

UNIVERZITA PAVLA JOZEFA ŠAFÁRIKA V KOŠICIACH  
Právnická fakulta



# Starostlivosť o zdravie zamestnancov

Marcel Dolobáč ◦ Monika Seilerová (eds.)

Košice 2018



UNIVERZITA PAVLA JOZEFA ŠAFÁRIKA V KOŠICIACH  
PRÁVNICKÁ FAKULTA



*Starostlivosť o zdravie zamestnancov*

**Recenzovaný zborník príspevkov z vedeckej konferencie**

*Marcel Dolobáč*  
*Monika Seilerová*  
(eds.)

Košice 2018



**PAVOL JOZEF ŠAFÁRIK UNIVERSITY IN KOŠICE  
FACULTY OF LAW**



***The Employees health care***

**Reviewed proceedings of papers from the Scientific Conference**

*Marcel Dolobáč  
Monika Seilerová  
(eds.)*

Košice 2018

Tento recenzovaný zborník príspevkov z vedeckej konferencie prezentuje príspevky z medzinárodnej vedeckej konferencie **Starostlivosť zdravia zamestnancov**, ktorá sa konala dňa 6. až 8. júna 2018 vo Vysokých Tatrách a vznikol ako čiastkový výstup z riešenia grantovej úlohy projektu **APVV-16-0002 - Duševné zdravie na pracovisku a posudzovanie zdravotnej spôsobilosti zamestnanca**.

The Proceedings presents papers from international scientific conference **The Employees health care** held on 6th and 8th June 2018 in High Tatras and is published as a partial outcome of the implementation of the project **APVV-16-0002 - Mental Health in the Workplace and Employee Health Assessment**.

#### **Zostavovatelia / Editors:**

JUDr. Marcel Dolobáč, PhD.

JUDr. Monika Seilerová, PhD.

#### **Recenzenti / Reviewers:**

prof. JUDr. Ján Husár, CSc.

*Univerzita Pavla Jozefa Šafárika, Právnická fakulta, Katedra obchodného a hospodárskeho práva*

Mgr. Miriam Slavkovská, PhD.

*Univerzita Pavla Jozefa Šafárika, Filozofická fakulta, Katedra psychológie*

© Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, 2018

© Pavol Jozef Šafárik University in Košice, 2018

Všetky práva vyhradené. Toto dielo ani žiadnu jeho časť nemožno reprodukovať, ukladať do informačných systémov alebo inak rozširovať bez súhlasu majiteľov práv.

All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system or transmitted in any form without the permission of the owners of the rights.

Za odbornú a jazykovú stránku tejto publikácie zodpovedajú autori. Rukopis neprešiel redakčnou ani jazykovou úpravou.

The authors are responsible for the professional and linguistic aspects of the publication. No editorial or linguistic revision has been made.

Umístění: <https://unibook.upjs.sk>

Dostupné od: 15.11.2018

ISBN 978-80-8152-664-0 (tlačaná publikácia)

ISBN 978-80-8152-665-7 (e-publikácia)

## OBSAH

---

<b>Predhovor</b> .....	<b>8</b>
<b>I. MEDICÍNA - PSYCHOLÓGIA - VEREJNÉ ZDRAVOTNÍCTVO</b> .....	<b>9</b>
<b>BUCHANCOVÁ JANKA A KOL.</b> Profesionálny stres z medicínskeho hľadiska.....	10
<b>HERÁKOVÁ MIROSLAVA</b> Meranie psychickej pracovnej záťaže, osobnostného profilu a osobných zdrojov v praxi.....	29
<b>HRICOVÁ MONIKA, RÁZCOVÁ BEÁTA A KOL.</b> Dopad pomáhajúcej práce a starostlivosť o seba - prehľad výsledkov	39
<b>HRUŠKOVÁ MÁRIA A KOL.</b> Hodnotenie psychickej pracovnej záťaže v praxi.....	52
<b>CHÝLOVÁ MARTINA</b> Subjektívne hodnotenie vplyvu psychosociálnych faktorov pracovného prostredia na vznik duševných porúch.....	63
<b>KATRENIÁKOVÁ ZUZANA A KOL.</b> Platforma pre prevenciu na Slovensku - projekt posilnenia spolupráce v oblasti zdravia medzi jednotlivými aktérmi, vrátane zamestnávateľov.....	73
<b>NAGYOVÁ IVETA</b> Transfer poznatkov: Ako efektívne prepojiť výskum, prax a politiku v starostlivosti o duševné zdravie zamestnancov.....	85
<b>NEZKUSILOVÁ JANA - MESÁROŠOVÁ MARGITA</b> Pomáhajúce profesie: Na čo by sa vo výskume nemalo zabudnúť?....	96
<b>PEŠTOVÁ LÍVIA</b> Burnout syndróm: choroba z povolania?.....	109

<b>II. PRÁVO.....</b>	<b>124</b>
<b>BARINKOVÁ MILENA</b>	
Psychosociálne riziká pracovného pomeru učiteľov vysokých škôl...	125
<b>BOSAK-SOJKA MARIA - MAROŇ ANNA</b>	
Mobbing jako zagrożenie dla zdrowia pracownika w świetle regulacji polskiego prawa pracy.....	137
<b>ČUROŠ PETER</b>	
Etické kódexy – „čo je dobrý život“ alebo ďalšia regulácia.....	147
<b>DEM KOVÁ VERONIKA</b>	
Krátko o zodpovednosti zamestnávateľa za duševné zdravie zamestnanca.....	157
<b>DOLOBÁČ MARCEL</b>	
Ochrana duševného zdravia zamestnanca v priemysle 4.0.....	167
<b>DVORANOVÁ ZDENKA - ŠVEC MAREK</b>	
Miera zavinenia zamestnanca a zamestnávateľa pri pracovných úrazoch a jej dosah na úrazové dávky.....	176
<b>HALÍŘOVÁ GABRIELA</b>	
Prevence, zdroje rizika a následky pracovního stresu se zaměřením na profesi sociálního pracovníka.....	190
<b>KADLUBIEC VOJTĚCH</b>	
Právní povaha aktů konstatujících zdravotní (ne)způsobilost zaměstnance k výkonu práce.....	202
<b>KOROMHÁZ PETER</b>	
Ochrana osobnosti zamestnanca v pracovnoprávnom vzťahu.....	220
<b>KRIPPEL MIKULÁŠ</b>	
Sociálne zabezpečenie zamestnanca pri prekážkach v práci z dôvodov súvisiacich so zdravím zamestnanca. Dočasná pracovná neschopnosť.....	234

<b>LACLAVÍKOVA MIRIAM</b>	
Starostlivosť o zdravie zamestnanca – jej historické východiská a výzvy v modernej digitálnej dobe.....	262
<b>MARDIAKOVÁ VERONIKA</b>	
Šport ako prostriedok eliminácie dôsledkov (ne)primeraného pracovného zaťaženia zamestnanca v kontexte nového zákona o športe.....	274
<b>OLŠOVSKÁ ANDREA</b>	
Skončenie pracovného pomeru a zdravotná nespôsobilosť.....	289
<b>SEILEROVÁ MONIKA</b>	
Stres spojený s prácou, jeho právne aspekty a regulácia.....	306
<b>ŠVEC MAREK - MADLEŇÁK ADAM</b>	
K problematike ochrany súkromia v kontexte vybraných aspektov konceptu SoLoMo.....	332
<b>VARGA VIKTOR</b>	
Náhrada škody a nemajetkovej ujmy dotknutej osoby pri úniku jej (nielen) zdravotných údajov z cloudu.....	344
<b>ŽUEOVÁ JANA</b>	
Spracúvanie osobných údajov týkajúcich sa zdravia v pracovnoprávných vzťahoch.....	357



## PREDHOVOR

---

Pri hodnotení informačného veku sa ťažko uhýba streľbe fráz. Moderné technológie, internet, smartfóny, komunikačná technológia, či sociálne siete zmenili rytmus života na nepoznanie a svojim dosahom prekvapili aj samotných tvorcov. Možno takéto strohé hodnotenie znie až priveľmi povedome, snád' ako mnohokrát vyslovená fráza, ale je vskutku pravdivé. Rýchlo, obratom, hneď. ASAP. Heslá dnešnej doby. Pracovný život nevyvímajúc. Namiesto uľahčenia práce a možnosti zosúladenia pracovného a rodinného života, čo je stále nenaplneným snom modelu flexikurity, moderné technológie prepletajú voľný čas s tým pracovným a nedokážu ich od seba oddeliť. Zamestnávateľ prostredníctvom emailu kladie požiadavky na neustálu online zapojenosť, z jeho pohľadu odpoveď možno zaberie iba pár minút, ale pripravený máme byť takmer vždy. Výsledkom je nezdravý, nadmerný, ba neustály stres. Stres sa stal takým fenoménom nového pracovného sveta, že mladí uchádzači o prácu sa vzájomne predbiehajú v tom, že práve oni vedia pracovať pod stresom, bez obáv zvládajú stresové situácie, dokonca majú stres radi, vyhľadávajú ho a túžia v stresovom prostredí pracovať. Nuž, nevedia, nezvládajú a netúžia ... ak, iba dočasne.

Nové stresové faktory sú predmetom skúmania nielen prírodných vied, najmä medicíny, ale aj humanitných vedných odborov, vrátane psychológie a práva. Autor tohto predhovoru s potešením konštatuje, že viacerí odborníci z týchto tieto zdanlivo vzdialených odborov sa stretli na spoločnej konferencii pod gesciou grantovej úlohy APVV-16-0002 Duševné zdravie na pracovisku a posudzovanie zdravotnej spôsobilosti zamestnanca a vzájomne si vymieňali poznatky a myšlienky. Vzájomná interdisciplinárna interakcia sa stáva základom pre nové poňatie problematiky a inšpiratívne metódy skúmania.

Zborník predstavuje výsledky prednesov prezentovaných na spoločnej konferencii s názvom Starostlivosť o zdravie zamestnancov, ktorá sa konala v dňoch 6. až 8. júna 2018 v Hornom Smokovci, vo Vysokých Tatrách. Veríme, že jeho obsah zaujme a podnieti i vás, čitateľov.

V Košiciach dňa 29.10.2018

JUDr. Marcel Dolobáč, PhD.

**I. MEDICÍNA – PSYCHOLÓGIA – VEREJNÉ  
ZDRAVOTNÍCTVO**

# Profesionálny stres z medicínskeho hľadiska

## Occupational stress from the medical view

*Janka Buchancová, Mária Hrušková, Ján Buchanec, Štefan Zelník, Viera Švihrová*

### **Abstrakt**

Pri akútnom či chronickom pôsobení závažných stresorov pracovného prostredia môžu vzniknúť rozličné zmeny zdravotného stavu, výnimočne končiace aj úmrtím. Autori sa venovali všeobecnej odpovedi organizmu na stresové faktory a ochoreniam, ktoré môžu vzniknúť v rôznych profesiách. Uvádzajú vlastné kazuistiky posudzovania náhlych cievnych príhod v práci, vznikajúcich počas akútnej stresovej situácie, hodnotených ako pracovné úrazy. Opisujú syndróm z vyhorenia a posttraumatickú stresovú poruchu. Registrácia profesionality chronického stresu naráža na problém jednoznačnej špecifikácie vo vzťahu k faktorom práce. Autori zdôraznili úlohu pracovno-zdravotnej služby v primárnej prevencii.

### **Kľúčové slová:**

stresory, akútny stres, infarkt ako pracovný úraz, syndróm z profesionálneho vyhorenia, posttraumatická stresová porucha, kazuistiky

### **Abstract**

During the acute or chronic exposure of severe stressors in the working environment, various health changes may arise and some may even result in death. The authors have devoted to the general response of the body to the stress factors and diseases in various professions. They reported own case studies of the assessment of sudden strokes at work arising during an acute stressful situation which were assessed as occupational injuries. They describe the burnout syndrome and post-traumatic stress disorder. Registration of the professionalism of chronic stress requires clear specification in relation to the factors of work. The authors emphasized the role of occupational health services in the primary prevention.

### **Key words:**

workplace stressors, acute stress, infarct as occupational injury, burnout syndrome, post-traumatic stress disorder, case studies

## ÚVOD

Život ľudí, zvierat (ba aj rastlín) sprevádzajú od nepamäti aj stresové reakcie. Je prekvapením, že komplexnejšie, vedecky podložené poznatky o strese, boli po prvý krát podrobnejšie zverejnené až v r. 1936. Hans Selye, kanadský patofyziológ pochádzajúci z Komárna, pôvodne študoval homeostázu organizmu. Následne ho zaujal stav mimoriadnej nerovnováhy – stres. Definoval pôvodne **stres ako všeobecnú nešpecifickú odpoveď organizmu na stimul prostredia**. Opísal **tri fázy odpovedí organizmu: 1. poplachová reakcia, 2. fáza adaptácie, 3. fáza vyčerpania až zahynutia**.

### 1 STRESOVÉ REAKCIE – ODPOVEDE NA STRESORY

Pod slovom stres bývajú obsahovo zahrnuté rôzne fyziologické reakcie na stresory. U ľudí sa však, na rozdiel od zvierat, stres spája popri prejavoch v somatickej oblasti aj s psychopatologickým podkladom. Pre individuálny náboj je preto nezriedka zložité odlíšiť hranice obvyklej odpovede (označované za **eustres**) od nadmernej reakcie (**distres**).

V súčasnosti sa akceptuje fakt, že odpovede na podnety (stresory) vyvolávajúce stres nie sú u rôznych jedincov všeobecného, stereotypného charakteru. Prof. RNDr. Richard Kvetňanský, DrSc., spoluzakladateľ Word Stress Society upozornil, že organizmus reaguje na rôzne stresory vysokošpecifickou odpoveďou, napr. chlad aktivuje noradrenalín, hypoglykémia aktivuje adrenalin (8).

V reakcii človeka na stresory sa pozorujú **aspoň dva typy odpovedí**:

- a) **aktívna** (zvýšenie motorickej, pohybovej aktivity spojenej s vyplavením krvných elementov zo sleziny a pečene tak, aby sa v okamžiku zvýšilo prekrvenie svalov končatín, pričom sa redukuje prísun krvi do obličiek a ciev tráviaceho traktu; stúpajú hladiny epinefrínu, kortizolu, prolaktínu a i.),
- b) **pasívna** (pokles motorickej aktivity, cievny spazmus v svaloch končatín, rozšírenie obličkových ciev, zvýšená tvorba testosterónu atď.).

V súčasnosti sa prijíma názor, že:

**Stres je interakčný proces medzi vonkajšími požiadavkami, kladenými na organizmus a vnútornou výbavou individua pre ich zvládnutie.**

**Ide o vysoko špecifické odpovede na rôzne stresory.**

**U ľudí, na rozdiel od zvierat, navyše pristupuje aj moment uvedomovania si tohto vzťahu.**

Ak požiadavky odpovedajú vlastnostiam organizmu, nedochádza ku zvýšenému zaťaženiu, ktoré by mohlo vyústiť v chorobný stav. Ak sa v systéme váh – homeostázy – nakladá príliš ťažké závažie (neprimerané stresory) na organizmus,

tak reakcia na protipóle misiek váh môže – musí byť tiež v neobvyklej kvalite a kvantite odpovedí.

### 1.1 Stresory

**Selye označoval stimuly prostredia ako stresory.** Stresory môžu byť:

- **fyzikálne** napr. teplo, chlad, námaha, trauma,
- **biologické** napr. baktérie, vírusy, plesne,
- **chemické** napr. toxické plyny, alkohol,
- **psychologické** napr. strach, úzkosť, obava zo straty zamestnania, mobing, sociálna porážka, sklamanie ale aj extrémna radosť atď.

**Zasahujú organizmus prostredníctvom:**

- **zmyslového vnímania,**
- **cez centrálny nervový systém (CNS)** (veľký význam slov!),
- **cez iné interoreceptory** organizmu (napr. cez receptory pre bolesť v orgánoch).

Eustres vyvolávaný neustále pôsobiacimi rôznymi prevažne „bežnými“ – fyziologickými stimulmi – stresormi, patrí štandardne k životu populácie. Iba mimoriadne narušovanie homeostázy nefyziologicky silnými podnetmi vytvára v životnom a pracovnom prostredí podmienky pre patologické reakcie, manifestáciu neúnosného distresu.

**Odpovede na stresory u človeka majú široké individuálne dimenzie.** Sú závislé na veku, pohlaví (závažnejšie reakcie sú u žien), úrovni vzdelania, miere sebaistoty, reakcie sa môžu líšiť ak stresor pôsobí na osoby majúce vrodené či za života získané, aktuálne prebiehajúce choroby a i. Okrem extraindividuálnych rozdielov sa môžu vyskytovať aj intraindividuálne rozdiely v odpovediach na rôzne stimuly v rôznych časových intervaloch.

### 1.2 Mechanizmy odpovede človeka na stresory

Pri bežnom pôsobení stimulov na človeka okrem špecifickej zmyslovej efektorovej odpovede vznikajú prostredníctvom aktivácie retikulárnej formácie v mozgu aj nešpecifické odpovede. Smerom nahor sa aktivuje mozgová kôra, smerom nadol motorika priečne pruhovaných a hladkých svalov a endokrinné žľazy.

## 2 AKÚTNY STRES

Nadmiera pôsobenia stresoru, ev. kumulovanie pôsobenia viacerých druhov stresorov, **naruší fyziologické variácie udržiavania stability – homeostázy – organizmu voči prostrediu.** Vplyvom intenzívnych, neobvyklých stimulov

prostredia, sa pridružuje výraznejší moment individuálneho, emočne zafarbeného vnímania stresorov:

- po aktivácii hypotalamickej časti mozgu nasleduje **okamžitá priama cesta (tzv. prvá obranná línia)** odpovede organizmu cez nervstvo **sympatiku (označovaná aj ako rýchla cesta),**
- ďalšia, **nepriama cesta (tzv. druhá obranná línia), idúca po endokrinatej línii, je časovo pomalšia. Nastupuje až po desiatkach minút od zásahu stresorov.** V tejto fáze je rozhodujúce vylučovanie hlavne **glukokortikoidov**, ktoré „upokojujú“, stlmia, prudký účinok adrenalínu a noradrenalínu (ich efekt potvrdzuje aj aplikácia v klinickej praxi u urgentných stavov). Pôsobia priaznivo, ekonomickejšie na proces stresovej odpovede aj z pohľadu energetického výdaja organizmu, majú protektívnejšie vlastnosti chrániť organizmus. Nástup vylučovania **endorfinov** s ich euforizujúcimi účinkami prispieva v strese k potlačeniu paniky, nasmerovaniu zvládnuť stresovú reakciu.

Detailnejšie k nepriamej ceste: spúšťa sa po stimulácii hypotalamických neurónov **neurotransmitermi** (acetylcholín, serotonín, adrenalín, noradrenalín). Hypotalamus produkuje vplyvom neurotransmiterov polypeptid **kortikoliberín** (corticotropin releasing hormón - CRH). Jeho účinkom na adenohipofýzu sa odštiepuje z proopiomelanokortínu polypeptid **adrenokortikotropín (ACTH)**. Vylučovanie ACTH podporuje aj poplachovou stresovou reakciou provokované vylučovanie **vazopresínu z neurohypofýzy** a navyše aj priamo centrálné stimulujuce neurotransmitery. ACTH stimuluje v kôre nadobličky tvorbu a **sekréciu kortizolu** a akútne aj **aldosterónu (ADH)**. Vzostup ADH vedie ku retencii vody v tele. **Proopiomelanokortín** stimuluje však súčasne aj tvorbu beta lipotropného hormónu, z ktorého vznikajú vo zvýšenej miere **endorfiny a enkefalíny s euforizujúcim, analgetickým, hypotenzným účinkom** (11).

Počas silného stresu je vystupňovaná činnosť hypotalamo-hypofyzárnej osi tak, že je nadradená cirkadiánnej tvorbe (rušia sa obvyklé fyziologické maximá vylučovania ACTH zrána, pri zobudení). Aktiváciou autonómneho vegetatívneho systému (ANS) sa zmobilizuje proces oxidatívnej fosforylácie, výdaj z energetických zdrojov. Zvýši sa výkon srdca, je výrazné zvýšenie pulzovej frekvencie, spazmus periférnych ciev vedie ku zvýšeniu tlaku krvi, výrazne sa prekrvia veľké svaly a mozog (Selye uvádza, že poplachová reakcia prechádza do fázy boja či úteku – „fight or flight“) (14).

Pri strese sa menia aj ďalšie funkcie organizmu aby človek zvládol zvýšené zaťaženie. Ak sa v spoločenskej klíme u ľudí už dnes v tejto situácii neuplatňuje fylogenetická danosť útoku, alebo úteku, pri ktorom by sa spotrebovala provokovaná nahromadená energetická nálož, môže takáto, ev. opakovaná stresová situácia

postupne narušiť integritu srdcovocievneho, nervového, endokrinného a aj iných systémov.

### **3 CHRONICKÝ STRES**

Chronický stres, chronická kumulácia nadmerného pôsobenia stresorov, môže vyvolať napokon až opačný stav – otupenie, zníženie hypofyziárno-adrenokortikálnej odpovede – zvýšenie, neskôr pokles sekrécie kortizolu, zvýšenie a neskôr pokles funkcie imunitného systému, pokles a neskôr zvýšenie sérovej kyseliny močovej, zvýšenie zrážanlivosti krvi (poznámka autorov: z ľudovej múdrosti známy údaj o „tuhnutí krvi v žilách“ pri psychickej traume a i.).

### **4 PROFESIONÁLNY STRES**

Stres vyvolaný mimoriadnymi stimulmi v práci môže zapríčiniť závažné zdravotné problémy. Preto medzi nosné problémy pracovného lekárstva by mali patriť aj štúdie profesionálneho stresu. Európske observatórium rizík radí profesionálny stres medzi 6 najvýznamnejších rizikových faktorov práce. Stresu je v pôvodných 15 štátoch EÚ vystavených približne 20 % pracovníkov, kým percentuálny počet stresovaných zamestnancov v neskôr pristúpených štátoch do EÚ je až 30 % a viac (2). Stres je súčasne aj príčinou značných ekonomických strát (6). Preto by sa redukcii pôsobenia stresorov v práci a problému zvládnutia stresu mala venovať celá spoločnosť.

DEFINÍCIA PROFESIONÁLNEHO STRESU VYCHÁDZA ZO „ZASADENIA“ PÔVODNEJ DEFINÍCIE STRESU DO PRACOVNÉHO PROSTREDIA:

**Profesionálny stres je pracovníkom vnímaná nerovnováha medzi jeho individuálnou schopnosťou pre výkon a profesionálnymi požiadavkami kladenými na pracovné miesto**

#### **4.1 Kapacita pracovníka a nároky na pracovnom mieste, stresory v práci**

**Individuálne vnímanie je dôležitou zložkou definície profesionálneho stresu.** To, čo pre jedného nie je stres ale rozsah fyziologickej odpovede, pre iného môže byť z rôznych príčin neprimerané. Súvisí to so schopnosťou organizmu dosahovať rovnováhu medzi tým, čo sa od nás na pracovnom mieste žiada a tým, na čo sme, takpovediac, vybavení.

- **Vybavenosť – kapacita pracovníka.** Každý pracovník má svoju individuálnu, vrodenu a získanú:
  - o fyzickú kapacitu,

- zmyslovú kapacitu,
- psychickú kapacitu
- **Nároky na pracovné miesta** môžu byť:
  - fyzické, napr. na telesnú výšku, svalovú silu,
  - senzorické (= zmyslové), napr. na zrakovú ostrosť, sluch,
  - psychické, napr. na vzdelanie, skúsenosti, rýchlosť v rozhodovaní a i.

Optimálne je, ak požadovaným nárokom práce zodpovedá kapacita pracovníka. **Nerovnováha** nastáva pri prehnaných nárokoch práce na jedinca, ale vychýlenie môže vzniknúť niekedy aj pri malých nárokoch. Na **pracovníka pôsobí komplex faktorov práce** a všetko je zasadené do určitej **sociálnej klímy** interpersonálnych vzťahov, komunikatívnej pohotovosti s uplatnením mnohých a často aj mimopracovných stimulov. Tie tiež môžu pôsobiť, nezriedka dominovať, priaznivo či nepriaznivo ovplyvňovať pracovný výkon, úrazovosť a i. V ostatných rokoch sa stretávame s väčším upozornením **na vplyv psychofarmák, drog na pracovnú činnosť**. Zamestnanci, ale aj manažéri, podnikatelia, umelecké kruhy siahajú po týchto prostriedkoch v úsilí zvládnuť svoje problémy, udržať si pracovnú pozíciu. Zamestnávateľ nemá mať odkiaľ vedomosť o aplikácii ani o vedľajších účinkoch týchto látok u svojich podriadených. Situácia sa môže rôzne, až tragicky vyhrotiť (napr. chybné rozhodnutia, úrazy, skratkové konanie a i.).

Osobitne škodlivým pre psychosomatiku pracovníka je **mobing – druh šikany na pracovisku** (18). Nepriateľské chovanie, systematické ohováranie, znevažovanie pracovníka zamestnancom alebo viacerými spolupracovníkmi (na hierarchicky rovnakej pracovnej pozícii), bagatelizovanie jeho práce, provokovanie, izolovanie ho, naruša následne fyzickú a psychickú integritu osočovaného, znehodnocuje jeho pracovnú pohodu. Nevhodné slová, gestá atď. prebiehajú často skryte. O mobingu hovoríme, ak sa popisované chovanie vyskytuje aspoň raz týždenne a trvá aspoň 6 mesiacov. Osobitnými formami šikany realizovanej opozične naladenou skupinou spolupracovníkov, je bullying (násilie, terorizmus na pracovisku) a bossing (programovaný postup voči pracovníkovi zo strany vedúceho s cieľom donútiť ho zanechať svoju pracovnú pozíciu), útoky na osobný život, zdravie, sexuálne obťažovanie. U šikanovanej osoby môže vzniknúť psychosomatické ochorenie, dokonca môže dôjsť k samovražde (9).

**Odhaľovanie stresorov** a rôznych vplyvov na zdravotný stav zamestnancov z pracovného, životného prostredia patrí do dennej pracovnej náplne všeobecného lekára pre dospelých, dorastového lekára, lekárov pracovnej zdravotnej služby (PZS) i verejného zdravotníctva. Svojim podielom môžu upozorniť na možné preťažovanie



v práci pri vyšetrovaní rôznych orgánov aj odborní lekári. Od toho sa môže odvíjať realizácia poskytovania pomoci na primárnej aj sekundárnej úrovni.

Bežné stresory na pracovnom mieste (voľne podľa Stewarda a L.C.Larsena, 2007) uvádzame v tab. 1 (16).

Ukazuje sa nutnosť študovať príčiny vzniku stresu v práci, mieru fyzického, senzorického a psychického zaťaženia, aj tzv. emočný náboj a rôzne iné kombinácie a ich súvislosti. Stres v práci môže postupne znížiť pocit osobnej pohody, dochádza k zníženiu pracovnej kapacity a poklesu v produktivite práce, k fluktuácii. Zamestnanec sa bojí, že stratí svoju pracovnú pozíciu. Pri vyčerpaní, popri absenciách, častejšej práceneschopnosti sa objavuje nový, ešte nebezpečnejší fenomén, označovaný v literatúre ako **prezentizmus**. Napriek potrebe liečiť sa pre choroby provokované, ev. zhoršované stresovou situáciou v práci, zamestnanec chodí naďalej do práce, jeho zhoršená výkonnosť ďalej klesá, stúpa pocit nespokojnosti s odvedenou prácou, so sebou, so životom, spolupracovníkmi až sa naplno manifestuje mentálne ochorenie (6). Pritom včasné odhalenie psychosociálnych faktorov práce, odhalenie a vyriešenie prezentizmu, by prinieslo aj nemalý finančný benefit, ktorý musí inak byť vynaložený na liečbu. Včasný monitoring spočiatku miernych subjektívnych ťažkostí pri práci a následné úpravy na pracovných pozíciách môžu zastaviť vznik symptómov, zahrňujúcich zvýšené psychické napätie, strach, podráždenosť, horšiu koncentráciu, apatiu až depresiu – čo môžu byť prekursori neskoršieho vážnejšieho ochorenia rôznych orgánov.

**V popredí pôsobenia stresorov v pracovnom prostredí sú stále hlavne negatívne psychosociálne stimuly**, ktoré zapríčiňujú predovšetkým choroby psychického charakteru. Nezamestnanosť, chýbanie podpory a ochrany v práci zvyšujú počty osôb vyžadujúcich si hospitalizáciu na psychiatrii a počty ľudí s tendenciou ku suicídiám (6). Liečba depresie je spojená s vynakladaním financií na zdravotnú starostlivosť, práceneschopnosť, zamestnávateľovi prináša straty v produktivite a množstvo organizačných a iných komplikácií. Hendikep jedinca vyžaduje napr. individuálnu úpravu, osobitný režim na pracovnom mieste, zmeny v pracovnom zaradení prechodného aj trvalého charakteru. Dlhodobý nerovnovážny stav ako aj dlhodobá nutnosť zvýšene reagovať na veľmi vysoké požiadavky, môžu napriek všetkému aj u primárne dobre vybaveného jedinca po období **adaptácie** viesť ku **vyčerpaniu, zlyhaniu**.

#### **4.2 Syndróm z profesionálneho vyhorenia (burnout syndrome)**

Aby človek mohol vyhoriieť, musí najskôr horieť. Syndróm sa môže vyskytnúť u profesionálne vysoko motivovaných osôb (napr. lekári, zdravotnícky personál, sociálni pracovníci, učitelia, manažéri, sudcovia (5,6,13,16). O vyhorení možno hovoriť, ak takýto pracovník stráca z rôznych príčin vieru a nádej v naplnenie

očakávaných cieľov napriek tomu, že osobne vynakladal pri svojej náročnej práci s ľuďmi dlhodobu nadmernú úsilie. Chronické duševné, emočné a fyzické preťaženie v práci, atmosféra nedocenenia osobného vypätia síl (vedúcimi pracovníkmi, kolegami, rodinou, spoločnosťou, tými, na ktorých mienke pracovníkovi záleží) vedú pri syndróme profesionálneho vyhorenia k záveru, že: „...už mi je všetko jedno, už mi na ničom nezáleží, táto moja práca nemala, nemá význam“. Počas emočného zlyhávania možno pozorovať citovú kontrakciu, nezriedka až paradoxné reakcie (napr. hnev až stratu empatie u zdravotníka). Toto odcudzenie sa práci, svojmu okoliu, samému sebe, vedie ku psychickej a fyzickej nevykonnosti, dokonca niekedy až strate zmyslu existencie. Zasiahnutý človek sa prepadáva do priepasti duševného, emočného a aj fyzického vyčerpania síl. Na rozdiel od bežnej únavy z práce je tu **ťaživý moment vlastného pocitu zlyhania**. Na rozdiel od bezprostredných odpovedí na stresové stimuly pri strese je pri vyhorení typické, že sa **zrútila fáza adaptácie na prácu** a pracovnú situáciu. Vyhorenie sa diferencielne diagnosticky líši aj od diagnózy chronického únavového syndrómu, ktorý sa prejavuje stálou vyčerpanosťou, bez iniciácie pracovným prostredím a bez vzťahov ku nemu. Schreiber hovorí osobitne aj o stresovom faktore pri náhlom prerušení návyku na prácu, pozorovanom napr. aj u niektorých študentov po skúškovom období, o **depresiu z odbremenenia** (15). Takýto stav môže vzniknúť napr. pri nutnej zmene povolania, strate zamestnania, nečakanom nástupe na dôchodok a pod. Niekedy paradoxne pri vyhorení, narastá agresivita, až **tragicky končiace skratkové reakcie** jedinca, **dokonca útok na domnelého vinníka jeho ťažko riešiteľnej životnej situácie**.

Existuje aj **osobná predispozícia** niektorých osôb pre choroby zo stresu. Tak napr. u tzv. A typov osobností – u ambiciózných, súťaživých, vysoko výkonovo orientovaných osôb, je vyššia incidencia ischemickej choroby srdca (ICHS). Hnevliví, antisociálni, zle prispôsobiví jedinci, preexistujúco psychiatricky chorí, reagujú tiež na stresory horšie. Zmeny, týkajúce sa pracovného miesta, či zmeny činnosti, ťažšie znášajú staršie osoby. Za určitých okolností môže zmena zamestnania, invalidita, vyslobodzovať zo stresovej situácie. Ak boli neprimerané nároky na pracovníka v práci, môže sa zvyšovať počet jeho absencií v práci, ako aj abúzus na alkohol, nikotín a i psychotropné látky.

Japonci upozornili na osobitný prejav pracovného stresu – **karoši – smrť z prepracovania**. Chtiví, usilovní Japonci sú známi veľkou snahou udržať sa v práci – „byť dobrý“, či už preto, lebo ich núti k tomu zamestnávateľ, alebo preto, že to tak chcú oni sami. Dokážu ochotne pracovať vo firmách priemerne 14 až 16 hodín denne, chronicky málo spia, obávajú sa brať si dovolenku (niektorí idú na dovolenku len na 4 až 7 dní raz za 3 roky atď.). V r. 1998 sa v Japonsku zvýšil počet suicídií na rekordných 32.863 úmrtí (vzostup o 35,4 %, alarmujúco medzi 50 ročnými mužmi až o 45 %). Bola potvrdená nadmerná, dlhodobá prepracovanosť s obavou zo straty

zamestnania (napr. u zamestnanca výroby sójového extraktu, ktorý dlhodobo denne robil od 4. do 21. hodiny, u pracovníka nepretržite pracujúceho vo firme pri hľadaní chyby v systéme kontroly kvality). Náhle úmrtia – spravidla samovraždy, boli hlavne u mužov vo veku okolo 50 rokov (7,17). Aj keď je karoshi japonské slovo, tento fenomén môže byť za obdobných situácií internacionálny. V súčasnosti štúdie o náhlych úmrtiach vo vzťahu s prepracovanosťou pokračujú. Už dávnejšie je známy aj opis tzv. „U“ **fenoménu** (nárast úmrtí pri dlhodobom týždennom zaťažení nad 50 hodín, ale aj pri nadmernom skrátení denných zmien s intenzívnejším režimom, čo vyžaduje ďalšie štúdium (7).

## 5 CHOROBY, KTORÉ MÔŽE ZAPRÍČINIŤ STRES

V tabuľke 2 prehľadne uvádzame choroby (podľa Stewarda a L.C.Larsena, 2007), ktoré môže zapríčiniť stres (16).

### 5.1 Poruchy duševného zdravia

Poruchy duševného zdravia sú niekedy počiatkom stresových odpovedí. **Krátka reaktívna psychóza**, bezprostredne viazaná na psychosociálny stresor, sa môže prejaviť emočným rozrušením, bludmi, halucináciami, poruchami chovania. Trvá viac hodín až 2 týždne s následnou úpravou stavu postihnutého, ktorý bol pred stresovou situáciou bez duševných zmien. Vo vzťahu ku stresu môže byť aj **panická porucha**, ktorá sa okrem náhle vzniknutej úzkosti a strachu často spája s agorafóbiou (strachom z priestoru). Osoby s panickými poruchami majú znížené sebavedomie a vyhýbavé chovanie. Je zaujímavé, že túto poruchu u disponovaných môže provokovať aj liečebne užívaný natrium laktát, ev. príjem údenín. Špecifickou zmenou je **posttraumatická stresová porucha**, ktorá vzniká napr. po úraze pracovníka, či spolupracovníka. Pacient si až dodatočne, s odstupom času (aj mesiac až 2 mesiace po stresovej situácii) hlbšie obnovuje túto udalosť a vyvíja sa u neho stav redukovanej aktivity na vonkajší svet. Je depresívny, labilný. To môže sťažovať liečbu a rehabilitáciu vlastného poúrazového stavu. Stav sa musí ovplyvňovať psychoterapeuticky a medikamentózne. Sami máme skúsenosti, že vhodný postup môže viesť ku postupnej normalizácii stavu, avšak návrat na pôvodné pracovné miesto už tieto osoby obvykle odmietajú (naše poznatky napr. pri preradení žeriavnika, ktorému nečakane podbehol a zahynul hutník pod žeriavom, preradenia baníkov na povrch po psychotraume v podzemí). S posttraumatickou stresovou poruchou sme sa stretli za profesionálnych aj neprofesionálnych okolností (napr. u baníka, ktorý vyviazol medzi mŕtvymi spolupracovníkmi po zasypaní v bani, u matky, ktorá zachránila svoje dieťa pri požari v dome). Do tejto skupiny patrí aj **trvalejšia depresia**, úzkosť, strach, poruchy jedenia, pokles záujmu o oddychové aktivity, psychogénna bolesť, zmeny chovania (napr. redukcia sociálnych aktivít, znížená účasť na rodinnom živote a i.), čo sme tiež sami pozorovali napr. u pacienta po účasti pri výbuchu v podniku. Personál v zdravotníctve, opatrovateľských službách je

častejšie postihnutý depresiami a emočnou labilitou (5,10). Po starostlivom zmapovaní, objektivizovaní situácie cestou PZS boli títo zamestnanci zaradení do 3. rizikovej kategórie prác a zamestnávateľovi boli navrhnuté rôzne postupy pre zníženie psychického a aj fyzického zaťaženia v práci (4).

### **Kazuistika:**

Na Klinike pracovného lekárstva a toxikológie JLF UK a Fakultnej nemocnice v Martine sme hospitalizovali baníka – predáka, ktorý bol podnikom pre dosiahnutie najvyššej prашnej expozície nedobrovoľne preradený z podzemia na povrch, kde vykonával v priebehu 8 mesiacov rôzne pomocné práce. U 46-ročného fyzicky zdatného muža po výstupnej lekárskej prehliadke nebolo zistené profesionálne ochorenie. Bol pesimistický, že napriek tomu, že sa cítil ešte zdatným, už nemohol byť banským predákom a stratil spoločenské postavenie. Sťažoval si na stratu záujmov, stratu doterajších priateľov, mal obavy z úplného prepustenia z práce. Psychiatricko - psychologickým vyšetrením bol hodnotený ako osobnostne labilný a introvertovaný, v emocionálnom prežívaní dominovala úzkosť, podráždenosť, dysfória a depresívne ladenie, všetko vo väzbe na súčasné pracovné zaradenie, s chvíľami nekritickosti ku riešeniu pracovného zaradenia. Neboli prítomné prejavy psychózy, diagnostický záver psychiatra bol: reaktívne depresívny stav, situačná neuróza. Bol realizovaný psychoterapeutický pohovor, špeciálna medikácia nebola odporučená. Počas hospitalizácie mu bola podávaná injekčná liečba magneziumsulfátu. Ďalšie kontrolné psychiatrické vyšetrenie odmietol s tým, že nemá ťažkosti, iba s trpnutím rúk. Pacient sa po prepustení z nemocnice nevrátil domov k rodine. Bol hľadaný, po niekoľkých dňoch bolo jeho telo nájdené v prírode (samovražda obesením sa).

Vnútené tempo práce, úkolová práca môžu byť tiež vážnou príčinou vzniku mentálneho zaťaženia (6,12). Snaha viac urobiť a zarobiť môže viesť k zanedbaniu bezpečnostných opatrení pri práci. Práca v úkole bez prestávok, zmenová, nočná práca, častá prestavba režimov nástupu do zmien, nočnej práce, predĺžené pracovné zmeny zvyšujú pocit psychickej nepohody, a aj počet úrazov v práci. Perichtová upozorňuje, že pri skracovaní pracovných zmien, zavádzaní nových foriem práce do výroby a oblasti služieb, sa často zabúda na zásadu, že prácu treba humanizovať, prispôbovať ju človeku a nie človeka prispôbovať práci (12). Je dokázané, že piloti a kontrolóri vzdušnej dopravy, obdobne ako zamestnanci v trojzmených prevádzkach, majú narušený cirkadiánnny rytmus, čo sa okrem iného môže prejaviť aj v narušení kognitívnych schopností. Častejšie trpia nespavosťou a inými mentálnymi poruchami, čo môže zvyšovať chybovosť v ich práci (6).

**Masové psychogénne ochorenie** je viazané na určitú negatívnu udalosť v práci (napr. zápch), na „chorobu“, ktorú začne opisovať jeden pracovník. Následne skoro

všetci začnú mať podobné bolesti hlavy, závraty, únavu. Tieto subjektívne prejavy v skupine bez preukazného objektívneho substrátu nie sú dosiaľ všeobecne uznávanou chorobnou jednotkou.

**Stresová eufória** sa pozoruje u tzv. vyhľadávačov stresov, môže byť v rizikových kaskadérskych profesiách, ale napr. aj u potápačov, horolezcov, umelcov, športovcov a i.

## 5.2 Srdcovocievne choroby

Význam stresu pri tejto skupine neustále narastá. Na ischemickú srdcovú chorobu vplývajú známe rizikové faktory vedúce ku rozvoju artériosklerózy: fajčenie, hypertenzia, obezita a distribúcia telesného tuku, genetické vplyvy a i. Medzi spokojnosťou v práci a ICHS boli potvrdené nepriame súvislosti. Podľa početných štúdií častejší výskyt ICHS majú napr. skupiny majstrov (úloha konfliktu na dve strany „medzi dvomi kameňmi“). Chorobnosť a úmrtnosť na ICHS sa viaže viac aj na osoby, ktoré sú obmedzované v rozhodovacom procese. Sérový cholesterol je napr. vyšší u daňových útovníkov, u zmenových pracovníkov, u študentov pri skúškach. Vyšší krvný tlak bol zistený u niektorých stresujúcich zamestnaní napr. u dispečerov leteckej dopravy (16). Na riziká ICHS môže mať negatívny vplyv i nadmerne sedavá práca. Niektorí autori upozorňujú na odlišné odpovede mužov a žien na stresovú situáciu. V laboratórnych podmienkach bolo potvrdené, že ženy reagujú na mentálny stres viac zvýšením pulzovej frekvencie (srdcom), kým muži viac vzostupom krvného tlaku (systolického a hlavne diastolického (zvýšenie periférneho cievného odporu (1).

### 5.2.1 Profesionálny stres ako príčina infarktu myokardu a náhlej cievnnej mozgovej príhody

Z profesionálnych faktorov sa môže uplatniť pri vzniku akútnej cievnnej príhody **kombinácia excesívnej fyzickej a psychickej námahy, neprimeraná činnosti patriacej do obvyklej náplne práce.** Do tejto oblasti patria výnimočne niektoré infarkty myokardu a náhle cievnne mozgové príhody.

Na Klinike pracovného lekárstva a toxikológie JLF UK a Fakultnej nemocnice v Martine sme v minulosti mali niekoľko prípadov profesionálnych úrazov tohto typu. Posudzovanie príčinného vzťahu ku neobvyklému pracovnému výkonu si obyčajne žiadal súd od súdnych znalcov, špecialistov z odborov pracovné lekárstvo, kardiológia, neurológia, prípadne od patológov, súdnych lekárov. Pri splnení právneho obsahu sme hodnotili v ústavných znaleckých posudkoch v posledných štyroch desaťročiach len 3 prípady infarktu myokardu ako pracovné úrazy. Zvláštnym, tiež ako pracovný úraz, bol hodnotený prípad embolizácie do pľúcnej artérie u rušňovodiča, ktorému počas jazdy zlyhal na dlhší úsek trate brzdný systém. Pre ilustráciu stručne informujeme o dvoch z nami uvádzaných pacientoch, ktorí

prežili akútnu cievnu srdcovú príhodu a následne mali z tohto dôvodu trvalé sťaženie spoločenského uplatnenia.

### **Kazuistiky:**

1. Infarkt srdcového svalu bol diagnostikovaný u inžiniera, ktorý bol po ukončení svojej obvyklej pracovnej zmeny v kancelárii nútený v podzemí niekoľko hodín odstraňovať zával chodby horninou, aby tak zachránil skupinu baníkov. To sa mu napokon podarilo (extrémna fyzická námaha bola typicky spojená s veľkým psychickým tlakom). Bezprostredne pri tejto činnosti mal stenokardie, následne s rozvojom typického klinického obrazu infarktu myokardu.
2. Iný, tiež akútny infarkt myokardu, hodnotený ako bezprostredný následok neprimeranej práce s kombináciou nadmerného neobvyklého fyzického a psychického zaťaženia, sme zistili u pacienta, ktorý bol priradený pre hypertonickú chorobu v II. štádiu podľa WHO z robotníckej profesie za vrátnika. Organizácia ho nečakane poverila v období zimnej kalamity za mrazivého počasia zhadzovať z vlečky nákladného vozidla zmrznuté uhlie napriek tomu, že sa bránil tejto práci so zdôraznením svojej choroby. Jeho kontraindikácie pre túto prácu neboli rešpektované. V práci musel vyvinúť nezvyklé úsilie, náhle vypätie síl. Počas nútenej činnosti a fyzickej námahy z rozbíjania zmrznutého uhlia na vlečke sa vyvinul akútne infarkt myokardu.

V súčasnosti, naopak, kliniky pracovného lekárstva a toxikológie evidujú značný počet pacientov, u ktorých nemohli potvrdiť profesionálne súvislosti s náhlou cievnu príhodou v práci (napr. infarkt počas rozčúlenia sa na výrobnej porade u riaditeľa, kde sa obvykle riešia aj problémové situácie, náhla cievna príhoda u vodiča, ktorý sa s kamiónom vrátil zo zahraničia a vývoj choroby bol až po noci odpočinku doma). Psychická tenzia u manažmentu nie je z právneho hľadiska posudzovaná za neobvyklý pracovný výkon. Pri akútnych cievnych príhodách sa musia vždy skúmať a potvrdiť aj tesné časové väzby s neobvyklým pracovným zaťažením.

### **5.3 Choroby zažívacieho systému**

**Zvýšený výskyt vredovej choroby žalúdka a dvanástnika** bol potvrdený napr. u majstrov, u lekárov, kontrolórov vzdušnej dopravy, rušňovodičov a šoférov. Vyšší výskyt dvanástnikového vredu je u trojzmených pracovníkov. Po objavení úlohy *Helicobacter pylori* sa však vplyv stresu v tejto oblasti posunul na druhé miesto. Poruchy príjmu potravy viac obťažujú zmenových pracovníkov. Typické tzv. ranné hnačky, pred nástupom do práce, nebývajú v dovolenkovom období.

#### 5.4 Ostatné choroby

Stres môže zvýšiť svalové napätie (bolesti krížov, ramien, krčných svalov). U niektorých osôb má stresovú zložku aj bolesť hlavy, priedušková astma, choroba štítnej žľazy. Kontrolóri vzdušnej dopravy majú vyšší výskyt non-inzulín dependentnej cukrovky (16). V ostatnom čase sa venuje viac pozornosti sekrécii melatonínu závislej na svetle, ktorá je nižšia v zime. Mení sa aj u pracovníkov viaczmenných prevádzok, pri narušení fyziologických rytmov dňa a noci. Pokles melatonínu má za následok pokles humorálnej a bunkovo sprostredkovanej imunity. Časť tekutej plazmatickej zložky krvi v strese uniká do medzibunkových oblastí. To má za následok, že vnútro cievne je vyšší obsah lipidov a krvných elementov. Zvýšená agregabilita krvných doštičiek poškodzuje cievnu výstelku.

Stres môže zhoršovať prejavy mnohých, už prítomných ochorení, predlžovať obdobie ich liečby. Patria sem mnohé choroby napr. tráviaceho, srdcovocievneho, endokrinného systému. Stres môže vyvolávať poruchy srdcového rytmu, vazoneurózy, ataky psoriázy, ekzému a i.

### 6 FINANČNÉ KOMPENZÁCIE, ODŠKODŇOVANIE OCHORENÍ VYVOLANÝCH STRESOM V PRÁCI

V súvislosti s 38.863 úmrtiami z vyhorenia v Japonsku v r. 1998 (po potvrdení príčinnej súvislosti s dlhodobou nadmernou prepracovanosťou s obavou o stratu zamestnania – vzostup o 35,4 %, alarmujúco medzi 50 ročnými mužmi až o 45 %) vydalo v minulosti ministerstvo práce v Japonsku smernicu pre odškodnenie pozostalých rodín (17).

Mentálny stres v práci a s ním súvisiaca porucha zdravia sa považuje v niektorých štátoch USA za kompenzovateľnú, odškodniteľnú poruchu zdravia. Napr. nároky na kompenzáciu stresu tvorili v Národnom registri zdravia v Kalifornii už v rokoch 1980 až 1988 2,5 % z počtu všetkých chorôb z povolania. V ostatných rokoch sa práve v USA prudko zvýšili nároky pracovníkov – pacientov na odškodňovanie profesionálneho stresu. Ide v podstate o 3 druhy situácií, pri ktorých prichádza do úvahy finančná kompenzácia:

- stres v práci vznikol u žiadateľa pri náhlejšej emočne mimoriadnej udalosti, ako napr. prítomnosť pri úmrtí spolupracovníka pri pracovnom úraze,
- stres pôsobil v práci kontinuálne v špecifických profesiách s extrémnou psychickou záťažou,
- stres pri dlhodobej práci nad rámec požiadaviek dennej práce.

Objektivizovať oprávnenosť nárokov na finančnú kompenzáciu pre profesionálny stres je problémom hlavne pri situácii z poslednej uvádzanej situácii. Z pohľadu súdnictva sa však môže akceptovať subjektivismus postihnutého jedinca

vo vnímaní stresorov. Pri neakceptovaní nárokov sa zdôrazňujú preventívne postupy, chrániace zamestnancov pred psychogénnym traumatizovaním faktormi práce (6).

V jednotlivých prípadoch je nezriedka veľmi ťažko sa vyjadriť, či vzniknutý chorobný stav v miere podstatnej, hlavnej, vedúcej, zapríčinila dominantne stresová situácia na pracovisku (3). V SR ani v ČR zatiaľ toto poškodenie nie je v Zoznamoch chorôb z povolania vydaných ministerstvom zdravotníctva (19). Pre jednotlivé prípady náhlych cievnych srdcových a mozgových príhod vo väzbe na akútne a výnimočné pracovné stresové situácie v práci platí, že po dôkladnom klinickom posúdení a zhodnotení extrémnosti kombinácie psychického a fyzického zaťaženia (nepatriaceho do zaťaženia vyplývajúceho z rozsahu obvyklej profesijnej náplne práce!) sa jednotlivé prípady riešia spravidla cestou súdnoznaleckých expertíz. Náhle cievne príhody môžu byť následne aj v SR registrované a potom odškodňované analogicky ako pracovné úrazy. Ide o mimoriadne zriedkavé registrovanie tohto typu úrazov.

Zahraničná literatúra uvádza vo forme kazuistík registráciu choroby z povolania a finančnú kompenzáciu posttraumatickej stresovej reakcie a chronického stresu (u policajta, lekára, vodiča – skúšača, sekretárky či podnikateľa) a to vtedy, ak bola jednoznačne dokázaná profesionálna etiológia chorobného stavu (6,16). Posttraumatické stresové reakcie sa zatiaľ v SR odškodňovali výnimočne s využitím zaradenia do tzv. voľnej položky č. 47 Zoznamu chorôb z povolania SR (napr. prípady zamestnancov, ktorí prežili výbuch na pracovisku, zasypanie horninou v bani v spojitosti so smrteľnými úrazmi, ťažkou ujmu na zdraví u spolupracovníkov). Tieto jednotlivé prípady sa hlásia ako choroby z povolania vždy až po komplexnom posúdení v Celoslovenskej komisii odborníkov pre choroby z povolania pri MZ SR. Osobitné návrhy finančnej kompenzácie – odškodnenia aj u stavov charakteru chronického stresu s viacročným psychickým utrpením, boli po r. 1989 určované cestou klinických pracovísk pracovného lekárstva v SR aj v ČR u v minulosti nespravodlivo odsúdených a väznených osôb.

