

ZMĚNY V OBLASTI PRACOVNĚLÉKAŘSKÝCH SLUŽEB

Mgr. Michal VRAJÍK, *samostatný advokát,*
Mgr. Adam HOSNEDL, *advokátní koncipient*

Jednou ze změn, které s účinností od 1. června 2025 přinesla tzv. flexinovela zákoníku práce (zákon č. 120/2025 Sb., kterým se mění zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony), bylo v oblasti pracovnělékařských služeb (trochu paradoxně) **zpřísnění pravidel ohledně vstupních prohlídek u „dohodářů"**, tj. zaměstnanců pracujících na základě dohody o provedení práce nebo dohody o pracovní činnosti. Ve stručnosti – vstupní lékařskou prohlídku museli nově absolvovat i dohodáři, pokud jejich práce spadala do druhé (byť nerizikové) kategorie prací podle zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o ochraně veřejného zdraví").

V oblasti pracovnělékařských služeb však nyní došlo k dalším změnám, a to v rámci přijetí zákona č. 323/2025 Sb., o jednotném měsíčním hlášení zaměstnavatele (dále jen „zákon o jednotném měsíčním hlášení"), a související novelizace dalších předpisů[1]. V průběhu legislativního procesu byl totiž přijat také **pozměňovací návrh, který zasáhl právě do oblasti pracovnělékařských služeb u dohodářů**. Kromě této změny se v článku dále věnujeme novinkám v souvislosti s tzv. **programem podpory zdraví**.

NÁVRAT KE „STARÉMU" U VSTUPNÍCH LÉKAŘSKÝCH PROHLÍDEK DOHODÁŘŮ

Jak již bylo nastíněno v úvodu, jednou z oblastí, kterých se flexinovela zákoníku práce dotkla, byly vstupní lékařské prohlídky uchazečů o zaměstnání. Podle odůvodnění jednoho z pozměňovacích návrhů k zákonu o jednotném měsíčním hlášení[2] vycházela právní úprava zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o specifických zdravotních službách"), účinná od 1. června 2025 ze snahy zjednodušit celý systém a omezit povinné vstupní lékařské prohlídky tam, kde nejsou nezbytné. Záměrem zákonodárce bylo snížení administrativní zátěže na straně zaměstnavatelů i na straně posuzujících lékařů a uchazečů o zaměstnání ve vztahu ke vstupní lékařské prohlídce v případech, kdy šlo o práci spadající do první kategorie prací podle jejich rizikovosti podle zákona o ochraně veřejného zdraví, jejíž součástí nebyla činnost, pro jejíž výkon jsou podmínky zdravotní způsobilosti

[1] Zákon č. 360/2025 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o jednotném měsíčním hlášení zaměstnavatele.

[2] Pozměňovací návrh poslanců Ing. Jany Bačíkové, MBA, Bc. Jiřího Navrátila, MBA, Mgr. Martiny Ochodnické a Ing. Barbory Urbanové ze dne 25. května 2025, dostupný na *https://www.psp.cz/sqw/historie.sqw?o=9&t=926*.

stanoveny prováděcím právním předpisem podle § 60 zákona o specifických zdravotních službách[3] nebo jinými právními předpisy.

Autoři článku se domnívali, že účelem tohoto kroku zákonodárce bylo mimo jiné sjednocení právní úpravy dopadající na dohodáře ve vztahu k zaměstnancům v pracovním poměru, tj. aby byly vstupní lékařské prohlídky prováděny ve stejném rozsahu nezávisle na tom, zda jde o práci konanou v pracovním poměru, nebo na základě některé z dohod o pracích konaných mimo pracovní poměr – tento závěr se však vzhledem k níže popsaným krokům zákonodárce ukázal jako nesprávný.

