

# Informace pro lékařské praxe číslo 3/2011

ročník XI

## Vydavatel:

Švejnhová a přátelé, s. r. o.  
IČO 271 38 933  
DIČ CZ27138933  
svejnhova@infolekar.cz

## Adresa redakce:

Konstantinova 1481/20,  
149 00 Praha 4  
Telefon: 267 910 430  
Fax: 267 910 433  
info@infolekar.cz  
www.infolekar.cz  
www.medisurf.cz

## Sazba, DTP:

Jan Kubeš, C&COM Advertising  
www.ccom.cz

## Tisk:

OMIKRON, spol. s r. o.

## Rozesílá:

SEND Předplatné, spol. s r. o.

## Šéfredaktorka:

MUDr. Hana Taxová

## Jazykové korektury:

PhDr. Martin Valášek, Ph.D.

## Objednávky předplatného:

Na adrese redakce

## Technická podpora:



Registrace na Ministerstvu  
kultury ČR pod číslem E 10883  
ISSN: 1214-486X

Vydavatel nenes odpovědnost za údaje  
a názory autorů jednotlivých článků nebo  
inzerátů. Reprodukce obsahu je povolena  
pouze s přímým souhlasem redakce.

## Z obsahu příštího čísla:

Důchod

Kdy, jak a za kolik?

## část 1. Očkování > 3

- > **Plošné očkování v České republice za posledních 20 let**  
*RNDr. Marek Petráš, www.vakciny.net*
- > **Pohled očkujícího lékaře**  
*MUDr. Hana Taxová, praktický lékař pro děti a dorost*
- > **Očkovací kalendář**  
*www.vakciny.net*
- > **Odmítání  
Odpovědnost za očkování**  
*JUDr. Jan Mach, advokát*
- > **Nežádoucí účinky po očkování, které podléhají hlášení  
redakce**
- > **Otázky a odpovědi okolo očkování**  
*RNDr. Marek Petráš, www.vakciny.net*
- > **Dotazy lékařů**  
*RNDr. Marek Petráš, www.vakciny.net*  
*Mgr. Jiří Švejnhova, advokát*

## část 2. Legislativa / Smluvní vztahy > 17

- > **Oznamovací povinnost**  
*JUDr. Jan Mach, advokát*
- > **Pracovněprávní vztahy absolventů škol**  
*JUDr. Ladislav Jouza, odborník na pracovní právo*
- > **Vyšší náhrada při nevyplacení mzdy**  
*JUDr. Ladislav Jouza, odborník na pracovní právo*
- > **Mzda a příspěvek za práci ve svátek**  
*JUDr. Ladislav Jouza, odborník na pracovní právo*
- > **Důchodci – pozor!**  
*Ing. František Elis, daňový poradce evid. č. 0056*
- > **Zdravotní péče zaměstnavatele**  
*JUDr. Ladislav Jouza, odborník na pracovní právo*
- > **Rozšíření seznamu nemocí z povolání**  
*JUDr. Ladislav Jouza, odborník na pracovní právo*
- > **Daňově uznatelné výdaje v ordinaci privátního lékaře**  
*Ing. František Elis, daňový poradce evid. č. 0056*
- > **Prodej tiskopisů v roce 2011**

### Vážení přátelé,

plošné očkování v České republice zaznamenalo za posledních 20 let mnoho změn. Přibylo nejen nemocí, proti kterým povinně očkujeme, ale několikrát se změnil způsob aplikace i doporučený věk pro očkování. Změnily se očkovací látky, způsob distribuce i ceny. Zajistit očkovací látky pro povinné očkování znamená investici přes 1 miliardu korun ročně.

Množství nepovinných očkovacích látek je ještě větší. Na některé nemoci máme více očkovacích látek, ačkoliv jsou svým účinkem obdobné. Přibylo dětí, které nemohou být řádně proočkovány pro opakovanou nemocnost, nebo další rizikové faktory. Přibylo také rodičů, kteří odmítají své děti očkovat, nebo jen vybranými očkovacími látkami. Současná situace je pro očkující lékaře velmi složitá.

Doba, kdy nám stát dodal prostřednictvím hygienických stanic očkovací látky pro povinné očkování a zdravotní pojišťovna zaplatila očkování prostřednictvím jednoho kódu 02110, minula. Poslední 3 roky distribuuje očkovací látky pro povinná očkování pouze jedna soukromá firma – Avenier, a. s., která získala tuto lukrativní zakázku od státu. Pro nepovinná očkování můžeme využívat další distributorské firmy.

Veškerá zodpovědnost za výběr očkovací látky, indikaci, aplikaci, skladování i nepředvídatelné situace je na očkujícím lékaři. Za to je ohodnocen 168 body, tedy 168 Kč.

To je například 10 % ceny očkovací látky InfanrixHexa.

V minulém roce přibyla i zodpovědnost za nákup a investování do očkovacích látek. Přibylo dobrovolně plošné očkování proti pneumokokovým infekcím. Očkování je dobrovolné, ale pokud se k němu rodiče rozhodnou, jejich lékař musí mít k dispozici jednu ze dvou očkovacích látek v hodnotě okolo tisíc korun na dávku. Po očkování požádá zdravotní pojišťovnu o proplacení. Pokud je indikace, aplikace a administrativní vyúčtování správné, dostane lékař za 2–3 měsíce od aplikace zaplacené. Od 1. července 2011 se snižuje úhrada tohoto očkování o 60 Kč a stejně tak se snižuje cena očkovací látky Synflorix. Kdo z lékařů nakoupil více látek do zásoby, má smůlu. Tak vypadá současné podnikání ve zdravotnictví v Čechách.

Zdá se, že se tento způsob nákupu a aplikace očkovacích látek zalíbil organizátorům povinného očkování a chtějí ho rozšířit. Budeme snad kupovat všechny očkovací látky pro povinné očkování? Odhaduji, že budu státu kontinuálně půjčovat 200 000 Kč. Za to vše bude i nadále odměněna 168 Kč? Možná ani ne. Třeba zdravotní pojišťovny nebudou mít peníze na platby, výrobce sníží cenu, distributor si nechá svá procenta, rodiče odmítnou doplatit povinné očkování, rozbije se mi lednička, přestane jít proud ...

I ta nejvstřícnější banka má bezúrokové období u kreditní karty 55 dnů a při neplacení nám vše sečte s 10–20% úroky. Jak budeme postupovat my?

*MUDr. Hana Taxová,  
šéfredaktorka časopisu*

### Redakční rada:

**Prof. MUDr. Hana Hrstková, CSc.**  
přednostka I. dětské interní kliniky  
LF MU Brno a FN Brno-Bohunice

**Doc. MUDr. Anna Nečasová, CSc.**  
Interní kardiologická klinika  
FN Brno-Bohunice

**MUDr. Věra Ševčíková**  
odborný asistent 1. LF UK Praha,  
praktický lékař pro děti a dorost

**Ing. František Elis**  
daňový poradce 0056

**JUDr. Ing. Jaroslav Hostinský**  
advokát v Praze, katedra práva  
VŠE v Praze

**Ing. Lubomír Janoušek**  
ředitel Finančního ředitelství  
pro hlavní město Prahu

**JUDr. Jan Mach**  
advokát v Praze, odborný asistent  
IPVZ, katedra medicínského práva

**Jan Pištěk**  
odborný asistent,  
akademický malíř

Děkujeme inzerujícím společnostem za pomoc při finančním zajištění projektu a vydávání časopisu.

**CompuGroup Medical Česká republika, s. r. o.**

**Akacia Group, s. r. o. • ForBaby, s. r. o.**

**Ing. Kamila Bořecká • INLAB Medical, s. r. o.**

**Merck Sharp & Dohme, s. r. o. • NAVI team, s. r. o.**

**Pfizer, spol. s r. o. • PHARMIKS Europe, s. r. o.**

# > Plošné očkování v České republice za posledních 20 let

**Za posledních dvacet let se změnilo schéma očkování proti tetanu, záškrtu a dávivému kašli. Nově bylo zařazeno očkování proti hemofilovým nákazám typu b a hepatitidě typu B. Objevila se nová kategorie očkování, dobrovolně plošná – tj. očkování proti pneumokokovým nákazám. Poslední zásadní změnou se stalo ukončení plošného očkování proti tuberkulóze.**

**Na úpravě plošného očkování se podílely vyhlášky 527/1991 Sb., 19/1994 Sb., 439/2000 Sb., 537/2006 Sb., 65/2009 Sb., 362/2009 Sb. a 299/2010 Sb.**

## Očkování proti tuberkulóze

Před rokem 1989 se provádělo pravidelné očkování proti TBC u dětí ve věku 4 dní až 6 týdnů. To ostatně zůstalo zachováno až do roku 2010, kdy bylo plošné BCG očkování zrušeno. Až do roku 2009 se provádělo očkování těch dětí, které nemohly být nebo nebyly z jakéhokoli důvodu očkovány časně po narození, ve věku 2 let (po dokončeném dětském očkování) v případě, že byly tzv. tuberkulín negativní (tj. byly bez odezvy na kožní tuberkulínový test). Ještě před revolucí se každých 6 let ověřovala kožní reaktivita na tuberkulín u osob mladších 30 let a podle výsledku se aktuálně „BCG přeočkovávaly“. Vyhláškou z r. 1991 se přeočkování mírně upravilo a cíleně se provádělo u tuberkulín negativních ve věku 12 let a mladších 30 let.

Vyhláška z roku 2000 ukončila přeočkování osob starších 11 let. V roce 2009 bylo ukončeno plošné očkování tuberkulín negativních dětí ve věku 11 let, ovšem úhradová vyhláška ve stejném roce umožnila očkování těchto dětí na žádost rodičů. Podzimní vyhláška roku 2010 ukončila plošné očkování dětí proti tuberkulóze a umožnila pouze selektivní očkování rizikových skupin. Touto vyhláškou se navázalo na experiment provedený v letech 1986–1993, kde postupně ve Středočeském, Východočeském, Jihočeském a Jihomoravském kraji bylo plošné očkování novorozenců nahrazeno pouze očkováním na žádost rodičů či v rámci indikace rizikových skupin. V důsledku několika úmrtí dětí na tuberkulózu vyhláška v roce 1994 experiment ukončila a definovala doočkování dětí v uvedených krajích.

Ještě do roku 1991 se očkovalo ruskou vakcínou (používanou od počátku roku 1980), která byla zpočátku silně reaktogenní (až 10krát více než původní česká vakcína), ale po stanovení optimální koncentrace BCG zárodků (menší než 300 000 živých mykobakteriálních zárodků), tj. po jejím dostatečném naředění, byl výskyt postvakcinačních závažných nežádoucích účinků minimalizován. Od r. 1992 se používala vakcína výrobce Behring, která se těm nejmenším podávala v koncentraci 100 000 až 400 000 živých mykobakteriálních zárodků v dávce o velikosti 0,05 ml, zatímco starším dětem v dávce 0,1 ml. To napomohlo snížení závažných nežádoucích účinků na absolutní možné minimum. Od roku 2000 byla u nás německá vakcína nahrazena dánskou, neboť výrobce Behring v té době ukončil výrobu BCG vakcíny.

## Očkování proti záškrtu, tetanu a dávivému kašli

Do roku 1991 se očkovalo výhradně dvěma základními dávkami tzv. „trojkombinace“ a brzy podanou posilující (booster) dávkou. První dvě dávky se podávaly v intervalu 5–10 týdnů obvykle ve věku 3 měsíců, pokud byla zhojena jizvička po BCG vakcinaci. Obecné doporučení sice umožňovalo očkování již od 9. týdne věku, ale prakticky se posouvalo do počátku 4. měsíce věku. Třetí dávka (tj. první booster dávka) se aplikovala o 5–10 měsíců později. Z dnešního pohledu již trochu kuriózní se stala v té době podávaná druhá posilující dávka ve věku 3 let.

Ve shodě s dosud platným prováděním tohoto očkování zůstalo posilující očkování ve věku 5–6 let. Nicméně vzhledem k poznatkům dnešní doby lze původní předrevoluční DTP očkování považovat za pokrokovější než aktuálně vyhláškou upravené očkování.

Od roku 1991 se základní očkování změnilo, tj. dvě dávky byly nahrazeny celkem třemi dávkami podanými v minimálních intervalech 1 měsíce a druhá posilující dávka ve věku 3 let byla zrušena. První posilující dávka (tj. celkově 4. dávka) se definovala ve věku 18–20 měsíců.

Paradoxně změna schématu z 2+1 dávka na 3+1 dávka přinesla pomalý, ale stále se zvyšující výskyt dávivého kašle u dětí.

Až do roku 2000 se podávala posilující dávka monovalentní vakcíny proti tetanu ve věku 14 let a pak každých 10 let. Na přelomu tisíciletí se 10letý interval rozumně prodloužil na rozmezí 10–15 let. Ve stejné době byla do té doby používaná Alditepera (výrobce Sevapharma) nahrazena čtyřvalentní vakcínou obohacenou o složku vůči hemofilovým nákazám typu b (Tetract-Hib). Později – od roku 2006 – ji vystřídala dokonce šestivalentní vakcína (Infanrix Hexa), rozšířená navíc o složku proti dětské přenosné obrně a hepatitidě typu B. Vzhledem k relativně krátkodobé ochraně vůči hemofilovým nákazám typu b a dávivému kašli byl interval mezi poslední základní a posilující dávkou zkrácen na interval 6–10 měsíců, tj. děti musí mít dokončené očkování nejlépe do 18. měsíce.

Rok 2006 se stal milníkem očkování proti dávivému kašli, neboť vyhláškou byla provedena změna celobuněčné vakcíny za acelulární. Vyhláška v roce 2009 přinesla navíc významnou změnu v rozšíření posilujících očkování proti dávivému kašli a záškrtu, neboť ustanovila podávání další dávky ve věku 10 let.

Díky tomu se přesunul i věk posilujícího očkování proti tetanu, který se posunul ze 14. roku na 10. rok. K tomuto účelu se využila vhodná vakcína Boostrix nebo Boostrix Polio, případně později Adacel nebo Adacel Polio, které obsahují snížené množství vakcinačních složek vůči tetanu, záškrtu a dávivému kašli na rozdíl od dětských variant těchto vakcín. Důvodem je jejich významně lepší tolerance. Ostatně dětské vakcíny proti záškrtu a dávivému kašli byly v mnoha případech u starších dětí či dospělých dokonce kontraindikovány z důvodu omezeného bezpečnostního profilu.

Od roku 2010 po vyřazení plošného BCG očkování lze podle vyhlášky zahájit toto dětské očkování již ve věku 9 týdnů.

## **Očkování proti dětské přenosné obrně**

Až do roku 2006 se v České republice provádělo tzv. kampaňovité očkování proti dětské přenosné obrně. To představovalo očkování výhradně ve dvou termínech – v březnu a květnu daného roku. Podmínkou pro zařazení do daného cyklu očkování byl minimální věk dítěte 10 týdnů (zhruba 2,5 měsíce). Kompletní očkování probíhalo vždy 4 dávkami podanými zhruba během dvou let v uvedených cyklech kampaně a poslední, 5. očkování se provádělo ve věku 13 let. K očkování se používala živá perorální vakcína dnešního výrobce GSK. Toto pro Českou republiku specifické očkování (ovšem významné, neboť nikdy nebylo pozorováno šíření polioviru odvozeného z vakcinačního) bylo ukončeno vyhláškou z roku 2006, která jej nahradila očkováním inaktivovanou vakcínou, jako složky šestivalentní vakcíny. Také se změnil věk

pro podávání poslední posilující dávky, který se posunul ze 13. na 10. rok (provádění kombinovanou vakcínou Boostrix Polio nebo Adacel Polio, případně monovakcínou Imovax Polio).

## **Očkování proti spalničkám, příušnicím a zarděnkám**

Až do roku 1991 se očkovalo dvěma dávkami výhradně bivalentní vakcíny Mopavac, určené pro ochranu vůči spalničkám a příušnicím a zvláště jednou dávkou monovakcíny proti zarděnkám (komerční vakcíny Rudivax nebo Ervevax).

Bivalentní vakcínou se očkovaly děti starší 14 měsíců a v intervalu 6–10 měsíců se jim podávala druhá dávka. Naopak proti zarděnkám se očkovaly děti ve věku 2 let. Mimo to se doočkovaly ještě 12leté dívky, které v minulosti buď zarděnkami neonemocněly, nebo nebyly ještě očkovány. Mimo to se až do roku 2000 doočkovaly všechny ženy ve fertilitním věku (včetně dívek ve věku 12 let), které neměly přirozeně nebo očkováním získanou imunitu.

V roce 1991 se schéma očkování proti všem třem infekčním chorobám sjednotilo, tj. očkovalo se vždy dvěma dávkami.

Teprve v roce 1995 nahradila trivalentní vakcína proti spalničkám, příušnicím a zarděnkám (Trivivac) do té doby používané vakcíny Mopavac a Rudivax. V roce 2006 se vyhláškou upravila možnost podání druhé dávky této kombinované vakcíny, tj. horní věková hranice pro podání druhé dávky byla zrušena.

V roce 2009 výrobce vakcíny Trivivac přerušil dodávky své vakcíny, a tak se nahradila jinou komerční vakcínou – Priorixem.

Mimo to od roku 2008 bylo možné komerčně (za úhradu rodičem) nahradit tuto trojkombinaci čtyřvalentní vakcínou obohacenou o složku proti planým neštovicím (Priorix Tetra) při zachování podmínek očkování daných vyhláškou.

## **Očkování proti hepatitidě typu B**

Od roku 1991 bylo očkování proti hepatitidě typu B zařazeno mezi zvláštní nebo mimořádné očkování určené pro rizikové osoby. Teprve až v roce 2000 se dostalo mezi pravidelná plošná očkování ovšem hned určené k očkování novorozenců.

Až do roku 2006 se provádělo podáváním 3 dávek vakcíny Engerix-B společně s dětským očkováním, tj. 2 dávky se podávaly současně a třetí obvykle samostatně o 4 měsíce později.

V roce 2006 bylo toto očkování zahrnuto do očkování šestivalentní vakcínou, která jeho složku obsahuje. V letech 2000–2006 se v běžné praxi aplikoval princip současného očkování – podávání dvou vakcín Tetract-Hib a Engerix-B v jeden den do různých míst. Ne že by tento princip nebyl do té doby znám, ale v masovém měřítku se nepoužíval.

Ostatně úskalí současného očkování zůstává individuální zvýšení rizika vzniku nežádoucích účinků či snížení postvakcinační odpovědi.

## **Očkování proti hemofilovým nákazám typu b**

Ačkoli proti hemofilovým nákazám bylo možné nechat dobrovolně očkovat české děti již od roku 1996, teprve v roce 2000 zařadila vyhláška toto očkování do plošné vakcinace dětí. V letech 2000–2006 se očkovalo kombinovanou vakcínou Tetract-Hib a od roku 2006 v rámci šestivalentní vakcíny.

## **Očkování proti pneumokokovým nákazám**

Od roku 2006 vyhláška definovala selektivní očkování dětí, pro které pneumokokové infekce představují zvýšené riziko vzniku invazivních onemocnění. Jednalo se zejména o děti s primárními i sekundárními imunodefekty, s některými onemocněními sleziny, plic, uší apod.

K očkování se používala vakcína Prevenar.

Toto očkování se zatím legislativně neupravilo pro plošnou vakcinaci dětí, ale v roce 2009 se ho podařilo v rámci úhradové vyhlášky zařadit mezi plně hrazené zdravotními pojišťovny.

Stalo se tak v podstatě prvním dobrovolně plošným očkováním. Je tedy jen na rozhodnutí rodiče, zda své dítě nechá či nenechá očkovat. Rozhodne-li se pro něj, pak ho plně hradí zdravotní pojišťovna.

Má to však drobné úskalí, k dispozici jsou 2 vakcíny, Prevenar 13 a Synflorix, které nejsou kvalitativně stejné.

Pouze 10valentní vakcína Synflorix je plně hrazena a použití 13valentní vakcíny Prevenar 13 vyžaduje drobný doplatek od rodičů, neboť zdravotní pojišťovny přispívají jednotnou úhradou a nerespektují kvalitativní rozdíl mezi oběma vakcínami.

Na rozdíl od plošného očkování definovaného vyhláškou je úhrada očkování proti pneumokokovým nákazám limitována věkem dítěte a téměř striktním schématem očkování, tj. první tři dávky musí být podány ve věku 3–7 měsíců a poslední, 4. posilující dávka ve druhém roce života.

RNDr. Marek Petráš,

[www.vakciny.net](http://www.vakciny.net)

## > Pohled očkujícího lékaře

Současná pravidla pro povinná i dobrovolná očkování jsou složitá a poslední roky se často měnila. Na jedné straně přibývá nemocí, proti kterým můžeme chránit, na druhé straně přibývá dětí, které jsou často nemocné nebo přímo reagují na očkování a proočkovat je celým povinným schématem se nedaří.

Někteří rodiče nechtějí nechat své děti očkovat, nebo pouze některými vybranými vakcínami, jiní chtějí očkovat vším dostupným.

Veškerá zodpovědnost za výběr očkovací látky, aplikaci, indikaci, nákup a skladování je na očkujícího lékaře – praktického lékaře. A nemá to vůbec jednoduché:

### Očkování proti tetanu, záškrtu, dávivému kašli, hemofilovým nákazám, přenosné obrně, žloutence typu B

Očkovací látka **Infanrix Hexa** – tři dávky dáme po měsíci, může se začít v 9 týdnech, čtvrtá dávka za 6–10 měsíců. Jde o schéma 3+1. Výrobce povoluje i 2+1.

