

kpt. PhDr. Bc. Zbyněk Flekal
Fakulta bezpečnostního managementu PA ČR v Praze
Katedra soukromoprávních disciplín

Úloha zdravotní způsobilosti v personální stabilizaci bezpečnostních sborů

Lékařské posudky ovlivňují svými závěry životy příslušníků bezpečnostních sborů a bezpečnostní sbory jako celek. Z nejvýznamnějších aspektů s konkrétním dopadem do života příslušníka uvádím změnu zdravotní klasifikace a následné omezení zdravotní způsobilosti k výkonu služby nebo skončení služebního poměru. Neschopnost využít potenciál všech příslušníků v souvislosti s nesprávně stanovenou zdravotní klasifikací a neaplikovatelným stanovením omezení výkonu služby působí zcela jednoznačně jako destabilizační faktory v personální oblasti. Ačkoliv metodika způsobu jejich zpracování je stanovena, lze se stále v praktickém výkonu personálního řízení setkat s nesprávnou aplikací norem vztahujících se k řešené problematice.

Základním cílem tohoto článku je rozšíření všeobecného povědomí o metodice stanovování zdravotní klasifikace, které umožní služebním funkcionářům bezpečnostních sborů řádně umístit příslušníky na vhodná služební místa tak, aby výsledný efekt odpovídal zdravotnímu stavu těchto příslušníků a důležitému zájmu služby. Poskytnutý přehled je určen těm funkcionářům, kteří v tuto chvíli nemohou umístit na základě vydaných lékařských posudků jimi řízené příslušníky a bližší pochopení celé problematiky jim umožní lépe formulovat argumentaci pro požadavek na vydání takového posudku, který bude svými částmi srozumitelně podávat informaci o omezeních zdravotní způsobilosti a nikoliv o zdravotním stavu příslušníka. Všem příslušníkům bezpečnostních sborů může poskytnutý přehled umožnit lépe chránit informace o jejich zdravotním stavu a požadovat vydání takových lékařských posudků, z nichž nelékařsky vzdělaní administrativní pracovníci, kolegové a nadřízení neidentifikují jejich aktuální zdravotní stav.

Duální charakter vstupních lékařských prohlídek

Stále více je zřetelná důležitost požadavku na vydávání příslušných lékařských posudků a vymezení potenciálu jejich využití při stabilizaci útvarů prostřednictvím obsazování služebních míst. Uvedený stabilizační prvek je podmíněn formální i věcnou správností vydávaných lékařských posudků. Zákon č. 361/2003 Sb., o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen ZOSP) má v řízení ve věcech služebního poměru jako jednu ze zásad řízení zásadu dispoziční¹ (viz např. § 178 ZOSP), která se týká způsobu zahájení a vedení řízení, přičemž obojí je v dispozici účastníka, který má na řízení zájem. Minimálně v uvedené zásadě lze identifikovat soukromoprávní a celkově původně hybridní charakter normy.

¹ TOMEK, Petr. *Slovník služebního poměru*. 1.vyd. Olomouc: Anag, 2009, s. 188. ISBN 978-80-7263-541-2.

Veřejnoprávní charakter služebního poměru je mimo jiné dán vznikem služebního poměru, který nastává konstitutivním rozhodnutím služebního funkcionáře, přesto nelze realizovat přijetí do služebního poměru bez žádosti podané občanem České republiky splňujícím požadovaná kritéria pro přijetí do bezpečnostního sboru. Neopomenutelným dokladem hybridního charakteru ZOSP pak je skutečnost, že celá tzv. hmotná část ZOSP je z velké části identická se zákoníkem práce a upravuje pracovněprávní vztahy příslušníka k bezpečnostnímu sboru a naopak. V uvedeném kontextu pouze tzv. procesní část (§§ 169 – 196) zákona nese znaky veřejnoprávní normy. Je tedy zřejmé, že oblast přijímání nových příslušníků je zatížena obdobnými požadavky, se kterými se setkáme v pracovněprávních vztazích upravených zákoníkem práce¹ a zákonem o specifických zdravotních službách.² K výše zmíněnému pak citují: „*Zákon o specifických zdravotních službách v § 69 stanoví, že zaměstnavatelem se rozumí také bezpečnostní sbor a ozbrojené síly České republiky vůči jejich příslušníkům ve služebním poměru (...).*“³

Pro správné pochopení řešeného tématu je nezbytné uvést, že došlo k zásadní změně v terminologii lékařských prohlídek novelou zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů „*V § 53 odst. 1 se slova 'preventivních prohlídek' nahrazují slovy 'pracovně-lékařských prohlídek, které jsou preventivními prohlídkami', a slova 'nebo služby (dále jen 'práce')' se zrušují.*“⁴ Kompletní platné znění po novelizaci pak uvádí: „*Pracovně-lékařské služby jsou zdravotní služby preventivní, jejichž součástí je hodnocení vlivu pracovní činnosti, pracovního prostředí a pracovních podmínek na zdraví, provádění pracovně-lékařských prohlídek, které jsou preventivními prohlídkami, a hodnocení zdravotního stavu za účelem posuzování zdravotní způsobilosti k práci, poradenství zaměřené na ochranu zdraví při práci a ochranu před pracovními úrazy, nemocemi z povolání a nemocemi souvisejícími s prací, školení v poskytování první pomoci a pravidelný dohled na pracovištích a nad výkonem práce.*“⁵

Typizace lékařských prohlídek

Řízení lidských zdrojů ve vztahu k problematice náboru a personální stabilizaci je v případě bezpečnostních sborů do velké míry problematizováno nikoliv pouze požadavkem na volní akt zúčastněných stran, ale také požadavky kladenými na uchazeče o služební poměr a příslušníky bezpečnostních sborů. Nový uchazeč o služební poměr musí kromě požadavků kladených na bezúhonnost zpravidla ve dnech svého osobního volna splnit požadavky na fyzickou, osobnostní a zdravotní způsobilost, které jsou předpokladem pro přijetí do služebního poměru k bezpečnostním sborům. Adept bývá často někde zaměstnán a má ještě povinnosti k dosavadnímu zaměstnavateli. Kromě osobnostní způsobilosti⁶ musí přijímaný občan

¹ Zákon č. 262/2006 Sb., Zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů.

² Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů.

³ ŠUBRT, Bořivoj a Milan TUČEK. *Pracovnělékařské služby: povinnosti zaměstnavatelů a lékařů*. 3. zásadně doplněné vydání. Olomouc: ANAG, 2017, s. 132. Práce, mzdy, pojištění. ISBN 978-80-7554-106-2.

⁴ Zákon č. 202/2017 Sb., ze dne 8. června 2017, kterým se mění zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony.

⁵ Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů.

⁶ Vyhláška č. 487/2004 Sb., o osobnostní způsobilosti, ve znění pozdějších předpisů.

prokázat své schopnosti také ve fyzických prověrkách,¹ které mají zjistit jeho motorické, vytrvalostní a silové schopnosti. Dále pak musí každý uchazeč o přijetí do služebního poměru projít kompletním lékařským vyšetřením,² které na náklady policie zajišťují odborná lékařská pracoviště bezpečnostních sborů.³ Testování osobnosti způsobilosti a lékařské vyšetření jsou ve většině případů právě těmi aspekty, které jsou z hlediska závěrečného posouzení neovlivnitelné samotným uchazečem, snad kromě dostatečného odpočinku před absolvováním psychologického vyšetření, který může do jisté míry pozitivně ovlivnit konečný výsledek zjišťování osobností způsobilosti.

V případě fyzických testů se předpokládá, že uchazeč sám bude mít dostatečnou motivaci k tomu, aby se snažil o zlepšení své fyzické kondice ve volném čase. Proto je také možné opakovat fyzické testy v případě neúspěchu i několikrát po sobě, vždy však pouze za předpokladu, že existuje oprávněný předpoklad zlepšení fyzické kondice uchazeče.

Obecně lze zkonstatovat, že vyhláška o zdravotní způsobilosti č. 393/2006 Sb., ve znění pozdějších předpisů (dále jen vyhláška o zdravotní způsobilosti), stanoví čtyři druhy lékařských prohlídek, které poskytují zjištění zdravotního stavu na základě zjištěných anamnestických dat plynoucích z posouzení výpisu ze zdravotnické dokumentace registrujícího lékaře,⁴ výsledku lékařské prohlídky a dalších potřebných vyšetření posuzované osoby a nároků kladených na činnost odpovídající výkonu služby na služebním místě. „*Lékaři jsou jednou z nejvýznamnějších kategorií zdravotnických pracovníků, povoláných k plnění úkolů ve zdravotnictví. Lékaři vykonávají činnost vyžadující vysokoškolské lékařské vzdělání, zejména poskytují léčebně preventivní péči včetně posudkové činnosti, odborně usměrňují péči o vytváření a ochranu zdravých životních podmínek včetně opatření proti vzniku a šíření přenosných nemocí a podílejí se na zdravotní výchově obyvatelstva. (...)*“⁵

Popsané pravomoci jsou s výkonem lékařské činnosti spojeny již od doby první republiky. „*Konečně ukládá zákon l-ům, jak mají vydávati lékařská vysvědčení (§15). L. smí je vydati jen po svědomitém vyšetření a zjištění všech okolností, jež účel vyšetření vyžaduje, podle svého nejlepšího vědomí a svědomí. Ve vysvědčení musí uvéstí vždy účel, pro který se vysvědčení vydává, může však vypustiti označení nemoci, není-li toho podle účelu vysvědčení třeba anebo je-li to jinak povážlivé.*“⁶ V současné době pak: „*Posudkovou péči a vydávání lékařských posudků upravuje zákon o specifických zdravotních službách.*“⁷ Historicky tomu tak však vždy nebylo: „*(...) Cit. zák. z r. 1929 v §§ 1 až 7 přesně určuje, kdo na území republiky jest oprávněn*

¹ ZPPP č. 100/2012 kterým se provádí některá ustanovení zákona č. 361/2003 Sb., o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů.

² Vyhláška č. 393/2006 Sb., o zdravotní způsobilosti, ve znění pozdějších předpisů.

³ Poskytovatelem pracovně-lékařských služeb je v případě Policie ČR Zdravotnické zařízení MV ČR.

⁴ TOMEK, Petr. *Zákon o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů s komentářem k 1. 7. 2012*. 2. vyd. Olomouc: Anag, 2012, s. 265. ISBN 978-80-7263-752-2.

⁵ MADAR, Zdeněk. *Slovník českého práva*. 3. vyd. Praha: Linde, 2002, s. 620. ISBN 80-7201-377-7.

⁶ HÁCHA, Emil, Jiří HOETZEL, František WEYR a Karel LAŠTOVKA, ed. *Slovník veřejného práva československého*. Brno: Polygrafia, 1932, s. 484.

⁷ ŠUSTEK, Petr a Tomáš HOLČAPEK. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 179. ISBN 978-80-7552-321-1.

vykonávati praksi lékařskou. Musít ten, kdo takovou praksi chce tu konati, zásadně prokázati, že: a) jest státním občanem československým a b) má diplom doktora veškerého lékařství, získaný na domácí univerzitě“¹ Problémem však byla již samotná definice lékařské praxe: „Mezi tzv. osobami zdravotnickými tj. přímými vykonavateli péče o zdraví lidí zaujímají první míst I-i. (...). „Definici lékařské praxe zákon neobsahuje, stejně jako nemá např. živnostenský řád definici živnosti. Definovati lékařskou praksi se ostatně ani nedoporučuje a bylo by to též velmi obtížno vzhledem k stálému vývoji vědy lékařské.“²

Všechny druhy výše zmíněných lékařských prohlídek, mají ve svém názvu implicitně obsažen obsah důvodu jejich realizace:³

1. vstupní prohlídka,
2. periodická prohlídka,
3. mimořádná prohlídka,
4. výstupní prohlídka.