Ustanovení § 59 odst. 1 písm. b) zákona o specifických zdravotních službách ve znění po flexinovele zákoníku práce deklarovaný záměr zákonodárce fakticky popíralo. **Nově totiž byli zaměstnavatelé u dohodářů povinni zajistit, aby absolvovali vstupní prohlídku i v případě, byla-li jejich práce zařazena do druhé „nerizikové" kategorie prací.** Tím však paradoxně došlo spíše k popření původního záměru zákonodárce, tj. namísto snížení administrativní zátěže na straně zaměstnavatelů došlo k jejímu zvýšení.

Vzhledem k výše popsané nedomyšlenosti legislativní změny proto zákonodárce nelenil a v zásadě obratem přijal další novelizaci, která tento nežádoucí stav koriguje a pro dohodáře zachovává režim před flexinovelou zákoníku práce. **Vstupní lékařská prohlídka u dohodářů tak je od 30. září 2025 znovu vyžadována jen tehdy, pokud jde o práci, která je zařazena do kategorie druhé rizikové, třetí nebo čtvrté podle zákona o ochraně veřejného zdraví,** nebo je-li součástí této práce činnost, pro jejíž výkon jsou podmínky zdravotní způsobilosti stanoveny prováděcím právním předpisem podle § 60 zákona o specifických zdravotních službách nebo jinými právními předpisy. V ostatních případech nemají dohodáři povinnost absolvovat vstupní lékařskou prohlídku.

Pro přehlednost přikládáme níže tabulku povinných vstupních prohlídek podle právní úpravy účinné od 30. září 2025:

Druh pracovněprávního vztahu	Pracovní poměr	Dohoda o práci konané mimo pracovní poměr
Kategorie práce	**Vstupní prohlídka**	
první	nepovinná*)	nepovinná*)
druhá	povinná	nepovinná*)
druhá riziková	povinná	povinná
třetí	povinná	povinná
čtvrtá	povinná	povinná

*) Za předpokladu, že prohlídku nepožaduje uchazeč o zaměstnání, zaměstnavatel nebo součástí práce není činnost, pro jejíž výkon jsou podmínky zdravotní způsobilosti stanoveny prováděcím právním předpisem podle § 60 zákona o specifických zdravotních službách nebo jinými právními předpisy.

Nadále platí, že u **mladistvých zaměstnanců** musí zaměstnavatel vždy na vlastní náklady zajistit vstupní lékařskou prohlídku, a to bez ohledu na kategorizaci prací podle jejich rizikovosti nebo druh pracovněprávního vztahu. Povinnost vyslat mladistvého na prohlídku se tedy vztahuje i na případy, kdy vykonává práci zařazenou do první kategorie prací bez jakýchkoliv rizik. Novinkou v této oblasti je nicméně společné výkladové stanovisko Ministerstva práce a sociálních věcí a Ministerstva zdravotnictví[4], které výslovně uvádí, že **pracovnělékařské prohlídky mladistvých**

[3] Tedy vyhláškou č. 79/2013 Sb., o provedení některých ustanovení zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, (vyhláška o pracovnělékařských službách a některých druzích posudkové péče), ve znění pozdějších předpisů.

[4] Stanovisko je dostupné ke stažení na *https://www.mpsv.cz/jake-zmeny-prinasi-flexibilni-novela-zakoniku-prace*- v sekci „Soubory ke stažení" ve spodní části odkazované webové stránky.

zaměstnanců u prací zařazených do kategorie první bez rizik **smí provádět pediatr, přičemž pediatr je na základě písemné žádosti zaměstnavatele povinen pracovnělékařskou prohlídku provést**. Odpadají tak dosavadní výkladové pochybnosti, kdy někteří pediatři odmítali pracovnělékařské prohlídky provádět s poukazem na to, že je zákon o specifických zdravotních službách neoznačuje za poskytovatele pracovnělékařských služeb.