Další přeočkování **Infanrix** (proti tetanu, záškrtu, dávivému kašli) v 5 letech.

**U nedonošených dětí či jinak rizikových dětí** používáme očkovací látku **Infanrix Hib** (obsahuje 4 složky – proti tetanu, záškrtu, dávivému kašli, hemofilovým nákazám). Podávání je stejné – tři dávky po měsíci, čtvrtá dávka za 6–10 měsíců.

Pokud se zahajuje očkování až po 1 roce věku, je schéma: 0–1–6 měsíců (jedna z prvních 3 se vynechává).

Přeočkování **Infanrixem** je opět v 5 letech.

Po ukončení 3 dávek **Infanrix Hib** (event. 2 dávek, pokud se očkuje až po roce) se vkládají tři dávky přenosné obrny v intervalu 1 měsíce – očkovací látka Imovax Polio, čtvrtá dávka se podává jeden rok po třetí dávce.

Žloutenka B – očkovací látka **Engerix** se v tomto případě očkuje dle situace – u pozitivních matek hned po porodu, jinak po ukončení očkování dětské obrny.

Stále ještě máme **dva ročníky dětí** (2000, 1999), které nebyly očkovány proti žloutence typu B v kojeneckém věku, a ty se doočkovávají ve 12 letech Engerixem v modulu 0–1–6 měsíců.

Další přeočkování pouze proti tetanu bylo do roku 2009 ve 14 letech. Od roku 2009 je v 10 letech a nejedná se pouze o tetanus, ale o kombinovanou očkovací látku Boostrix Polio nebo Adacel Polio (proti tetanu, dávivému kašli a přenosné obrně).

V letech 2006–2009 vše komplikovala změna v očkování přenosné obrny, kdy poslední přeočkování ve 13 letech živou perorální vakcínou bylo nahrazeno inaktivovou injekční vakcínou Imovax Polio v 10 letech.

Další přeočkování tetanu je každých 10–15 let očkovací látkou Tetavax.

Situace je velmi složitá, a pokud je dítě často nemocné nebo častěji mění lékaře, může být i nepřehledná.

Osobně považuji za důležitější zapisovat nemoci, které očkujeme, než název očkovací látky. Když kontroluji očkovací průkazy svých pacientů, setkávám se s DiTePe, DiTe, Hemophilovou vakcínou, TetractHib, Infanrix, Infanrix Hib, InfanrixHexa, Polio, Adacel, Boostrix, AdacelPolio, BoostrixPolio, Engerix, Tetanus a Tetavax. Pak tu máme živé vakcíny Mopavac, Rudivax, Ervevax, Trivivac, Priorix, PriorixTetra s celou jejich problematikou.

Dobrovolná očkování na ochranu před žloutenkou A Havrixem a Avaximem, kombinovaná se žloutenkou B Twinrix, očkování na ochranu před klíšťovou encefalitidou FSME IMMUN a Encepur, na ochranu před rakovinou děložního hrdla Silgard a Cervarix, očkování meningitid, chřipky a rotavirové infekce.

Speciální skupinou je očkování proti pneumokokovým nákazám, očkovací látka Synflorix nebo Prevenar 13.

Očkování je dobrovolné, ale pokud se k očkování rodiče rozhodnou, zdravotní pojišťovna je proplatí. Očkovací látku nekupují rodiče, ale pediatři. Lékaři opět ručí za výběr očkovací látky, za zdravotní indikaci, za aplikaci 3 dávek do 7 měsíců věku, za skladování, za výběr dodavatele i za přiměřené zásoby.

V současné době se zdravotní pojišťovny chystají snížit úhradu a Synflorix bude levnější. Pokud si lékař udělal zásobu, opět na to doplátí.

MUDr. Hana Taxová,

*praktický lékař pro děti a dorost*

Rok	Měsíc	Týden	OČKOVACÍ KALENDÁŘ platný v ČR (od 1. 11. 2010) - obecná verze	
			Očkování proti	
			Záškrtu, tetanu, dávivému kašli a hemofilovým nákazám typu b, virové hepatitidě typu B a dětské přenosné obrně (DTaP-HBV-IPV+Hib) <sup>5)</sup>	Spalničkám, příušnicím a zarděnkám (MMR)
1	1	1-2		
		3-4		
	2	5-6		
		7-8		
	3	9-10	od 9. týdne;	
		11-12	1. dávka DTap-IPV-HBV+Hib	
	4	13-14	po min. 1 měsíci od předešlé dávky;	
		15-16	2. dávka DTap-IPV-HBV+Hib	
	5	17-18	po min. 1 měsíci od předešlé dávky;	
		19-20	3. dávka DTap-IPV-HBV+Hib	
6-8				
9-12				
2	13-14	Po minimálně 6 měsících od podání 3. dávky,		
	15-16	nejpozději do 18. měsíce života;	od 15. měsíce,	
	17-18	4. dávka DTap-IPV-HBV+Hib	1. dávka	
	19-20			
	21-22		21.-25. měsíc,	
	23-24		2. dávka <sup>4)</sup>	
3-4				
5-6		v 5 letech (A); 5. dávka DTap <sup>1)</sup>		
7-8				
9-10		v 10 letech (B); 5. dávka IPV + 6. dávka Tdap		
11-12				
13-14		ve 12 letech (C), HBV imunizace 3 dávkami <sup>2)</sup>		
15-24		ve 14 letech (D), 6. dávka T <sup>3)</sup>		
25-26		v 25 letech (E), 7. dávka T <sup>3)</sup>		

<sup>1)</sup> podává se vakcína pouze proti záškrtu, tetanu a dávivému kašli

<sup>2)</sup> očkování proti virové hepatitidě typu B se provádí pouze u dětí, které nebyly v minulosti očkovány; podávají se tři dávky ve schématu 0., 1., 6. měsíc

<sup>3)</sup> tetanová vakcína se následně podává každých 10–15 let, jako tzv. posilující očkování

<sup>4)</sup> druhou dávku vakcíny proti spalničkám, příušnicím a zarděnkám je podle nové vyhlášky možné podat i později (bez omezení), dlouhodobé odkládání druhé dávky není vhodné z důvodu snížení protektivního účinku zejména u příušnicové vakcíny

<sup>5)</sup> D – vakcína proti záškrtu, d – vakcína proti záškrtu starších dětí nebo dospělých osob, T – vakcína proti tetanu, aP – acelulární pertussová vakcína, ap – acelulární pertussová vakcína určena pro starší děti a dospělé osoby, HBV – vakcína proti virové hepatitidě typu B, IPV – inaktivovaná vakcína proti dětské přenosné obrně, Hib – vakcína proti nákazám Haemophilus influenzae typu b

(A) od dovršení 5. roku do dovršení 6. roku

(B) od dovršení 10. roku do dovršení 11. roku

(C) od dovršení 12. roku do dovršení 13. roku

(D) od dovršení 14. roku do dovršení 15. roku (platí jen pro děti neočkované Tdap v 10 letech)

(E) od dovršení 25. roku do dovršení 26. roku (platí jen pro dospělé očkované Tdap v 10 letech)

## > Odmítání

Dne 21. 7. 2010 vydal Nejvyšší správní soud rozsudek pod sp. zn. 3 Ads 42/2010 k problematice povinného očkování dětí. Nejvyšší správní soud konstatuje, že vyhláška č. 439/2000 Sb. a aktuálně vyhláška č. 537/2006 Sb. zasahuje do věcí vyhrazených zákonu, protože stanovuje primární práva a povinnosti a je v rozporu s ústavním pořádkem, tudíž ji nelze aplikovat a nelze podle ní ukládat sankce v případech, kdy zákonní zástupci dítěte odmítnou očkování, které je jako „povinné“ stanoveno právě tímto podzákonným právním předpisem. Nejde tedy o to, že by stát nemohl nařídít povinné očkování občanů proti některým přenosným nemocem, musí tak však učinit přímo zákonem, nikoli vyhláškou, která je podzákonným právním předpisem. To byl důvod, proč Nejvyšší správní soud vyhověl kasační stížnosti rodičů proti sankci uložené za přeštok, který měl spočívat v tom, že se občan nepodrobil očkování proti infekčním chorobám, respektive že se zákonní zástupci nedostavili se svým nezletilými dětmi k základnímu očkování, popřípadě revakcinaci proti onemocněním uvedeným ve vyhlášce. Pokud tedy do budoucna stanoví povinné očkování a sankci za nepodrobení se povinnému očkování zákon, půjde o přípustnou právní úpravu, která je však vyhrazena zákonu, a nikoli podzákonnému právnímu předpisu.

Je otázkou, jak má za této situace postupovat praktický lékař pro děti a dorost, případně jiný lékař, pokud se občan nebo zákonný zástupce nezletilého dítěte odmítne podrobit očkování, které je nařízeno podzákonným nebo jiným právním předpisem.

V každém případě je třeba zákonné zástupce nezletilého dítěte, případně i nezletilé dítě, pokud je schopno samo si utvářet své názory vzhledem ke svému věku a rozumové vyspělosti, poučit o tom, jaké zdravotní následky může mít neprovedení očkování, zejména čemu má očkování zabránit a jaké důsledky mohou vzniknout z důvodu, že očkování nebude provedeno. Vhodné je rovněž upozornit rodiče i na skutečnost, že může být problém s přijetím dítěte do kolektivního předškolního zařízení.

Skutečnost, že zákonný zástupce nezletilého dítěte se odmítá podrobit očkování proti přenosným nemocem, by měl lékař, pokud si již nevyžádá plnohodnotný negativní revers, alespoň zaznamenat do zdravotnické dokumentace s poznámkou, že po náležitém poučení o zdravotních důsledcích zákonný zástupce prohlašuje, že odmítá očkování svého dítěte proti konkrétně uvedené nemoci. Toto prohlášení by měl zákonný zástupce nezletilého dítěte podepsat (zásadně stačí podpis jednoho ze dvou rodičů). Pokud by snad zákonný zástupce odmítl povinné očkování a současně odmítl podepsat toto prohlášení, bylo by vhodné, aby lékař poznamenal, že zákonný zástupce současně odmítá toto prohlášení podepsat, a u poučení i stanoviska byl přítomen svědek a místo podpisu zákonného zástupce byl připojen podpis tohoto svědka, v praxi nejčastěji patrně zdravotní sestry. Tento zápis by měl zůstat součástí zdravotnické dokumentace dítěte vedené praktickým lékařem pro děti a dorost.

## > Odpovědnost za očkování

Dne 11. 4. 2011 jsem se zúčastnil semináře pro posluchače Právnické fakulty Univerzity Karlovy v Praze, na kterém přednášel soudce Ústavního soudu JUDr. Jiří Nykodým. Mimo jiné byla též zmíněna otázka objektivní odpovědnosti nestátního zdravotnického zařízení za vedlejší účinky či nepříznivé důsledky povinného očkování.

Povinné očkování je stanoveno zákonem, avšak podrobnosti ponechal zákonodárce na prováděcí vyhlášce. Podle stanoviska Nejvyššího správního soudu není možno povinnosti občanům ukládat podzákonným právním předpisem – tedy vyhláškou –, ale pouze zákonem. Z tohoto stanoviska vyplývá, že zákon může stanovit občanům povinné očkování a případné sankce za jeho bezdůvodné nepodstoupení, ale tato povinnost nemůže být stanovena prováděcím podzákonným předpisem, byť na základě zákonného zmocnění. Z toho vyplývá, že povinné očkování je ústavně konformní, zákonné a přípustné, ale bylo u nás dosud legislativně nesprávně zakotveno.

Je otázkou, kdo ponese případně odpovědnost za nepříznivé důsledky tohoto očkování v případě, kdy zdravotnické zařízení postupovalo zcela lege artis a v souladu se zákonem, nedopustilo se žádné chyby, a přesto očkování mohlo mít s ohledem na individuální zdravotní stav pacienta nebo nepředvídanou alergickou reakci velmi nepříznivé důsledky pro očkování. Zákon o odpovědnosti státu za výkon veřejné moci a za nezákonné rozhodnutí a nesprávný úřední postup při výkonu veřejné moci nepočítá s odpovědností státu za nepříznivé důsledky způsobené plněním zákonné povinnosti. Stát by tedy patrně neodpovídal za škodu způsobenou na zdraví občana povinným očkováním, které bylo stanoveno zákonem. Kdo by tedy za tuto škodu odpovídal?

Bylo by to velmi pravděpodobně zdravotnické zařízení, ať již státní či nestátní, které příslušné očkování provedlo. Škoda na zdraví by patrně byla způsobena povahou použitého léčivého přípravku a v takovém případě je odpovědnost poskytovatele zdravotní péče objektivní (tzv. za výsledek) bez ohledu na to, že postup byl správný na základě zákona, nedošlo k žádné nedbalosti ani k pochybení. Této odpovědnosti se nelze zprostit. Lze se pouze pojistit pro případ, že by taková situace nastala.

JUDr. Jan Mach,  
advokát

## > Nežádoucí účinky po očkovaní, které podléhají hlášení

Lokální reakce	Zarudnutí a/nebo otok v místě podání <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Zarudnutí/otok k nejbližšímu kloubu</li> <li>✓ Zarudnutí/otok přesahující 10 cm v průměru (78 cm<sup>2</sup>)</li> <li>✓ Bolest, zarudnutí a otok trvající více než 3 dny</li> <li>✓ Reakce vyžadující hospitalizaci</li> </ul>
Absces v místě podání	Fluktuující nebo spontánně perforující ložisko v místě aplikace
Lymfadenitida (včetně supurativní lymfadenitidy)	Zvětšení lymfatických uzlin (více než 10 mm po primovakcinaci a 20 mm po revakcinaci)
Horečka	Teplota vyšší než 38,5 °C trvající více než dva dny nebo provázená dalšími příznaky.
Alergické reakce	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Kožní projevy (kopřivka, ekzém)</li> <li>✓ Dušnost</li> <li>✓ Otok obličeje nebo generalizovaný otok</li> </ul>
Anafylaktoidní reakce	<p>Objevení do 2 hodin po vakcinaci</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Dušnost způsobená bronchospazmem</li> <li>✓ Laryngospasmus/laryngeální edém</li> <li>✓ Kožní projevy (kopřivka, ekzém)</li> <li>✓ Otok obličeje nebo generalizovaný otok</li> </ul>
Anafylaktický šok	Objevení okamžitě (nejdéle do půl hodiny) po vakcinaci
Postvakační exantém	MMR – celotělový s/bez teploty 7 dní po očkovaní Varicella – 2-26 dní po očkovaní
Artaľgie	Kloubní bolest trvající souvisle nebo s přestávkami více než 10 dní
Neuřitelný pláč	Trvající nejméně 3 hodiny doprovázený křikem ve vysokých polohách
Křeče	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Febrilní</li> <li>✓ Afebrilní</li> </ul>
Hypotonicko-hyporeaktivní epizoda	Náhle vzniklá bledost, pokles nebo vymizení reakcí, snížený svalový tonus (do 24 hodin po očkovaní).
Syndrom Guillain-Barré	Akutně vzniklá rychle progredující, ascendentní symetrická paralýza, bez teploty při vzniku paralýzy a se ztrátou číti, vzniklá do 30 dnů po podání vakcíny
Encefalopatie	<p>Alespoň 2 z následujících příznaků:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Křeče</li> <li>✓ Závažná alterace vědomí trvající jeden a více dní</li> <li>✓ Zřetelné změny chování trvající jeden a více dní</li> <li>✓ Příznaky edému mozku</li> </ul> <p>Časově související vzniká do 48 hodin po očkovaní DTP nebo 7-12 dní po MMR</p>
Encefalitida, encefalomyelitida	Stejně příznaky encefalopatie Časově související jsou vzniklé 1-4 týdny po očkovaní.
Apnoe	Apnoe se může objevit u velmi předčasně narozených dětí
Trombocytopenie, trombocytopenická purpura	15-32 dní po očkovaní MMR vakcínou

Nahlásit nežádoucí účinky je možné přes elektronický formulář dostupný na webové stránce SÚKL:

(<http://www2.sukl.cz/forms/form1a.php>)

nebo na tištěném formuláři, který je k vytištění na [http://www.sukl.cz/uploads/formulare\\_hlaseni\\_pro\\_sukl/SUKL\\_formular\\_FKV.pdf](http://www.sukl.cz/uploads/formulare_hlaseni_pro_sukl/SUKL_formular_FKV.pdf).

V případě potřeby se můžete s jakýmkoli dotazy obrátit na adresu [farmakovigilance@sukl.cz](mailto:farmakovigilance@sukl.cz).



## > Otázky a odpovědi okolo očkování

**RNDr. Marek Petráš již 12 let vede webovou stránku [www.vakciny.net](http://www.vakciny.net). Za tu dobu si získal velikou důvěru rodičů. Obracují se na něj s nejrůznějšími dotazy rodiče dětí, kteří chtějí své děti očkovat a ochránit je proti nejrůznějším nemocem, ale i rodiče, kteří pochybují o významu očkování. Tuto důvěru získal za své hluboké teoretické i praktické znalosti o očkování a za svůj chápavý přístup ke každému rodiči, který chce pro své dítě to nejlepší a hledá informace.**

**Na ukázkou jsme vybrali několik dotazů a odpovědí, které se nejvíce opakují. Připravujeme samostatnou přílohu časopisu Informace pro lékařské praxe, kde uveřejníme více otázek a odpovědí. Myslíme si, že to může být pro lékaře zajímavé nejenom po odborné stránce, ale i pro informaci, co rodiče a pacienti zajímá.**

*Máme dvojčata narozená 21. 9. 2010. Nedávali jsme je očkovat proti TBC.*

*První hexu měly v prosinci. Alžbětka měla pak v půlce února zánět středního ucha bez píchání. Druhá Viki nic, jen ublinkává a minimálně přibírala. Druhou hexu jsme dostali v únoru. Za čtyři dny Alžběta kašlala a měla dva dny vysoké teploty. Chtěla bych oddálit další dávky.*

*Jak máme postupovat? V. C.*

Maximální přípustný interval je 6 měsíců mezi dávkami základního očkování. Nicméně podle doporučení lze schéma 3+1 zaměnit za 2+1, tj. po druhé dávce by se očkování dokončilo podáním poslední, třetí dávky Infanrix hexa o 6 měsíců později. Je však třeba se domluvit s Vaším pediatrem, zda bude akceptovat toto alternativní schéma.

*Máme pětiměsíčního kluka, zatím jsme nenechali očkovat nic. Nejsem opravdu fanatik proti očkování, jen bych chtěla zvolit to opravdu nejdůležitější očkování a co nejšetrnější. Známi měli po očkování velké komplikace, takže se bojíme. Zároveň jsme příznivci co nejpřirozenějších způsobů žití, v rámci možností.*

*Prosím, jak byste očkoval dítě Vy osobně? Dal byste hexavakcínu? Nebo nějakou kombinovanou, ale např. bez virové hepatitidy B a černého kašle?*

*Zvažuji hexavakcínu, MMR vakcínu bychom určitě chtěli posunout po 2,5 letech věku (pokud vůbec dávat).*

*Z očkování navíc bychom to viděli pouze na klíčovou encefalitidu třeba v 10 letech věku (budeme bydlet u lesa, jižní Čechy).*

*Kluk je zatím zdravý, kromě menšího ekzému na obličej, tu a tam. L.H.*

Osobně bych volil nízkovalentnější vakcíny, než je vakcína Infanrix Hexa. Bohužel jejich dostupnost je dnes již omezená. Komfortem Hexy je minimum vpichů. Všechny její komponenty jsou správné, tj. má smysl proti všem infekcím očkovat. Ovšem očkování proti hepatitidě typu B je vhodnější přesunout na pozdější věk, mezi 10–15 let, tj. období, kdy se experimentuje a zvyšuje se riziko této nákazy. Pokud se očkuje v dobré zdravotní kondici, tj. bez teplot, rýmy, kašle, ale i nálady či únavy, je riziko nežádoucích účinků minimalizováno.

Proti dávkovému kašli je vhodné očkovat. Uvažujete-li o „Hexe“, pak pokud se domluvíte s Vaším pediatrem, můžete očkovat ve schématu 2+1, místo legislativních 3+1 (tj. ušetříte jednu dávku). Tento alternativní postup je výrobcem povolen i doporučen.

Rovněž očkování MMR bych nepodceňoval, právě aktuálně se Evropou šíří spalničky, nejedná se dosud o vymizenou infekci. Souhlasím s tím, že bývá vhodnější toto očkování zahájit po dosažení věku 2 let, je však třeba podat 2 dávky, optimálně v intervalu 6–10 měsíců. Jinak by ochrana zejména vůči příušnicím nemusela být dostatečná. S očkováním proti klíčové encefalitidě nelze než jen souhlasit.