Z uvedeného lze dovodit skutečnosti následně ve vyhlášce o zdravotní způsobilosti dále rozpracované a tedy, že vstupní prohlídka je realizována před vznikem služebního poměru. Dále pokud dochází ke změně požadavku ze „základní“ zdravotní způsobilosti na „vyšší“ úroveň⁴ požadavku na zdravotní způsobilost odvozenou z tzv. jiného dalšího odborného požadavku plynoucího z ustanovení § 19 odst. 6⁵ ZOSP. Jedná se především o posun některých příslušníků v rámci kariérního růstu na specializované útvary nebo organizační články, kde je kladen větší důraz na zdravotní způsobilost s ohledem na míru expozice a fyzickou a osobnostní způsobilost spojenou s výkonem služby na těchto služebních místech. Posledním důvodem pak je pokud se v souvislosti se změnou služebního zařazení příslušník posune také v rámci požadavku na přiřazení své funkce k patřičnému sloupci kvalitativně odpovídajícímu vyššímu požadavku na zdravotní způsobilost. Tento důvod může být spojen například se změnou zaměření výkonu služby příslušníka ze služebního místa v nepřímém výkonu na služební místa v přímém výkonu.

Periodická prohlídka je, jak již v názvu uvedeno, opakující se prohlídka, jejíž periodicita je zdravotní vyhláškou stanovena na 2 roky a to buď od provedení vstupní prohlídky anebo po provedení předcházející periodické prohlídky. Mimořádná prohlídka je vklíněna do období mezi periodickými prohlídkami eventuálně mezi vstupní a periodickou prohlídkou a jak je odvoditelné z jejího názvu slouží k mimořádnému zjištění zdravotní způsobilosti, mimo jiné: „*při přerušení výkonu služby obdobně jako je tomu v § 12 odst. 2 písm. f) vyhlášky o PLS (nemoc delší než 8 týdnů, těžký úraz nebo bezvědomí nebo jiná těžká újma na zdraví resp. přerušení výkonu služebního místa nebo služby na dobu delší než 6 měsíců), a také na žádost*

¹ HÁCHA, Emil, Jiří HOETZEL, František WEYR a Karel LAŠTOVKA. Ed. *Slovník veřejného práva československého*. Brno: Polygrafia, 1932, s. 482.

² HÁCHA, Emil, Jiří HOETZEL, František WEYR a Karel LAŠTOVKA. Ed. *Slovník veřejného práva československého*. Brno: Polygrafia, 1932, s. 481.

³ Viz § 2 - § 5 vyhlášky č. 393/2006 Sb., o zdravotní způsobilosti, ve znění pozdějších předpisů.

⁴ TOMEK, Petr. *Zákon o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů s komentářem k 1. 7. 2012*. 2.vyd. Olomouc: Anag, 2012, s. 81. ISBN 978-80-7263-752-2.

⁵ Jiným zvláštním požadavkem se pro účely tohoto zákona rozumí způsobilost zdravotní, fyzická nebo osobnostní.

*příslušníka, vysloví-li sám důvodné podezření na změnu své zdravotní způsobilosti, a dále na návrh služebního funkcionáře, pokud příslušník vykazuje takové nedostatky, že lze důvodně předpokládat, že došlo ke změně či ztrátě zdravotní způsobilosti.*¹

Změna či ztráta způsobilosti může být způsobena v souvislosti s nemajetkovou újmou při výkonu služby vzniklou ublížením na zdraví, k tomu viz též: „*Lehká újma na zdraví (zákonný termín je: ublížení na zdraví) je taková porucha normálních tělesných nebo duševních funkcí člověka, která poškozenému znemožňuje nebo znesnadňuje výkon jeho obvyklé činnosti, resp. má vliv na způsob jeho života, zpravidla vyžaduje lékařského ošetření a není pouze přechodná. (...)*“² Posledním typem lékařské prohlídky je výstupní lékařská prohlídka, která má opodstatnění především v zajištění komplexní zdravotní dokumentace zdravotního stavu příslušníka v době skončení služebního poměru. Uvedená praxe má napomáhat především zamezení stavu, kdy v důsledku nedostatečné zdravotní dokumentace může docházet k neodůvodněným požadavkům o uplatnění náhrady nemajetkové újmy příslušníka.

Zákonné náležitosti lékařských posudků v bezpečnostních sborech

Pro lepší představu je vhodné ozřejmit administrativní nedostatky lékařských posudků v oblasti nábora příslušníků Policie České republiky (dále jen „policie“) obvyklým způsobem. Na nábor policistů se od 1. ledna 2007 vztahuje ZOSP. Tento zákon, jak již z názvu vyplývá, neřeší pouze oblast příslušníků sloužících u policie, ale také těch jedinců, kteří jsou ve služebním poměru nebo o něj usilují, u Celní správy České republiky, Hasičského záchranného sboru České republiky, Vězeňské služby České republiky, Bezpečnostní informační služby, Úřadu pro zahraniční styky a samozřejmě také Generální inspekce bezpečnostních sborů (GIBS). O podmínkách přijetí do služebního poměru pojednává v ZOSP, hlava první části druhé, § 13 až § 18. Otázce zdravotní,³ osobnostní⁴ a fyzické způsobilosti⁵ je věnováno samostatné ustanovení a to § 15 na rozdíl od zrušeného zákona č. 186/1992 Sb., o služebním poměru příslušníků Policie České republiky, ve znění pozdějších předpisů, který ZOSP předcházel.

Z historického hlediska je na místě uvést, že do 31. prosince roku 2006, řešil otázku služebního poměru výše zmíněný zákon č. 186/1992 Sb., konkrétně pak byly podmínky přijetí do služebního poměru příslušníka policie stanoveny v § 3, 4 a 5 hlavy první. V zákoně č. 186/1992 Sb., byla totiž na rozdíl od výše uvedeného ustanovení § 15 ZOSP, fyzická, zdravotní⁶ a duševní způsobilost vyjmenována (a nikoliv dále rozváděna) pouze jako předpoklad přijetí do služebního poměru

¹ ŠUBRT, Bořivoj a Milan TUČEK. *Pracovnílékařské služby: povinnosti zaměstnavatelů a lékařů*. 3. zásadně doplněné vydání. Olomouc: ANAG, 2017, s. 133-134. Práce, mzdy, pojištění. ISBN 978-80-7554-106-2.

