

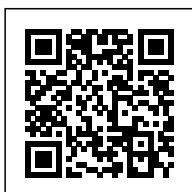


PARLAMENT ČESKÉ REPUBLIKY
POSLANECKÁ SNĚMOVNA

VIII. volební období

1072/1

**Stanovisko vlády k návrhu poslanců Víta Rakušana, Jana Farského,
Ivana Bartoše, Olgy Richterové, Věry Kovářové, Mikuláše Ferjenčíka
a dalších na vydání zákona o pracovní pomoci ve zdravotnických
zařízeních k zabezpečení poskytování zdravotních služeb při epidemii
koronaviru SARS CoV-2**



Doručeno poslancům: 1. prosince 2020 v 11:33

STANOVISKO VLÁDY

k návrhu poslanců Víta Rakušana, Jana Farského, Ivana Bartoše, Olgy Richterové, Věry Kovářové, Mikuláše Ferjenčíka a dalších na vydání zákona o pracovní pomoci ve zdravotnických zařízeních k zabezpečení poskytování zdravotních služeb při epidemii koronaviru SARS CoV-2 (sněmovní tisk č. 1072)

Vláda na své schůzi dne 30. listopadu 2020 projednala a posoudila návrh zákona o pracovní pomoci ve zdravotnických zařízeních k zabezpečení poskytování zdravotních služeb při epidemii koronaviru SARS CoV-2 a zaujala k tomuto návrhu zákona **nesouhlasné stanovisko**, a to zejména z následujících důvodů:

1. Vláda si plně uvědomuje závažnost situace a nutnost posílení kapacit zdravotnického personálu, nicméně musí konstatovat, že předložený návrh zákona má jen stěží potenciál přispět k odbřemenění osob pracujících ve zdravotnictví v době epidemie onemocnění COVID-19 způsobeného původcem SARS CoV-2. V současné době je nutné postupovat systematicky a veškerou činnost koordinovat centrálně především na vládní úrovni.
2. Vláda v obecné rovině poznamenává, že již dnes se hlásí zdravotnickým zařízením poskytovatelů zdravotních služeb mnoho dobrovolníků. Nejedná se přitom pouze o osoby, které již jsou v pracovněprávních vztazích, ale i o studenty či důchodce. Tito pak s poskytovateli zdravotních služeb spolupracují na základě klasického pracovněprávního vztahu, ať už na základě pracovní smlouvy nebo dohody o provedení práce či o pracovní činnosti, což nečiní v praxi žádné potíže. Pro případ krize si mnohé nemocnice vedou seznamy přihlášených zájemců, na které by se v případě potřeby mohly obrátit. S proškolením těchto osob pomáhá např. Český červený kříž. Ministerstvo zdravotnictví pak ve spolupráci s Ústavem zdravotnických informací a statistiky spustilo web „Online nabídka pomoci“. Vláda na pomoc poskytovatelům zdravotních služeb také již povolala i příslušníky Armády České republiky. Lze tedy pochybovat o nezbytnosti navrhované úpravy.
3. Návrh zákona je postaven na dobrovolné pomoci zdravotnickým zařízením poskytovatelů zdravotních služeb, vláda si však není jista jeho předpokládaným přínosem, zvláště s ohledem na to, kolik povinností a podmínek musí poskytovatelé zdravotních služeb pro možnost uzavírat dohody o pracovní pomoci splnit. Není možné očekávat aplikovatelnost návrhu zákona již od 1. ledna 2021, mimo jiné i proto, že návrh zákona předpokládá také

přijetí prováděcích právních předpisů, což je však s ohledem na délku legislativního procesu (byť maximálně zkráceného) časově nerealizovatelné.