*Mám syna, který se narodil ve 34. týdnu, v březnu 2010 byl očkován jednou Hexavakcínu, ale ta nám propadla kvůli velkému zhoršení atopického ekzému.*

*31. 1. 2011 byl očkován tetravakcínu Infanrix HIB, ekzém se opět objevil, 28. 3. 2011 dostal druhou dávku, zatím jsme bez ekzému, ale má velké krční i nosní mandle, v noci občas apnoe, doporučují nám je vyndat a na další přeočkování jsme objednáni 11. 5. 2011. Můžete mi prosím Vás poradit, do kdy se musí přeočkovat, aby nám očkování nepropadlo?*

*Dále jsem se chtěla zeptat, proč je očkování na žloutenku typu B povinné, když je prakticky nemožné, aby dítě tímto typem žloutenky onemocnělo, a jaké by mě popřípadě čekaly sankce v případě odmítnutí této vakcíny? J.Š.*

Vzhledem k riziku zhoršení atopického ekzému by bylo vhodné zvážit očkování vakcínu Infanrix Hib ve třídávkovém schématu, tj. podat první dvě dávky v 1–2 měsíčním intervalu a třetí o dalších 6 měsíců později (2+1). Toto očkování je rovnocenné s běžně u nás používaným 4dávkovým schématem (3+1). Je však třeba se domluvit s Vaším pediatrem. Navíc tomuto schématu více odpovídá věk očkovanice (starší 1 roku).

Očkování proti hepatitidě typu B je povinné z důvodu rizika přenosu v období dospívání – tj. v době experimentálního chování. Proč se musí však očkovat novorozenci nebo malé děti, je spíše politické rozhodnutí než odborné.

To Vám musí zodpovědět autoři tohoto zákona.

Můžete se třeba domluvit s Vaším pediatrem na odkladu tohoto očkování na pozdější věk kolem 12. roku.

*Maminka (54 let) se chtěla preventivně nechat přeočkovat proti tetanu. Když jsem byla na přeočkování já, stačila 1 dávka. Maminku chtějí přeočkovat třemi dávkami. Není to moc? Jak se dají protilátky na tetanus poznat?*

*Ze zdravotních důvodů nemůžeme očkovat naše 8měsíční miminko na černý kašel (špatná reakce na Infanrix). Doktorka nám radila nechat přeočkovat nás rodiče, aby se snížilo riziko, že černý kašel doneseme domů (manžel pracuje jako VŠ učitel, takže má kontakt s mnoha lidmi). Co si o tom myslíte? A nevdalo by, když se nechám naočkovat, i když kojím? M.P.*

Závisí, kdy byla Vaše maminka naposledy proti tetanu očkována. Bylo-li to déle než 15 let, pak skutečně podle legislativy by měla podstoupit všechny 3 dávky. Je však možné se dohodnout s lékařem o podání pouze jedné dávky a posléze (nejlépe déle než 2 měsíce potom) ověřit množství protilátek. Pokud bude > 1 IU/ml, pak další očkování je zbytečné a stačí posilující očkování (jednou dávkou) opět v intervalu 10–15 let. Tento postup je však nutno s lékařem domluvit.

Zvolený postup Vaší lékařky je velmi obzřetný a moudrý. Skutečně se můžete nejen sami ale i své miminko chránit tímto očkováním, které se provádí kombinovanou vakcínou Adacel nebo Boostrix, obsahující snížené množství vakcinačních složek proti tetanu, záškrtu a dávivému kašli. Tato vakcína je vhodná pro očkování dětí starších 4 let nebo dospělých osob. Snad jednu důležitou poznámku, v předešlém odstavci jste uváděla Vaše očkování proti tetanu. Nové očkování vakcínou Adacel nebo Boostrix by bylo u Vás možné jen tehdy, bylo-li samotné očkování proti tetanu provedeno před více než 2 lety, v opačném případě ho nelze

provést, neboť existuje vysoká pravděpodobnost přecitlivělosti typu 2 nebo 3. Jinak toto očkování lze provádět i během kojení bez omezení.

*Mému synovi je 10 let a paní doktorka nám dnes (leden 2011) poslala pozvánku k povinnému očkování proti tetanu, černému kašli, dětské obrně. Zarazilo mě to a vyděsilo, jelikož jsem to nečekala. Ještě loni na povinné 9leté kontrole jsem s ní o očkování mluvila a řekla nám, že očkovat se bude v 11 letech TBC (mezitím ho zrušili) a v 15 tetanus.*

*Nerozumím tomu. Navíc jsem syna nechala před rokem a půl očkovat proti žloutence a taky o tom nepadlo ani slovo.*

*Vždyť tetanus má syn v 5 letech očkován a přeočkovává se po 10–15 letech jako u dospělých, ne? M.K.*

Skutečně od roku 2009 se zaměřilo očkování proti tetanu očkováním proti tetanu, záškrtu a dávivému kašli včetně dětské přenosné obrny, tj. posunulo se původně očkování proti tetanu ze 14 let do věku 10 let a očkování proti dětské přenosné obrně ve věku 13 let na 10 let. Předešlé očkování proti tetanu provedené v 5 letech tomuto očkování nebrání – tj. je bezpečné.

Přeočkování proti TBC v 11 letech bylo ve stejném roce zrušeno.

Tato úprava plošného očkování vyplývá z epidemiologické situace výskytu dávivého kašle u dětí ve věku 8–14 let.

*Máme druhé dítě, první začalo chodit do školky. Byla nám doporučena vakcína Synflorix spolu s Hexavakcínou, protože starší dítě může přinést různé nemoci.*

*Když jsem paní doktorce tvrdila, že chci raději Prevenar 13, tak mě přesvědčovala, že není potřeba si zbytečně připlácet, že u nás stačí Synflorix. Začala jsem číst různé info a články a trochu se bojím společného očkování těchto látek, trochu mě zarazil i názor, že obsahují nadměrné množství hliníku, který je pro tělo nebezpečný. Když jsem porovnála příbalové letáky, tak vakcína Prevenar obsahuje*

*o něco menší množství. Mám se opravdu bát společného očkování (vysoké dávky hliníku a horších reakcí) a dát raději vakcíny Hexa a raději Prevenar (než Synflorix) zvláště po 14 dnech? Dají se vakcíny Synflorix a Prevenar 13 kombinovat, známé byla tato možnost nabídnuta. E.J.*

Pokud se rozhodnete pro očkování proti pneumokokovým nákazám, určitě je vhodnější očkování vakcínou Prevenar 13. Vakcína Synflorix je vhodná jen pro ty, kteří nechťejí hradit doplatek a chtějí mít o něco méně chráněné děti.

Pokud jde o hliníkový nosič, nemusíte se obávat. Nikdy nebyla prokázána škodlivost hliníkových solí ve vakcínách. Autoři publikací poukazující mimo jiné na škodlivost „hliníku“ ve vakcínách, mívají nedostatečné vědecké informace.

Osobně považuji oddělené očkování za vhodnější, tj. očkovat InfanrixHexa a Prevenar 13 v minimálně 14denním intervalu, dovolí-li to podmínky – zdravotní stav, dostupnost vakcín, technické a administrativní možnosti a podobně.

*Mám 14měsíční dvojčata, v patnácti měsících by měla dostat Priorix, ale uvažuji o tom, že bych toto očkování odložila na později. Jsou narozena o měsíc dříve, ramínka se jim po TBC dlouho hojila, takže první hexu dostali až v šesti měsících a měli na ni reakci (jeden den horečky). Na druhou hexu těž reakce, třetí bez reakce. Nemocní nebývají (čas od času rýma), ale stejně si říkám, jestli by nebylo vhodné jim dát Priorix později, třeba v 18 měsících, nebo až ve dvou letech. Jaký je váš názor? E.V.*

Určitě s Vámi souhlasím, tato možnost tu je, neboť zákonná vyhláška stanovuje, kdy nejdříve lze zahájit očkování proti spalničkám, příušnicím a zarděnkám, nikoli kdy nejpozději. Ovšem závisí to na dohodě s Vaším pediatrem.

Skutečně se studijně potvrdilo, že děti očkované ve věku vyšším než 24 měsíců tolerují toto očkování významně lépe než děti mladší.

Pořád nějak nerozumím, proč je nutné povinně očkovat proti příušnicím. Já sama jsem jako dítě ještě očkována nebyla a příušnice jsem prodělala bez komplikací (stejně tak všichni vrstevníci, které znám – samozřejmě někdo je nedostal, někdo mohl mít horší průběh, to chápu), ale moje o pár let mladší sestřenice již očkována v dětství byla, příušnice tedy v dětství neprodělala. Dostala je ve dvaceti letech a měla těžký průběh. 3 měsíce byla v nemocnici a jako následek má těžkou cukrovku. Už je to cca 6 let, takže následky nejspíš trvalé.

*Nechápu, jaký má smysl takové očkování? Jestli by nebylo lepší prodělat nemoc v dětství, kdy si s tím tělo snáz poradí, než v dospělosti?*

*Nebo proč se tedy neočkuje v dospělosti znovu, když už očkování není účinné? Já jsem si dřív myslela, že je to ochrana navždy. Teď už vím, že není (i u jiných očkování), ale smysl toho všeho mi pořád uniká. M.K.*

Příušnice samozřejmě nepředstavují závažné onemocnění pro všechny nemocné. Jejich riziko se zvyšuje pro muže – možnost vzniku zánětu varlat s přechodnou nebo celoživotní ztrátou plodnosti. Rizikem je pro všechny meningoencefalitida, v ojedinělých případech s fatálními následky.

Pokud jde o ochranu očkováním, je její přetrvávání omezeno a s časem se snižuje, to vede k úvahám buď změnit vakcínu, nebo aplikovat další dávky v pozdějším věku. Zatím ale není celosvětový konsensus.

Souhlasil bych s tím, aby se podávala jedna posilující dávka kolem 15. roku života, nebo alespoň aby se informovalo o možné nedostatečné ochraně u některých jedinců.

Poznámka: žádná ochrana není celoživotní, jen po prožití infekce může přetrvávat u téměř všech až do konce života.

*Chtěla jsem se prosím zeptat, jak mám postupovat v případě, že jsem promeškala 3. termín očkování proti klíšťové encefalitidě. 1. vakcínu jsem očkovala v dubnu 2009, 2. dávku v květnu 2009 a poslední dávku jsem plánovala na duben 2010, ale byla jsem v té době dlouhodobě nemocná (zápaly plic apod.), proto jsem přeočkování nepodstoupila a pak jsem na to již zapomněla. Nyní jsem už konečně zdravá, ale nevím, jestli musím podstoupit opětovně celé očkovací schéma, nebo stačí ještě přeočkování. Š.B.*

Třetí dávku lze podat kdykoli nejpozději do 10 let po předešlé 2. dávce. Neznamená to však, že během celé doby přetrvává ochrana vyvolaná dvěma dávkami. Necháte-li si podat tuto třetí dávku v současné době, je vysoká pravděpodobnost očekávané ochrany již v letošní sezóně klíšťat.

Není tedy třeba opakovat celé očkování nebo sérologicky ověřovat množství protilátek.

*Zhruba před 6 lety jsem se nechal očkovat proti Hepatitidě A/B třemi dávkami vakcíny Twinrix. Bohužel v té době panovaly rozporuplné názory na délku ochrany, někdo tvrdil 5 let, jiný zase 10 let, čili nutné přeočkování. Chtěl jsem se zeptat, jak to ve skutečnosti je po delší době klinického testování? D.B.*

Doživotní imunita se týká jen jedinců, ale schází stanovení podmínek, kdy toto individuálně platí. Ukazuje se, že imunologická paměť, začíná ubývat po 15 letech a 20 let po očkování ji ztrácí až 20 % očkovaných. Je tedy vhodné, chcete-li zůstat spolehlivě chráněn, nechat se „preočkovat“ jednou dávkou do 15 let.

*Syn (narozen 02/2009) nebyl ze zdravotních důvodů proti TBC očkován ani v porodnici a následně jsme toto očkování nestihli ani ve lhůtě do 6 týdnů věku. Tehdy jste mě uklidnil, že se nic neděje a až ho nechám naočkovat po dokončení základní vakcinace, kolem 2 let.*

*Dva roky se mu už blíží, zatím máme ukončeno pouze očkování Hexavakcínou, nicméně jsem se dozvěděla, že se od očkování proti TBC ustoupilo a již se v porodnicích neočkuje. Znamená to, že nemusím nechat očkovat ani svého syna, nebo tím, že je „starší ročník“, toto očkování musíme podstoupit? A pokud bude muset být očkován, můžeme ještě počkat, než se dokončí základní očkování, nebo je tam nějaká lhůta?*

Očkování proti TBC u dětí starších 12 měsíců vede jen ke sporadické nebo žádné ochraně, proto v tomto věku je nadbytečné.

*Mám 2leté dítě. Mohu jej ještě nechat očkovat na rotavirové infekce? A.B.*

Bohužel, proti rotavirovým infekcím lze očkovat výhradně kojence. Důvodem je skutečnost, že u dětí starších 8 měsíců byly pozorované závažné nežádoucí účinky – těžší průběh postvakcinační gastroenteritidy. Navíc riziko těchto průjmových onemocnění je nejvyšší právě u dětí mladších 1 roku.

Častější průjmová onemocnění způsobují jiné viry nebo bakterie, takže u starších dětí nebo dospělých je toto očkování nadbytečné.

Předpokládá se, že se s rotavirovými infekcemi setká pravděpodobně každý jedinec, ovšem nebezpečné jsou jen pro několik málo jedinců (zejména pro děti mladší 1 roku).

*Můžete mi prosím poradit? Chtěla bych nechat očkovat svoji dceru proti rakovině děložního hrdla. Jsme pojištěnci OZP a na vyzvednutém kuponu jsou v nabídce dvě očkovací látky – Cervarix a Silgard. Silgard je o 500 Kč dražší, ale úhrada pojišťovny třetí dávky Silgardu je také o 500 Kč větší. Můžete mi poradit, kterou očkovací látku mám zvolit, a říci mi, čím se od sebe liší? Nechci se rozhodovat podle ceny. Když už budu dceru očkovat a vynaložím tolik peněz, ráda bych zvolila to nejlepší pro ni. A.Š.*

Obě zmíněné vakcíny jsou určeny k ochraně před vznikem karcinomu děložního hrdla ve srovnatelném rozsahu účinnosti (tak, jak je uvedeno v příbalové informaci na základě výsledků rozsáhlých klinických studií). Proč ale může být vakcína Silgard dražší, pramení z toho, že ochranný účinek rozšiřuje i na další HPV typy (konkrétně 6 a 11), které jsou velmi častou příčinou tzv. genitálních bradavic. Tento ochranný efekt u vakcíny Cervarix schází, neboť nebyla za tímto účelem konstruována.

Proto přejete-li si kvalitně ochránit svou dceru nejen před zmíněným karcinomem, ale i před těmito bradavicemi, které bývají v některých případech urputné a dokonce se i opakující, volba výběru je jednoznačná. Vyplatí se investovat do čtyřvalentní vakcíny Silgard.

*V letech 2005 a 2006 jsem dostala tři dávky FSME IMMUN. Nejzazší termín pro přeočkování je letos v únoru. Mám ale roční miminko, které kojím. Můj obvodní lékař mi přeočkování nedoporučuje, já však váhám, zda mám opravdu přeočkování odložit a po ukončení kojení absolvovat celý očkovací proces znovu, nebo přece jen se nechat přeočkovat. D.Ch.*

I když oba výrobci doporučují podat první posilující dávku již 3 roky po základním očkování a pak každou další až do 5 let po předešlém očkování, lze tyto posilující dávky podávat nejpozději do 10 let po předešlém očkování – tj. pokračuje se bez potřeby sérologického ověřování nebo opakování očkování. Důvodem je tzv. imunologická paměť, která přetrvává minimálně 10 let. Na druhé straně ochrana vůči klíšťové encefalitidě časem klesá, proto po překročení limitu posilujícího očkování daného výrobcem, stoupá riziko selhání ochrany očkováním.

Ve Vašem případě můžete očkování odložit, ovšem kojení není na překážku očkovat. Pokud se rozhodnete odložit očkování, pak bude-li provedeno nejpozději 10 let od předešlého očkování, stačí podat jen jednu dávku vakcíny.

## > Dotazy lékařů

*V našem NZZ chce matka registrovat 2,5leté dítě, které nebylo dosud vůbec očkováno, rodiče nesouhlasili s žádným očkováním. Dítě by mělo nastoupit do MŠ, kam ho ale z důvodu neočkovanosti nechtějí přijmout. Jak postupovat v těchto případech? Perinatální anamnéza je negativní, nemocnost dítěte minimální.*

Pokud rodiče chtějí využívat služeb mateřské školy, měli by se přizpůsobit podmínkám této školy. Rozhodnutí o přijetí je jen na vedení MŠ. Pokud by chtěli dítě doočkovat, pak je třeba:

- 1x Hib
- 3x DTaP
- 1x MMR
- 3x HBV
- 3x Polio

Lze využít i vakcínu Boostrix-Polio a Adacel-Polio se sníženým obsahem tetanické, difterické a perkusové složky. Dále pak vakcíny Act-Hib, Engerix, Priorix.

RNDr. Marek Petráš,  
www.vakciny.net

Vážený pane doktore, na přeposlaný dotaz sděluji následující:

Osobně se domnívám, že vyhláška č. 537/2006 Sb. je v rozporu s mezinárodní úmluvou o biomedicině, která má u nás váhu nadzákonného předpisu na úrovni ústavního zákona. Pevně věřím, že budoucí judikatura k tomuto závěru dojde. Nicméně na základě stávajících předpisů ředitel MŠ nemůže neočkované dítě do školky přijmout vzhledem k ustanovení § 50 zák. č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, podle kterého jesle nebo předškolní zařízení mohou přijmout pouze dítě, které se podrobilo stanoveným pravidelným očkováním, má doklad, že je proti nákaze imunní, nebo se nemůže očkování podrobit pro trvalou kontraindikaci. Na cit. ust. odkazuje i ust. § 34 odst. 5 zákona č. 561/2004 Sb., školského zákona.

Tazatelka samozřejmě potvrzení pro MŠ vydat nemůže, pokud rodiče dítě očkování nepodrobí. Rozhodně nedoporučuji, aby tazatelka vydávala jakékoliv potvrzení týkající se účinnosti či škodlivosti očkovacích látek, takové potvrzení by nevydal ani žádný výrobce vakcíny na světě.

Zdravotnické zařízení má dle § 45 odst. 2 zák. č. 258/2000 Sb. povinnost zajistit a provést pravidelná, zvláštní a mimořádná očkování [...] fyzických osob, které mají v péči, v rozsahu upraveném prováděcím právním předpisem [...], což je v současnosti zmiňovaná vyhláška č. 537/2006 Sb. Podle § 92 a násled. zákona č. 258/2000 Sb. je možné za povinnosti uložené citovaným zákonem uložit pokutu. Z praxe vím, že někteří pediatři, kteří prokazatelně opakovaně a neúspěšně zvali rodiče dítěte k očkování, se v zájmu ochrany vlastního postihu za poskytnutí nedostatečné péče obrátili na místně příslušné oddělení hygienické stanice. Osobně nepovažuji tento způsob za šťastný, ale je to postup jistě možný. Pediatr těžko může učinit více, snad jen požádat rodiče, aby si našli jiného pediatra. Osobně se ale domnívám, že pokud pediatr prokazatelně a opakovaně zve rodiče dítěte na očkování, těžko mu může být ukládána pokuta za porušení jeho povinností.

Mgr. Jiří Švejnoha,  
advokát

## > Oznamovací povinnost

### **Oznamovací povinnost dle § 368 trestního zákoníku @povinnost přezkazít trestný čin**

Každý občan, tedy i zdravotnický pracovník bez ohledu na povinnou mlčenlivost, je povinen oznámit policii nebo státnímu zastupitelství, pokud se hodnověrným způsobem dozvěděl, že jiný připravuje nebo spáchal některý ze závažných trestných činů uvedených v § 368 trestního zákoníku. Z trestných činů, které připadají nejčastěji v úvahu v praxi lékaře, jde zejména o trestný čin týrání svěřené osoby, může jít též o trestný čin vraždy nebo úmyslného těžkého ublížení na zdraví. Ostatní trestné činy uvedené v tomto ustanovení a podléhající povinné oznamovací povinnosti se většinou netýkají přímo práce zdravotníků.

Pokud by občan, tedy i zdravotnický pracovník bez ohledu na povinnou mlčenlivost, nesplnil svou oznamovací povinnost a neoznámil skutečnost, že se dozvěděl např. o trestném činu týrání svěřené osoby, vraždy nebo těžkého ublížení na zdraví, může být sám trestně stíhán a postižen trestem odnětí svobody až na 3 léta. Jde tedy o velmi závažnou povinnost pod trestní sankcí. Oznámení, a to i v případě týrání svěřené osoby, nemá být učiněno na orgán sociálně právní ochrany dětí, ale přímo na jeden ze dvou orgánů činných v trestním řízení (oznamovatel si může vybrat), a to buď na Policii České republiky, nebo státní zastupitelství. O tomto oznámení je třeba mít jasné potvrzení, nestačí rozhodně telefonický rozhovor a je vhodné buď toto oznámení učinit do protokolu a jeho kopii si vyžádat, nebo i odevzdat v písemné podobě na podatelnu státního zastupitelství nebo Policie ČR a kopii si na podatelně nechat potvrdit, nebo oznámení alespoň odeslat doporučeně poštou a kopii založit do zdravotnické dokumentace spolu s dokladem o odeslání. Hrozí-li nebezpečí

z prodlení, pak je třeba provést hlášení telefonicky, zpravidla Policii České republiky, ale i toto telefonické hlášení je třeba doplnit tak, aby lékař měl k dispozici doklad o tom, že hlášení učinil v písemné podobě. Nelze spoléhat nikdy pouze na telefonické oznámení, o kterém lékař nemá žádný doklad.