² MADAR, Zdeněk. *Slovník českého práva*. 3. vyd. Praha: Linde, 2002, s. 620. ISBN 80-7201-377-7.

³ Viz též § 1 odst. 2 Vyhlášky č. 393/2006 o zdravotní způsobilosti.

⁴ Viz též § 2 Vyhlášky č. 487/2004 Sb. o osobnostní způsobilosti, která je předpokladem pro výkon služby v bezpečnostním sboru.

⁵ Čl. 3 – 6 ZPPP 100/2012 kterým se provádí některá ustanovení zákona č. 361/2003 Sb., o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů.

⁶ Vyhláška 407/2008 Sb., ze dne 5. listopadu 2008, kterou se mění vyhláška č. 393/2006 Sb., o zdravotní způsobilosti.

konkrétně v § 3 písm. a) a písm. c),¹ nebyla však dále stanovena kritéria, na která pamatuje až nový ZOSP v § 15 odst. 2.² a odst. 3.³

Zdravotní způsobilost uchazeče o služební poměr smí posuzovat⁴ výhradně poskytovatel pracovně-lékařských služeb na základě výpisu zdravotnické dokumentace od registrujícího lékaře a výsledku lékařské prohlídky společně s dalšími povinnými vyšetřeními. Proti závěru lékařského posudku o svém zdravotním stavu je možno podat návrh na přezkum příslušnému vedoucímu zdravotnického zařízení. Zdravotní způsobilost je úzce navázána na průběh služebního poměru, a proto je každodenní realita v oblasti vydávaných lékařských posudků nedělitelně spojená s jejich kvalitou.

Lékařské posudky vydávané lékařem eventuálně komisí složenou z lékařů, kteří posuzují zdravotní stav jednotlivých policistů, vykazují velmi často některé nedostatky spočívající v obsahu nepatřičných informací a sdělení, která jsou pro služebního funkcionáře⁵ a pro každého policistu, nebo zaměstnance přicházejícího do kontaktu s lékařským posudkem jiné osoby sdělením o kolegovi nad rámec platné legislativní úpravy a dobrých mravů. Nejčastějším pochybením v lékařském posudku⁶ je, že při stanovení zdravotní klasifikace v bodu 2 písm. b), přílohy č. 3 a 4. vyhlášky č. 393/2006 Sb., o zdravotní způsobilosti (dále jen vyhlášky) je zdravotně způsobilý/á pro výkon služby na služebním místě s omezením – „C“ dochází k slovnímu popisování úlev (například: bránění luxace, fixace krční páteře, klidový režim bez emočního stresu, výkon činnosti převážně administrativního charakteru) místo přiřazení kódu činnosti/í, které příslušník nesmí vykonávat (například 1.3.5.1 a 1.3.5.3 – 1.3.5.6, 1.3.5.8).

Z druhé varianty popisu omezení je patrné, že příslušník (policista) může vykonávat činnost 1.3.5.2 – „*Samostatný výkon odborných činností na úseku povolování a kontroly pobytu cizinců na území České republiky v rámci útvarů s oblastní působností nebo výkon jiných správních činností svěřených policii v rámci útvarů s územně vymezenou působností nižšího stupně*“ a činnost 1.3.5.7. – „*Koordinace operačních činností v rámci policejní školy.*“ Za povšimnutí stojí, že ačkoliv bylo v uvedeném omezení latentně obsaženo sdělení: „policista může vykonávat činnost administrativního charakteru“, která je potencialitou jen některých tarifních tříd, nebyl nikde explicitně ani naznačen zdravotní stav policisty, ani zdravotní klasifikace, které zdravotní stav fakticky odpovídá. Uvedené je důvodem proč v příloze č. 1, oddíl 1. bodu 1. vyhlášky nalezneme následující sdělení cit: „(...) *Zdravotní*

¹ Zákon č. 186/1992 Sb., § 3 písm. a): „*Do služebního poměru může být přijat občan České republiky starší 18 let, který je bezúhonný,*“ a písm. c): „*je fyzicky, zdravotně a duševně způsobilý pro výkon služby,*“

² Zákon o služebním poměru, § 15 odst. 2.: „*Osobnostní způsobilost občana posuzuje psycholog psychologického pracoviště bezpečnostního sboru. Proti závěru psychologa o osobnostní způsobilosti může podat občan návrh na přezkoumání vedoucímu psychologického pracoviště bezpečnostního sboru.*“

³ Zákon o služebním poměru, § 15 odst. 3.: „*Za osobnostně způsobilého se považuje občan, u něhož byly podle závěru psychologa bezpečnostního sboru zjištěny takové osobnostní charakteristiky, které jsou předpokladem pro výkon služby v bezpečnostním sboru.*“

⁴ § 9 odst. 2, § 18a, § 35a a § 40 zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění zákona č. 548/1991 Sb., zákona č. 15/1993 Sb., zákona č. 14/1997 Sb. a zákona č. 258/2000 Sb.

⁵ Viz § 2 odst. 6 zákona o služebním poměru.

⁶ Viz příloha č. 3 a 4 Vyhlášky č. 393/2006 o zdravotní způsobilosti.

klasifikace vyjadřují rozsah schopnosti pro výkon služby v bezpečnostním sboru a jsou jedním z podkladů pro vyhotovení posudku o zdravotní způsobilosti. (...)“.

V praxi se tak v lékařských posudcích¹ příslušníka bezpečnostního sboru k výkonu služebního místa můžeme velmi často setkat v bodě 3. (Omezení a úlevy pro výkon služby na služebním místě) s naprosto nadbytečným, nebo lépe řečeno smysl nedávajícím vyjádřením shrnujícím nezbytné kroky k uzdravení pacienta (například: zajistit klidový režim páteře, nebo výkon činnosti s přestávkami na odpočinek) popřípadě limitním vyjádřením činnosti, která jak již bylo uvedeno, má být vhodná pro konkrétní policisty (výkon administrativní činnosti, výkon činnosti bez zátěže). Je zřejmé, že bod 3. lékařského posudku je dle přílohy 1 vyhlášky stanovující podmínky pro stanovení zdravotní klasifikace, oddílu I. určen ke stanovení neschopnosti pro výkon činností ze Seznamu činností pro účely posuzování zdravotní způsobilosti k výkonu služby v bezpečnostních sborech uvedeném v oddílu II, který stanovuje: „Seznam činností pro účely posuzování zdravotní způsobilosti k výkonu služby v bezpečnostních sborech podle katalogu činností v bezpečnostních sborech“ (v této souvislosti dále jen seznam činností).