## 7 PREVENIA A MANAŽMENT STRESU

Úloha pracovného lekárstva v oblasti pracovnej psychológie nadobúda mimoriadny význam. Bolo opakovane potvrdené, že **psychická zložka stresu má u človeka dominantné postavenie**. Ak sa podarí priaznivo ovplyvniť túto oblasť, je to nadpolovičná výhra, v porovnaní s ovplyvňovaním fyzickej oblasti pracovníka. V rámci preventívneho dohľadu v podniku vykonávanom PZS, pri cieleňom dohľade na zdravotný stav pracovníkov firmy, má vnímavý lekár upozorniť vedenie podniku na zvýšené ohrozenie zdravia zamestnancov stresujúcou situáciou v práci. **Úlohou PZS je zodpovedať, či ide na pracovisku o stresujúcu situáciu a ako ju riešiť.**



Usmerňovanie pracovníkov, managementu podniku pracovníkmi PZS, vzájomná podpora spolupracovníkov, rodiny, partnera, priateľov, pôsobia priaznivo na psychický stav. Priaznivo môže pôsobiť dovolenka, pobyt v prírode, šport, vhodné jednotlivcom príjemné, voľnočasové aktivity. Zamestnávateľ (aj v malom podniku!) by mal vnímať, že mu zdravý, eustresovaný pracovník (t. j. ani veľmi málo, ani prehnane veľa stresorom vystavený) prináša väčší ekonomický efekt. Má vytvárať primárne čo najlepšie pracovné podmienky a odstraňovať zdroje neprimeraného zaťaženia. V popredí by mal byť preventívny program ochrany mentálneho zdravia a nie liečba manifestného stresu.

## ZÁVER

Autori na záver odporúčajú pracovníkom pre konštruktívne narábanie so stresujúcimi stimulmi každodenného života v pracovnom či mimopracovnom prostredí:

- poznať si svoje kapacity,
- vedieť povedať nie,
- akceptovať neúspech a poučiť sa z neho,
- naučiť sa požiadať o pomoc,
- zdôverovať sa so svojimi pocitmi,
- využívať denný relaxačný program,
- pestovať schopnosť nadľahčiť si problém,
- myslieť a konať pozitívne.

## POUŽITÁ LITERATÚRA

1. ALLEN, M. T., STONEY, C. M., OWENS, J. F., MATTHEWS, K. A. Hemodynamic adjustments to Laboratory Stress. The influence of gender and personality. *Psychosomatic Medicine*, roč. 55, 1993, s. 505 - 517.
2. EU – OSHA. Európska agentúra pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci. Dostupné na: <http://osha.europa.eu>
3. GROBELNÝ, P., ŠEDIVÝ, M. Infarkt myokardu jako pracovní úraz. In *Právník*, roč. 123, 1984, č. 2, s. 154-161.
4. HRUŠKOVÁ, MÁRIA *Vybrané fyzikálne a psychosociálne faktory pracovného prostredia ako problém verejného zdravotníctva*. Dizertačná práca PhD - Univerzita Komenského, Bratislava, 2013, 138 s.
5. Hubáčová, L., Roda, Š., Šulcová, M., Janoušek, M., Vargová, M., Henčeková, D., Fejdová, K. Fyzická a neuropsychická náročnosť práce na oddelení geriatric a oddelení pre liečenie dlhodobu chorých pacientov. *Pracov. Lék.* roč. 51, 1999, č. 3, s. 107 – 113.
6. HUSTON, M., LARSEN, R.C. *Occupational mental health and workplace violence*. S. 619 – 628. In: Ladou, J., Harrison, R. Current diagnosis and

- treatment Occupational nad environmental medicine. New York: Mc Graw Hill Medical, 2014. 911 s. ISBN 978-1-25-925145-4.
7. KAWAKAMI, N., HARATANI, T. Epidemiology of job stress and health in Japan.: Review of current evidence and future detection. *Indust. Health*, roč. 37, 1999, č. 2, s. 174-186.
  8. KOHN, R., KVETŇANSKÝ, R., VIGAŠ, M., BABUŠÍKOVÁ, F., RUSNÁK, B., MOŤOVSKÁ, Z., JEŽOVÁ, D. Kardiovaskulárna a neuroendokrinná odpoveď na psychickú záťaž u lekárov pri atestácii II. stupňa z vnútorného lekárstva. *Lek. Obzor*, roč. 48, 1999, 9-10, 309-310
  9. LOUČIMOVÁ, B. Psychická pracovná záťaž a legislativa. *Pracov. Lék.*, roč.60, 2008, č. 3, s. 122 - 124.
  10. Nakládalová, M., Vévoda, J., Ivanová, K., Marečková, J. Pracovní spokojenost všeobecných sester na lůžkových odděleních nemocnic. *Pracov. Lék.*, roč. 63, 2011, č. 1, s. 18 – 23.
  11. PAYER, J. A KOL. *Endokrinológia*. s.1971 -2228 V: Duriš, J., Hulín, I., Bernadič, M.: Princípy internej medicíny. SAP, Bratislava 2001, 2951 s. ISBN 8088908698.
  12. PERICHTOVÁ, B. Poznatky psychológie práce z oblasti režimu práce a odpočinku, zmenovej práce a práce v noci. *Bezpečná práca*, roč. 41, 2010, č.3, s. 13 -16.
  13. PTÁČEK,R., KUŽELOVÁ, H., ČELEDOVÁ, L., ČEVELA, R. Burn-out syndrom u lékařů. *Prakt. Lék.*, roč. 90, 2010, č. 10, s. 594 - 606.
  14. SELYE H. General adaptation syndrome and diseases of adaptation. *J. clin. endocrinol.* 1946, č.6, s. 217-230.
  15. SCHREIBER, V. Pracovní stres. *České pracovní lékařství*, roč. 2, 2000, č. 3, s.179-180.
  16. STEWARD, J.P., LARSEN, R.C. *Occupational stress*. p. 579-594. In: LaDou,J. Current occupational and environmental medicine. New York: Mc Graw Hill Medical, 2007, 846 p. ISBN 13: 978-0-07-128658-9
  17. WATTS, J. Japanese government offers guidelines for stressed workers. *The Lancet*, roč. 354, 1999, s. 1273.
  18. WOLFOVÁ, K., CHALOUPKA, J. Mobbing – významný negativní psychosociální faktor. *Pracov. Lék.*, roč. 61, 2009, č.2, s. 56 – 62.
  19. Zákon NR SR č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení. Príloha č. 1 Zoznam chorôb z povolania.ñ

Tab. 1. Stresory pracovného prostredia (voľne podľa J.P. Stewarda a R.C.Larsena, 2007)

<b>Organizačné</b>
organizačné zmeny
neprimeraná komunikácia (samota, izolovanosť- predimenzovanie kontaktu s ľuďmi)
málo podpory v práci
interpersonálny konflikt
konflikt s organizačnými požiadavkami a cieľmi
monotónnosť práce, nemotivovanosť
nadmerná mobilita
<b>Vývoj zamestnaneckej kariéry</b>
strata dobrého vedúceho, „patróna“, úbytok ochrany
nová zodpovednosť - nad obvyklý rámec a schopnosti
obava zo straty práce, nezamestnanosť
<b>Úlohy kladené na pracovníka</b>
veľká zodpovednosť za životy druhých
riešiť konflikty
dvojkoľajnosť v rozhodovaní, tlak vedenia aj podriadených
neprimerané zdroje pre prácu
neprimeraná autoritatívnosť
<b>Požiadavky na pracovníka</b>
kvantitatívne a kvalitatívne preťaženie
kvantitatívne a kvalitatívne nevyťaženie
vitalita, ohľaduplnosť k iným
úzky priestor pre rozhodovanie
výkony v časovej tiesni
popracovne štúdiom zvýšiť kvalifikáciu
<b>Mobing, bossing, bullying, sexuálne obťažovanie</b>
<b>Pracovné prostredie, podmienky</b>
málo estetické
fyzikálne faktory expozície (teplota, vlhkosť, osvetlenie, hluk)
chemické faktory, zápach
ergonomické problémy (nevhodné parametre pracovného miesta, pracovných nástrojov vo vzťahu k jedincovi)
ohrozenie bezpečnosti (priestorové problémy, práca vo výškach, obavy z infekcie, intoxikácie a i.)

Tab. 2 Choroby, ktoré môže zapríčiniť stres (podľa J.P. Stewarda a R.C.Larsena, 2007)

### **1. Poruchy duševného zdravia**

krátka reaktívna psychóza  
panická porucha  
potraumatická stresová porucha  
depresívne stavy dlhšieho trvania – vyústenie:  
    vyššie riziko úrazu  
    abúzus alkoholu, psychofarmák, drogy  
    suicídálne tendencie, suicídiá  
    masové psychogénne ochorenie ?  
    stresová eufória

### **2. Srdcocievne choroby**

hypertonická choroba  
poruchy srdcového rytmu  
ICHS, infarkt myokardu, náhla cievna mozgová príhoda (výnimočne aj ako pracovné úrazy)

### **3. Choroby tráviaceho systému**

vredová choroba žalúdka a dvanástnika  
syndróm dráždivého čreva, obštipácia

### **4. Ostatné choroby**

zvýšené napätie svalov – choroby osového orgánu /lumbago a i./  
chronická bolesť hlavy, migréna  
subfebrility hypotalamického pôvodu  
astma bronchiálne  
diabetes mellitus inzulín non-dependentný  
zvýšená činnosť štítnej žľazy a i. endokrinopatie  
impotencia mužov, amenorea u dievčat v strese  
vyšší výskyt abortov  
abnormálne výkyvy váhy (obezita, schudnutie)  
demineralizácia kostí  
neurodermatitídy  
pokles imunity

## **KONTAKT NA AUTORA**

[buchancova@jfmed.uniba.sk](mailto:buchancova@jfmed.uniba.sk)

prof. MUDr. Janka Buchancová, CSc.

Ústav verejného zdravotníctva

Jesseniova lekárska fakulta v Martine, Univerzita Komenského Bratislava

Malá Hora 4B

036 01 Martin

## **ZOZNAM AUTOROV A PRACOVISKÁ:**

Prof. MUDr. Janka Buchancová, CSc.

- Ústav verejného zdravotníctva, Jesseniova lekárska fakulta v Martine, Univerzita Komenského Bratislava
- ŽILPO, s.r.o., Žilina

RNDr. Mgr. Mária Hrušková, PhD., MPH

- ŽILPO, s.r.o., Žilina

Prof. MUDr. Ján Buchanec, DrSc.

- Klinika detí a dorastu, Jesseniova lekárska fakulta v Martine, Univerzita Komenského Bratislava

MUDr. Štefan Zelník, PhD.

- ŽILPO, s.r.o., Žilina

Prof. MUDr. Viera Švihrová, CSc.

- Ústav verejného zdravotníctva, Jesseniova lekárska fakulta v Martine, Univerzita Komenského Bratislava

# **Meranie psychickej pracovnej záťaže, osobnostného profilu a osobných zdrojov v praxi**

## **Measuring mental work overload, personality profile and personal resources in practice**

*Miroslava Heráková*

### **Abstrakt**

Hodnotenie psychickej pracovnej záťaže pracovného prostredia sme realizovali na žiadosť zamestnávateľa. Popisujeme postup pri hodnotení senzorickej a psychickej záťaže u technicko-materiálových nákupcov ekonomického oddelenia. K hodnoteniu podľa Vyhlášky 542/2007 Z.z. sme pridali OSI -R (Inventórium zamestnaneckého stresu). Zároveň sme zisťovali u každého zamestnanca črty pomocou Gordonovho osobnostného profilu. K odporúčaniam pre zamestnávateľa sme pripojili i odporúčania pre zamestnancov, pretože záležitosť psychickej pracovnej záťaže nie je len vecou zamestnávateľa, ale i zamestnanca. Problém u zamestnancov vidíme v starostlivosti o ich osobné zdroje, ako sú relaxačné aktivity, zdravý životný štýl a využívanie sociálnej opory.

### **Kľúčové slová**

psychická pracovná záťaž, subjektívna psychická odozva na záťaž, osobné zdroje, OSI -R, Gordonov osobný profil GPP-I

### **Abstract**

The assessment of mental work overload were carried out at the employer's demand. We describe the procedure of assessing the sensory and psychological overload of Technical material buyers from the economic department. As regards this assessment according to the Decree 542/2007 Coll., we have added OSI-R (Occupational Stress Inventory). Furthermore, we have identified traits using the Gordon personality profile. We have also added the recommendations for employees, because the mental work overload is not just an employer's, but also an employee's issue. We see the problem of employees in their personal resources, such as relaxation techniques, healthy lifestyle, and the use of social support.

### **Key words**

mental work overload, subjective psychological response to overload, personal resources, OSI – R, Gordon's personal profile GPP-I

## ÚVOD

PSYCHOLOGICKÉ CENTRUM s.r.o. pôsobí v Košiciach od roku 2006. V centre pracujú 4 psychológovia a manažment. Oblasťou našej odbornej činnosti je klinická psychológia a psychodiagnostika. Realizujeme vyšetrenia psychickej spôsobilosti na držanie zbraní a streľiva, psychickej spôsobilosti na prácu, vyšetrenia pre neurológov, psychiatrov a ďalších špecialistov. Venujeme sa psychoterapii a poradenstvu. Do sortimentu našich činností patrí aj EMDR terapia závažných psychotráum.

Náplň našej práce tvorí pracovno – organizačná psychológia, profesionálny koučing pre firemných zákazníkov, manažérov i jednotlivcov, výbery zamestnancov, tréningy mäkkých zručností ako časový manažment, komunikácia, riešenie konfliktov a asertivita. Divízia Success Services je oddelenie zamerané na firemných zákazníkov. Pracujeme i pre korporátne spoločnosti, ale viac sa zameriavame na pracovné kolektívy okolo 50 zamestnancov. Pracujeme nielen v Košiciach, ale aj v iných častiach Slovenska.

### **1 PRACOVNO – ORGANIZAČNÁ PSYCHOLÓGIA V PRAXI**

Pracovno - organizačná psychológia za zaoberá prácou, pracovným výkonom, analýzou pracovnej pozície, motiváciou k práci, vedeniu ľudí a komunikácii v organizácii, tímom a budovaní tímov, stresu na pracovisku a bezpečnosti práce.

Pracovno – organizačná psychológia je v našej praxi realizovaná tak, že zákazník určí problém, ktorý vníma. Naš team zmeria aktuálny stav. Posúdime napríklad aká je komunikácia s vedením a medzi zamestnancami, zhodnotíme komunikačné zručnosti a schopnosť efektívnej komunikácie, zistíme aké sú vzťahy na pracovisku, zmeriame silné a slabé stránky vybraných zamestnancov a posúdime aj psychické kompetencie na danú pracovnú pozíciu.

Zo získaných poznatkov urobíme analýzu a nastavíme spolu so zákazníkom cieľ zmeny a následne dlhodobý program pre firmu. Určíme, čo by malo nasledovať v niekoľkých nasledujúcich mesiacoch, aby sa naštartovali procesy vo firme tak, aby sa dosiahol zvyčajne po roku, roku a pol želaný výsledok. Z našej strany na to slúžia tréningy, školenia, mentoring, development centrum, ale aj individuálne koučingy zamestnancov.

#### **1.1 Meranie psychickej pracovnej záťaže zamestnancov**

Success Services realizovalo meranie psychickej pracovnej záťaže pracovného prostredia priamo na pracovisku. Uvádzame príklad z praxe.

Požiadavka zákazníka, ktorý patrí medzi najväčšie podniky v Košickom kraji bola zmerať psychickú pracovnú záťaž na pracovisku, v prvom rade ich ekonomického oddelenia a potom i ďalších oddelení. V spolupráci s Pracovno

zdravotnou službou sme realizovali meranie psychickej pracovnej záťaže z úrovne pracovných podmienok, osobné zdroje, vypätie, osobnostné faktory u 24 zamestnancov. Mnoho pracovných činností je spojených s výskytom faktorov v pracovnom prostredí, ktoré môžu mať nepriaznivé dopady na zdravie. Meranie bolo uskutočnené vo februári 2018 u technicko materiálovo nákupcov (Technical Material Buyers).<sup>7</sup>

Hodnotenie psychickej pracovnej záťaže sme realizovali podľa príslušných vyhlášok s dôrazom na vyhlášku MZ SR č. 542/2007 Z.z. a to štandardnou metódou pre hodnotenie úrovne pracovných podmienok z hľadiska psychickej záťaže senzorickej a mentálnej. Je zameraná na hodnotenie závažnosti úrovne pracovných podmienok z hľadiska psychickej záťaže, ktoré pôsobia na zdravotný stav zamestnancov a ich pracovnú pohodu.<sup>4,5</sup>

## **1.2 Použité metódy**

- A. Hodnotiaci protokol charakteru práce
- B. Pozorovanie pracovného prostredia
- C. Protokol o hodnotení psychickej pracovnej záťaže z hľadiska úrovne pracovných podmienok<sup>5</sup>
- D. Protokol o hodnotení senzorickej záťaže pri práci z hľadiska úrovne pracovných podmienok<sup>5</sup>
- E. Štandardná metodika pre hodnotenie úrovne pracovných podmienok z hľadiska psychickej záťaže senzorickej a mentálnej<sup>5</sup>
- F. Individuálne štruktúrované rozhovory so zamestnancami
- G. Hodnotenie psychickej záťaže pri práci podľa Meistera<sup>5</sup>
- H. Dotazník zrakových ťažkostí pri práci<sup>5</sup>
- CH. Test koncentrácie pozornosti<sup>2</sup>
- I. Inventórium zamestnaneckého stresu<sup>6</sup>
- J. Gordonov osobnostný profil - Inventórium<sup>1</sup>

## **2 POSTUP**

### **2.1 Hodnotiaci protokol charakteru práce a pozorovanie pracovného prostredia**

V prvom rade sme zisťovali všetky dostupné informácie o pracovisku a pracovnej činnosti zamestnancov. Vytvorili sme si vlastný Hodnotiaci protokol charakteru práce a zisťovali čo konkrétne zamestnanci robia. Materiálovo technickí nákupcovia realizujú objednávky, plánujú nákupy, výdaje, spracovávajú podklady pre regionálnych manažérov, podieľajú sa na realizácii tendrov, výsledkov výberového konania u zákaziek, spracovávajú zmluvy, zabezpečujú akútne požiadavky na materiály či suroviny z výroby, vyhľadávajú cenové ponuky, vytvárajú a vyhodnocujú



reklamácie, sledujú úspory. Realizujú i vytváranie a spracovávanie archívnych záznamov, spolupracujú v reportovaní naprieč celou organizáciou, pripravujú podklady pre hodnotenie dodávateľov atď. Zistovali sme pracovný fond, dobu, čas na prestávky v práci, pracovné podmienky a pomôcky, dĺžku práce s monitorom. K tomu sme sa spojili so zodpovedným zamestnancom firmy a získali o charaktere a náplni práce. Fyzicky sme navštívili pracovisko a zistili úroveň ergonomickej úpravy pracoviska a organizácie práce.

## **2.2 Protokol a metodika o hodnotení psychickej pracovnej záťaže a senzorickej záťaže z úrovne pracovných podmienok**

Následne sme so zodpovednými zamestnancami firmy zhodnotili na 4 úrovniach záťaže intenzitu práce a časového tlaku, vnútené pracovné tempo, monotónnosť, vplyvy narúšajúce sústredenie, sociálne interakcie, hmotnú a organizačnú zodpovednosť, riziko ohrozenia života a zdravia vlastného alebo iných osôb, prácu na zmeny, nočnú alebo nadčasovú prácu, štandardnosť pracovného prostredia, fyzickú nepohodu a iné zdroje záťaže.<sup>5</sup>

Zároveň sme s týmito zamestnancami zhodnotili senzoricke záťaž z úrovne pracovných podmienok. U senzorickej zrakovej záťaže sme skúmali veľkosť kritického detailu, náročnosť na diskrimináciu detailov oproti pozadiu, náročnosť na adaptáciu zraku, prácu za sťažených svetelných podmienok, iné podmienky ovplyvňujúce zrakovú námahu. Sluch ani ostatné zmyslové orgány vzhľadom na charakter práce neboli namáhané.<sup>5</sup>

## **2.3 Individuálne štrukturované rozhovory so zamestnancami**

Potom sme pristúpili k individuálnej práci a rozhovorom s jednotlivými zamestnancami bez prítomnosti iných osôb. Predstavili sme zámery a ciele merania. Rozhovory boli zamerané na konkrétnu činnosť ich pracovnej náplne, dĺžku práce vo firme a na danej pracovnej pozícii, zmeny v práci v posledných 2 rokoch, rušivé vplyvy pri práci, vnímanie pracovnej vyťaženia a záťaže, práce nadčas, vykonávanie práce v domácom prostredí. Ďalej sme zistovali ich relaxačné aktivity, zdravotné a psychické ťažkosti, sociálnu oporu, vzťahy a komunikáciu v kolektíve, vzťahy a komunikáciu s nadriadenými a konflikty na pracovisku.

## **2.4 Hodnotenie psychickej záťaže podľa meistersa**

Ide o dotazník subjektívneho hodnotenia práce. Zamestnanec v desiatich položkách hodnotil či:

- sa pri práci často dostáva do časovej tiesne
- ho práca uspokojuje
- prácu považuje za psychicky veľmi zaťažujúcu pre vysokú zodpovednosť spojenú so závažnými dôsledkami

- je práca pre neho málo zaujímavá, málo podnecujúca, alebo otupujúca
- v práci často vznikajú konflikty a problémy, od ktorých sa nemôže odpútať ani po skončení zmeny
- pri práci iba s námahou udržuje pozornosť a pohotovosť, pretože sa často dlhý čas nedeje nič nové a rozhodujúce
- je práca tak náročná, že po niekoľkých hodinách cíti nervozitu a rozochvenosť
- vykonáva prácu, pri ktorej chce po niekoľkých hodinách robiť niečo iné
- jeho práca je tak psychicky náročná, že po niekoľkých hodinách zreteľne cíti ochabnutosť a únavu
- je práca tak psychicky náročná, že ju pravdepodobne nemožno robiť roky s rovnakou rýchlosťou<sup>5</sup>

## **2.5 Dotazník zrakových ťažkostí**

Dotazník subjektívneho hodnotenia zrakových ťažkostí. V dotazníku zamestnanci posudzovali zrakové ťažkosti, ktoré pociťujú pri práci a po práci.

Dotazník sa zameriaval na pocit celkovej zrakovej únavy, pálenie, sčervenanie, slzenie očí, tiky, tlak v očiach, mihanie pred očami, pocit zníženej citlivosti zraku, svetloplachosť, rozmazané neostré videnie, dvojité videnie, bolesť hlavy ako dôsledok zrakovej námahy, pocit nepohody z práce pri umelom osvetlení, potrebu prerušiť prácu a pozrieť sa do voľného priestoru, pocit celkovej únavy a malátnosti.<sup>5</sup>

## **2.6 Test koncentrácie pozornosti**

Súčasťou individuálnej práce bol podľa vyhlášky MZ SR č. 542/2007 Z.z. Test koncentrácie pozornosti. Hodnotili sme do akej miery sú schopní nájsť rýchle a správne riešenia v zadávaných úlohách, ich správne či chybné výkony v zadávanom psychologickom teste. Štandardizovaným psychologickým testom sme hodnotili ich celkovú koncentráciu pozornosti.<sup>2,5</sup>

## **2.7 Hodnotenie zamestnaneckého stresu pomocou osi – r**

Zisťovali sme prejavy zvýšenej pracovnej záťaže na pracovisku, osobné vypätie pracovníkov pri zvládaní práce a ich zdroje na zvládanie záťaže. Ďalej zamestnávateľa zaujímali osobnostné faktory zamestnancov, schopnosť robiť samostatné rozhodnutia, schopnosť vytrvať pri pridelennej práci napriek ťažkostiam, prípadná opatrnosť kým urobia rozhodnutie, vytrvalosť, sebaistota, ráznosť a či pracujú na zverených úlohách dostatočne rýchlo. Preto sme po dohode so zamestnávateľom zaradili do merania Inventórium zamestnaneckého stresu. Tento sebakontrolujúci dotazník meria 3 faktory – vnímanie vlastnej role v zamestnaní, vypätie a vnútorné zdroje. Inventórium zamestnaneckého stresu sa skladá z 3 dotazníkov:

a, Dotazník na zamestnaneckých rolí - meria ako sa človek cíti preťažený, či má pocit dostatočného vyškolenia, pocit nedostatočnosti, naplnenú potrebu uznania, úspechu. Skúma konfliktné požiadavky od nadriadených alebo iných pracovných skupín. Ďalej zisťuje preberanie zodpovednosti, tlak, nedostatočné vzťahy ľudí v zamestnaní, fyzické prostredie v práci.

b, Dotazník osobného vypätia - meria postoj k práci, strach, nuda, nedostatok záujmu, problémy so sústredením. Meria úzkosti, podráždenosť, nesprávne reagovanie v rutinných situáciách. Tiež skúma vypätie v medziľudských vzťahoch a fyzické vypätie čo sú fyzické príznaky ako búšenie srdca, bolesti hlavy a iné.

c. Dotazník osobných zdrojov – je zameraný na schopnosť rekreácie, využívanie voľného času a odpočinku, zapájanie do relaxačných a uspokojivých aktivít, starostlivosť o seba ako pravidelné cvičenie, dostatok spánku, zdravá životospráva, relaxačné techniky, vyhýbanie sa abúzu alkoholu, tabaku, káve a psychotropným látkam. Ďalej je to využívanie sociálnej odpory, či má človek systematický prístup k práci a riešeniu problémov.<sup>6</sup>

## **2.8 Hodnotenie osobnostných faktorov zamestnancov – gordonov osobnostný profil**

Osobnostné faktory u zamestnancov sme merali pomocou osobnostného profilu. Meria verbálnu prevahu, aktivitu, tendenciu k samostatným rozhodnutiam, prijímanie aktívnej role v skupine, ovplyvňovanie druhých ľudí, sebavedomosť vo vzťahoch k iným, zodpovednosť, schopnosť vytrvať pri pridelenej práci a zotrvať pri práci napriek ťažkostiam, rozhodnosť, emocionálnu stabilitu, pokojné a vyrovnané spôsoby, vyrovnanosť, nezávislosť na obavách, nervozitu, frustračnú toleranciu, sociabilitu, preferenciu spoločnosti a práce s ľuďmi, spoločnosť, sebadôveru, sebaistota, posudzovanie vlastnej hodnoty, pozitívnej sebaúcty, opatrnosť, túžbu po zmene, schopnosť podstúpiť riziko, využívanie šancí, originálne myslenie, radosť z práce na zložitých problémoch, premýšľanie o nových nápadoch, intelektuálnu zvedavosť, rozširovanie vedomostí, záujem o otázky a diskusie, osobné vzťahy, toleranciu, trpezlivosť, chápatosť, dôveru v ľudí, ráznosť, energickosť, vitalitu, rýchlosť v práci a v pohybe.<sup>1</sup>

## **3 VÝSLEDKY**

### **3.1 Zraková záťaž**

Zistili sme že, v sebahodnotení pracovníkov zraková záťaž dosahovala kritické hodnoty. Súhrne v skupinovom hodnotení zrakové ťažkosti pri práci dosiahli kritickú hodnotu v priemere  $x = 28,5$  bodov (kritická hodnota je od 23 bodov). Súhrne v skupinovom hodnotení zrakové ťažkosti po práci dosahovali kritickú hodnotu v priemere  $x = 18,7$  bodov (kritická hodnota je od 15 bodov).

Podľa výsledkov celkových meraní senzorickej záťaže a usmernenia Vyhlášky 542/2007 Z. z. bol výsledný stupeň hodnotenia senzorickej záťaže z hľadiska pracovných podmienok 1 a výsledný stupeň hodnotenia subjektívnej odozvy na senzorickeú záťaž bol 3.

### 3.2 Psychická záťaž a koncentrácia pozornosti

Hodnotenie úrovne pracovných podmienok z hľadiska psychickej záťaže mentálnej. V oblasti mentálnej záťaže boli nárazové návaly väčšieho množstva práce: mesačné, ročné, kvartálne uzávierky, preceňovanie. Periodicky sa tieto práce s vysokou intenzitou a v časovom tlaku opakovali. Prítomné bolo vykonávanie monotónnych prác, ktoré sa striedali. Medzi inými zdrojmi psychickej záťaže bola prítomná nutnosť dodržiavať istotu a mimoriadnu presnosť pri práci s číslami. Intenzita práce enormne stúpila odkedy pracovisku pridali okrem technických nákupov i materiálové nákupy, tuzemské i zahraničné objednávky, objednávky náhradných dielov, tovaru do priamej spotreby, zapájanie do kontraktov, programov, tendrov. Z výrazne negatívnych faktorov boli prítomné prejavy ako intenzívne rušenie práce s prevahou mentálnej činnosti, ktorá vyžadovala sústredenie. Miestnosti boli priestorovo malé, priestor neumožňoval potrebný pohyb, zväčšenie, prípadne oddelenie pracovnej plochy pre zamestnancov. Časté telefóny a návštevy iných zamestnancov s akútnymi alebo stredne akútnymi požiadavkami rušili sústredenie na prácu, nastávalo vytrhnutie z kontextu ich vlastnej práce. Zamestnanci popisovali, že 1 – 2 x do týždňa si brali prácu na ktorú potrebujú pokoj a sústredenie domov. Udávali, že často pracujú i nadčas v práci. Výpis prehľadu nadčasov u všetkých zamestnancov v porovnávanom období august 2017 – január 2018, túto skutočnosť nepreukázal. Jedná sa o 0,5 hodiny do 4,5 hodiny u 4 zamestnancov v porovnávanom období. 1 zamestnanec zotrval nadčas v práci v auguste 2017 na 12,5 hod v mesiaci. Medzi práce u ktorých je podiel faktoru psychickej záťaže zvýšený, patria i činnosti spojené s neschopnosťou splniť úlohu v pracovnej dobe a práca doma.<sup>3</sup>

V skupinovej diagnostike dosahovali všetci zamestnanci vo faktore preťaženia, čiže tendencia k preťaženiu podľa vyhlášky 542/0007 Z. z. najvyšší stupeň 3. V oblasti preťaženia je to psychická záťaž, pri ktorej nemožno vylúčiť zdravotné riziká.<sup>5</sup>

Výsledky hodnotenia psychickej pracovnej záťaže:

Faktor preťaženie – priemer  $x = 12,25$  bodov. Dosiahol kritickú hodnotu. Kritická hodnota je nad 10 bodov.

Faktor monotónia – priemer  $x = 5,75$  bodov. Nedosiahol kritickú hodnotu.

Nešpecifické faktory – priemer  $x = 13,75$  bodov. Nedosiahol kritickú hodnotu.

V skupinovom hodnotení koncentrácie pozornosti dosahovali zamestnanci priemerné hodnoty. Pri dlhodobej záťaži sa u niektorých zamestnancov objavil sklon k unaviteľnosti s možným rizikom výskytu chýb.

Podľa výsledkov celkových meraní psychickej záťaže a usmernenia Vyhlášky 542/2007 Z. z. bol výsledný stupeň hodnotenia psychickej záťaže z hľadiska pracovných podmienok 2 a výsledný stupeň hodnotenia subjektívnej odozvy na psychickú mentálnu záťaž bol 3.

### **3.3 Osobnostné profily a zdroje**

Mnohí zamestnanci popisovali konflikty a problémy pri práci, od ktorých sa nemohli odpútať ani po skončení pracovnej zmeny. Uvádžali, že existuje viacero osôb, ktoré im hovorilo čo majú robiť. Vykazovali nesprávny postoj k práci, vrátane strachu, nedostatku záujmu. Uvádžali, že robia chyby pri práci. Vyskytovali sa u nich problémy so sústredením. Nesprávne reagovali v rutinných situáciách a nevedeli si určiť priority. Mali pocit, že v práci zlyhávajú, prejavovala sa u nich úzkosť a podráždenosť. Tieto pocity sa začínali prejavovať telesnými ťažkosťami a obavami o zdravie. Mnohí mali nedostatočné sociálne kontakty a nízku sociálnu oporu z okolia. Niektorí mali nedostatok sebadôvery a dôvery v druhých ľuďoch. Potrebovali mať nad sebou jednoznačné vedenie a presne zadávané úlohy. Cítili sa veľmi vyčerpaní, unavení a mali bolesti, ktoré nevedeli vysvetliť. Mali nízku frustračnú toleranciu a boli hypersenzitívni.

Zdroje zvládania pracovnej záťaže boli u prevažnej väčšiny oslabené nedostatočnou starostlivosťou o seba v rámci pestovania voľnočasových aktivít a záujmov, kde by načerpali silu a pozitívne ladenie. Odporúčali sme im dôslednú zmenu denného režimu s vymedzením času len pre uvoľňujúce, záujmové, relaxačné a športové aktivity tak, aby vedeli vytesniť pracovné problémy. Problém u zamestnancov sme videli v starostlivosti o ich osobné zdroje, ako relaxačné aktivity, starostlivosť o seba v zmysle zdravého životného štýlu a využívanie sociálnej opory. Dôležité bolo zamerať sa na racionálne kognitívne zvládanie množstva práce, schopnosť stanoviť si priority a systematický prístup k riešeniu problémov. Mobilizácia pracovných zdrojov však môže byť pre zamestnancov prínosom.<sup>8</sup>

V oblasti pozornosti, ktorá tiež úzko súvisí s psychickou pracovnou záťažou, viacerí majú znížené psychomotorické tempo, neprejavujú sa však impulzívne reakcie, sú zameraní na presnosť a kvalitu výkonu. V oblasti koncentrácie pozornosti sa však u niektorých prejavujú rýchlostné tendencie, orientácia na vysoký výkon, ale s možným rizikom chýb, najmä pri dlhodobej záťaži so sklonom k unaviteľnosti. Súhrne však výsledky koncentrácie pozornosti sú v norme.

## **4 ODPORÚČANÉ OPATRENIA PRE ZAMESTNÁVATEĽA A ZAMESTNANCOV**

1. Zväčšenie pracovnej plochy pracoviska.
2. Na danú oblasť a rozsah pracovnej agendy zvýšiť počet zamestnancov.

3. Zabezpečiť pre zamestnancov pravidelný individuálny koučing pracovným psychológom v rozsahu 5 – 10 hodín za rok.
4. Zabezpečiť pre zamestnancov 5 dňový Tréning komunikácie a asertivity vytvorený na mieru a špecifickosť ich pracoviska.
5. Nastaviť proces postupu zadávania požiadaviek od zamestnancov iných oddelení tak, aby nebol zdrojom neustáleho rušenia koncentrácie pozornosti (vyčleniť na to určený čas v dni, zadávanie mailom, vstup požiadaviek cez 1 zamestnanca, ktorý bude delegovať požiadavky na zodpovedných zamestnancov na pracovisku a pod.).
6. Nastaviť procesy jednoznačného usmerňovania a vedenia zamestnancov čo sa týka ich zverených úloh a stanovovania priorít pri ich riešení.
7. Zaradenie práce a pracovnej pozície Technical Material Buyer z hľadiska psychickej pracovnej záťaže odporúčame do kategórie 3 podľa vyhlášky MZ SR č. 448/2007 Z.z.
8. Individuálne odporúčania pre zamestnancov.

## **5 REALIZOVANÉ OPATRENIA ZAMESTNÁVATEĽA**

V priebehu 2 mesiacov bol prijatý a zaškolený nový zamestnanec. Pracovisko najkritickejšieho oddelenia presťahovali v máji 2018 do väčších priestorov. Objednaný Tréning komunikácie a asertivity pre všetkých zamestnancov v blokoch. Prebiehajúce individuálne koučingy pre vybraných zamestnancov. Firma stavia pre zamestnancov v areáli posilňovňu, ktorú budú môcť využívať počas pracovnej doby dokonca i zdarma využívať služby masérky.

## **ZÁVER**

Dobrý príklad z praxe, kde zamestnávateľ a skutočne zaujíma miera pracovných záťaží, vrátane neprimeranej psychickej záťaže na pracovisku a žiada odporúčania na potrebné zmeny. Po realizácii opatrení zamestnávateľom konštatujeme, že oblasť pracovno – organizačnej psychológie, kvantifikácia pracovnej záťaže zamestnancov a hodnotenie pracovných podmienok u nás preniká do povedomia zamestnávateľov a prináša zisk obom stranám, zamestnávateľom i zamestnancom. Naším prieskumom sme zistili, že u zamestnancov je nízka starostlivosť o ich osobné zdroje, majú nedostatočné relaxačné aktivity, zanedbávajú v mnohých prípadoch zdravý životný štýl a majú nízku sociálnu oporu v ich prostredí. Spracovali sme pre nich individuálne odporúčania. Je na ich osobnom zvážení, či sami aktívne pristúpia aby podporili vlastnú odolnosť a schopnosť zvládať psychickú pracovnú záťaž. Pre zotrvanie v pracovnom procese u tohto či iného zamestnávateľa to však bude potrebné, pretože záležitosť psychickej pracovnej záťaže nie je len vecou zamestnávateľa, ale i zamestnanca.

## **POUŽITÁ LITERATÚRA**

1. GORDON, L., V. Gordonov osobnostný profil – Inventórium GPP-I. Psychodiagnostika a.s., 1999. 96s.
2. KUČERA, M. Test koncentrácie pozornosti. Bratislava: Psychodiagnostika s.r.o. 1992. 87s.
3. LOUČÍMOVÁ, B. Psychická pracovná záťaž a legislatva. In *Pracovní lékařství*. roč. 60, 2008, č. 3, s. 122 – 124.
4. MINISTERSTVO ZDRAVOTNÍCTVA SLOVENSKEJ REPUBLIKY. Vyhláška Ministerstva zdravotníckej republiky zo 7. septembra 2007 o podrobnostiach o faktoroch práce a pracovného prostredia vo vzťahu ku kategorizácii prác z hľadiska zdravotných rizík a o náležitostiach návrhu na zaradenie prác do kategórií. Zbierka zákonov č. 448/2007. Bratislava: IURA EDITION, spol. s r. o., 2007, s.3206 – 3215.
5. MINISTERSTVO ZDRAVOTNÍCTVA SLOVENSKEJ REPUBLIKY. Vyhláška Ministerstva zdravotníckej republiky zo 16. augusta 2007 o podrobnostiach o ochrane zdravia pred fyzickou záťažou pri práci, psychickou pracovnou záťažou a senzorickou záťažou pri práci. Zbierka zákonov č. 542/2007. Bratislava: IURA EDITION, spol. s r. o., 2007, s.3876 – 3901.
6. OSIPOW, S., H. Inventórium zamestnaneckého stresu OSI-R. Bratislava: Psychodiagnostika a.s., 2010. 73s.
7. PELCÁK, S., CHALOUPKA, J. Psychická odolnosť a subjektívne vnímaný distress u osôb profesne exponovaných stresovým situáciám. In *Pracovní lékařství*. roč. 64, 2012, č. 2 - 3, s. 71 - 77.
8. XANTHOPOULOU, D., BAKKER, A., B., DEMEROUTI, E., SCHAUFELI, W., B. The Role of Personal Resources in the Job Demands-Resources Model. In *International Journal of Stress Management*. ISSN, roč. 14, 2007, č. 2, s. 121 - 141.

## **KONTAKT NA AUTORA**

[herakova@psycholog-ke.sk](mailto:herakova@psycholog-ke.sk), [www.psycholog-ke.sk](http://www.psycholog-ke.sk)

PSYCHOLOGICKÉ CENTRUM s.r.o.

Pajorova 11

040 01 Košice

Slovenská republika

# **Dopad pomáhajúcej práce a starostlivosť o seba - prehľad výsledkov**

## **The Impact of Helping and Self-care – Results Review**

*Monika Hricová, Beáta Ráczová, Margita Mesárošová, Ladislav Lovaš, Miroslava Köverová, Soňa Lovašová, Vladimír Lichner, Magdaléna Halachová, Jana Nezkusilová*

### **Abstrakt**

Hlavným cieľom príspevku je informovať o vybraných výsledkoch prebiehajúceho projektu APVV-14-0921 s názvom: Negatívne dôsledky vykonávania pomáhajúcich profesií. Zámerom štúdie je poskytnúť prehľad miery prežívania negatívnych javov spojených s výkonom pomáhajúcej profesie (stresu, vyhorenia a sekundárnej traumy) a objasniť súvislosti medzi týmito javmi a dĺžkou praxe a typom pracoviska. Ďalšou úlohou je vysvetliť vzťah medzi aktivitami v oblasti starostlivosti o seba a negatívnymi dôsledkami pomáhaní.

### **Kľúčové slová**

Pomáhajúce profesie, starostlivosť o seba, stres, vyhorenie, sekundárna trauma

### **Abstract**

The main purpose of the contribution is to inform about the selected results of the ongoing project APVV-14-0921: Negative consequences of the implementation of helping professions. The aim of the study is to provide an overview of the experiencing of the negative phenomena related to the performance of the helping profession (perceived stress, burnout syndrome, secondary trauma) and to clarify the link between these phenomena and the length of practice and type of workplace. Another task is to explain the relations between self-care activities and the negative consequences of helping.

### **Key words**

Helping professions, self-care, stress, burnout, secondary trauma

### **ÚVOD**

Hlavným zámerom prezentovaného príspevku je poskytnúť prehľad najdôležitejších výsledkov, ktoré boli získané prostredníctvom realizácie projektu APVV 14-0921 s názvom *Starostlivosť o seba ako faktor vyrovnávania sa s negatívnymi dôsledkami pomáhajúcich profesií*, ktorý je riešený na Katedre



psychológie v spolupráci s Katedrou sociálnej práce, Filozofickej fakulty Univerzity Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach. Projekt vstupuje do posledného roku riešenia. V úvode uvádzame stručný prehľad teoretických východísk a vymedzenie používaných pojmov a vzťahov.

## **1 NEGATÍVNE DÔSLEDKY POMÁHANIA**

Podstata pomáhajúcej práce spočíva v pravidelnom intenzívnom kontakte s klientmi, pričom sú pracovníci angažovaní v náročných pracovných činnostiach spojených s vysokou záťažou a mierou zodpovednosti. Nadmerné množstvo požiadaviek kladených na týchto pracovníkov je považované za jeden z hlavných dôvodov vnímania rastúceho psychosociálneho stresu. V prípade, že miera nárokov presiahne schopnosti jedinca vyrovnat' sa s nimi, vzniká distress, teda stres plynúci z negatívnych udalostí. Ak je tento stav dlhodobý, stres sa stáva chronickým a môže viesť až k vzniku a rozvoju syndrómu vyhorenia (Havrdová, Šolcová, 2012). Pomáhajúca práca reprezentuje profesie ako opatrovateľ alebo ošetrovateľ v domove sociálnych služieb, vychovávateľ v detskom domove, sociálni pracovník, psychológ, pedagóg a pracovný terapeut najmä v domove sociálnych služieb.

Rizikovosť pomáhajúcich profesií v kontexte vzniku viacerých negatívnych dôsledkov: ako je syndróm vyhorenia, sekundárna trauma a ďalšie, tkvie najmä v podstate týchto profesií, ktorou je samotná práca s ľuďmi, významná osobná angažovanosť pracovníka a nízka miera návratnosti osobných investícií (Honzák, 2009; Köverová, Ráczová, 2017). Okrem toho napríklad Whitaker a kolektív (2006) identifikovali niekoľko zdrojov stresu pomáhajúcich pracovníkov, ktorými sú napr. množstvo času stráveného s klientmi, nedostatok zdrojov, nízke finančné ohodnotenie, časová tieseň, profesionálne náročné prípady, pokles pocitu bezpečia či pretrvávajúce problémové situácie. Navyše, nepriama skúsenosť s traumou v rámci pomoci klientom so sebou prináša riziko významných zmien, tak emocionálnych, kognitívnych ako aj zmien v správaní, ktoré sú v odbornej literatúre pomenované ako únava z pomáhanie, či sekundárny traumatický stres (Bride et al., 2007; Figley, 2002).

Miera vyhorenia, podobne ako sekundárny traumatický stres, nesúvisí len s množstvom a intenzitou kontaktu s klientmi (Adams et al., 2006), ale ukazuje sa (Thomas, Otis, 2010; Köverová, 2016), že aj so znižujúcou sa schopnosťou pomáhajúceho emocionálne rozlišovať medzi sebou a klientom a s neschopnosťou zameriavať sa na prítomnosť. Príkladom môže byť situácia, ak sa pracovník neustále zaoberá problémami svojich klientov a svoju pozornosť sústreďuje najmä na ich traumatické skúsenosti. To všetko vytvára nadmernú záťaž a dramaticky zvyšuje riziko nástupu a prežívania vyššie uvedených negatívnych dôsledkov vyplývajúcich práve z výkonu pomáhajúcej profesie (Lourel, Gueguen, 2007).

## 2 KONCEPT STAROSTLIVOSTI O SEBA A JEHO VÝZNAM

Napriek tomu, že cieľom pomáhajúcich profesií je dosahovať a udržať duševné zdravie iných, zvládať stres a riešiť rôzne problémy klientov a pacientov, samotní pomáhajúci profesionáli nemajú dostatočne vypracované spôsoby poznávania a nápravy negatívnych sprievodných javov svojej profesie, a to najmä v oblasti mentálneho zdravia.

Za jeden z významných predpokladov účinnosti pomáhajúcej práce je považovaná starostlivosť o seba u pomáhajúcich pracovníkov. Spája sa s vyšším profesionálnym výkonom, pocitom sebaúčinnosti, vyšším stupňom pracovnej spokojnosti; je prevenciou proti profesionálnemu stresu, vyhoreniu, vzniku sekundárneho stresu, depresie a ďalších negatívnych psychických javov. Narastajúci význam starostlivosti o seba sa už odzrkadľuje aj v praxi, napríklad zapracovaním nutnosti starostlivosti o seba do etických kódexov u vybraných pomáhajúcich profesií, napríklad „APA’s Ethics Code“ – kódexu Americkéj psychologickéj spoločnosti. Možno to považovať za dôkaz toho, že sa psychológovia snažia uvedomovať si možný vplyv svojho fyzického a mentálneho zdravia na schopnosť pomáhať tým, s ktorými pracujú (APA, 2010). Americká asociácia poradcov (ACA, 2014) odporúča, aby sa poradcovia venovali starostlivosti o seba, a tým si zachovali telesnú, emocionálnu a duševnú pohodu.

Starostlivosť o seba je vo všeobecnosti vnímaná ako prirodzená potreba. Z psychologického hľadiska je však potrebné starostlivosť o seba chápať komplexne. Jedna z aktuálnych definícií popisuje tento koncept ako multidimenzionálny proces cieľavedomého využívania stratégií, ktoré podporujú zdravé fungovanie a zvyšujú subjektívnu pohodu (Dorociak et al., 2017). Podľa Lovaša (2017) ide o súbor zámerny vykonávaných aktivít na báze sebaregulácie, ktoré sa týkajú jednak zdravia, ale aj celkovej fyzickej a psychickej pohody a osobného rozvoja. Podstatou je udržanie, zlepšenie alebo prinavrátenie optimálnej úrovne fungovania vo všetkých aspektoch, a to z vlastnej iniciatívy.

Otázkou je aj podoba starostlivosti o seba, ktorá môže byť rôznorodá. Môže sa týkať rôznych stránok psychickej a fyzickej pohody a zdravia, resp. môže tiež pokrývať rôzne oblasti života jednotlivca ako je práca (pracovná starostlivosť o seba), či domáce prostredie (osobná starostlivosť o seba). Napríklad Richardsová a kol. (2010; Lovaš, 2014) uvádzajú štyri zložky starostlivosti o seba: fyzickú, psychologickú, spirituálnu a podporu. Fyzická zložka sa podľa autorov týka fyzických aktivít ako je šport, domáce práce a iné bežne vykonávané aktivity podporujúce fyzické zdravie. Psychologickú zložku starostlivosti o seba dávajú autori do súvisu s osobným poradenstvom, ktoré pomáha lepšiemu pochopeniu seba, čo súvisí s uvedením si svojich limitov a napomáha osobnému rozvoju. Spirituálna zložka

starostlivosti o seba má podľa Richardsovej a kolektívu (2010) svoje opodstatnenie v zisteniach poukazujúcich na pozitívny vzťah spirituality (konkrétne uvedomovanie si zmyslu života, meditácie a pod..) a mentálneho zdravia. Podpora ako zložka starostlivosti o seba sa týka sociálnych vzťahov, ktoré sa vytvárajú na báze osobného a profesionálneho systému podpory. Podpora sa ďalej delí na profesionála a osobnú. Profesionálna podpora sa vzťahuje na konzultácie a supervíziu zo strany kolegov a supervízorov. Osobná podpora je definovaná ako vzťahy s partnerom, ďalšími členmi rodiny, priateľmi (Richards et al., 2010; Lovaš, 2014). Podstatným predpoklad úspešnej starostlivosti o seba je však vyváženosť všetkých oblastí (Lovaš, Lichner, 2016).

Konkrétnym zámerom nášho výskumu bolo zaoberať sa starostlivosťou o seba v oblasti práce a to u pomáhajúcich pracovníkov, keďže starostlivosť o seba vnímame ako prostriedok prevencie, ale aj intervencie v prípade výskytu negatívnych dôsledkov plynúcich z pomáhania. Cieľom projektu APVV bolo zistiť mieru výskytu negatívnych dôsledkov vykonávania pomáhajúcich profesií, pričom sme sa v rámci príspevku zamerali na stres, vyhorenie a sekundárny traumatický stres a overiť súvis starostlivosti o seba a negatívnych javov vyplývajúcich z pomáhania. Hlavným projektovým výstupom je aj príprava a overenie intervenčných programov zameraných na konkrétnu podporu starostlivosti o seba u pomáhajúcich pracovníčok a pracovníkov s predpokladom, že práve nárast starostlivosti o seba bude viesť k poklesu negatívnych dôsledkov z pomáhania. Tieto intervenčné programy aktuálne prebiehajú vo vybraných miestach Slovenska a u vybraných pomáhajúcich pracovníkov.

### **3 METÓDA**

#### **3.1 Výskumný súbor**

Výskumu sa zúčastnilo 733 pomáhajúcich pracovníčok/-ov pôsobiacich v štátnych a neštátnych zariadeniach sociálnej starostlivosti na Slovensku (opatrovatelia a ošetrovatelia (32,1 %), vychovávatelia (26,3 %), sociálni pracovníci (26,2 %), psychológovia, pedagógovia a terapeuti (13,2 %)). Jednotlivé zariadenia boli vybrané náhodne zo všetkých 8 krajov, a to zo zoznamu poskytovateľov sociálnych služieb, ktorý je prístupný na stránke Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR (<https://www.employment.gov.sk/sk>). Z 8 krajov Slovenska bolo oslovených 14 pracovísk, ktoré boli telefonicky kontaktované a po ich získaní ich súhlasu s účasťou bol realizovaný zber dát. Pracoviskám boli poštou zaslané anonymné dotazníkové batérie, ktoré zahŕňali celkovo 7 dotazníkov a 1 súbor vlastných otvorených otázok zameraných na vybrané pozitívne a negatívne dôsledky pomáhania. Návratnosť dotazníkových batérií bola 71 %. Konečný počet participantov bol teda viazaný na dobrovoľnú účasť zariadení a respondentov. Priemerný vek participantov/-tiek bol

44,76 roka (SD = 10,25, minimálne 20 a maximálne 62 rokov) s priemernou dĺžkou praxe 13,68 roka (SD = 10,72). Z celkového počtu bolo 79 mužov a 654 žien, pričom nerovnomerné rodové zastúpenie odzrkadľuje reálnu situáciu v skúmaných profesiách.