### **Povinnost přezkazít trestný čin dle § 367 trestního zákoníku**

V některých případech neplatí přímo oznamovací povinnost, ale pouze povinnost přezkazít trestný čin. Kdo se hodnověrným způsobem dozví, že někdo připravuje nebo páchá trestný čin taxativně uvedený v § 367 trestního zákoníku, je povinen oznámit tuto skutečnost Policii ČR nebo státnímu zastupitelství, jinak se vystavuje nebezpečí trestního stíhání s trestní sazbou odnětí svobody až na 3 léta. Z trestných činů, které připadají v úvahu při výkonu lékařského povolání, zejména ve vztahu k dětem, je to zejména pohlavní zneužití a znásilnění. Tyto trestné činy však nepodléhají oznamovací povinnosti, ale pouze povinnosti přezkazít trestný čin. Pokud tedy proběhly v minulosti a v současné době již neprobíhají ani nehrozí, pak je nelze přezkazít a lékař je vázán povinnou mlčenlivostí, není tedy povinen, ale ani oprávněn je oznámit orgánům činným v trestním řízení.

### **Oznamovací povinnost vůči orgánu sociálně právní ochrany dětí pověřeného obecního úřadu s rozšířenou působností**

V konkrétní situaci došlo k tomu, že matka nezletilé dívky oznámila dětské lékařce, že dívka byla pohlavně zneužita a znásilněna nevlastním sourozencem při návštěvě rodiny u rozvedeného otce. Matka si však nepřála, aby lékařka tuto skutečnost komukoli hlásila s tím, že si s otcem celou věc vyřešili a otec učinil

opatření, aby se nevlastní bratr s dívkou již nesetkal, takže do budoucna pohlavní zneužití ani znásilnění již nehrozí a rodiče si nepřejí tuto věc dále nijak řešit, přejí si pouze gynekologické vyšetření dcery. Lékařka se dotazovala, zda skutečně má v tomto případě povinnou mlčenlivost, nebo má naopak povinnost oznámit trestný čin pohlavního zneužívání či znásilnění. Protože nehrozilo pokračování v těchto trestných činech, nebyl zde důvod přezkazít trestný čin, přičemž ani znásilnění ani pohlavní zneužívání nepodléhá oznamovací povinnosti orgánům činným v trestním řízení.

Na druhé straně podle zákona o sociálně právní ochraně dětí (zák. č. 359/1999 Sb. v platném znění) jsou zdravotnická zařízení povinna oznámit skutečnosti taxativně uvedené v tomto zákoně obecnímu úřadu jeho orgánu sociálně právní ochrany dětí. Oznamovací povinnosti vůči orgánu sociálně právní ochrany dětí pověřeného obecního úřadu s rozšířenou působností podléhá i případ dětí, na kterých byl spáchán trestný čin ohrožující život, zdraví, lidskou důstojnost, mravní vývoj, nebo jmění, nebo je podezření ze spáchání takového činu. Jde tedy typicky o případ znásilnění a pohlavního zneužití.

V daném případě tedy lékařka nemá oznamovací povinnost vůči orgánům činným v trestním řízení (policii nebo státnímu zastupitelství), ale vůči obecnímu úřadu obce s rozšířenou působností, který zajišťuje sociálně právní ochranu dětí. O způsobu oznámení tomuto orgánu platí totéž, co o způsobu oznamování trestných činů orgánům činným v trestním řízení, tedy je třeba mít příslušný doklad, nebo kopii příslušného písemného oznámení současně s dokladem o doporučeném odeslání, nebo o předání na podatelnu úřadu.

*JUDr. Jan Mach,  
advokát*

## > Pracovněprávní vztahy absolventů škol

Významnou kategorií osob na trhu práce jsou absolventi škol. Současné pracovněprávní předpisy, zákoník práce (dále ZP) a zákon o zaměstnanosti (dále ZOZ) vytvářejí dostatečné legislativní předpoklady k tomu, aby se stále snižoval počet absolventů, kteří po absolvování školy nemohou sehnat zaměstnání, a aby jejich první zapojení do pracovní činnosti mělo znaky flexibility, ale i sociální jistoty.

Některé „výhody“ uváděné v pracovněprávních předpisech se vztahují jen na absolventy škol, ale další i na mladé lidi, kteří střední nebo vysokou školu neabsolvovali, jsou ve věku do 20 let.

### Kdo je absolvent školy

Absolventem se rozumí podle § 229 odstavec 2 ZP **zaměstnanec vstupující do pracovního poměru na práci odpovídající jeho kvalifikaci, jestliže celková doba jeho odborné praxe nedosáhla po úspěšném ukončení studia (přípravy) dvou let.** Do této doby se nezapočítává doba mateřské nebo rodičovské dovolené. To v praxi znamená, že pokud by mladý člověk po absolvování školy nepropracoval na místě, které neodpovídá jeho kvalifikaci, tato pracovní činnost by se do doby dvou let nezahrnovala. *Např. vysokoškolák by vykonával práci, pro kterou je „předepsána“ středoškolská kvalifikace. O tuto pracovní činnost, kdy absolvent školy nemohl využít své kvalifikace, by se dva roky prodlužovaly a stále by se jednalo o absolventa školy.* Pracovněprávní „výhody“ by mu náležely i nadále.

Mezi absolventy jsou dohady o tom, kdy vlastně žák (student) končí studium. Zda je to např. až po prázdninách. Předpisy hovoří jasně: žák přestává být žákem školy dnem následujícím po dni, v němž úspěšně vykonal závěrečnou zkoušku. Středoškolák tedy končí studium maturitou a vysokoškolák vykonáním státní závěrečné zkoušky.

Zvýšenou péčí věnují pracovněprávní předpisy i fyzickým osobám do 20 let věku, které nemají dostatečné pracovní návyky ani praxi, která by byla pro zaměstnavatele motivující k jejich přijímání (viz § 33 odstavec 1 písm. b) ZOZ).

Vedle absolventů středních škol a vyšších odborných škol se týká i těch, kteří buď vůbec neabsolvovali přípravu pro povolání, nebo neukončili úspěšně studium, nebo studia zanechali.

### Jen údaje ohledně zaměstnání

Když bychom „sledovali“ absolventa školy od jeho výstupu ze školy až po první vstup do zaměstnání, pak je možné charakterizovat několik zásadních úseků v „pracovním“ životě absolventa a uvést pracovněprávní nároky, které jsou s tím spojeny.

Uchází-li se absolvent školy o zaměstnání, musí zaměstnavatel dodržet některé zásady. **Výběrové řízení, v němž se „hledá“ vhodný zaměstnanec, musí zaměstnavatel vést neutrálně.** Nesmí odrazovat budoucího zaměstnance z hlediska pohlaví, rasy, víry, věku apod. a rovněž výběr zaměstnanců musí provádět tak, aby nedocházelo k diskriminaci zaměstnanců. Je proto zakázán takový postup zaměstnavatelů při výběru zaměstnanců, podle něhož by zjišťovali i další a jiné údaje, které nesouvisejí s pracovním uplatněním (například informace o příbuzných, o vyznamenáních, znaky narození podle horoskopu, rodinný stav apod.). Výjimka platí pouze pro případy, kdy vyžadování těchto údajů je odůvodněno podstatným a rozhodujícím požadavkem pro výkon zaměstnání. Například pro výkon zaměstnání, který je spojen s hmotnou zainteresovaností a vyžadují se k němu určité bezúhonnostní předpoklady, je zřejmě správný požadavek zaměstnavatele na výpis z rejstříku trestů zaměstnance.

### Zprostředkování zaměstnání

Zaměstnání si může absolvent školy hledat sám nebo za pomoci úřadu práce nebo agentur práce. Agentury práce mohou provádět zprostředkování zaměstnání na území České republiky nebo z území České republiky do zahraničí a ze zahraničí na území České republiky. Při zprostředkování zaměstnání agenturou práce za úhradu nemůže být od absolventa školy, kterému je zaměstnání zprostředkováno, požadována úhrada. Tu hradí zaměstnavatel, k němuž má absolvent školy nastoupit. Zprostředkování zaměstnání mohou agentury práce provádět bezplatně nebo za úhradu, včetně úhrady, při které je dosahován zisk. Ani při zprostředkování zaměstnání za úhradu, kterou agentura práce uhradí zaměstnavatel, nemůže být od absolventa, kterému je zaměstnání zprostředkováváno, požadována úhrada.

### Odborná praxe

Podle platných právních předpisů (§ 229 odstavec 1 ZP) musí zaměstnavatelé zabezpečovat absolventům středních a vysokých škol v pracovním poměru přiměřenou odbornou praxi. Má vést k získání praktických zkušeností a znalostí potřebných pro dobrý a spolehlivý výkon práce a pro další odborný růst. Je na zaměstnavateli, jakou formu odborné praxe zvolí. Může to být v rámci zaměstnavatele nebo i u jiného zaměstnavatele, k němuž by byl absolvent vyslán na stáž. Takový postup umožňuje ZP.

Za dobu odborné praxe přísluší absolventu mzda nebo plat, neboť se jedná o výkon práce. Odborná praxe může být sjednána v pracovní smlouvě nebo v jiné dohodě, může však být i ústní. Právní úprava neobsahuje minimální ani maximální délku praxe, ani její náplň a obsah. To je závislé na dohodě zaměstnavatele s absolventem.

### Zaškolení

Součástí odborné praxe může být zaškolení nebo zaučení podle § 228 ZP. Měli by se mu podrobit zaměstnanci, kteří nastupují do zaměstnání bez kvalifikace. Zaměstnancem bez kvalifikace je pro tento účel i zaměstnanec, který má kvalifikaci pro jiný druh práce. Např. absolvent má kvalifikaci pro ekonomický obor, ale zaměstnavatel nemá v současnosti toto pracovní místo volné. Může pak absolventa zaškolit nebo zaučit na jiné pracovní místo.

Podmínky zaškolování nejsou „určovány“ žádným právním předpisem. Obvykle zaškolení začíná obdobím, v němž se zaměstnanec seznamuje s pracovištěm, pracovním prostředím, organizací práce, provozními, bezpečnostními a jinými předpisy. V období odborné přípravy by se měl zaměstnanec teoreticky i prakticky seznámit se všemi operacemi, které vyplývají z kvalifikačních charakteristik vykonávané práce. Vyvrcholením zaškolení by měla být provozní příprava, v níž se zaměstnanec učí vykonávat nové povolání nebo pracovní činnost podle racionálních pracovních postupů. Období zaškolení by mělo končit uplynutím odborné přípravy.

### Za školení patří mzda

Zaměstnavatel je rovněž oprávněn uložit zaměstnanci účast na školení k prohloubení kvalifikace. Porušení těchto povinností zaměstnance lze kvalifikovat jako porušení právních povinností, které se vztahují ke sjednanému druhu práce.

Při splnění stanovených zákonných podmínek není vyloučeno případně nařízení práce přesčas na dobu školení (např. školení v sobotu nebo v neděli), jsou-li pro to splněny podmínky stanovené v § 78 odstavec 1, písm. i) ZP o přesčasové práci. I v tomto případě by zaměstnanec dostal mzdu za vykonanou práci přesčas. Nepřítomnost na školení či studiu, protože je výkonem práce, může být posouzena jako neomluvená.

Při zaškolení nebo zaučení není možné, aby zaměstnavatel podmiňoval splnění svých zákonných povinností uzavřením dohody o tom, že zaměstnanec po získání této kvalifikace setrvá v pracovním poměru, jinak že bude muset vrátet vynaložené náklady. Rovněž není přípustné, aby zaměstnavatel, vynaložili na zaměstnance určité náklady, vynucoval od zaměstnance z tohoto důvodu sjednání dohody o setrvání u zaměstnavatele (např. při poskytnutí ochranných pracovních prostředků).

Při posuzování rozdílu mezi zaškolením, případně zaučením, a prohloubením kvalifikace je rozhodující, zda k výkonu práce (druhu práce), který si zaměstnanec se zaměstnavatelem sjednal, je zapotřebí **doplnění, prohloubení nebo rozšíření dosavadní kvalifikace, případně její získání. Druh vykonávané práce je v tomto případě rozhodujícím hlediskem. Pokud by jakýkoliv zásah do kvalifikace zaměstnance nebyl spojen s druhem vykonávané práce, nemůže se jednat o zaškolení nebo o zaučení.**

*U absolventa se bude např. vyžadovat v průběhu pracovního poměru znalost dalšího jazyka, kterou potřebuje k výkonu své práce. Tato účast na školení se považuje za výkon práce, za který zaměstnanci přísluší mzda.*

### Pracovní zapojení

Zaměstnání může absolvent vykonávat podle pracovní smlouvy nebo dohody o pracovní činnosti nebo dohody o provedení práce. Po dohodě se zaměstnavatelem si může jako pracoviště zvolit svůj byt (tzv. práce z domova) nebo si upravit pracovní dobu.

Pracovní smlouva se uzavírá písemně a musí v ní být uvedeny podstatné náležitosti. Jedná se o den nástupu do práce, druh práce a místo výkonu práce. Ve smlouvě může být sjednána zkušební doba a další práva, jako např. úprava pracovní doby, závazky ke kvalifikaci apod.

### Pracovní poměr na dobu určitou

Mnohdy zaměstnavatelé přijímají zaměstnance „jen“ do pracovního poměru na dobu určitou. Tento termínovaný pracovní poměr je časově omezen na 2 roky. Výjimky jsou v případech, kdy má zaměstnavatel vážné provozní důvody nebo důvody spočívající ve zvláštní povaze práce. Nabídne-li zaměstnavatel tento druh pracovního poměru, tak absolventům nic nezbyvá, nechťejí-li se dostat mezi nezaměstnané. Nedostatek pracovních příležitostí je často ekonomickou motivací ke sjednání pracovního poměru na dobu určitou. Dříve platilo omezení, že tento druh pracovního poměru nemohl zaměstnavatel sjednat s absolventy. V zájmu působení trhu práce a operativnějšího uplatnění absolventů byla tato legislativní zábrana zrušena, ačkoliv u některých zaměstnavatelů ještě „přežívá“.

Zaměstnání podle dohody o provedení práce není pro absolventa příliš výhodné, neboť tato činnost nezakládá účast na důchodovém pojištění. Kromě toho je počet pracovních hodin v této dohodě omezen, může to být jen 150 hodin v kalendářním roce u jednoho zaměstnavatele.

Dohodu o pracovní činnosti může absolvent uzavřít jen za podmínky, že bude práci vykonávat maximálně v rozsahu poloviny stanovené týdenní pracovní doby, ve většině případů 20 hodin.

Se zapojením do zaměstnání nemusí absolvent školy „čekat“ až na konec studia, může pracovat v uvedených formách (např. podle dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr) již v průběhu studia.

### Seznámení s právy a nároky

Před uzavřením pracovní smlouvy je zaměstnavatel povinen seznámit zaměstnance s právy a povinnostmi, které by pro něho vyplynuly z pracovní smlouvy a s pracovními a mzdovými podmínkami, za nichž bude pracovat.

Vzhledem k významu pracovní smlouvy je nezbytné, aby si účastníci pracovního vztahu uvědomili její důsledky. Zejména absolvent školy, který je zaměstnancem bez pracovních zkušeností, by měl posoudit, zda práce, kterou má u zaměstnavatele konat, bude odpovídat jeho kvalifikaci. Dále by ho zaměstnavatel měl ještě před uzavřením pracovní smlouvy seznámit i s perspektivou dalšího pracovního uplatnění a možnostmi zvyšování nebo prohlubování kvalifikace.

Důležité je dohodnout dobu trvání pracovního poměru. Není-li ve smlouvě výslovně uvedena, je pracovní poměr uzavřen na dobu časově neomezenou. Jedině v pracovní smlouvě je možné sjednat zkušební dobu a to maximálně na 3 měsíce. Nelze ji dodatečně prodlužovat, ani sjednávat po nástupu do práce.

### Ochrana mzdy

V pracovní smlouvě se často sjednává i mzda, mnohdy nesprávným způsobem. Uvede se „nároková“ část, např. jen polovina mzdy s tím, že druhá polovina nebo jiná částka se vyplácí absolventovi přímo „na ruku“. Zaměstnavatel se tím zbavuje povinnosti odvádět pojistné a zdaňovat celou mzdu. Absolvent je tímto postupem poškozen, neboť vyplacená mzda, bez „papíru“, se nezapočítává do jeho výdělku pro účely nemocenských dávek i důchodového pojištění.

Naproti tomu však nelze přehlédnout, že představy absolventů o mzdě a platu jsou mnohdy přehnané. Podle průzkumu mzdu do 20 000 korun očekává pouze 32 % absolventů a studentů, zbytek se hodnotí mnohem lépe. Plat mezi 20 000 až 25 000 Kč nabízí absolventům 34 % firem a očekává ho 33 % absolventů. Nástupní mzdu nad 25 000 Kč nabízí pouze pětina firem a očekává ho 25 % absolventů. Nepoměr je dán především tím, že studenti a absolventi ve svých očekáváních nezohlednili dopady ekonomické krize. Naopak firmy jí svou nabídku přizpůsobily. Přesto se kvalita absolventů mírně lepší.

Spokojenost s absolventy přijatými v průběhu roku 2010 vyslovilo 47 % firem dotázaných v průzkumu společnosti LCM. Absolventi přitom přicházejí do firem s kvalitním znalostním základem. Přesto 87 % absolventů je ochotno se dále vzdělávat a prohlubovat si kvalifikaci.

### Ochrana osobních údajů

Zákony dále chrání osobní údaje absolventa. Rodné číslo na pracovní smlouvě nebo jiných dokumentech (např. na zápočtovém listě) může zaměstnavatel uvádět jen tehdy, pokud s tím absolvent souhlasí nebo stanoví-li to zvláštní zákon. Zaměstnavatelé měli podle zákona povinnost odstranit rodná čísla z vedených informačních systémů, evidencí nebo jiných zpracování v personální agendě do 31. 12. 2005.

Uzavře-li zaměstnavatel s absolventem pracovní poměr, je od jeho vzniku povinen mimo jiné: pečovat o jeho kvalifikaci, o její zvyšování nebo prohlubování a dbát na to, aby absolvent byl zaměstnáván trvale podle své kvalifikace. Ideální by bylo, kdyby tomu tak mohlo být po celou dobu pracovního poměru.

### Příspěvek na odbornou praxi

Jedním z nástrojů, které mohou zvýšit zaměstnatelnost absolventů, je poskytování příspěvků úřadem práce zaměstnavateli, který zřídí nebo vyhradí po dohodě s úřadem práce, např. pro absolventa školy. Jedná se o tzv. společensky účelná pracovní místa. Maximální výše příspěvku je stanovena v závislosti na míře nezaměstnanosti v daném okrese a na počtu zřízených nebo vyhrazených míst.

Výše příspěvku zaměstnavateli na jedno společensky účelné pracovní místo může činit maximálně osminásobek průměrné mzdy v národním hospodářství, pokud míra nezaměstnanosti v daném okrese překročila průměrnou celostátní míru nezaměstnanosti a jestliže zaměstnavatel zřídil více než deset nových pracovních míst. V současnosti se jedná o příspěvek v částce 186 592 Kč.

Na tyto příspěvky není však právní nárok, a úřad práce vždy posuzuje situaci na trhu práce v příslušném územním regionu.

Na zřízení společensky účelného pracovního místa může úřad práce poskytnout návratný příspěvek, příspěvek na úhradu mzdových nákladů, včetně pojistného na sociální zabezpečení a příspěvku na státní politiku zaměstnanosti a pojistného na všeobecné zdravotní pojištění, dále příspěvek na úhradu úroků z úvěrů a jiný účelově určený příspěvek.

### Individuální plán pracovní přípravy absolventa

Ke zvýšení zaměstnatelnosti absolventů škol i mladých lidí je určen tzv. individuální akční plán (viz § 33 odstavec 2 ZOZ). Jeho obsahem je stanovení postupu a časového harmonogramu plnění jednotlivých opatření ke zvýšení možnosti uplatnění uchazeče o zaměstnání (absolventa) na trhu práce. Vychází se přitom z dosažené kvalifikace absolventa, jeho zdravotního stavu a z dalších okolností. Obsahem plánu mohou být i závazky úřadu práce i absolventa směřující ke zdokonalení v teoretické i praktické přípravě, často za pomoci budoucího zaměstnavatele nebo vzdělávacího nebo rekvalifikačního střediska. Poté by mělo následovat rychlé a nekomplikované zapojení do zaměstnání. Vypracování individuálního plánu je povinné jen u uchazečů, kteří jsou v evidenci úřadu práce déle než pět měsíců. Z této situace nejsou tedy vyloučeni ani absolventi. Cílem plánu je zvýšení aktivity mladého uchazeče o zaměstnání formou individuálního přístupu ze strany úřadu práce.

### Příspěvek na zapracování

Zaměstnavatelé, kteří přijmou do zaměstnání absolventa školy a zajistí jim zaměstnání, který je bude na nové práci zapracovávat, mohou dostat od úřadu práce příspěvek na zapracování (§ 116 ZOZ). Poskytuje se podle dohody mezi úřadem práce a zaměstnavatelem maximálně tři měsíce.