Skutečnost, že existuje seznam činností, který rozděluje jednotlivé činnosti do třech sloupců podle úrovně expozice při výkonu služby a následně určuje každému typu nemoci kód, diagnózu a především rozčlenění zdravotní klasifikace podle sloupce v písmenech „A“–„D“ napovídá, že tento propracovaný systém má společně s nařízením vlády č. 104/2005 Sb., kterým se stanoví katalog činností v bezpečnostních sborech (dále jen katalog činností) sloužit k vymezení činnosti/í prostřednictvím kódu/ů, které zabrání proniknutí informace o zdravotním stavu příslušníka do nelékařského (v tomto případě policejního eventuálně jiného bezpečnostního sboru) prostředí. Dalším důležitým negativním jevem při slovním opisování zdravotního stavu variabilně za kódové vyjádření je, že při nevyužití výše popsaného systému kódování příznaků nemocí a jejich převodu do bodů z katalogu činností vlastně služební funkcionář neví jakou činnost/í policista ne/má vykonávat. Nelze pak dosáhnout požadovaného stavu, který ukládá bezpečnostnímu sboru ZOSP v § 88 tj. „nepřipustit, aby příslušník vykonával službu, jejíž výkon by neodpovídal jeho zdravotní způsobilosti“.

Mimo intence platných norem pak zcela jistě musí být udělení zdravotní klasifikace uvedené v bodu 2 písm. c) vyhlášky - Není zdravotně způsobilý/á pro výkon služby na služebním místě „D“ na dobu omezenou na tři týdny, eventuálně dva měsíce, kde zůstává otázkou, jak dlouho by měl být takový příslušník propuštěn nebo jestli lze ztratit zdravotní způsobilost po dobu na kterou zpravidla soukromý lékař nebo lékař (poskytovatel pracovně-lékařských služeb ve smyslu hlavy IV zákona č. 373/2011 o specifických zdravotních službách) vydává potvrzení o pracovní neschopnosti.

Zdravotní způsobilost k výkonu vojenské činné služby

S problematikou lékařských posudků se velmi podobně jako bezpečnostní sbory vypořádala armáda České republiky, když ve vyhlášce č. 357/2016 Sb., o zdravotní způsobilosti k výkonu vojenské činné služby, ve znění pozdějších předpisů, stanovila v § 20 poměrně přesné vymezení časového limitu stanoveného pro službu se

¹ Viz příloha č. 3 a 4. Vyhlášky č. 393/2006 Sb., o zdravotní způsobilosti, ve znění pozdějších předpisů.

zdravotním omezením, klasifikovaným pod písmenem „C“, který je dále upraven v příloze č. 3., této vyhlášky: „(...) výrok o posudkovém závěru a vyznačení určené zdravotní klasifikace; v případě vojáka z povolání, jehož zdravotní způsobilost byla klasifikována třetím stupněm zdravotní způsobilosti „Schopen s omezením (značka C)“, obsahuje lékařský posudek také popis úpravy podmínek pro plnění služebních úkolů vojáka na služebním místě podle přílohy č. 3 k této vyhlášce, stanovený rozsah tělesné přípravy a stanovené formy přezkoušení fyzické zdatnosti vojáka, (...)“.

Úpravu platnou v prostředí vojenské služby uvádím především s ohledem na obdobné situace, ve kterých se posuzování zdravotní způsobilosti provádí v prostředí bezpečnostních sborů podléhajících ZOSP:

- 1) Při lékařské prohlídce v rámci odvodního nebo přezkumného řízení
- 2) V rámci výběru občana ucházejícího se o povolání do služebního poměru vojáka z povolání.
- 3) U občana, který požádal o zařazení do aktivní zálohy nebo o účast na vojenském cvičení u vojáka v záloze.
- 4) U vojáka před jeho služebním zařazením na služební místo, které vyžaduje speciální odbornost.
- 5) Při ukončení vojenské činné služby.

Vyhláška č. 357/2016Sb., o zdravotní způsobilosti k výkonu vojenské činné služby, ve znění pozdějších předpisů určuje, že stupně zdravotní způsobilosti se s přihlédnutím k požadavkům na schopnost vykonávat vojenskou činnou službu vyjadřují ve čtyřech kategoriích slovy:

- a) „Schopen (značka A)“ pro první stupeň.
- b) „Schopen s výhradou (značka B)“ pro druhý stupeň.
- c) „Schopen s omezením (značka C)“ pro třetí stupeň.
- d) „Neschopen (značka D)“ pro čtvrtý stupeň.

„Vyhláška stanoví zvláštní stupně zdravotní klasifikace (značkami A až D), vyjadřující rozsah zdravotní způsobilosti, přičemž značky A až C vyjadřují, že je uchazeč o přijetí do služby nebo voják ke službě schopen pro určitou klasifikaci služby. Naopak značka D znamená, že je neschopen, což mimo jiné znamená, že jeho zdravotní stav nedovoluje déle než 12 měsíců nebo trvale vykonávat vojenskou činnou službu – tento posudkový závěr je obdobný se závěrem, že zaměstnanec pozbyl dlouhodobě zdravotní způsobilost, jak to stanoví zákon č. 234/2014 Sb., o státní službě.“^{1, 2}

Je patrné, že není podstatné, zda je zdravotní způsobilost stanovována ve dvou, třech nebo více kategoriích, ale daleko více je zásadní formální a věcná správnost při vyhotovení lékařského posudku a vhodná interpretace platných právních předpisů a judikatury.

¹ Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů.

² ŠUBRT, Bořivoj a Milan TUČEK. *Pracovnílékařské služby: povinnosti zaměstnavatelů a lékařů*. 3. zásadně doplněné vydání. Olomouc: ANAG, 2017, s. 134. Práce, mzdy, pojištění. ISBN 978-80-7554-106-2.