### 3.2 Výskumné nástroje

V rámci výskumu boli použité viaceré nástroje, avšak vzhľadom k téme príspevku uvádzame popis len vybraných relevantných metodík. Ide o:

Maslachovej dotazník vyhorenia (MBI - Maslach Burnout Inventory; Maslach, Schaufeli, Leiter, 2001). Nástroj obsahuje 22 položiek, ktoré zisťujú mieru vyhorenia v zmysle emocionálneho vyčerpania (exhaustie, napr. "Moja práca ma citovo vyčerpáva."), depersonalizácie (napr. "Mám pocit, že s niektorými klientmi jednám ako s neosobnými vecami.") a zníženého osobného uspokojenia (reverzné skórovanie, napr. "Mám pocit, že prostredníctvom svojej práce pozitívne ovplyvňujem životy iných ľudí."). Respondenti na 7-bodovej škále (0 = nikdy; 6 = denne) uvádzajú, ako často zažívajú rôzne pocity súvisiace s pomáhajúcou prácou. Odhady vnútornej konzistencie (Cronbachova alfa) škál na našom súbore boli 0,878 (emocionálne vyčerpanie), 0,601 (depersonalizácia) a 0,768 (osobné uspokojenie). Pre vytvorenie slovenskej verzie dotazníka bola zakúpená licencia (Translation agreement number TA-673) a realizovaný spätný preklad.

Škála vnímaného stresu (PSS-10 - Perceived Stress Scale, Cohen, Kamarck, Mermelstein, 1983) je zameraná na zhodnotenie miery vnímaného stresu respondentom v priebehu ostatného mesiaca na 5-bodovej škále Likertovho typu s verbálnymi kotvami od 1 - nikdy až do 5 - veľmi často. Pozostáva z desiatich všeobecne formulovaných položiek, pričom šesť z nich je formulovaných negatívne. Výška celkového skóre predstavuje mieru vnímaného stresu. Slovenská verzia bola vytvorená spätným prekladom a adaptovaná na naše podmienky autorkami Ráčzová, Hricová, Lovašová (v tlači).

Škála profesijnej kvality života, 5. verzia (ProQOL - Professional Quality of Life Scale, Stamm, 2010; slovenská adaptácia Köverová, 2016). Tento nástroj pozostáva z 30 položiek, ktoré zisťujú mieru prežívania pozitívnych a negatívnych dôsledkov pomáhania. Pre účely tohto výskumu sme pracovali len so škálou sekundárneho traumatického stresu (ProQOL-STSS - prežívanie traumy klientov ako svojej vlastnej, napr. „Cítim sa tak, akoby som zažíval traumy niekoho, komu pomáhám.“). Respondenti na položky odpovedali pomocou 5-bodovej škály podľa toho, ako často pri vykonávaní pomáhajúcej práce prežívali opisované skúsenosti (1 = nikdy, 5 = veľmi často). Odhad vnútornej konzistencie (Cronbachova alfa) pre škálu sekundárnej traumy dosiahol na našom súbore hodnotu 0,85. Súhlas autorky na

využívanie ProQOL pre výskumné účely sme získali prostredníctvom online formulára na stránke [http://www.proqol.org/Request\\_Use\\_Permission\\_WTRJ.html](http://www.proqol.org/Request_Use_Permission_WTRJ.html).

Dotazník vykonávanej starostlivosti o seba (VSS, Lovaš, Hricová, 2015; Lovaš, Lichner, 2016). Dotazníkom bola zisťovaná miera starostlivosti o seba v štyroch sledovaných oblastiach: psychologickkej (14 položiek - snaha o vytváranie pozitívnych sociálnych vzťahov a atmosféry v domácom a pracovnom prostredí, pozitívne myslenie); zdravotnej (7 položiek - dodržiavanie zásad zdravého životného štýlu, psychohygieny, návšteva lekára v prípade problémov, preventívne prehliadky); pracovnej (6 položiek - aktivity zamerané na zvládanie pracovnej záťaže, napr. príprava, supervízia, osobný rast, striedanie pracovných aktivít) a fyzickej (4 položky - aktívne telesné cvičenie). Celkovo ide o 31 položiek a respondenti svoju odpoveď zaznamenávajú na 5-bodovej škále (1 - vôbec nie, 5 - rozhodne áno). Vnútorňá konzistencia faktorov dotazníka nadobudla nasledujúce hodnoty Cronbachovej alfy pre faktor 1:  $\alpha = 0,831$ ; faktor 2:  $\alpha = 0,725$ ; faktor 3:  $\alpha = 0,772$ ; faktor 4:  $\alpha = 0,763$ .

### 3.3 Výsledky

Nasledujúci prehľad výsledkov je súhrn najdôležitejších zistení, ktorých časť už bola publikovaná vo viacerých domácich aj zahraničných vedeckých časopisoch.

#### Výskyt negatívnych dôsledkov pomáhania

V prvom kroku sme zisťovali koľko percent pomáhajúcich pracovníkov je ohrozených zvýšeným dopadom negatívnych dôsledkov plynúcich z pomáhania. Konkrétne sme zisťovali, koľko ľudí v našom súbore vníma zvýšený stres, vykazuje symptómy sekundárnej traumy a vyhorenia. Na základe odpovedí na odpoveďovej škále 1-5 sme pomáhajúcich pracovníkov rozdelili na tých, ktorí vykazujú znížené riziko ohrozenia stresom a sekundárnou traumou (odpoveď na škále 1 a 2), a tých, ktorí vykazujú symptómy sekundárnej traumy a stresu (odpoveď 3,4,5). Ako môžeme vidieť v tabuľke 1, pomáhajúci pracovníci sú ohrozovaní najmä dopadom zvýšeného stresu. Konkrétne až 87% (646) respondentov vníma zvýšenú mieru stresu v období posledného mesiaca. Pri analýze položiek dominovali vyjadrenia ako: „*Za posledný mesiac som sa cítil vystresovaný.*“ alebo „*Za posledný mesiac som zistil, že nedokážem zvládnuť všetky veci, ktoré musím urobiť.*“. Pracovníci so zvýšeným stresom sú najmä ošetrovatelia (N = 218) a sociálni pracovníci (N = 169). Majú viac ako 10 rokov praxe (N = 348) a priemerne pracujú s klientom viac ako 28 hodín týždenne (N = 526).

**Tabuľka 1 Výskyt miery stresu a sekundárneho traumatického stresu u pomáhajúcich pracovníkov**

	Znížený	Zvýšený
Vnímaný stres	13% (93)	87% (646)
Sekundárny traumatický stres	90% (666)	10% (73)

Pre porovnanie, len 10% (73) respondentov vykazuje symptómy sekundárneho traumatického stresu. Ide najmä o tých zamestnancov, ktorí majú prax do 10 rokov (N = 28) a pracujú na pozícii ošetrovateľa (N = 34) alebo vychováva (N=18). V priemere s klientom strávia viac ako 28 hodín týždenne (N = 39). Na druhej strane až 94% (694) oslovených pomáhajúcich pracovníkov uviedlo zvýšenú mieru zadost'učinenia z pomáhania v podobe: „*Schopnosť pomáhať druhým ma naplňa spokojnosťou.*“

**Tabuľka 2 Výskyt jednotlivých zložiek syndrómu vyhorenia u pomáhajúcich pracovníkov**

Zložky syndrómu vyhorenia	Nízke	Mierne	Vysoké
Emocionálne vyčerpanie	46% (341)	28% (206)	27% (198)
Depersonalizácia	74% (550)	19% (138)	8% (56)
Osobné uspokojenie	39% (289)	31% (232)	30% (224)

V prípade vyhorenia boli respondenti rozdelení do troch skupín. Maslachovej dotazník vyhorenia meria v každej škále úroveň premennej v troch stupňoch – vysoký, mierny, nízky. Zaradenie do stupňa sa uskutočňuje prostredníctvom bodových intervalov. Pre faktor emocionálne vyčerpanie: nízky stupeň 0-16 bodov, mierny 17-26 a vysoký 27 a viac bodov; pre faktor depersonalizácia: nízky stupeň 0-6, stredný 7-12 a vysoký 13 a viac bodov; pre faktor osobné uspokojenie: nízky stupeň nad 39 bodov, mierny 32-38 a vysoký pod 31 bodov. tak ako to opisujeme v časti nástroje merania.

Ako môžeme vidieť v tabuľke 2, pomáhajúci pracovníci sú najviac ohrozovaní emocionálnym vyčerpaním z pomáhania 27% (198) respondentov. Dominovali položky ako: „*Mám pocit, že plním úlohy tak svedomito, že ma to vyčerpáva.*“ alebo „*Na konci dňa sa cítim na dne so silami.*“. Sú to najmä ošetrovatelia a zdravotnícky personál (N = 100), s praxou nad 10 rokov (N = 124) a priemerom hodín strávených s klientom za týždeň nad 28 (N = 123). Prejavy depersonalizácie sa objavili len u 8% oslovených. Boli to najmä vychovávateľia (N = 17) a sociálni pracovníci (N = 20), s praxou nad 10 rokov (N = 30) a v kontakte s klientom nad 28 hodín týždenne (N =

32). Ich priemerný vek bol nižší  $M = 40,96$  ( $SD = 10,11$ ) v porovnaní s priemerným vekom celej sledovanej populácie.

### **Vzťahy medzi starostlivosťou o seba a negatívnymi dôsledkami pomáhania**

Príprave intervenčných programov predchádzali analýzy realizované v druhom kroku, v rámci ktorých bola zisťovaná existencia vzťahov medzi oblasťami starostlivosti o seba a jednotlivými negatívnymi dôsledkami vykonávania pomáhajúcich profesií. Konkrétne bolo zistené, že:

Psychologická starostlivosť o seba pomáha znižovať úroveň vnímaného stresu ( $\beta = -0.192$ ;  $p < .01$ ), sekundárneho traumatického stresu ( $\beta = -0.144$ ;  $p < .01$ ), emočného vyčerpania ( $\beta = -0.051$ ;  $p < .01$ ) a depersonalizácie ( $\beta = -0.246$ ;  $p < .01$ ). Avšak pomáha zvyšovať úroveň osobnej spokojnosti s pracovným výkonom ( $\beta = 0.111$ ;  $p < .01$ ).

Starostlivosť o seba v oblasti zdravia pomáha znižovať najmä úroveň emočného vyčerpania ( $\beta = -0.272$ ;  $p < .01$ ).

Starostlivosť o seba v práci pomáha zvyšovať osobné uspokojenie s pracovným výkonom ( $\beta = 0.263$ ;  $p < .01$ ) a znižovať vnímaný pracovný stres ( $\beta = -0.127$ ;  $p < .01$ ).

Napokon v prípade fyzickej starostlivosti o seba sa vzťahy nepreukázali. Vysvetlenie môže plynúť aj zo skutočnosti, že veľkú časť súboru tvorili pracovníci, ktorí vykonávali mnoho fyzických aktivít v rámci práce – opatrovatelia, ošetrovatelia, fyzioterapeuti.

### **DISKUSIA A ZÁVER**

Hlavnou črtou pomáhajúcich profesií je intenzívny kontakt s klientmi/pacientmi, pričom pracovným nástrojom ľudí pracujúcich v oblasti zdravotníctva, sociálnej práce, ošetrovateľstva a ďalších je najmä špecifický vzťah k iným, ktorý ovplyvňuje nielen pracovný výkon, ale aj subjektívnu spokojnosť pomáhajúcich pracovníkov a ich celkovú kvalitu života. Odborníci v pomáhajúcich profesiách vstupujú do praxe s vnútorným presvedčením, že môžu svojou prácou prispieť k pozitívnej zmene života svojich klientov. Očakávajú, že ich táto práca naplní a práve vtedy často nastáva problém.

Jedným z cieľov nami realizovaného výskumu bolo zisťovanie miery prežívania negatívnych dôsledkov pomáhania, konkrétne vnímaného stresu, syndrómu vyhorenia a sekundárneho traumatického stresu. Výsledky deskriptívnej analýzy ukazujú, že nami sledovaní pomáhajúci pracovníci sú ohrození rizikom dopadu vykonávania pomáhajúcej profesie. Najväčší dopad negatívnych dôsledkov z pomáhania sa ukázal u ošetrovateľ a vychovávateľov, ktorí sú v každodennom priamom kontakte s klientmi sociálnych zariadení a služieb. Intenzívne pracujú

s klientom viac ako 28 hodín týždenne a ich priemerný vek je vyšší, nad 43 rokov. Konkrétne až 87% pomáhajúcich pracovníkov vníma zvýšený stres, avšak len 10% respondentov vykazuje symptómy sekundárneho traumatického stresu. Boli to najmä ošetrovatelia a vychovávatelia. Sekundárnu traumatu zažívajú tí respondenti, ktorí pracujú s klientelou, ktorá vyhľadala pomoc, alebo vyžaduje starostlivosť v dôsledku traumatizujúcej životnej udalosti. Figley (2002) objasňuje, že pomáhajúci pracovníci majú tendenciu prehliadať svoje vlastné potreby, pretože sa zameriavajú na potreby klientov.

Z hľadiska ohrozenia syndrómom vyhorenia, pomáhajúci pracovníci majú symptómy najmä emocionálneho vyčerpania a to u 27% respondentov. V tejto súvislosti Maslach et al. (2001) upozorňuje na procesuálny priebeh a nástup syndrómu vyhorenia. Procesuálny charakter spočíva v narastaní intenzity jednotlivých zložiek vyhorenia od najnižšej úrovne po najvyššiu. Emocionálne vyčerpanie sa prejavuje najmä v počiatočných fázach procesu, nasledujú ho prejavy depersonalizácie (Kebza, Šolcová, 2008). Dlhodobé pôsobenie stresu a neschopnosť vyrovnáť sa s nadmernou pracovnou záťažou vedie k zmene psychického stavu jedinca. Tým dochádza k oneskorenej aktivizácii obranných mechanizmov a stratégií zvládania záťažových situácií, čo je dôvodom postupného nástupu prejavov syndrómu vyhorenia.

Starostlivosť o seba môže fungovať ako faktor eliminujúci negatívne dopady dôsledkov pomáhajúcich profesií, ev. negatívnych javov v práci ako takých. Naše výsledky potvrdili, že jednotlivé aspekty syndrómu vyhorenia významne súvisia s celkovou mierou vykonávanej starostlivosti o seba. Starostlivosť o seba bola skúmaná v štyroch oblastiach: psychologickú (vytváranie pozitívnych sociálnych vzťahov a atmosféry v domacom a pracovnom prostredí, snaha o pozitívne myslenie), pracovnej (aktivity zamerané na zvládanie pracovnej záťaže, napr. príprava, supervízia, vzdelávanie, striedanie pracovných aktivít), zdravotnej (dodržiavanie zásad zdravého životného štýlu, psychohygieny, návšteva lekára v prípade problémov, preventívne prehliadky) a fyzickej (aktívne telesné cvičenie, dodržiavanie zásad zdravého životného štýlu). Analýzy komplexného súboru dát celkovo ukázali, že čím viac takýchto aktivít pomáhajúci pracovníci vykonávajú, tým menej pociťujú emocionálne vyčerpanie (exhausciu) a pocity odcudzenia voči klientom (depersonalizáciu). V prípade osobného uspokojenia s pracovným výkonom a kompetenciami ako nepriameho ukazovateľa vyhorenia bolo u pomáhajúcich pracovníkov zistené, že s rastúcou mierou vykonávania aktivít v oblasti starostlivosti o seba stúpa aj miera osobného uspokojenia. Starostlivosť o seba ako celok nám pomáha vysvetliť mieru osobného uspokojenia, ktorú pomáhajúci pracovník dosahuje, ak sa o seba stará, a v menšom rozsahu aj emocionálneho vyčerpania a depersonalizácie.



Výskumné zistenia naznačili, že vykonávanie aktivít starostlivosti o seba má praktický význam pre podporu získania zadosťučinenia z pomáhania, ako aj redukciu únavy z pomáhania u profesionálov, ktorí sa každodenne stretávajú s náročnými životnými situáciami a traumatickými skúsenosťami a zážitkami svojich klientov alebo pacientov (Köverová, Ráciová, 2017, 2018). Práve v tomto kontexte vystupuje do popredia psychologická a pracovná oblasť starostlivosti o seba. Aj keď analýza dát ukázala, že fyzická a zdravotná starostlivosť o seba majú na pozitívne a negatívne dôsledky pomáhania menší vplyv, treba zdôrazniť, že pre pomáhajúcich pracovníkov môžu byť takisto nápomocné. Starostlivosť o seba je dôležitý faktor, ktorý u pomáhajúcich profesionálov podporuje ich schopnosť efektívne pomáhať druhým a môže zlepšiť kvalitu ich pracovného, ale aj osobného života (Mesárošová a kol., 2017). Tieto poznatky boli podkladom pri tvorbe intervenčných programov, ktoré sú aktuálne realizované a ich efektívnosť overovaná v ďalšej fáze projektu. Výsledky budú priebežne publikované.

### POUŽITÁ LITERATÚRA

1. ACA, *Code of ethics*, American Counseling association, 2014, <http://www.counseling.org/resources/aca-code-of-ethics.pdf>, 22.8.2018.
2. ADAMS, R. E., BOSCARINO, J. A., FIGLEY, C. R. Compassion fatigue and psychological distress among social workers: A validation study. In *American Journal of Orthopsychiatry*, ISSN 0002-9432, roč. 76, 2006, č. 1, s. 103-108.
3. APA, *Ethical Principles of Psychologists*, 2010, dostupné na <http://www.apa.org/ethics/code/index.aspx?item=4>, 22.8.2018.
4. BRIDE, B. E., RADEY, M., FIGLEY, C. R. Measuring compassion fatigue. IN *Clinical Social Work Journal*, ISSN 0091-1674, roč. 35, 2007, č. 3, s. 155-163.
5. COHEN, S., KAMARCK, T., MERMELSTEIN, R. A global measure of perceived stress. In *Journal of Health and Social Behavior*, ISSN , roč. 24, 1983, č. 4, s. 385-396.
6. DOROCIÁK, K. E., RUPERT, P. A., BRYANT, F. B., ZAHNISER, E. Development of the Professional Self-Care Scale. In *Journal of counseling psychology*. ISSN 0022-0167, roč. 64, 2017, č. 3, s. 325-334.
7. FIGLEY, C., R. Compassion fatigue: Psychotherapists' chronic lack of self-care. In *Journal of Clinical Psychology*. ISSN 1097-4679, roč. 58, 2002, č. 11, s. 1433-1441.
8. HAVRDOVÁ, Z., ŠOLCOVÁ, I. The Relationship between Workplace Civility Level and the Experience of Burnout Syndrome among Helping Professionals, *Essential Notes in Psychiatry*. In: Olisah, V. (Ed.), InTech, 2012. Available from: <http://www.intechopen.com/books/essentialnotes-in-psychiatry/workplace-civility-and-mental-health-by-helping-professionals>. 22.8.2018.
9. HONZÁK, R. Burnout u personálu psychiatrické lečebny Horní Bejkovice. In *Psychiatria-Psychoterapia-Psychosomatika*. ISSN 1338-7030 , roč. 16, 2009, č. 3, s. 134-142.

10. KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. Syndrom vyhoření – rekapitulace současného stavu poznání a perspektivy do budoucna. *Československá psychologie*. ISSN 0009-062X, roč. 52, 2008, č. 4, s. 351-365.
11. KÖVEROVÁ, M. Psychometric properties of the Slovak version of the professional quality of life scale: Preliminary results. In *Global Journal of Psychology Research: New Trends and Issues*, ISSN 2184-2205, roč. 6, 2016, č. 2, s. 88-96.
12. KÖVEROVÁ, M., RÁCZOVÁ, B. Burnout, stress and compassion fatigue among helping professionals. In *INPACT 2017: International psychological applications conference and trends: Book of Proceedings*. ISBN 978-989-99864-1-1, 2017, s. 58-62.
13. KÖVEROVÁ, M., RÁCZOVÁ, B. Negative consequences of helping and the length of work experience. In C. Pracana & M. Wang (Eds.), *Psychology Applications & Developments III*. InScience Press. ISBN 978-989-99864-4-2, 2018. s. 121-132.
14. LOUREL, M., GUEGUEN, N. A meta-analysis of job burnout using the MBI scale. In *Encephale*. ISSN 0013-7006, 2007, roč. 33, č. 6, s. 947-953.
15. LOVAŠ, L. Starostlivosť a jej psychologické kontexty. In Lovaš, L. a kol. (Eds.) *Psychologické kontexty starostlivosti o seba*. Košice: UPJŠ Košice, 2014. 200 s. ISBN 978-80-8152-196-6
16. LOVAŠ, L., HRICOVÁ, M. Sebaregulácia a vykonávané aktivity v oblasti starostlivosti o seba. In *Človek a spoločnosť*. ISSN 1335-3608, roč. 18, 2015, č. 1, s. 26-32.
17. LOVAŠ, L. LICHNER, V. Model of the Self-care Strategies among Slovak Helping Professionals - Qualitative Analysis of Performed Self-care Activities. In *Humanities and Social Sciences Review*. ISSN 2330-8184, roč. 5, 2016, č. 1, s. 107-111.
18. MASLACH, C., SCHAUFELI, W. B., LEITER, M. P. Job burnout. In *Annual review of psychology*. ISSN 0066-4308, roč. 52, 2001, č. 1, s. 397-422.
19. MESÁROŠOVÁ, M., KÖVEROVÁ, M., RÁCZOVÁ, B., NEZKUSILOVÁ, J., LICHNER, V., LOVAŠ, L., LOVAŠOVÁ, S., HRICOVÁ, M. *Starostlivosť o seba a dôsledky vykonávania pomáhajúcich profesií*. Košice: UPJŠ v Košiciach, 2017. 150 s. ISBN 978-80-8152-571-1
20. RÁCZOVÁ, B., HRICOVÁ, M., LOVAŠOVÁ, S. Overenie psychometrických vlastností slovenskej verzie dotazníka PSS-10 na súbore pomáhajúcich profesionálov. In *Československá psychologie*. (v tlači).
21. RICHARDS, K., CAMPENNI, C., MUSE-BURKE, J. Self-care and well-being in mental health professionals: The mediating effects of self-awareness and mindfulness. In *Journal of Mental Health Counseling*. ISSN 1040-2861, roč. 32, 2010, č. 3, s. 247-264.
22. SCHAUFELI, W. B., & GREENGLASS, E. R. Introduction to special issue on burnout and health. *Psychology & health*. ISSN 1476-8321, roč. 16, 2001, č. 5, s. 501-510.

23. SCHAUFELI, W. B., LEITER, M. P., MASLACH, C. Burnout: 35 years of research and practice. *Career development international*. ISSN 1362-0436, roč. 14, 2009, č. 3, s. 204-220.
24. STAMM, B. H. *The concise ProQOL Manual (2nd ed.)*. Pocatello. 2010.
25. THOMAS, J. T., Otis, M. D. Intrapsychic correlates of Professional quality of life: mindfulness, empathy, and emotional separation. In *Journal of the Society for Social Work and Research*. ISSN 2334-2315, roč. 1, 2010, č. 2, s. 83-98.
26. WHITAKER, T., WEISMILLER, T., CLARK, E.J. Assuring the sufficiency of a frontline work force: A national study of licensed social workers special report. *National Association of Social Workers Center for Work force Studies*. 2006. Available from: <http://workforce.socialworkers.org/studies/health/health.pdf>

### **KONTAKT NA AUTOROV**

Mgr. Monika Hricová, PhD.

[monika.hricova@upjs.sk](mailto:monika.hricova@upjs.sk)

Univerzita Pavla Jozefa Šafárika, Filozofická fakulta

Katedra psychológie

Šrobárova 2

040 59 Košice

doc. PhDr. Beáta Ráčová, PhD.

[beata.raczova@upjs.sk](mailto:beata.raczova@upjs.sk)

Univerzita Pavla Jozefa Šafárika, Filozofická fakulta

Katedra psychológie

Šrobárova 2

040 59 Košice

doc. PhDr. Margita Mesárošová, CSc.

[margita.mesarosova@upjs.sk](mailto:margita.mesarosova@upjs.sk)

Univerzita Pavla Jozefa Šafárika, Filozofická fakulta

Katedra psychológie

Šrobárova 2

040 59 Košice

prof. PhDr. Ladislav Lovaš, CSc.

[ladislav.lovas@upjs.sk](mailto:ladislav.lovas@upjs.sk)

Univerzita Pavla Jozefa Šafárika, Filozofická fakulta

Katedra psychológie

Šrobárova 2

040 59 Košice

Mgr. Miroslava Köverová, PhD.  
[miroslava.koverova@upjs.sk](mailto:miroslava.koverova@upjs.sk)  
Univerzita Pavla Jozefa Šafárika, Filozofická fakulta  
Katedra psychológie  
Šrobárova 2  
040 59 Košice

doc. Mgr. Soňa Lovašova, PhD.  
[sona.lovasova@upjs.sk](mailto:sona.lovasova@upjs.sk)  
Univerzita Pavla Jozefa Šafárika, Filozofická fakulta  
Katedra sociálnej práce  
Šrobárova 2  
040 59 Košice

Mgr. Vladimír Lichner, PhD.  
[vladimir.lichner@upjs.sk](mailto:vladimir.lichner@upjs.sk)  
Univerzita Pavla Jozefa Šafárika, Filozofická fakulta  
Katedra sociálnej práce  
Šrobárova 2  
040 59 Košice

Mgr. Magdaléna Halachová, PhD.  
[magdalena.halachova@upjs.sk](mailto:magdalena.halachova@upjs.sk)  
Univerzita Pavla Jozefa Šafárika, Filozofická fakulta  
Katedra sociálnej práce  
Šrobárova 2  
040 59 Košice

Mgr. Jana Nezkusilová  
[jnezky@gmail.com](mailto:jnezky@gmail.com)  
Univerzita Pavla Jozefa Šafárika, Filozofická fakulta  
Katedra psychológie  
Šrobárova 2  
040 59 Košice

# Hodnotenie psychickej pracovnej záťaž v praxi

## Evaluation of mental workload in practice

*Mária Hrušková, Janka Buchancová, Mária Strýčková, E. Marejková, H. Hudečková*

### Abstrakt

Podľa údajov Európskej nadácie pre zlepšovanie životných a pracovných podmienok, stres súvisiaci s prácou patrí k najčastejšie uvádzaným príčinám ochorenia pracovníkov a postihuje viac ako 40 miliónov ľudí v celej EÚ. Autori sa preto rozhodli v rámci vykonávania činností súvisiacich s pracovnou zdravotnou službou (PZS) osobitne skríninovo posúdiť psychickú pracovnú záťaž (PPZ) pri práci vo vybraných oblastiach hospodárstva - zdravotníctvo, sociálna starostlivosť, služby - hotely, reštaurácie a stravovacie služby (HORECA) a justičná sieť.

### Kľúčové slová

psychická pracovná záťaž, zamestnanci, sociálna starostlivosť, zdravotníctvo, služby - HORECA, justičná sieť

### Abstract

Based on data from the European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, work-related stress is one of the most common causes of occupational diseases and affects more than 40 million people across the EU. For this reason, in the context of the performance of Occupational Health Services (OHS), the authors decided to specifically screen the mental workload for work in selected areas of the economy: healthcare, social care, services - hotels, restaurants and catering services (HORECA) and judicial network.

### Key words

mental workload, employees, social care, healthcare, services–HORECA, judicial network

### ÚVOD

Stres súvisiaci s prácou patrí k najväčším výzvam Európy v oblasti bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci. Stres postihuje jedného zo štyroch zamestnancov a je druhým najčastejšie udávaným problémom v práci, ktorý postihol 22 % zamestnancov EÚ-27 (2005). Predpokladá sa, že s ním súvisí 50 – 60 % všetkých vymeškaných pracovných dní (2).

V roku 2012 sa Výbor vrchných inšpektorov práce SLIC (The Committee of Senior Labour Inspectors) (1) dohodol na uskutočnení kampane venovanej psychosociálnym rizikám. Závažnosť problematiky bola výzvou pre autorky, ktoré sa rozhodli poukázať na problematiku psychickej pracovnej záťaže (PPZ) vo vybraných oblastiach hospodárstva - zdravotníctvo, sociálna starostlivosť, služby - HORECA a justičná sieť - v stredoslovenskom regióne. Cieľom bolo pri hodnotení a analýze faktorov práce a pracovného prostredia poukázať na riziko PPZ a nutnosť jej riadenia tak, aby sa zvýšila ochrana zdravia pri práci.

## 1 METODIKA

PPZ autori hodnotili nepriamo dotazníkovou metódou v súlade s Vyhláškou MZ SR č. 542/2007 Z. z. (3) a to prostredníctvom:

- charakteristík práce a pracovného prostredia z hľadiska PPZ podľa autorov Hladký, A., Matoušek, O. (4), ktoré boli získané spoluprácou oprávnených zástupcov jednotlivých zamestnávateľov s autormi – tím odborných vysokoškolsky vzdelaných zdravotníckych pracovníkov tímu PZS; PPZ bola hodnotená jedenástimi charakteristikami práce a pracovného prostredia škálou štyroch stupňov
- charakteristík subjektívnej odozvy zamestnancov na PPZ podľa Meistera (Hladký, A., Židková, Z.) (5), na ktoré odpovedali samotní zamestnanci hodnotením desiatich položiek s možnosťou ich zaradenia podľa slovnej klasifikácie (áno úplne – skôr áno - ? – skôr nie – nie, vôbec); pracovníci boli poučení o cieľoch práce a vyslovili súhlas s individuálnym vyplnením dotazníkov; subjektívna odozva zamestnancov na PPZ bola hodnotená v charakteristikách: psychické preťaženie, monotónna záťaž (monotónia) a nešpecifické preťaženie
- pri hodnotení PPZ sa prihliadalo aj na zaradenie pracovnej činnosti do kategórie 3 alebo 4 vo faktoroch práce a pracovného prostredia podľa osobitného predpisu (Príloha č. 1 k Vyhláske MZ SR č. 448/2007 Z. z. o podrobnostiach o faktoroch práce a pracovného prostredia vo vzťahu ku kategorizácii prác z hľadiska zdravotných rizík a o náležitostiach návrhu na zaradenie prác do kategórií v znení neskorších úprav) a na ďalšie charakteristiky práce a pracovného prostredia, ktoré môžu PPZ zvyšovať.

Cieľovú skupinu (n = 471) sledovali autori z hľadiska PPZ v 7 podskupinách (podľa zariadení). Údaje o celkových počtoch, počtoch žien a veku sú na tab.1:

**Tab. 1 Súbor zamestnancov**

Podskupina	Subjekt	Počet zamestnancov v (n)	Počet žien (n <sub>1</sub> )	Min – max vek	Ø vek ± SD
A	nemocnica s poliklinikou	215	187	20 – 65	42,58 ± 10,17
B	zariadenie pre seniorov a domov sociálnych služieb	97	95	19 – 62	40,51 ± 11,93
C	zariadenie pre seniorov, domov sociálnych služieb a útulok	22	22	22 – 59	44,09 ± 11,51
D	domov sociálnych služieb	48	44	22 – 59	40,58 ± 8,68
E	hotel ****	34	20	19 – 56	32,50 ± 11,25
F	hotel ****	7	5	22 – 55	38,50 ± 12,17
G	člen justičnej siete	48	42	26 – 65	41,36 ± 8,80
Spolu		471	415	19 – 65	41,14 ± 10,82

Vysvetlivky:

\*\*\*\* štvorhviezdičkový

## 2 VÝSLEDKY

Hospodársku oblasť zdravotníctva prezentujú v našom súbore zamestnanci nemocnice s poliklinikou zabezpečujúci poskytovanie ambulantnej, ústavnej a lekárenskej starostlivosti a činnosti dopravnej a záchrannej zdravotnej služby (A). Z celkového počtu zamestnancov vykonávajúcich rizikovú prácu predstavujú ženy 98 %. V sledovanom zariadení vykonávalo rizikovú prácu 3. kategórie z hľadiska PPZ 23,2 % zamestnancov. Jedná sa o 3 profesie lekárov a 47 profesií zdravotných sestier.

**Tab. 2 Profesijná skladba zamestnancov (A):** počet zamestnancov, z toho žien, kategórie prác z hľadiska PPZ s vyznačením 3. kategórie

Pracovisko	Profesia	Počet zamestnancov	Počet žien	Kategórie prác z hľadiska PPZ
chirurgická ambulancia	lekár	1	0	3
	zdravotná sestra	5	5	3
odd. paliatívnej medicíny	lekár	1	1	3
	zdravotná sestra	8	8	3
JIS + chirurgické odd.	lekár	6	0	2
	zdravotná sestra	15	13	3
operačné sály	lekár	1	1	2
	zdravotná sestra	7	7	3
ODCH	zdravotná sestra	5	5	3
odd. psychiatrické	lekár	3	1	2
	zdravotná sestra	8	8	3
OKB	zdravotný laborant	10	10	2
ORL	lekár	1	1	2
	zdravotná sestra	5	5	2
detské odd.	lekár	5	5	2
	zdravotná sestra	15	15	2
neonatologické odd.	lekár	1	1	2
	zdravotná sestra	9	8	2
gynekologicko - pôrodnické odd.	lekár	5	4	2
	zdravotná sestra	22	22	2
RDG	lekár	3	1	2
	zdravotná sestra	6	3	2
TARCH odd.	zdravotná sestra	8	8	2
OAIM	lekár	5	5	2
	zdravotná sestra	14	14	2
interné odd.	lekár	6	2	2
	zdravotná sestra	19	19	2
RZLP	lekár	2	0	2
	zdravotnícky záchranný špecialista	8	8	2



OPAC	vrátnik – informátor	4	0	2
HTO	zdravotná sestra	7	7	2
Spolu		215	187	kat. 1: 0; kat. 2: 165; kat. 3: 50

Vysvetlivky:

JIS jednotka intenzívnej starostlivosti

ODCH oddelenie dlhodobu chorých

OKB oddelenie klinickej biochémie

ORL otorinolaryngológia

RDG rádiodiagnostika

TARCH oddelenie tuberkulózy a respiračných chorôb

OAIM oddelenie anestéziológie a intenzívnej medicíny

RZLP rýchla zdravotná lekárska pomoc

HTO hospodársko-technické oddelenie

Výsledky hodnotenia PPZ zamestnancov odvetvia sociálna starostlivosť uvádzame na tabuľkách 3 – 5 (B – D):

Zariadenie pre seniorov a domov sociálnych služieb (B) poskytuje komplexné služby sociálnej starostlivosti 304 klientom vo veku od 49 do 99 rokov, z ktorých je 262 klientov mobilných a 42 imobilných. Pri prepočte pripadalo na 1 zamestnanca domova 3,1 klientov, rizikové práce 3. kategórie z hľadiska PPZ vykonávalo 40,2 % zamestnancov. Z celkového počtu zamestnancov vykonávajúcich rizikovú prácu z hľadiska PPZ išlo v 95 % o ženy.

**Tab. 3 Profesijná skladba zamestnancov zariadenia (B):** počet zamestnancov, z toho žien, kategórie prác z hľadiska PPZ s vyznačením 3. kategórie

Profesia	Počet zamestnancov	Počet žien	Kategórie prác z hľadiska PPZ
riaditeľ	1	1	2
zástupca riaditeľa	1	1	1
hlavná sestra	2	2	2
zdravotná sestra	22	22	3
opatrovateľka	40	40	2
sanitárka	17	17	3
zdravotnícky asistent	2	2	2
sociálny pracovník	7	7	1

ergoterapeut (pracovný terapeut)	2	1	2
inštruktor sociálnej rehabilitácie	1	1	1
rehabilitačná sestra	1	1	1
masér	1	0	1
Spolu	97	95	kat. 1:11; kat. 2: 47; kat. 3: 39

Zariadenie pre seniorov, domov sociálnych služieb a útulok (C) poskytuje komplexné služby sociálnej starostlivosti pre 64 klientov vo veku 35 – 102 rokov, z ktorých je 35 klientov mobilných a 29 imobilných. Pri prepočte pripadalo na 1 zamestnanca 5,27 klientov. Rizikové práce 3. kategórie z hľadiska PPZ vykonávalo 81,8 % zamestnankýň. K zariadeniu B patrí aj **útulok**, ktorý poskytuje starostlivosť občanovi, ktorý je bez prístrešia a je v hmotnej núdzi alebo sa zrušila ústavná výchova po dosiahnutí jeho plnoletosti, prípadne občanovi, na ktorom je páchané násilie osobou, s ktorou žije v domácnosti. V súčasnosti poskytuje útulok starostlivosť 52 klientom. Sociálne služby útulku sa klientovi poskytujú na 6 mesiacov a sú zamerané na jeho stabilizáciu a pomoc pri osamostatnení sa (vybavovanie úradných záležitostí - doklady, dávky v hmotnej núdzi, starostlivosť u všeobecného lekára, sprostredkovanie komunikácie medzi úradmi a i.). Doba stabilizácie a osamostatnenia sa klienta často presahuje 6 mesiacov (klienti psychicky narušení, ťažko zdravotne postihnutí, neprispôsobiví a i.).

**Tab. 4 Profesijná skladba zamestnancov (C):** počet zamestnancov, z toho žien, kategórie prác z hľadiska PPZ s vyznačením 3. kategórie

Profesia	Počet zamestnancov	Počet žien	Kategórie prác z hľadiska PPZ
riaditeľ	1	1	3
zástupca riaditeľa	1	1	3
hlavná sestra	1	1	3
zdravotná sestra	7	7	3
opatrovatelka	1	1	3
sanitárka	5	5	3
zdravotnícky asistent	2	2	3
sociálny pracovník	2	2	2
pracovný terapeut	1	1	2

fyzioterapeut	1	1	2
Spolu	22	22	kat. 1: 0; kat. 2: 4; kat. 3: 18

Domov sociálnych služieb (D) poskytuje komplexné služby sociálnej starostlivosti 90 zdravotne psychicky ťažko postihnutým ženám vo veku 18 – 84 rokov, z ktorých je 70 žien mobilných, 9 čiastočne imobilných a 11 imobilných. Pri prepočte pripadalo na 1 zamestnanca domova 1,9 klientov, rizikové práce 3. kategórie z hľadiska PPZ vykonávalo 54,2 % zamestnancov. Z celkového počtu zamestnancov vykonávajúcich rizikovú prácu z hľadiska PPZ išlo v 85 % o ženy.

**Tab. 5 Profesijná skladba zamestnancov zariadenia (D):** počet zamestnancov, z toho žien, kategórie prác z hľadiska PPZ s vyznačením 3. kategórie

Profesia	Počet zamestnancov	Počet žien	Kategórie prác z hľadiska PPZ
riaditeľ	1	1	3
vedúci zdravotno – sociálneho úseku	1	1	3
vedúci ekonomického úseku a úseku robotníckych povolání	1	1	3
vedúci úseku pracovnej terapie	1	1	3
vedúci zdravotného úseku	1	1	2
hlavná sestra	1	1	3
zdravotná sestra	1	1	3
sestra, asistent zdravotného úseku	6	6	3
opatrovateľka	11	11	2
sanitárka	6	6	2
zdravotnícky asistent	3	3	2
sociálny pracovník	2	2	3
rehabilitačný pracovník, fyzioterapeut	1	1	3
pracovný terapeut	7	5	3
psychológ	1	1	2

inštruktor sociálnej rehabilitácie	4	2	3
Spolu	48	44	kat. 1: 0; kat. 2: 22; kat. 3: 26

Zamestnanci 2 štvorhviezdičkových hotelov prezentujú oblasť služieb (HORECA). Poskytujú hotelierske a gastronomické služby (ubytovanie, stravovanie v reštaurácii, wellness, kongresové služby) v nepretržitej prevádzke. Hodnotených bolo spolu 41 zamestnancov, z toho 25 žien v nasledovných profesiách: ekonóm, skladový hospodár, vedúci marketingu, prevádzkar, recepcná, čašník, kuchár, cukrárka, pomocná sila v kuchyni, upratovačka, správca budov, údržbár, pracovník wellness, plavčík, chyžná. Práce v uvádzaných štvorhviezdičkových hoteloch z hľadiska hodnotenia PPZ nedosahovali úroveň rizikovej kategórie, dosiahli kategóriu 1.

Zamestnanci justičnej siete zabezpečujú realizáciu ústavného práva na súdnu ochranu občanov v primeranej lehote pre spádové územie vykonávajú svoje činnosti v jednozmennej prevádzke. Autori hodnotili 48 zamestnancov, z toho 42 žien v profesiách: riaditeľ – správa súdu, sudca, hlavný radca (vyšší súdny úradník), radca, hlavný referent (asistent), odborný referent, účtovníčka, správa majetku štátu (hospodár), technický asistent (pokladník). Výsledky z hľadiska hodnotenia PPZ nedosahovali úroveň rizikovej kategórie, spĺňali kritériá kategórie.

### 3 DISKUSIA A ZÁVERY

Analýzou získaných výsledkov bolo odhalené riziko PPZ v hospodárskych oblastiach zdravotníctvo a sociálna starostlivosť (A – D) a to u viacerých profesií, na základe čoho bolo zamestnávateľom zo strany PZS odporúčané podanie návrhu na zaradenie prác do 3. kategórie pre 133 zamestnancov (126 žien) podľa Vyhlášky MZ SR č. 448/2007 Z. z. (6). Na základe odhalenia rizikovej práce bol v spolupráci PZS so zamestnávateľom vypracovaný návrh preventívnych opatrení a určený rozsah primeraného dohľadu na zdravotný stav zamestnancov v zmysle Odborného usmernenia MZ SR ( 2010) (7).

Činnosti zaradené ako rizikové boli vykonávané najmä zdravotníckymi pracovníkmi.

V nemocničnom zariadení s poliklinikou po hodnotení PPZ boli zaradené do 3. kategórie rizikových prác činnosti vykonávané jednou štvrtinou zamestnancov, z toho 2 lekári (1 žena, 1 muž) a 48 zdravotných sestier (chirurgia, JIS, operačné sály, sestry na oddelení pre liečbu dlhodobo chorých – ODCH a zdravotné sestry na psychiatrickom oddelení). Analogicky ako my, aj viacerí autori (8 - 10) zaradili

činnosti v profesiách sestier na oddeleniach geriatrickej a dlhodobu chorých (ODCH) do kategórie 3 z hľadiska zvýšenej PPZ. Upozornili, že už pri priemernom veku 27,7 rokov až 35 % týchto mladých sestier trpelo nespavosťou, a až 77,8 % sestier podráždenosťou a nervozitou. Pri hodnotení rizikových faktorov kardiovaskulárnych ochorení u 1140 zdravotných sestier zaznamenali autori Sovová a spol. (10) hypertenziu u 15,5 % žien a jej nižší výskyt si vysvetlili nižším priemerným vekom 33,3 rokov. Bolo by prínosné v budúcnosti sledovať pri PPZ aj vývoj TK vo vzťahu k veku a súčasne porovnať vývoj TK u skupín pracovníkov zaradených z hľadiska PPZ do kategórií rizikových prác.

Zdravotné sestry, opatrovatelky a sanitárky z oblasti sociálnej starostlivosti (nezdravotnícke zariadenia B - D) sú v SR zaradené pod gesciu Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny a t. č. nie sú v sieti poskytovateľov zdravotnej starostlivosti. Aj napriek uvedenému pracujú v nepretržitej prevádzke, vo fyzicky aj psychicky náročných prácach spojených s ošetrovaním polymorbidných osôb, fyzicky aj psychicky narušených, niekedy trvale imobilných, zomierajúcich (priemerne 35 úmrtí / ročne). V zariadeniach sociálnej starostlivosti pracovalo aj niekoľko rehoľných sestier, ktoré túto prácu považujú za svoje poslanie. Niektorí zamestnanci aj v zdravotníctve môžu mať aj pri PPZ pocit spokojnosti, iní, v tej istej situácii, spokojnými nie sú. Literatúra upozorňuje, že pri sledovaní úrovne celkovej spokojnosti zamestnancov treba zohľadňovať aj multifaktoriálny charakter odpovedí (11).

Vekový priemer zamestnancov v sledovanej oblasti služieb (HORECA) bol nižší, čo koreluje s údajmi v európskych zariadeniach tohto druhu. Toto odvetvie patrí v súčasnosti k najvýznamnejším tvorcom pracovných miest v odvetví služieb v mnohých štátoch EÚ aj v celom hospodárstve. Tvoria ho predovšetkým malé podniky, ktoré zamestnávajú maximálne 10 osôb, ako to bolo aj v prípade zamestnancov hotela v našom súbore. Pracovná sila je mladá, podľa európskych štatistík (EÚ-25, Eurostat 2005) až 48 % zamestnancov je mladších ako 35 rokov a osoby staršie ako 55 rokov tvoria menej ako 10 % pracovnej sily aj napriek tomu, že ich počet rastie z dôvodu demografických zmien. Toto odvetvie napriek náročným pracovným podmienkam nevykazuje nadpriemernú mieru úrazovosti a chorôb. Ani u nami sledovaných zamestnancov hotelov s priemerným vekom medzi 32,5 – 38,5 rokov sme nezistili zvýšenú mieru psychickej záťaž v práci.

## **POUŽITÁ LITERATÚRA**

1. SLIC. Európska kampaň – Psychosociálne riziká pri práci – informačné podklady. Dostupné na:  
[http://www.uvzsr.sk/docs/info/ppl/slic/02\\_Informacne\\_podklady.pdf](http://www.uvzsr.sk/docs/info/ppl/slic/02_Informacne_podklady.pdf).

2. EU – OSHA. Európska agentúra pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci. Dostupné na: <http://osha.europa.eu>
3. Vyhláška MZ SR č. 542/2007 Z. z. o podrobnostiach o ochrane zdravia pred fyzickou záťažou pri práci, psychickou pracovnou záťažou a senzorickej záťažou pri práci
4. HLADKÝ, A., MATOUŠEK, O. Standardní metodika pro hodnocení pracovních podmínek z hlediska neuropsychické zátěže. Praha: AHEM, Příloha 1/1990, 54.
5. HLADKÝ A, ŽIDKOVA Z. Metódy hodnotenia psychosociálnej pracovnej záťaže. Metodická príručka. Univerzita Karlova, Praha 1999, 78.
6. Vyhláška MZ SR č. 448/2007 Z. z. o podrobnostiach o faktoroch práce a pracovného prostredia vo vzťahu ku kategorizácii prác z hľadiska zdravotných rizík a o náležitostiach návrhu na zaradenie prác do kategórií.
7. ODBORNÉ USMERNENIE MZ SR č. S06881-OZS-2016. 2016. Vestník MZ SR roč. 64.
8. HUBAČOVÁ, L., RODA, Š., ŠULCOVÁ, M., JANOUŠEK, M., VARGOVÁ, M., HENČEKOVÁ, D., FEJDOVÁ, K. Fyzická a neuropsychická náročnosť práce na oddelení geriatrickej a oddelení pre liečenie dlhodobo chorých pacientov. Pracov. Lék., 1999, roč. 51, č. 3, s. 107 – 113.
9. HUBAČOVÁ, L., HENČEKOVÁ, D. Riziká poškodenia zdravia u pracovníkov v zdravotníctve. Pracov. Lék., 1998, roč. 51, č. 1, s. 28 – 31.
10. SOVOVÁ, E., NAKLÁDALOVÁ, M., KALETOVÁ, M., LUKL, J. Výskyt rizikových faktorů kardiovaskulárních onemocnění u ošetrovatelského personálu. Pracov. Lék., 2004, roč. 57, č. 4, s. 149 – 152.
11. NAKLÁDALOVÁ, M., VÉVODA, J., IVANOVÁ, K., MAREČKOVÁ, J. Pracovní spokojenost všeobecných sester na lůžkových odděleních nemocnic. Pracov. Lék., 2011, roč. 63, č. 1, s. 18 – 23.

#### **KONTAKT NA AUTORA**

[pzs@zilpo.sk](mailto:pzs@zilpo.sk)

ŽILPO, s.r.o., Žilina

Vysokoškolská 31

010 08 Žilina

Slovenská republika

#### **ZOZNAM AUTOROV A PRACOVISKÁ:**

RNDr. Mgr. Mária Hrušková, PhD., MPH

- ŽILPO, s.r.o., Žilina

Prof. MUDr. Janka Buchancová, CSc.

- Ústav verejného zdravotníctva, Jesseniova lekárska fakulta  
v Martine, Univerzita Komenského Bratislava

- ŽILPO, s.r.o., Žilina

Mgr. Mária Strýčková

- ŽILPO, s.r.o., Žilina

MVDr. Mgr. Elena Marejková, PhD.

- Regionálny úrad verejného zdravotníctva so sídlom v Žiline

Prof. MUDr. Henrieta Hudečková, PhD., MPH

- Ústav verejného zdravotníctva, Jesseniova lekárska fakulta  
v Martine, Univerzita Komenského Bratislava

# **Subjektívne hodnotenie vplyvu psychosociálnych faktorov pracovného prostredia na vznik duševných porúch**

## **Influence of psychosocial factors at workplace on the incidence of mental disorders: subjective evaluation**

*Martina Chylová*

### **Abstrakt**

Psychická záťaž z pracovného prostredia vplyva na kognitívne, senzorké a emocionálne procesy človeka v práci. Nevhodné psychosociálne podmienky v pracovnom prostredí môžu významne zhoršiť celý pracovný proces, motiváciu, výkonnosť, bezpečnosť a zdravie zamestnanca. Markery preťažovania a psychosociálneho stresu a následne syndróm vyhorenia, závislosti, depresia a neurotické poruchy bývajú tretou najčastejšou príčinou absenterizmu a fluktuácie zamestnancov. Môžu prispieť k výskytu choroby z povolania v niektorých odvetviach. Cieľom príspevku je predstaviť možnosti hodnotenia psychosociálnych rizikových faktorov pracovného prostredia v súvislosti s incidenciou duševných porúch u zamestnancov.

### **Kľúčové slová**

duševné poruchy, hodnotenie, pracovné prostredie, psychosociálne faktory

### **Abstract**

Psychological stress from the work environment influences cognitive, sensory and emotional functioning of an employee. Unsuitable psychosocial conditions at work can significantly worsen the entire work process, motivation, performance, safety, and health of the employee. Markers of overloading and psychosocial stress, and furthermore burnout syndrome, drug addictions, depression, and neurotic disorders used to be the third most common cause of employees' absenteeism and fluctuation. They can contribute to the incidence of occupational disease in some work areas. The aim of this study is to present the possibilities how to assess the psychosocial risk factors at workplace in relation to the occurrence of mental disorders of employees.