Měsíční příspěvek na jednoho zaměstnance pověřeného zapracováním může činit nejvýše polovinu minimální mzdy. V současnosti je to celková částka za 3 měsíce 12 tisíc korun.

### Podpora v nezaměstnanosti

I když se počet absolventů, kteří po absolutoriu nemohou sehnat zaměstnání, stále snižuje, přesto jsou někteří odkázáni na podporu v nezaměstnanosti. Úřad práce ji poskytne uchazeči o zaměstnání, byl-li v posledních třech letech účasten důchodového pojištění alespoň 12 měsíců. Pro uznání doby předchozího zaměstnání je rozhodující skutečnost, zda toto zaměstnání zakládalo povinnost odvádět pojistné na důchodové pojištění a příspěvek na státní politiku zaměstnanosti. Jedná se o pracovní poměr nebo dohodu o pracovní činnosti s maximálním rozsahem sjednaného pracovního úvazku do poloviny stanovené týdenní pracovní doby (většinou 20 hodin týdně).

Vedle této pracovní činnosti se do 12 měsíců započítávají tzv. náhradní doby, např. osobní péče o dítě ve věku do 4 let.

*Příklad: Absolvent vysoké školy vykonával o prázdninách v průběhu třetího až pátého ročníku studia brigádnickou činnost podle dohody o pracovní činnosti v celkovém rozsahu 6 měsíců. Nárok na podporu v nezaměstnanosti mu nevznikne. Pro získání podpory by musel po absolvování studia ještě odpracovat zbývající dobu do 12 měsíců, aby mu vznikl nárok na podporu v nezaměstnanosti.*

V případě, že absolventovi nevznikne nárok na podporu v nezaměstnanosti, dostane sociální dávky.

JUDr. Ladislav Jouza,  
odborník na pracovní právo

## > Vyšší náhrada při nevyplacení mzdy

V současné době se stále více firem dostává do platební neschopnosti, která mnohdy končí insolvenčním řízením. Z toho pak vznikají nepříznivé důsledky nejen pro zaměstnavatele, ale i pro zaměstnance. Zaměstnavatel není schopen jim vyplatit za vykonanou práci mzdu. „Pomoci“ může být zák. č. 118/2000 Sb., o ochraně zaměstnanců při platební neschopnosti zaměstnavatele.

### Návrh na zahájení insolvenčního řízení

Zaměstnanec může dostat nevyplacenou mzdu od úřadu práce, jestliže je zaměstnavatel v platební neschopnosti. To nastává podle zák. o úpadku č. 182/2006 Sb. (dále „insolvenční zákon“) tehdy, když zaměstnavatel neuspokojil splatné mzdové nároky zaměstnanců. Je to následující den poté, kdy byl na něho podán insolvenční návrh u příslušného soudu v České republice. Podmínkou pro poskytnutí mzdy od úřadu práce je tedy podání návrhu na zahájení insolvenčního řízení u příslušného Krajského soudu na zaměstnavatele, který mzdu nevyplatil. Insolvenční návrh je možné podat, jestliže je zaměstnavatel v úpadku.

Je to tehdy, jestliže má více věřitelů, **má peněžité závazky po dobu delší 30 dnů po lhůtě splatnosti a tyto závazky není schopen plnit.**

V pracovněprávních vztazích se může zaměstnavatel nejčastěji dostat do platební neschopnosti například tak, že nevyplatí zaměstnancům mzdu. Je to tehdy, jestliže zaměstnavatel:

- zastavil platby podstatné části svých peněžitých závazků nebo je
- neplní po dobu delší 3 měsíců po lhůtě splatnosti.

V prvním případě by se muselo jednat o neplnění peněžitých závazků v rozsahu, který s přihlédnutím k ekonomické situaci dlužníka nelze vyhodnotit jako

nepodstatný. Vždy bude nutno tento rozsah posuzovat v konkrétním insolvenčním řízení s ohledem na charakter podnikatelské činnosti dlužníka.

Neplnění závazku po dobu delší než 3 měsíce znamená, že teprve po uplynutí této lhůty se může věřitel, např. zaměstnanec, domáhat úspěšně svým insolvenčním návrhem rozhodnutí soudu o úpadku.

*Jestliže zaměstnavatel nevyplatil zaměstnancům splatnou mzdu, třeba jen za jeden měsíc práce, dostal se do úpadku (je dlužníkem), neboť zastavil své platby. Jestliže nevyplatil mzdu více zaměstnancům, jedná se zastavení plateb podstatné části svých peněžitých závazků.*

Zaměstnanec, kterému tento zaměstnavatel dluží mzdu, má možnost přihlásit se o svůj nárok na úřadu práce podle zákona č. 118/2000 Sb., o ochraně zaměstnanců při platební neschopnosti zaměstnavatele, a současně může podat – třeba i s ostatními zaměstnanci – návrh na zahájení insolvenčního řízení.

### Zaměstnanec může podat návrh

Řízení o úpadku (insolvenční řízení) lze zahájit jen na návrh. Je to dnem, kdy tento návrh dojde věcně příslušnému soudu. Návrh je oprávněn podat dlužník (zaměstnavatel) nebo jeho věřitel (např. zaměstnanec).

Návrh může podat zaměstnanec. *Například v případě, kdy mu zaměstnavatel nevyplatil mzdu.* Návrh musí obsahovat označení insolvenčního navrhovatele (zaměstnance) a označení dlužníka (zaměstnavatele), kterého se týká, případně označení jejich zástupců.

Právnícká osoba (firma) musí být označena obchodní firmou nebo názvem, sídlem a identifikačním číslem.

V návrhu musí být dále uvedeny rozhodující skutečnosti, které osvědčují úpadek dlužníka nebo jeho hrozící úpadek, skutečnosti, ze kterých vyplývá oprávnění podat návrh, není-li návrhovatelem dlužník. Je samozřejmé, že v návrhu musí být označeny důkazy, kterých se návrhovaatel, například zaměstnanec, dovolává.

*Uvede se, že zaměstnanec vykonal pro zaměstnavatele práce, za které mu měla být vyplacena mzda ve sjednané částce. Zaměstnavatel však po splatnosti této mzdy částku neproplatil nebo oznámil, že tak učiní dodatečně nebo že v současné době nemá prostředky na účtu.*

### Záloha na náklady

Insolvenční soud může před rozhodnutím o návrhu uložit návrhovateli, aby složil zálohu na náklady insolvenčního řízení a to až do částky 50 tisíc korun. Vzhledem k tomu, že zaměstnanci dlužníka jsou významnými a častými věřiteli, zejména při nevyplacení mezd zaměstnavatelem, navazuje ustanovení § 108 insolvenčního zákona na zákon číslo 118/2000 Sb., o ochraně zaměstnanců při platební neschopnosti zaměstnavatele.

Věřitelé – zaměstnanci, kteří insolvenční návrh podali, jsou proto na rozdíl od ostatních návrhovaatelů **zproštěni povinností platit zálohu na náklady insolvenčního řízení.**

Je-li insolvenční řízení zahájeno, mohou věřitelé podávat přihlášky svých pohledávek u insolvenčního soudu. **Přihláška kromě obecných náležitostí musí obsahovat důvod vzniku, výši přihlašované pohledávky a věřitel (zaměstnanec) ji vyčíslí v penězích.**

Zaměstnanec například uplatní svou pohledávku, která představuje nevyplacenou mzdu. Přihlášku může každý věřitel podat jen sám za sebe. Nepřipouští se hromadné nebo skupinové přihlášky, což platí zejména v případě věřitelů – zaměstnanců dlužníka.

V insolvenčním řízení se nejprve uspokojí tzv. pohledávky za podstatou. Mezi ně patří pracovníprávní pohledávky (např. mzdy) dlužníkůvých zaměstnanců, které vznikly v posledních 3 letech před rozhodnutím o úpadku nebo po něm. Neuplatní-li zaměstnanec svou pohledávku v jiné výši, vychází se pak z účetnictví dlužníka nebo z jeho evidence. *Např. zaměstnanec uplatní nárok na nevyplacené mzdy v částce 40 tisíc korun, ale dlužníkuv účetní stav prokazuje 30 tisíc korun. Insolvenční soud bude vycházet z částky 40 tisíc korun.*

### Nevyplacené mzdové nároky

Mzdové nároky může u úřadu práce uplatnit zaměstnanec, který má sjednan se zaměstnavatelem pracovní poměr nebo dohodu o pracovní činnosti, na základě kterých mu vznikly mzdové nároky v rozhodném období.

Existenci pracovního poměru nebo dohody o pracovní činnosti musí prokázat zaměstnanec.

Rozhodným obdobím je kalendářní měsíc, ve kterém bylo vyhlášeno moratorium před zahájením insolvenčního řízení nebo ve kterém byl podán insolvenční návrh, jakož i 3 kalendářní měsíce předcházející tomuto měsíci a 3 kalendářní měsíce následující po tomto měsíci. To umožňuje lépe a spravedlivěji uspokojit mzdové nároky. Celková délka rozhodného období je 6 měsíců.

Bude-li rozhodné období zahrnovat 3 měsíce následující po měsíci, ve kterém byl podán návrh na zahájení insolvenčního řízení nebo na vyhlášení moratoria, mají zaměstnanci možnost podat žádost nejen po celé rozhodné období, ale i 15 dnů po uplynutí splatnosti mzdy za poslední měsíc, za který mzdové nároky uplatňují. To se vztahuje i na zaměstnance, kteří pracovníprávní vztah ukončili v době šesti měsíců před podáním návrhu na prohlášení konkursu a u zaměstnavatele již nepracují, pokud nevyplacené mzdové nároky spadají do rozhodného období.

*Je-li například podán návrh na zahájení insolvenčního řízení 10. června 2011, je rozhodné období (včetně června 2011) od 1. března 2011 do 30. září 2011. Prokáže-li se, že v tomto období zaměstnavatel neuspokojoval mzdové nároky svých zaměstnanců (vůbec nebo částečně), jsou splněny podmínky pro uspokojení nároků zaměstnanců podle tohoto zákona.*

Zaměstnanec má možnost sám se rozhodnout, za které tři měsíce rozhodného období bude uplatňovat mzdové nároky. Tuto skutečnost musí uvést úřadu práce v žádosti o uspokojení mzdového nároku.

Mzdové nároky může zaměstnanec uplatnit u úřadu práce nejpozději do 5 měsíců a 15 kalendářních dnů následujících po dni, kdy úřad práce zveřejnil informace o zahájení insolvenčního řízení proti zaměstnavateli, který nevyplatil mzdu.

Jestliže v této lhůtě zaniklo moratorium vyhlášené před zahájením tohoto řízení nebo soud rozhodl o insolvenčním návrhu jinak než vydáním rozhodnutí o úpadku, může zaměstnanec mzdové nároky uplatnit nejpozději v den zániku moratoria nebo v den právní moci soudního rozhodnutí.

Jelikož po vydání rozhodnutí soudu o úpadku nakládá s majetkovou podstatou určený správce, je nutné, aby si úřad práce vyžádal od správce nové seznamy dlužných mzdových nároků zaměstnavatele-dlužníka. V souvislosti se zavedením institutu předběžného moratoria může tato povinnost přejít též na předběžného správce.

**Podle § 2 odstavce 3 zákona číslo 118/2000 Sb. nemůže nevyplacené nároky uplatňovat zaměstnanec zaměstnavatele, který je v platební neschopnosti a současně byl v rozhodném období statutárním orgánem nebo členem jeho statutárního orgánu a měl u tohoto zaměstnavatele nejméně poloviční majetkovou účast.** Vychází se z toho, že mohl nést vinu za úpadek.

**Vyšší mzdový limit**

Zákon vychází z praxe, kdy výplaty jsou zaměstnavatelem poskytovány nepravidelně, v některých měsících buď vůbec, jindy pouze částečně apod. *Jestliže např. návrh na konkurs bude podán 2. září 2011 a zaměstnavatel nevyplatil mzdu za červenec a srpen 2011 a za říjen 2011, může je zaměstnanec uplatnit, neboť mu mzda nebyla vyplacena v rozhodném období, to je v posledních 3 měsících před podáním návrhu na zahájení insolvenčního řízení a 3 měsíce po jeho podání.*

Je ovšem stanoven limit, nejvýše jedenapůlnásobek průměrné mzdy platné v národním hospodářství v době podání návrhu na konkurs. Maximální limit se týká nejen částek, které budou vypláceny jednorázově za měsíční období, ale i částek, které budou rozděleny do delšího, několikaměsíčního období. Například částka ve výši minimální mzdy a následující doplatek.

Celková výše mzdových nároků za 1 měsíc nesmí překročit jedenapůlnásobek rozhodné částky.

Průměrná měsíční mzda je pro období od 1. května 2011 do 30. dubna 2012 pro tyto účely částka 23 951 Kč (dříve 23 598 Kč). Jedenapůlnásobek této mzdy je 35 926 Kč.

Maximální částka za období 3 měsíců, kterou může zaměstnanec dostat od úřadu práce od 1. května 2011, je 107 780 Kč (dříve 106 190 Kč).

**Postup zaměstnance**

Podle nového zákona č. 73/2011 Sb., o Úřadu práce ČR (účinný od 1. dubna 2011), zveřejňují krajské pobočky tohoto úřadu na svých úředních deskách informace soudů o zaměstnavatelích, se kterými bylo zahájeno insolvenční řízení a jejichž zaměstnanci mohou uplatnit své splatné mzdové nároky u úřadu práce, jakož i informace o lhůtách, ve kterých tak mohou učinit.

U těchto krajských poboček podávají zaměstnanci své žádosti o uspokojení mzdových nároků, a pokud nejsou místně příslušné, zašlou žádost místně příslušné krajské pobočce.

Své žádosti o uspokojení mzdových nároků mohou zaměstnanci rovněž podávat na kontaktní pracoviště krajské pobočky. Kontaktní pracoviště pak zasílají tyto žádosti zaměstnanců příslušným krajským pobočkám k dalšímu řízení.

Tím je zachován princip zákona číslo 118/2000 Sb. Kontaktní pracoviště rovněž (obdobně jako krajské pobočky) zveřejňují na svých úředních deskách informace soudů o zaměstnavatelích, se kterými bylo zahájeno insolvenční řízení a jejichž zaměstnanci mohou požádat úřad práce o uspokojení mzdových nároků, jakož i informace o lhůtách, ve kterých tak mohou učinit.

V případě, že zaměstnanec uplatňuje nárok na mzdu, úřad práce zjistí, zda na zaměstnavatele, který mzdu neposkytl, byl podán návrh na zahájení insolvenčního řízení. V opačném případě zaměstnanec musí podat návrh na zahájení tohoto řízení.

Má-li zaměstnanec k dispozici doklady nebo důkazy, kterými může být prokázána výše jeho uplatňovaných nároků, může je přiložit k žádosti. Jde např. o pracovní smlouvu, mzdové vyúčtování, mzdový výměr, zápočtový list, potvrzení zaměstnavatele apod. Tento postup může urychlit rozhodování úřadu práce a přinést zaměstnanci dřívější poskytnutí mzdy.

**Pozor na lhůty!**

**Mzdové nároky může zaměstnanec uplatnit nejpozději do 5 měsíců a 15 kalendářních dnů ode dne, kdy úřad práce zveřejnil informace o podání insolvenčního návrhu na určitý podnik na úřední desce.**

Jestliže v této lhůtě soud rozhodl o insolvenčním návrhu jinak než vydáním rozhodnutí o úpadku nebo zaniklo moratorium, lze mzdové nároky uplatnit nejpozději do dne, kdy soud o tom pravomocně rozhodl nebo i v den zániku moratoria.

*Jestliže úřad práce zveřejní tyto informace např. dne 2. 5., může zaměstnanec uplatnit mzdové nároky do 2. 10. Může se však stát, že insolvenční návrh bude v této lhůtě zamítnut (např. pro nedostatek majetku dlužníka) nebo odmítnut, zrušen nebo řízení bude zastaveno. I o této skutečnosti bude úřad práce informován, neboť podle § 139 insolvenčního zákona má soud za povinnost vyrozumět o vydání rozhodnutí o úpadku příslušný úřad práce. Pak lze mzdové nároky uplatnit nejpozději do dne, kdy soud o tom pravomocně rozhodl. Pokud tedy soud takto rozhodne např. 10. 7., musí zaměstnanec uplatnit mzdové nároky nejdéle do tohoto dne.*

Zaměstnanec může uplatnit nárok na vyplacení mzdy v období jednoho roku pouze jednou u téhož zaměstnavatele. Tím se nevylučují případy, kdy bude uplatňovat mzdu ve stejném časovém období u jiného zaměstnavatele.

JUDr. Ladislav Jouza,  
odborník na pracovní právo

**Písemná právní,  
daňová  
a administrativní  
poradna  
pro předplatitele  
časopisu  
Informace  
pro lékařské praxe  
v roce 2011  
ZDARMA!**

# > Mzda a příplatek za práci ve svátek

Poskytování mzdy a její náhrady za práci ve svátek patří mezi nejkomplicovanější problémy v oblasti odměňování. Zejména u zaměstnanců, kteří pracují v nerovnoměrném rozvrhu pracovní doby, existují v praxi nejasnosti. Například zda mají dostat náhradu mzdy za svátek, i když v tento den podle rozvrhu směn nepracovali, jakou náhradu mzdy dostanou zaměstnanci, kteří mají hodinovou mzdu, apod.

## Je neděle svátek?

Svátky jsou dny, v nichž by zaměstnanci až na výjimečné případy neměli pracovat. Podmínky, za nichž může zaměstnavatel nařídít práci ve svátek, upravuje § 91 zákoníku práce (dále ZP). Svátky vymezuje zákon č. 245/2000 Sb., o státních svátcích, o ostatních svátcích, o významných dnech a o dnech pracovního klidu. Za svátky pro účely odměňování nepočítáme neděle.

## Dny pracovního klidu

Dny pracovního klidu jsou dny, na které připadá nepřetržitý odpočinek zaměstnance v týdnu a svátky. Státní svátky a svátky jsou upraveny zákonem č. 245/2000 Sb. Nepřetržitý odpočinek v týdnu nemusí u každého zaměstnance připadat na kalendářní sobotu a neděli, ale může to být např. tzv. „osobní neděle“ zaměstnance, dny směnového volna apod.

Pro všechny dny nepřetržitého odpočinku platí zásada, že je v nich možno nařídít práci jen výjimečně. I nadále musí zaměstnavatel práci na dny pracovního klidu nařídít jen po projednání s příslušným odborovým orgánem (§ 99 ZP).

Pokud je nařízení práce ve dnech pracovního klidu (a tedy i ve svátek) upraveno v kolektivní smlouvě, projednání s příslušným odborovým orgánem se nevyžaduje.

Na dny pracovního klidu (dny nepřetržitého odpočinku v týdnu a svátky) je možné zaměstnanci nařídít práce, které lze nařídít ve dnech nepřetržitého odpočinku v týdnu, a kromě nich práce v nepřetržitém provozu a práce potřebné pro střežení objektu zaměstnavatele.

## Podmínky pro práci ve svátek

Právní úprava je uvedena v § 91 ZP. V tomto ustanovení jsou uvedeny druhy prací, které je možno nařídít v den nepřetržitého odpočinku v týdnu. Vzhledem k tomu, že ve svátek je možno nařídít stejné práce jako v den nepřetržitého odpočinku, platí toto ustanovení pro nařizování práce nejen pro dny nepřetržitého odpočinku, ale i pro svátky.

Jde o tyto nutné práce, které nemohou být provedeny v pracovních dnech: naléhavé opravné práce, nakládací a vykládací práce, inventurní a závěrkové práce, práce konané v nepřetržitém provozu za zaměstnance, který se nedostavil na směnu, práce k odvrácení hrozičící nebezpečí pro život nebo zdraví nebo při živelních událostech a v jiných obdobných mimořádných případech, práce nutné se zřetelem na uspokojování životních, zdravotních a kulturních potřeb obyvatelstva, práce lodních posádek, krmení a ošetřování hospodářských zvířat.

Vzhledem k tomu, že noční směny zasahují do dvou kalendářních dnů, je upraven pro zaměstnavatele s nočními směnami odchylně začátek dne pracovního klidu. Den pracovního klidu začíná hodinou odpovídající nástupu směny, která v pracovním týdnu nastupuje podle rozvrhu směn jako první.

*Příklad: Nastupuje-li v pracovním týdnu první směna v 6 hod. ráno, považuje se za počátek dne pracovního klidu 6 hod. ráno.*

## Státní svátky

v České republice jsou:

- |              |  |
|--------------|--|
| 1. leden     | – Den obnovy samostatného českého státu          |
| 8. květen    | – Den vítězství                                  |
| 5. červenec  | – Den slovanských věrozvěstů Cyrila a Metoděje   |
| 6. červenec  | – Den upálení mistra Jana Husa                   |
| 28. září     | – Den české státnosti                            |
| 28. říjen    | – Den vzniku samostatného československého státu |
| 17. listopad | – Den boje za svobodu a demokracii               |

Z hlediska pracovněprávního mají stejný význam i **ostatní svátky**, kterými jsou:

- |              |                       |
|--------------|-----------------------|
| 1. leden     | – Nový rok            |
|              | – Velikonoční pondělí |
| 1. květen    | – Svátek práce        |
| 24. prosinec | – Štědrý den          |
| 25. prosinec | – 1. svátek vánoční   |
| 26. prosinec | – 2. svátek vánoční   |

ZP stanoví výjimky při konání prací ve dnech pracovního klidu, a tedy i ve svátek. Práci může zaměstnavatel nařídít jen výjimečně.

