádění periodických prohlídek podle vyhlášky č. 79/2013 Sb., o pracovnílékařských službách a některých druzích posudkové péče, ve znění pozdějších předpisů,
- d) postup po skončení nouzového stavu při vydávání lékařských posudků, a to včetně přechodné doby, a dále
- e) usnesení v příloze č. 1 upravuje formu čestného prohlášení.

Tímto mimořádným opatřením Ministerstvo zdravotnictví stanoví, že čestná prohlášení vydaná v souladu se shora uvedenými Usneseními vlády České republiky, jsou platná po přechodnou dobu i po ukončení nouzového stavu, a to z důvodu, aby zaměstnanci, kteří jsou na jejich základě způsobilí k výkonu práce, nepozbyli všichni naráz tuto způsobilost v okamžiku ukončení nouzového stavu. Zaměstnavatel je totiž podle § 103 odst. 1 písm. a) zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, povinen nepřipustit, aby zaměstnanec vykonával zakázané práce a práce, jejichž náročnost by neodpovídala jeho schopnostem a zdravotní způsobilosti. Zákon výjimky neumožňuje.

Článek I specificky upravuje postup vstupních pracovnílékařských prohlídek upravených, včetně jejich rozsahu, zákonem č. 373/2011 Sb., a prováděcího právního předpisu vyhlášky č. 79/2013 Sb. Čestné prohlášení, které je upraveno v příloze tohoto krizového opatření, lze uplatnit jako náhrada vstupní lékařské prohlídky výhradně na práce, které jsou podle zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále i jen „zákon č. 258/2000 Sb.“) označeny jako nerizikové, a dále na práce, jejichž součástí podle vyhlášky č. 79/2013 Sb. nejsou rizika ohrožení nebo poškození zdraví. V rovině rizika ohrožení nebo poškození zdraví podle vyhlášky č. 79/2013 Sb. jsou krizovým opatřením uplatněny výjimky, a to pro následující rizika ohrožení zdraví.

Čestné prohlášení umožňující nahrazení vstupní lékařské prohlídky bylo ideově zúženo jen na tzv. nerizikové práce, aby nedocházelo k možnému riziku, že na pracovišti bude bez

nezávislého posouzení zdravotního stavu uchazeče o zaměstnání připuštěna osoba, jejíž zdravotní stav neodpovídá charakteru práce. Jedná se o obecně závazný předpoklad, že u prací rizikových je vyšší riziko poškození zdraví zaměstnance, spolupracovníků nebo osob, které jsou na předmětnou práci navázány, např. cestující ve veřejném dopravním prostředku.

V rovině tzv. práce nerizikové a rizikové bylo užito stávajícího nástroje hodnocení pracovních rizik, jehož výsledkem je kategorizace práce povinně zpracovaná zaměstnavatelem podle zákona č. 258/2000 Sb. V tomto duchu bylo vycházeno z premise, že práce, zákonem č. 258/2000 Sb. označené jako rizikové, tedy práce v kategorii druhé rizikové, třetí a čtvrté zvýšeného rizika poškození zdraví. Kategorie 3 - práce, při nichž jsou překračovány hygienické limity, rovněž pak tyto práce naplňují další kritéria pro zařazení práce do kategorie třetí, přičemž expozice fyzických osob, které práce vykonávají, není spolehlivě snížena technickými opatřeními pod úroveň těchto limitů, a pro zajištění ochrany zdraví osob je proto nezbytné využívat osobní ochranné pracovní prostředky, organizační a jiná ochranná opatření, a dále práce, při nichž se vyskytují opakovaně nemoci z povolání nebo statisticky významně častěji nemoci, jež lze pokládat podle současné úrovně poznání za nemoci související s prací; kategorie 4 - práce, při nichž je vysoké riziko ohrožení zdraví, které nelze zcela vyloučit ani při používání dostupných a použitelných ochranných opatření.

Předkladatel jednoznačně označil riziko poškození zdraví jako nepřijatelné a neakceptoval možnost uplatnění čestného prohlášení jako náhrady vstupní lékařské prohlídky pro charakter těchto prací.

Krizové opatření tedy umožňuje čestné prohlášení využít pro práce kategorie první a druhé, resp. kategorie 1 - práce, při nichž podle současného poznání není pravděpodobný nepříznivý vliv na zdraví (např. administrativní práce); kategorie 2 - práce, při nichž podle současné úrovně poznání lze očekávat jejich nepříznivý vliv na zdraví člověka jen výjimečně (zejména u vnímavých jedinců); jde o práce, při nichž nejsou překračovány hygienické limity faktorů stanovené zvláštními právními předpisy, a práce naplňující další kritéria pro jejich zařazení do kategorie druhé dle výše citované přílohy vyhlášky č. 432/2013 Sb. kterou se stanoví podmínky pro zařazování prací do kategorií, limitní hodnoty ukazatelů biologických expozičních testů, podmínky odběru biologického materiálu pro provádění biologických expozičních testů a náležitosti hlášení prací s azbestem a biologickými činiteli, ve znění pozdějších předpisů.