### **Key words**

assessment, mental disorders, psychosocial factors, work environment

## **ÚVOD**

Teoretický príspevok je súčasťou štúdie *Duševné zdravie na pracovisku a posudzovanie zdravotnej spôsobilosti zamestnanca*. Duševné zdravie Svetová



zdravotnícka organizácia (WHO) definuje ako „stav telesnej a duševnej pohody, v ktorom si jedinec uvedomuje svoje schopnosti. Dokáže zvládnuť obvyklý životný stres, môže pracovať produktívne a úspešne a dokáže byť prínosom pre svoju spoločnosť“.<sup>1</sup> Premenné ako preťažovanie, psychosociálny stres, depresie, syndróm vyhorenia, úzkostné a iné neurotické poruchy bývajú treťou najčastejšou príčinou absenterizmu a fluktuácie zamestnancov na európskych pracoviskách. A môžu byť následkom vzniku choroby z povolania.<sup>2</sup>

WHO vo svojej deklarácii o duševnom zdraví zdôrazňuje jeho význam, aj význam prevencie pred duševnými poruchami na pracovisku, prekonávaní stigmatizácie, diskriminácie a reintegrácie zamestnancov s takýmito ťažkosťami. Mnohé duševné poruchy patria v súčasnosti k hlavným príčinám invalidity zamestnancov. V niektorých ekonomicky rozvinutých krajinách až 40% príčin pracovnej neschopnosti sa prisudzuje duševným poruchám. Podľa WHO sa depresia s podielom 13,7% zaraďuje medzi hlavné príčiny pracovnej neschopnosti u zamestnancov v krajinách EU. Na ďalších pozíciách sú podľa autorov článku Baumann, Muijen a Gaebel (2010) závislosť od alkoholu s podielom 6,2%, schizofrénia a bipolárna porucha sú na treťom mieste, každá s podielom 2%. Aj keď sa tieto závažné duševné poruchy vyskytujú menej často, zvyčajne pretrvávajú celý život.<sup>3</sup>

## **1 PRACOVNÁ NESCHOPNOSŤ A DUŠEVNÉ PORUCHY**

Duševné poruchy môžu byť príčinou dlhodobej invalidity. Za posledných 20 rokov bol u nás zaznamenaný signifikantný nárast počtu priznaných invalidných dôchodkov, a to najmä v dôsledku duševných porúch.<sup>4</sup> Vedeckých výskumov v tejto oblasti na Slovensku je doposiaľ podložených málo, no pracovní lekári a zamestnávateľia predpovedajú narastajúci trend vo výskyte duševných porúch z pracovného preťaženia. Mnohé psychiatrické spoločnosti predikujú, že do r. 2030 sa depresívna porucha stane najčastejšou príčinou invalidity zamestnancov.<sup>4</sup> Pokles schopnosti vykonávať zárobkovú činnosť sa hodnotí na základe lekárskeho správ, kde je určený diagnostický záver, tiež vrátane komplexných funkčných vyšetrení a ich záverov. Výskyt duševných porúch posudzuje špecialista - psychiater a jeho vyšetrenie býva podložené psychologickým nálezom od klinického psychológa. Na základe nich sa hodnotí miera postihnutia duševnou poruchou.

Narastajúci počet novo uznaných invalidných dôchodkov u nás zmapovali autori z odboru psychiatrie a oblasti sociálneho zabezpečenia. Autori Breznoščáková a kol. (2012) porovnali vývoj invalidity z dôvodu duševných porúch v SR v období rokov 2005-2011. Z údajov Sociálnej poisťovne získali informácie o incidencii jednotlivých ochorení a uznaných invalidných dôchodkov. Podľa ich zistení boli na prvom mieste medzi ochoreniami zapríčínujúcimi invaliditu s mierou poklesu

schopnosti vykonávať prácu nad 40%, u mužov aj žien, choroby svalovej, kostrovej sústavy a spojivového tkaniva. Na druhom mieste to boli duševné poruchy a poruchy správania, na treťom mieste choroby obehovej sústavy. Vo výskyte invalidných dôchodkov s mierou poklesu schopnosti vykonávať prácu nad 71% udávali duševné poruchy a poruchy správania na treťom mieste, za onkologickými ochoreniami a chorobami obehovej sústavy. <sup>4</sup> Tieto zistenia naznačili, že dochádza k zvýšeným nákladom na zdravotné a sociálne transfery zo systémov sociálneho zabezpečenia u obyvateľstva v SR.

## **2 RIZIKOVÉ FAKTORY V PRACOVNOM PROSTREDÍ**

Niektoré psychosociálne faktory môžu negatívne vplývať na duševné zdravie zamestnancov. V mnohých zahraničných štúdiách boli identifikované ako významné prediktory vzniku duševných ťažkostí v práci tieto pracovné charakteristiky: nevyhnutnosť vysporiadať sa s náročnými zákazníkmi, pacientmi, žiakmi; časová tieseň; nerovnováha medzi snahou a odmenou; monotónna práca; dlhý alebo nepravidelný pracovný čas; narušená komunikácia alebo spolupráca v rámci pracoviska; neistota v zamestnaní; nedostatok vplyvu zamestnanca na pracovné tempo a nízka miera rozhodovania; vysoká miera požiadaviek a nízka kontrola; nedostatočná sociálna opora; diskriminácia z dôvodu rodu, veku, etnika; mobbing, obťažovanie, násilie; bossing. <sup>2, 5, 6</sup>

Ako sa zdá, tieto riziká pôsobia v dvoch smeroch. Na jednej strane majú vplyv subjektívny, čo sa odráža na fyzickom a duševnom zdraví zamestnanca. Na druhej strane majú objektívne dôsledok na samotnú organizáciu. Tieto rizikové faktory môžu viesť v niektorých organizáciách k oslabeniu výkonnosti pracoviska, navýšeniu absencií zamestnancov, zvýšenému počtu úrazov. Duševné ťažkosti vplyvajú na výkonnosť tak, že dochádza k vysokej chybovosti pri úkonoch, ku zlému rozhodovaniu, strate motivácie pracovať, napätiu a konfliktom medzi zamestnancami. Keďže majú vplyv na zamestnancov a aj organizáciu, zasahujú významne do ekonomiky pracovného procesu. <sup>3</sup>

## **3 HODNOTENIE PSYCHOSOCIÁLNEJ ZÁŤAŽE**

Súbor metód, ktoré sa používajú v psychologickej praxi na hodnotenie psychosociálnej záťaž, sú dané vyhláškou Ministerstva zdravotníctva SR č. 542/2007 Z.z.. Vyhláška MZ SR zo 16.8.2007 o podrobnostiach o ochrane zdravia pred fyzickou záťažou pri práci, psychicou pracovnou záťažou a senzorickou záťažou pri práci hovorí o troch formách psychickej záťaž - senzorickej, emocionálnej a mentálnej. Senzorická záťaž vyplýva z požiadaviek na činnosť periférnych zmyslových orgánov a im zodpovedajúcich štruktúr centrálnej nervovej sústavy. Mentálna záťaž vyplýva z požiadaviek na spracúvanie informácií kladúcich nároky

na psychické funkcie a procesy ako sú pozornosť, predstavivosť, pamäť, myslenie, učenie, rozhodovanie. Emocionálna záťaž vyplýva z požiadaviek vyvolávajúcich citovú, afektívnu odozvu u zamestnanca. Ďalšia, psychosociálna záťaž, je faktor pôsobiaci zaťažujúco na organizmus a vyžadujúci si psychickú aktivitu, psychické spracúvanie a vyrovnávanie sa s požiadavkami a vplyvmi životného prostredia, ktoré vyplývajú zo sociálnych procesov a spoločenských väzieb, z interakcií medzi jednotlivcami v skupine.<sup>7</sup>

Môžu sa hodnotiť aj ďalšie charakteristiky subjektívnej odozvy zamestnanca s použitím metód podľa aktuálnych odborných poznatkov. Podľa Vyhlášky MZ SR zo 16.8.2007 o podrobnostiach o ochrane zdravia pred fyzickou záťažou pri práci, psychickou pracovnou záťažou a senzorickou záťažou pri práci sa ustanovuje podľa § 62 písm. s) zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov postup pri hodnotení pracovnej záťaže, kritériá zvýšenej psychickej pracovnej záťaže a ich opatrenia. § 5 tejto vyhlášky uvádza postup pri hodnotení psychickej pracovnej záťaže. Podľa toho, ju zabezpečuje zamestnávateľ prostredníctvom lekára pracovnej zdravotnej služby a psychológa s praxou najmenej 3 roky v odbore pracovná a organizačná psychológia.<sup>7</sup>

#### 4 NAVRHOVANÁ METODOLÓGIA VÝSKUMU

Hlavným cieľom psychologickéj časti plánovanej štúdie je podrobnejší prieskum vzťahu pracovných podmienok a vzniku duševných porúch. Parciálne ciele zasahujú významne do oblastí psychológie zdravia a psychiatrie. Tieto zahŕňajú:

- vytypovať a charakterizovať rizikové faktory pracovného prostredia a ich vplyv na duševné zdravie zamestnancov,
- identifikovať najrozšírenejšie duševné poruchy na pracovisku pomocou psychologických metód.

Duševnými poruchami, ktoré vznikajú ako následok nezvládnutého psychosociálneho stresu v pracovnom prostredí bývajú v literatúre, aj z klinických skúseností na psychiatrickom oddelení, najčastejšie úzkostné poruchy, depresie a závislosti, predovšetkým závislosť od alkoholu. Môžu sa rozvinúť vďaka pracovnej záťaži, no môžu vzniknúť aj v mimopracovnej sfére zamestnancov. Platí však, že môže na ne ochoriť ktokoľvek. Bez ohľadu, či vznikli v pracovnej alebo mimopracovnej sfére, narúšajú produktivitu práce a ovplyvňujú spoluprácu v rámci organizácie.<sup>2, 8, 9</sup>

Rozhodujúcou časťou výskumu je výskumný súbor a postup zberu údajov. V pláne je osloviť približne 1000 zamestnancov, ktorí budú začlenení do 10 kategórií pracovných profesií podľa európskej klasifikácie SK-ISCO08.<sup>10</sup> Údaje sa budú zisťovať v rôznych mestách na území SR náhodným výberom. Zber dát sa bude

realizovať anonymným spôsobom. Pred tým však požiadame respondentov o podpísanie informovaného súhlasu so zapojením sa do štúdie. Údaje sa budú zbierať formou papier – ceruzka a zasielať poštou. Časové trvanie na odpovede sa odhaduje asi 60 minút. Respondent musí mať vek nad 18 rokov, musí byť slovenskej národnosti a musí chodiť do zamestnania na trvalý pracovný pomer štyri a viac mesiacov. Táto dotazníková štúdia bola preverená Etickou komisiou Lekárskej fakulty UPJŠ a odsúhlasená v apríli 2018.

Do projektu po starostlivom uvážení a výbere vzhľadom na skúmané premenné boli navrhnuté tieto metódy, ktoré budú zoradené v batérii testov v uvádzanom poradí. Sú zobrazené v nasledujúcej tabuľke.

**Tabuľka** Metódy a počet položiek použité vo výskume duševného zdravia na pracovisku.

<i>Premenné</i>	<i>Metódy</i>
Sociodemografické údaje Závislosti	Sociodemografický dotazník (23 položiek) Skríningový dotazník CAGE (4 položky)
Sebapodudzovanie zdravia	Dotazník SF-36 (11 položiek) Dotazník EQ-5D-5L (5 položiek)
Úzkosť Depresia Syndróm vyhorenia Životné udalosti Zvládanie stresu Zamestnanecký stres Copingové stratégie Osobnostné črty	Dotazník na meranie úzkosti a úzkostlivosti STAI (20 položiek) Zungova škála depresie SDS (20 položiek) Maslachovej škála vyhorenia MBI-HSS (23 položiek) Škála životných udalostí (43 položiek) Škála vnímaného stresu PSS (10 položiek) Inventórium zamestnaneckého stresu OSI-R (140 položiek) Carverov dotazník BriefCOPE (28 položiek) 5-faktorový osobnostný inventár NEO-FFI (60 položiek)

V úvode sa zisťujú základné socio - demografické údaje zamestnanca. Potom nasledujú otázky zamerané na pracovnú oblasť, ako sú práca na zmeny, práca v noci, problémové situácie. Tie sa týkajú tém, ako sú napríklad psychická manipulácia, mobbing, bossing, sexuálne obťažovanie. Otázky o zdraví sú otázkami o najbežnejších civilizačných ochoreniach, vrátane duševných, pokračuje sa otázkami o závislostiach. Aby sme vylúčili tých, ktorí získali vysoké skóre v pôsobení iných životných udalostí, ktoré nesúvisia s prácou, zaradili sme sem Škálu životných udalostí. Zoznam položiek, ktoré mapujú životné situácie vyvolávajúce ochorenia poslužil autorom Holmesovi a Rahemu v r. 1967 ako základ pre vytvorenie zoznamu životných udalostí. Aby overili ich význam pre ľudí, požiadali respondentov, aby zhodnotili každú zo 43 udalostí v tomto zozname z hľadiska jej náročnosti na zvládnutie, v porovnaní so svadbou. Takto vytvorili stupnicu závažných životných udalostí.<sup>11</sup>

Sebapozudzovanie fyzického a psychického zdravia dotazníkom SF-36 bolo preložené z anglického jazyka ešte v minulosti v predošlom projekte o sclerosis multiplex.<sup>12</sup> Veľmi populárna je v súčasnosti téma starostlivosti o seba, čo sledujeme niekoľkými otázkami v dotazníku EQ-5D-5L. Ten obsahuje otázky na pohyblivosť, starostlivosť o seba, obvyklé činnosti, bolesti/nepohodu a úzkosť/depresiu.<sup>13</sup>

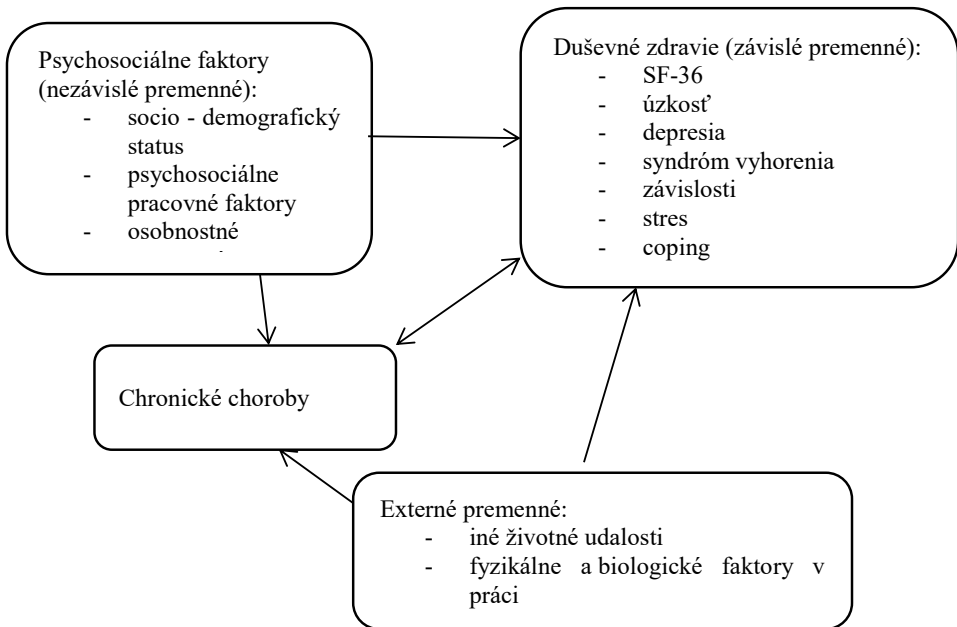
Psychopatologické prejavy sa zisťujú pomocou Dotazníka na meranie úzkosti a úzkostlivosti STAI. Vybrali sme pre tieto účely len prvú časť, aktuálnu úzkosť, ktorú zamestnanec môže v práci prežívať.<sup>14</sup> Úroveň aktuálnej depresie je zisťovaná pomocou Zungovej škály depresie SDS. Obsahuje aj položku o suicidálnom správaní.<sup>15</sup>

Syndróm vyhorenia v súvislosti s prácou sa hodnotí pomocou Maslachovej škály MBI-HSS, ktorú, spolu aj so Škálou vnímaného stresu PSS, nedávno prekladali a štatisticky overovali pracovníci z Katedry psychológie FF UPJŠ a ktorú s ich zvoľením možno použiť aj v našej štúdií.<sup>16, 17</sup>

Na skúmanie stresu a pracovných podmienok bolo zaradené Inventórium zamestnaneckého stresu OSI-R. Táto metodika sa zameriava na hodnotenie 3 oblastí v práci – zamestnanecké roly, osobné vypätie a osobné zdroje v práci.<sup>18</sup> Zvládanie stresu možno popísať pomocou dotazníka BriefCOPE. Ten obsahuje 14 subškál určitého zvládania záťažee jedinca.<sup>19</sup>

Posledným je osobnostný dotazník NEO-FFI autorov Costa, McRae. Hodnotí vlastnosti osobnosti ako neuroticizmus, extraverzia, otvorenosť, prívetivosť a svedomitosť. Je najviac publikovaným osobnostným dotazníkom súčasnosti vo svete.<sup>20</sup>

Závislými premennými skúmania v tejto štúdií tak budú: sebaopisované zdravie, úzkosť, depresia, syndróm vyhorenia, závislosti, stresy (všeobecný a pracovný stres), copingové stratégie. Nezávislé premenné a vstupujúce, externé premenné, zahŕňajú: sociálny a demografický status zamestnanca, pracovné podmienky a situácie v práci, osobnostné črty respondenta, závažné životné udalosti a iné pracovné faktory. Chronické choroby môžu vzniknúť počas života zamestnanca alebo ako následok pracovného preťaženia, no významne vstupujú do psychického prežívania človeka v práci. Preto ich treba brať tak isto do úvahy. Vzťahy medzi skúmanými premennými a ich možné vzájomné pôsobenie sú načrtnuté v nasledujúcom obrázku.



**Obrázok** Vzájomné vzťahy medzi skúmanými závislými, nezávislými a vstupujúcimi premennými v štúdií.

Po získaní údajov od respondentov bude vytvorená databáza odpovedí za účelom ich zaradenia pre ďalšie výpočty. Odpovede budú štatisticky analyzované prostredníctvom vybraného štatistického programu.

## ZÁVER

Identifikácia rizikových faktorov pracovného prostredia a ich eliminácia je rozhodujúca, pretože môže pomôcť udržať pracovnú spôsobilosť zamestnancov do vyššieho veku, keďže súčasní mladí zamestnanci sú staršími pracovníkmi zajtrajška.

Súčasný zoznam chorôb z povolania platí 13 rokov. V slovenskom zozname chorôb z povolania stres nie je uvedený a chýba v ňom aj akákoľvek duševná porucha.<sup>21</sup>

Pri chorobách z povolania je veľmi náročné určiť príčiny súvisiace s prácou a tie, ktoré s prácou nesúvisia. Mnohé sa objavujú až po rokoch, ako bol zamestnanec exponovaný riziku. Starostlivosť o duševné zdravie zamestnancov je preto dôležitá.<sup>22</sup>

V tejto práci sa sústreďíme na emocionálnu a psychosociálnu záťaž. V súvislosti so zberom a analýzami dát môže byť praktickým prínosom z tejto štúdie pomoc pri prevencii vzniku duševných porúch u zamestnancov. Výskum v tejto oblasti možno považovať za inovatívny, pretože takto poňatý prístup k hodnoteniu výsledkov duševného zdravia, bezpečnosti a škodlivosti pracovného prostredia nebol ešte na Slovensku realizovaný.

### **POUŽITÁ LITERATÚRA**

1. WHO. Promoting mental health concepts – emerging evidence – practice: summary report. Geneva: World Health Organization, 2004, s. 5-60. ISBN 9241591595.
2. BERRYOVÁ, L., M. Psychológia v práci. Bratislava: Ikar, 2009, s. 509-542. ISBN 9788055118420.
3. BAUMANN, A., MUIJEN, M., GAEBEL, W. Mental health and well-being at the workplace – protection and inclusion in challenging times. Copenhagen: The Regional Office for Europe of the World Health Organization, 2010, s. 2-5. ISBN 9789289002059.
4. BREZNOŠČÁKOVÁ, D., VAVROVÁ, E., VAŠKOVÁ, K., A KOL.. Duševné poruchy a invalidizácia na Slovensku. In Psychiatria pre prax. ISSN 1339-4258, roč. 13, č. 3, 2012, s. 120-124.
5. WOO, J., M., POSTOLACHE, T., T. The impact of work environment on mood disorders and suicide. In International Journal on Disability and Human Development. ISSN 2191-036 , roč. 7, č. 2, 2008, s. 185-200.
6. KUHN, K. Workplace-related mental health problems - risks and prevention. Mental health and well-being at the workplace – protection and inclusion in challenging times. Eds.. Baumann, A., Muijen, M., Gaebel, W.. Copenhagen: The Regional Office for Europe of the World Health Organization. 2010, s. 13-17. ISBN 978 92 890 0205 9.
7. MINISTERSTVO ZDRAVOTNÍCTVA SLOVENSKEJ REPUBLIKY. Vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky zo 16. augusta 2007 o podrobnostiach o ochrane zdravia pred fyzickou záťažou pri práci, psychickou pracovnou záťažou a senzorickou záťažou pri práci. Zbierka zákonov č. 542/2007. Bratislava: IURA EDITION, spol. s r. o., 2007, s. 3876-3901.

8. BENNETT, P. *Abnormal and Clinical Psychology. An Introductory Textbook*, 3rd ed.. Berkshire: Mc Graw Hill Open University Press, 2011, s. 186-444. ISBN 978-0-33-523746-9.
9. DUŠEK, K., VEČEŘOVÁ - PROCHÁZKOVÁ, A. *Diagnostika a terapie duševních porúch*. Praha: Grada Publishing a. s., 2015. s. 209-314. ISBN 9788024748269.
10. ŠTATISTICKÝ ÚRAD SLOVENSKEJ REPUBLIKY. *Vyhláška 516/2011 s účinnosťou od 10.01.2012. Štatistická klasifikácia zamestnaní SK ISCO-08, príloha k vyhláške 516/2011 Z. z., s. 4113 – 4165*.
11. KOŠČ, M. *Základy psychológie*. Bratislava: SPN, 2006, 118 s., ISBN 8010009571.
12. KROKAVCOVA, M., VAN DIJK, J., P., NAGYOVA, I., ROSENBERGER, J., ET AL. *Perceived health status as measured by the SF-36 in patients with multiple sclerosis: a review*. In *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. ISSN 0283-9318, 2009, roč. 23, s. 529–538. Doi: 10.1111/j.1471-6712.2008.00633.
13. VAN REENEN, M., JANSSEN, B. *EQ-5D-5L User Guide. Basic information on how to use the EQ-5D-5L instrument. Version 2.1.. Rotterdam: EuroQol Research Foundation, 2015, 28s*.
14. RUISEL, I. *Dotazník na meranie úzkosti a úzkostlivosti – STAI*. Bratislava: Psychodiagnostika a.s.. 1980. 85 s.
15. ZUNG, W., W. *A self-rating depression scale*. In *Archives of General Psychiatry*. ISSN 2168-6238, roč. 12, 1965, s. 63-70.
16. RACZOVA, B., KOVEROVA, M., ADAMKOVIC, M. *Psychometric properties of the Slovak version of the Maslach Burnout Inventory - HSS on the sample of helping professionals*. In *European Journal of Psychology Assessment*. ISSN 2151-2426. V tlači.
17. RÁCZOVÁ, B., HRICOVÁ, M., LOVAŠOVÁ, S. *Overenie psychometrických vlastností slovenskej verzie dotazníka PSS-10 (Perceived Stress Scale) na súbore pomáhajúcich profesionálov*. In *Československá psychologie*. ISSN 0009-062X 1804-6436. V tlači.
18. OSIPOW, S., H. *Inventórium zamestnaneckého stresu OSI-R*. Bratislava: Psychodiagnostika a.s., 2010. 73 s.
19. BOSEA, C., N., BJORLINGA, G., ELFSTROM, M., L., A KOL.. *Assessment of Coping Strategies and Their Associations With Health Related Quality of Life in Patients With Chronic Heart Failure: the Brief COPE Restructured*. In *Cardiology Research*. ISSN 1923-2837. Roč. 6, č. 2, 2015, s. 239-248, doi 10.14740/cr385w.
20. RUISEL, I., HALAMA, P. *NEO päťfaktorový osobnostný inventár (podľa NEO Five-Factor Inventory P. T. Costu a R. R. McRaeho)*, Praha: Testcentrum Hogrefe. 2007, 45 s.



21. NÁRODNÉ CENTRUM ZDRAVOTNÍCKYCH INFORMÁCIÍ. Choroby z povolania alebo ohrozenia chorobou z povolania v SR. Bratislava: Edícia Zdravotnícka štatistika., roč. 6, 2018, s. 31-42.
22. RÁ CZOVÁ, B., KÖVEROVÁ, M. Burnout and helping professions: Measurement options, prevention and intervention. In Journal of Interdisciplinary Research. ISSN 2464-6733, roč. 7, č. 2, 2017, s. 161-165.

#### **KONTAKT NA AUTORA**

[martina.chylova@upjs.sk](mailto:martina.chylova@upjs.sk)

PhDr. Martina Chylová, PhD.

1.psychiatická klinika

Lekárska fakulta Univerzita P. J. Šafárika

040 11 Košice

Slovenská republika

tel. 00421 55 234 3391

Web: <https://dusevnezdravie.upjs.sk/>

Práca je súčasťou projektu APVV-16-0002 Duševné zdravie na pracovisku a posudzovanie zdravotnej spôsobilosti zamestnanca.

# **Platforma pre prevenciu na Slovensku - projekt posilnenia spolupráce v oblasti zdravia medzi jednotlivými aktérmi, vrátane zamestnávateľov**

## **Platform for Prevention in Slovakia - project on strengthening cooperation in the field of health between stakeholders, including employers**

*Zuzana Katreniaková, Anna Michalková, Lucia Milanová*

### **Abstrakt**

K úmrtnosti dospeljej populácie na Slovensku najviac prispievajú štyri hlavné príčiny (choroby srdca, cieвна mozgová príhoda, rakovina pľúc, rakovina hrubého čreva a konečníka), ktoré súvisia so štyrmi hlavnými behaviorálnymi rizikovými faktormi: nezdravá strava, nízka fyzická aktivita, užívanie tabaku a škodlivé užívanie alkoholu. Dôležitým nástrojom ich včasného zistenia na úrovni jednotlivca sú preventívne prehliadky. Cieľom projektu Platforma pre prevenciu na Slovensku je návrh konkrétnych opatrení, aktivít a pilotných projektov pre zlepšenie primárnej a sekundárnej prevencie na Slovensku prostredníctvom zvýšenia účasti dospeljej populácie na preventívnych prehliadkach.

### **Kľúčové slová**

behaviorálne rizikové faktory, preventívne prehliadky, platforma pre prevenciu

### **Abstract**

In Slovakia, the four major causes (heart disease, stroke, lung cancer, colon and rectum cancer) contribute to the mortality of the adult population, which are related to the four main behavioural risk factors: unhealthy diet, low physical activity, tobacco use and harmful use alcohol. An important tool for their early detection at the individual level is preventive examinations. The aim of the project Platform for Prevention in Slovakia is to propose particular measures, activities and pilot projects to improve primary and secondary prevention in Slovakia by increasing the participation of the adult population in preventive examinations.

### **Key words**

behavioural risk factors, preventive examinations, platform for prevention

### **ÚVOD**

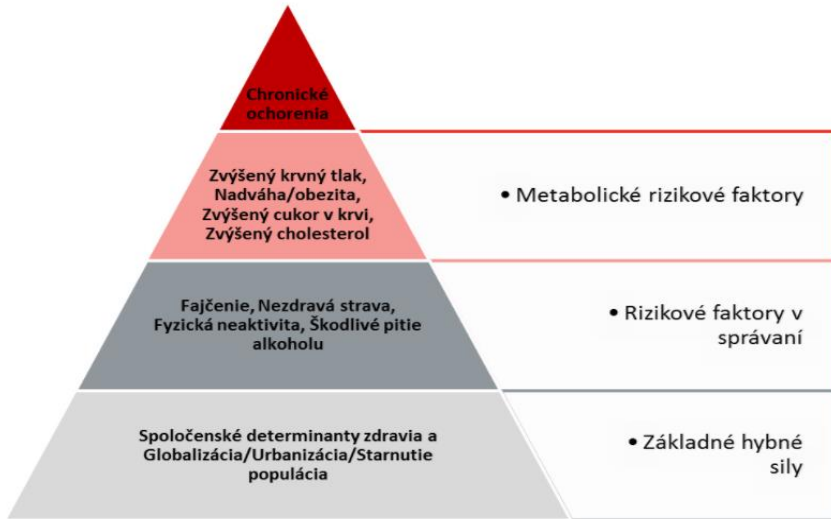
K faktorom podieľajúcim sa na súčasnej záťaži chorobami u dospeljej populácie patrí prevládajúci výskyt neprenosných chronických chorôb. Náklady spojené s najčastejšie sa vyskytujúcimi neprenosnými chronickými chorobami bývajú vysoké

a zamestnávateľa im vedieť predísť práve investíciou do preventívnych opatrení na rôznych úrovniach. Špecifickým cieľom projektu Platforma pre prevenciu na Slovensku je návrh konkrétnych opatrení, aktivít a pilotných projektov pre zlepšenie primárnej a sekundárnej prevencie na Slovensku prostredníctvom zvýšenia účasti dospelšej populácie na preventívnych prehliadkach. Tento cieľ je možné dosiahnuť za predpokladu, že jednotliví aktéri pôsobiaci v oblasti prevencie (štát, zdravotné poisťovne, stavovské a profesijné organizácie v zdravotníctve, zamestnávateľa, patientske organizácie, samospráva a pod.) budú o sebe vedieť, budú môcť využiť možné synergie a navzájom si pomôcť.

## **1 ZDRAVIE POPULÁCIE A BEHAVIORÁLNE RIZIKOVÉ FAKTORY**

Napriek tomu, že stredná dĺžka života pri narodení na Slovensku bola v roku 2015 v porovnaní s rokom 2000 dlhšia, stále je to o štyri roky menej ako priemer EÚ. K úmrtnosti u žien aj u mužov od roku 2000 najviac prispievajú štyri hlavné príčiny: choroby srdca, cievna mozgová príhoda, rakovina pľúc a rakovina hrubého čreva a konečníka. Od roku 2000 do roku 2014 sa zároveň takmer zdvojnásobila úmrtnosť na Alzheimerovu chorobu a iné formy demencie - nielen kvôli starnutiu populácie, ale aj z dôvodu lepšej diagnostiky, absencie účinnej prevencie a liečby a zmien v postupoch registrácie (OECD, 2017).

Vyššie uvedené neprenosné chronické choroby majú príčinnú súvislosť so štyrmi hlavnými behaviorálnymi rizikovými faktormi: nezdravá strava, nízka fyzická aktivita, užívanie tabaku a škodlivé užívanie alkoholu (Obr. 1). Pretrvávanie takéhoto rizikového správania sa vedie k štyrom hlavným metabolickým zmenám - nadhmotnosť/obezita, vysoký krvný tlak, hyperglykémia a hyperlipidémia - a následne k vzniku a rozvoju jedného alebo viacerých chronických chorôb (WHO, 2010).



Zdroj: *Countering Non-Communicable Disease Through Innovation, 2012*

Obr. 1 Rizikové faktory podieľajúce sa na vzniku neprenosných chronických ochorení

### 1.1 Behaviorálne rizikové faktory a možnosti ich zisťovania

O tom, ako dospelá populácia na Slovensku pristupuje k svojmu zdraviu, svedčia nielen výsledky pravidelných štatistických zisťovaní a rôznych prieskumov týkajúcich sa výskytu jednotlivých behaviorálnych rizikových faktorov, ale aj výstupy zdravotných poisťovní o jej účasti na preventívnych prehliadkach.

Na **nezdravé stravovanie** poukazuje aj fakt, že každý šiesty dospelý Slovák má obezitu, čo je pomer blízky priemeru EÚ. Problém nadhmotnosti a obezity pritom narastá v posledných rokoch najmä u mladistvých (v priebehu 10 rokov sa počet obéznych detí takmer zdvojnásobil, a to z 8 % na 15 %) a vyšší výskyt zaznamenávame tiež u osôb s najnižším vzdelaním. K vysokému indexu telesnej hmotnosti (body mass index, BMI), okrem rizík súvisiacich so stravovaním významne prispieva **nízka fyzická aktivita**. V roku 2014 fajčilo každý deň 23 % dospelých, čo je viac ako priemer EÚ. Dvakrát vyšší je výskyt **fajčenia** u mužov (30 %) a takmer o dve tretiny viac fajčiarov je medzi osobami s nízkym vzdelaním v porovnaní s osobami s vyšším vzdelaním. Celková spotreba alkoholu na dospelého sa od roku 2000 mierne znížila. Vysokú pravidelnú **konzumáciu alkoholu** uvádza jeden z ôsmich slovenských dospelých, čo je menej ako priemer EÚ (OECD, 2017).

Dôležitý nástroj včasného zistenia prítomnosti behaviorálnych a ďalších so zdravím súvisiacich rizikových faktorov predstavujú na úrovni jednotlivca v rámci

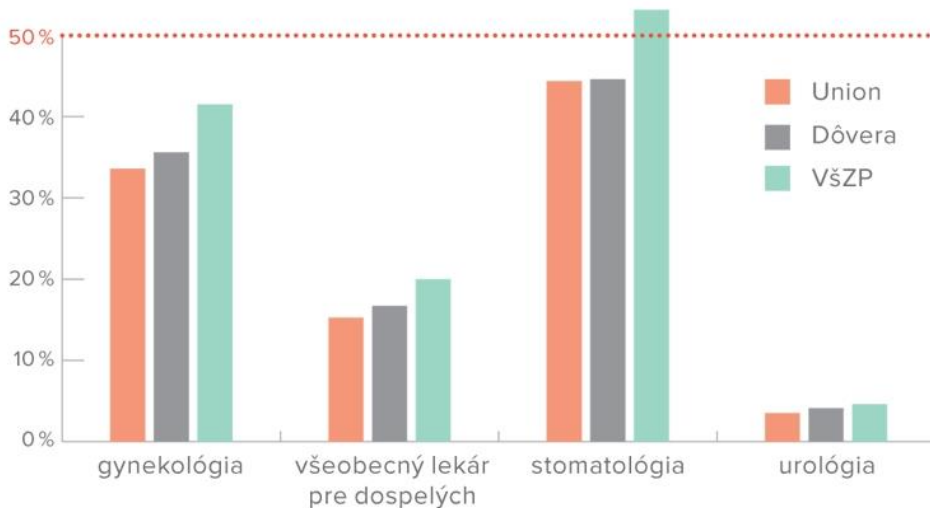
poskytovania zdravotnej starostlivosti preventívne prehliadky. Ich dostupnosť je na Slovensku v súčasnosti legislatívne zabezpečená v dvoch formách:

- **Základná preventívna prehliadka je preventívna prehliadka poskytovaná pravidelne** (raz za dva roky, v prípade darcov krvi raz za rok) všeobecným lekárom v rámci preventívnej starostlivosti o dospelých, príp. lekárom v odbore pediatria (u poistencov od 18 do 28 rokov) v rámci preventívnej starostlivosti o dorast. Je uhrádzaná na základe verejného zdravotného poistenia v rozsahu v zmysle zákona NR SR č. 577/2004 Z.z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti (Príloha č. 2).
- **Lekárska preventívna prehliadka vo vzťahu k práci** je preventívna prehliadka, ktorá je súčasťou posudzovania zdravotnej spôsobilosti na prácu v zmysle §30e zákona NR SR č. 355/2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia. Vykonáva sa: pred nástupom do práce; v súvislosti s výkonom práce (pri pracovnej činnosti druhej kategórie jedenkrát za tri roky, pri pracovnej činnosti tretej a štvrtej kategórie jedenkrát ročne a pri prácach, pri ktorých sa vyžaduje osobitná zdravotná starostlivosť, v intervaloch podľa osobitného predpisu); pred zmenou pracovného zaradenia a pri skončení pracovného pomeru. Povinnosť zamestnanca podrobiť sa lekárskej preventívnej prehliadke vo vzťahu k práci upravuje osobitný predpis - §12 zákona NR SR č. 124/2006 Z.z. o o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci.

Význam preventívnych prehliadok spočíva v tom, že sa človek včas dozvie pravdu o svojom zdravotnom stave, teda v čase, kedy ešte nepociťuje žiadne zdravotné problémy, alebo kedy je pravdepodobnosť úplného vyliečenia veľmi vysoká. Dáta zdravotných poisťovní ukazujú, že **základnú preventívnu prehliadku u všeobecného lekára absolvuje na Slovensku pravidelne len okolo 20-25 % dospeléj populácie** (Graf 1).

Najviac dospelých Slovákov sa zúčastňuje preventívnych prehliadok u zubného lekára, najviac zanedbávané sú preventívne prehliadky u urológa (4 % mužov) a u gastroenterológa (menej ako 1 % oprávnených poistencov). Ženy sú pritom v prístupe k prevencii všeobecne viac disciplinované ako muži. V ženskej populácii sa na preventívnych prehliadkach zúčastňujú ženy v produktívnom veku (35 - 45 rokov), muži prichádzajú na preventívnu prehliadku najmä vo veku nad 45 rokov, nezriedka vďaka iniciatíve manželky alebo partnerky. Dôvodom nízkej návštevnosti býva nedostatočné povedomie o možnosti prevencie rizikových faktorov, pracovná zaneprázdnenosť, netrzeplivosť časti pacientov, ale často aj uvažovanie typu „pokiaľ nemám bolesti, tak som zdravý“ (inVitro, 2017).

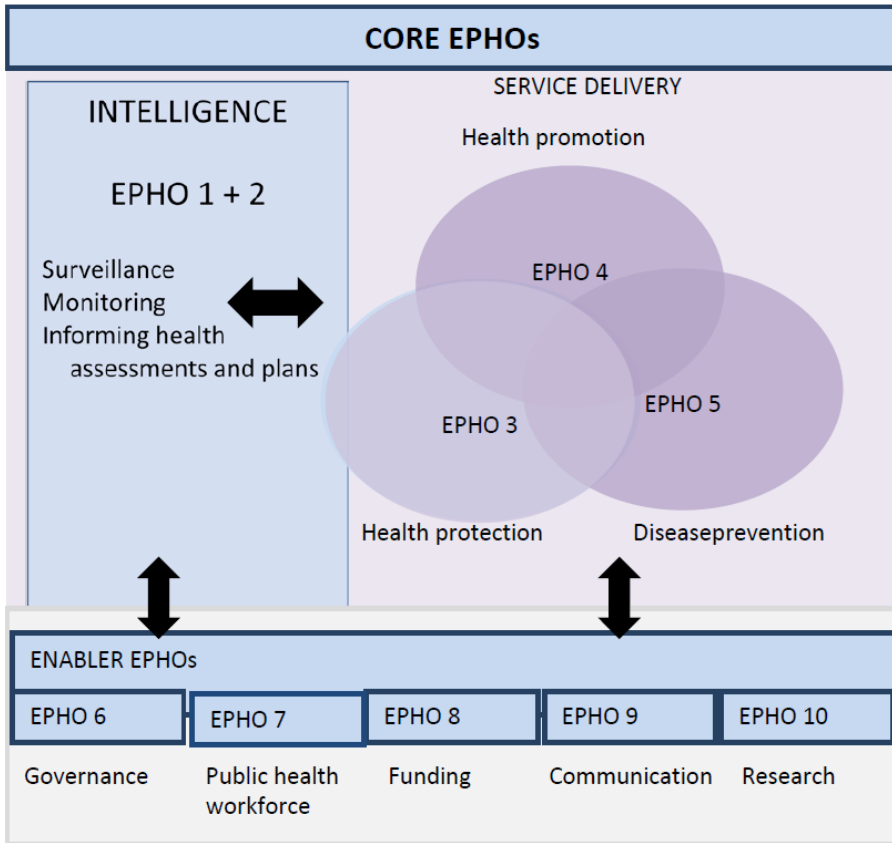
Graf 1 Účasť na preventívnych prehliadkach v r. 2014 (Zdroj: dáta zdravotných poisťovní)



## 2 PREVENCIA AKO NÁSTROJ ZLEPŠENIA ZDRAVIA POPULÁCIE

Ukazovatele zdravotného stavu populácie ako napr. stredná dĺžka života pri narodení, zdravé roky života, stratené roky života, roky života v zhoršenom zdraví poukazujú na jednej strane na to, že vďaka systémom zdravotnej starostlivosti žijeme dlhšie a zdravšie, na strane druhej priviedli epidemiológov a verejných zdravotníkov koncom 80. rokov minulého storočia ku konceptu tzv. záťaž choroby. Koncept záťaž choroby vychádza z dvoch základných zložiek - človek nemôže žiť plnohodnotný život preto, lebo zomiera predčasne a preto, lebo jeho možnosti sú obmedzené chorobou. K faktorom podieľajúcim sa na súčasnej záťaž choroby patrí najmä starnutie populácie, prevládajúci výskyt neprenosných chronických chorôb, pretrvávajúci výskyt prenosných chorôb, výkonnosť a nákladovosť zdravotníckych a sociálnych systémov, a v mnohých krajinách aj slabý stav rozvoja služieb verejného zdravotníctva. **Verejné zdravotníctvo** ako „veda a umenie predchádzať chorobám, predlžovať život a podporovať zdravie prostredníctvom organizovaného úsilia spoločnosti“ (Acheson, 1988) má v súčasnosti vymedzených desať základných činností (essential public health operations, EPHO), ktoré zahŕňajú aj tri prístupy v oblasti poskytovania služieb: podpora zdravia, ochrana zdravia a prevencia ochorení (Obr. 2).

Obr. 2Desať základných činností verejného zdravotníctva (Zdroj: WHO, 2015)



**Prevenencia ochorení** je zameraná na prenosné aj neprenosné ochorenia a zahŕňa špecifické činnosti zamerané na jednotlivca i celé populácie, u ktorých sa zistilo, že vykazujú identifikovateľné rizikové faktory, často spojené s rôznym rizikovým správaním. Medzi opatrenia **primárnej prevencie** patria: očkovanie detí, dospelých a starších osôb; očkovanie alebo post-expozičná profylaxia osôb exponovaných nákaze; poskytovanie informácií o zdravotných rizikách súvisiacich so správaním a zdravotnou starostlivosťou a ich znižovania na úrovni jednotlivca a komunity; udržanie systémov a postupov pre zahrnutie primárnej a špecializovanej zdravotnej starostlivosti do programov prevencie chorôb; výroba, predaj a zabezpečenie zásob očkovacích produktov; výroba a predaj výživových doplnkov. Opatrenia **sekundárnej prevencie** zahŕňajú: na dôkazoch založené skriningové programy pre skorú detekciu ochorení; programy starostlivosti o matku a dieťa vrátane skriningu a prevenciu vrodených chýb; výrobu a predaj chemoprofylaktických liekov a skriningových testov. Opatrenia **terciárnej prevencie** sú zamerané na rehabilitáciu

pacientov s rozvinutým ochorením s cieľom minimalizovať zhoršenú funkčnú schopnosť a vznik komplikácií a maximalizovať potenciál „dobré“ prežitých rokov („enjoy-able life“); zlepšenie kvality života aj napriek nemožnosti vyliečenia. Opatrenia **kvartérnej prevencie** kladú dôraz na vyhýbanie sa nadmernej medikácii pacientov, ochranu od zbytočných zásahov a navrhnutie etických alternatív (WHO, 2015).

## 2.1 Stav v oblasti prevencie ochorení na Slovensku

Na základe spolupráce Ministerstva zdravotníctva SR s kanceláriou Svetovej zdravotníckej organizácie pre Európu - WHO Europe (BCA 2012-2013) sa na Slovensku, v rámci implementácie Európskeho akčného plánu na posilnenie kapacít a služieb verejného zdravotníctva (European Action Plan for Strengthening Public Health Capacities and Services), uskutočnilo prvé hodnotenie systému verejného zdravotníctva (VZ). Hodnotenie bolo vykonané pomocou pilotného hodnotiaceho nástroja EPHO Tool (European Public Health Operations). Formulovanie silných a slabých stránok ako aj spracovanie navrhovaných opatrení vychádzalo predovšetkým zo zákona NR SR č. 355/2007 Z.. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a jeho implementácie v aktuálnych podmienkach. V oblasti prevencie ochorení na Slovensku boli analýzou identifikované viaceré silné a slabé stránky (Tab. 1).

Tab. 1 Hodnotenie systému verejného zdravotníctva - prevencia chorôb vrátane skorej detekcie

Silné stránky	Slabé stránky
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Imunizačný program patrí medzi najlepšie fungujúce preventívne programy; sú vytvorené podmienky pre dostupnosť očkovania detí, dospelých aj starších a na post-expozičnú profylaxiu ľudí exponovaných infekčným ochoreniam; dostupnosť vakcín, železa, vitamínov a doplnkov stravy je na dobrej úrovni</li> <li>• 100% pokrytie detskej populácie pediatrickou starostlivosťou prvého kontaktu a vysoké pokrytie primárnej zdravotnej starostlivosti o dospelých vytvára možnosti následnej komplexnej sekundárnej a terciárnej prevencie chorôb</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nepripravenosť odbornej zdravotníckej verejnosti reagovať na konšpiračné teórie odporcov očkovania; nedostatok financií na rozvoj Imunizačného programu a hradenie nových očkovaní; úhrada vakcín zo strany zdravotných poisťovní je pre odporúčané očkovania nízka</li> <li>• Bohatý systém skríningu nie je adekvátne využívaný; u dospelých – slabá propagácia účasti na preventívnych prehliadkach a nedostatočná intervencia</li> <li>• Nedostatočná koordinácia a kontrola plnenia existujúcich preventívnych programov; absencia Národného onkologického a diabetologického programu,</li> </ul>



<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fungujú viaceré preventívne programy (napr. KVCH, DZ, CINDI), registre a systémy (EPIS)</li> <li>• Organizujú sa celoplošné kampane (napr. Vyzvi srdce k pohybu, Prestaň a vyhraj)</li> <li>• Dispenzárna starostlivosť je rozvinutá, špecifikovaná podľa druhu chronického ochorenia, údaje o počte dispenzarizovaných sú dostupné cez zdravotné poisťovne</li> <li>• Pacientske organizácie sa podieľajú najmä na edukácii, zlepšovaní informovanosti ohľadom liečby a prevencie komplikácií</li> </ul>	<p>absencia preventívnych programov a spolupráce zo strany zdravotných poisťovní</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Neexistuje inštitúcia, ktorá by koordinovala odborníkov a inštitúcie pre efektívne kampane, chýba medzirezortný prístup, mediálna podpora je slabá; neexistuje sociálny ani iný na zdravie orientovaný marketing</li> <li>• Chýbajú registre dispenzarizovaných osôb, čo neumožňuje kontrolovať, či im je poskytnutá odporúčaná starostlivosť na prevenciu komplikácií chronických ochorení</li> <li>• Činnosť pacientskych organizácií nie je koordinovaná, sú slabo alebo vôbec nie sú podporované štátom</li> </ul>
--	--

### 3 PLATFORMA PRE PREVENCIU NA SLOVENSKU

„Mapa prevencie“ (<https://www.mapaprevencie.sk/>) je jedným z prvých výstupov v rámci projektu, ktorého realizácia začala v roku 2017 z iniciatívy farmaceutickej spoločnosti MSD Slovensko. Špecifickým cieľom projektu **Platforma pre prevenciu na Slovensku** je návrh konkrétnych opatrení, aktivít a pilotných projektov pre zlepšenie primárnej a sekundárnej prevencie na Slovensku prostredníctvom zvýšenia účasti dospeljej populácie na preventívnych prehliadkach. Inšpiráciou pre realizáciu projektu je platforma „Partnership to Fight Chronic Disease“ (<https://www.fightchronicdisease.org/>), ktorá vznikla v USA, aby spojila súkromný a verejný sektor v boji s chronickými ochoreniami.

#### 3.1 Aktivity projektu Platforma pre prevenciu na Slovensku

Webová aplikácia „Mapa prevencie“ prináša prehľad aktérov a ich aktivít realizovaných v oblasti prevencie na Slovensku a bola predstavená v novembri 2017 na prvom Fóre o prevencii. V rámci tejto iniciatívy bolo zatiaľ zmapovaných asi 100 aktérov. Väčšinu predstavujú mimovládne organizácie - odborné asociácie a združenia, pacientske organizácie. Najviac aktérov má sídlo v Bratislave, veľa z nich má však celoslovenskú pôsobnosť. Najväčšie zastúpenie majú v oblasti prevencie ochorení vzdelávacie aktivity (debaty, diskusie, školenia). Tieto zistenia naznačujú, že aktivít v oblasti prevencie ochorení je na Slovensku pomerne veľa, dejú sa však izolovane, jednotliví aktéri o sebe nevedia a nemôžu tak využiť možné synergie a navzájom si pomôcť.

V marci 2018 bolo preto zorganizované prvé stretnutie neformálnej Platformy pre prevenciu, ktoré za okrúhlym stolom spojilo Ministerstvo zdravotníctva SR, Úrad verejného zdravotníctva SR, zdravotné poisťovne, vybraných zamestnávateľov, zástupcov pacientov, odborných spoločností a akademických inštitúcií s cieľom identifikovať bariéry, ktoré bránia zlepšovaniu prevencie a načrtnúť možné riešenia na úrovni individuálnej, na úrovni zamestnávateľov a na úrovni štátu.

Ďalšia diskusia o identifikovaných bariérach a vymedzenie konkrétnych tém, ktorým sa Platforma pre prevenciu bude venovať sa uskutočnila v júni 2018 formou prvého stretnutia troch pracovných skupín. Každá pracovná skupina formulovala konkrétne témy nasledovne:

### **A) Individuálna úroveň (manažment občana v systéme zdravotníctva)**

Ako môžeme motivovať a aktívne podporiť účasť dospelých na preventívnych prehliadkach?

- **Informovanosť občana a lekára o obsahu základnej preventívnej prehliadky**

Všeobecné povedomie o tom, ktoré vyšetrenia sú súčasťou základnej preventívnej prehliadky u všeobecného lekára je veľmi nízke. Občan zväčša nevie, na čo má v rámci tejto preventívnej prehliadky nárok, a napriek legislatívnym normám ju ani všetci lekári nevykonávajú rovnako (svedčia o tom zistenia zdravotných poisťovní).

- **Dostupnosť absolvovania základnej preventívnej prehliadky**

Pre zvýšenie účasti na preventívnych prehliadkach je potrebné, aby bola zabezpečená ich dostupnosť a skrátené čakacie doby. Tiež je potrebné, aby lekári dodržiavali pravidlo, že preventívne prehliadky vykonávajú mimo ordinačných hodín určených pre chorých občanov (pacientov). Dôležitým faktorom, ktorý je však potrebné brať do úvahy, je kapacitné vytázenie všeobecných lekárov aj špecialistov.

- **Motivačno-sankčné mechanizmy pre podporu účasti na preventívnych prehliadkach**

K zvýšeniu účasti na základných preventívnych prehliadkach môžu prispieť aj rôzne motivačno-sankčné mechanizmy štátu (napr. sankčný mechanizmus pri preventívnych zubných prehliadkach). V USA si napríklad občania v prípade neabsolvovania preventívnych prehliadok platia za zdravotnú starostlivosť viac. V Nemecku si doplácajú občania viac za určitú položku (napr. lieky). Na druhej strane existujú príklady pozitívnej motivácie, kedy štát občanov za aktívny prístup k prevencii odmeňuje.

### **B) Úroveň zamestnávateľov**

Ako môže štát podporiť a motivovať zamestnávateľov, ktorí aktívne povzbudzujú účasť zamestnancov na preventívnych prehliadkach?

- **Efektívnosť využívania preventívnych prehliadok: základná preventívna prehliadka vs. lekárske preventívne prehliadky vo vzťahu k práci**

Systém na Slovensku je v súčasnosti nastavený tak, že zamestnanec má povinnosť absolvovať prehliadku vo vzťahu k svojej práci (predovšetkým u prác zaradených do tretej a štvrtej kategórie rizika). Zároveň ako občan by mal absolvovať základnú preventívnu prehliadku u svojho všeobecného lekára. V praxi tak dochádza k situáciám, keď zamestnanec absolvuje lekársku preventívnu prehliadku vo vzťahu k práci, ale na tú u svojho všeobecného lekára už potom nejde, keďže prehliadka vo vzťahu k práci je podrobnejšia a záber vyšetrení je často širší. Dôsledkom tejto situácie je, že dáta o tom, aké percento populácie absolvuje pravidelné preventívne prehliadky je vlastne skreslené, pretože súčasťou preventívnych prehliadok vo vzťahu k práci je aj základná preventívna prehliadka. Domnievame sa, že takto dochádza k neefektívnemu využívaniu finančných zdrojov: prehliadky vo vzťahu k práci uhrádza zamestnávateľ a základné preventívne prehliadky sú hradené štátom (zdravotnými poisťovňami).