Taxativní výčet nutných prací, které mohou být konány v den nepřetržitého odpočinku v týdnu, je uveden v § 91 odst. 3 ZP a výčet prací, které lze nařídít ve svátek, je uveden v § 91 odst. 4 ZP.

V den nepřetržitého odpočinku v týdnu může zaměstnavatel nařídít zaměstnanci jen výkon těchto nutných prací, které nemohou být provedeny v pracovních dnech:

- naléhavé opravné práce – o naléhavosti oprav rozhoduje zaměstnavatel,
- nakládací a vykládací práce – opět musí jít o nezbytné práce s ohledem na nezbytnost zajištění celkového chodu činnosti zaměstnavatele,

- c) inventurní a závěrkové práce – jde o nezbytnou kontrolu a účetnictví,
- d) práce konané v nepřetržitém provozu za zaměstnance, který se nedostavil na směnu – v tomto případě se řeší nouzový mimořádný stav,
- e) při živelních událostech a v jiných obdobných mimořádných případech – může jít o havárie, ale i o mimořádné naléhavé zvládnutí předem neočekávaných úkolů,
- f) práce nutné se zřetelem na uspokojování životních, zdravotních, vzdělávacích, kulturních, tělovýchovných a sportovních potřeb obyvatelstva – v tomto případě jde o zvláštnosti určitých povolání a zaměstnavatelů, jejichž činnost je buď nepřetržitá, nebo je orientována právě na obvyklé dny pracovního klidu (kultura, tělovýchova a sport),
- g) práce v dopravě – zde rovněž jde o nepřetržitost provozu dopravy,
- h) krmení a ošetřování zvířat – opět jde o nepřetržitost provozu.

Ve svátek může zaměstnavatel nařídít zaměstnanci jen výkon prací, které je možné zaměstnanci nařídít ve dnech nepřetržitého odpočinku v týdnu, práce v nepřetržitém provozu a práce potřebné při střežení objektů zaměstnavatele.

U zaměstnanců, kteří pracují v nočních směnách, je nepraktické počítat začátek dnů pracovního klidu od 0.00 hod., protože část směny by připadla na běžný všední den a část směny na den pracovního klidu. Proto ZP stanoví, že den pracovního klidu začíná těmto zaměstnancům hodinou odpovídající nástupu té směny, která v týdnu nastupuje podle rozvrhu směn jako první.

Toto ustanovení lze použít rovněž pro právo na mzdu nebo plat, odměnu z dohody a pro zjišťování průměrného výdělku.

S pracovněprávní problematikou svátků souvisejí problémy s jejich započítáváním do pracovní doby a s odměňováním práce ve svátek.

### Jednosměnný pracovní režim

Případně-li svátek u jednosměnného pracovního režimu (týdenní pracovní doba 40 hodin) na pondělí až pátek, zaměstnanec v den svátku pracovat nebude. Svátek připadl na jeho obvyklý pracovní den. Jde o zaměstnance s měsíčním platem, plat se mu nekrátí (§ 135 odstavec 1 ZP). Podle ustanovení § 348 odstavec 1 písm. d) ZP se odpadá pracovní doba posuzuje jako výkon práce. Započítává se jako odpracovaná do stanovené týdenní pracovní doby. Svátek se nenapracovává.

Případně-li svátek na dny nepřetržitého odpočinku v týdnu (zpravidla sobota a neděle), svátek se neposuzuje jako výkon práce. Zaměstnanec by stejně nepracoval, i kdyby žádný svátek nebyl. V tomto týdnu odpracuje 40 hodin, stejně jako kdyby žádný svátek nebyl.

### Vícesměnný pracovní režim

Obvyklým pracovním dnem u zaměstnance ve vícesměnném pracovním režimu s týdenní pracovní dobou 37,5 hodiny může být kterýkoli den v týdnu. Dny nepřetržitého odpočinku v týdnu mohou připadnout i na jiné dny, než je sobota a neděle. Zaměstnavatel je povinen vypracovat rozvrh pracovní doby (harmonogram směn) podle § 84 odstavec 1 ZP bez ohledu na to, na který den připadne svátek. Svátek při tomto pracovním režimu nehraje žádnou roli, do týdenní stanovené pracovní doby se započítává a zaměstnanec podle rozvrhu směn v den svátku buď pracuje, nebo má volno.

### Náhradní volno za práci ve svátek

Jestliže zaměstnanec v den svátku pracoval, může mu zaměstnavatel poskytnout náhradní volno v rozsahu práce konané ve svátek. To mu musí být poskytnuto nejpozději do konce třetího kalendářního měsíce následujícího po výkonu práce ve svátek nebo v jinak dohodnuté době, např. dříve než před uplynutím 3 měsíců od práce ve svátek.

Dohoda nemusí být písemná. Přednost má tedy náhradní volno, příplatek může zaměstnavatel poskytnout až po dohodě se zaměstnancem. V době čerpání náhradního volna zaměstnanec nekoná práci, nepřísluší mu proto za tuto dobu mzda, ale náhrada mzdy. Zaměstnanec tedy dostane za práci ve svátek mzdu, kterou si „vydělal“ (dosažená mzda), a náhradní volno s náhradou mzdy za tuto dobu ve výši průměrného výdělku. Náhradní volno se posuzuje jako výkon práce a započte se do stanovené týdenní pracovní doby jako odpracovaná.

### Příplatek za práci ve svátek

Zaměstnanec se může dohodnout se zaměstnavatelem, že za dobu práce ve svátek místo náhradního volna dostane příplatek. Ten je ve výši hodinového průměrného výdělku.

Zaměstnavatel mu příplatek poskytne spolu s dosaženou mzdou za práci ve svátek. Odpracovaná doba za den svátku se posuzuje jako výkon práce a započte se do stanovené týdenní pracovní doby jako odpracovaná.

### Náhrada mzdy za svátek

V praxi jsou velmi časté situace, kdy zaměstnanec měl podle harmonogramu směn pracovat, ale směna mu odpadla v důsledku omezeného provozu ve svátek.

Směna mu tedy odpadla v důsledku svátku a doba, po kterou z tohoto důvodu nepracoval, se posuzuje jako výkon práce a započítává se do stanovené týdenní pracovní doby v příslušném týdnu jako odpracovaná (§ 348 odstavec 1 písm. d) ZP).

Zaměstnanci, kterému z tohoto důvodu ušla mzda, náleží náhrada mzdy ve výši průměrného výdělku.

V tomto případě platí, že zaměstnavatel zpracuje dopředu harmonogram směn bez ohledu na to, kam připadnou svátky. Pak rozhodne, kteří zaměstnanci z důvodu omezeného provozu ve svátek nebudou pracovat.

## Měsíční a hodinová mzda

Při poskytování náhrady mzdy za svátek je nutno rozlišovat zaměstnance s měsíční a hodinovou mzdou. Zaměstnanci s měsíční mzdou (platem) jsou např. ti, kteří pracují ve veřejné správě a v dalších „nepodnikatelských“ subjektech nebo jsou zaměstnáni u jiných zaměstnavatelů a jsou odměňováni i měsíční mzdou. Jím se měsíční mzda (plat) v důsledku svátku nezvyšuje ani nekrátí. Naopak mzda zaměstnance odměňovaného hodinovou mzdou je přímo úměrná počtu odpracovaných hodin. Zaměstnanec s hodinovou formou mzdy, kterému odpadne z důvodu svátku směna, dosáhne nižší mzdy (mzda mu ujde) a má nárok na náhradu mzdy.

## Svátek v sobotu a v neděli

Svátek může připadnout na sobotu a neděli nebo na jiný den, který má zaměstnanec stanoven jako nepřetržitý odpočinek v týdnu. Dopad svátku do těchto dnů nepřetržitého odpočinku je stejný, i když je to sobota nebo neděle nebo jiný den. Zaměstnanci v těchto případech neodpadne pracovní doba, která by se mohla posuzovat jako výkon práce. Stejně by nepracoval, i kdyby svátek nebyl. Každý z těchto zaměstnanců odpracuje v týdnu se svátkem svoji stanovenou týdenní pracovní dobu, to je 40 nebo 37,5 hodiny. Zaměstnanci s nepřetržitým pracovním režimem, který pracuje podle předem stanoveného harmonogramu směn, nepřísluší za den svátku, který připadl na jeho nepřetržitý odpočinek v týdnu, ani náhradní volno, ani příplatek za práci ve svátek.

## Závěr:

**Práci ve svátek může nařídít zaměstnavatel výjimečně za podmínek stanovených v § 91 zákoníku práce. Za dobu práce ve svátek přísluší zaměstnanci dosažená mzda a náhradní volno nebo příplatek k dosažené mzdě.**

*JUDr. Ladislav Jouza,  
odborník na pracovní právo*

# > Důchodci – pozor!

**Dnem 1. dubna 2011 skončil pro většinu provozovatelů privátních lékařských praxí (NZZ) termín pro podání daňového přiznání za zdaňovací období kalendářního roku 2010. Někteří, kterým zpracovává daňové přiznání daňový poradce, mají dokonce termín pro jeho odevzdání posunut až do 1. července 2011. Připadá mi proto nepatřičné zabývat se již nyní daňovými dopady, které s sebou přináší novela zákona o daních z příjmů platná od 1. 1. 2011. Přesto považuji za nutné upozornit na jednu ze změn, která se může nemile dotknout provozovatelů NZZ – fyzických osob, kteří současně podnikají a zároveň pobírají starobní důchod.**

## Starobní důchod je od daně z příjmů osvobozen (pokud není příliš vysoký)

Dle § 4 odstavec 1 písm. h) zákona číslo 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen ZDP), jsou od daně z příjmů osvobozeny příjmy ve formě pravidelně vyplácených důchodů nebo penzí do částky nepřesahující 36násobek minimální mzdy, která je platná k 1. lednu kalendářního roku. Pro rok 2010 to bylo 288 000 Kč. Dle tohoto ustanovení se tedy osvobození týká prakticky zcela naprosté většiny vyplácených starobních důchodů a platí již řadu let.

## Starobní důchod je od daně z příjmů osvobozen (pokud si příliš nepřivyděláte)

Nově, s platností od 1. 1. 2011 se však shora uvedené osvobození pravidelně vyplácených důchodů a penzí nepoužije v případě, kdy součet příjmů podle § 6 (příjem ze závislé činnosti) a dílčích základů daně podle § 7 (příjmy z podnikání a z jiné samostatné výdělečné činnosti) a 9 (příjmy z pronájmu) u poplatníka přesáhne ve zdaňovacím období částku 840 000 Kč. Do příjmů podle § 6 se pro účely tohoto ustanovení nezahrnují příjmy od daně osvobozené ani příjmy, z nichž je daň vybírána srážkou podle zvláštní sazby daně.

Toto ustanovení se pravděpodobně dotkne naprosté většiny provozovatelů NZZ – fyzických osob, kteří současně podnikají a zároveň pobírají starobní důchod, což lze dokumentovat na jednoduchých příkladech.

*MUDr. A má zdanitelné příjmy z podnikání ve výši 1 410 000 Kč a výdaje uplatňuje paušálem ve výši 40 % z dosažených příjmů, tedy 564 000 Kč. Základ daně činí 846 000 Kč. Došlo k překročení limitu, starobní důchod bude podléhat dani z příjmů.*  
*MUDr. B má zdanitelné příjmy z podnikání ve výši 1 200 000 Kč a výdaje uplatňuje rovněž paušálem ve výši 40 % z dosažených příjmů, tedy 480 000 Kč. Dílčí základ daně činí 720 000 Kč. Zároveň však pronajímá nemovitost, která s jeho podnikáním nijak nesouvisí. Příjmy dosáhly částky 240 000 Kč, výdaje 96 000 Kč. Dílčí základ daně z pronájmu je 144 000 Kč. Celkový základ daně 864 000 Kč. Opět došlo k překročení, starobní důchod bude proto rovněž podléhat dani z příjmů.*

## Není-li starobní důchod od daně z příjmů osvobozen

Není-li starobní důchod od daně z příjmů osvobozen, zdaňuje se jako tzv. ostatní příjem v § 10 ZDP. Výše daně činí 15 %. Příjem nepodléhá platbám sociálního a zdravotního pojištění. Předpokládejme, že provozovatel NZZ, který neplnil podmínku pro osvobození, má měsíční důchod 15 000 Kč. Roční dílčí základ daně tak představuje částku 180 000 Kč. Daň z tohoto základu bude 27 000 Kč.

Důvodně lze předpokládat, že poplatníci, kterých se výše uvedená problematika bude týkat, neměli sebemenší představu, že se na ně něco podobného chystá.

*Ing. František Elis,  
daňový poradce 0056*

## > Zdravotní péče zaměstnavatele

Zákoník práce (dále „ZP“) v oblasti péče o zaměstnance stanoví zaměstnavatelům významnou povinnost: zajistit pro všechny své zaměstnance závodní preventivní péči (dále „zdravotní péče“), jejíž součástí jsou i lékařské preventivní prohlídky za účelem zjištění zdravotní způsobilosti k práci (§ 224 odstavec 1 písm. d) ZP). Obdobná povinnost je pro zaměstnavatele stanovena v § 40 z. č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů. **Cíle zdravotní péče vyplývají z § 18a tohoto zákona: zabezpečování prevence, včetně ochrany zdraví zaměstnanců před nemocemi z povolání a jinými poškozeními zdraví z práce a prevenci úrazů.** Činnost, kterou provádějí příslušná zdravotnická zařízení, pak vyplývá z § 35a. Citovanými ustanoveními je v oblasti ochrany zdraví při práci naplňována Úmluva o závodních zdravotních službách (MOP č. 161), do našeho právního řádu zavedená vyhláškou č. 145/1988 Sb., která je v České republice platná od 25. 4. 1989 (zejména čl. 5 a 12).

### Smlouva mezi lékařem a zaměstnavatelem

Zdravotní péči může zaměstnavatel zajistit především uzavřením smlouvy o poskytování této péče se zdravotnickým zařízením, se soukromým praktickým lékařem nebo nestátním či státním zdravotnickým zařízením. Těchto zařízení (lékařů) může mít zaměstnavatel i více, a to s různou místní nebo osobní působností. Jedná se o pracoviště v různých místech působnosti nebo okruhy zaměstnanců. Za zajištění této péče nelze považovat vysílání jednotlivých zaměstnanců k různým lékařům podle jejich volby, např. k registrujícím lékařům. Smlouva mezi zaměstnavatelem, který nemá vlastní závodní zdravotnické zařízení, a příslušným lékařem by měla obsahovat podrobně rozpracované závazky a formy spolupráce. Smlouva se uzavírá podle obč. zák. (§ 51 a § 491).

**Její náplní je zejména odborná poradenská činnost pro zaměstnavatele, zaměstnance a zástupce zaměstnanců, dále dohled nad pracovními podmínkami na pracovištích a zařízeních pro zaměstnance.**

V závazcích lékaře má pro zaměstnavatele největší význam obsahová náplň činností poskytovaných prostřednictvím závodní preventivní péče, v čem tato činnost bude spočívat, komu a kdy bude poskytována. Mezi závazky lékaře by např. mělo patřit:

- odborná poradenská činnost pro zaměstnavatele a zástupce zaměstnanců v otázkách fyziologie a ergonomie práce, toxikologie, při úpravách pracovních míst, projektování a rekonstrukci pracovišť apod.,
- dohled nad pracovními podmínkami za účelem ověřování zdravotní náročnosti práce, vyhledávání nesprávně upravených pracovních míst apod.,
- dohled nad zdravím zaměstnanců, zejména provádění lékařských preventivních vstupních, periodických i řadových prohlídek, posuzování zdravotní způsobilosti k práci v konkrétních pracovních podmínkách,
- pravidelné kontroly pracovišť, podíl na zajišťování a organizování poskytování první pomoci,
- spoluúčast na rozborech pracovní úrazovosti apod.

### Platební podmínky

Důležité jsou platební podmínky pro provádění zdravotní péče. Smlouva by měla v této oblasti stanovit např.:

- Lékařská zdravotní péče bude hrazena z veřejného zdravotního pojištění.
- Závodní preventivní péče bude hrazena jednak z veřejného zdravotního pojištění a jednak zaměstnavatelem.
- Z veřejného zdravotního pojištění budou hrazeny činnosti uvedené v § 35 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, v platném znění.

- Odměnu za činnosti provedené v rámci závodní preventivní péče vyjma činností hrazených z veřejného zdravotního pojištění se zavazuje zaplatit zaměstnavatel.
- Úhrada za výkon činností v rámci závodní zdravotní péče se sjednává v paušální výši ..... Kč za rok.
- Úhrada za činnosti zdravotnického zařízení ve smyslu této smlouvy bude prováděna bezhotovostním převodem na účet zdravotnického zařízení uvedený v daňovém dokladu.

### Povinné prohlídky zaměstnanců

Povinností zaměstnavatele je sdělit zaměstnancům, které zařízení zdravotní péče jim poskytuje závodní preventivní péči a jakým druhům očkování a jakým preventivním prohlídkám a vyšetřením souvisejícím s výkonem práce jsou povinni se podrobit (informační povinnost). Dále musí umožnit zaměstnancům podrobit se těmto očkováním, prohlídkám a vyšetřením v rozsahu stanoveném zvláštními právními předpisy nebo rozhodnutím příslušného orgánu ochrany veřejného zdraví (§ 103 odstavec 1 písm. d) ZP – povinnost k poskytnutí pracovního volna).

**Zaměstnanci jsou povinni podrobit se prohlídkám, vyšetřením nebo očkováním (§ 106 odstavec 4 písm. b) ZP).**

Jestliže se zaměstnanci podrobí těmto prohlídkám nebo očkování, musí jim zaměstnavatel nahradit případnou ztrátu na výdělku ve výši průměrného výdělku nebo ve výši rozdílu mezi náhradou mzdy nebo platu podle § 192 ZP nebo nemocenským a průměrným výdělkem.

Podrobnosti by měl zaměstnavatel upravit v pracovním řádu nebo ve vnitřním pokynů. Zaměstnanec je povinen lékařskou prohlídku absolvovat, jinak by porušil pracovní kázeň.

**Zdravotní způsobilost k práci**

Podle § 103 ZP odstavec 1 ZP nesmí zaměstnavatel připustit, aby zaměstnanec vykonával zakázané práce a práce, jejichž náročnost by neodpovídala jeho schopnostem a zdravotní způsobilosti.

**Tomu odpovídá právo zaměstnance: může odmítnout výkon práce, o níž má důvodně za to, že bezprostředně a závažným způsobem ohrožuje jeho život nebo zdraví, případně život nebo zdraví jiných fyzických osob.**

Takové odmítnutí není možné posuzovat jako nesplnění povinnosti zaměstnance.

Zdravotní způsobilost nebo nezpůsobilost k výkonu práce nemůže zaměstnavatel zjistit jiným způsobem než posudkem (vyjádřením) lékaře zdravotní péče (tzv. závodního lékaře). Pokud to bude lékař nepůsobící u zaměstnavatele (např. obvodní praktický lékař), bude jeho posouzení zdravotní způsobilosti obtížnější s ohledem na neznalost pracovních podmínek a pracovního prostředí zaměstnance. Zde je nutná spolupráce zaměstnavatele s lékařem.

Zdravotní způsobilost v souvislosti s výkonem práce posuzuje lékař podle směrnice ministerstva zdravotnictví č. 49/1967 publikované ve Věstníku ministerstva zdravotnictví, reg. č. 2/1967 při preventivních, vstupních, periodických, mimořádných a výstupních prohlídkách u zaměstnanců:

- kteří vykonávají činnosti epidemiologicky závažné,
- kteří jsou na pracovištích, kde jsou vystaveni zvlášť nepříznivým vlivům pracovního prostředí (např. pracoviště riziková, nebo kde je zvýšené nebezpečí pracovních úrazů, průmyslových otrav, ohrožení duševního zdraví apod.),
- kteří mohou ohrozit zdraví spolupracovníků nebo obyvatelstva (např. pracovníci dopravy, obsluh stavebních strojů apod.),

- kteří vykonávají činnosti, pro které je vyžadována zvláštní zdravotní způsobilost (např. pracující na podzemních pracovištích, pracující ve výšce 10 m nad úrovní terénu, členové důlní záchranné služby apod.),

- na pracovištích, kde je zřízeno závodní zdravotnické zařízení, nebo pro které byl určen lékař pověřený péčí o zaměstnance (smluvní lékař).

Vzhledem k tomu, že lékaře vykonávajícího zdravotní (závodní) péči musí mít každý zaměstnavatel (i kdyby zaměstnával jen jednoho zaměstnance), jsou uvedené prohlídky, včetně vstupní, povinné u každého zaměstnavatele.

**Lékař a zaměstnavatel**

Zaměstnavatelé by měli spolupůsobit při zajišťování preventivních prohlídek a postupovat podle posudků příslušných lékařů a zdravotnických zařízení. Formy účinné spolupráce by měly být obsaženy i ve smlouvě mezi zaměstnavatelem a subjektem zajišťujícím závodní zdravotní péče. Zaměstnavatelé by neměli přijímat do pracovního poměru zaměstnance bez kladného posudku ze vstupní prohlídky, poskytovat příslušnému zdravotnickému zařízení informace o povaze práce a pracovních podmínkách potřebné pro účely preventivních prohlídek, využívat poznatků zjištěných při preventivních prohlídkách pro zařazování do práce i pro technická a organizační opatření k úpravě podmínek práce.