Ve vztahu ke shora uvedenému považují autoři za vhodné si připomenout pravidla týkající se toho, kdo vstupní lékařskou prohlídku provádí. Obecně platí, že vstupní lékařské prohlídky provádí poskytovatel pracovnělékařských služeb, s nímž má zaměstnavatel uzavřenou smlouvu. V určitých případech však právní úprava připouští, aby zaměstnavatel vyslal uchazeče o zaměstnání také k jeho registrujícímu poskytovateli v oboru všeobecné praktické lékařství (k tzv. obvodnímu lékaři), a u mladistvých tudíž k pediatrovi. Tuto možnost má zaměstnavatel pouze tehdy, jsou-li splněny podmínky podle § 54 odst. 2 písm. b) zákona o specifických zdravotních službách, tj.:

- jde o práce zařazené do první kategorie prací podle zákona o ochraně veřejného zdraví a
- součástí této práce není činnost, pro jejíž výkon jsou podmínky zdravotní způsobilosti stanoveny prováděcím právním předpisem podle § 60 zákona o ochraně veřejného zdraví nebo jinými právními předpisy.

V „přechodném" období od 1. června 2025 do 29. září 2025 pak měli zaměstnavatelé povinnost zajistit vstupní lékařskou prohlídku u dohodářů, i pokud jejich práce spadala do druhé (nerizikové) kategorie prací podle zákona o ochraně veřejného zdraví. Mohla tedy nastat situace, že zaměstnavatel takového dohodáře nevyslal na vstupní lékařskou prohlídku, čímž se dopustil přestupku podle § 92h odst. 7 písm. b) zákona o ochraně veřejného zdraví, za který hrozí pokuta až ve výši 1 000 000 Kč[5], respektive přestupku podle zákona č. 251/2005 Sb., o inspekci práce, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon o inspekci práce"), za který hrozí pokuta až ve výši 2 000 000 Kč[6]. S ohledem na provedenou novelizaci právní úpravy lze očekávat, že kontrolní orgány budou k tomuto „přechodnému" období shovívavé.

Pokud by i přesto zaměstnavateli hrozilo uložení pokuty za to, že v uvedeném „přechodném" období opomněl provést vstupní prohlídku dohodáře, jehož práce spadala do druhé nerizikové kategorie prací, lze doporučit bránit se sankčnímu postihu tím, že porušená povinnost vznikla **chybou zákonodárce**, kterou zákonodárce následně **napravil**, přičemž z odůvodnění pozměňovacího návrhu jednoznačně vyplývá, že se jednalo o legislativní pochybení, které bylo zákonodárcem následně korigováno. Nikdo by přitom neměl být postihován za chyby zákonodárce.

PROGRAM PODPORY ZDRAVÍ

Flexinovela zavedla v pracovnělékařských službách nový institut **programu podpory zdraví**, který má posílit roli zaměstnavatelů v prevenci a péči o zdraví zaměstnanců. Program je definován jako soubor opatření, jejichž cílem je zvýšit využití nástrojů zdravotní prevence, a je odlišen od povinných opatření v oblasti BOZP. Účast na programu je (minimálně zatím) zcela dobrovolná – jak pro zaměstnavatele, tak pro zaměstnance – a zákon s ní nespojuje žádné daňové či jiné hmotné výhody, což je považováno za kontroverzní aspekt novely.

Smyslem programu je reagovat na demografické změny a rostoucí zdravotní rizika, jako jsou civilizační onemocnění či stárnutí populace, a přispět k prodloužení aktivního věku zaměstnanců. Pokud se zaměstnavatel rozhodne program zavést, čekají jej povinnosti včetně spolupráce s odborníky na veřejné zdraví a každoročního vyhodnocování efektivity. Podrobnosti blíže rozvádí prováděcí vyhláška Ministerstva zdravotnictví (vyhláška č. 243/2025 Sb., o programech podpory zdraví – dále jen „Vyhláška"), která nabyla účinnosti dne 18. července 2025.

---

[5] Viz § 92h odst. 9 písm. c) zákona o ochraně veřejného zdraví.