- **Informovanosť zamestnancov**

Veľkí zamestnávateľia, ktorí berú zodpovedne prístup k prevencii, majú skúsenosti s internými komunikačnými kampaňami, ktoré sú zamerané na posilnenie zodpovednosti zamestnancov za vlastné zdravie aj mimo pracoviska. Tieto interné kampane sa predbežne ukazujú ako potenciálne efektívne, aj keď objektivizované meranie ich efektívnosti väčšinou neprebícha. Komunikačné kampane priamo na pracovisku v kombinácii s preventívnymi prehliadkami majú potenciál reálne prispieť k zvýšeniu účasti populácie na prevencii.

- **Certifikácia zamestnávateľov**

Úrad verejného zdravotníctva SR dnes dohliada na certifikáciu zamestnávateľov, ktorí sa starajú o zdravie svojich zamestnancov. Zapojenie sa a povedomie o tomto systéme odmeňovania zamestnávateľov je však veľmi nízke a nenapĺňa svoj potenciál. Zdravotná poisťovňa Union je tiež organizátorom súťaže Zdravá firma roka, ktorá odmeňuje spoločnosti, ktoré sa príkladne venujú podpore životného štýlu u svojich zamestnancov v rôznych kategóriách.

### **C) Systémové zmeny a vzdelávanie**

Ako podporiť vzdelávanie a informovanosť obyvateľov o možnostiach prevencie a o dôležitosti preventívnych prehliadok?

- **Koordinácia jednotlivých inštitúcií, ktoré majú v agende podporu zdravia a prevenciu ochorení**

Keďže prevencia je agenda, ktorá sa týka viacerých rezortov a inštitúcií, nevyhnutná je koordinácia aktivít všetkých týchto subjektov a nachádzanie synergií, ako aj

vzájomné informovanie. Inak sa môže stať, že si tieto aktivity navzájom protirečia, alebo riešia jeden problém rôznymi spôsobmi a kanálmi, čo je veľmi neefektívne.

- **Financovanie verejných programov v oblasti prevencie ochorení**

Ukazuje sa, že naše verejné zdravotníctvo sa stretáva s nedostatkom finančných zdrojov a je potrebné hľadať iné ako štátne finančné zdroje pre realizáciu veľkých kampaní. Rovnako je potrebné realizovať kampane, ktoré ľuďom jasne ilustrujú, že zanedbanie účasti na preventívnych prehliadkach môže byť v konečnom dôsledku spojené s vážnejšími dopadmi na ich zdravie ako doterajšie negatívne skúsenosti alebo osobné dôvody spojené s ich neúčastou na pravidelných prehliadkach.

- **Vzdelávanie a podpora informovanosti, povedomia o dôležitosti prevencie ochorení a podpory zdravia**

Na to, aby brali občania prevenciu vážne, je potrebná dostatočná výchova k zodpovednosti za vlastné zdravie ako aj informovanosť obyvateľov. Tiež je veľmi dôležité vzdelávanie učiteľov, budúcich zdravotníckych pracovníkov a zamestnávateľov v oblasti podpory zdravia a prevencie ochorení.

## ZÁVER

Projekt Platforma pre prevenciu na Slovensku bude pokračovať v októbri 2018, kedy je plánované uskutočnenie druhého stretnutia pracovných skupín zamerané na ďalšiu diskusiu o jednotlivých témach formulovaných v rámci prvého pracovného stretnutia a na dosiahnutie konsenzu na konkrétnych opatreniach, aktivitách a pilotných projektoch. Predstavenie vybraných opatrení, aktivít a pilotných projektov prebehne následne v novembri 2018 v rámci druhého Fóra o prevencii a bude spojené s pozvaním ďalších aktérov k spolupráci v rámci Platformy pre prevenciu na Slovensku (Obr. 3).

Obr. 3 Hlavné ciele projektu Platforma pre prevenciu na Slovensku



## POĎAKOVANIE

Táto práca bola podporovaná Agentúrou na podporu výskumu a vývoja na základe Zmluvy č. APVV-15-0719.

## POUŽITÁ LITERATÚRA

1. OECD/European Observatory on Health Systems and Policies. 2017. *Slovensko: Zdravotný Profíl Krajiny 2017, State of Health in the EU*. OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, Brussels. <http://dx.doi.org/10.1787/9789264285408-sk>. ISBN 9789264285408 (PDF) Series: State of Health in the EU. ISSN 25227041 (online)
2. inVitro. 2017. *Zmysluplná prevencia nielen v ambulancii všeobecného lekára pre dospelých*. In *inVitro*. <https://www.alphamedical.sk/casopis-invitro/zmysluplna-prevencia-nielen-v-ambulancii-vseobecneho-lekara-pre-dospelych> (online)
3. WHO. 2010. *Global status report on noncommunicable diseases 2010*. Geneva: WHO Press Switzerland; 2011; ISBN 978 92 4 068645 8 (PDF). Online 03-10-2014. [http://www.who.int/nmh/publications/ncd\\_report2010/en/](http://www.who.int/nmh/publications/ncd_report2010/en/) (online)
4. WHO Europe. 2015. *Self-assessment tool for the evaluation of essential public health operations in the WHO European Region*. ISBN 978 92 890 50999 [http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0018/281700/Self-assessment-tool-evaluation-essential-public-health-operations.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0018/281700/Self-assessment-tool-evaluation-essential-public-health-operations.pdf) (online)
5. Zákon NR SR č. 124/2006 Z.z. o o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci
6. Zákon NR SR č. 577/2004 Z.z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti
7. Zákon NR SR č. 355/2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia

## KONTAKT NA AUTORA

[zuzana.katreniakova@upjs.sk](mailto:zuzana.katreniakova@upjs.sk)

Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Lekárska fakulta

Ústav sociálnej a behaviorálnej medicíny

SAVEZ

Tr. SNP 1

040 01 Košice

Slovenská republika

## **Transfer poznatkov: Ako efektívne prepojiť výskum, prax a politiku v starostlivosti o duševné zdravie zamestnancov**

### **Knowledge translation: How to effectively link research, practice and policy in care for employees' mental health**

*Iveta Nagyová*

#### **Abstrakt**

V súčasnosti zaznamenávame nebývalý pokrok v oblasti verejného zdravotníctva a zdravotnej starostlivosti v kontexte objavovania nových prístupov a intervencií, ktoré majú potenciál zlepšiť zdravie a subjektívnu pohodu zamestnancov na pracovisku a zároveň posilniť zdravotnícke systémy a ekonomiky štátov. Implementácia týchto poznatkov do praxe však naráža na mnohé bariéry, je pomalá a nekonzistentná, čo vedie k tomu, že existuje výrazná priepasť medzi najnovšími vedeckými poznatkami a tým, čo sa realizuje v praxi. Cieľom tohto príspevku je priniesť prehľad efektívnych stratégií transferu poznatkov pre tvorcov politik, poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ako aj zamestnávateľov v oblasti starostlivosti o duševné zdravie zamestnancov.

#### **Kľúčové slová:**

transfer poznatkov, duševné zdravie zamestnancov, tvorcovia politik, pracovné prostredie, implementačný výskum

#### **Abstract**

We are currently experiencing unprecedented advances in public health and health care in the context of discovering new approaches and interventions that have the potential to improve the health and well-being of employees at the workplace, while strengthening health systems and states economies. Yet, the implementation of these findings into practice has been facing many barriers, and has been slow and inconsistent, resulting into the existence of a significant gap between the latest research evidence and what is occurring in practice. The aim of this paper is to provide an overview of effective knowledge transfer strategies for policy-makers, healthcare providers and employers in the field of care for employees' mental health.

#### **Key words:**

knowledge translation, employees' mental health, policy makers, work environment, implementation research

**PodĎakovanie:** Táto práca bola podporovaná Agentúrou na podporu výskumu a vývoja na základe Zmluvy č. APVV-15-0719.

## ÚVOD

Celosvetovo sú vynakladané miliardy dolárov ročne z verejného a súkromného sektora na realizáciu biomedicínskeho a klinického výskumu, ako aj výskumu v oblasti zdravotných služieb pre zlepšenie zdravia populácie vrátane duševného zdravia zamestnancov. Investuje sa do vysokoškolského vzdelávania zdravotníckych pracovníkov, do postgraduálneho a celoživotného vzdelávania. Tiež sa investuje do výskumu v zlepšovaní kvality poskytovanej zdravotnej starostlivosti, zvyšovaní bezpečnosti pacientov a manažovaní rizík na pracovisku. Napriek tomu systémy zdravotnej starostlivosti nie sú schopné zabezpečiť, aby sa účinné a nákladovo efektívne programy dostali ku všetkým, ktorí to potrebujú, a odborníci v oblasti zdravotníctva nedokážu poskytnúť úroveň starostlivosti, o ktorú sa usilujú<sup>1</sup>. Výsledky výskumu poukazujú na konzistentné zlyhávanie transferu poznatkov vedeckého výskumu do praxe. Iba 55% pacientov dostáva odporúčanú zdravotnú starostlivosť a kvalita zdravotnej starostlivosti sa pohybuje medzi 79% odporúčanej starostlivosti pre pacientov s kataraktou (sivým zákalom) po 11% odporúčanej starostlivosti pre pacientov závislých na alkohole. Podobné údaje sú uvádzané v primárnej, sekundárnej a terciárnej starostlivosti vo všetkých medicínskych odboroch<sup>2,3</sup>. V dôsledku týchto nedostatkov v transfere poznatkov, pacienti a pracujúci ľudia nedokážu optimálne využívať výhody vyplývajúce z pokroku vo výskume, čo vedie k zhoršenej kvalite života a stratám v produktivite na osobnej aj na celospoločenskej úrovni.

## 1 EPIDEMIOLOGICKÉ TRENDY VO VÝVOJI DUŠEVNÝCH OCHORENÍ A ICH SOCIOEKONOMICKÝ DOPAD

Nárast chronických ochorení predstavuje v súčasnosti jednu z najväčších výziev pre zdravotnicke systémy, sociálne systémy, ale aj pre ekonomiky štátov. Zvlášť významným je v tomto kontexte nárast výskytu duševných ochorení a porúch. Duševné poruchy sú čoraz častejšie považované za významnú príčinu invalidizácie. Aktuálne v Európe 30-50% všetkých nových žiadostí o priznanie invalidného dôchodku je práve z dôvodu duševného ochorenia a u mladých dospelých tento podiel stúpa až na viac ako 70%<sup>4</sup>. Náklady spojené s poruchami nálad a úzkostnými poruchami sú vysoké a do budúcnosti sa ešte predpokladá ich nárast pri vzostupe počtu duševných porúch. Napriek tomu máme málo presných údajov o prevalencii, distribúcii, rizikových faktoroch a socio-ekonomických dôsledkoch týchto ochorení<sup>5</sup>.

### **1.1 Rizikové faktory nárastu duševných porúch a ochorení**

Medzi hlavné príčiny nárastu chronických ochorení a duševných porúch radíme starnutie populácie a faktory životného štýlu, ako je fajčenie, nadmerné užívanie alkoholu, nezdravé stravovanie sa a nedostatok pohybovej aktivity. Menej často uvádzanými faktormi, ktoré stoja za nárastom duševných ochorení sú faktory spojené s prácou a zamestnávaním, a to najmä s ekonomikou 24/7<sup>6</sup>. Sme svedkami dôležitého prechodu od post-industriálnych ekonomík k ekonomikám služieb, tzv. "24/7 ekonomikám". Vstúpili sme do novej éry ekonomík, ktoré sa vyznačujú intenzívnym využívaním informačných a komunikačných technológií, ktoré umožňujú globalizovanú výrobu a distribúciu tovarov a služieb. Ekonomiky 24 hodín denne a 7 dní v týždni si vyžadujú nepretržité pracovné služby vo večerných a nočných hodinách a počas víkendov. Tieto trendy na trhu práce vedú k negatívnym dopadom na fyzické a duševné zdravie zamestnancov. Fyzické zdravotné problémy zahŕňajú problémy so spánkom, únavu, obezitu, problémy s trávením a vyššie riziko vzniku kardiovaskulárnych ochorení. Časté sú problémy s alkoholom a fajčením. Medzi psychickými problémami sa vyskytujú problémy s pamäťou, reakčným časom, poruchy nálad a úzkostné poruchy, chronická anxieta a depresia<sup>7</sup>.

### **1.2 Socio-ekonomické dôsledky duševných porúch a ochorení**

Z pohľadu jednotlivca duševné poruchy prinášajú so sebou stratu príjmov, zníženu pracovnú participáciu a produktivitu práce, ako aj zníženu kvalitu života samotného pacienta a jeho blízkych<sup>8</sup>. Z pohľadu zamestnávateľa sú chronické zdravotné problémy spojené so zníženou produktivitou práce, vysokou pracovnou fluktuáciou, pracovnou neschopnosťou, invalidizáciou a predčasným odchodom do dôchodku<sup>4</sup>. Z tohto dôvodu sa preto poskytovatelia zdravotnej starostlivosti, tvorcovia politických rozhodnutí a tiež aj zamestnávateľa čoraz častejšie snažia nájsť riešenia, ktoré by pomohli vyvinúť lepšie modely starostlivosti o chronicky chorých, ktoré by boli adekvátnejšie pre ľudí s komplexnými zdravotnými potrebami. V ostatných rokoch bola chronickým ochoreniam venovaná zvýšená pozornosť aj na politickej úrovni, napr. Politická deklarácia OSN 'High Level Meeting on the Prevention and Control of Non-Communicable Diseases (NCDs)' New York 2018<sup>9</sup>, WHO 'Ministerial Conference on Non-Communicable Diseases in Ashgabat', Turkménsko 2013<sup>10</sup> alebo Summit Európskej únie o chronických ochoreniach, Brusel 2014<sup>11</sup>. Podobne, vláda Slovenskej republiky schválila v decembri 2013 dokument 'Strategický rámec starostlivosti o zdravie pre roky 2014 - 2030', ktorý sa zaoberá špecificky aj chronickými chorobami a definuje opatrenia pre zvýšenie kvality, efektivity poskytovanej zdravotnej starostlivosti a zlepšenie zdravotného stavu obyvateľov<sup>12</sup>.

Napriek týmto snahám, efektívnej implementácii nových modelov starostlivosti o zdravie a nových inovatívnych intervencií, či už na strane poskytovateľov



zdravotnej starostlivosti alebo na strane zamestnávateľov, bráni nedostatočný transfer poznatkov vedeckého výskumu a neefektívne prepojenie výskumu, praxe a politik.

## **2 TRANSFER POZNATKOV**

Problémom súčasných systémov je, že proces transferu poznatkov je vo všeobecnosti pomalý a nekonzistentný. Nedostatočné využitie výskumu založeného na dôkazoch sa často popisuje ako rozdiel medzi tým, "čo je známe" a "čo sa realizuje" v politike a praxi pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti. Vo vede a výskume zaznamenávame nebývalý pokrok v oblasti verejného zdravotníctva a zdravotnej starostlivosti v kontexte objavovania nových prístupov a intervencií, ktoré majú potenciál zlepšiť zdravie a subjektívnu pohodu zamestnancov na pracovisku a zároveň posilniť zdravotnícke systémy a ekonomiky štátov. Ak však tieto poznatky nie sú skutočne implementované v praxi, očakávané prínosy nebudú realizované.

### **2.1 Vymedzenie pojmu transfer poznatkov**

Za obdobie ostatných 10-15 rokov sa v medzinárodnom kontexte zaznamenal nárast záujmu o problematiku transferu poznatkov v rôznych odboroch. V literatúre nájdeme viaceré navzájom súvisiace a prekrývajúce sa konštrukty používané na popis tohto procesu, napr. zlepšovanie kvality, využitie poznatkov, sprostredkovanie poznatkov, transfer technológií, difúzia inovácií, implementácia výskumu, využitie výskumu, na dôkazoch založené politiky alebo na dôkazoch založené zdravotnícke systémy<sup>13</sup>. Hoci samotný pojem „transfer poznatkov“ je relatívne nový, diskusie o potrebe efektívnej implementácie výsledkov výskumu do praxe sa datujú do začiatku 20. storočia, kedy sa francúzsky sociológ Gabriel Tarde snažil vysvetliť, prečo sa niektoré inovácie uplatnia v praxi a iné nie<sup>1</sup>. Podobne, Dr. Lee Jong-wook, generálny riaditeľ Svetovej zdravotníckej organizácie v rokoch 2003-2006, povedal, že "Existuje priepasť medzi aktuálnymi vedeckými poznatkami a ich aplikáciou v praxi: medzi tým, čo vieme a čo sa reálne uskutoční. Činy bez poznatkov a poznatky bez činov znamenajú plytvanie zdrojmi a nevyužitie príležitostí"<sup>14</sup>.

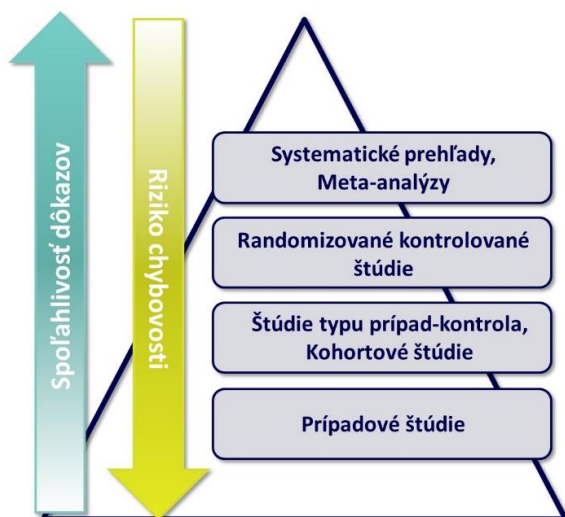
Transfer poznatkov (knowledge translation) je proces extrahovania a diseminácie najlepších dostupných dôkazov výskumu a využívanie týchto dôkazov na zlepšenie praxe a politiky v oblasti zdravia, vrátane duševného zdravia zamestnancov. Transfer poznatkov znamená „Zabezpečiť, aby zainteresované strany mali povedomie o výsledkoch vedeckého výskumu a využívali tieto výsledky v rozhodovaní v oblasti zdravia a zdravotnej starostlivosti"<sup>1</sup>. Táto definícia naznačuje, že existuje široká škála zainteresovaných strán alebo cieľových skupín (tzv. stakeholderov) pre transfer vedeckých poznatkov.

## 2.1 Zainteresované strany a relevantné cieľové skupiny pre transfer poznatkov

Relevantnými cieľovými skupinami pre transfer poznatkov sú tvorcovia politík, zdravotnícki pracovníci, pacienti a ich blízki, vedci, ako aj priemysel a zamestnávateľa. Relatívna dôležitosť transferu poznatkov závisí od typu výskumu. Napríklad, primárnou cieľovou skupinou pre výsledky transferu poznatkov získaných zo základného výskumu je akademická obec prípadne priemysel, zatiaľ čo primárnou cieľovou skupinou pre aplikovaný výskum v oblasti zdravia obyvateľov sú tvorcovia politík, poskytovatelia zdravotnej starostlivosti alebo zamestnávateľa. Relatívny význam rôznych cieľových skupín sa tiež líši podľa výsledkov výskumu. Napríklad, hlavnou cieľovou skupinou pre klinický výskum, ktorý poukazuje na nedostatok účinnosti testovaného lieku, môžu byť tvorcovia národných politík (vrátane regulačných orgánov) a priemysel, zatiaľ čo primárnou cieľovou skupinou pre klinický výskum zameraný na testovanie prínosov užívania lieku môžu byť pacienti, zdravotnícki pracovníci alebo priemysel<sup>1</sup>. Podobne, cieľovou skupinou pre testovanie efektívnosti intervenčného programu pre zníženie stresu v práci, edukačného programu pre osvojenie si zdravého životného štýlu alebo intervencií zameraných na úpravy pracovného prostredia môžu byť zamestnanci, zamestnávateľa alebo tvorcovia národných politík.

## 2.3 Základné obsahové jednotky pre transfer poznatkov

Zvýšený záujem o transfer poznatkov spôsobuje, že za relevantné informácie pre transfer poznatkov sa považujú výsledky výskumu jednotlivých štúdií. Avšak vzhľadom k tomu, že výsledky individuálnych štúdií môžu byť často protirečivé, ako poukázala štúdia Ioannidisa z roku 2005, relevantnými jednotkami pre implementáciu do praxe by mali byť poznatky, ku ktorým sa dospelo v rámci viacerých nezávislých vedeckých štúdií. Inými slovami, základnou jednotkou transferu poznatkov by mali byť systematické prehľadové články alebo meta-analýzy<sup>1,16</sup>.



**Obrázok 1.** Hierarchia vedeckých dôkazov (Zdroj: Merlin et al. 2009<sup>16</sup>, upravené)

#### **2.4 Bariéry efektívneho transferu poznatkov**

Najkvalitnejšie dostupné dôkazy sú dôležitými prvkami interaktívneho procesu transferu poznatkov do politiky a praxe, ale bariéry, ktorým sú odborníci vystavení, môžu zabrániť dôslednej implementácii princípov informovanosti pri rozhodovaní. Výsledky výskumov zameraných na využívanie intervencií na zlepšenie duševného zdravia na pracovisku ukázali, že zamestnávateľia si nie sú istí vo výbere vhodných intervencií a nevedia, ako interpretovať dostupné dôkazy na zistenie odpovedí na tieto otázky<sup>17</sup>.

Bolo identifikovaných viacero bariér, ktoré spomaľujú alebo úplne znemožňujú proces transferu poznatkov. Medzi **bariéry na úrovni jednotlivcov** zahŕňame: obrovské množstvo aktuálne publikovaných výskumných poznatkov, nedostatočnú časovú kapacitu pre štúdium množstva literatúry, obmedzený prístup k výskumným zdrojom (obmedzený prístup k vyhľadávacím databázam a článkom typu in-extenso) a nedostatok zručností posúdiť a pochopiť výsledky výskumu (nedostatočný tréning v oblasti metodológie výskumu a štatistiky). Existujú ale aj **bariéry na úrovni organizácií**, ktoré bránia efektívnemu transferu poznatkov a medzi ne radíme: štruktúrne bariéry (napr. finančné prekážky), organizačné bariéry (napr. nedostatok vybavenia), profesionálne bariéry (napr. vedomosti, postoje, zručnosti), kultúrne bariéry (napr. lokálne štandardy nie sú v súlade s požadovanou praxou) a komunikačné bariéry (bariéry na úrovni vzťahu zamestnávateľ - zamestnanec, lekár - pacient). Ďalším typom bariér sú **bariéry na úrovni konkrétnych intervencií**: napr. proces manažovania informácií, klinická neistota, vnímanie zodpovednosti a kompetencií, očakávania subjektov, štandardy a normy, finančné prekážky, administratívne obmedzenia a iné<sup>1</sup>.

### **3 HODNOTENIE EFEKTÍVNOSTI INTERVENCIÍ Z POHĽADU TRANSLAČNÉHO VÝSKUMU**

#### **3.1 Typy intervencií**

Efektívnosť zmeny správania závisí aj od typu realizovanej intervencie. Výskumná skupina Cochrane Effective Practice and Organisation of Care (EPOC) hodnotila intervencie zamerané na zlepšenie zdravia jedincov a identifikovala vyše 7 000 randomizovaných experimentálnych štúdií a kvázi-experimentov, na základe ktorých vytvorila vyše 80 systematických prehľadov hodnotiacich intervenčné programy zamerané na profesionálov, organizácie, finančné a právne intervencie<sup>18</sup>. Najčastejšie typy intervencií zahŕňali: edukačné materiály, edukačné stretnutia,

aktívna edukácia, lokálni mienkotvorní vodcovia, audit a spätná väzba, systém pripomienok a komplexné intervencie<sup>1</sup>.

#### *Edukačné materiály*

EPOC definuje edukačné materiály ako „distribúciu publikovaných alebo tlačených odporúčaní vrátane audiovizuálnych materiálov a elektronických publikácií“. Materiály môžu byť doručené subjektom buď osobne alebo prostredníctvom hromadných zásielok. Vo všeobecnosti sú edukačné materiály zamerané na rozšírenie vedomostí. Tiež môžu byť zamerané na zmenu motivácie, ak sú napísané ako ‘persuazívna komunikácia’. Edukačné materiály sú často využívané, nakoľko sú na ich tvorbu potrebné relatívne nízke náklady a sú vo väčšine prípadov ľahko distribuovateľné.

#### *Edukačné stretnutia*

EPOC definuje edukačné stretnutia ako "účasť na konferenciách, prednáškach, workshopoch alebo stážach". Vzdelávacie stretnutia sa delia na didaktické stretnutia (obvykle zamerané na rozširovanie poznatkov) a interaktívne workshopy (zamerané na zmenu postojov alebo nadobudnutie nových zručností). Edukačné stretnutia sú pomerne často využívané a sú väčšinou relatívne ľahko uskutočniteľné.

#### *Aktívna edukácia*

Aktívna edukácia sa chápe ako „vyslanie vyškolenej osoby (vzdelávateľa), ktorá sa stretáva s cieľovými objektmi transferu poznatkov v ich prostredí, aby poskytla informácie so zámerom zmeny fungovania daných osôb. Informácie, ktoré vzdelávateľ predáva, môžu obsahovať spätnú väzbu ohľadom fungovania cieľových objektov“. Tento typ intervencií je inšpirovaný princípmi sociálneho marketingu. Vzdelávateľ sa v priebehu 10-15 minút snaží tlmočiť maximálne tri relevantné odkazy. Využíva sa najčastejšie pri ovplyvňovaní správania sa lekárov pri predpisovaní liekov. Realizácia si vyžaduje značné náklady, vrátane finančných nákladov na prípravu materiálov.

#### *Mienkotvorní vodcovia*

EPOC charakterizuje mienkotvorných vodcov ako „jednotlivcov, ktorí sú svojimi kolegami identifikovaní ako vzdelávateľsky vplyvní, t.j. sú tvorcami názorov. Toto vodcovstvo, táto schopnosť jednotlivca neformálnym spôsobom ovplyvňovať iných, nie je výsledkom formálnej pozície alebo stavu v systéme, ale je to osobná kompetencia jednotlivca.“ Mienkotvorní vodcovia sú schopní ovplyvniť vedomosti, postoje a sociálne normy svojej skupiny. Náklady súvisiace s využívaním mienkotvorných vodcov v rámci intervenčných programov zahŕňajú náklady na identifikáciu vodcov, ich odbornú prípravu a dodatočné náklady na služby.

#### *Audit a spätná väzba*

Audit a spätná väzba sú charakterizované ako „akékoľvek hodnotenie výkonnosti počas stanoveného obdobia určeného na zmenu správania.“ Informácie môžu byť získané zo zdravotných záznamov, z počítačových databáz alebo z pozorovaní subjektov (pacientov, zamestnancov). Cieľom tohto intervenčného programu je vytvorenie kognitívnej disonancie ako stimulu pre zmenu správania. Zdroje potrebné pre realizáciu tejto intervencie zahŕňajú náklady na zber a analýzu údajov a náklady na disemináciu informácií. Realizovateľnosť intervencie závisí od dostupnosti a kvality údajov pre spätnú väzbu a od tzv. „podnikovej kultúry“, t.j. či je organizácia otvorená auditu a spätnej väzbe.

### *Systém pripomienok*

Pripomienky sú definované ako "špecifické informácie určené pre subjekt dizajnované tak, aby vyvolali spomienku na aktivitu, ktorá sa má realizovať.“ Tieto informácie môžu byť verbálne, tlačené alebo elektronické. Väčšina ranných štúdií o pripomienkach bola realizovaná vo vysoko elektronizovaných akademických zdravotných centrách v USA a generalizácia poznatkov získaná z týchto prostredí pre iné systémy bola otázná. V súčasnosti záujem o využitie systému pripomienok exponenciálne narastá v súvislosti s využitím mobilných technológií a podporou systémov integrovanej starostlivosti. Zdroje potrebné pre realizáciu tejto intervencie sú rôzne a závisia od mechanizmu doručenia pripomienky.

### *Komplexné intervencie*

Komplexné intervencie sú „akékoľvek intervencie, ktoré sa skladajú z dvoch alebo viacerých komponentov.“ Komplexné intervencie, ktoré sú postavené na teóriách o zmene správania, sú účinnejšie ako jednoduché intervencie. Zároveň ale platí, že väčšinou sú nákladnejšie ako jednoduché intervencie. Pri dizajnovaní komplexných intervencií je potrebné zväziť ako sa jednotlivé komponenty programu navzájom ovplyvňujú, aby bolo možné čo najviac maximalizovať účinok intervencie.

## **3.2 Efektívnosť stratégií transferu poznatkov**

V súčasnosti je ešte stále málo kvalitných vedeckých dôkazov o efektívnosti stratégií transferu poznatkov, predovšetkým tých, ktoré sú zamerané na tvorcov rozhodnutí, či už politikov alebo vysokých manažérov.

Perrier a kol. (2011) uskutočnili systematickú prehľadovú štúdiu, do ktorej boli zahrnuté dve výskumné štúdie<sup>19</sup>. Prvá výskumná štúdia bola zameraná na testovanie intervencie, kedy tvorcovia rozhodnutí dostali k dispozícii päť relevantných systematických prehľadových prác. Využitie týchto prehľadových prác bolo hodnotené 3 mesiace a 2 roky po intervencii. Výsledky výskumu ukázali, že do 3 mesiacov 23% tvorcov politikov využilo aspoň jednu intervenciu pre realizáciu politických rozhodnutí. Do dvoch rokov toto percento stúplo až na 63%. Druhá výskumná štúdia hodnotila tri rôzne spôsoby transferu informácií: 1) prístup k online

databáze systematických prehľadových prác, 2) prístup k online databáze systematických prehľadových prác + cielené správy, 3) prístup k online databáze systematických prehľadových prác + cielené správy + spolupráca so ‘znalostným maklérom‘ (knowledge broker) po dobu jedného roka. Výsledky tejto štúdie ukázali, že prístup k online databáze systematických prehľadových prác v kombinácii s cieľovými správami mali štatisticky významný efekt na a politiky a programy v oblasti zdravia.

Prehľadová práca autorov Lavis a kol. (2005) sa zamerala na analýzu faktorov, ktoré ovplyvňujú proces využívania vedeckých dôkazov pre tvorbu rozhodnutí<sup>20</sup>. Do prehľadovej práce bolo zahrnutých 16 štúdií. Výsledky analýz ukázali iba dva faktory, ktoré sa javia byť dôležitými pri využívaní vedeckých dôkazov tvorcami rozhodnutí. Prvým faktorom bola existencia interakcií medzi výskumníkmi a tvorcami rozhodnutí, nezávisle na tom, či táto interakcia bola formálna (výskumníci ako členovia poradných orgánov) alebo neformálna. Druhým faktorom bol výskum, ktorý korešponduje s presvedčeniami, hodnotami, záujmami alebo politickými cieľmi tvorcov rozhodnutí a ich záujmových skupín.

## ZÁVER

Duševné zdravie na pracovisku sa stalo vysoko aktuálnou témou. Zvyšovanie ľudských a finančných nákladov, ako aj meniaci sa a prísnejšia legislatíva núti zamestnávateľov, aby mali viac vedomostí o duševnom zdraví na pracovisku a vytvárali politiky, pracovné postupy a podmienky, ktoré sú v súlade s najnovšími vedeckými dôkazmi. Napriek narastajúcemu záujmu o túto problematiku, usmernenia o tom, ako aplikovať najnovšej výsledky vedeckého výskumu v reálnom svete sú nedostatočné. Zamestnávateľia a organizácie čelia čoraz väčšiemu finančnému tlaku, ktorý si vyžaduje jasné odôvodnenie nákladov a prínosov konkrétnych intervencií v oblasti duševného zdravia. Okrem toho zainteresované strany (stakeholderi) často uvádzajú, že si nie sú istí, aké typy zásahov v oblasti duševného zdravia sú potrebné a kedy a ako ich realizovať. Aplikovanie princípov transferu poznatkov, ako aj častejšie využívanie translačného a implementačného výskumu pomôže efektívnejšie prepojiť výskum, prax a politiku v starostlivosti o duševné zdravie zamestnancov.

## POUŽITÁ LITERATÚRA

1. GRIMSHAW JM, ECCLES MP, LAVIS JN, HILL SJ, SQUIRES JE. Knowledge translation of research findings. *Implement Sci* 2012,7:50
2. MCGLYNN EA, ASCH SM, ADAMS J, KEESEY J, HICKS J, DECRISTOFARO A, KERR EA. The quality of health care delivered to adults in the United States. *N Engl J Med* 2003, 348:2635–2645
3. GROU R. Successes and failures in the implementation of evidence-based guidelines for clinical practice. *Med Care* 2001, 39:II46–II54

4. OECD. *Sick on the Job? Myths and Realities about Mental Health and Work, Mental Health and Work*, OECD Publishing 2012, <http://dx.doi.org/10.1787/9789264124523-en> [dostupné: 31-08-2018]
5. WHO. *Mental health atlas 2017*. Geneva: World Health Organization; 2018. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO
6. OOSTROM VAN SH, GIJSEN R, STIRBU I, KOREVAAR JC, SCHELLEVIS FG, PICAUVET HSJ, HOEYMANS N. Time Trends in Prevalence of Chronic Diseases and Multimorbidity Not Only due to Aging: Data from General Practices and Health Surveys. *PLoS ONE* 2016,11,8: e0160264. doi:10.1371/journal.pone.0160264
7. LI J, JOHNSON S, HAN W-J, ANDREWS S, DOCKERY M, KENDALL G, STRAZDINS L. Parents' nonstandard work and child wellbeing: A critical review of the literature. *J Primary Prevention* 2014,35,1: 53-73
8. BLOOM et al. *The Global Economic Burden of Noncommunicable Diseases*. Geneva: World Economic Forum and the Harvard School of Public Health, 2011.
9. UNGA. *3<sup>rd</sup> UN High Level Meeting on Non-Communicable Diseases*, New York, 2018. <http://www.who.int/ncds/governance/third-un-meeting/en/> [dostupné: 31-08-2018]
10. WHO. *European Ministerial Conference on the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases in the Context of Health 2020*, Ashgabat 2013. <http://www.euro.who.int/en/media-centre/events/events/2013/12/ashgabat-conference-on-noncommunicable-diseases> [dostupné: 31-08-2018]
11. EC - European Commission. *The 2014 EU Summit on Chronic Diseases: Addressing the medical, social and economic burden of chronic diseases in the EU*, 2014. [https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/major\\_chronic\\_diseases/docs/ev\\_20140403\\_mi\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/health/sites/health/files/major_chronic_diseases/docs/ev_20140403_mi_en.pdf) [dostupné: 31-08-2018]
12. MZ SR. *Strategický rámeček v oblasti starostlivosti o zdravie pre roky 2014 až 2030*. MZ SR 2013 <http://www.health.gov.sk/?strategia-v-zdravotnictve> [dostupné: 31-08-2018]
13. MCKIBBON KA, LOKKER C, WILCZYNSKI NL, CILISKA D, DOBBINS M, DAVIS DA, HAYNES RB, STRAUS SE. A cross-sectional study of the number and frequency of terms used to refer to knowledge translation in a body of health literature in 2006: a Tower of Babel? *Implement Sci* 2010,5:16
14. WHO. *World Health Organization - World Report on Knowledge for Better Health: Strengthening Health Systems*, Geneva 2004
15. IOANNIDIS JP. Contradicted and initially stronger effects in highly cited clinical research. *JAMA* 2005, 294:218–228

16. MERLIN T, WESTON A, TOOHER R. Extending an evidence hierarchy to include topics other than treatment: revising the Australian 'levels of evidence'. *BMC Med Res Methodol* 2009,9,1:34
17. TETROE JM, GRAHAM ID, FOY R, ROBINSON N, ECCLES MP, WENSING M, DURIEUX P, LEGARE F, NIELSON CP, ADILY A, WARD JE, PORTER C, SHEA B, GRIMSHAW JM. Health research funding agencies' support and promotion of knowledge translation: an international study. *Milbank Q* 2008, 86:125–155
18. BALLINI L, BERO L, ECCLES MP, GRIMSHAW J, GRUEN RL, LEWIN S, et al. *Effective Practice and Organisation of Care (EPOC) Group*. The Cochrane Library About The Cochrane Collaboration, Cochrane Review Groups 2011
19. PERRIER L, MRKLAS K, LAVIS J, STRAUS S. Interventions encouraging the use of systematic reviews by health policymakers and managers: A systematic review. *Implement Sci* 2011, 6.
20. LAVIS J, HAMMILL AC, GILDINER A, MCDONAGH RJ, WILSON MG, ROSS SE, OUIMET M, STODDART GL. *A systematic review of the factors that influence the use of research evidence by public policymakers*: Report submitted to the Canadian Population Health Initiative. Canada: Hamilton; 2005

#### **KONTAKT NA AUTORA**

[iveta.nagyova@upjs.sk](mailto:iveta.nagyova@upjs.sk)

Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, Lekárska fakulta

Ústav sociálnej a behaviorálnej medicíny

Tr. SNP 1

040 01 Košice

Slovenská republika



## **Pomáhajúce profesie: Na čo by sa vo výskume nemalo zabudnúť?**

### **Helping professions: What should not be left unnoticed in reseearch?**

*Jana Nezkusilová, Margita Mesárošová*

#### **Abstrakt**

Cieľom príspevku je objasniť rozdiely v oblastiach pracovnej spokojnosti naprieč profesiami, ktoré pracujú v štátnych a neštátnych zariadeniach poskytujúcich sociálne služby (N=729). V príspevku sa skúma aj vzťah medzi oblasťami pracovnej spokojnosti a vnímaným stresom v závislosti od profesie. Použité boli metodiky: Dotazník pracovnej spokojnosti (Spector, 1985) a Dotazník Vnímaného stresu (PSS-10; Global Measure of Perceived stress; Cohen, Kamarck, Mermelstein, 1983). Analýza poukázala na existenciu rozdielov medzi oblasťami pracovnej spokojnosti, a to aj v interakcii s typom profesie. Najvyššia spokojnosť je s povahou práce a najnižšia s odmeňovaním a organizáciou práce. Potvrdili sme aj korelačný vzťah medzi oblasťami pracovnej spokojnosti a vnímaným stresom, avšak tento vzťah sa líšil v závislosti od profesie. Najvýznamnejší vzťah bol medzi spokojnosťou s povahou práce a vnímaným stresom, pričom vnímaný stres sa znižoval so zvyšujúcou sa spokojnosťou s povahou práce.

#### **Kľúčové slová**

Stres, pracovná spokojnosť, pomáhajúca profesia, sociálne služby

#### **Abstract**

The aim of this work is to explain differences between areas of job satisfaction across helping professions from government as well as non-government organizations offering social service (N=729). The relationship between areas of job satisfaction and perceived stress in specific groups of professions has been also explored. Job Satisfaction Survey (Spector, 1985, 1997) and Global Measure of Perceived Stress (Cohen, Kamarck, Mermelstein, 1983) were used. The analysis revealed differences between areas of job satisfaction, also in interaction with specific profession. The highest satisfaction was with nature of work, while satisfaction with rewards and operating conditions was the lowest. The correlation between areas of job satisfaction and perceived stress varied across professions. Most significant was negative relationship between satisfaction with nature of work and perceived stress.

#### **Key words**

Stress, job satisfaction, helping profession, social service

## ÚVOD

Vysoké nároky na zvládanie stresu a záťaže sú častokrát kladené na pomáhajúcich profesionálov v súvislosti s náplňou ich práce a s hľadaním riešení zložitých situácií klientov. Výskumné štúdié poukazujú na zvýšenú prevalenciu stresu, vyhorenia, ale aj depresii, či úzkosti (Pope & Tabachnick, 1994; Mahoney 1997; Figley, 2002), a to aj v (negatívnom) vzťahu s pracovnou spokojnosťou (Tremolada et al., 2015; Rössler, 2012; Lim et al., 2010; Alkema, Linton, Davies, 2008; Ebling, Carlotto, 2012). Nadmerné množstvo práce, konflikt medzi rodinou a prácou a emočná záťaž z práce sú len jedny z mnohých faktorov, ktoré zohrávajú úlohu pri prežívaní stresu a negatívnych emócií v práci pomáhajúcich profesionálov. Model pracovných požiadaviek a zdrojov (Job Demands-Resources model; Bakker, Demerouti, 2007; Schaufeli, Bakker, van Rhenen, 2009) a následná Teória pracovných požiadaviek a zdrojov (Bakker & Demerouti, 2014, 2017) predpokladajú, že nároky povolania môžu viesť k zníženiu energie, vyčerpaniu a zdraviu ohrozujúcim dôsledkom. Práca však poskytuje jedincovi aj zdroje, ako sú pocity z dobre vykonanej práce, kariérne možnosti, prežívanie pocitu autonómie v práci, finančné a nefinančné benefity, alebo vzťahy na pracovisku a iné (Schaufeli, Bakker, van Rhenen, 2009; Anitha, 2014).

Podobne aj Teória konzervácie zdrojov (Conservation of Resources Theory, Hobfoll, 1989, 2002; Hobfoll & Shirom, 2001) predpokladá, že zníženie zdrojov v práci sa môže spájať s následne zvýšeným vnímaním stresu a môže viesť až k vyhoreniu. Naopak, spokojnosť so zdrojmi z práce môže redukovať stres (Hakanen, Schaufeli, Ahoja, 2008).

Výskumy na slovenskej vzorke pomáhajúcich profesionálov poskytujúcich sociálne služby takisto potvrdzujú, že pracovná spokojnosť a stres so sebou úzko súvisia (Nezkusilová, Mesárošová, 2018; Mesárošová a kol. 2017; Mesárošová, 2016)

Cieľom tohto príspevku je preskúmať špecifickú oblasť pomáhajúcich profesií zo zariadení poskytujúcich sociálne služby. Výskumná časť sa zameriava na oblasti pracovnej spokojnosti a prežívaný stres u jednotlivých profesií z vybraných zariadení.

## 1 METÓDY

### 1.1 Výskumná vzorka

Výskumná vzorka pozostávala zo 729 profesionálov (644 žien, 79 mužov; 6 neodpovedalo na otázku) pracujúcich v štátnych aj neštátnych zariadeniach, ktoré poskytujú sociálne služby. Do výskumu boli zaradení náhodným výberom zo zoznamu na internetovej stránke Ministerstva Práce, Sociálnych vecí a Rodiny pre účely výskumného grantu APVV-14-0921. Zariadeniam, ktoré boli schopné zaistiť anonymitu respondentov, boli zaslané výskumné dotazníky. Zo zaslaných dotazníkov sa vrátilo 83.5%. Výskum bol anonymný a dobrovoľný. Pomáhajúce profesie boli po

konzultácii s odborníkmi v sociálnych službách rozdelení na základe obsahu svojej práce do 5 pracovných oblastí: sociálni pracovníci (N=192), psychológovia, ergoterapeuti, špeciálni pedagógovia (N=97), vychovávatelia (N=190), poskytovatelia fyzickej starostlivosti - ošetrovatelia, zdravotné sestry, zdravotní asistenti (N=235), vedúce pozície (N=13). Dvaja respondenti neodpovedali na položku v dotazníku. Priemerný vek respondentov bol 43.89 (SD=10.32).

## 1.2 Použité metodiky

*Škála prežívaného stresu* (PSS, Cohen, Kamarek, & Mermelstein, 1983) so slovenským prekladom (Ráčzová, Hricová & Lovašová, v tlači) obsahuje pôvodných 10 položiek tejto škály. Respondenti v dotazníku odpovedajú na otázky týkajúce sa frekvencie výskytu pocitov a myšlienok týkajúcich sa stresu na 5 bodovej škále (1 = nikdy, 5 = veľmi často). Reliabilita škály PSS bola .79 (McDonaldova omega). *Dotazník Pracovnej Spokojnosti* (JSS, Spector, 1985, 1997) je 36-položkový multidimenzionálny dotazník sledujúci pracovnú spokojnosť v 9 oblastiach: plat (pay), pracovný postup (promotion), spokojnosť s nadriadenými a vedením (supervision), poskytovanie zabezpečenia a výhod – finančné a nefinančné výhody (fringe benefits), ocenenie a uznanie za odvedenú prácu (contingent rewards), organizácia práce (operating procedures), spolupracovníci – ich kompetencie a sympatia voči nim (co-workers), povaha práce – náplň práce, pocit zmysluplnosti, radosti a hrdosti z práce (nature of work), informovanosť – komunikácia v rámci organizácie, jasnosť stanovených cieľov (communication).

Respondent odpovedá na 6 bodovej škále (1 = rozhodne nesúhlasím, 6 = rozhodne súhlasím). Reliabilita a validita bola testovaná na slovenskej populácii pomáhajúcich a ukázala sa ako dostatočná (Mesárošová, 2016; Nezkusilová, Mesárošová, 2018). V predchádzajúcich výskumoch (Nezkusilová, Mesárošová, 2018) sa ukázalo, že pôvodných 36 položiek vytvára faktory prvého a druhého rádu, pričom štruktúra faktorov prvého rádu podporila štruktúru navrhnutú Spectorom (1985), až na oblasť odmeňovania, kde sa aspekty - plat, pracovný postup, zabezpečenie a výhody a ocenenie a uznanie, spojili do jedného faktoru prvého rádu. V tejto práci budeme pracovať s nadradenými faktormi (podľa Nezkusilová, Mesárošová, 2018): *Spokojnosť so sociálnou oblasťou v práci* – McDonaldova  $\Omega$  reliabilita .84 (faktor tvorený aspektmi: spolupracovníci, informovanosť, nadriadení), *spokojnosť s odmenami a organizáciou práce* – McDonaldova  $\Omega$  reliabilita .88 (faktor tvorený aspektmi: plat, poskytovanie zabezpečenia a výhod, ocenenie a uznanie, organizácia práce), *spokojnosť s povahou práce* – McDonaldova  $\Omega$  reliabilita .72 (zhodná s faktorom prvého rádu u Spector, 1985).

## 2 VÝSLEDKY

### 2.1 Rozdiely v oblastiach pracovnej spokojnosti medzi skupinami pracujúcich

Oblasti pracovnej spokojnosti sú graficky zobrazené (obr.č.1) pre jednotlivé skupiny povolání, na ktorých výskum prebiehal.

Na analýzu dát bola použitá ANOVA pre opakované merania, vnútroskupinové rozdiely boli sledované ako rozdiely medzi spokojnosťou s povahou práce, spokojnosťou so sociálnou oblasťou práce a spokojnosťou s odmeňovaním a organizáciou práce.

Medziskupinové rozdiely boli sledované ako rozdiely medzi jednotlivými skupinami povolání.

Sledovali sme aj interakciu medzi typom povolania a oblasťami pracovnej spokojnosti.

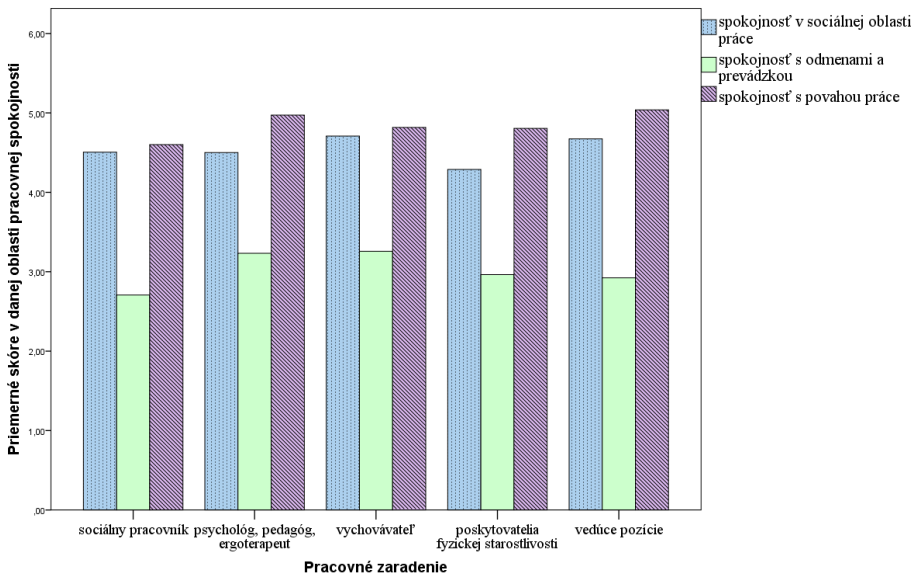
#### 2.1.1 Rozdiely medzi oblasťami pracovnej spokojnosti (vnútroskupinové)

Základnou otázkou, na ktorú sme sa pokúsili pri tejto analýze odpovedať bolo, či sú štatisticky významné rozdiely medzi jednotlivými oblasťami pracovnej spokojnosti. Môžeme povedať, že pracujúci sú viac spokojní v jednej oblasti práce, ako v inej?

Z výsledkov ANOVY môžeme vidieť, že medzi jednotlivými oblasťami pracovnej spokojnosti sú štatisticky významné rozdiely, Wilksova  $\Lambda = .39$ ;  $F_{(2, 721)} = 563.39$ ;  $p < .001$ . Veľkosť efektu bola 61% (partial eta squared).

Výsledky párových t-testov všeobecne sumarizované pre všetky nami skúmané povolania (tabuľka č.2 v prílohách), aj pre jednotlivé skupiny povolání sú zhrnuté v tabuľke č. 3.,4.,5., 6., 7 v prílohách. Najvyššie bola vnímaná spokojnosť s povahou práce, a to naprieč všetkými povolaniami, okrem sociálnych pracovníkov, ktorí boli rovnako spokojní s povahou práce, ako aj so sociálnou oblasťou práce. O niečo nižšia bola spokojnosť so sociálnou oblasťou práce. Všetky nami skúmané profesie pomáhajúcich pracovníkov boli významne menej spokojné s platom, odmeňovacím systémom a prevádzkou v práci, v porovnaní so spokojnosťou s povahou práce a sociálnou oblasťou práce. Grafické zobrazenie nájdeme na obrázku č.1.

**Obrázok 1 Miera pracovnej spokojnosti v troch oblastiach u vybraných pomáhajúcich profesionálov**



### 2.1.2 Interakcia spokojnosti a povolania

Rozdiely v pracovnej spokojnosti sa ukázali aj pri interakcii s pracovným zaradením. Wilksova Lambda= .90;  $F(8, 1442)=9.76$ ;  $p < .001$ . Veľkosť efektu bola 5.1%. Na základe post hoc testu Bonferonni môžeme povedať, že poskytovatelia fyzickej starostlivosti sú *menej spokojní v sociálnej oblasti práce* v porovnaní so sociálnymi pracovníkmi ( $p = .027$ ) a vychovávateľmi ( $p < .001$ ); zatiaľ čo medzi vychovávateľmi, sociálnymi pracovníkmi a psychológmi, ergoterapeutami a špeciálnymi pedagógmi nebol významný rozdiel v spokojnosti so sociálnou oblasťou práce.

*Spokojnosť s povahou práce* bola najvyššia u psychológov, ergoterapeutov, špeciálnych pedagógov a vychovávateľov, medzi ktorými nebola významne rozdielna ( $p = 1$ ). O niečo nižšiu spokojnosť s povahou práce mali pomáhajúci poskytujúci fyzickú starostlivosť v porovnaní s psychológmi, ergoterapeutmi a špec.pedagógmi ( $p = .032$ ) a v porovnaní s vychovávateľmi ( $p = .001$ ). Najnižšiu spokojnosť s povahou práce mali sociálni pracovníci.