**Vstupní prohlídky**

Nedílnou součástí závodní preventivní péče jsou lékařské preventivní prohlídky prováděné za účelem posouzení zdravotní způsobilosti k práci, včetně vstupních lékařských prohlídek. ZP v § 32 uvádí, že v případech stanovených zvláštním právním předpisem (vesměs se jedná o orgány státní zdravotní správy) je **zaměstnavatel povinen zajistit, aby se zaměstnanec před uzavřením pracovní smlouvy podrobil vstupní lékařské prohlídce.**

Vzhledem k tomu, že každý zaměstnavatel je povinen zajistit podle uvedených předpisů závodní lékařskou preventivní péči a sjednat smlouvu (dohodu) s lékařem, který bude tuto péči provádět, je vstupní lékařská prohlídka povinná ve všech případech sjednání pracovní smlouvy. Lékař posoudí zdravotní stav při vstupní lékařské prohlídce posudkem: schopen k navrhované práci nebo k jiné práci, nebo neschopen k této práci.

Může rovněž uvést, že zaměstnanec je schopen k navrhované práci jen za určitých podmínek (např. úprava pracovní doby, práce bez směn apod.).

**Úhrada prohlídek**

ZP stanoví, že náklady spojené s bezpečností a ochranou zdraví při práci hradí zaměstnavatel (§ 101 odstavec 6). Vzhledem k tomu, že podle § 106 odstavec 4 písm. b) ZP je zaměstnanec povinen podrobit se preventivním prohlídkám, vyšetřením nebo očkováním stanoveným zvláštními právními předpisy, je absolvování uvedených lékařských prohlídek (mimo vstupních) posuzováno jako úkon (plnění povinností) v rámci bezpečnosti a ochrany zdraví při práci.

**Náklady na tuto činnost by měl zpravidla hradit zaměstnavatel.**

Potvrzuje to i § 103 odst.1 písm. a) ZP, podle něhož je zaměstnavatel povinen nepřipustit, aby zaměstnanec vykonával práci, jejichž výkon by neodpovídal jeho schopnostem a zdravotní způsobilosti.

**Vstupní lékařská prohlídka před nástupem do zaměstnání je nepochybně tím úkonem, jímž si zaměstnavatel ověřuje, zda zvolený a sjednaný druh práce může zaměstnanec vykonávat a že není v rozporu s jeho zdravotní způsobilostí. Ovšem ani tato skutečnost neznamená, že úhradu je povinen vždy provést zaměstnavatel.**



## Přehled hrazení výkonů závodní preventivní péče

Výkon	Hradí
<b>1. První pomoc</b>	zdravotní pojišťovna
<b>2. Preventivní lékařské prohlídky:</b> <b>a) vstupní</b> (§ 8 směrnice MZ č. 49/1967) aa) při vzniku pracovního poměru ab) při změně práce <b>zvláštní případy:</b> - zaměstnanec pracující pravidelně v noci (§ 94 odstavec 2 a 4 ZP) - vydání zdravotního průkazu k činnostem epidemiologicky závažným (§ 19 zákona č. 258/2000 Sb.) - zjištění zdravotní způsobilosti k řízení motorových vozidel – udělení nebo rozšíření řidičského oprávnění (§ 84 zákona č.361/2006 Sb.)	zaměstnanec nebo zaměstnavatel zaměstnavatel vždy zaměstnavatel, i když jde o prohlídku aa) podle toho, jde-li o aa) nebo bb) zaměstnavatel nebo zaměstnanec
<b>b) periodické (pravidelné)</b> ba) dle § 12 až 14 směrnice MZ č. 49/1967 (rizikové práce, zaměstnanci, jejichž činnost může ohrozit zdraví jiných osob a zaměstnanců u nichž je vyžadována zvláštní zdravotní způsobilost) bb) zaměstnanců pracujících pravidelně v noci (§ 94 odstavec 2 a 4 ZP) bc) mladistvých ( § 247 ZP)	zdravotní pojišťovna, s výjimkou řidičů motorových vozidel, nehradí-li zdravotní pojišťovna, hradí zaměstnavatel zaměstnavatel zaměstnavatel
<b>c) řadové</b> (§ 15 směrnice MZ č. 49/1967)	
<b>d) mimořádné</b> da) při činnostech epidemiologicky závažných (§ 20 zákona č. 258/2000 Sb., § 11 směrnice MZ č. 49/1967), prováděné registrujícím praktickým lékařem db) dle § 12 až 14 směrnice MZ č. 49/1967) dc) zaměstnanců pracujících pravidelně v noci (§ m 94 odstavec 2 a 4 ZP) na žádost zaměstnance pro zdravotní poruchy vyvolané noční prací	zdravotní pojišťovna zdravotní pojišťovna zaměstnavatel (neuhradí-li zdravotní pojišťovna)
<b>e) výstupní</b> <b>ea) následné</b> (v rámci dispensární péče u zaměstnanců, kteří pracovali na rizikových pracovištích (§ 12 odstavec 8 směrnice MZ č. 49/1967)	zaměstnavatel zdravotní pojišťovna
<b>3) Ostatní výkony</b> (poradenství pro zaměstnavatele, kontrola pracovišť, podíl na školení zaměstnanců)	zaměstnavatel

### Vstupní prohlídka u zvoleného lékaře

Úhrada vstupních lékařských prohlídek je rovněž závislá na skutečnosti, zda se jedná o tzv. podnikatelský či nepodnikatelský subjekt a zda budoucí zaměstnanec absolvoval vstupní lékařskou prohlídku u lékaře (tzv. závodního), s nímž má zaměstnavatel sjednanu smlouvu o poskytování závodní preventivní péče, nebo u svého zvoleného praktického lékaře.

Povinnost vykonávat lékařské prohlídky zaměstnanců mají zařízení závodní preventivní péče. **Absolvuje-li zaměstnanec vstupní lékařskou prohlídku v takovém zařízení nebo u smluvního lékaře zaměstnavatele, je její úhrada obvykle provedena zaměstnavatelem na základě smluvního ujednání o poskytování závodní preventivní péče.** Na straně zaměstnavatele je úhrada za tuto prohlídku daňově uznatelným výdajem a to v souladu s ustanovením § 24 odst. 2 písm. j) bod 2 zák. č. 586/1992 Sb., o dani z příjmu. Pokud ale zaměstnanec absolvoval vstupní prohlídku u svého praktického lékaře, kterého si zvolil a s nímž jeho zaměstnavatel (případně budoucí zaměstnavatel) nemá uzavřenu smlouvu o poskytování závodní preventivní péče, nemůže být úhrada za vstupní lékařskou prohlídku, pokud ji zaměstnavatel zaměstnanci následně proplatí, daňově uznatelným výdajem (nákladem). Důvodem je právě skutečnost, že zaměstnavatel ji nezajistil v rámci závodní preventivní péče. Nelze ani vyloučit, že vstupní lékařskou prohlídku zaměstnanec sice absolvoval u svého praktického lékaře, ale lékař ji přímo uhradil zaměstnavatel, např. ze sociálního fondu, ze zisku (příjmu) po jeho zdanění.

Výkladová praxe se sjednotila na stanovisku, že úhradu provádí ten subjekt, z jehož iniciativy byla prohlídka vykonána. Někteří zaměstnavatelé postupují tak, že vstupní prohlídku zaměstnanci uhradí až po uplynutí zkušební doby. I takový postup nelze vyloučit.

### Úhrada u nepodnikatelských organizací

U zaměstnavatelů nepodnikatelského charakteru (většinou organizační složky státu nebo organizační složka územního samosprávného celku) není otázka úhrady vstupní lékařské prohlídky jednoznačná. **I v těchto případech je povinnost úhrady na straně zaměstnavatele, neboť příslušné pracovněprávní předpisy (ZP v části Bezpečnost a ochrana zdraví při práci – povinnosti zaměstnavatelů) nečiní rozdíly mezi tzv. podnikatelskými a nepodnikatelskými subjekty.**

Právní názory, které uvádějí, že tyto subjekty nejsou povinny hradit vstupní lékařské prohlídky, se opírají o zákon č. 218/2000 Sb. (zákon o rozpočtových pravidlech) a o zákon č. 250/2000 Sb., o rozpočtových pravidlech územních rozpočtů.

Tyto zákony uvádějí, že zdravotní prohlídky zaměstnanců mohou být hrazeny z rozpočtu organizačních složek státu pouze za předpokladu, že povinnost takové úhrady stanoví zaměstnavatel zvláštní právní předpis (zákon číslo 218/2000 Sb.) a že z rozpočtu obce nebo kraje hradí i jiné výdaje uskutečněné v samostatné působnosti obce, resp. kraje (§ 9 a § 10 zák. č. 250/2000 Sb.).

Uvedená znění zákonů upravující působnost tzv. rozpočtových organizací (v současné době je lze zahrnout pod pojmy organizační složka státu a organizační složka územního samosprávného celku) nebrání tomu, aby i tyto subjekty hradily vstupní lékařské prohlídky.

U organizačních složek státu tato povinnost vyplývá přímo ze zákona číslo 218/2000 Sb., neboť úhradu zaměstnavateli „předepisuje“ zvláštní předpis, kterým je zejména ZP a další předpisy. O úhradě prohlídek u zaměstnanců územního samosprávného celku může rozhodnout zastupitelstvo příslušného územního samosprávného celku.

### Další lékařské prohlídky

Zaměstnavatel je povinen zajistit, aby zaměstnanec absolvoval lékařské prohlídky stanovené právními předpisy.

Jde o **preventivní prohlídky** uvedené v zákoně č. 48/1997 Sb.,

**vstupní lékařské prohlídky** (§ 32 ZP),

**periodické prohlídky**, které vyplývají ze zvláštních předpisů nebo ze lhůt stanovených orgánem hygienické služby.

Dále se jedná o **řadové prohlídky**, které mají absolvovat zaměstnanci, pro které nejsou stanoveny prohlídky periodické. Opakují se jednou za pět let a u zaměstnanců starších 50 let jednou za tři roky.

**Mimořádné prohlídky** se týkají zaměstnanců, kteří vykonávají epidemiologické závažné činnosti a zaměstnanců, kteří podléhají režimu periodických prohlídek.

**Výstupní prohlídky** se provádějí při skončení pracovněprávního vztahu za účelem zjištění aktuálního zdravotního stavu zaměstnance.

### Závěr

Povinností zaměstnavatele je podle zákoníku práce a zdravotnických předpisů zajistit závodní preventivní péči.

Proto musí mít smlouvu s příslušným zdravotnickým zařízením nebo lékařem, podle níž plní povinnosti v oblasti zdravotní péče. Její součástí jsou i lékařské prohlídky.

*JUDr. Ladislav Jouza,  
odborník na pracovní právo*

# > Rozšíření seznamu nemocí z povolání

**Moderní doba přináší s rozvíjející se technikou i negativní stránky. Zejména práce v oblasti komunikační technologie, náročná činnost manažerů a vedoucích zaměstnanců při řízení lidí, změny ve výrobních procesech a v neposlední řadě i monotónní administrativní úkony zanechávají stopy na zdraví zaměstnanců, často i s trvalými následky. Na nové prvky v ochraně zdraví při práci reaguje novela nařízení vlády, která od 1. července 2011 rozšiřuje seznam nemocí z povolání.**

## Co je nemoc z povolání

Odpovědnost zaměstnavatele za škodu při pracovních úrazech a nemocech z povolání je jedním z druhů zvláštní odpovědnosti zaměstnavatele za škodu.

Jedná se o odpovědnost jak za majetkovou, tak za nemajetkovou újmu, která vznikla zaměstnanci. U ostatních druhů odpovědnosti zaměstnavatele za škodu se jedná zejména o majetkovou újmu, tedy újmu, která nastala v majetkové sféře zaměstnance (finanční či věcnou újmu). V případě její náhrady se uplatňuje především funkce reparační (kompenzační), při níž je škoda zaměstnanci uhrazena uvedením v předešlý stav nebo poskytnutím majetkového plnění, především poskytnutím peněz pokrývajících finanční nebo věcnou ztrátu, kterou utrpěl zaměstnanec na základě vzniklé škody.

V případě nemoci z povolání vzniká zaměstnanci újma na zdraví, v jejímž důsledku nemůže po určitou dobu nebo v plné míře získávat prostředky na uspokojování svých životních potřeb a na uspokojování životních potřeb spolu žijících osob prací.

Zároveň zaměstnanci často vznikají náklady spojené s léčením a někdy i věcná škoda. Při náhradě škody při nemocech z povolání se kromě reparační (kompenzační) funkce uplatňuje i funkce satisfakční.

Výše uvedený odpovědnostní právní vztah vzniká v případě, pokud nastane právní událost spočívající v pracovním úrazu nebo nemoci z povolání.

## Předpoklady vzniku odpovědnosti zaměstnavatele

Ke vzniku odpovědnostního vztahu zaměstnavatele za škodu způsobenou zaměstnanci při nemocech z povolání je potřeba splnění těchto předpokladů:

- existence nemoci z povolání,
- vznik škody na straně zaměstnance a
- příčinná souvislost mezi nemocí z povolání a vznikem škody.

Z uvedeného vyplývá, že je nerozhodné, zda se zaměstnavatel či třetí osoba dopustili porušení právní povinnosti (protiprávního jednání).

Zaměstnavatel odpovídá za škodu i v případě, že dodržel veškeré povinnosti vyplývající z předpisů o bezpečnosti a ochraně zdraví při práci, s výjimkou případů, kdy se odpovědnosti za podmínky stanovených v § 367 ZP částečně nebo úplně zproští.

## Náhrada škody za nemoc z povolání

Odpovědnost za škodu vzniklou nemocí z povolání je řešena poněkud odchylně než odpovědnost za škodu vzniklou pracovním úrazem. Podle ustanovení § 366 odst. 2 zákoníku práce (dále ZP) odpovídá zaměstnanci za škodu vzniklou nemocí z povolání zaměstnavatel, u něhož zaměstnanec naposledy před zjištěním nemoci z povolání pracoval v pracovním poměru za podmínek, z nichž vzniká nemoc z povolání, kterou byl postižen.

Rozdíl v úpravě je dán zvláštní povahou nemocí z povolání. Často se jedná

o nemoci, které se projevují až po delší době, někdy až v době, kdy zaměstnanec už nepracuje u zaměstnavatele, u něhož jsou dány podmínky pro vznik nemoci z povolání, kterou byl postižen. Nebylo by proto spravedlivé, aby odpovědnost nesl zaměstnavatel, u něhož zaměstnanec náhodou pracuje v době zjištění nemoci z povolání, i když u něho nejsou vůbec podmínky pro vznik takové nemoci. Za nemoc z povolání odpovídá zaměstnavatel, u něhož zaměstnanec pracoval naposledy před zjištěním nemoci z povolání za podmínek, z nichž tato nemoc vzniká, i když u tohoto zaměstnavatele zaměstnanec pracoval po tak krátkou dobu, že je pravděpodobné, že počátek nemoci spadá do doby, kdy pracoval u dřívějších zaměstnavatelů za stejných podmínek. Jinak řečeno, zákonnou podmínkou pro uplatnění náhrady škody vůči zaměstnavateli není taková délka zaměstnání u tohoto zaměstnavatele, aby jen z tohoto zaměstnání mohla vzniknout nemoc z povolání v konkrétním případě.

Spojení „za podmínek, z nichž nemoc z povolání vzniká“ je nutno vykládat v souladu se soudním rozhodnutím R 5/1964,60, které uvádí, že stačí, jsou-li vůbec dány podmínky pro vznik nemoci z povolání. Ke vzniku odpovědnosti zaměstnavatele se neprokazuje příčinná souvislost mezi konkrétními podmínkami na pracovišti zaměstnavatele a vznikem nemoci. Zaměstnanec pouze prokazuje, že na tomto pracovišti byly takové podmínky, že nemoc z povolání, která se u zaměstnance zjistila v době zaměstnání u tohoto zaměstnavatele, zde může vzniknout.

**Příklad:**

Zaměstnanec pracující v prašném prostředí na pracovišti v cementárně 20 let přejde pracovat na pracoviště do jiné cementárny, opět do prašného prostředí. Za rok se u něho zjistí vážné onemocnění dýchacího ústrojí (např. silikóza). Prašné prostředí v cementárně jsou podmínky, z nichž silikóza vzniká. Za nemoc z povolání mu bude odpovídat zaměstnavatel, u něhož zaměstnanec pracoval naposledy, protože u tohoto zaměstnavatele pracoval zaměstnanec naposledy před zjištěním nemoci za podmínek, z nichž silikóza vzniká. Bude tomu tak, i když předtím zaměstnanec pracoval 20 let na pracovišti v prašném prostředí jiné cementárny a je známo, že prašnost, která je příčinou nemoci z povolání, byla na jeho dřívějším pracovišti podstatně větší než na pracovišti, na němž pracoval poslední rok, a tedy počátek onemocnění lze předpokládat v době jeho práce na dřívějším pracovišti. Bylo by ovšem nespravedlivé, aby nepříznivé následky nemoci z povolání nesl pouze zaměstnavatel, u něhož zaměstnanec zrovna v době zjištění nemoci pracoval za podmínek, z nichž nemoc z povolání vzniká.

Nemoc z povolání je zpravidla výsledkem dlouhodobého působení rizikových faktorů práce, působících případně u více zaměstnavatelů, proto ZP umožňuje zaměstnavateli, který škodu uhradil, uplatnit postih vůči všem dřívějším zaměstnavatelům, u nichž zaměstnanec pracoval za podmínek, z nichž vzniká nemoc z povolání, kterou byl zaměstnanec postižen. V uvedeném případě zaměstnavatel bude u platňovat postih vůči cementárně, u níž zaměstnanec předtím pracoval.

**Rozhodující pro určení, který zaměstnavatel odpovídá za škodu vzniklou nemocí z povolání, je doba zjištění této nemoci, a nikoli doba jejího vzniku.** Je tomu tak zejména proto, že v mnoha případech se den vzniku nemoci z povolání dá zjistit velmi obtížně a někdy vůbec ne. Doba zjištění nemoci je naproti tomu přesně zjistitelná

**Vznik nemoci z povolání**

Základní podmínkou vzniku nemoci z povolání je skutečnost, že zaměstnanec vykonával práci v podmínkách, z nichž příslušná nemoc z povolání vzniká (např. vykonával práci, která mohla být příčinou takové nemoci, nebo při práci přicházel do styku s látkami, které uvedenou nemoc mohou způsobit). Nemoci z povolání můžeme definovat jako nemoci uvedené v právních předpisech, jestliže vznikly za podmínek tam uvedených.

**Seznam nemocí z povolání, jež taxativním způsobem stanoví výčet těchto nemocí, je uveden v příloze k nařízení vlády č. 290/1995 Sb., kterým se stanoví seznam nemocí z povolání.**

Poznatky oboru pracovního lékařství o onemocněních vznikajících při plnění pracovních úkolů nebo v přímé souvislosti s ním se vyvíjejí, což je reflektováno doplňováním seznamu nemocí z povolání o další onemocnění. Pro případ zařazení nové nemoci z povolání do seznamu nemocí z povolání zaručuje ZP odškodnění takovéto nemoci jako nemoci z povolání, která vznikla před jejím zařazením do seznamu, **i za dobu nejvýše tři let nazpět** před jejím zařazením do seznamu.

Nemocemi z povolání se zpravidla rozumí poškození zdraví vzniklé dlouhodobějším působením vnějších vlivů nezávisle na vůli zaměstnance. Z právní praxe však vyplývá, že nemoc z povolání může v některých případech vzniknout i jednorázovým působením těchto vlivů, například při otravě olovem.

**Znaky nemoci z povolání**

Proces uznávání, hlášení a evidence nemoci z povolání je upraven vyhl. Ministerstva zdravotnictví č. 342/1997 Sb., kterou se stanoví postup při uznávání nemoci z povolání a vydává se seznam zdravotnických zařízení, která tyto nemoci uznávají. Nemoci z povolání jsou v seznamu nemocí z povolání charakterizovány velmi obecnými znaky.

Otázka existence nebo neexistence nemoci z povolání je proto u konkrétního zaměstnance především věcí odborného posouzení příslušného zdravotnického zařízení, ve sporných případech záležitostí znaleckého posouzení znalcem z oboru zdravotnictví, odvětví pracovní úrazy a nemoci z povolání.

Některé nemoci uvedené v seznamu nemocí z povolání nevznikají pouze v pracovním procesu, nýbrž i za jiných okolností a z jiného důvodu. V takovém případě je nutno umožnit zaměstnavateli, aby podal důkaz o tom, že nemoc vznikla výhradně z příčin, které nebyly v souvislosti s prací u zaměstnavatele. Pokud dojde k souběhu obecných onemocnění a nemoci z povolání, které ovlivňují celkový zdravotní stav a pracovní možnosti zaměstnance, je třeba na základě znaleckého posudku zjistit, která z těchto nemocí je nemocí z povolání, jestli zaměstnanec pracoval u zaměstnavatele v podmínkách, za kterých tato nemoc z povolání vzniká, a v jakém rozsahu nemoc z povolání ovlivnila při celkovém onemocnění zaměstnance jeho zdravotní způsobilost.