Praktické dopady dezinterpretace omezení při výkonu služby

Při tvorbě lékařského posudku stanoví vždy zástupce poskytovatele pracovně-lékařské péče konkrétní zdravotní klasifikaci, která musí odpovídat konkrétnímu sloupci subsumujícímu v sobě činnosti odpovídající míře neuropsychické, fyzické a zdravotní zátěže, která je spojena s výkonem příslušníkem zastávané funkce. Všechny činnosti, které jsou vykonávány v bezpečnostních sborech lze z hlediska zdravotní způsobilosti rozdělit do třech kategorií, které vyhláška o zdravotní způsobilosti označuje názvem sloupce značeným římskými číslicemi I., II., III. Každý z uvedených sloupců značí míru náročnosti pod něj vřazených činností, které jsou zde vzestupně seřazeny tak, aby bylo možné srozumitelně dohledat bezpečnostní sbor, tarifní třídu a příslušnou činnost z katalogu činností.

Uvedené třídění je stanoveno s ohledem na § 2 zmíněné vyhlášky,¹ která pak jasně definuje podmínky, za kterých je příslušník bezpečnostního sboru povinen absolvovat vstupní prohlídku. Tato povinnost je vázána ke třem na sobě nezávislým skutečnostem, které mohou nastat v průběhu služebního poměru příslušníka, které jsem již uvedl výše a nyní je rozpracuji z praxeologického pohledu. V prvním případě se jedná o obligatorní povinnost občana České republiky, pokud se tento rozhodne požádat o přijetí do služebního poměru. V takovém případě musí být tento občan prokazatelně zdravotně způsobilý pro službu v bezpečnostním sboru (viz §§ 13 – 15). Ve druhém případě se povinnost absolvovat vstupní prohlídku vztahuje na příslušníky před ustanovením na služební místo, na které je stanoven požadavek zdravotní způsobilosti jako tzv. jiný zvláštní požadavek ve smyslu § 19 ZOSP. Poslední a pochybení často vyvolávající variantou je skutečnost, že u příslušníka má dojít k rozšíření činnosti nad rámec posouzení zdravotního stavu vztahujícího se k dosavadnímu služebnímu místu.

Zde se nabízí zcela konkrétní oblast pro omyl v podobě realizace vstupní zdravotní prohlídky při každé změně ve služebním poměru, každém převedení, každém úspěšném umístění ve výběrovém řízení nebo převedení do jiného bezpečnostního sboru. Je naprosto nepochopitelné jak může k takové dezinterpretaci dojít především s ohledem na samotné znění výše zmíněného ustanovení, které ukládá za povinnost vstupní prohlídku zcela logicky pouze při těch změnách ve služebním poměru, které jsou spojeny s přechodem mezi činnostmi, z nichž každá odpovídá rozdílnému sloupci (náročnosti) zdravotní způsobilosti tak, jak jsou rozepsány ve vyhlášce, tedy pouze je-li změna spojena se změnou plynoucí například z přechodu z funkce.

Změna funkčního zařazení, například z 1.3.5.7 (význam uvedeného kódu je následující: 1.3. Policie České republiky, 5 tarifní třída, 7 nomenklatura činnosti) posuzované podle sloupce III. na funkci 1.3.5.4 posuzované podle sloupce II. vyhlášky o zdravotní způsobilosti (tedy změna vykonávané činnosti z koordinace činností v rámci policejní školy na činnost samostatné zajišťování bezpečnosti chráněných osob). Reálně tak může dojít k situaci kdy příslušník s konkrétní v posudku neuvedenou diagnózou A17 posuzovaný podle sloupce III. má sice zdravotní klasifikaci „A“ posuzovaný podle II. sloupce má však zdravotní klasifikaci „C“.

¹ Vyhláška č. 393/2006 Sb., o zdravotní způsobilosti, ve znění pozdějších předpisů.

Navzdory všem výše popsaným argumentům situace, ve které je služebnímu funkcionáři doručen lékařský posudek příslušníka, který uvádí, že příslušník je schopen výkonu služby s omezením, ve kterém však není uveden kód konkrétní činnosti, je bohužel stále smutnou realitou. Můžeme se tak bohužel v jednom z posudků ze dne 6. ledna 2017 se zdravotní klasifikací „C“ v bodě 3. například dočíst: *„Zdravotnické zařízení stanovilo omezení a úlevy pro výkon služby na služebním místě schopen převážně administrativní práce, neschopen fyzické tělesné přípravy, schopen střelecké přípravy.“* Prioritou je zde stanovení srozumitelného omezení, které je přímo úměrné zdravotnímu stavu a výkonu činnosti namísto vágního opisu překážek ve službě, které leckdy nejsou slučitelné se službou příslušníka v bezpečnostním sboru vůbec. Současná situace, kdy o konkrétním stavu rozhoduje jeden samostatný lékař zastupující poskytovatele pracovně lékařských služeb, pak jen napomáhá nevhodné interpretaci zdravotní vyhlášky a rozšiřuje potencialitu variant závěrů.

Fenoménem poslední doby je pak stále častější opakování situace, kdy služební funkcionář ve snaze pomoci novému nebo stávajícímu policistovi se marně snaží zjistit jeho skutečnou diagnózu, avšak nikoliv s úmyslem vědět něco o zdravotním stavu příslušníka, ale pouze proto, aby při jeho usazení na volné služební místo nedošlo k porušení vyhlášky o zdravotní způsobilosti. Na vině je zde pravděpodobně tvůrce metodiky, eventuálně interních aktů, ve kterých se uvádí ve výčtu omezení pro výkon služby nikoliv konkrétní činnost, kterou příslušník smí, či nesmí vykonávat, ale jakýsi nesmyslný popis omezení spočívající v popisu omezení, které je limitní pro výkon všech činností.

