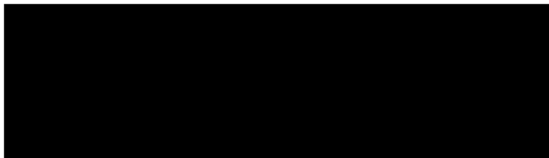


Váš dopis ze dne 8. března 2021

Praha 18. března 2021



Odpověď Ministerstva zdravotnictví na žádost o informaci dle zákona č.106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů

K Vámi podané žádosti o poskytnutí informace dle zákona č. 106/1999 Sb., o svobodném přístupu k informacím, ve znění pozdějších předpisů, doručené Ministerstvu zdravotnictví dne 8. března 2021, evidované pod č. j.: [redacted] ve věci dotazu: *Jak je to s příspěvků zdravotníkům v soukromém sektoru za práci během podzimní a zimní vlny covidu-19, konkrétně dentální hygienistky a zubní asistentky, vztahuje se tento příspěvek i na ně, jakožto zdravotníky pracující v infekčním prostředí? Má nějaký vliv, zda pracují na dohody nebo na hlavní pracovní poměr?, Vám sdělujeme následující:*

Byl-li dotaz směřován k dotacím a programovému financování zdravotníků, tak více informací z této oblasti naleznete na následující webové stránce Ministerstva zdravotnictví <https://www.mzcr.cz/category/dotace-a-programove-financovani/>. Pro zaměstnance u poskytovatelů lůžkové péče je vypsán dotační program Ministerstva zdravotnictví. Pro zdravotnické pracovníky zaměstnané u poskytovatelů mimolůžkových poskytovatelů zdravotních služeb bude připravena novela vyhláška o stanovení způsobu zahrnutí kompenzace do výše úhrad za hrazené služby poskytnuté v roce 2020, která počítá se stanovením kompenzací z veřejného zdravotního pojištění pro všechny poskytovatele zdravotních služeb mimo poskytovatele lůžkové péče za náklady spojené s vyplácením odměn pro své zaměstnance za druhou vlnu pandemie COVID-19.

V případě, že Váš dotaz směřoval k příplatku za ztížené pracovní prostředí, uvádíme k danému tématu následující: Současná právní úprava ve věci příplatku za práci, zejména příplatku za ztížené pracovní prostředí, je upravena ustanoveními § 117 a § 128 zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů a dále nařízením vlády č. 567/2006 Sb., o minimální mzdě, o nejnižších úrovních zaručené





mzdy, o vymezení ztíženého pracovního prostředí a o výši příplatku ke mzdě za práci ve ztíženém pracovním prostředí, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „nařízení vlády č. 567/2006 Sb.“).

Nařízení vlády č. 567/2006 Sb., pak v § 6 odst. 1 vymezuje, co se rozumí ztíženým pracovním prostředím pro účely poskytování příplatku podle zákoníku práce tak, že takovým prostředím je prostředí, ve kterém je výkon práce spojen s mimořádnými obtížemi vyplývajícími z vystavení účinkům ztěžujícího vlivu a z opatření k jejich snížení nebo odstranění. Ztěžujícím vlivem uvedeným v § 6 odst. 2 písm. h) nařízení vlády se rozumí vědomé zacházení s biologickými činiteli nebo jejich zdroji nebo přenašeči, kterými jsou Guanarito, virus horečky Lasa, virus Junin (Argentinská nemoc), virus Machupo, Amapari, Sabia, virus krymskokonžské hemoragické horečky, virus Ebola, virus Marburské horečky, všechny typy viru varioly, Equine morbilli virus, Brucella abortus, Brucella melitensis, Brucella suis, Mycobacterium leprae, Burkholderia pseudomallei (Pseudomonas pseudomallei), Burkholderia mallei (Pseudomonas mallei), Rickettsia prowazekii, Rickettsia rickettsii, Rickettsia tsutsugamushi, Rickettsia typhi (Rickettsia mooseri), Yersinia pestis, virus opičích neštovic nebo viry lidské imunodeficience, Avia influenza virus typu A, podtypu H 5 nebo H 7 a jeho genetické mutace, Mycobacterium tuberculosis.

U většiny biologických činitelů, kteří jsou v současné době uvedeni v § 6 odst. 2 písm. h) nařízení vlády, se letalita pohybuje okolo desítek procent. Například pro srovnání u respiračního onemocnění Avia influenza virus typu A [uvedené v § 6 odst. 2 písm. h) nařízení vlády] se letalita pohybuje okolo 2,5 – 2,7 %, zatímco u Koronaviru 2 souvisejícího s těžkým akutním respiračním syndromem (SARS-CoV-2) se letalita pohybuje okolo 0,03 %.

U většiny biologických činitelů uvedených v § 6 odst. 2 písm. h) nařízení vlády se jedná o vzácná onemocnění, která se běžně nevyskytují v Evropě. Jedná se tedy o tzv. „importovaná onemocnění“, tzn. že, i když pacient vykazuje příznaky těchto onemocnění, ošetřující lékař nebude předpokládat, že se o takové onemocnění jedná, a tudíž diagnostický proces bude významně delší. Zatímco v Evropě (ČR) je výskyt respiračního onemocnění SARS-CoV-2 enormní, tudíž pokud pacient vykazuje příznaky tohoto onemocnění, tak každý ošetřující lékař předpokládá, že se o uvedené onemocnění jedná.

Doplňujeme, že osobní ochranné pracovní prostředky, které jsou používány u biologických činitelů, kteří jsou klasifikováni do skupiny 3. a jsou uvedeni v § 6 odst. 2 písm. h) nařízení vlády, jsou mnohem specifitější než u respiračního onemocnění SARS-CoV-2. Míra diskomfortu způsobená používáním ochranných prostředků u respiračního onemocnění SARS-CoV-2 není tak vysoká, jak je tomu u používání ochranných prostředků u biologických činitelů, kteří jsou klasifikováni do skupiny 3. a jsou uvedeni v § 6 odst. 2 písm. h) nařízení vlády.



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

S ohledem na výše uvedené nedoporučilo Ministerstvo zdravotnictví novelizovat § 6 odst. 2 písm. h) nařízení vlády, tzn. Koronavirus 2 související s těžkým akutním respiračním syndromem (SARS-CoV-2) zařadit mezi ostatní biologické činitele uvedené v citovaném ustanovení.

S pozdravem