**Od 1. července 2011 se seznam nemocí z povolání rozšíří o pět chorob. Patří mezi ně např. rakovina hrtanu či plic. Seznam se dále rozšiřuje o nemoci z organických kyselin, nemoc z louhů, chronická obstrukční plicní nemoc. V soupisu bude také položka „nemoc z dalších látek nebo směsí látek“. Bude také možné jako chorobu z povolání uznat i onemocnění způsobené látkami, které v seznamu nejsou.**

**Posudek o nemoci z povolání**

Posudek o neuznání nemoci z povolání nebo o tzv. oduznání nemoci z povolání lze přezkoumat podle právních předpisů o rozhodování při výkonu zdravotnických služeb. Příslušná úprava je obsažena v zákoně č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o péči o zdraví lidu“).

Podle tohoto zákona má-li občan za to, že rozhodnutí nebo opatření lékaře učiněné při výkonu zdravotní péče, kterým na základě posouzení zdravotního stavu rozhodl o právech a povinnostech občana týkajících se jeho zdraví, je nesprávné, může podat návrh na přezkoumání vedoucímu zdravotnického zařízení.

Pokud vedoucí zdravotnického zařízení návrhu nevyhoví, postoupí jej jako odvolání odvolacímu orgánu, kterým je správní úřad, který vydal rozhodnutí o registraci tohoto zdravotnického zařízení nebo je jeho zřizovatelem (např. Ministerstvo zdravotnictví; § 77 zákona o péči o zdraví lidí). Pravomocné rozhodnutí odvolacího orgánu je již konečné a není možné jej napadnout správní žalobou podle zákona č. 150/2002 Sb., o soudním řádu správním. Rozhodnutí, jejichž vydání závisí výlučně na posouzení zdravotního stavu osob, pokud sama o sobě neznamenají právní překážku výkonu povolání, zaměstnání nebo podnikatelské či jiné hospodářské činnosti, jsou podle tohoto zákona vyloučena ze soudního přezkumu.

Protože rozhodnutí příslušného zdravotnického zařízení o existenci nebo neexistenci nemoci z povolání samo o sobě neznamená překážku výkonu určitého povolání, ale takový zákaz vyplývá až z následného, navazujícího lékařského posudku příslušného lékaře, který stanoví konkrétní pracovní kontraindikace, není možné rozhodnutí o neuznání nemoci nebo o tzv. oduznání nemoci z povolání napadnout správní žalobou.

### **Přezkoumání rozhodnutí**

Přezkoumávání rozhodnutí o nemoci z povolání je možné jen z podnětu dotčeného zaměstnance. Nesouhlasí-li zaměstnavatel, který byl zaměstnancem v ohlášení nemoci z povolání označen za subjekt, u něhož postižený zaměstnanec naposledy pracoval za podmínek, z nichž nemoc z povolání vzniká, s uznáním nemoci z povolání u svého zaměstnance,

a jestliže by byl podle takového určení odpovědný za její odškodnění, může uplatnit věcné námitky (např. v tom směru, že u tohoto zaměstnavatele nepracoval postižený zaměstnanec v pracovních podmínkách, z nichž nemoc z povolání vzniká), a to u vedoucího zdravotnického zařízení. Tento může tzv. hlášenku nemoci z povolání zrušit a označit za odpovědného zaměstnavatele jiný subjekt.

Zaměstnavatel má možnost bránit se i tak, že odmítne nemoc z povolání dobrovolně odškodnit, a tím dá nepřímý podnět zaměstnanci, aby podal u soudu žalobu o odškodnění nemoci z povolání. V rámci takto vyvolaného soudního řízení pak zaměstnavatel může uplatnit námitky a navrhopvat např. provedení znaleckého posudku z oboru hygieny práce, zda pracovní podmínky u něj způsobily vznik nemoci z povolání u postiženého zaměstnance.

### **Moderní nemoci**

Seznam nemoci z povolání je uveden v příloze k nařízení vlády č. 290/1995 Sb. Například u současně nejčastější „moderní“ nemoci – syndromu karpálního tunelu – která vzniká při soustavné a dlouhodobé práci s počítačem, je možné vycházet z kapitoly II. (Nemoci z povolání způsobené fyzikálními faktory), položky č. 9 tohoto seznamu. V této položce jsou jako nemoci z povolání uvedena onemocnění šlach, šlachových pochev nebo úponů nebo svalů nebo kloubů končetin z dlouhodobého nadměrného jednostranného přetěžování. Jako podmínky vzniku tohoto onemocnění se uvádějí: nemoci vznikají při práci, při které jsou příslušné svalové skupiny nebo nervy přetěžovány natolik, že přetížení nebo tlak, tah nebo torze je podle současných lékařských poznatků příčinou nemoci.

**Z toho vyplývá, že onemocnění středového nervu v zápěstí (syndrom karpálního tunelu) je možno považovat za nemoc z povolání.**

### **Jiné nemoci jako důsledky pracovního přetížení**

Jinak se posuzují onemocnění, která nejsou v seznamu nemoci z povolání. Většinou se jedná o nemoci psychického charakteru. I když většinou mají původ v nadměrné pracovní zátěži a nejsou dosud jako nemoci z povolání uznávány.

Pro poškozené zaměstnance není však nic ztraceno. Mohou uplatňovat nárok na náhradu jiné škody na zdraví, která je důsledkem pracovní činnosti, i když by se nejednalo o pracovní úraz, nemoc z povolání nebo ohrožení touto nemocí.

**Museli by však prokázat, že ke škodě na zdraví došlo v příčinné souvislosti s porušením právní povinnosti ze strany zaměstnavatele.**

Tyto povinnosti jsou stanoveny zejména v pracovněprávních předpisech, jako je např. ZP, zákon č. 309/2006 Sb., nařízení vlády číslo 361/2007 Sb., hygienické předpisy atd.

### **Mezi povinnosti zaměstnavatele patří dodržovat ustanovení:**

ZP o práci přesčas (§ 93 ZP), o době odpočinku (§ 90 ZP), o přestávkách v práci (§ 88 a 89), v bezpečnosti a ochraně zdraví při práci, zejména v prevenci rizik (§ 102 ZP),

- zákona č. 309/2006 Sb., kterým se upravují další požadavky bezpečnosti a ochrany zdraví při práci v pracovněprávních vztazích, jako jsou požadavky na pracoviště a pracovní prostředí (§ 2), zákazy výkonu některých prací (§ 8),

- nařízení vlády č. 361/2007 Sb., k zajištění pracovních podmínek a pracovního prostředí, jako např. ochranu zaměstnance při práci s počítačem, dodržování zákazu prací monotónní povahy a ve vnučeném tempu, zajištění bezpečnostních přestávek apod.

V případě, že poškození zdraví vzniklé při plnění pracovních úkolů nebo v přímé souvislosti s ním není možné klasifikovat jako pracovní úraz nebo nemoc z povolání, je třeba uplatňovaný nárok na náhradu škody posoudit z hlediska obecné odpovědnosti zaměstnavatele za škodu. Obecná odpovědnost zaměstnavatele nastupuje např. v případě, kdy onemocnění zaměstnance, které nelze posoudit jako nemoc z povolání, bylo vyvoláno závadným pracovním prostředím, jehož působení sice nebylo násilné a krátkodobé (v takovém případě by se mohlo jednat o pracovní úraz), ale trvalo delší dobu (dlouhodobý styk s dráždivými chemickými látkami) a závadnost pracovního prostředí byla důsledkem porušení právních povinností zaměstnavatele. Může se jednat i o hygienické předpisy.

Prokázat porušení těchto povinností ze strany zaměstnavatele a příčinnou souvislost s onemocněním spočívá na zaměstnanci.

#### **Příklady:**

*Topič školy, který plyny z kotelný po její vadné adaptaci utrpěl chronický zánět nosohltanu a ekzém nosního vchodu.*

*Mzdová účetní onemocněla alergií horních cest dýchacích. Příčina: porušení povinností zaměstnavatele stanovené v nařízení vlády č. 361/2007 Sb.*

*Zaměstnanec utrpěl pracovní úraz, protože mu byla nařizována práce přesčas nad zákonný limit. Příčina: porušení ZP v § 93.*

Ve všech uvedených a podobných případech soudy rozhodly ve prospěch zaměstnance, kterému se podařilo prokázat, že ke škodě (rozdíl mezi nemocenskými dávkami a průměrným výdělkem po dobu pracovní neschopnosti a po skončení pracovní neschopnosti) došlo v příčinné souvislosti s porušením právní povinnosti ze strany zaměstnavatele.

#### **Příznivé pracovní podmínky**

Nejúčinnějším prostředkem, který může významnou měrou přispět k tomu, aby v pracovním procesu nedocházelo ke škodám, je vytváření příznivých pracovních podmínek. Tato základní prevenční povinnost je uložena zaměstnavateli v ustanovení § 248 odstavec 1 ZP, dle něhož je zaměstnavatel povinen zajišťovat svým zaměstnancům takové pracovní podmínky, aby mohli řádně plnit své pracovní úkoly bez ohrožení zdraví a majetku. V této souvislosti je třeba poukázat na ustanovení § 38 odstavec 1 ZP, které zdůrazňuje nejdůležitější povinnosti účastníků pracovního poměru. Výslovně mezi nimi uvádí i povinnost zaměstnavatele vytvářet podmínky pro úspěšné plnění pracovních úkolů zaměstnancem a dodržovat ostatní pracovní podmínky stanovené právními předpisy, kolektivní nebo pracovní smlouvou. Zaměstnavatel musí tuto povinnost splnit ještě před faktickou realizací pracovního poměru ve formě výkonu práce zaměstnancem. Na zajištění potřebných pracovních podmínek pamatuje ZP i u pracovněprávních vztahů vyplývajících z dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr.

Pracovními podmínkami, které má ZP na mysli, se rozumějí přiměřené pracovní podmínky. Jsou to nejen podmínky, které zajišťují zaměstnancům řádnou, bezpečnou a zdravotně nezávadnou práci, jejich kulturní a odborný rozvoj, ale i podmínky zajišťující zaměstnancům bezpečné uložení jejich svršků, podmínky, které zabezpečují zaměstnance při jejich neschopnosti k práci a ve stáří, zvláštní pracovní podmínky zajišťované ženám, matkám a mladistvým apod. Přitom je třeba práce konat v souladu s předpisy o bezpečnosti a ochraně zdraví při práci. Zaměstnavatel proto musí předem zaměstnance seznámit s jeho úkoly, s předpisy, které musí zaměstnanec při práci dodržovat, podle potřeby musí zaměstnance zaškolit apod. Zaměstnanec je třeba vybavit potřebným materiálem, nářadím, ochrannými pracovními prostředky atd. Velký význam má též vytvoření vhodného pracovního prostředí, např.

zaměstnanec musí mít k práci dostatečný pracovní prostor, dostatečné světlo, dobré ovzduší apod. Povinnost zaměstnavatele vytvářet příznivé pracovní podmínky je stanovena také v ustanovení § 103 ZP, který ukládá zaměstnavatelům povinnost vytvářet takové pracovní podmínky, které umožňují bezpečný výkon práce, odstraňovat rizikové a namáhavé práce a zřizovat, udržovat a zlepšovat zařízení pro zaměstnance, včetně vzhledu a úpravy pracovišť.

#### **Předcházení rizikům z práce**

Ustanovení části věty za středníkem v § 248 odst. 1 ZP stanovuje zaměstnavatelům povinnost učinit opatření k odstranění závad, které zjistili sami nebo na základě ohlášení závady např. vedoucím zaměstnancem či jiným zaměstnancem, případně odborovým orgánem.

Ustanovení § 249 ZP obsahuje dva druhy prevenčních povinností v oblasti náhrady škody, které se vztahují i na bezpečnost a ochranu zdraví při práci. První druh představuje povinnosti obecné povahy, zaměřené k předcházení možným škodám v budoucnosti, které ještě nehrozí. Druhý druh prevenčních povinností představuje povinnosti, které jsou zaměřeny na zabránění škodě již konkrétně hrozící.

Povinnost zaměstnavatele kontrolovat účinnost a dodržování opatření k prevenci rizik a k minimalizaci neodstranitelných rizik směřuje k ověření efektivity přijatých opatření. Povinnost tato opatření přizpůsobovat měnícím se skutečnostem a zlepšovat pracovní podmínky (tzn. soubor fyzikálních, chemických a biologických faktorů a fyzické a duševní zátěže, které působí na zaměstnance při práci a mohou ovlivňovat fyziologické reakce jeho organismu a jeho tělesné a duševní zdraví) je do zákoníku práce převzata ze směrnice 89/391/EEC. Z této směrnice vyplývají všeobecné preventivní zásady k prevenci rizik. Úprava rizikových faktorů vychází ze směrnice č. 80/1107/EEC a dalších směrnic, např. č. 88/642/EEC, č. 82/605/EEC o ochraně proti rizikům, která vznikají nebo mohou vznikat při práci.

Prevenčí rizik se rozumí všechna opatření vyplývající z právních a ostatních předpisů k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci a z opatření zaměstnavatele, která mají za cíl předcházet rizikům, odstraňovat je nebo minimalizovat působení neodstranitelných rizik.

Zaměstnavatel je povinen vyhledávat rizika, zjišťovat jejich příčiny a zdroje a přijímat opatření k jejich odstranění. K tomu je povinen pravidelně kontrolovat úroveň bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, zejména stav technické prevence a úroveň rizikových faktorů pracovních podmínek a dodržet metody a způsob zjištění a hodnocení rizikových faktorů.

Nelze-li rizika odstranit, je zaměstnavatel povinen je vyhodnotit a přijmout opatření k omezení jejich působení tak, aby ohrožení bezpečnosti a zdraví zaměstnanců bylo minimalizováno.

Při přijímání a provádění technických, technologických, organizačních a jiných opatření k prevenci rizik vychází zaměstnavatel ze všeobecných preventivních zásad, kterými se např. rozumí: omezování vzniku rizik, jejich odstraňování u zdroje jejich původu, přizpůsobování pracovních podmínek potřebám zaměstnanců s cílem omezení působení negativních vlivů práce na jejich zdraví, nahrazování fyzicky namáhavých prací a prací ve ztížených pracovních podmínkách novými technologickými a pracovními postupy, nahrazování nebezpečných technologií, pracovních prostředků, surovin a materiálů méně nebezpečnými nebo rizikovými.

**Závěr: Novela nařízení vlády rozšiřuje od 1. července 2011 seznam nemocí z povolání. Je to důsledek změn ve výrobních procesech a v materiálech. Souvislost mezi nemocí a riziky potvrzují také nové lékařské poznatky. Náhradu škody poskytuje zaměstnavatel, u něhož zaměstnanec pracoval za podmínek, za nichž nemoc z povolání vzniká. Podmínky jsou uvedeny v nařízení vlády č. 290/1995 Sb.**

*JUDr. Ladislav Jouza,  
odborník na pracovní právo*

## > Daňově uznatelné výdaje v ordinaci privátního lékaře

Zákon číslo 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, umožňuje buď uplatňovat výdaje prokazatelně vynaložené na dosažení, zajištění a udržení zdanitelných příjmů, nebo procentem z dosažených příjmů.

Pro fyzické osoby, provozovatele NZZ, je stanoveno 40 %.

Je známo, že především praktičtí lékaři mají zpravidla tři rozhodující kategorie výdajů, a to je mzda zdravotní sestry, nájemné a výdaje související s pořízením a provozem osobního automobilu.

Pokud jedna z těchto kategorií chybí, je zpravidla uplatnění výdajů procentem z dosažených příjmů výhodnější než uplatňování výdajů ve skutečné výši.

V případech uplatňování skutečných výdajů je vždy nutné posoudit, zda je každý jednotlivý konkrétní výdaj daňově uznatelný či nikoliv.

Zákon v § 25 uvádí, co nelze uzнат jako daňový výdaj, např. výdaje na pořízení hmotného majetku, výdaje na reprezentaci, osobní spotřebu, ale také výdaje na opravy a údržbu majetku sloužícího v podnikání, který není zařazen v obchodním majetku poplatníka (praxe provozovaná ve vlastním rodinném domku).

V § 24 jsou naopak vyjmenovány výdaje, které jsou vždy výdaji na dosažení, zajištění a udržení zdanitelných příjmů, např. odpisy hmotného majetku, ale i výdaje související s provedenou likvidací léků a léčiv, pokud je nelze dle zvláštních dalších předpisů uvádět dále do oběhu.

Pokud se jedná o výdaj, který není v zákoně uveden (buď jako daňově uznatelný, nebo daňově neuznatelný), je třeba posoudit, zda se jedná o výdaj na dosažení, zajištění a udržení zdanitelných příjmů (odborná literatura, členský příspěvek odbornému sdružení...).

Počínaje zdaňovacím obdobím kalendářního roku 2009 lze uplatnit tzv. paušál na dopravu. Je na rozhodnutí poplatníka, zda uplatní výdaje na dopravu silničním motorovým vozidlem ve skutečné prokázané výši, nebo – pokud splňuje zákonem stanovené podmínky – uplatní výdaje paušálem ve výši 5000 Kč za každý celý kalendářní měsíc zdaňovacího období, ve kterém využíval příslušné silniční motorové vozidlo k dosažení, zajištění nebo udržení zdanitelných příjmů, a současně toto silniční motorové vozidlo nepřenechal ani po část příslušného kalendářního měsíce k užívání jiné osobě.

Používá-li poplatník silniční motorové vozidlo, u něhož uplatňuje paušální výdaj na dopravu, pouze zčásti k dosažení, zajištění a udržení zdanitelného příjmu, lze na takové silniční motorové vozidlo uplatnit pouze část paušálního výdaje na dopravu, a to ve výši 80 % této částky.

*Ing. František Elis,  
daňový poradce 0056*

## Prodej tiskopisů v roce 2011 pouze pro předplatitele časopisu

	cena vč. DPH
Recept – volný list (100 listů do tiskáren)	9 Kč
Výměnný list (100 listů)	12 Kč
Objednávka léků a zdravotnického materiálu propisovací blok	64 Kč
Objednávka léků a zdravotnického materiálu nepropisovací blok	30 Kč
Zvlášť účtovaná léčiva a PZT blok (100 listů)	27 Kč
Žádost o schválení výkonu, léčiva, ZP propisovací blok	39 Kč
Poukaz K volný list (100 listů)	21 Kč
Poukaz na vyš./oš. propisovací RTG (100 listů)	39 Kč
Poukaz na vyš./oš. FT blok (100 listů)	19 Kč
Poukaz Z blok A4 nepropisovací (100 listů)	38 Kč
Domácí péče blok A4 nepropisovací (100 listů)	34 Kč
Lékařská zpráva-nález blok (100 listů)	21 Kč
LSPP – kniha nepropisovací (50 listů)	39 Kč
Poukaz na léčebnou a ortopedickou pomůcku blok (100 listů)	25 Kč
Poukaz na brýle a optické pomůcky blok (100 listů)	25 Kč
Očkovací průkaz (kus)	1 Kč
Zdravotní průkaz (kus)	0,50 Kč
Návrh na lázeňskou péči (kus)	8 Kč
Návrh na umístění dítěte v dětské odborné léčebně	8 Kč
Návrh na umístění dítěte v ozdravovně	8 Kč
Hlášení infekční nemoci	0,50 Kč
Hlášení úrazu blok (100 listů)	39 Kč
Registrační list blok (50 listů)	43 Kč
Protokol o předání pacienta blok (100 listů)	43 Kč
Žádost o předání zdravotních informací blok (100 listů)	43 Kč
Příkaz ke zdravotnímu transportu blok propisovací (2x 50 listů)	45 Kč
Vyúčtování cest lékaře blok nepropisovací (100 listů)	23 Kč
Vyúčtování výkonů v ambulanci péči blok (100 listů)	27 Kč
Pozvánka k dětskému lékaři (kus)	1 Kč
Hlášení o zastupování lékaře blok (100 listů)	24 Kč
Regulační poplatek (100 propisovacích listů)	9 Kč

Další nabídku najdete na [www.infolekar.cz](http://www.infolekar.cz) v sekci MediSurf.

Objednávky směřujte na adresu redakce.

## Předplatné časopisu Informace pro lékařské praxe pro rok 2011

činí **1245 Kč** (včetně DPH)

**Předplacením časopisu  
Informace pro lékařské praxe  
pro rok 2011 si zajistíte:**

**6 čísel časopisu  
a monotematické přílohy.**

Na vyžádání zašleme elektronický  
archiv 2010.

Pro předplatitele časopisu  
poskytujeme zdarma  
právní, daňovou a administrativní  
poradnu na písemné dotazy.

Nabídka nákupu tiskopisů  
pouze pro předplatitele časopisu:  
recepty za 9 Kč za 100 listů  
a ostatní tiskopisy za příznivé ceny.

Připravujeme i další předplatitelské  
výhody, o kterých budete postupně  
informováni.

Časopis si můžete objednat  
na e-mailu: [info@infolekar.cz](mailto:info@infolekar.cz)  
a na adrese redakce časopisu  
**Informace pro lékařské praxe,  
Konstantinova 1481/20,  
149 00 Praha 4,  
na telefonu 267 910 430,  
faxem 267 910 433.**

Děkujeme Vám za podporu.  
Věříme, že i v budoucnu naleznete  
v našem časopise pro svou praxi  
mnoho užitečného!

Za vydavatele časopisu  
*Mgr. Alena Švejnová*