Z hlediska zdravotní způsobilosti by stálo za úvahu do budoucna stanovit pro službu v bezpečnostních sborech zdravotní způsobilost označenou pouze dvěma druhy klasifikace „A“ = schopen, „D“ = neschopen. Současná praxe, kdy existuje variabilita potencionálního zdravotního stavu, je sice ohleduplná k příslušníkům, ale z pohledu bezpečnostního sboru dochází k vytváření skupiny osob, která je z hlediska jim stanovených úlev, které vydá pracoviště pracovně-lékařské péče, neimplementovatelná do každodenního života bezpečnostního sboru. Vžitá představa některých příslušníků a jejich služebních funkcionářů o tom, že „někde“ existují tzv. „systemizovaná služební místa pro zdravotní klasifikaci C“ je absolutní utopíí.

Analogii ve vztahu k požadavku na preciznost zpracování lékařského posudku poskytovatelem pracovně-lékařských služeb nalezneme nejen v zákoníku práce, ale následně také v judikatuře Nejvyššího soudu. Judikatura však poukazuje především na omezenou závaznost posudků ve vztahu k možné ztrátě zdravotní způsobilosti: *„Ode dne 1. 4. 2012, kdy nabyl účinnosti zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, lékařský posudek vydaný poskytovatelem pracovně-lékařských služeb a rozhodnutí příslušného správního orgánu, který lékařský posudek přezkoumává, nestanoví (a neprokazují) autoritativně (závazným a zásadně konečným způsobem), že by posuzovaný zaměstnanec vzhledem ke svému zdravotnímu stavu pozbyl dlouhodobě zdravotní způsobilost, neboť poskytují zaměstnanci, zaměstnavateli i soudům (správním úřadům a jiným orgánům) pouze nezávazné „dobrozdání“ o zdravotním stavu zaměstnance z hlediska jeho zdravotní způsobilosti k práci, z něhož soud při svém rozhodování nemůže vycházet ve smyslu § 135 odst. 2 o. s. ř. Při zkoumání, zda byl naplněn výpovědní důvod podle § 52 písm. e) zák. práce, může soud v řízení o určení neplatnosti rozvázání pracovního poměru výpovědí vycházet (jen) z lékařského posudku vydaného poskytovatelem pracovně-*

lékařských služeb (z rozhodnutí příslušného správního orgánu, které lékařský posudek přezkoumává) pouze tehdy, má-li všechny stanovené náležitosti a jestliže za řízení nevznikly žádné pochybnosti o jejich správnosti; v případě, že lékařský posudek (rozhodnutí příslušného orgánu, který lékařský posudek přezkoumává) nebude obsahovat všechny náležitosti nebo bude neurčitý či nesrozumitelný anebo že z postojů zaměstnance nebo zaměstnavatele nebo z jiných důvodů se objeví potřeba (znovu a náležitě) objasnit zaměstnancův zdravotní stav a příčiny jeho poškození, je třeba v příslušném soudním řízení otázku, zda zaměstnanec pozbyl vzhledem ke svému zdravotnímu stavu dlouhodobě zdravotní způsobilost, vyřešit (postavit najisto) dokazováním, provedeným zejména prostřednictvím znaleckých posudků. Výpověď zaměstnavatele z pracovního poměru daná zaměstnanci podle § 52 písm. e) zák. práce není neplatným pracovněprávním úkonem jen proto, že zaměstnavatel přistoupil k výpovědi pro dlouhodobou zdravotní nezpůsobilost zaměstnance, aniž by měl rozvázání pracovního poměru podložené (řádným a účinným) lékařským posudkem, popřípadě rozhodnutím správního orgánu, který lékařský posudek přezkoumává; uplatní-li zaměstnanec žalobou u soudu neplatnost takového rozvázání pracovního poměru (§ 72 zák. práce), soud může shledat výpověď neplatnou, jen jestliže zaměstnavatel dokazováním (zejména znaleckými posudky) neprokáže, že zaměstnanec vzhledem ke svému zdravotnímu stavu pozbyl dlouhodobě zdravotní způsobilost.“¹

Potenciál omezení důsledků lékařského posudku

S ohledem na rozsudek Nejvyššího soudu z roku 2015,² je patrné, že v případě omezení nebo nesplnění požadavku na zdravotní způsobilost je výsledek lékařské prohlídky, který je uveden na lékařském posudku soudy nahlížen jako doporučující stanovisko pro zaměstnavatele (v našem případě bezpečnostní sbory) a soudy v případném dalším řízení, konkrétně: „Podle právní úpravy účinné od 1. 4. 2012 lékařský posudek vydaný poskytovatelem pracovně-lékařských služeb a ani rozhodnutí příslušného správního orgánu, který lékařský posudek přezkoumává, nestanoví (a neprokazují) autoritativně (závazným a zásadně konečným způsobem), že by posuzovaný zaměstnanec vskutku vzhledem ke svému zdravotnímu stavu pozbyl dlouhodobě zdravotní způsobilost, a že tedy lékařský posudek vydaný poskytovatelem pracovně-lékařských služeb a rozhodnutí příslušného správního orgánu, které lékařský posudek přezkoumává, poskytují v příslušném řízení zaměstnanci, zaměstnavateli a soudům (správním úřadům a jiným orgánům) pouze nezávazné "dobrozdání" o zdravotním stavu zaměstnance z hlediska jeho zdravotní způsobilosti k práci, z něhož soud při svém rozhodování nemůže vycházet ve smyslu § 135 odst. 2 občanského soudního řádu.“³

Z uvedeného je zřejmé, že propuštění zaměstnance, ale také policisty z důvodu pozbytí zdravotní způsobilosti je vždy napadnutelné. Zároveň je však z uvedeného rozsudku patrné, že lze propustit zaměstnance a analogicky příslušníka také v případě, že žádný lékařský posudek opravňující k výpovědi či rozvázání pracovního eventuálně služebního poměru neexistuje, avšak zaměstnavatel je přesvědčen o zdravotním stavu zaměstnance z hlediska jeho zdravotní nezpůsobilosti k práci:

¹ Rozsudek Nejvyššího soudu sp. zn. 21 Cdo 1804/2015.

² Rozsudek Nejvyššího soudu sp. zn. 21 Cdo 5557/2015.

³ Rozsudek Nejvyššího soudu sp. zn. 21 Cdo 5557/2015.