*Spokojnosť s platom, odmenami a prevádzkou* bola najvyššia u psychológov, ergoterapeutov, špeciálnych pedagógov a vychovávateľov, ktorí sa od seba nelíšili v spokojnosti s odmenami a prevádzkou ( $p = 1$ ). Poskytovatelia fyzickej starostlivosti mali o niečo nižšiu spokojnosť s platom, odmenami a prevádzkou oproti skupine

psychológov, ergoterapeutov a špec.pedagógov ( $p=.032$ ) aj oproti vychovávateľom ( $p=.001$ ). Najnižšia spokojnosť s odmenami, platom a prevádzkovými podmienkami bola u sociálnych pracovníkov (v porovnaní s psychológmi, ergoterapeutmi a špec pedagógmi  $p<0,001$ ; v porovnaní s vychovávateľmi  $p<0,001$ , v porovnaní s poskytovateľmi fyzickej starostlivosti  $p=.005$ ).

Pri pohľade na priemerné hodnoty pracovnej spokojnosti (tabuľky 2-7 v prílohách) môžeme vidieť, že tieto hodnoty sú v prípade spokojnosti s odmenami a organizáciou práce pod hodnotou 3.5. Odpoveďová škála bola 6 bodová. Hodnoty pod 3.5 môžeme považovať za nesúhlas s vyjadrením spokojnosti. Môžeme teda povedať, že respondenti priemerne uviedli *nesúhlas so spokojnosťou s odmeňovaním a organizáciou práce*.

Vedúci pracovníci neboli zaradení do tejto analýzy a to najmä z dôvodu ich nízkeho počtu ( $N=12$ ) oproti iným povolaniam.

## **2.2 Pracovná spokojnosť a stres**

V tejto časti výsledkov uvádzame Pearsonove korelácie medzi pracovnou spokojnosťou a stresom. Kontrolnou premennou bol počet hodín s klientom. Táto premenná bola kontrolovaná, aby nedošlo k skresleniam z dôvodu rozdielov v počte hodín strávených v priamom kontakte s klientom.

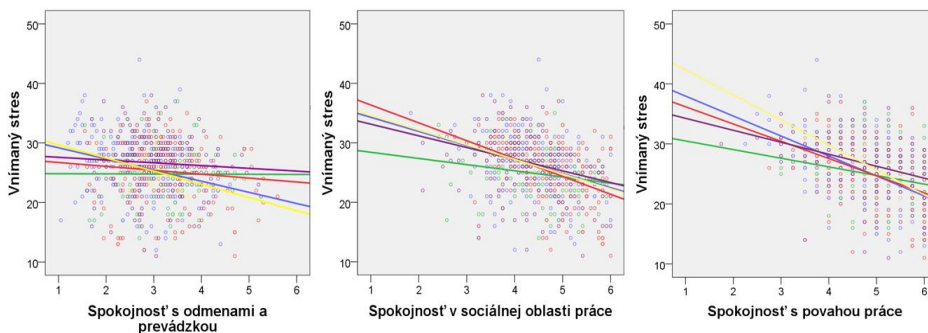
Z tabuľky č. 1 môžeme vidieť, že len u *sociálnych pracovníkov* sú významné korelácie stresu so všetkými tromi oblastami pracovnej spokojnosti, teda narastá vnímaný stres so znižujúcou sa spokojnosťou s odmenami a organizáciou práce, ako aj so zníženou spokojnosťou v sociálnej oblasti práce, ako aj so zníženou spokojnosťou s povahou práce. Práve spokojnosť s povahou práce vystúpila ako najsilnejšia z týchto korelácií. U *psychológov, špeciálnych pedagógov a ergoterapeutov*, a aj skupiny, ktorá je tvorená *riaditeľmi zariadení* sa spokojnosť s povahou práce javí ako jediná premenná, ktorá koreluje so stresom. *Vychovávateľa a poskytovateľa fyzickej starostlivosti* prežívajú zvýšený stres so znižujúcou sa spokojnosťou s povahou práce, ale aj pri zníženej spokojnosti so sociálnou oblasťou práce. Obrázok č.2 graficky približuje tieto vzťahy - na základe strmosti kriviek môžeme vidieť, že spokojnosť s povahou práce a stres majú najtesnejšie prepojenie, avšak pre vychovávateľov a poskytovateľov fyzickej starostlivosti je aj spokojnosť so sociálnou zložkou práce dôležitá v súvislosti s prežívaným stresom.

**Tabuľka 1 Pearsonova korelácia medzi oblasťami pracovnej spokojnosti a vnímaným stresom v závislosti od profesie pri kontrolovanom počte hodín priameho kontaktu s klientom**

	Spokojnosť s odmeňovaním a organizáciou práce	Spokojnosť v sociálnej oblasti práce	Spokojnosť s povahou práce	
Vnímaný stres	Sociálny pracovník	<b>-0.31***</b>	<b>-0.36***</b>	<b>-0.49***</b>
	N	192	192	192
	Psychológ, pedagóg, ergoterapeut	-0.003	-0.16	<b>-0.25*</b>
	N	97	97	97
	Vychovávateľ	-0.13	<b>-0.40***</b>	<b>-0.43***</b>
	N	190	190	190
Opatrovatelia a poskytovatelia fyz.starostlivosti	-0.06	<b>-0.33***</b>	<b>-0.36***</b>	
N	234	234	234	
riaditeľ	-0.30	-0.46	<b>-0.87**</b>	
N	12	12	12	

\*  $p < 0,05$  \*\*  $p < 0,01$  \*\*\*  $p < 0,001$

**Obrázok 2 Vzťah vnímaného stresu a jednotlivých oblastí pracovnej spokojnosti pri kontrolovanom počte hodín priameho kontaktu s klientom**



*Modrá farba=sociálny pracovník; zelená=psychológ, špec. pedagóg, ergoterapeut; červená=vychovávateľ; fialová=poskytovateľ fyzickej starostlivosti, žltá= vedúce pozície*

## ZÁVER

Príspevok sa venoval preskúmaniu pracovnej spokojnosti vo vybraných pomáhajúcich profesiách zo štátnych aj neštátnych zariadení, ktoré poskytujú sociálne služby. Ukázalo sa, že pomáhajúci pracovníci sú spokojní najmä s povahou samotnej práce, ktorú vykonávajú. Táto spokojnosť súvisí s prežívaným pocitom radosti, hrdosti a záujmu o samotnú náplň práce. Spokojní boli aj so sociálnou oblasťou svojej práce, avšak táto spokojnosť bola nižšia oproti spokojnosti s povahou práce. Najnižšia spokojnosť bola s odmeňovaním a organizáciou práce. Na základe priemerných hodnôt pracovnej spokojnosti môžeme usudzovať, že respondenti uviedli *nesúhlas so spokojnosťou s odmeňovaním a organizáciou práce*.

V práci sme poukázali aj na vzťah stresu a oblastí pracovnej spokojnosti so zreteľom na skupiny pomáhajúcich pracovníkov. Tesnosť vzťahu stresu a oblastí pracovnej spokojnosti je rôzna v závislosti od profesie, môžeme však povedať, že povaha práce má najvýznamnejšie postavenie vo vzťahu k vnímanému stresu. Čím vyšší je pocit naplnenia z práce, hrdosti a prežívanej radosti z vykonávanej práce, tým je nižší prežívaný stres. Naopak, spokojnosť s odmeňovaním a organizáciou v práci bola významná vo vzťahu k stresu len u sociálnych pracovníkov.

Radi by sme zdôraznili význam udržiavania spokojnosti s povahou práce u pomáhajúcich profesií, pretože z našich výsledkov je zjavné, že znížená spokojnosť s povahou práce najviac koreluje s prežívaným stresom.

Platové ohodnotenie, odmeny a podmienky v práci boli vnímané ako najmenej uspokojivé naprieč všetkými nami sledovanými profesiami. Plat, odmeňovanie a organizácia práce korešpondovali s prežívaným stresom len u sociálnych pracovníkov. Je možné, že jedinci, ktorí ostávajú a neopúšťajú zariadenia zamerané na poskytovanie sociálnych služieb si sú vedomí faktu nedostatočného odmeňovania a podmienok práce, a teda ak ostávajú, tak prevažne vďaka vzťahu k samotnej náplni práce, ktorá ich do veľkej miery uspokojuje. To však neznamená, že by sa systém odmeňovania a zlepšovania kvality pracovných podmienok nemal vyvíjať, práve naopak. Je potrebné oceniť týchto pracovníkov a ich vzťah k práci aj formou zlepšovania pracovných podmienok. Nie je známe, koľko kvalitných pracovníkov odchádza z dôvodov nedostatočného ohodnotenia a nevyhovujúcich podmienok v práci. Námet na ďalší výskum vidíme aj v skúmaní príčin fluktuácie zamestnancov v tejto oblasti práce.

Za jeden z nedostatkov práce môže byť považované použitie nešpecifického dotazníka stresu, ktorý nesledoval, odkiaľ prichádza stres, či je jeho pôvod z rodiny,



práce alebo konfliktu medzi rodinou a prácou. Štúdia má navyše prierezový charakter, a preto nie je možné povedať, či je stres príčinou alebo následkom pracovnej spokojnosti, je taktiež možné, že tieto premenné sa navzájom ovplyvňujú.

### POUŽITÁ LITERATÚRA

1. ALKEMA, K., LINTON, J. M., & DAVIES, R. (2008). A study of the relationship between self-care, compassion satisfaction, compassion fatigue, and burnout among hospice professionals. *Journal of Social Work in End-of-Life & Palliative Care*, 4(2), 101-119.
2. ANITHA, J. (2014). Determinants of employee engagement and their impact on employee performance. *International Journal of Productivity & Performance Management*, 63(3), 308-323.
3. BAKKER, A. B., & DEMEROUTI, E. (2007). The Job Demands-Resources Model: State of the art. *Journal of Managerial Psychology*, 22(3), 309-328.
4. BAKKER, A. B., & DEMEROUTI, E. & EUWEMA, M. C., (2005) Job resources buffer the impact of job demands on burnout. *Journal of occupational health psychology*, 10(2), 170-180.
5. BAKKER, A. B., & DEMEROUTI, E. (2014). Job demands-resources theory. In P. Y. Chen, & C. L. Cooper (Vol. Eds.), *Work and wellbeing: Wellbeing: A complete reference guide*. Vol. 3. *Work and wellbeing: Wellbeing: A complete reference guide* (pp. 37–64). Chichester, UK: Wiley-Blackwell.
6. BAKKER, A. B., & DEMEROUTI, E. (2017). Job demands-resources theory: Taking stock and looking forward. *Journal of Occupational Health Psychology*, 22, 273–285.
7. COHEN, S., KAMARCK, T., & MERMELSTEIN, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24, 386-396.
8. EBLING, M., & CARLOTTO, M. S. (2012). Burnout syndrome and associated factors among health professionals of a public hospital. *Trends in psychiatry and psychotherapy*, 34(2), 93-100.
9. FIGLEY, C. R. (2002). Compassion fatigue: Psychotherapists' chronic lack of self care. *Journal of Clinical Psychology*, 58(11), 1433–1441. <https://doi.org/10.1002/jclp.10090>
10. HAKANEN, J. J., PERHONIEMI, R., & TOPPINEN-TANNER, S. (2008). Positive gain spirals at work: From job resources to work engagement, personal initiative and work-unit innovativeness. *Journal of Vocational Behavior*, 73(1), 78-91.
11. HOBFOLL, S. E. (1989). Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. *American psychologist*, 44(3), 513-524.

12. HOBFOLL, S. E. (2002). Social and psychological resources and adaptation. *Review of general psychology*, 6(4), 307-324.
13. HOBFOLL, S. E., & SHIROM, A. (2001). Conservation of resources theory: Applications to stress and management in the workplace. In R. T. Golembiewski (Ed.), *Handbook of organizational behavior* (pp. 57-80). New York: Marcel Dekker.
14. LIM, N., KIM, E. K., KIM, H., YANG, E., & LEE, S. M. (2010). Individual and work-related factors influencing burnout of mental health professionals: a meta-analysis. *Journal of Employment Counseling*, 47(2), 86-96.
15. MAHONEY, M. J. (1997). Psychotherapists' personal problems and self-care patterns. *Professional Psychology: Research and Practice*, 28(1), 14-16.
16. MESÁROŠOVÁ, M. (2016). Psychometric properties of a job satisfaction survey in Slovakia in helping professionals: Preliminary results. *Global Journal of Psychology Research*, 6(4), 195-201.
17. MESÁROŠOVÁ, M., KÖVEROVÁ, M., RÁCZOVÁ, B., NEZKUSILOVÁ, J., LICHNER, V., LOVAŠ, L., LOVAŠOVÁ, S., & HRICOVÁ, M. (2017). Starostlivosť o seba a dôsledky vykonávania pomáhajúcich profesií. Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach. ISBN: 978-80-8152-571-1
18. NEZKUSILOVÁ, J. MESÁROŠOVÁ, M. (2018). Positive And Negative Consequences Of Helping In Context Of Job Satisfaction in: Köverová, M., & Mesárošová, M. (Eds.). (2018). *Pomáhajúce profesie a starostlivosť o seba z pohľadu psychológie a sociálnej práce [Helping professions and self-care from the perspective of psychology and social work]*. Košice: Katedra psychológie FF UPJŠ v Košiciach.156-166.
19. NORCROSS, J.C. & BROWN, R.A. (2000). Psychotherapist selfcare: Practitioner-tested, research in formed strategies. *Professional Psychology: Research and Practice*, 31,710-713.
20. POPE, K. S., & TABACHNICK, B. G. (1994). Therapists as patients: A national survey of psychologists' experiences, problems, and beliefs. *Professional Psychology: Research and Practice*, 25(3), 247-258.
21. RÁCZOVÁ, HRICOVÁ & LOVAŠOVÁ, in press. Overenie psychometrických vlastností slovenskej verzie dotazníka PSS-10 na súbore pomáhajúcich profesionálov. *Československá psychologie*.
22. RÖSSLER, W. (2012). Stress, burnout, and job dissatisfaction in mental health workers. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*, 262(2), 65-69.
23. SCHAUFELI, W. B., BAKKER, A. B., & VAN RHENEN, W. (2009). How changes in job demands and resources predict burnout, work engagement, and sickness absenteeism. *Journal of Organizational behavior*, 30(7), 893-917.

24. SPECTOR, P. E. (1985). Measurement of human service staff satisfaction: Development of the Job Satisfaction Survey. *American Journal of Community Psychology*, 13, 693-713.
25. SPECTOR, P. E. (1997). *Job satisfaction: Application, assessment, causes, and consequences*. Thousand Oaks, CA.: Sage.
26. TREMOLADA, M., SCHIAVO, S., TISON, T., SORMANO, E., DE SILVESTRO, G., MARSON, P., & PIERELLI, L. (2015). Stress, burnout, and job satisfaction in 470 health professionals in 98 apheresis units in Italy: A SIdEM collaborative study. *Journal of Clinical Apheresis*, 30(5), 297-304.
27. WILLIAMS, P. D., BALABAGNO, A. O., MANAHAN, L., PIAMJARIYAKUL & WILLIAMS, A. R. (2010). Symptom monitoring and self-care practices among Filipino cancer patients. *Cancer nursing*, 33(1), 37-46.
28. WILLIAMS, I. D., RICHARDSON, T. A., MOORE, D. D., GAMBREL, L. E., & KEELING, M. L. (2010). Perspectives on Self-Care. *Journal of Creativity in Mental Health*, 5(3), 320-338.

#### KONTAKT NA AUTORA

[jana.nezkusilova@upjs.sk](mailto:jana.nezkusilova@upjs.sk) a [margita.mesarosova@upjs.sk](mailto:margita.mesarosova@upjs.sk)

Univerzita Pavla Jozefa Šafárika, Filozofická fakulta

Šrobárova 2

040 59 Košice

Slovenská republika

#### PRÍLOHY

**Tabuľka 2 Všeobecná tabuľka rozdielov pracovnej spokojnosti pri zoskupení všetkých povolání (N=729)**

	Priemer	SD	t	df	p
Povaha práce & sociálna oblasť práce	4.8	.79	9.66	728	p<0,001
sociálna oblasť práce & odmeny a prevádzka	4.5	.77	48.19	728	p<0,001
Povaha práce & odmeny a prevádzka	3.0	.83	50.80	728	p<0,001

	Priemer	SD	t	df	p
Povaha práce & sociálna oblasť práce	4.6	.79	1.45	191	.15
sociálna oblasť práce & odmeny a prevádzka	4.5	.77	27.43	191	p<0,001
Povaha práce & odmeny a prevádzka	4.6	.79	27.69	191	p<0,001
	2.7	.83			

**Tabuľka 3 Sociálni pracovníci: Výsledky porovnania pracovnej spokojnosti v jednotlivých oblastiach (N=192)**

**Tabuľka 4 Psychológ, pedagóg, ergoterapeut: Výsledky porovnania pracovnej spokojnosti v jednotlivých oblastiach (N=97)**

	Priemer	SD	t	df	p
Povaha práce & sociálna oblasť práce	4.9	.78	5.11	96	p<0,001
sociálna oblasť práce & odmeny a prevádzka	4.5	.79	18.65	96	p<0,001
Povaha práce & odmeny a prevádzka	3.2	.75	16.56	96	p<0,001
	5.0	.78			
	3.2	.75			

**Tabuľka 5 Vychovávateľa: Výsledky porovnania pracovnej spokojnosti v jednotlivých oblastiach (N=190)**

	Priemer	SD	t	df	p
Povaha práce & sociálna oblasť práce	4.8	.83	2.16	189	p=.032
sociálna oblasť práce & odmeny a prevádzka	4.7	.71	24.92	189	p<0,001
	4.7	.71			
	3.3	.79			

Povaha práce &	4.8	.83	22.66	189	p<0,001
odmeny a prevádzka	3.3	.79			

**Tabuľka 6 Poskytovatelia fyzickej starostlivosti: Výsledky porovnania pracovnej spokojnosti v jednotlivých oblastiach (N=235)**

	Priemer	SD	t	df	p
Povaha práce &	4.8	.78	11.25	234	p<0,001
sociálna oblasť práce	4.3	.72			
sociálna oblasť práce	4.3	.72	25.84	234	p<0,001
& odmeny a prevádzka	3.0	.66			
Povaha práce &	4.8	.78	32.08	234	p<0,001
odmeny a prevádzka	3.0	.66			

**Tabuľka 7 Vedúce pozície: Výsledky porovnania pracovnej spokojnosti v jednotlivých oblastiach (N=13)**

	Priemer	SD	t	df	p
Povaha práce &	5.0	.78	2.21	12	.05
sociálna oblasť práce	4.7	.72			
sociálna oblasť práce & odmeny a prevádzka	4.7	.72	9.63	12	p<0,001
	2.9	.66			
Povaha práce &	5.0	.78	11.43	12	p<0,001
odmeny a prevádzka	2.9	.66			

# **Burnout syndróm: choroba z povolania?**

## **Burnout syndrome: job- related illness?**

*Mgr. Lívia Peštová*

### **Abstrakt**

Príspevok je venovaný problematike stresu na pracovisku v kontexte starostlivosti o zdravie zamestnancov. Cieľom príspevku je upozorniť na jeden z najčastejších dôsledkov dlhodobo pretrvávajúceho stresu na pracovisku, fenomén tejto doby- burnout syndróm a objasniť zároveň príčiny jeho vzniku, varovné príznaky, jednotlivé štádia, dôsledky, ako aj opatrenia, ako mu úspešne predísť. Otvorenou otázkou ostáva, či je možné burnout syndróm zaradiť medzi choroby z povolania.

### **Kľúčové slová**

stres v práci, syndróm vyhorenia, burnout syndróm, choroba z povolania

### **Abstract**

The article is motivated by the issue of the long-term stress on the workspace, which is still often discussed topic, with the main aim to outline one of the most observable result of it – burnout syndrome. To obtain better overview about the burnout syndrome, firstly the paper describes what burnout syndrome means in general, what is the nature of this phenomenon, also its warning symptoms, phases and ways how to prevent it. With respect to this topic, there is still open question if the burnout syndrome can be included to job-related illnesses, not only today but also for the future.

### **Key words**

burnout syndrome, stress at the workplace, work- related diseases

### **ÚVOD**

Prežívanie stresu sa v dnešnej uponáhľanej dobe vyhne len málokto. Najčastejšie sa však dostávame do stresových situácií v pracovnom prostredí, keďže hlavne tam sú na nás kladené nároky, častokrát ďaleko prevyšujúce naše osobné možnosti. Dlhodobo pôsobiaci stres môže viesť k narušeniu zdravia, či už fyzického alebo psychického. Veľmi populárnou témou v súčasnosti týkajúcou sa chronického stresu na pracovisku je problematika burnout syndrómu. Vzniká však burnout syndróm naozaj len vplyvom stresu z práce? Mohol by byť teda klasifikovaný ako choroba z povolania?

## 1 STRES NA PRACOVISKU

21. storočie prinieslo mnohé sociálne, ekonomické a politické zmeny, ktoré značne ovplyvnili, ako celospoločenské fungovanie, tak aj svet práce. Zmeny na pracoviskách, akými boli napríklad: zavedenie inovatívnych pracovných postupov, modernizácia pracovných prostriedkov a zvyšovanie kvality, estetickosti a pohodlnosti pracovného prostredia, mali podľa vzoru pokrokovejších západných krajín, docieľiť zvýšenie efektívnosti práce.<sup>1,2</sup> Zámerom bolo dosiahnuť čo najvyššiu možnú produktivitu práce zamestnancov za čo možno najkratší čas, a tak zredukovať množstvo pracovných síl na jednotlivých pozíciách, a teda minimalizovať náklady spojené s prevádzkou. Časom sa však ukázalo, že tento novodobý prevrat v oblasti práce nepriniesol iba pozitívne zmeny, ale zároveň aj rastúci zmätok, neistotu a najmä stres na pracoviskách. Postupne sa začali prejavovať nedostatky daného systému:

- Rastúci dôraz na výkon spojený zároveň s požiadavkou vysokej kvality práce za čo najkratší čas, vyvíjal na zamestnancov obrovský tlak.
- Nové technológie, s ktorými sa bolo potrebné naučiť pracovať boli zdrojom obáv a strachu z nevládnutia, najmä v prípade staršej generácie v kontexte predlžovania veku odchodu do dôchodku.
- Nevyhnutnosť zdokumentovať každý pracovný úkon spôsobila potrebu administratívnych úkonov aj na pozíciách dovtedy výlučne praktických, čo viedlo k rozšíreniu pracovných povinností zamestnancov.

• Reštrukturalizácia, reorganizácia mnohých inštitúcií, spojená častokrát aj s prepúšťaním, spôsobila medzi zamestnancami paniku zo straty pracovného miesta a vniesla do pracovných kolektívov strach, nevraživosť, súperenie...

- Premena tradičných kancelárií na moderné priestrané pracoviská bez priečok (označované z anj. ako *open-space offices*) viedli k strate súkromia, k pocitu neustálej kontroly, k rušivému pracovnému prostrediu.<sup>2</sup>

Jedným z najnegatívnejších dôsledkov, nielen vyššie popísaných zmien v pracovnom procese, je vo všeobecnosti stresujúcejšie pracovné prostredie, požadujúce plné fyzické aj psychické nasadenie zamestnanca k zvládnutiu týchto vysoko nastavených pracovných nárokov.

Ak je intenzita stresu vysoká a jeho pôsobenie je dlhodobé, môže sa vplyv stresu ľahko odraziť na zdraví jednotlivca. Asterita uvádza, že až k zhruba 75 až 90% všetkých ochorení pretrvávajúci stres minimálne prispieva ak nie ich aj priamo spôsobuje.<sup>3</sup> Stres sa stáva jedným zo závažných problémov moderného sveta.

<sup>1</sup> KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. Současné sociální změny, jejich důsledky a syndrom vyhoření. In: *Československá psychologie*, 2013, roč. 57, s. 329- 341.

<sup>2</sup> MASLACH, CH., LEITER, M.P. *The Truth About Burnout*. Jossey-Bass, 2000. 202 s. ISBN 9781118692134.

<sup>3</sup> BERRYOVÁ, L.M. *Psychológia v práci*. Ikar, 2009. 693 s. ISBN 978805118420

Priekopník problematiky stresu H. Selye definoval stres ako nešpecifickú fyziologickú reakciu organizmu, ktorej spúšťačom sú požiadavky prostredia na jednotlivca alebo požiadavky jednotlivca na seba samého.<sup>4</sup> Lazarus neskôr upravil túto definíciu a rozšíril ju o predpoklad, že stresová reakcia vznikne iba v prípade, ak požiadavky prevýšia zdroje organizmu.

Požiadavky obvykle označované aj ako stresory rozdeľujeme podľa charakteru stresového podnetu na a) stresory fyzikálne (hluk, teplota, ovzdušie), b) stresory sociálne (interpersonálne vzťahy), c) stresory psychosociálne (štýl vedenia, neistota pracovného miesta). Stresory môžeme deliť aj podľa ich výskytu v určitej oblasti života napr. špecificky v pracovnej oblasti ide o pracovné stresory.

Zdroje organizmu znamenajú schopnosť organizmu zvládnuť požiadavky vyvolávajúce stres. Ľudia sa odlišujú v miere citlivosti na stres, zatiaľ čo niekomu stačí malý stresový podnet nato, aby nejakú situáciu nezvládol, iný dokáže dlhodobo fungovať v stresujúcom, emocionálne vypätom pracovnom prostredí bez známok vyčerpania. Odlišnosti plynú z individuálnych rozdielov medzi ľuďmi, z jedinečnosti každej osobnosti, ako výsledok kombinácie genetickej výbavy, osobnostnej štruktúry, výchovy, kultúrno-spoločenských štandardov, životných skúseností...<sup>5</sup>

Interindividuálne rozdiely nachádzame:

- V spôsobe nazerania na podnety, ktoré na ľudí pôsobia.

Ak je nejaký podnet zo subjektívneho hľadiska vyhodnotený ako rizikový, so zreteľom možnej záťaže resp. ohrozenia organizmu, spúšťa sa v organizme stresová reakcia. Rovnaký podnet teda môže u niekoho vyvolať stres, pretože ho vníma ako ohrozenie a pre iného reakciu bez stresu, pretože ho napr. vníma ako výzvu alebo normu.

- V miere zvládania záťaže spôsobenej stresom.

Ak už k stresovej reakcii dôjde, rozdiely vznikajú v spôsobe resp. v schopnosti zvládať záťaž (coping). Stres je možné zvládať adaptívne a to znamená prijateľným spôsobom (napr. priame riešenie problému/ vyhýbanie sa zdroju problému...), ale aj maladaptívne, a teda spoločensky neprijateľnými spôsobmi (napr. nadmerné pitie alkoholu/ fajčenie/ užívanie drog...).

Nezanedbateľný vplyv na vznik a priebeh stresu majú okrem spomínaných interných faktorov aj faktory externé, nami častokrát vôbec alebo len veľmi ťažko ovplyvniteľné. Rozhodujúce je množstvo pôsobiacich stresorov v tom istom čase, ako aj ich intenzita a trvanie. Ak viacero naoko bezvýznamných, drobných stresorov pôsobí na človeka v rovnakom čase, môže to viesť k búrlivejšej stresovej reakcii ako

---

<sup>4</sup> SELYE, H. *Stress in health and disease*. Butterworths, 1976. ISBN: 0-407-98510-7.

<sup>5</sup> STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Grada, 2010. s 112. ISBN 978-80-247-3553-5.



pri pôsobení viacerých intenzívnych stresorov nasledujúcich relatívne po sebe, ale s priestorom na zregenerovanie.

V pracovnom prostredí prežívaná miera stresu zamestnancov závisí okrem vyššie spomínaných faktorov aj od povahy samotného zamestnania, pracovných podmienok a pracovného prostredia u konkrétneho zamestnávateľa.<sup>5</sup>

Pracovný stres je pre každú organizáciu škodným a finančne náročným vplyvom. Medzi najčastejšie dôsledky stresu zaraďujeme: zhoršenie zdravotného stavu zamestnanca- fyzické alebo psychické ochorenie, absenteizmus, nespokojnosť s prácou, ktorá často vedie k fluktuácii zamestnancov. Percentuálne až k 70% absencií v práci dochádza z dôvodu práce- neschopnosti, ktorej príčinou sú ochorenia súvisiace s prežívaním stresu.<sup>6</sup>

Zamestnávateľ ťažko zmení osobnostné predispozície zamestnancov k úspešnému zvládaniu stresu, avšak podmienky pracovného prostredia, a teda vonkajšie faktory prispôbiť môže. Podstatné je však zamerať sa zo strany zamestnávateľa nielen na fyzické faktory pracovného prostredia a ich úpravu, ale aj na častokrát opomínané psychosociálne faktory.

## 2 BURNOUT SYNDRÓM

V kontexte pracovného stresu je často preberanou problematikou burnout syndróm/ syndróm vyhorenia. Aktuálnosť tohto problému podčiarkuje aj označenie vyhorenia mnohými autormi, ako fenoménu dnešnej doby. Aj keď sa o hrozbe vyhorenia z práce hovorí už viac než 40 rokov, až v súčasnosti sa vyhorenie stáva naozaj akútnym problémom...

Prvýkrát bol jav vyhorenia spozorovaný a následne aj popísaný Bradleyom v roku 1969. Do odbornej literatúry sa však dostal až o pár rokov neskôr vďaka vedecky orientovanému psychoanalytikovi Herbertovi Freudenbergerovi, ktorý vtedy už dobre známy jav vyhorenia označil súčasne používaným pojmom: „burnout syndrome“.<sup>7,9</sup>

Príekopníčkou v oblasti syndrómu vyhorenia bola nepochybne aj Christina Maslachová, ktorá sa okrem definičného vytýčenia syndrómu vyhorenia, zaslúžila aj o vytvorenie najznámejšieho, najviac používaného a dokonca stále aktuálneho diagnostického nástroja Maslach Burnout Inventory.<sup>10</sup>

---

<sup>6</sup> KEBZA,V., ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*. Státní zdravotní ústav, 2003, s. 23.

<sup>7</sup> SCHAUFELI,W.B., BUUNK,B.P. Burnout: An overview of 25 years of research and theorizing. In: *The handbook of work and health psychology*, 2003. s.383-425. ISBN 978-0-471-89276-2.

## 2.1 Vymedzenie syndrómu vyhorenia

Rokmi sa pohľad na syndróm vyhorenia výrazne menil. Môžeme popísať minimálne tri rozhodujúce štádia vývoja významu tohto pojmu.

1. Spočiatku bol termín burnout syndróm spájaný s ľuďmi so závislosťou od alkoholu, neskôr sa začal používať aj pri iných formách závislosti vrátane závislosti od práce (workoholizmu). Základným symptómom vyhorenia v týchto prípadoch bola prevládajúca tendencia k ľahostajnosti až k úplnému nezáujmu o všetko a všetkých mimo potrieb spojených so závislosťou.<sup>8</sup>

2. Postupom času sa vyhorenie začalo spájať výlučne s pôsobením človeka v práci. Popísali sa mnohé charakteristiky pracovného prostredia, pracovného procesu, ktoré sú považované z hľadiska ohrozenia syndrómom vyhorenia za rizikové. Vytvoril sa zoznam najohrozenejších profesií. Pracovalo sa na preventívnych opatreniach.<sup>7</sup>

3. Posledné roky je aktívne prehodnocovaný aj posledný spomínaný pohľad. Niektorí autori totiž zastávajú názor, že vyhorenie nemusí byť nevyhnutne spojené iba s rolou zamestnaného človeka. Ako príklad uvádzajú napr. matky na materskej dovolenke, nezamestnaných ľudí, ľudí na invalidnom dôchodku...<sup>9</sup>

O definičné vymedzenie burnout syndrómu sa snažilo od prvého zavedenia pojmu tisíce autorov... Niektorí sa zamerali na objasnenie príčin vyhorenia, iní na jeho priebeh či dôsledky a niektorí ho definovali komplexne.

Jedna z prvých definícií burnout syndrómu naznačuje, že ide o proces, ktorý sa prejavuje stratou nadšenia a motivácie ako následok prvotnej neprimerane intenzívnej emocionálnej zaangažovanosti.<sup>10</sup> Maslachová definovala vyhorenie o niečo komplexnejšie, ako výsledok chronického stresu v pracovnom prostredí, ktorý nebol úspešne zvládnutý. Prejavuje sa vyčerpaním, depersonalizáciou (negativizmus/cynizmus) a stratou nadšenia resp. uspokojenia z práce. Ohrození sú najmä pracovníci pomáhajúcich profesií (sociálni pracovníci, učitelia, zdravotné sestry, doktori, zubári).<sup>11</sup>

Žiaľ, aj napriek dlhodobej snahe mnohých autorov, všeobecne akceptovaná definícia burnout syndrómu zatiaľ nejestvuje. Rokmi vzniklo spektrum rôznych definícií, ktoré sa prelínajú v niektorých bodoch:<sup>12</sup>

- Vyhorenie sa prejavuje celkovou fyzickou aj psychickou vyčerpanosťou.
- Príznaky sú evidentné na psychickej, fyzickej a sociálnej úrovni.

<sup>8</sup> KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. Grada, 1998.

<sup>9</sup> BIANCHI, R., TRUCHOT, D., et al. Is burnout solely job-related? A critical comment. In: *Scand J Psychol*, 2014, roč. 55, č. 4, s. 357-361.

<sup>10</sup> FREUDENBERGER, H.J. Staff burnout. In: *Journal of Social Issue*, 1974, roč. 30, s. 159-165.

<sup>11</sup> MASLACH, C., JACKSON, S.E. The measurement of experienced burnout. In: *Journal of occupational behavior*, 1981, č. 2, s. 99-113.

<sup>12</sup> KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak neztratit nadšení*. Grada, 1998.

- Vyskytuje sa najmä v profesiách, pre ktoré je charakteristická pomoc iným resp. práca s ľuďmi.
- Hlavnou príčinou je dlhodobý pretrvávajúci intenzívny stres, vysoká angažovanosť v práci, emocionálna náročnosť práce, nereálne očakávania...<sup>13</sup>

Pri objasňovaní fenoménu burnout syndrómu za určujúci pokladáme aj Selyeho model *Všeobecného adaptačného syndrómu (GAS- General adaptation syndrome)*, ktorý popisuje okrem procesu vyrovnávania sa organizmu s chronicky pôsobiacim stresom aj možné dôsledky pri jeho nezvládnutí. Stres Selye vnímal ako obranný mechanizmus organizmu pri pôsobení stresoru. Proces prežívania stresu má podľa neho 3 základné fázy: fázu poplachovú, fázu rezistencie a fázu vyčerpania. K vyhoreniu dochádza v poslednej fáze, vo fáze vyčerpania.<sup>12,13,14</sup>

1. Poplachová fáza, nazývaná aj štádiom varovania/ alarmu, je počiatočnou reakciou na situáciu ohrozenia organizmu. Dochádza pri nej ku mobilizácii síl potrebných ku zvládnutiu záťaže, s čím sú spojené zmeny v hormonálnom a nervovom systéme (napr. hladina adrenalínu v tele sa zvyšuje, zrýchľuje sa činnosť srdca, zvyšuje sa intenzita dýchania...). Organizmus zvláda stres prostredníctvom 2 možných reakcií na pôsobiaci stresor: útok alebo útek (*fight or flight reaction*). Tieto stresové reakcie sú zdravé a po ich odznení sa organizmus ľahko vracia do normálu. V prípade, že stres nie je v tejto fáze zvládnutý, prebieha fáza 2.

2. Vo fáze rezistencie sa prvotná búrlivá reakcia organizmu na dráždivý podnet zminimalizuje. Organizmus si už akoby privykol na prítomnosť stresora. Mnohé fyziologické zmeny, ku ktorým došlo v priebehu prvej fázy odznievajú (búšenie srdca, zadúšanie). Organizmu je však aj napriek zdanlivému upokojeniu stále v stave obrany, čoho dôkazom sú pretrvávajúce vysoké hladiny hormónov. Ak v tejto fáze organizmus stres nezvládne, prechádza plynule do 3., a teda do poslednej fázy stresovej reakcie.

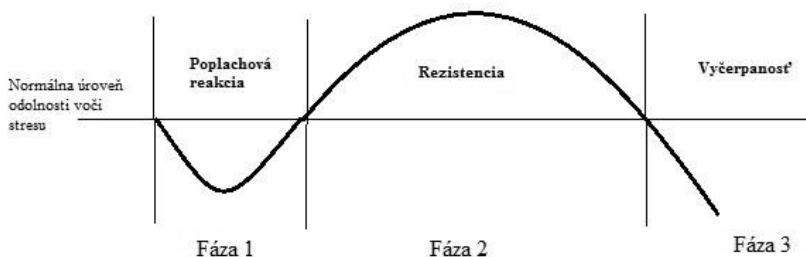
3. Do fázy vyčerpania, odborne exhauscie, sa organizmus dostáva ak sú vyčerpané všetky možné prostriedky zvládania záťaže a telo už nevládze odolávať pôsobeniu stresového podnetu. Adaptačné a regulačné schopnosti organizmu sú už nedostatočné. Dochádza k výraznému zníženiu obranyschopnosti organizmu, čím ľahšie môžu prepuknúť ochorenia fyzického alebo psychického rázu. Práve v tejto fáze všeobecného adaptačného syndrómu, dochádza k prejavom rovnakým, ako pri burnout syndróme- úplná vyčerpanosť, únava, nezújem, apatia, zúfalstvo...<sup>14,15</sup>

Prejavy burnout syndrómu sa teda nepopierateľne viažu na 3. fázu vyššie popísaného Selyeho všeobecného adaptačného syndrómu.

<sup>13</sup> STOCK,CH. *Syndrom vyhorenia a jak jej zvládnout*. Grada, 2010. s 112. ISBN 978-80-247-3553-5.

<sup>14</sup> BERRYOVÁ, L.M. *Psychológia v práci*. Ikar, 2009. 693 s. ISBN 9788055118420

<sup>15</sup> SELYE,H. *Stress in health and disease*. Butterworths, 1976. ISBN: 0-407-98510-7.



**Obrázok 1: Všeobecný adaptačný syndróm (GAS- General adaptation syndrome)<sup>14</sup>**

## 2.2 Príčiny vzniku a výskyt burnout syndrómu

Vznik burnout syndrómu je podmienený, tak ako charakterovými črtami konkrétneho jedinca (interné rizikové faktory), tak aj vonkajšími okolnosťami, ktoré naňho vplyvajú (externé rizikové faktory). Na každého jedinca majú tieto faktory rôznu mieru vplyvu. Zatiaľ čo niektorí ľudia vyhoria výlučne vplyvom vonkajších okolností, s minimálnym vnútorným zapríčinením, iní si skôr za vyhorenie môžu sami a to ich vnútorným nastavením, postojmi, charakterom. V zásade však vo väčšine prípadov zaväžia oba faktory v približne rovnakej miere.<sup>16</sup>

**A/ Príklady externých rizikových faktorov,** týkajúcich sa inštitúcie v ktorej pracujeme ako aj samotnej pracovnej pozície a pracovnej činnosti, ktorú vykonávame:

- stereotypná práca,
- neistota pracovného miesta,
- vysoké požiadavky na výkon a vysoká zodpovednosť spojená s nízkou autonómiou,
- vysoká miera kontroly, dohľadu nad pracovným výkonom,
- početné nadčasy,
- emocionálna náročnosť práce,
- rozpor hodnôt- ak hodnoty v práci nie sú v súlade s osobnými hodnotami,
- konflikt pracovného a súkromného života,
- nedostatočné ocenenie výkonu, nie len finančné,
- nespravodlivosť na pracovisku- napr. protekcia,
- kolektívne súperenie, nevraživosť v kolektíve,
- iné negatívne psychosociálne vplyvy (napr. mobbing, bossing, časový tlak...),
- rušivé pracovné prostredie.<sup>15,17</sup>

<sup>16</sup> STOCK, CH. *Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout*. Grada, 2010. s 112. ISBN 978-80-247-3553-5.

<sup>17</sup> MASLACH, C., SCHAUFELI, W.B., LEITER, M.P. Job burnout. *Annu Rev Psychol* 2001, roč. 52, s. 397–422.

## **B/ Príklady interných rizikových faktorov:**

- vysoká angažovanosť prácou, vysoký entuziazmus, nadšenie,
- vysoká miera empatie, súcitu s inými, záujmu o iných,
- tendencia pomôcť za každú cenu,
- mierna až vysoká senzitivita,
- nízka asertivita,
- perfekcionistické tendencie,
- silný pocit zodpovednosti,
- nízka miera psychohygiény,
- úzkostné alebo obsedantné osobnostné rysy,
- negatívne naladenie až depresívne ladenie,
- vyššie skóre životných udalostí (početné stresujúce udalosti v živote),
- externé *locus of control* (viera v možnosť len externého ovplyvnenia rôznych životných situácií ),
- nízke sebahodnotenie,
- nízke *self- efficacy* (nízka viera vo vlastné schopnosti),
- nízka miera sociálnej opory<sup>17,19</sup>

Špecifickým interným rizikovým faktorom je aj správanie typu A popísané Friedmanom a Rosenmanom, ktorí vo svojej medicínskej praxi odpozorovali, že istý špecifický typ správania ľudí vedie k vyššiemu výskytu srdcovocievnych ochorení. Ide pritom o ľudí ambiciózných, súperivých, netrpezlivých, podráždených so sklonom až k agresivite, ktorí sú ale vysoko výkonní. Zistilo sa, že u týchto ľudí dochádza k vysokému stupňu aktivácie organizmu, čo vedie k výraznejším reakciám na objektívne stresory. Ľudia so správaním typu A sú tak náchylnejší ku vzniku burnout syndrómu a to z dôvodu, že prežívajú stres častejšie ako iní ľudia a ich reakcia je v porovnaní s inými aj intenzívnejšia.<sup>18</sup>

Syndróm vyhorenia môže postihnúť každého, nech má akúkoľvek profesiu.<sup>19</sup> Niektoré pracovné oblasti sú svojím charakterom práce považované za rizikovejšie z hľadiska možnosti vzniku burnout syndrómu u zamestnancov ako iné. Najčastejšie sa popisuje burnout syndróm u ľudí vykonávajúcich prácu, v ktorej dochádza ku každodennej komunikácii s inými ľuďmi, prácu, ktorej náplňou je pomoc ľuďom. Najviac ohrození sú ľudia na pozíciách:

- v zdravotníctve (zdravotné sestry, lekári a ošetrovatelia všeobecne, ale najmä na psychiatrii, onkológii, na oddeleniach paliatívnej starostlivosti...),
- v školstve (učitelia, vychovávateľia),
- v sociálnych službách (sociálne pracovníčky),

<sup>18</sup> MASLACH, C., SCHAUFELI, W.B., LEITER, M.P. Job burnout. *Annu Rev Psychol* 2001, roč. 52, s. 397–422.

<sup>19</sup> LEITER, M.P., SCHAUFELI, W.B. Consistency of the burnout construct across occupations. *Anxiety Stress Coping* 1996;9(3), s. 229 – 43.

- v ďalších profesiách (psychológovia, predajcovia, úradníci, bankári, právnicki-najmä advokáti).<sup>20,17</sup>

### 2.3 Príznaky burnout syndrómu

Symptómy vyhorenia sa obvykle prejavujú na všetkých úrovniach bytia: na psychickej a fyzickej úrovni, ako aj na úrovni sociálnych vzťahov.

**Na psychickej úrovni** sa vyhorenie prejavuje pocitom celkového vyčerpania, pocitom nezmyselnosti vlastnej aktivity, znížením motivácie k akejkoľvek činnosti súvisiacej s prácou, zhoršením kognitívnych schopností, prevažujúcimi negatívnymi emóciami (napr. smútok, hnev, strach, frustrácia, beznádej, bezmocnosť). Časté sú aj pocity vlastnej bezcennosti, interpersonálna citlivosť a zároveň negativistické nastavenie voči okoliu s cynickým až hostilným prístupom.

**Na fyzickej úrovni** je najčastejším príznakom výrazný pokles energie, rýchla unaviteľnosť, niekedy až chronická únava, telesná slabosť, poruchy spánku, zmeny v stravovaní. Oslabená imunita častokrát vedie k prepuknutiu rôznych druhov ochorení. Objaviť sa môžu aj psychosomatické ochorenia akými sú napríklad: bolesti chrbta alebo brucha, zvýšený krvný tlak, búšenie srdca atď. Zvyšuje sa riziko závislosti.

**Na úrovni sociálnych vzťahov** dochádza k zníženej potrebe kontaktu s okolím, klesá záujem o iných a empatia sa stráca. Jedinec sa najmä kvôli svojej ľahostajnosti až arogancii dostáva do čoraz častejších konfliktov.<sup>21,22</sup>

### 2.4 Pribeh vyhorenia

Vyhorenie sa všeobecne považuje za neustále sa vyvíjajúci proces, ktorý v svojej dynamike má aj isté štádia.<sup>20</sup> Rôzni autori predstavujú rôzne pohľady na to akými štádiami resp. etapami človek pri vyhorení prechádza. Príkladom je model od Edelwickeho a Brodského, ktorí popísali 5 fáz vyhorenia v poradí od 1. fázy najmenej ovplyvňujúcej fungovanie jedinca až po 5. fázu s najväčším dopadom na jeho život.

1. Fáza nadšenia. Ide o štádium nefalšovaného nadšenia z práce, veľkých ideálov, neadekvátnych očakávaní, nadštandardných výkonov, nereálne vysokých nárokov nielen na seba, ale aj na iných. Optimistické naladenie vedie k dobrovoľnému preťažovaniu sa, sebaobetovaniu a preceňovaniu svojich možností.

2. Fáza stagnácie. Štádium konfrontácie idealistických predstáv o priebehu pracovného

---

<sup>20</sup> KEBZA,V., ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*. Státní zdravotní ústav, 2003, s. 23.

<sup>21</sup> KEBZA,V., ŠOLCOVÁ, I. *Syndrom vyhoření*. Státní zdravotní ústav, 2003, s. 23.

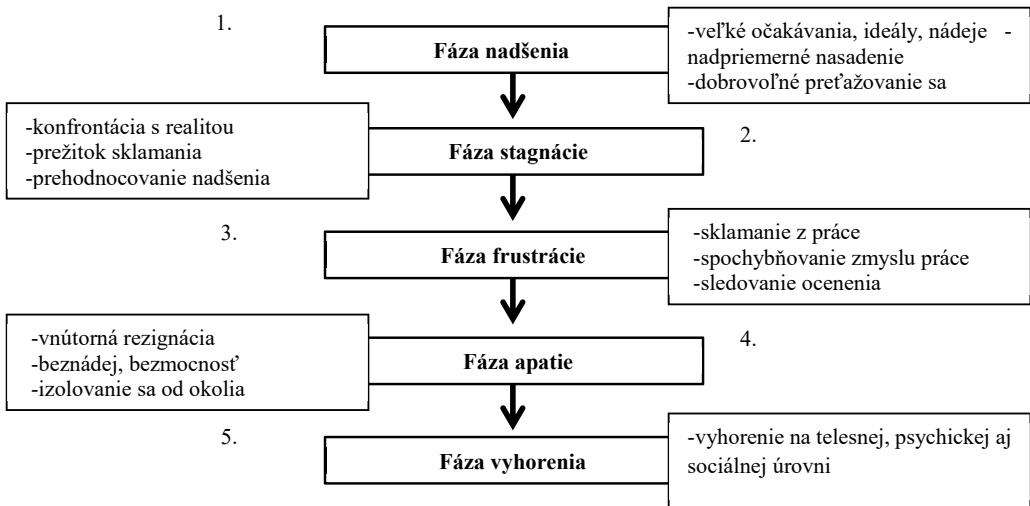
<sup>22</sup> KAHILL,S. Symptoms of professional burnout: a review of the empirical evidence. In *Canadian Psychology*, 1988, roč. 29, č.3.

procesu s realitou. Typickým je prežívanie sklamaní, strata ideálov, prehodnocovanie prvotného nadšenia. Výkon klesá, ale vzhľadom na prvotnú fázu nadpriemerného výkonu, dostáva sa v podstate do normálu.

3. Fáza frustrácie. Štádium pre, ktoré je charakteristické porovnávanie množstva vynaloženej energie potrebnej k vykonávaniu pracovných úloh, so ziskom resp. ocenením tejto ich snahy. Objavujú sa pochybnosti o zmysluplnosti a efektívnosti práce. Prejavovať sa začína aj emocionálne a fyzické vyčerpanie.

4. Fáza apatie. Štádium vnútornej rezignácie sa prejavuje redukovaním pracovných povinností na nutné minimum, vyhýbaním sa úlohám, ktoré sú považované za zložitejšie. Jediniec sa izoluje od kolegov, klientom sa vyhýba, prežíva bezmocnosť, beznádej.

5. Fáza vyhorenia. Štádium najintenzívnejších symptómov na všetkých úrovniach. Časté absencie, neskoré príchody, nízka pracovná morálka. Jediniec potrebuje rýchlu pomoc.<sup>23</sup>



**Obrázok 2: Fázy syndrómu vyhorenia (podľa Brodského a Edelwicha)**

### 2.5 Prevencia syndrómu vyhorenia

Preventívne opatrenia sú jednoznačne najlepšou možnosťou ako sa negatívnym dôsledkom pracovného stresu vyhnúť. Prevencia by mala plynúť nielen zo strany jednotlivca, ale rovnako aj zo strany zamestnávateľa, preto nižšie popísané

<sup>23</sup> BRODSKY, A., EDELWICH, J. *Burn-Out: Stages of Disillusionment in the Helping Professions*. Human Sciences Press, 1980. ISBN 0877055076.

preventívne opatrenia môžeme rozdeliť na tie, podľa ktorých by sa mal riadiť zamestnanec a na tie, ktoré by mal zabezpečiť zamestnávateľ.<sup>24</sup>

#### **Preventívne opatrenia zo strany zamestnanca:**

- Nastolenie si primeraných, reálne dosiahnuteľných pracovných cieľov v súlade so svojimi možnosťami či schopnosťami.
- Uvedomenie si svojich hraníc a obmedzení.
- Chránenie sa syndrómu pomocníka
- Branie do úvahy svoje osobné potreby.
- Prispôsobenie nárokov a očakávaní od seba aj od iných reálnym podmienkam.
- Držanie si profesionálneho odstupe od klientov a ich problémov
- Oddelenie pracovného života od súkromia.
- Udržiavanie rovnováhy medzi časom stráveným prácou a časom určeným na relax.
- Riadenie sa psychohygienickými radami.<sup>25</sup>

Zistilo sa, že sociálna opora vystupuje v ohľade prevencie pred burnout syndrómom ako výrazne protektívny faktor, pričom ako najprínosnejšia sa zdá byť sociálna opora z prostredia práce, poskytovaná ideálne približne rovnako postavenými spolupracovníkmi.<sup>26</sup>

Viera, spiritualita, náboženstvo patria podľa niektorých autorov taktiež k efektívnym opatreniam pri predchádzaní vyhoreniu.

#### **Preventívne opatrenia zo strany zamestnávateľa:**

- Zvoliť primeranú mieru obtiažnosti pracovných úloh a povinností delegovaných smerom k zamestnancom tzn. ani nie príliš jednoduché, ale ani príliš obtiažne.
- Vytvoriť pracovné prostredie bez rušivých vplyvov (kontrola nielen fyzikálnych biologických, ale aj psychosociálnych rizikových faktorov).
- Vzdelávať zamestnancov nielen v ohľade samotného vykonávania pracovnej činnosti, ale aj v komunikačných schopnostiach, v asertívnom vystupovaní alebo aj v efektívnom zvládaní záťažových situácií.
- Zabezpečiť možnosť supervízneho vedenia.

---

<sup>24</sup> WEBER, A., JAEKL-REINHARD, A. Burnout syndrome: a disease of modern societies? In: *Occupational Medicine*, 2000, roč. 50, č.7, s. 512- 517.