Z dat ministerstvu dostupných prostřednictvím hygienického registru kategorizace práce je v kategorii první 282 104 (nekompletní data – není zde povinnost hlášení) a v kategorii druhé 1 784 505 zaměstnanců (kompletní data, bez OSVČ).

Výjimka uvedena v čl. I, a to uplatnění čestného prohlášení namísto vstupní lékařské prohlídky jsou body 1, 2, 4, 5 a 13 přílohy č. 2 části II vyhlášky č. 79/2013 Sb. Jedná se o rizika ohrožení zdraví

1 – Práce ve školách a školských zařízeních podle školského zákona, ve zdravotnických zařízeních, v zařízeních sociálních služeb a práce v dalších zařízeních obdobného charakteru, s výjimkou prací v objektech, u kterých není obvyklý přímý kontakt s žáky, klienty nebo pacienty, a dále práce zahrnující poskytování sociálních služeb v přirozeném sociálním prostředí osob

2 – Činnosti epidemiologicky závažné

4 – Obsluha a řízení motorových a elektrických vozíků a obsluha vysokozdvíhových vozíků

5 – Řízení motorových vozidel s výjimkou řidičů podle § 87 odst. 1 zákona č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů (zákon o silničním provozu), ve znění pozdějších předpisů, pokud je tato činnost vykonávána jako obvyklá součást výkonu práce nebo jsou do místa výkonu práce přepravovány další osoby a

## 13 – Noční práce.

Souhrnně se jedná o rizika ohrožení zdraví, která jsou součástí nerizikové práce, která je nezbytná pro současný chod významných složek podílejících se na protiepidemických opatření nebo saturování obyvatelstva základními surovinami a předměty. Jedná se o umožnění použití čestného prohlášení pro uchazeče o zaměstnání, jež může vykonávat práci v sociálním zařízení, práci s klienty, obsluhu maloobchodu či velkoskladu. Všechny profese saturují standardní personál, u kterého např. onemocnění Covid-19 způsobilo dočasnou pracovní neschopnost. Jedná se o práce, které jsou nezbytné pro další chod významné infrastruktury v pandemické době a není možné ji omezit např. nedostatkem personálu. Obecné zatížení zdravotního systému, a to zvýšeným množstvím pacientů, nemocí samotných poskytovatelů zdravotní péče či realizaci očkování proti Covid-19 dále způsobuje přetížený a omezený provoz registrujících poskytovatelů zdravotních služeb uchazečů o zaměstnání nebo jejich poskytovatelů pracovnělékařských služeb.

Usnesení vlády dále upravuje postup pro vydávání zdravotních průkazů v době nouzového stavu. V daném případě se u prací epidemiologicky závažných, při nichž je vydáván zdravotní průkaz podle ustanovení § 19 odst. 2 zákona č. 258/2000 Sb. postupuje totožně jako posuzování zdravotní způsobilosti, kdy by se měla provádět vstupní lékařská prohlídka. Tedy vydání zdravotního průkazu je v tomto případě možné nahradit čestným prohlášením podle přílohy č. 1 usnesení vlády. Tato forma byla též zvolena na základě výše uvedených aspektů vykazující systém poskytování zdravotní péče.

Tyto objektivní důvody vedou i k nastaveným možnostem čl. II, a tedy nerealizovat v ohraničené době periodické pracovnělékařské prohlídky. V daném případě nebyla zvolena stratifikace dle rizikové, resp. nerizikové práce podle zákona č. 258/2000 Sb., ale v obecné rovině je možné, aby zaměstnavatel prostřednictvím poskytovatele zdravotních služeb neprovedl další navazující periodickou pracovnělékařskou prohlídku. Zde je vycházeno ze základní teze, že zdravotní stav zaměstnance byl kompletně posouzen v rámci vstupní lékařské prohlídky, a následně v periodické prohlídce. Periodická prohlídka je prováděna za účelem zjištění včasné změny zdravotního stavu vzniklé v souvislosti se zdravotní náročností vykonávané práce nebo stárnutím organismu, kdy další výkon práce by mohl vést k poškození zdraví posuzovaného zaměstnance, nebo k poškození zdraví jiných osob. Lhůty periodických prohlídek jsou vyhláškou č. 79/2013 Sb. nejčastěji nastaveny ve vztahu k věku posuzované osoby na 6 let, 4 či 2 roky. Opět v návaznosti na rizikovost práce.

V případě rozporu ze strany zaměstnavatele, poskytovatele zdravotních služeb nebo samotného zaměstnance lze využít institutu mimořádné pracovnělékařské prohlídky a posoudit zdravotní stav zaměstnance pro výkon konkrétní práce. Mimořádné lékařské prohlídky nejsou z daného pohledu usnesením vlády dotčeny.