[6] Viz § 17 odst. 1 písm. f) ve spojení s § 17 odst. 2 písm. d) zákona o inspekci práce, případně § 30 odst. 1 písm. f) ve spojení s § 30 odst. 2 písm. d) zákona o inspekci práce.

NÁSTROJE ZDRAVOTNÍ PREVENCE

Podle § 2 odst. 1 Vyhlášky představují **nástroje zdravotní prevence** v rámci programů podpory zdraví opatření, která mají chránit a podporovat zdraví zaměstnanců. Vycházejí z poznatků o rizikových faktorech pracovního prostředí, vlivu pracovní činnosti na zdraví i z dopadů civilizačních chorob. Tento institut tak umožňuje realizovat preventivní zdravotnická opatření zaměřená jak na pracovní, tak na širší civilizační rizika. Ve smyslu § 2 odst. 2 Vyhlášky se za nástroj zdravotní prevence považuje podpora:

- preventivní péče,
- duševního zdraví a psychické odolnosti,
- snižování vlivu závislosti,
- rozvoje zdravotní gramotnosti,
- správné výživy a
- zlepšování kondice pohybového aparátu.

Důvodová zpráva k Vyhlášce zdůrazňuje, že v současné době, kdy zaměstnanci čelí rostoucím psychosociálním rizikům, je mimořádně důležitá i podpora duševního zdraví, psychohygieny a prevence závislostí. Významnou roli hraje také vzdělávání v oblasti zdravotní gramotnosti, správná výživa jako prevence obezity a cukrovky či péče o pohybový aparát, která pomáhá udržet aktivní a zdravý životní styl. Hlavním cílem těchto nástrojů je nejen posílení zdraví zaměstnanců, ale také snížení pracovní neschopnosti a zvýšení jejich odolnosti vůči vlivům pracovního i civilizačního prostředí. Systematická prevence totiž přispívá k omezení dopadů civilizačních onemocnění a dlouhodobě podporuje zdravější pracovní kolektiv. Do budoucna se přitom otevírá prostor pro rozšíření těchto nástrojů o další oblasti podle konkrétních potřeb praxe.

OKRUH OSOB SPOLUPRACUJÍCÍCH PŘI ZAJIŠŤOVÁNÍ PROGRAMU PODPORY ZDRAVÍ

Ustanovení § 3 Vyhlášky určuje, s kým má, resp. smí zaměstnavatel spolupracovat při **zavedení a následném zajišťování a realizaci programu** podpory zdraví. Základní roli při zavedení programu podpory zdraví hraje osoba s prokazatelnou zkušeností v oblasti ochrany veřejného zdraví, kterou může být **lékař** se specializovanou způsobilostí v oboru **všeobecné praktické lékařství**, lékař se specializovanou způsobilostí v oboru **pracovní lékařství** nebo **osoba s odbornou způsobilostí k výkonu povolání odborného pracovníka v ochraně a podpoře veřejného zdraví**. Tato osoba se bude zpravidla podílet na tvorbě koncepce programu a jeho zavedení.

Jde-li o zajišťování programu podpory zdraví spočívajícího v jeho **realizaci**, spolupracuje zaměstnavatel s **osobami s odpovídající odbornou kvalifikací**. Ustanovení § 3 odst. 2 Vyhlášky předpokládá, že půjde o:

- osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání podle zákona č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů;
- osoby se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání podle zákona č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních), ve znění pozdějších předpisů; nebo
- odborně způsobilé fyzické osoby k zajišťování úkolů v prevenci rizik podle zákona č. 309/2006 Sb., kterým se upravují další požadavky bezpečnosti a ochrany zdraví při práci v pracovněprávních vztazích a o zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při činnosti nebo poskytování služeb mimo pracovněprávní vztahy (zákon o zajištění dalších podmínek bezpečnosti a ochrany zdraví při práci), ve znění pozdějších předpisů.