<sup>25</sup> BARTOŠÍKOVÁ, I. O syndromu vyhoření pro zdravotní sestry. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotných oborů. 2006, s 86. ISBN 807013-439-9

<sup>26</sup> ŠOLCOVÁ, I., KEBZA, V. Sociální opora jako významný protektivní faktor. In: *Československá psychologie*, 1999, roč. 43, s. 19-38.



- Zaviesť systém priebežného hodnotenia výkonov zamestnancov, ocenenie ich prínosu.
- Podporovať kolektívnu súdržnosť a dobré vzťahy na pracovisku.<sup>23</sup>

## ZÁVER

Syndróm vyhorenia: choroba z povolania?

Syndróm vyhorenia, ako uvádzame v úvode príspevku, zatiaľ nemá jednotnú, všeobecne prijateľnú definíciu, o ktorú by sme sa mohli v tejto problematike oprieť. Na základe spoločných prvkov mnohých definícií, vyhorenie môže byť zadefinované ako proces celostného, psychického a fyzického vyčerpania zapríčineného dlhodobým fungovaním v emocionálne náročnom, stresujúcom zamestnaní. Kľúčovými sú posledné dve slová uvedenej definície, a teda: stresujúce zamestnanie. Syndróm vyhorenia je totiž podľa veľkej skupiny autorov nevyhnutne spojený s pracovnou oblasťou života a vyhorením sa tak vlastne označuje vyhorenie z práce. Za príčinu rozvoja burnout syndrómu sa u zamestnanca považuje kombinácia špecifických interných a externých faktorov, a teda rizík aj na strane zamestnanca aj na strane zamestnávateľa. Jedna skupina autorov prikladá väčšiu dôležitosť faktorom na strane zamestnanca, druhá skupina autorov skôr zastáva názor, že na vine sú vo väčšej miere faktory pracovné. V každom prípade, nevyvrátiteľným faktom ostáva, že kvalita pracovného prostredia a pracovných podmienok má vplyv na psychické prežívanie zamestnancov. Práve zákon 124/2006 Z.z. o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci a o zmene a doplnení niektorých zákonov ustanovuje všeobecné zásady prevencie a základné podmienky na zaistenie bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci a na vylúčenie rizík a faktorov podmieňujúcich vznik pracovných úrazov, chorôb z povolania a iných poškodení zdravia z práce. V zmysle tohto zákona je zamestnávateľ povinný vytvoriť pre zamestnancov také pracovné prostredie a podmienky na výkon práce, aby zminimalizoval narušenie resp. poškodenie zdravia zamestnanca. Ak ku poškodeniu zdravia vplyvom škodných pracovných podmienok dôjde, hovoríme o pracovnom úraze alebo o chorobe z povolania. Podľa ustanovenia § 8 ods. 2 písm. a) zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov choroba z povolania je choroba uznaná príslušným zdravotníckym zariadením, zaradená do zoznamu chorôb z povolania.

V rámci Slovenskej republiky: burnout syndróm, tak ako ani iné duševné ochorenia, vyvolané dlhodobým pôsobením stresu v pracovnom prostredí, nefiguruje v zozname chorôb z povolania. Rovnako je na tom aj väčšina krajín EU. Jedinou krajinou, ktorá burnout syndróm zahrnula do zoznamu chorôb z povolania je Lotyšsko. Niektoré ďalšie krajiny (Francúzsko, Portugalsko, Švédsko) síce vyhorenie

zatiaľ oficiálne medzi choroby z povolania nezaradili, ale v prípade dokázateľného vyhorenia z práce kompenzujú jeho dôsledky.<sup>27</sup>

Dôvodov prečo nie je burnout syndróm vo väčšine krajín EU považovaný za chorobu z povolania môže byť niekoľko:

1. Dostiaľ nie sú popísané diagnostické kritéria pre diagnostiku burnout syndrómu.

V medzinárodnej klasifikácii chorôb (MKCH-10) burnout syndróm sa neeviduje ako individuálna diagnóza, ale ako dodatková diagnóza v kapitole XXI- Problémy súvisiace s ťažkosťami so zvládnutím života, pod kódom Z 73.0- Stav vitálnej vyčerpanosti. Rovnako ani v DSM-5 burnout syndróm zatiaľ nie je klasifikovaný, ako samostatná diagnóza.<sup>26,28</sup>

2. Rozpoznanie primárnej príčiny rozvoja vyhorenia je niekedy veľmi problematické.

Nie vždy je totiž možné jednoznačne určiť, čím sú zdravotné problémy vyhorenia vyvolané. Sú spôsobené nadpriemerne stresujúcimi pracovnými podmienkami? Alebo skôr určitými rizikovými osobnostnými rysmi? Alebo nedostatočnými predpokladmi na vykonávanie tej ktorej pozície?

3. Objavujú sa aj odporcovia existencie burnout syndrómu. Symptómy pripisujú iným

duševným poruchám, najčastejšie depresii. Niektorí autori zas presadzujú názor, že vyhorenie sa nemusí týkať iba pracovnej oblasti, ale môže sa prejavovať aj u ľudí nezamestnaných, u žien na materskej dovolenke alebo u ľudí dlhodobo opatrujúcich svojich blízkych.<sup>29</sup>

Syndróm vyhorenia má dokázateľne negatívny dopad nielen na samotné prežívanie človeka, kvalitu jeho života, či spokojnosť s prácou, ale aj na celkovú zdravotnú kondíciu. Vysoké skóre v syndróme vyhorenia predikuje až trojnásobne vyššie riziko vzniku mentálnych a behaviorálnych porúch, taktiež chorôb obehového systému, ako aj muskuloskeletálnych, respiračných a kardiovaskulárnych ochorení. Zistilo sa, že syndróm vyhorenia je prediktorom budúcich absencií v práci ako aj budúcej pracovnej neschopnosti.<sup>30,31</sup>

---

<sup>27</sup> LASTOVKOVA, A. CARDER, M., RASMUSSEN, H.M., et al. Burnout syndrome as an occupational disease in the European Union: an exploratory study. In: *Ind Health*, 2018 Mar; roč. 56, č.2, s. 160–165.

<sup>28</sup> BIANCHI, R., SCHONFELD, I.S., LAURENT, E. Burnout-depression overlap: a review. In: *Clin Psychol Rev*, 2015, 36, s. 28–41.

<sup>29</sup> BIANCHI, R., TRUCHOT, D., et al. Is burnout solely job-related? A critical comment. In: *Scand J Psychol*, 2014, roč. 55, č. 4, s. 357–361.

<sup>30</sup> TOPPINEN-TANNER, S., et al. Burnout as a Predictor of Medically Certified Sick-Leave Absences and Their Diagnosed Causes. In: *Behavioral Medicine*, 2005, roč. 31, č.1, s. 18–32.

<sup>31</sup> KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. Syndrom vyhorenia- rekapitulace současného stavu poznání a perspektivy do budoucna. In: *Československá psychologie*, 2008, roč. 52, 351- 365.

Preventívne opatrenia zamerané viac na psychosociálne faktory pracovného prostredia obmedzia stres na pracovisku a tak aj výskyt burnout syndrómu. Prevencia je vždy efektívnejším riešením, ako dodatočné odstraňovanie následkov.

### **POUŽITÁ LITERATÚRA**

1. BARTOŠÍKOVÁ, I. O syndromu vyhoření pro zdravotní sestry. Brno: Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotných oborů. 2006, s 86. ISBN 807013-439-9
2. BERRYOVÁ, L.M. Psychológia v práci. Ikar, 2009. 693 s. ISBN 9788055118420
3. BIANCHI,R., SCHONFELD,I.S., LAURENT,E. Burnout-depression overlap: a review. In: Clin Psychol Rev, 2015, 36, s28–41.
4. BIANCHI, R., TRUCHOT, D., et al. Is burnout solely job-related? A critical comment. In: Scand J Psychol, 2014, roč. 55, č. 4, s. 357-361.
5. BRODSKY, A., EDELWICH, J. Burn-Out: Stages of Disillusionment in the Helping Profes-sions. Human Sciences Press, 1980. ISBN 0877055076.
6. FREUDENBERGER, H.J. Staff burnout. In: Journal of Social Issue, 1974, roč. 30, s. 159-165.
7. KEBZA, V., ŠOLCOVÁ, I. Syndrom vyhoření- rekapitulace současného stavu poznání a perspektivy do budoucna. In: Československá psychologie, 2008, roč. 52, 351- 365.
8. KEBZA,V., ŠOLCOVÁ, I. Syndrom vyhoření. Státní zdravotní ústav, 2003, s. 23.
9. LASTOVKOVA,A. CARDER, M., RASMUSSEN, H.M., et al. Burnout syndrome as an occupational disease in the European Union: an exploratory study. In: Ind Health, 2018 Mar; roč. 56, č.2, s. 160–165.
10. LEITER, M.P., SCHAUFELI,W.B. Consistency of the burnout construct across occupations. In: Anxiety Stress Coping 1996;9(3), s. 229 – 43
11. MASLACH, C., SCHAUFELI, W.B., LEITER, M.P. Job burnout. Annu Rev Psychol. 2001, roč. 52, s. 397–422.
12. MASLACH,C., JACKSON, S.E. The measurement of experienced burnout. In: Journal of occupational behavior, 1981, č. 2, s. 99-113.
13. MASLACH,CH., LEITER, M.P. The Truth About Burnout. Jossey-Bass, 2000. s. 202, ISBN 9781118692134.
14. SELYE,H. Stress in health and disease. Butterworths, 1976. ISBN: 0-407-98510-7.
15. SCHAUFELI,W.B., BUUNK,B.P. Burnout: An overview of 25 years of research and theorizing. In: The handbook of work and health psychology, 2003. s.383-425. ISBN 978-0-471-89276-2.

16. STOCK, CH. Syndrom vyhoření a jak jej zvládnout. Grada, 2010. s 112. ISBN 978-80-247-3553-5.
17. ŠOLCOVÁ, I., KEBZA, V. Sociální opora jako významný protektivní faktor. In: Československá psychologie, 1999, roč. 43, s. 19-38.
18. TOPPINEN-TANNER, S., et al. Burnout as a Predictor of Medically Certified Sick-Leave Absences and Their Diagnosed Causes. In: Behavioral Medicine, 2005, roč. 31, č.1, s. 18-32.
19. WEBER, A., JAEKL-REINHARD, A. Burnout syndrome: a disease of modern societies? In: Occupational Medicine, 2000, roč. 50, č.7, s. 512- 517.

#### **KONTAKT NA AUTORA**

[livia.radonaková@upjs.sk](mailto:livia.radonaková@upjs.sk)

Univerzita Pavla Jozefa Šafárika, Lekárska fakulta, 1. Psychiatrická klinika  
SNP 1

040 11 Košice

Slovenská republika

Príspevok bol spracovaný v rámci riešenia výskumného projektu *APVV – 16 – 0002 Duševné zdravie na pracovisku a posudzovanie zdravotnej spôsobilosti zamestnanca.*

## **II. PRÁVO**

# **Psychosociálne riziká pracovného pomeru učiteľov vysokých škôl<sup>1</sup>**

## **Psychosocial risks of the university teachers' working employment**

*doc. JUDr. Milena Barinková, CSc.*

### **Abstrakt**

Článok poukazuje na špecifické psychosociálne riziká pri výkone práce učiteľov vysokých škôl, ktoré, paradoxne, nevyplývajú zo štandardných pracovných podmienok ako je napríklad pracovný čas alebo parametre bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci, no sú dôsledkom nastavenia zákonnej úpravy podmienok zamestnávania učiteľov vysokých škôl vo vzťahu k dojednávaniu dĺžky trvania pracovných pomerov. Autorka podriadila zavedenú právnu normu kritickej analýze, a súčasne poukazuje na dôsledky právnej nestability tohto zamestnania a pracovného pôsobenia u učiteľov vysokých škôl na ich súkromný a rodinný život, a osobitne na ich duševné zdravie.

### **Kľúčové slová**

pracovné zmluvy na dobu určitú, sociálne a psychické dôsledky striktnnej legislatívy, právna nestabilita a neistota učiteľa vysokej školy, prostriedky na elimináciu negatívnych javov

### **Abstract**

The article refers to specific psychosocial risks of university teachers' job. These risks, paradoxically, are not due to standard working conditions like for example working time or parameters of securing of occupational health and safety. These risks are consequences of the legal regulation of conditions of employment in relation to negotiation of employment relationship's length. The author critically analyses the legal rule and refers to the consequences of legal instability of teachers' in higher education careers on their private and family life and especially on their mental health.

### **Key words**

fixed-term labour contract, social and psychological consequences of strict legislative, legal instability and job insecurity of university's teacher, tools for the elimination of negative phenomenons

---

<sup>1</sup> Príspevok bol spracovaný v rámci riešenia grantovej úlohy APVV-16-0002 *Duševné zdravie na pracovisku a posudzovanie zdravotnej spôsobilosti zamestnanca.*

## ÚVOD

Medzi zamestnania, v ktorých sa z viacerých dôvodov prejavuje psychická pracovná záťaž ako faktor pracovného prostredia patrí (okrem tzv. pomáhajúcich povolání) aj výkon práce vysokoškolských učiteľov.

Učiteľ vysokej školy sa podieľa na výchove a vzdelávaní budúcej elity národa. Pre jeho prácu je typický vysoko kvalitatívny i kvantitatívny prenos najnovších vedeckých, teoretických i praktických poznatkov študentom, ktoré formujú úroveň ich vzdelania, ale i samostatná a tímová vedecká práca. Výkon práce učiteľov nebýva náhodným a príležitostným zamestnaním. Predpokladá získanie príslušnej predpísanej kvalifikácie a zákonnou požiadavkou majúcou formu právnej povinnosti je neustále ďalšie vzdelávanie sa učiteľa v záujme zvyšovania jeho kvalifikačného rastu. Úlohy vysokých škôl v nadväznosti na ich poslanie vyjadrené v ust. § 1 zákona č. 131/2002 Z. z. o vysokých školách a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej zákon o vysokých školách) - rozvíjať harmonickú osobnosť, vedomosti, múdrosť, dobro a tvorivosť v človeku a prispievať k rozvoju vzdelanosti, vedy, kultúry a zdravia pre blaho celej spoločnosti, a tým prispievať k rozvoju vedomostnej spoločnosti – majú stály a trvajúci charakter. Tomu by logicky zodpovedalo, ak by školy plnili svoje úlohy prostredníctvom akademických zamestnancov s priznanou stabilitou ich zamestnania v pracovnom pomere z hľadiska dĺžky jeho trvania. Zákonná úprava striktnie prikazujúca uzatváranie pracovných pomerov s učiteľmi vysokých škôl výlučne na dobu určitú však viac alebo menej vylučuje perspektívu stability pracovného vzťahu.<sup>2</sup> Táto sociálna a pracovná nestabilita ľudí, ktorí si zvolili učiteľské pôsobenie na vysokej škole ovplyvňuje ich výkon práce, ale aj súkromný a rodinný život, odzrkadľuje sa i v sociálnych interakciách na pracovisku tak vo vzťahu podriadeného a nadriadeného, ako aj vo vzťahu medzi spoluzamestnancami a nevynímajúc vzťahy mimo pracoviska, na ktoré pod ťarchou právnej povinnosti stáleho „napredovania“ a vzdelávania sa neostáva čas a sila. V mnohých prípadoch smeruje k negatívnym dopadom na psychické, ale i fyzické zdravie zamestnancov prerastaním až do psychosomatických ochorení.

Stavy psychického vyčerpania môžu následne vyvolávať stavy zvýšeného psychického napätia a zaťaženia psychofyziologicalkých funkcií. Možný je celý rad potenciálnych vplyvov, avšak zamerali sme sa na dôvody, ktoré sú – v porovnaní – s inými dôvodmi nešpecifické a v literatúre nenachádzame rozpracované a vedecky zdokumentované prepojenie medzi psychosociálnymi rizikami ohrozenia

---

<sup>2</sup> Ku kritickej právnej analýze pracovných pomerov učiteľov vysokých škôl v odbornej literatúre pozri bližšie napr.: BARINKOVÁ, M., ŽOFČINOVÁ, V. Pracovné pomery učiteľov vysokých škôl (Návrat k problému). In: *Justičná revue : časopis pre právnu prax.*, roč. 67, č. 11, 2015, s. 1255-1269. Taktiež: KOTIRA, P. „Lietajúci profesori“ a (diskriminačné?) obmedzenia vysokoškolských učiteľov pri uzatváraní pracovných pomerov na vysokých školách. In: *Justičná revue*, roč. 66, č. 11, r. 2014, s. 1343 – 1353.

(duševného) zdravia práve kategórie učiteľov vysokých škôl (na rozdiel od kategórií učiteľov nižších stupňov škôl). Zameriavame sa preto na odhalenie a pomenovanie špecifických psychosociálnych rizík na pracovisku, na právnu analýzu ich zdroja, na vyvodenie kritických záverov a návrhov do budúcnosti. Tieto riziká nebývajú následkom pôsobenia typických vplyvov pracovného prostredia na človeka. Ich pôvod je nepriamo ukrytý v zákonom nastavení pracovných podmienok a podmienok zamestnávania kategórie učiteľa vysokej školy v zákone o vysokých školách.

## **1 OHROZENIA DUŠEVNÉHO ZDRAVIA UČITEĽA VYSOKEJ ŠKOLY**

Práca učiteľa vysokej školy je svojím charakterom prácou, v ktorej sa reálne prepájajú akademické, odborné poznatky a pedagogicko-psychologická pripravenosť a vyspelosť učiteľa pri pretrvávajúcom procese vzdelávania sa a vedeckého bádania, zhodnocovania výsledkov vedeckého skúmania počas celého profesijného života. Pracovné miesta vysokoškolských učiteľov, obsadzované v zmysle zákona o vysokých školách na dobu určitú neznesú porovnanie napr. s dočasne vytvorenými pracovnými pozíciami v iných zamestnaniach, u ktorých je vopred známe, že potreba práce je časovo (na zastupovanie) alebo sezónne obmedzená. Pravda, aj na vysokých školách a ich vedeckých pracoviskách prichádza absolútne legitímne do úvahy vytváranie pracovných miest s potrebou časovo obmedzeného plnenia úloh viazaného napríklad na riešenie výskumného projektu. Medzi štandardizovanú a aplikačnou praxou využívané požiadavky na uchádzačov o prácu na vysokých školách patria (okrem kvalifikačných predpokladov) aj osobnostné predpoklady vo väzbe na výkon práce učiteľa, napr. – lojalita, schopnosť samostatnej a systematickej práce, zodpovednosť, schopnosť zvládania stresových situácií, ochota pracovať nad rámec pracovného času, pripravenosť neustále sa vzdelávať, a iné.

Náročné kritériá a požiadavky sú v prísnom rozpore s pracovnými podmienkami pre výkon povolania učiteľa vysokých škôl a so stavom a dôsledkami prejavujúcej sa krízy učiteľského povolania v ostatných rokoch. Nízky spoločenský status, nízke finančné ohodnotenie, spochybňovanie vzdelania ako tradičnej hodnoty neprispievajú ku rastu záujmu o toto povolanie. Súčasťou množiny negatívnych vplyvov na prácu učiteľa je vo väčšine prípadov i neistota trvania pracovného pomeru, pričom zdrojom tejto neistoty je, paradoxne, legislatívna úprava obsadzovania pracovných miest učiteľov v zákone o vysokých školách. Tvrdenie, že zákonodarca prispieva k tejto situácii, je možno odvážne, ale právna úprava legálneho reťazenia pracovných pomerov na dobu určitú u učiteľov vysokých škôl je toho dôkazom.

Zvládanie náročných pracovných úloh, sledovanie aktuálnych trendov v rozvoji toho – ktorého vedného odboru, obrovský nárast informácií, skvalitňovanie



pedagogických spôsobilostí a zručností, uskutočňovanie vlastného výskumu a prepojenie jeho výsledkov s pedagogickým pôsobením na študentov, postup vo svojom kvalifikačnom raste – to všetko kladie na učiteľa vysokej školy veľmi vysoké nároky. Samovzdelávanie učiteľa je permanentným a nekončiacim dejom zasahujúcim vo veľkej miere do súkromného života, do mimopracovného času, dokonca často splýva s obdobím času odpočinku, vrátane dovolenky. Dovolenka je svojím účelom predurčenou dobou odpočinku, no pre dovolenku učiteľov vysokých škôl je typické, že značná jej časť padne za obeť vedeckej a publikačnej práci, tvorbe vedeckých monografií a vysokoškolských učebníc. V iných prípadoch vyčerpať celú jej výmeru nie je reálne, keďže ťažisko pracovných úloh učiteľa je koncentrované tak do semestrálnej výučby, ako aj do obdobia skúšok a štátnych skúšok a mnohé aktivity prebiehajú aj v letných mesiacoch.

Neustály nápor pracovných úloh a ich intenzita, chvíľami až pocity nedôvery vo vlastné schopnosti, strata pocitu radosti z práce, obava z ukončenia pracovného pomeru na dobu určitú bez vízie jeho predĺženia vedú k vyčerpanosti, frustrácii, vytvárajú napäté pracovné prostredie a ovplyvňujú psychickú odolnosť ľudí. O svoje pracovné miesto sa musí uchádzať vo výberovom konaní, ktorého výsledkom – v kladnom prípade – je mu pracovná zmluva na dobu určitú ponúknutá na obdobie najviac na päť rokov (v osobitných prípadoch spojených s požiadavkou špecializovaného štúdia v prípade medicínskych a farmaceutických povolání najdlhšie na 10 rokov). V praxi našich vysokých škôl však nemá istotu ani päťročného pracovného kontraktu. Školy sa bežne uchylujú ku kratším pracovným pomerom. Zamestnávateľ môže zvoliť aj cestu, že výberové konanie na uvoľnené miesto vôbec nevyhlási, prípadne ho vyhlási až po nejakom čase, keď zamestnanec, ktorý na ňom dosiaľ pracoval, si bol nútený hľadať iné pracovné uplatnenie. Nie je nezvyklé ani to, že po uplynutí termínovaného zmluvného vzťahu zamestnávateľ nevypíše výberové konanie na funkčné miesto v doterajšej pozícii, ale na vyššiu pracovnú pozíciu, či funkciu, alebo naopak, na nižšiu pozíciu. Alarmujúce je práve to, že uvedené postupy sú síce legálnym pracovným a organizačným nástrojom zamestnávateľa, no poznatky z realizačnej praxe svedčia o tom, že sú použité v niektorých prípadoch zámerne, za účelom elegantného ukončenia pracovného pôsobenia „nepohodlného zamestnanca“, hoci ten môže byť aj kvalitný odborník. Takéto konanie nápadne pripomína a nesie znaky rafinovanej formy zneužitia práva zo strany zamestnávateľa. Konanie s úmyslom nepredĺžiť pracovný pomer alebo neobsadiť uvoľnené pracovné miesto hneď po ukončení pracovného pomeru doterajšieho zamestnanca len preto, aby sa dosiahol jeho definitívny odchod, má všetky znaky chybného výkonu práva s cieľom poškodiť doterajšieho zamestnanca. Typický pre tento zdanlivý výkon práva je formálny súlad so zákonom.

Zásadnou je otázka, čím – akými kritériami sú ohraničené limity dovolenej realizácie subjektívneho práva zamestnávateľa. Článok 2 Základných zásad Zákonníka práce viaže výkon práv a povinností z pracovnoprávných vzťahov na súlad s dobrými mravmi, ktoré predstavujú hranice - kritérium zneužívania práv a povinností, a teda zákaz ktorého je späť s príkazom dodržiavať dobré mravy. Predpokladá sa, že subjektívne právo sa bude realizovať dovoleným spôsobom. J. Lazar dodáva, že okrem dobrých mravov medzi limity dovoleného výkonu subjektívneho práva možno zaradiť aj úmysel škodiť, ekonomické a sociálne určenie subjektívnych práv, napríklad nedovolené ciele a pohnútky výkonu práva, ale i porušenie rovnováhy záujmov strán a pod. „Protiprávneho úkonu pri zneužití práva sa dopúšťa oprávnený subjekt, ktorý porušuje určitú, a to zákonom ustanovenú povinnosť (zákaz zneužitia), avšak až vo fáze realizácie subjektívneho práva.“<sup>3</sup> Zákaz zneužitia práva, ktorý je obsahom článku 2 Zákonníka práce je právnou normou, ktorej porušenie oprávneným subjektom je protiprávnym úkonom. Jeho špecifikom je, že nevzniká v dôsledku porušenia právnej povinnosti, ale k jeho vzniku dochádza pri výkone práva spôsobom, ktorý nie je dovolený. Možno sa dôvodne domnievať, že znaky konania zamestnávateľa, ktorými manévruje proces obsadenia pracovného miesta zamestnancom na dobu určitú podľa vlastnej réžie s jemu známymi pohnútkami, nevykazuje znaky konania v súlade s dobrými mravmi. S odvolaním sa na rozhodnutie Najvyššieho súdu Českej republiky sp. zn. 3Cdo 191/96 sa dobré mravy ako zásada súkromného práva používajú ako významné kritérium obmedzujúce výkon subjektívnych práv.<sup>4</sup>

Americký psychológ, A. H. Maslow prezentoval teóriu ľudských potrieb, ktorých postupné uspokojenie od potrieb na nižšej úrovni smerom k potrebám na vyšších úrovniach slúži na udržanie si zdravia jednotlivca.<sup>5</sup> Hneď po fyziologických potrebách nastupujú potreby bezpečia, *istoty, zahrňujúce istotu zamestnania, istotu príjmu a prístupu k zdrojom, istotu rodiny a zdravia*. Nad tým stojí naplnenie potreby prijatia a spolupatričnosti a na vrchnom poschodí pyramídy potreby uznania, úcty a ocenenia.<sup>6</sup> Kvôli neistote pracovného miesta a nemožnosti ho v krátkodobom horizonte ovplyvniť sa z vysokoškolského učiteľa stáva zamestnanec s „naučenou

---

<sup>3</sup> Pozri: rozsudok Krajského súdu v Trnave, sp. zn. 9Co/76/2013. Podobne LAZAR, J. a kol. *Občianske právo hmotné I*. Bratislava, IURA EDITION, 2010, s. 20.

<sup>4</sup> Z Rozhodnutia Najvyššieho súdu Českej republiky sp. zn. 3Cdo 191/96: Obsah pojmu „dobré mravy“ spočíva vo všeobecne platných morálnych normách, pri ktorých je daný všeobecný záujem na ich rešpektovaní. Základným zmyslom príkazu konať v súlade s dobrými mravmi je vylúčiť pri výkone práva hrubé porušenie morálky, zaistiť základnú slušnosť pri výkone subjektívnych práv, resp. zachovať isté etické minimum pri výkone subjektívnych práv. Konanie subjektu v rozpore s dobrými mravmi a zneužitie práva sú podľa ustanovení o neplatnosti právnych úkonov postihnuté absolútnou neplatnosťou.

<sup>5</sup> URDZÍOVÁ, J. KORDOŠOVÁ, M. *Systémy riadenia a ich vplyv na manažment bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci – pracovný stres, rizikové správanie, pracovné podmienky a ich dopady na BOZP*. Inštitút pre výskum práce a rodiny. 2015. Dostupné na [www](http://www.ceit.sk):

[https://www.ceit.sk/IVPR/images/IVPR/vyskum/2015/Urdzikova/2015\\_vu\\_systemy\\_riadenia\\_a\\_bozp.pdf](https://www.ceit.sk/IVPR/images/IVPR/vyskum/2015/Urdzikova/2015_vu_systemy_riadenia_a_bozp.pdf), s. 60

<sup>6</sup> Prevzaté z: [https://sk.wikipedia.org/wiki/Maslowova\\_pyramida](https://sk.wikipedia.org/wiki/Maslowova_pyramida).

bezmocnosťou“. Pocit výraznej nestability a emocionálna záťaž ako psychosociálne faktory ovplyvňujú jeho prácu a úsilie po vedeckých úspechoch a po samovzdelávaní. Sú to spravidla mladí ľudia, zakladajúci si rodinu, ktorým je nízke platové ohodnotenie a dočasnosť pracovného pomeru prekážkou zabezpečenia primeraného bývania, ale i osobnostného rozvoja. Nevyhnutnosť siahnuť ku ďalšiemu zdroju obživy (ďalšie zamestnanie) pôsobí kontraproduktívne na výkon povinností v pracovnom pomere s vysokou školou. Málo času na odpočinok, objektívna nemožnosť relaxu, málo spánku pred výkonom práce sú predispozícou pre labilitu duševného zdravia. Strach, úzkosť, obava nemôžu byť stimulujúcimi faktormi k vyšším, kvalitným výkonom. Práve naopak. Dostavuje sa často negatívne emocionálne prežívanie situácie, ale i psychické preťaženie, keď si učiteľ uvedomuje konflikt medzi nárokmi na jeho pracovné miesto a jeho schopnosťou, ale i reálnymi možnosťami podať požadované výkony. Kumulujúce sa negatívne pocity vlastného prežívania situácie, nadmerné pracovné úlohy, nemožnosť ovplyvniť spôsob vykonávania práce, prípadne i psychické tlaky a neistota zamestnania vytvárajú spolu nepriaznivé psychosociálne prostredie nielen na pracovisku, ale vzhľadom ku stieraniu hraníc medzi pracovným a súkromným životom tiež v súkromí učiteľa.

Z odborných štúdií, zameraných na zisťovanie vzťahu medzi druhom pracovnoprávneho zapojenia, pracovnými podmienkami na jednej strane a zdravím zamestnancov na strane druhej vzišli zistenia, že zamestnanci pracujúci v reťazovitých pracovných pomeroch na dobu určitú hodnotili túto formu pracovnoprávneho vzťahu negatívne vo vzťahu k svojmu duševnému zdraviu v porovnaní so zamestnancami s pracovnými zmluvami na neurčitý čas.<sup>7</sup> Ďalším čiastkovým skúmaním sa ukázalo, že pracovné podmienky v naznačenom slovazmysle môžu byť potenciálnym patogénom a môžu ohrozovať duševné zdravie.<sup>8</sup> Naviac, vplyv dôsledkov krátkodobých pracovných pomerov sa znásobuje u zamestnancov, ktorí sú živiteľmi rodín, či osobami so zodpovednosťou za rodinu. Zamestnanci s časovo limitovanými pracovnými zmluvami trpia stresom kvôli vystaveniu sa pracovnej a sociálnej neistote. Odborná literatúra z oblasti pracovnej psychológie a verejného zdravia prezentuje zistenia, podľa ktorých pracovná neistota môže byť škodlivá pre zdravie, pretože zvyšuje stres.<sup>9</sup>

---

<sup>7</sup> BARNAY, T. Health, work and working conditions: a review of the European economic literature. In: *The European Journal of Health Economics*. July 2016, Volume 17, Issue 6, p. 698.

<sup>8</sup> Tamtiež, s. 700.

<sup>9</sup> CAROLI, E., GODARD, M. Does job insecurity deteriorate health? A causal approach for Europe. In: *IZA DP No. 8299*, 2014, pp. 1 – 38. Dostupné na internete: <http://ftp.iza.org/dp8299.pdf>.

Taktiež SVERKE, M., HELLGREN, J., NÄSWALL, K. No security: A meta-analysis and review of job insecurity and its consequences. IN: *Journal of Occupational Health Psychology*, Volume 7, 242-264. Dostupné na internete: <http://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F1076-8998.7.3.242>.

## 2 RIADENIE A HODNOTENIE PSYCHOSOCIÁLNYCH RIZÍK

Psychická pracovná záťaž ako faktor pracovného prostredia môže vyvolávať stavy zvýšeného psychického napätia a zaťaženia psychofyziológických funkcií. Znižovanie týchto záťaží sa považuje za oveľa ťažšie ako znižovanie rizík chemického, fyzikálneho, biologického charakteru a je podceňované. Pričom, ak sú psychosociálne riziká vhodne riadené s cieľom ich znižovania alebo eliminácie, náklady na túto činnosť a prevenciu sú ďaleko nižšie ako následky na zdraví a pracovnej schopnosti zamestnancov. Zamestnávateľa odkazujú na dôležitosť plnenia ich úloh, na technický pokrok zavádzaný s cieľom pomôcť a podporiť výkon pracovných povinností zamestnancov. Technologický pokrok – na rozdiel od zámerov spojených s jeho zavedením do praxe – však neuľahčuje prácu, ale, paradoxne, naopak, vedie k väčšej záťaži.<sup>10</sup>

Zákon č. 124/2006 Z. z. o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci v znení neskorších predpisov ukladá zamestnávateľovi povinnosť zisťovať nebezpečenstvo, ohrozenie a posudzovať konkrétne riziká na pracovisku (ust. § 6 ods. 1 písm. c) zákona). V tejto súvislosti je nevyhnutné myslieť aj na to, že *zákonná povinnosť zamestnávateľa zahŕňa systematické riadenie a hodnotenie psychosociálnych vplyvov pracovného prostredia* (okrem vplyvov fyzikálnych, chemických, biologických, a podobne). Rešpektovanie predpisov na zaistenie bezpečnosti a ochranu zdravia pri práci a manažovanie realizačnej stránky tejto činnosti nie je možné chápať iba ako doplnkovú aktivitu zamestnávateľa popri napĺňaní hlavného predmetu svojej činnosti. Je plnohodnotnou súčasťou riadiacej práce.

*Hodnotenie psychickej pracovnej záťaže* zamestnancov zabezpečuje zamestnávateľ prostredníctvom pracovnej zdravotnej služby a na základe vyhl. č. 542/2007 Z. z. o podrobnostiach o ochrane zdravia pred fyzickou záťažou pri práci, psychickou pracovnou záťažou a senzorickou záťažou pri práci. Pre jej hodnotenie slúžia charakteristiky práce a pracovného prostredia, ako aj charakteristiky subjektívnej odozvy zamestnanca na psychickú pracovnú záťaž. *Charakteristiky práce a pracovného prostredia* sú vymenované v ust. § 5 ods. 4 vyhlášky a spomedzi nich z pohľadu novej psychickej pracovnej záťaže učiteľov vysokých škôl sú významné najmä tieto vlastnosti a črty práce: nárazová práca, práca pod časovým tlakom, sociálne interakcie. Pokiaľ ide o *charakteristiky subjektívnej odozvy zamestnancov na psychickú pracovnú záťaž*, sú relevantné napríklad psychické preťaženie, ale aj nešpecifické preťaženie.

Pri pohľade na to, *ktoré z opatrení na vylúčenie alebo zníženie psychickej záťaže* – vymedzené vo vyhláške – možno aplikovať na pracovné podmienky pri

---

<sup>10</sup> Na tzv. technologický paradox upozorňuje DOLOBÁČ, M. *Technostres – ochrana duševného zdravia zamestnanca*. In: Barancová, H., Olšovská, A. (eds.): *Pracovné právo v digitálnej dobe*. Leges, Praha, 2017, s. 59.

výkone práce učiteľov vysokých škôl vo vzťahu k problematike naznačenej v tomto článku, budú to hlavne opatrenia označené ako „iné“ (ust. § 7 ods. 4 vyhlášky). Medzi nich patrí *system riadenia a spôsob jeho realizácie zohľadňujúci ochranu zamestnancov, pozitívna motivácia zamestnancov na plnení pracovných úloh a system výberu zamestnancov na pracovné miesta a pre náročné pracovné činnosti s prihliadnutím na odolnosť voči psychickej záťaži a osobnostné a kvalifikačné predpoklady*.

Niektoré zaťažujúce faktory vyplývajúce zo životných a pracovných podmienok, ktoré môžu ovplyvňovať psychicke funkcie ľudí je pomerne ťažko zistiť, špecifikovať, preukázať, zisťovať, zhmotniť a merať. Kvalifikácia a kvantifikácia psychickej pracovnej záťaže nie je vždy postavená na exaktných meraniach, a je to závislé na dôvodoch.

*Psychosociálne vplyvy* - faktory pracovného prostredia nie sú z hľadiska právnej úpravy výslovne vymedzené ako zdraviu škodlivé faktory životného a pracovného prostredia. Vnímame ich však ako súčasť kategórie *faktorov zatažujúcich ľudský organizmus* vyplývajúcich zo životných podmienok, *nepriaznivo ovplyvňujúcich fyziologické a psychicke funkcie ľudí*.<sup>11</sup> Psychosociálne faktory práce, pokiaľ negatívne ovplyvňujú psychicke funkcie jednotlivcov, nepriaznivo pôsobia na zdravie ľudí, nechránia ho, nemožno ich predsa vnímať ako súčasť zdravých životných podmienok a zdravých pracovných podmienok (ktoré vymedzuje ust. § 1 ods. 1 písm. f/ zákona o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia ako také, ktoré nepôsobia nepriaznivo na zdravie ľudí, ale ho chránia a kladne ovplyvňujú).

### **3 PRÁVNE NÁSTROJE OCHRANY PRED PSYCHOSOCIÁLNYMI FAKTORMI PRÁCE**

V rámci procesu hodnotenia a riadenia psychosociálnych vplyvov práce a pracovného prostredia a s účelom eliminovania ich negatívneho pôsobenia na zdravie ľudí zamestnávateľ okrem skvalitnenia riadiaceho procesu a uplatnenia mimoprávných opatrení umožňuje i uplatnenie a realizáciu viacerých oprávnení priznaných zamestnancom pracovnoprávnou legislatívou.

Zdrojom konkrétnych zákonných možností, ktoré smerujú ku znižovaniu úrovne ohrozenia psychickeho zdravia učiteľov vysokých škôl je Zákonník práce a štandardné inštitúty v ňom. Je to napríklad dovolenka s výmerou minimálne 8 týždňov pre všetky kategórie učiteľov. Podľa ustálenej praxe posledných rokov

---

<sup>11</sup> Podľa vyhl. č. 542/2007 Z. z. o podrobnostiach o ochrane zdravia pred fyzickou záťažou pri práci, psychickou pracovnou záťažou a senzorickou záťažou, *zdraviu škodlivými faktormi životného prostredia a pracovného prostredia* sú fyzikálne, chemické a biologické faktory, ktoré podľa súčasných poznatkov vedy spôsobujú alebo môžu spôsobiť poruchy zdravia, a *ľudský organizmus zatažujúce faktory vyplývajúce zo životných podmienok, nepriaznivo ovplyvňujúcich fyziologické a psychicke funkcie ľudí*.

v dôsledku kolektívneho vyjednávania s dopadom na všetkých zamestnancov pri výkone prác vo verejnom záujme sa výmera dovolenky navyšuje ešte o jeden týždeň. Dovoľka v tomto rozsahu by vskutku mohla pomôcť oddýchnuť si od psychicky náročnej práce, ale paradoxne, môže mať i kontraproduktívny vplyv. Najmä začínajúci a mladší učitelia ju využívajú na zlepšenie svojej finančnej situácie v sezónnom letnom zamestnaní či na brigáde, čím sa účel dovolenky nenaplní.

Inou možnosťou uvoľnenia psychickej pracovnej záťaže je nešpecifikované pracovné voľno bez náhrady mzdy podľa ustanovenia § 141 ods. 3 písm. c) Zákonníka práce, na ktoré však nie je právny nárok a je podmienené súhlasom zamestnávateľa. Jeho frekvencia v praxi je minimálna, keďže čerpanie je spojené s výpadkom platu, a teda s výrazným negatívnym finančným dopadom, ako aj s podstatne zníženou sociálnou ochranou zamestnanca v podobe zániku povinného nemocenského poistenia, dôchodkového poistenia a poistenia v nezamestnanosti. Oproti tomu, najmä v prípadoch zvýšenej potreby plnenia úloh vo vedeckej práci môže učiteľ požiadať zamestnávateľa na primerané obdobie o uvoľnenie z pedagogických aktivít (§ 77 ods. 5 zákona o vysokých školách). V závislosti od vedného odboru tak zamestnanec plní povinnosti vo vedeckej práci na pracovisku, alebo podľa dohody aj doma, prípadne na inom mieste. Jeho odmeňovanie touto časovo limitovanou zmenou podmienok pracovnej zmluvy nie je dotknuté. Výhodou tejto právnej možnosti je to, že na učiteľa nebudú po určitú dobu vznášané povinnosti všetkého druhu, ale že sa bude môcť koncentrovať a bez rušivých vplyvov realizovať prácu na výskumnom projekte alebo na svojom kvalifikačnom raste. Nevýhodou je, že za učiteľa musí jeho povinnosti niekto prevziať, pričom v podmienkach slovenských vysokých škôl je personálne obsadenie úplne na hranici minimálnych požiadaviek zabezpečenia štruktúry pracovných miest učiteľov.

V právnej úprave nenachádzame ďalšie možnosti na elimináciu nežiaducich účinkov psychického tlaku na zamestnanca, účinkov stresu alebo syndrómu vyhorenia. Možnosti sociálnej politiky zamestnávateľa – vysokej školy sú postavené na finančných zdrojoch, na tvorbe prostriedkov sociálneho fondu a vo väčšine vysokých škôl je financovanie iných ako zákonných plnení nemožné.

V záujme toho, aby psychosociálne riziká práce neohrozovali duševné zdravie zamestnanca v neprijateľnej miere, a aby ten všestrannejšie rozvíjal svoje znalosti a zručnosti v oblastiach, ktoré môžu ďalej podporiť jeho osobnostný rozvoj a v budúcnosti skvalitniť výkon jeho povolania, sú zo sveta známe príklady dobrej praxe.

Jedným z nich je tzv. sabatikálne voľno (sabbatical leave). Býva rozšírené na západných univerzitách, ale i vo firmách súkromného sektora, a je buď platené alebo neplatené. Jeho využitie zabezpečuje účel prevencie syndrómu vyhorenia, regenerácie síl, na oddych a spomalenie, na upevnenie súladu medzi súkromným a pracovným

životom. Závisí od zvyklostí, ale v niektorých krajinách je voľno spojené s požiadavkou aktívnej činnosti výlučne iba v jednej z oblastí pracovných činností, ktorým sa zamestnanec venuje vo svojej práci. Univerzitní zamestnanci vo svete tak získavajú priestor pre intenzívnu publikačnú aktivitu, avšak v iných podmienkach býva sabatikálne - kreatívne voľno využívané výhradne iba na činnosti, ktoré, naopak, so zamestnaním nesúvisia, no môžu človeka obohatiť či už vedomostne, alebo osobnostne (napr. absolvovaním jazykového kurzu, zlepšovaním počítačových zručností, účasťou na dobrovoľníckej práci doma alebo v cudzine). Možnosť slovenských vysokoškolských učiteľov so súhlasom zamestnávateľa nevykonávať určitý čas pedagogickú činnosť má črty sabatikálneho voľna, avšak v porovnaní s právnou úpravou vo svete nie je časovo limitovaná, a navyiac, je iba fakultatívna. V tejto súvislosti však opäť poukazujeme na to, že využívanie takéhoto voľna v domácich podmienkach verejných vysokých škôl nie je prirodzené. Jednoznačne závisí od súhlasu zamestnávateľa, a nie od potreby zamestnanca za účelom ochrany duševného zdravia, načerpania síl, nových podnetov, realizácie a pod.

Nezriedka sabatikálne platené voľno na zahraničných univerzitách býva nárokovateľné, patrí vysokoškolským učiteľom alebo iným zamestnancom v rozsahu spravidla pol roka až jeden rok za každých sedem odpracovaných rokov. V porovnaní so Slovenskom český zákon o vysokých školách (č. 111/1998 Sb. v znení neskorších predpisov) priznáva na žiadosť akademickému zamestnancovi platené tvorivé voľno v dĺžke šiestich mesiacov jedenkrát za sedem rokov, ak tomu nebránia závažné okolnosti plnenia vzdelávacích úloh vysokej školy. Maďarský zákon o vzdelávaní č. 326/2013 pozná výskumnú kreatívnu dovolenku v rozsahu najdlhšie jedného roka za každých desať rokov výkonu práce učiteľa, ktorá je však neplatená a určená na vedecký výskum alebo individuálnu vedeckú prácu. Počas nej ale môže učiteľ získať verejné štipendium až do výšky jeho posledného platu.

## ZÁVER

Výkon závislej práce musí zodpovedať dôstojnosti jednotlivcov o to viac v povolaniach, ktoré si zasluhujú úctu k profesii<sup>12</sup>, medzi ktoré patrí aj práca vysokoškolských učiteľov.

Dôstojnosť zamestnancov pri vykonávaní závislej práce musí byť tým limitujúcim faktorom, ktorý určuje súčasný, ako aj budúci trend pracovného práva Slovenskej republiky. Pracovnoprávne normy sa snažia garantovať ochranu zamestnancom ako slabšej zraniteľnejšej zmluvnej strane, ktorá by mohla (a domnievame sa, že aj v súčasnosti je) byť „nútená“ k prijatiu aj takých pracovných podmienok, ktoré môžu odporovať všeobecne spoločensky uznaným predstavám

---

<sup>12</sup> FRŤALOVÁ, A. *Pracovné zmluvy vysokoškolských učiteľov na dobu určitú*. In: Barancová, H.: *Ochrana zamestnanca v rozhodovacej činnosti európskych a národných súdov*. Krakov, 2014. s. 157.

o slušných a rozumných okolnostiach výkonu práce, alebo dokonca hraničiť s ohrozením ľudskej dôstojnosti či minimálneho štandardu týkajúceho sa jeho práv a právneho postavenia pri výkone závislej práce. Miera vnímania a akceptovania mantinelov ľudskej dôstojnosti je subjektívnou kategóriou, ktorá aj napriek legislatívnym snahám je v súčasnosti citlivou a politicko-ekonomicky využívanou témou pre presadzovanie rôznych cieľov pod pokrývkou riešenia sociálnych istôt ľudí, ktorí majú snahu dôstojnou prácou zabezpečiť seba a svoje rodiny.<sup>13</sup> Pozornosť sme venovali kategórii zamestnancov, ktorí sú ohrozenou skupinou vo väzbe na možné riziká poškodenia duševného zdravia, a to aj napriek tomu, že vedecké spoločenstvo to takto rigidne nepomenováva. Cez prizmu jednotlivých súvislostí, o ktoré opierame svoje úvahy je snaha upriamiť pozornosť zákonodarcu a prijať konkrétne opatrenia de lege ferenda na predchádzanie nežiadúcich vplyvov.

V tejto súvislosti by bolo žiadúce sa zamyslieť, či atraktívnosť profesie – učiteľ vysokej školy nie je len proklamovanou atraktívnosťou. V príspevku sme sa zároveň pokúsili vytvoriť priestor pre racionálnu úvahu, či legislatívny nástroj v rukách zákonodarcu je využívaný v prospech ochrany slabšej strany, teda zamestnanca. Máme obavu, že normatívna regulácia pracovného práva pri pracovných pomeroch učiteľov vysokých škôl prináša psychosociálne riziká ohrozenia duševného zdravia v kauzálnych väzbách, ktoré sme analyzovali (neistota, reťazenie pracovných pomerov na dobu určitú a pod.). Ostáva otvorené racionálnemu poznaniu, prečo v našej legislatívnej úprave nemajú oporu praxou osvedčené príklady dobrej praxe zo zahraničných právnych úprav, napr. sabatikálne voľno.

Ak má pracovné právo ochrannú funkciu skutočne naplňovať, musí garantovať, že primeraná ochrana sa bude týkať každého zamestnanca, teda aj učiteľov vysokých škôl, a zároveň vzniká potreba eliminovať možné ohrozenia duševného zdravia zamestnancov, ktorí vzdelávajú nové generácie špecializovaných odborníkov.

## POUŽITÁ LITERATÚRA

1. BARINKOVÁ, M, ŽOFČINOVÁ, V. Pracovné pomery učiteľov vysokých škôl (Návrat k problému). In: Justičná revue : časopis pre právnu prax., roč. 67, č. 11, 2015
2. BARNAY, T. Health, work and working conditions: a review of the European economic literature. In: The European Journal of Health Economics. July 2016, Volume 17, Issue 6

---

<sup>13</sup> ŽOFČINOVÁ, V. Redefining of dependent work and its socio-legal dimension in Slovak Republic. In: *European Scientific Journal* [elektronický zdroj] - Special edition vol. 1 (2015), s. 45-53, online. Dostupné na: <http://ejournal.org/index.php/esj/article/view/6678>.



3. CAROLI, E., GODARD, M. Does job insecurity deteriorate health? A causal approach for Europe. In: IZA DP No. 8299, 2014, pp. 1 – 38. Dostupné na internete: <http://ftp.iza.org/dp8299.pdf>
4. DOLOBÁČ, M. Technostres – ochrana duševného zdravia zamestnanca. In: Barancová, H., Olšovská, A. (eds.): Pracovné právo v digitálnej dobe. Leges, Praha, 2017
5. FRŤALOVÁ, A. Pracovné zmluvy vysokoškolských učiteľov na dobu určitú. In: Barancová, H.: Ochrana zamestnanca v rozhodovacej činnosti európskych a národných súdov. Krakov, 2014
6. KOTIRA, P. „Lietajúci profesori“ a (diskriminačné?) obmedzenia vysokoškolských učiteľov pri uzatváraní pracovných pomerov na vysokých školách. In: Justičná revue, roč. 66, č. 11, r. 2014
7. LAZAR, J. a kol. Občianske právo hmotné 1. Bratislava, IURA EDITION, 2010
8. SVERKE, M., HELLGREN, J, NÄSWALL, K.: No security: A meta-analysis and review of job insecurity and its consequences. IN: Journal of Occupational Health Psychology, Volume 7, 242-264. Dostupné na internete: <http://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F1076-8998.7.3.242>
9. URDZÍOVÁ, J, KORDOŠOVÁ, M. Systémy riadenia a ich vplyv na manažment bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci – pracovný stres, rizikové správanie, pracovné podmienky a ich dopady na BOZP. Inštitút pre výskum práce a rodiny. 2015. Dostupné na: [https://www.ceit.sk/IVPR/images/IVPR/vyskum/2015/Urdzikova/2015\\_vu\\_systemy\\_riadenia\\_a\\_bozp.pdf](https://www.ceit.sk/IVPR/images/IVPR/vyskum/2015/Urdzikova/2015_vu_systemy_riadenia_a_bozp.pdf), s. 60
10. ŽOFČINOVÁ, V. Redefining of dependent work and its socio-legal dimension in Slovak Republic. In: European Scientific Journal [elektronický zdroj]. - ISSN 1857-7881. Special edition vol. 1 (2015), online. Dostupné na: <http://eujournal.org/index.php/esj/article/view/6678>

#### **KONTAKT NA AUTORA**

[milena.barinkova@upjs.sk](mailto:milena.barinkova@upjs.sk)

Univerzita Pavla Jozefa Šafárika, Právnická fakulta

Kováčska 26

041 75 Košice

Slovenská republika

# **Mobbing jako zagrożenie dla zdrowia pracownika w świetle regulacji polskiego prawa pracy**

## **Mobbing as a threat to employee health in the regulation of Polish labor law**

*dr. Maria Bosak–Sojka – Mgr. Anna Maroń*

### **Abstract**

The article is devoted to issues related to the phenomenon of mobbing. The legal concept of mobbing has been included in the provisions of the Polish Labor Code in 2004 and has not been amended so far. Due to the fact that the subject of mobbing is an extremely practical issue, both the Polish courts and the doctrine of the subject dealt with the issue of its impact on the physical and mental health of the employee, which will be synthetically included in a minor study.

### **Keywords**

Polish labor law, mobbing, employee health, health risk, employee, employer, employment relationship

### **WSTĘP**

Problematyka mobbingu na gruncie polskiego prawa pracy nie jest zagadnieniem, które zostało zawarte w pierwotnej wersji kodeksu pracy, tj. w połowie lat 70—tych XX wieku<sup>1</sup>. Uwzględnienie legalnej definicji tego zjawiska miało miejsce wiele lat później, bo dopiero w 2004, w wyniku tzw. nowelizacji europejskiej<sup>2</sup>. Jak dotychczas, pojęcie to zostało zawarte jedynie w przepisach kodeksu pracy<sup>3</sup> i od początku obowiązywania nie podlegało modyfikacji. Jednakże z uwagi na praktyczne problemy interpretacyjne, co zostanie zasygnalizowane w dalszej treści opracowania, zostały wydane liczne wyroki sądowe, pozwalające na jego lepsze zrozumienie jak i stosowanie w realiach stosunku pracy.