4. Právní úprava má směřovat k zabezpečení poskytování zdravotních služeb při epidemii onemocnění COVID-19 způsobeného původcem SARS CoV-2. Uvedená specifikace je však příliš zužující a kazuistická. Měl-li by být institut pracovní pomoci zaveden, neměl by být vázán na jednu konkrétní situaci. Popsané omezení zakládá možnost sporů o to, zda bude možné tento institut využít při péči o pacienty trpící jinou chorobou, a je nevhodný též v tom směru, že nezavádí institut pracovní pomoci pro některá související odvětví, např. pro sociální služby.
5. Návrh zákona předpokládá, že Ministerstvo zdravotnictví stanoví vyhláškou seznam oprávněných poskytovatelů zdravotních služeb, kteří mohou využít institut pracovní pomoci. Tento způsob určení je podle názoru vlády neflexibilní, neboť nelze předem určit zdravotnická zařízení, resp. území s největším počtem osob trpících onemocněním COVID-19. Při každé změně aktuální epidemické situace by musel být prováděcí právní předpis novelizován. Zákonné zmocnění k vydání vyhlášky je navíc zcela nedostatečné, neboť z něho není zřejmé, podle čeho by výběr probíhal a není ani dostatečně vyvrácena možná diskriminace zdravotnických zařízení, která by do okruhu oprávněných subjektů zařazena nebyla. Pracovní pomoc by měla být umožněna každému zdravotnickému zařízení poskytovatele zdravotních služeb, které má nedostatek zdravotnického personálu v důsledku nemoci nebo karantény zdravotníků. Nehledě na to, že pomocníci by mohli najít uplatnění i v krajských hygienických stanicích nebo zařízeních sociálních služeb, s čímž však návrh zákona vůbec nepočítá.
6. Vláda návrhu zákona v obecné rovině též vytýká, že se nejspíše snaží vyplnit údajnou mezeru mezi výkonem dobrovolnické činnosti a výkonem práce. Tato mezera však neexistuje. Bezúplatný výkon závislé práce je upraven zákonem o dobrovolnické službě a úplatný výkon závislé práce je zakotven v zákoníku práce.
7. Vláda je dále toho názoru, že návrh zákona obsahuje nesystémový návrh právní úpravy závislé práce, na kterou se vztahuje zákoník práce, a navržená právní úprava je v rozporu nejen se zákoníkem práce a ostatními pracovněprávními předpisy České republiky, ale i s právem Evropské unie a s mezinárodními závazky České republiky v oblasti pracovněprávních vztahů a ochrany zaměstnanců. Pracovněprávní vztahy nejsou vyloučeny ani v případě povinností uložených krizovým zákonem a nedostatek zdravotnického personálu ve zdravotnických zařízeních lze řešit základním pracovněprávním vztahem podle zákoníku práce. V případě, že půjde o nařízenou pracovní povinnost nebo pracovní výpomoc, lze postupovat podle krizového zákona.

8. Vláda konstatuje, že návrh zákona je neslučitelný s právem Evropské unie, a to pro pouze přiměřené použití pracovněprávních předpisů při sjednání rozsahu pracovní doby, doby odpočinku, podmínek pro udělení dovolené a pro zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci. Není totiž zřejmé, u kterých ustanovení pracovněprávních předpisů má mít pravidlo o přiměřeném použití za následek, že se neaplikují. Přitom v pracovněprávních předpisech je transponována řada směrnic Evropské unie, které požadují minimální rozsah ochrany ve výše uvedených oblastech a jejichž požadavky musí být splněny i ve vztahu k pomocníkům ve smyslu návrhu zákona. Důvodová zpráva dále uvádí, že dohoda o pracovní pomoci bude dohodou *sui generis* (není žádnou z dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr), což přináší další aplikační nejasnosti např. v oblasti odvodů na sociální a zdravotní pojištění a daní. Pokud jde o úpravu dotací, není vyjasněn jejich vztah k pravidlům veřejné podpory podle čl. 107 a násl. Smlouvy o fungování Evropské unie.
9. Vláda upozorňuje, že návrh zákona celkově budí dojem, že mezi poskytovatelem zdravotních služeb a pomocníkem bude uzavírán nový typ dohody o pracích konaných mimo pracovní poměr. Předkladatel uvedený právní vztah nijak nepojmenovává a navrženou zvláštní právní úpravou včetně použité terminologie vyvolává dojem, že se bude jednat o vztah stojící mimo zákoník práce, krizový zákon a snad i mimo občanský zákoník. Bez ohledu na to, jak se právní vztah mezi pomocníkem a poskytovatelem zdravotních služeb formálně označí, bude se jednat o závislou práci podle zákoníku práce, neboť uvedená pracovní pomoc naplňuje její znaky podle § 2 odst. 1 zákoníku práce, s čímž je navrhovaný princip delegace ve vztahu k zákoníku práce v kolizi. Pokud jde o výkon závislé práce, tedy práce, která je vykonávána ve vztahu nadřízenosti zaměstnavatele a podřízenosti zaměstnance, jménem zaměstnavatele, podle pokynů zaměstnavatele a zaměstnanec ji pro zaměstnavatele vykonává osobně, může být podle § 3 zákoníku práce vykonávána výlučně v základním pracovněprávním vztahu, není-li upravena zvláštními právními předpisy. Z uvedených důvodů by bylo nutné vyřešit vztah tohoto návrhu zákona k zákoníku práce. Závislá práce musí být vykonávána za mzdu, plat nebo odměnu za práci, na náklady a odpovědnost zaměstnavatele, v pracovní době na pracovišti zaměstnavatele, popřípadě na jiném dohodnutém místě a pro její výkon platí podle § 1a zákoníku práce i základní zásady pracovněprávních vztahů, jimiž jsou zejména zvláštní zákonná ochrana postavení zaměstnance, uspokojivé a bezpečné podmínky pro výkon práce, spravedlivé odměňování zaměstnance, řádný výkon práce zaměstnancem v souladu s oprávněnými zájmy zaměstnavatele, rovné zacházení se zaměstnanci a zákaz jejich diskriminace.