Výběr odborníků se vždy odvíjí od zaměření konkrétního programu podpory zdraví. Podle důvodové zprávy k Vyhlášce může např. zaměstnavatel spolupracovat v rámci zajišťování programů podpory zdraví u podpory a zlepšování kondice pohybového aparátu s fyzioterapeutem. Ten při nabídce rehabilitačního cvičení vyhodnotí zdravotní stav zaměstnance a navrhne individuální plán zahrnující posilování, protahování či relaxační cviky. Zaměstnavatel si tak může vytvořit tým složený ze specialistů podle povahy programu. Tito odborníci pak realizují konkrétní opatření v rámci programu podpory zdraví. Důležité však je, aby u těchto specialistů byl skutečně splněn požadavek odborné způsobilosti.

ZPŮSOB VYHODNOCOVÁNÍ PROGRAMŮ PODPORY ZDRAVÍ

Vyhláška rovněž upravuje **způsob vyhodnocování** programu podpory zdraví. Jeho hodnocení vychází zejména z:

- porovnání výchozích a závěrečných souhrnných hodnot vývoje pracovní neschopnosti na pracovišti;
- využitelnosti programů podpory zdraví zaměstnanci;
- průběhu celkové organizace a realizace programů podpory zdraví;
- finanční efektivity programu podpory zdraví, je-li to účelné;
- přínosů z provedených programů podpory zdraví.

Na vyhodnocení programu podpory zdraví zaměstnavatel spolupracuje s osobou s prokazatelnou zkušeností v oblasti veřejného zdraví, případně i dalšími osobami, které spolupracovaly při zajišťování programů podpory zdraví. Případná další systematická spolupráce s dalšími možnými odborníky, zaměstnanci, odborovými svazy či jinými osobami může vést k tomu, že v dalším období budou zavedena účinnější opatření v rámci programů podpory zdraví, čímž by se mohla zvýšit celková účinnost dostupných nástrojů prevence. Referenčním obdobím je vždy **12 po sobě jdoucích měsíců** kalendářního roku.

Podle důvodové zprávy k Vyhlášce by vyhodnocení mělo obsahovat zejména:

- **porovnání výchozích a závěrečných souhrnných hodnot vývoje pracovní neschopnosti** na pracovišti, kdy je řešen podklad/zvýšení čerpání pracovní neschopnosti všech zaměstnanců (nikoliv u jednotlivců);
- **zájem zaměstnanců o programy** podpory zdraví a jejich zapojení do nich (využitelnost programů podpory zdraví zaměstnanci);
- **hodnocení průběhu** celkové organizace a realizace programů podpory zdraví nebo
- **finanční efektivita** programu podpory zdraví (neboť rozhodne-li se zaměstnavatel využít hrazené služby z veřejného pojištění, jeho náklady mohou být minimální).

Rovněž je vhodné, aby výsledkem hodnocení programu podpory zdraví byla písemná zpráva či záznam, který zároveň obsahuje návrhy na zefektivnění opatření pro následující období.

ZÁVĚR

Závěrem lze konstatovat, že oblast pracovnělékařských služeb prošla v posledním období poměrně dynamickým vývojem, který se dotkl jak vstupních lékařských prohlídek u dohodářů, tak zavedení zcela nového institutu programu podpory zdraví. Zatímco u vstupních prohlídek dohodářů se zákonodárce po krátkém mezidobí vrátil k osvědčené právní úpravě a odstranil legislativní pochybení, program podpory zdraví představuje nový, doplňkový nástroj zaměřený na dlouhodobou podporu zdraví zaměstnanců. Přestože je jeho zavedení dobrovolné a zákon s ním nespojuje přímé hmotné výhody, zaměstnavatelé v něm mohou najít účinný prostředek prevence civilizačních i pracovních rizik a zároveň možnost, jak přispět k vyšší spokojenosti a pracovní schopnosti svých zaměstnanců. V praxi proto bude zásadní, jak se zaměstnavatelé k této možnosti postaví a zda dokážou programy podpory zdraví využít nejen jako formální opatření, ale především jako dlouhodobou investici do lidského kapitálu.