Článek III upravuje další platnost jednotlivých pracovnělékařských prohlídek, jejichž platnost skončí v době nouzového stavu, a to pro dobu, kdy nouzový stav skončí. Zaměstnavateli je tímto deklarováno, do jaké doby je nezbytné nahradit lékařské posudky s končící platností, a současně je zde uvedena lhůta pro náhradu čestného prohlášení standardní vstupní pracovnělékařskou prohlídkou.

Příloha č. 1, resp. forma čestného prohlášení, je koncipována jako deklarace posuzované osoby, že byla dostatečně poučena ve vztahu k bezpečnosti a ochraně zdraví při práci, jakož i o druhu, charakteristice a kategorizaci činnosti, kterou bude vykonávat a s ní souvisejícími riziky (např. manipulace s břemeny, lokální svalová zátěž, pracovní polohy, hluk a jeho následky,

zátěž chladem nebo teplem, zraková zátěž, psychická zátěž, práce ve výškách, řízení manipulační techniky, atp.), jakož i to, že konzultovala se zaměstnavatelem v této souvislosti svůj zdravotní stav, včetně veškerých předešlých úrazů/anamnéz a je schopna činnost vykonávat.

Ministerstvo zdravotnictví současně uveřejnilo výklad čl. III usnesení vlády č. 54 ze dne 18. ledna 2021.

Lékařské posudky o zdravotní způsobilosti vydané na základě periodických pracovnělékařských prohlídek provedených podle ustanovení § 59 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů a ustanovení § 11, včetně přílohy č. 2, části II. vyhlášky č. 79/2013 Sb., lze považovat za nadále platné, i když jejichž platnost skončila v době nouzového stavu. Výčet dotčených právních předpisů zde má svůj význam a zdůrazňuje význam následující skutečnosti. Sumárně lze tedy uvést, že čl. III bod 1 usnesení vlády ze dne 18. ledna 2021 č. 54, ale i dříve zmíněná usnesení vlády, se dotýká zdravotní způsobilosti podle vyhlášky č. 79/2013 Sb.

Jak bylo naznačeno, čl. III usnesení vlády č. 54 se nedotýká zdravotní způsobilosti určené zvláštními právními předpisy. Ideově tedy koreluje čl. III bod 1 písm. a) s ustanovením § 11 vyhlášky č. 79/2013 Sb.

Mezi významné a čteně užívané zvláštní právní předpisy patří:

- zákon č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů (zákon o silničním provozu), ve znění pozdějších předpisů, který se týká zejména řidičů, u nichž je řízení motorového vozidla sjednáno jako druh práce v pracovní smlouvě,
- zákon č. 221/1999 Sb., o vojácích z povolání, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 361/2003 Sb., o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů, ve znění pozdějších předpisů,
- vyhláška č. 101/1995 Sb., kterou se vydává Řád pro zdravotní a odbornou způsobilost osob při provozování dráhy a drážní dopravy, ve znění pozdějších předpisů,
- nařízení vlády č. 352/2003 Sb., o posuzování zdravotní způsobilosti zaměstnanců jednotek hasičských záchranných sborů podniků a členů jednotek dobrovolných hasičů obcí nebo podniků atp.

Jiné řešení by v současné době nebylo vhodné ani pro poskytovatele pracovnělékařských služeb, jimiž jsou nyní především registrující poskytovatelé zdravotních služeb posuzované osoby, ani pro zaměstnance a zaměstnavatele.

Epidemie je zvýšený výskyt nemoci, který je geograficky a časově omezen. Při epidemii infekčního onemocnění dochází zpravidla k prudkému nárůstu počtu onemocnění v čase, kdy nemocnost dosahuje hodnot vyšších, než je běžná sporadická nemocnost. Hodnoty nemocnosti, při kterých dochází již k epidemickému šíření (tzv. epidemický práh) jsou různé a liší se podle nemoci. U některých nemocí hodnota epidemického prahu není přesně známa. Hlavním kritériem, zda se jedná o epidemii či nikoli, je pak vzájemná epidemická souvislost jednotlivých případů nemoci. Rychlost šíření nemoci v populaci je závislá na původci nákazy, inkubační době nemoci a zejména na cestách přenosu. Mezi nejzávažnější epidemie z pohledu dopadu a zátěže v populaci jsou epidemie způsobené mezilidským šířením. Nejvyšší nemocnosti v populaci je dosahováno při šíření respirační cestou, pomocí kapének obsahujících infekční agens, které se dostávají do okolí nemocného při mluvení, dýchání, kašlání a kýchání. Každá epidemie infekčního onemocnění je epidemickým procesem, skládajícím se ze tří základních článků: zdroj nákazy, cesta přenosu a vnímavý jedinec.