10. Vláda považuje za nepřípustné, aby poskytovatel zdravotních služeb v dohodě o pracovní pomoci sjednával délku maximální týdenní pracovní doby a minimální dobu nepřetržitého odpočinku mezi směnami podle vlastního uvážení a limity obsažené v zákoníku práce použil jen přiměřeně. V této souvislosti je nutné opět upozornit, že není pravdou tvrzení předkladatele, že návrh zákona je v souladu s právními předpisy Evropské unie a judikaturou Soudního dvora Evropské unie. Také na pracovníky vykonávající pracovní pomoc se bude plně vztahovat směrnice Evropského parlamentu a Rady 2003/88/ES o některých aspektech úpravy pracovní doby a příslušná judikatura Soudního dvora Evropské unie.
11. Vláda si dovoluje připomenout, že zaměstnavatel má podle § 101 zákoníku práce povinnost zajistit bezpečnost a ochranu zdraví při práci všech osob, které se s jeho vědomím zdržují na jeho pracovištích, tedy nejen zaměstnanců, a to s ohledem na rizika možného ohrožení jejich života a zdraví, která se týkají výkonu práce. Bezpečnost a ochranu zdraví při práci nelze snižovat a zaměstnavatel je podle § 300 zákoníku práce povinen při určení množství požadované práce a pracovního tempa vzít v úvahu fyziologické a neuropsychické možnosti zaměstnance, předpisy k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci a čas na přirozené potřeby, jídlo a oddech. Množství požadované práce a pracovní tempo je možné určit také normou spotřeby práce a tyto podmínky, popřípadě norma spotřeby práce, musí být zaměstnavatelem určeny a vytvořeny před zahájením práce.
12. Vláda konstatuje, že z návrhu zákona není zřejmé, jak nahlížet na dohodu o pracovní pomoci ve vazbě na možnost vedení osob v evidenci uchazečů o zaměstnání, respektive na poskytování podpory osobám v nezaměstnanosti. Zákon o zaměstnanosti akceptuje dobrovolnickou činnost (o kterou se však v tomto případě nejedná, neboť nejde o bezúplatný výkon závislé práce) při splnění náležitostí jako tzv. náhradní dobu pojištění ve vztahu k nároku na podporu v nezaměstnanosti, zatímco pojem „dohoda o pracovní pomoci“ nezná.
13. Za problematický považuje vláda i koncept, kdy dohodou o pracovní pomoci sice vzniká vztah mezi pomocníkem a poskytovatelem zdravotních služeb, avšak povinným k hrazení peněžité náhrady je Ministerstvo práce a sociálních věcí přímo vůči pomocníkovi. V této souvislosti lze pochybovat i o motivaci osob jít vykonávat pracovní pomoc, pokud by byly odměněny nižšími finančními prostředky než ve stávajícím pracovním poměru. Návrh zákona také nespecifikuje druhy pracovní pomoci, a proto není možné stanovit výši peněžité náhrady, kterou by vláda podle návrhu zákona měla stanovit nařízením.

14. Vláda nepovažuje za vhodné, aby Ministerstvo práce a sociálních věcí bylo příslušné k vyplácení peněžité náhrady pomocníkům. Odměňování zaměstnanců ve zdravotnictví je vypláceno z veřejného zdravotního pojištění, nikoliv ze státního rozpočtu. Za nevhodné považuje vláda také to, aby Ministerstvo zdravotnictví metodicky vedlo poskytovatele zdravotních služeb „procesem zajišťování poskytování péče pracovní pomocí“, neboť nejsou správními orgány a Ministerstvo zdravotnictví samo ani nemá odborné know-how k tomu, aby poskytovatele zdravotních služeb vedlo.
15. Vláda konstatuje, že v návrhu zákona je chybně vymezen pojem „poskytovatel“, který nerespektuje definici pojmu „poskytovatel zdravotních služeb“ uvedenou v zákoně o zdravotních službách. Vláda si dovoluje upozornit, že i poskytovatel zdravotnické záchranné služby je poskytovatelem zdravotních služeb podle zákona o zdravotních službách; jedná se o jeden z druhů zdravotních služeb. Návrh zákona dále nestanoví, co se rozumí „pracovní pomocí“ a zda mají pomocníci poskytovat zdravotní služby, což se může dostat do kolize se zákonem o zdravotních službách, který se předloženým návrhem zákona nenovelizuje.
16. Závěrem si vláda dovoluje upozornit také na to, že mezi poskytovateli zdravotních služeb jsou i státní příspěvkové organizace zřízené různými zřizovateli a tedy není možné, aby dostávali jakékoliv dotace od jiné organizační složky státu, než je jejich zřizovatel. Navíc státní příspěvková organizace může dostat dotace jen na programy podle § 12 zákona o rozpočtových pravidlech a dotace na programy spolufinancované z Evropské unie nebo finančních mechanismů.