„Výpověď zaměstnavatele z pracovního poměru daná zaměstnanci podle ustanovení § 52 písm. e) zák. práce není neplatným pracovněprávním úkonem jen proto, že zaměstnavatel přistoupil k výpovědi pro dlouhodobou zdravotní nezpůsobilost zaměstnance, aniž by měl rozvázání pracovního poměru podložené (řádným a účinným) lékařským posudkem, popřípadě rozhodnutím správního orgánu, který lékařský posudek přezkoumává; uplatní-li zaměstnanec žalobou u soudu neplatnost takového rozvázání pracovního poměru (§ 72 zák. práce), soud může shledat výpověď neplatnou, jen jestliže zaměstnavatel dokazováním (zejména znaleckými posudky) neprokáže, že zaměstnanec vzhledem ke svému zdravotnímu stavu pozbyl dlouhodobě zdravotní způsobilost (srov. též právní názor vyjádřený v rozsudku Nejvyššího soudu ze dne 29. 1. 2016 sp. zn. 21 Cdo 1804/2015).“¹

Z výše uvedených kapitol je patrný jednoznačný stabilizační aspekt legálně zpracovaných lékařských posudků, který spočívá v potencialitě využití maximálního množství příslušníků s ohledem na jejich zdravotní stav. Ačkoliv je v současnosti nahlížena problematika lékařských posudků jako obecně známá a napříč bezpečnostními sbory vhodně aplikovaná součást každodenní praxe, našli bychom asi jen stěží lékařské posudky, které by beze zbytku odpovídaly platné legislativě a sloužily tak svému účelu, kterým je zabránění výkonu činnosti příslušníkům, kteří nemají odpovídající zdravotní způsobilost. Stabilizací lze v uvedeném kontextu rozumět situaci, kdy neodcházejí příslušníci, kteří mají dlouholeté praktické zkušenosti a rozumí své problematice, jen z toho důvodu, že omezení jejich zdravotní způsobilosti je stanoveno slovním nebo větným spojením, které je pouhým nic neříkajícím vyjádřením o požadavku zařazení k výkonu činností, kterými bezpečnostní sbor v takto požadovaném rozsahu nedisponuje. Mnohdy se můžeme setkat se situací, kdy se příslušník rozhodne skončit svůj služební poměr jen proto, že nemá správně stanovenou zdravotní klasifikaci v lékařském posudku a nelze ho ustanovit podle jeho možností, schopností a zdravotního stavu. Uvedený stav je patrný především v každodenní praxi personálních pracovišť a služebních funkcionářů, kteří jsou následně nuceni nést odpovědnost za případná zdravotní rizika vzniklá ve vztahu k příslušníkům s neaplikovatelně stanovenou zdravotní způsobilostí při výkonu služby v bezpečnostních sborech.

Literatura

- HÁCHA, Emil, Jiří HOETZEL, František WEYR a Karel LAŠTOVKA, ed. *Slovník veřejného práva československého*. Brno: Polygrafia, 1932.
- MADAR, Zdeněk. *Slovník českého práva*. 3.vyd. Praha: Linde, 2002. ISBN 80-7201-377-7.
- ŠUBRT, Bořivoj a Milan TUČEK. *Pracovnělékařské služby: povinnosti zaměstnavatelů a lékařů*. 3. zásadně doplněné vydání. Olomouc: ANAG, 2017. Práce, mzdy, pojištění. ISBN 978-80-7554-106-2.
- ŠUSTEK, Petr a Tomáš HOLČAPEK. *Zdravotnické právo*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 179. ISBN 978-80-7552-321-1.
- TOMEK, Petr. *Slovník služebního poměru*. 1. vyd. Olomouc: Anag, 2009. ISBN 978-80-7263-541-2.

¹ Rozsudek Nejvyššího soudu sp. zn. 21 Cdo 5557/2015.

TOMEK, Petr. *Zákon o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů s komentářem k 1. 7. 2012*. 2. vyd. Olomouc: Anag, 2012. ISBN 978-80-7263-752-2.

NALUS: vyhledávání rozhodnutí Ústavního soudu. [cit. 2016-09-5]. Dostupné na WWW: <http://www.nssoud.cz>

Rozhodovací činnost/rozhodnutí správních soudů. [cit. 2016-09-5]. Dostupné na WWW: <http://www.nssoud.cz>

Zákon č. 186/1992 Sb., o služebním poměru příslušníků Policie České republiky, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů.

Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů.

Vyhláška č. 393/2006 Sb., o zdravotní způsobilosti, ve znění pozdějších předpisů.

Vyhláška č. 487/2004 Sb., o osobnostní způsobilosti, ve znění pozdějších předpisů.

ZPPP 100/2012 kterým se provádí některá ustanovení zákona č. 361/2003 Sb., o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů.

Judikatura

Rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 29. 1. 2016, sp. zn. 21 Cdo 1804/2015.

Rozsudek Nejvyššího soudu sp. zn. 21 Cdo 5557/2015.

R E S U M É

V tomto příspěvku se autor zabývá teoretickým vymezením lékařských prohlídek a posudků vydávaných poskytovateli pracovně-lékařských služeb, jejichž závěry musí příslušníci bezpečnostních sborů a bezpečnostní sbory zastoupené služebními funkcionáři akceptovat ve vztahu k vzniku, průběhu a skončení individuálních služebních poměrů.

Klíčová slova: katalog činností v bezpečnostních sborech, lékařské posudky, služební poměr, zdravotní způsobilost pro výkon služby, zdravotní klasifikace.

S U M M A R Y

FLEKAL, Zbyněk: THE ROLE OF MEDICAL ELIGIBILITY RECOGNITION IN PERSONNEL STABILIZATION WITHIN SECURITY FORCES

This paper relates to the author's looks into the theoretical definition of the medical examination and medical assessment reports issued by the providers of the labour-medical services whose conclusions must be accepted by the security services members and security services themselves represented by the officials in terms of the establishment, duration and termination of individual service relations.

Keywords: activities catalogue within security services, medical assessment reports, service, medical eligibility for performing service, medical classification.