## **1 POJĘCIE MOBBINGU NA GRUNCIE POLSKIEGO PRAWA PRACY**

Legalna definicja tego zjawiska została zawarta jedynie w kodeksie pracy, co oznacza, iż w Polsce nie obowiązuje w tym przedmiocie osobny akt prawny, tak jak ma to miejsce w niektórych z krajów europejskich. Zatem zgodnie z art. 94<sup>3</sup> § 2 k.p. za mobbing uznaje się zarówno działania jak i zachowania dotyczące pracownika lub

---

<sup>1</sup> Dz.U. 1974, Nr 24, poz. 141.

<sup>2</sup> Art. 94<sup>3</sup> k.p. dodany ustawą z dnia 14.11.2003 r., Dz.U. Nr 213, poz. 2081, która weszła w życie 1 stycznia 2004r.

<sup>3</sup> Ustawa z dnia 26 czerwca 1974r., t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 108 – dalej: kodeks pracy lub k.p.

skierowane przeciwko pracownikowi, które zdaniem ustawodawcy, mają polegać na uporczywym i długotrwałym nękanii lub zastraszaniu pracownika, wywołujące u niego zaniżoną ocenę przydatności zawodowej, powodujące lub mające na celu poniżenie lub ośmieszenie pracownika, izolowanie go lub wyeliminowanie z zespołu współpracowników. Ze wskazanej definicji wynika, iż zjawisko mobbingu w uznanej przez polskiego ustawodawcę formie, może dotyczyć wyłącznie stosunku pracy, zaś jego adresatem będzie pracownik. Wyjaśnienia wymaga, że pracownikiem w rozumieniu art. 2 obowiązującego kodeksu pracy będzie osoba fizyczna zatrudniona na podstawie umowy o pracę, mianowania, powołania, wyboru lub spółdzielczej umowy o pracę. W praktyce oznacza to, iż pojawienie się wskazanych działań lub zachowań skierowanych do osób zatrudnianych w oparciu o inną niż pracowniczą podstawę prawną, tym samym wyklucza je spod obowiązywania analizowanych regulacji prawnych. Z uwagi na fakt, iż wskazana definicja mobbingu zwiera wiele zwrotów nieostrych i niedookreślonych, powodujących tym samym trudności w ich praktycznym ustalaniu, zasadnym będzie skoncentrowanie się na ich szczegółowej interpretacji. Z literalnego brzmienia przepisu jasno wynika, iż adresatem mobbingu będzie pracownik w ściśle określonym znaczeniu, co po krótko zostało już wyjaśnione oraz, że prawne kategorie mobbingu mogą zostać rozpatrywane wówczas gdy mamy do czynienia z czynnościami cyklicznymi, powtarzającymi się w czasie. Oznacza to, iż za mobbing nie mogą zostać uznane działania jednorazowe, sporadyczne, co sugeruje sam ustawodawca posługując się liczbą mnogą w sformułowaniach „działania” lub „zachowania”. Rozwinięcie tych sformułowań, będących tym samym przesłankami mobbingu, stało się przedmiotem wyroku m.in. Sądu Apelacyjnego w Łodzi<sup>4</sup>, w którym zwrócono uwagę, że przy ich ocenie należy kierować się skutkiem, a więc tym, czy działania deliktowe trwały wystarczająco długo, by wywołać u pracownika zaniżoną ocenę przydatności zawodowej, stan poniżenia lub ośmieszenia, izolacji lub wyeliminowania z zespołu współpracowników. Niezwykle istotna z punktu widzenia ofiary mobbingu stała się dalsza interpretacja zawarta we wskazanym wyroku, a mianowicie, zdaniem sądu orzekającego, każdy analizowany przypadek wymaga indywidualnego badania, gdyż odnosi się do przeżyć i stanu emocjonalnego danego pracownika. Jednakże kryteria kwalifikujące mobbing, a także związane z nim konsekwencje, muszą mieć charakter na tyle obiektywny, by na ich podstawie, biorąc pod uwagę okoliczności sprawy, mogły one faktycznie prowadzić do następstw wskazanych w przytoczonej definicji. Oznacza to, że ocena subiektywnych odczuć pracownika nie może zostać uznana za wystarczającą do ustalenia zjawiska mobbingu. Podobne stanowisko w kontekście interpretacji sformułowania *długotrwałości nękania i zastraszania pracownika* zostało wyrażone przez Sąd Najwyższy, który uznał, że okoliczności te muszą zostać rozpatrywane w

---

<sup>4</sup> Wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 4 września 2012 r., III APa 20/12, Legalis nr 73461.

sposób zindywidualizowany i uwzględniać autonomię konkretnego przypadku. Wobec powyższego, należy przyjąć, iż utrwalona linia orzecznicza wskazuje, że w takim przypadku nie jest możliwe sztywne wskazanie minimalnego okresu niezbędnego do zaistnienia mobbingu. Jednakże zdaniem Sądu Najwyższego, należy mieć na uwadze, że dla oceny długotrwałości istotny stanie się również moment wystąpienia wskazanych skutków nękania lub zastraszania pracownika oraz uporczywość jak i stopień nasilenia tego rodzaju działań<sup>5</sup>. Najnowsze z orzeczeń Sądu Najwyższego rozszerza zasygnalizowany wcześniej problem, podkreślając, że ocena, czy nastąpiło nękanie i zastraszanie pracownika oraz, czy działania te miały na celu i mogły lub doprowadziły do zaniżonej oceny przydatności zawodowej, do poniżenia, ośmieszenia, izolacji bądź wyeliminowania z zespołu współpracowników, opierać się muszą na obiektywnych kryteriach. Natomiast badanie i ocena subiektywnych odczuć osoby, która uważa, że znęca się nad nią jej przełożony, nie może stanowić jedynej podstawy do ustalania odpowiedzialności za mobbing.<sup>6</sup> Ponadto zaznaczenia wymaga, że uznanie określonego zachowania za mobbing nie wymaga ani stwierdzenia po stronie prześladowcy działania ukierunkowanego na osiągnięcie celu (zamiaru) ani wystąpienia skutku. Wystarczy, że pracownik był obiektem oddziaływania, które według obiektywnej miary może być ocenione za wywołujące jeden ze skutków określonych w powołanej definicji. Jednakże, co staje się niezwykle istotne, przy ocenie tej przesłanki niezbędne jest stworzenie obiektywnego wzorca ofiary rozsądnej, co z zakresu mobbingu pozwoli wyeliminować przypadki wynikające z nadmiernej wrażliwości pracownika<sup>7</sup>. Wobec powyższego, kluczowym staje się wówczas problem przeprowadzenia postępowania dowodowego wskazującego na wystąpienie mobbingu. W obowiązujących przepisach bowiem to na ofierze mobbingu spoczywa obowiązek udowodnienia zaistniałych działań<sup>8</sup>. Jeśli mobbing w danym przypadku powoduje izolację ofiary z zespołu pracowniczego, to tym samym możliwości pozyskania dowodu potwierdzające jego stan będą mocno ograniczone. W takim przypadku można przyjąć, że ofiara nie może liczyć na korzystne zeznania współpracowników. Wówczas, co podkreśla w dalszej części powołanego wyroku Sąd Najwyższy, obiektywnym dowodem może stać się dokumentacja lekarska, dotycząca leczenia psychiatrycznego pracownika. Dopiero w takim przypadku ocena przyczyn i skutków opisanych w dokumentacji lekarskiej działań przełożonych będzie należeć do biegłych sądowych. Natomiast w dalszej

---

<sup>5</sup> Wyrok Sądu Najwyższego - Izba Pracy, Ubezpieczeń Społecznych i Spraw Publicznych z dnia 17 stycznia 2007 r., I PK 176/06, OSNAPiUS 2008, nr 5-6, poz. 58, str. 186, MoPr 2007, nr 10, str. 504.

<sup>6</sup> Wyrok Sądu Najwyższego - Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 23 stycznia 2018 r., III PK 13/17, Legalis nr 1720900.

<sup>7</sup> Wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 10 sierpnia 2017 r., III APa 15/17, Legalis nr 1683441.

<sup>8</sup> Wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 7 listopada 2012 r., III APa 11/12, Legalis nr 1049572.

kolejności weryfikacja pozyskanych ustaleń przed sądem, z wyprowadzaną z nich odmienną konkluzją, powinna poprzedzić nowa opinia biegłych.

## 2 PRZYCZYNY MOBBINGU

Przytoczona definicja opisywanego zjawiska wraz ze skutkami które ono potencjalnie powoduje jedynie utwierdza w przekonaniu, iż mobbing nie może stać się jedynie problemem zauważonym przez ustawodawcę i nauki prawne. Dlatego opisane działania powodujące w każdym przypadku destrukcyjne skutki należy rozpatrywać już nie tylko przez pryzmat sankcji wynikających z obowiązujących przepisów prawa. Niewątpliwie opisane zjawisko staje się na tyle złożone, iż nieodzownym wydaje się odwołanie także do innych dziedzin nauki, które pozwolą na dokonanie głębszej analizy. Jego etymologia została bowiem pierwotnie opisana przez psychiatrów, którzy uznali je zgodnie za wrogie i nieetyczne zachowania, mające znamiona terroru psychicznego. W latach 70-tych H. Leymann określił nawet czasokres pozwalający na kwalifikację danych zachowań w kategoriach mobbingu. Mianowicie podkreślił, że muszą charakteryzować się dużą częstotliwością, występować nie rzadziej niż raz w tygodniu, nie krócej niż przez 6 miesięcy. Skutkiem takich działań natomiast będzie pojawienie się diametralnych zmian u ofiary zarówno w sferze społecznej jak i psychosomatycznej oraz mentalnej<sup>9</sup>. Z uwagi na fakt, iż w polskich przepisach nie została zawarta legalna definicja mobbera, jako podmiotu dokonującego wskazanych czynności, istotne jest odwołanie się do dostępnych opracowań w tym zakresie. Należy wskazać, iż podmiotem stosującym mobbing może być każda ze stron stosunku pracy, a więc zarówno pracownik (wówczas mamy do czynienia z mobbingiem poziomym) jak i pracodawca (mobbing pionowy). W najnowszej literaturze przedmiotu wskazuje się także na pojęcie mobbera zbiorowego<sup>10</sup>. Praktyka pokazuje jednak, że najczęściej mamy do czynienia z mobbingiem pionowym, w którym osoba będąca na wyższej pozycji stosuje zabronione zachowania względem pracownika zajmującego podległe stanowisko. Przyczyn takiego stanu rzeczy należy poszukiwać w literaturze z zakresu psychologii pracy. Najczęściej wskazuje się w niej bowiem na występowanie zależności między frustracją i stresem u pracowników, niesprawiedliwym traktowaniem a poziomem agresji i zachowaniem o cechach mobbingu. Wobec powyższego, środowiskowe czynniki sprzyjające występowaniu opisywanego zjawiska można zasadniczo zakwalifikować do III grup. Pierwszą z nich stanowi ogólny klimat społeczny panujący w zakładzie pracy, w którym m.in. uwidacznia się nierównowaga sił między współpracownikami czy brak satysfakcji z wykonywanej pracy. Do drugiej grupy

---

<sup>9</sup> Szerzej: M.Bosak-Sojka, A.Maroń, *Przyczyny mobbingu w administracji publicznej*, [w:] Zagadnienia bezpieczeństwa i porządku publicznego w jednostkach samorządu terytorialnego, (red.) E.Ura, E.Feret, S.Pieprzny, Rzeszów 2018, s. 677-678 za H.Leymann, *The Mobbing Encyclopaedia* 1996, <http://leymann.se>

<sup>10</sup> Zob.: A. Sobczyk, *Wolność pracy i władza*, Warszawa 2015, s. 209.

kwalfikuje się czynniki motywujące do mobbingu, a więc m.in. silną rywalizację między członkami określonej organizacji czy też przewidywalne, spodziewane korzyści dla mobbera. Ostatnia, trzecia grupa, zawiera czynniki wyzwalające mobbing, do których zaliczono m.in. restrukturyzację, zmiany organizacyjne czy osobowe.<sup>11</sup> Warty podkreślenia jest, że czynniki o charakterze organizacyjnym były wskazywane już w początkowych opracowaniach dotyczących przyczyn powstawania tego patologicznego zjawiska w środowisku pracy. Opiswane zjawisko częściej występuje w miejscach pracy które charakteryzuje sztywna hierarchia zależności czy podporządkowanie służbowe<sup>12</sup>. Wśród czynników przyczyniających się do powstania mobbingu warto zwrócić uwagę także na cechy charakteryzujące osobę mobbera. Sfera ta co prawda nie dotyczy już rozważań prawnych lecz jej podkreślenie wydaje się nieuniknione dla prowadzonych rozważań. W literaturze z zakresu etyki pracy podkreśla się, iż dla zobrazowania procesów psychologicznych analizowanego zjawiska niezbędne jest dokonanie krótkiej charakterystyki osoby atakującej. Jak nadmieniono, mobberem można określić wyłącznie taką osobę, której wrogie zachowanie cechuje systematyczność, a zatem, nie każda osoba zachowująca się agresywnie może zostać zakwalifikowana do tej grupy podmiotów. Ponadto, w takiej sytuacji, istotne jest poddanie analizie procesów zachodzących w psychice mobbera, i co najważniejsze, odpowiedź na pytanie o predyspozycje osobowościowe mobbera oraz emocje które przeżywa.<sup>13</sup>

Reasumując dotychczasowe rozważania, należy stwierdzić, iż przyczyny mobbingu mają charakter mocno złożony. Zatem o jego wystąpieniu nie decyduje jeden czynnik, a jego powstanie należy wiązać z szeregiem złożonych relacji. Globalizacja, co podkreśla się w literaturze przedmiotu, oprócz presji ciągłych zmian budzi także lęki egzystencjalne oraz uczucie niepewności widoczne na rynku pracy<sup>14</sup>. Pracownicy z jednej strony zabiegają o swój rozwój osobisty, z drugiej zaś zmniejsza się ich chęć do decydowania i współponoszenia odpowiedzialności za kondycję zakładu pracy. Taka postawa natomiast może stać się początkiem przekraczania dozwolonych granic ze strony przełożonych, powodować konflikty i działania posiadające znamiona mobbingu.

### 3 SKUTKI MOBBINGU

Jak nadmieniono, mobbing w stosunkach pracy wywiera z pewnością niezwykle destruktywne skutki, nie tylko dla ofiar mobberów, ale i dla całych instytucji czy pracodawców. Stąd też skutki wynikające z opisywanego zjawiska

---

<sup>11</sup> Szerzej: M.Najda, *Etyka pracy a mobbing w ujęciu filozofii moralnej i psychologii*, Warszawa 2015, s. 77-117.

<sup>12</sup> Szerzej na ten temat: M.Bosak-Sojka, A.Maroń, *Przyczyny mobbingu w administracji publicznej...*, op.cit., s. 683-684.

<sup>13</sup> Szerzej: M.Najda, op.cit., s.166.

<sup>14</sup> Szerzej: S.M.Litzke, H.Schuh, *Stres, mobbing i wypalenie zawodowe*, Gdańsk 2007, s. 143.

można podzielić aż na **cztery grupy**, jednakże na potrzeby niniejszych rozważań zostaną one zawężone do dwóch najistotniejszych, tj.:

### **I. skutki dla ofiar prześladowań**

Szkody indywidualne bezpośrednio dotykające ofiarę zachowań mobbingowych przejawiają się najczęściej poprzez: złe samopoczucie, permanentne zmęczenie, problemy z koncentracją i z zasypianiem, przejściowe stany lękowe, później choroby psychiczne i fizyczne, poczucie wstydu i upokorzenia, drastyczne obniżenie samooceny czy nawet próby samobójcze. Bardzo szkodliwa jest także utrata wiary w swoje możliwości i poczucie braku kompetencji na płaszczyźnie zawodowej. Może wywoływać to lęk i spore trudności w znalezieniu nowej pracy, z dala od ognisk dotychczasowego mobbingu, a nawet doprowadzić do długoletniego wykluczenia z wszelkiej aktywności zawodowej.

U ofiary mogą pojawić się takie objawy jak:

- przewlekłe bóle migrenowe,
- choroby układu krążenia,
- nieprawidłowa praca serca,
- gwałtowny spadek bądź przyrost wagi,
- dolegliwości trawienne,
- choroby dermatologiczne.

Bardzo często – najczęściej w początkowej fazie mobbingu - ofiara stara się radzić sobie z wszelkimi dolegliwościami sama, chociaż ich przyczyn nie jest jeszcze do końca świadoma. Prowadzi to do nadużywania alkoholu, sięgania po środek usypiający czy nasenne. Do głosu dochodzą często pozbawione kontroli emocje.

W konsekwencji psychiczne znęcanie się wymusza rozpoczęcie specjalnego programu leczniczego. Osoby prześladowane przez mobberów często uskarżają się na bóle głowy, choroby wrzodowe, stany lękowe. Stają się całkowicie bezradne; tracą ostatecznie możliwość obrony i odparcia ataków. Nierzadko prowadzi to do niszczenia stosunków rodzinnych, międzyludzkich czy całych środowisk społecznych<sup>15</sup>.

Długotrwałe maltretowanie przez osobę mobbingującą uniemożliwia ofierze normalne, prawidłowe funkcjonowanie i prowadzi do powstania **Zespołu Stresu Pourazowego (PTSD)**, scharakteryzowanego pod koniec ubiegłego wieku przez amerykańską psychiatrę dr Judith Lewis Herman. Kluczowym jest paraliżujący wręcz

---

<sup>15</sup> Szerzej: J. Marciniak, Przeciwdziałanie dyskryminacji w zatrudnieniu. Jak w praktyce zwalczać mobbing i inne formy dyskryminacji, Warszawa 2004, s. 81-87.

lęk przed każdym wyjściem do miejsca pracy, skutkujący stanami napięcia nerwowego. Ofiara doświadcza bólu głowy, drżenia całego ciała, ma nudności czy nawet torsje, nadmiernie się poci. Popada w stany lękowo – depresyjne. Występuje zaburzenie nastroju z tendencją do drażliwości, wybuchowość lub skrajne wręcz hamowanie gniewu. Odnotowuje się skłonność do samookaleczenia, ustawiczne myśli samobójcze, przejściowe stany dysocjacji, stygmatyzację, samoobwinianie, poczucie kompletnej odmienności od pozostałych, obsesyjną koncentrację na związku z prześladowcą. Dochodzi do zmian w relacjach z innymi – ofiara izoluje się, wycofuje, traci zaufanie do całego otoczenia, zrywa intymne związki<sup>16</sup>.

Wraz z mobbingiem pojawia się apatia, osowiałość, rezygnacja, ostatecznie – **depresja**. Według Klasyfikacji zaburzeń psychicznych do najbardziej typowych objawów depresji zalicza się: obniżony nastrój, zaburzenia snu, spowolnienie psychoruchowe, zaburzenia koncentracji uwagi i myśli samobójcze.

## **II. skutki dla instytucji/pracodawców**

Najważniejsze i najbardziej odczuwalne koszty, jakie ponosi dana instytucja w powiązaniu z mobbingiem, to z pewnością spora labilność wśród pracowników, szkolenia dla nowo przyjętych i spadek wydajności czy wypalenie zawodowe wśród dotychczasowych pracowników poszkodowanych przez mobbing. Dotkliwe są zwiększone koszty – absencja chorobowa pociąga za sobą zwolnienia lekarskie, wzrasta koszt rekrutacji nowych pracowników, a co najważniejsze – odszkodowania dla ofiar mobbingu. Dochodzi do pogorszenia wizerunku firmy. Pozostałe grupy w których także odczuwa się skutki mobbingu to **rodziny ofiar prześladowań** oraz **społeczeństwo**.

## **4 POLITYKA ANTYMOBBINGOWA**

W przytaczanym już art. 94<sup>3</sup>§1 kp polski ustawodawca zobowiązuje pracodawców do przeciwdziałania zjawisku mobbingu. Tożsame stanowisko przyjmuje Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 3 sierpnia 2011r. – w świetle którego przeciwdziałanie mobbingowi stanowi kontraktowy obowiązek pracodawcy<sup>17</sup>. Po raz kolejny możemy niestety podkreślić słabość regulacji w przedmiotowym zakresie – ustawodawca bowiem nie wskazuje, w jaki sposób pracodawcy powinni realizować przytoczony wyżej obowiązek.

Wobec powyższego, stworzenie wewnętrznych zakładowych regulacji antymobbingowych (Wewnętrzna Polityka Antymobbingowa – WPA) leży w interesie każdego pracodawcy. To on sam wybiera środki, za pomocą których

---

<sup>16</sup> Szerzej: B. Wojewódzka, Zatrzymać mobbing i inne formy przemocy, Warszawa 2012, s. 74-84.

<sup>17</sup> I PK 35/11, OSNP 2012, nr 19-20, poz. 238.



wprowadzi te regulacje. Tak więc akty te mogą zostać utworzone w ramach zakładowych źródeł prawa pracy – przykładowo w regulaminach pracy, układach zbiorowych pracy czy statutach. Najszybszą formą będzie w tym przypadku z pewnością zarządzenie. Bez względu na formę, każdy pracownik musi zostać zapoznany przez pracodawcę z polityką antymobbingową. Na dowód tej czynności w aktach osobowych pracownika powinna znaleźć się stosowna adnotacja – zawierająca jego podpis i datę zapoznania się z ową procedurą. Dokumenty, które składają się na politykę antymobbingową, powinny znajdować się na terenie zakładu pracy w miejscu ogólnie dostępnym dla wszystkich tam pracujących<sup>18</sup>. Jak słusznie zauważają A. Roguska-Kikoła i M. Piwowska-Reszka, w dokumencie stanowiącym „Politykę antymobbingową” powinny znaleźć się w szczególności:

- cel wprowadzenia tej polityki,
- dokładny opis zjawiska mobbingu,
- deklaracja pracodawcy wyrażająca jednoznaczny sprzeciw wobec działań o charakterze mobbingu,
- opis działań, jakie ma podjąć pracownik, który jest mobbowany,
- zasady postępowania z potencjalnym mobberem,
- opis działań, jakie ma podjąć osoba, która była świadkiem mobbowania innego pracownika,
- procedury składania przez pracowników skarg do pracodawcy w związku z zaistnieniem mobbingu,
- procedury rozpatrywania tych skarg,
- zasady powoływania i procedowania ciał kolegialnych prowadzących postępowanie wyjaśniające,
- katalog sankcji, jakie mogą być zastosowane wobec mobbera<sup>19</sup>.

Komisja antymobbingowa jest ciałem kolegialnym powoływanym do przeprowadzenia postępowania wyjaśniającego i weryfikującego zgłoszenie zaistnienia mobbingu. Postępowanie prowadzone jest z zachowaniem wszelkiej poufności. Można ją powołać także ad hoc, jeśli pracodawca nie przewidział wcześniej tej instytucji, ale zachodzi konkretna potrzeba podjęcia przez nią działań.

## ZAKOŃCZENIE

Niewątpliwie mobbing można określić jako działanie antyspołeczne, a jego wystąpienie w miejscu pracy stanowi czynnik dewastujący zdrowie pracownika oraz chęć do pracy<sup>20</sup>. Zjawisko mobbingu powoduje również istotne obniżenie wydajności

---

<sup>18</sup> M. Chakowski, *Mobbing. Aspekty prawno-organizacyjne*. Wydanie drugie, Bydgoszcz 2011, s. 130-133.

<sup>19</sup> A. Roguska-Kikoła, M. Piwowska-Reszka, *Mobbing i dyskryminacja w stosunkach pracy. Zagadnienia praktyczne*, Warszawa 2014, s. 77-79.

<sup>20</sup> M. Najda, *Etyka pracy ...*, op.cit., s. 25.

pracy odczuwalnej nie tylko przez zatrudniającego pracodawcę, ale również przez wspólnotę zakładu pracy. Dlatego tak istotna jest świadomość społeczna mająca na celu wyjaśnienie istoty analizowanego zjawiska, jak również uwypuklenie związanych z nim skutków. Być może przydatnym w zakresie okazałoby się także ponowne i bardziej szczegółowe zdefiniowanie pojęcia tego patogenicznego zjawiska.

## **BIBLIOGRAFIA**

1. Ustawa z dnia 26 czerwca 1974r., Kodeks pracy, t.j. Dz.U. z 2018 r. poz. 108
2. BOSAK-SOJKA, M., MAROŃ A., Przyczyny mobbingu w administracji publicznej, [w:] Zagadnienia bezpieczeństwa i porządku publicznego w jednostkach samorządu terytorialnego, (red.) Ura E., Feret E., Pieprzny S., Rzeszów 2018
3. CHAKOWSKI M., Mobbing. Aspekty prawno-organizacyjne. Wydanie drugie, Bydgoszcz 2011
4. LITZKE S.M., SCHUH H., Stres, mobbing i wypalenie zawodowe, Gdańsk 2007
5. MARCINIAK J., Przeciwdziałanie dyskryminacji w zatrudnieniu. Jak w praktyce zwalczać mobbing i inne formy dyskryminacji, Warszawa 2004
6. NAJDA M., Etyka pracy a mobbing w ujęciu filozofii moralnej i psychologii, Warszawa 2015
7. ROGUSKA-KIKOLA A., Piwowarska-Reszka M., Mobbing i dyskryminacja w stosunkach pracy. Zagadnienia praktyczne, Warszawa 2014
8. SOBCZYK A., Wolność pracy i władza, Warszawa 2015
9. WOJEWÓDZKA B., Zatrzymać mobbing i inne formy przemocy, Warszawa 2012
10. Wyrok Sądu Apelacyjnego w Łodzi, III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 4 września 2012 r., III APa 20/12, Legalis nr 73461.
11. Wyrok Sądu Najwyższego - Izba Pracy, Ubezpieczeń Społecznych i Spraw Publicznych z dnia 17 stycznia 2007 r., I PK 176/06, OSNAPiUS 2008, nr 5-6, poz. 58, str. 186, MoPr 2007, nr 10, str. 504.
12. Wyrok Sądu Najwyższego - Izba Administracyjna, Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 23 stycznia 2018 r., III PK 13/17, Legalis nr 1720900.
13. Wyrok Sądu Apelacyjnego w Poznaniu - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 10 sierpnia 2017 r., III APa 15/17, Legalis nr 1683441.
14. Wyrok Sądu Apelacyjnego w Białymstoku - III Wydział Pracy i Ubezpieczeń Społecznych z dnia 7 listopada 2012 r., III APa 11/12, Legalis nr 1049572.
15. <http://leymann.se>

## **KONTAKT NA AUTOROV**

[mbosak@uni.rzeszow.pl](mailto:mbosak@uni.rzeszow.pl)

Zakład Prawa Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

Ul. Grunwaldzka 13

36-061 Rzeszów, Poland

[anna\\_maron@interia.pl](mailto:anna_maron@interia.pl)

Zakład Prawa Pracy i Ubezpieczeń Społecznych

Ul. Grunwaldzka 13

36-061 Rzeszów, Poland

# Etické kódexy – „čo je dobrý život“ alebo ďalšia regulácia<sup>1</sup>

## Codes of Ethics – „what is a good life?“ or another regulation

*JUDr. Peter Čuroš, PhD.*<sup>2</sup>

### Abstrakt

Príspevok je jedným zo série prác týkajúcich sa normatívneho postavenia etických kódexov a úlohy profesijnej etiky. Jeho hlavnou tézou je tvrdenie, že etické kódexy neplnia úlohu etiky podľa pôvodného konceptu, ktorý spočíval najmä v etickej dileme, ktorú riešil jednotlivec dobrého charakteru. Takýto charakter bol výsledkom dosahovania cnosti a praktickej múdrosti. Súčasná úprava profesijnej etiky stojí na deontológii heteronómnych pravidiel, ktoré zasahujú do autonómie jednotlivca a ku konaniu ho motivujú donútením.

### Kľúčové slová

etika, profesijná etika, etické kódexy, etika cnosti, normativita

### Abstract

The paper belongs to a serie concerning the normative status of codes of ethics and the role of professional ethics. The main thesis is that codes of ethics do not fulfill the role of ethics in an original concept, which consisted mainly of an ethical dilemma solved by an individual of good character. Such character was the result of achieving virtue and practical wisdom. The current adaptation of professional ethics is based on the deontology of heteronomic rules that interfere with the individual's autonomy and motivate him to act by force.

### Keywords

ethics, professional ethics, codes of ethics, virtue ethics, normativity

### ÚVOD

Významným faktorom determinujúcim duševné zdravie zamestnanca/kyne je osobný postoj k povinnosti, ktorou je povinovaný/á. Donútenie, a to či už preventívne alebo reaktívne, obmedzuje jednotlivcovu osobnú autonómiu. Postoj k povinnosti je formovaný osobnou preferenciou – autonómne formovanou povinnosťou a vonkajším

---

<sup>1</sup> Príspevok bol vytvorený ako výstup grantu *Lingvistické a sankčné mechanizmy pri tvorbe a pôsobení noriem pracovného práva*, grantový projekt Vega 1/0526/17.

<sup>2</sup> Autor pôsobí ako odborný asistent na Ústave teórie práva Gustava Radbrucha, Právnická fakulta Univerzity P.J. Šafárika v Košiciach.

donútením – heteronómnou povinnosťou. Najmä druhá menovaná predstavuje spoločenský tlak, najmä z podstaty povinnosti, s ktorou vnútorne nie je jednotlivec stotožnený. Do centra pozornosti sme položili etické kódexy, ktoré svojou podstatou nepredstavujú etiku, ale právo. V prospech tejto tézy poskytneme v príspevku nasledujúce argumenty. Budeme sa snažiť na prezentovaní pôvodného konceptu etiky dokázať, že súčasná podoba etických kódexov, či už v profesiách alebo korporáciách nie je v súlade s pôvodným konceptom rozvoja osobnosti jednotlivca, ale skôr ako ďalší vonkajší regulátor vyžadujúci konkrétne správanie. A to správanie vyplývajúce zo spoločenských očakávaní, na rozdiel od pôvodnej predstavy etiky – ako hľadania odpovede na otázku – čo je dobrý život.

## **1 ETICKÝ KÓDEX – OBMEDZENIE AUTONÓMIE JEDNOTLIVCA ALEBO ROZVOJ JEHO CNOSTÍ**

Profesijný etický kódex sa často označuje za prirodzené právo profesie. Profesie sa tak považujú za "morálne komunity", ktorých členovia sú spojení spoločnými aspiráciami, hodnotami, prípravou a prezentujú stupeň rozvoja profesie.

Napriek tomu naša téza znie, že etický kódex nie je etikou, pretože namiesto dilemy, ktorú má etický diskurz riešiť, nám etický kódex dáva návod, ako konfliktné situácie riešiť. Konflikt, ktorým si má profesionál sám prejsť, je kódexom vyriešený. Etickému kódexu tak ostáva dvojaká úloha. Na jednej strane vylepšovať obraz profesie navonok, nakoľko normy predstavujú výzvu k vyššiemu štandardu regulácie, čo má vyslať signál k spoločnosti o väčšiu dôveru. Rovnako má aspiráciu motivovať vyššiemu štandardu správania svojich vlastných členov. Vzdelávanie a uvažovanie nad podstatou a účelom konania však nie je jedným z jeho cieľov.

Profesie sa ako prvé začali zapájať do regulácie svojich členov prostredníctvom autonómnych noriem v rámci profesijnej komory. Čím sa vyznačuje povolanie, aby sa mohlo hovoriť o profesii? Čo odlišuje profesiu od ostatných činností? V prvom rade už z latinského slova *professio*, ktoré predstavuje verejne sa za niečo postaviť, vyznávať, byť presvedčený o niečom – tvrdiť, ale aj vôľa byť zodpovedným za tieto tvrdenia a konania. Od profesie sa už prirodzene z jazyka očakáva, že profesie musia prispievať k spoločnému dobru, preto aj regulácia pre nich musí byť prísnejšia.<sup>3</sup>

Namiesto pôvodnej predstavy konceptu etiky cnosti – cnostného človeka, ktorý prostredníctvom cnosti a praktickej múdrosti dosahuje blaženosť, súčasná

---

<sup>3</sup> Profesia je charakterizovaná určitými špecifickými vedomosťami a schopnosťami členov, ďalej systémom, ktorý reguluje vzdelávanie a ktorý je zameraný na poskytovanie odborného vzdelania, takisto konkrétnymi normatívnymi stanoviskami a očakávaniami, ktoré sú vnútorne spojené s prípravou odborných zručností a návykov, ale aj profesijnou organizáciou, ktorá reprezentuje povolanie navonok a reguluje udeľovanie licencií a nakoniec pravidlá stavu, povolania ako napríklad etický kódex. Staffelbach, B.: *Management-Ethik. Ansätze und Konzepte aus betriebswirtschaftlicher Sicht*. Bm/Stuttgart/Wien, Haupt, 1994. citované z Remišová, A, Remišová, A. *Profesijné etické kódexy*. In *Filozofia*, č. 3 roč. 55, 2000, s.221.

predstava profesijnej etiky získali viac formálnu podobu. Namiesto etickej dilemy, ktorú profesionál rieši, dáva návod na to, ako ju vyriešiť. Rozdielne sa preto sa začali odlišovať kódexy správania – *codes of conduct* a etické kódex – *codes of ethics*, ktoré zakotvujú tzv. profesijnú etiku, avšak forma ich vyjadrenia sa líši úrovňou abstrakcie. Jeho úlohou je „...tvoriť etický rámec pre určitú profesiu, a nie je jeho poslaním (a ani by to nebolo reálne), zachytávať a opisovať všetky eticky relevantné situácie, do ktorých sa príslušník danej profesie pri jej vykonávaní dostáva.“<sup>4</sup>

Kódexom profesijnej etiky sa tak vyčítajú obe skutočnosti – na jednej strane, že je problémom ich všeobecnosť a nejasné stanovenie povinnosti a ich následná nevyhnutiteľnosť a neefektivita. Na druhej strane kódexy správania sú formulované menej abstraktne a tak popierajú svoj etický rozmer. V oboch prípadoch je nejasná sankcia za porušenie. V priestore etiky je sankciou už poškodenie samého seba, kým účelom profesijnej je zvýšenie kredibility profesie a jej členov, a preto si vyžaduje sankčný mechanizmus. Už vyššie spomenutá požiadavka na obmedzovanie zásahu do ľudskej autonómie, ktorý je z pohľadu etiky zachovaný – nakoľko je každý zodpovedný za svoje konanie samému sebe je takisto porušený, keďže ďalšou heteronómnou reguláciou dochádza k väčšiemu zásahu do autonómie jednotlivca.<sup>5</sup>

Z uvedených argumentov vyplýva, že ak by profesijná etika skutočne mala ambíciu byť etikou, mala by byť založená na neustálom vzdelávaní svojich členov a tí by mali mať ambíciu precvičovať túto cnosť v každodennej praxi. Profesijná etika tak nemôže skončiť prijatím oficiálneho dokumentu, prípadne školením, na ktorom sú členovia profesie oboznámení s jeho znením. V takom prípade nemusíme prezliekať normy profesijnej etiky za etiku, ale pomenovať ju právom, a to právom v podobe autonómnych predpisov<sup>6</sup>, či interných inštrukcií a vynucovať ich v súlade s formálnymi pravidlami.

## 2 ARISTOTELOVA KONCEPCIA DOBRÉHO ŽIVOTA

V nasledujúcej podkapitole si predstavíme Aristotelovu koncepciu etiky ako praktickej filozofie, ktorú predstavil v Etike Nikomachovej. Pre Aristotela je centrálnym pojmom dobro, pričom dobro je to, k čomu všetko smeruje.<sup>7</sup> Jestvuje mnoho činností, jestvuje tak aj mnoho cieľov. Vo všetkých činnostiach treba ciele nadradených činností uprednostniť pred cieľmi všetkých podradených činností, lebo práve pre prvé sledujeme tie druhé. Etika je teda konanie pre dobro a to pre dobro najvyššie. Ak by sme totiž postupovali konaním pre dobro a následné dosiahnutie iného dobra a iného, také snaženie by podľa Aristotela nemalo zmysel.

---

<sup>4</sup> REMIŠOVÁ, op. cit. pozn. 1, s. 220.

<sup>5</sup> Ibid. s. 222.

<sup>6</sup> Pozri KNAPP, V. *Teorie práva*. Praha: Nakladatelství C.H.Beck, 1995, s.144.

<sup>7</sup> ARISTOTELES, *Etika Nikomachova*. preklad Július Špaňár. Bratislava: Kalligram, 2011, s. 27

Čo je týmto najvyšším dobrom? Najvyšším dobrom je blaženosť<sup>8</sup>. Ten, čo nepozná základné princípy, nech si prečíta Hesiodove verše: <sup>9</sup>

*„Celkom najlepší ten je, čo rozumom všetko vie chápať,  
Šlachetný opäť ten, čo rozumné počúva reči,  
Kto však rozumu nemá ani druhého reči  
Nezváži vo svojom srdci, ten človek je bez ceny celkom.“*

Podľa toho, platí kto pozná dobro, koná dobro. A nakoľko v etike má každá činnosť dobro, ktoré chce dosiahnuť, nemôže cnostný človek inak, než konať dobro. V lekárstve je to zdravie, vo vojvodcovstve je to víťazstvo, v staviteľstve dom...v každej činnosti a pri každom rozhodnutí je to cieľ a účel, lebo preň robia všetci to ostatné.“ *„Jestvuje jeden jediný konečný cieľ, je to hľadané dobro, ak ich existuje viacej, tak je to najdokonalejší z nich.“* <sup>10</sup> Aristoteles vyvracia námietky, či jeho požiadavka nepadne na neúrodnú pôdu: *„My musíme zrejme začať od toho, čo je nám známe. Preto musí mať dobré mravné vzdelanie ten, kto chce s úžitkom počúvať prednášky o veciach krásnych a spravodlivých, slovom o veciach politických.“*

Aristotelova predstava etiky ako odpovede na otázku: *„Ako žiť dobrý život?“* je, že sa nejedná o vopred dané pravidlá, ktoré zodpovedajú všetky otázky, ale naopak, dôležitá je etická úvaha, riešenie dilemy, ktorá priznáva jednotlivcovi zodpovednosť za jej zvládnutie. Aj preto predstava etického kódexu v podobe stanovených pravidiel má málo spoločné s Aristotelovou predstavou etiky. Podľa pôvodnej predstavy je pre etické konanie dôležité práve vzdelávanie a neustále precvičovanie. Kodifikovaný kódex správania nemá nie je nutným predpokladom pre etické konanie.

Dôležitá je aj motivácia konania, Aristoteles tvrdí: *„za najdokonalejšie z nich považujeme to, ktoré je samo pre seba hodné úsilia...A tak za dokonalé označujeme to, čo si vždy volíme samo pre seba a nikdy na akýsi iný účel.“*<sup>11</sup>

Dobry život predstavuje cnosť v podobe stavu, do ktorého sa dá dostať jedine neustálym precvičovaním.<sup>12</sup> Profesionálna etika v modernej podobe však tento ideál nevystihuje. Nielenže nepredstavuje aspiráciu, práve naopak, je definovaná ako morálka povinnosti.<sup>13</sup> Svojou regulatívnou podobou zasahuje do autonómie jednotlivca, ktorá nemá byť dotknutá heteronómnou úpravou, ale naopak má podliehať autonómnej regulácii jednotlivca. Možno mať pochybnosti o opodstatnenosti tak rozsiahleho zásahu do ľudskej autonómie normami normatívnej

---

<sup>8</sup> ARISTOTELES, op. cit. poz. 5, s. 30.

<sup>9</sup> Ibid. s. 31.

<sup>10</sup> Ibid. s. 36.

<sup>11</sup> Ibid. s. 48.

<sup>12</sup> „blaženosť sa získava cnosťou a učením sa alebo cvikom, je jedným z najbožskejších dober.“Ibid. s. 54.

<sup>13</sup> FULLER, L.L. *Morálka Práva*. Praha: OIKOYMENH, 2009. s. 13 a nasl.

ríše, ktoré boli pôvodne myslené ako autonómne, až v súčasnosti nabrali heteronómu povahu. V Aristotelovej predstave dobrého života, kto nežije v súlade s dosahovaním cností, poškodzuje v prvom rade sám seba..

Blaženosť sa dosahuje cnostným konaním, učením sa. Ak má profesijná etika naplňať pôvodný význam etiky, je nutné k nej vzdelávať. Z toho dôvodu samotná existencia kódexu, bez akejkoľvek prípravy a precvičovania nemá šancu na úspech.<sup>14</sup>

Cieľom je konať cnostne bez toho, aby sme vôbec premýšľali o tom, že musíme konať cnostne. Zvyk sa stane „železnou košľou“. Cnostné konanie musí byť dobrovoľné a uvedomelé. Ak konáme v nevedomosti, ide podľa Aristotela o nedobrovoľné konanie, „*keďže cnosť sa vzťahuje na city a konania a chvály a hany sa dostáva iba dobrovoľnému konaniu, kým nedobrovoľné konanie nachádza odpustenie a niekedy aj súcit.*“<sup>15</sup>

### 3 NA SCÉNU PRICHÁDZA RONALD DWORKIN

Podľa Dworkina, ktorý nadväzuje na Aristotelov odkaz je základným konceptom, na ktorom stojí etika koncept „*living well*“, a ten je založený na dvoch princípoch, a to sebaúcta a autenticita. Princíp sebaúcty požaduje, aby každá osoba brala svoj život vážne, a teda život musí byť úspešné predstavenie a nie premárnená príležitosť. Princíp autenticity dáva priestor pre autonómiu a integritu, a teda, že si každá osoba vyberá, čo je v jej živote dôležité. Predpokladom je opäť múdrosť, a schopnosť neprijímať všeobecne prijaté hodnoty nekriticky, či z donútenia. Pokojne sa môže jednať o tie isté hodnoty, aké uznáva skupina, avšak jednotlivec ich musí prijať v rámci vlastnej autonómie. Tieto dva princípy vytvárajú koncept ľudskej dôstojnosti. Prechodom od etiky k morálke, požadujeme, aby jednotlivec tak ako uznáva princípy sebaúcty a autenticity u seba, dodržiaval tieto princípy aj vo vzťahu k ostatným.

Profesijná etika tak nespĺňa ani koncept etiky predstavený Ronaldom Dworkinom, nakoľko člen profesie nemá priestor pre princíp autenticity, a teda vyhnúť sa povinnosti vyplývajúcej z normy. Rovnako ako u Aristotela, účel - blaženosť sa dosahuje cnostným konaním, učením sa. Pojem etika vychádza z gréckeho slova *ethos*, čo znamená zvyk, obyčaj, mrav, práve odráža túto predstavu znútorňovaného konania, založeného na vnútornej deliberácii, ktorá sa stáva zvykom. Ak má profesijná etika naplňať pôvodný význam etiky, je nutné k nej vzdelávať. Z toho dôvodu samotná existencia kódexu, bez akejkoľvek prípravy a precvičovania

---

<sup>14</sup> ARISTOTELES, op. cit pozn. 5. s 74. *Je teda prirodzené, že ani vola, ani koňa, ani nijaké iné zviera nemôžeme nazvať blaženým, lebo ani jedno z nich nie je schopné byť účastné takej činnosti. Z tej istej príčiny nemôže byť blažené dieťa, lebo pre svoj mladý vek ešte nie je schopné takých výkonov...* „lebo ako sme povedali, blaženosť predpokladá mravnú dokonalosť a dokonalý život.

<sup>15</sup> Ibid. s.71.



nemá šancu na úspech. Pre Ronalda Dworkina z etiky sa odvodzuje morálka<sup>16</sup>. Ako vraví, až na základe štandardov etiky, ako sa starať o samého seba môžem vyvodiť, ako zaobchádzať s ostatnými. Cnosť má byť sama o sebe odmenou a nie je možné očakávať žiaden iný benefit od cnostného konania, než cnosť samú. Avšak aj v našej morálke musíme nájsť autenticnosť a integritu a hľadať spôsob ako možno morálku prispôbiť ľudským cieľom a ambíciám. Kým úlohou etiky je štúdiom ako žiť dobre, morálka sa zaoberá otázkou ako zaobchádzať s ostatnými ľuďmi.<sup>17</sup>

Predmetom etiky je hľadať najvyššie dobro ako účel ľudského úsilia (dobrý život) a stanoviť jednotlivé cnosti ako prostriedky vedúce k tomuto cieľu. Každý z nás má suverénnu etickú zodpovednosť urobiť niečo so svojim životom. Podľa Dworkina je etická zodpovednosť objektívna. Chceme žiť dobre, lebo vieme rozpoznať, že máme žiť dobre. Musíme a vieme rozpoznať dôležité záujmy v našom živote, ktoré ho robia dobrým. Dôstojnosť a sebaúcta sú základné predpoklady pre dobrý život.

Podľa Dworkina dochádza naprieč dejinami k zamieňaniu a preformulovávaniu pojmov morálky a etiky, čo sa dá demonštrovať na chápaní záujmu. Kým staroveká a stredoveká koncepcia ho brala ako etický ideál, novoveká koncepcia brala záujem úplne inak. Príkladom môže byť Hobbesov materializmus či Benthamov utilitarizmus. Osobný záujem sa tak dostáva do popredia a cieľom je uspokojenie túžob, ktoré ľudia majú. Tento nový pohľad podnietil vznik dvoch nových myšlienkových smerov. Jeden sa rozšíril v angloamerickom priestore, oddeľujúci morálku a osobný záujem, ktoré sa stali rivalmi. Morálka sa tu podriadila osobnému záujmu.

Na druhej strane v Európe vznikajú smery rebelujúce voči morálke, jediným cieľom života nie je morálka, ale život sám. Vznikajú tu existencializmus a voluntarizmus. Prvý smer je etickým „seba-zrieknutím sa“, uprednostnením osobného záujmu, druhý smer zas naopak sebavedomím, ktorý stráca záujem o morálku, ktorá sa dostáva do úlohy konvencie bez skutočnej dôležitosti.<sup>18</sup> Hobbes robí z morálky nenormatívny nástroj, ktorý má podporovať osobný záujem. Jeho teória spája etiku s morálkou. Tým vzal etike jej podstatu a morálka sa stala nástrojom dosiahnutia osobného záujmu. Žiť dobre znamenalo pre antických filozofov viac než len uspokojiť svoje záujmy a byť morálny znamenalo mať skutočný záujem o ostatných, nie len inštrumentálny záujem, ako neskôr kritizuje Kant, človek sa stal prostriedkom a nie cieľom. Moderná morálna filozofia tak opustila ideál etickej a morálnej integrity.

---

<sup>16</sup> DWORKIN, R. Justice for Hedgehogs. In *Boston Law Review*, vol. 90, 2010, s. 469 a nasl.

<sup>17</sup> DWORKIN, R. *Justice for Hedgehogs*. Cambridge: Belknap Press, 2013. s.13.

<sup>18</sup> Pozri bližšie DWORKIN, R. op cit pozn. 15. s. 18-19.

Kantova teória je podľa Dworkina tiež vo svojej podstate seba-zrieknutím sa. Morálny človek sa podľa neho má riadiť iba morálnymi normami.<sup>19</sup> Má uprednostniť ostatných pred svojim vlastným záujmom. Kant tak etiku podriadil morálke.<sup>20</sup> Osoba môže dosiahnuť dôstojnosť a sebaúctu, ktoré sú nenahraditeľné dobrému životu, iba ak ukáže úctu ľudskejšti samej vo všetkých formách.<sup>21</sup> Morálka nezávisí od výhod, ktoré nám správanie sa v súlade s morálkou prinesie. A pritom žiť dobre, čo je etická požiadavka nás k týmto výhodám vedie. Cnosť má byť morálnym cieľom. Nemáme vidieť žiaden iný benefit v konaní v súlade s morálkou. Nemám zaobchádzať s iným ako s prostriedkom, aby som z neho získal prospech, ale ako s cieľom, o tom je morálne konanie.

Naratív etiky je na rozdiel od práva otvorený. Nepredstavuje príkaz, ktorý predstavuje konanie ako uzavretý interval začiatku, konca a výsledku. Etika predstavuje neustále hľadanie, cestu a nachádzanie. Podobne ako putovanie v Homérovej v Odysei nebolo v prvom rade o plnení úloh, ale porušení prirodzeného poriadku vecí, ktoré muselo byť potrestané a hľadanie domova bolo hľadaním správnej cesty. Povaha etického konania je teda o oddanosti povinnosti, než o príkaze. Napriek tomu profesor profesijnej etiky Geoffrey Hazard tvrdí: „*Nie som si istý, čo je to etika. Definícia etiky, ako sa ukázalo, bola neuchopiteľná pre Aristotela, a odvtedy sa nám nepodarilo významne pokročiť v jej analýze.*“<sup>22</sup>

Efektívnejšia pre profesijnú etiku sa podľa neho zdá byť právna forma. A to preto, že právna norma, za pomoci inštitucionalizácie sa postupne stala najvplyvnejším prostriedkom regulácie spoločnosti v súčasnosti.<sup>23</sup> Predstavuje formálne vyjadrené normy, vyhlásené verejnou mocou, ktoré sú v istej miere vynucované inštitucionalizovaným procesom. Fakt, že v súčasnosti má prevahu písané právo, potvrdzuje aspiráciu práva na platnosť v určitom čase a relatívnu stálosť. Právo predstavuje vzťah minimálne troch subjektov: osoby, ktorej záujem je chránený normou, osobu, ktorej konanie je otázne v rámci normy a tretiu stranu, ktorá má rozhodnúť alebo urovnať kontroverziu. Pre efektivitu etických kódexov preto musíme o kódexoch hovoriť ako o práve, nie o etike.

#### 4 PROFESIJNÁ ETIKA AKO ETIKA CNOSTI?

Obsahovo sa profesijná etika snaží stavať na dobrom charaktere členov profesie. Práve koncept etiky cnosti je založený nie na konaní samotnom, ako je to pri deontologických a konzekvencialistických teóriách, ale na charaktere osoby.

---

<sup>19</sup> Pozri Kant, I. Základy k metafyzike mravov. Bratislava: Kalligram. 2004. 96s.

<sup>20</sup> DWORKIN, R. op. cit pozn. 15. s.18.

<sup>21</sup> Ibid. s. 19.

<sup>22</sup> HAZARD, G. C. The Legal and Ethical Position of the Code of Professional Ethics. In *Soc. Resp. Journalism L. Med.* vol. 5, 1979, s. 10.

<sup>23</sup> HAZARD, G.C. Law, Ethics and Mystery. In *University of Detroit Mercy Law Review.* vol. 82, 2004-2005, s. 512.

Na Aristotelov koncept etiky cnosti predstavený v Etike Nikomachovej nadväzujú ďalší autori<sup>24</sup>, ktorí vidia v klasických teóriách deontológie a utilitarizmu iba slepé uličky, ktoré nedávajú odpoveď na základnú otázku – čo je dobrý život? Podľa etiky cnosti, ktorá zdôrazňuje hodnoty viažuce sa na dobrý charakter je konanie vychádzajúce z cnosti a praktickej skúsenosti. Deontológia zdôrazňuje dodržanie pravidiel a utilitarizmus dosiahnutie najväčšieho možného dobra pre čo najväčší počet ľudí.

Ako hovorí G.E.M. Anscombe „*Pojmy povinnosti a záväzku – morálnej povinnosti a morálneho záväzku, teda toho, čo je morálne správne a nesprávne a morálna požiadavka „toho, čo by malo byť“*“, *by sme mali opustiť...bol by to obrovský pokrok ak, namiesto morálne zlý, by sme mohli označovať objekty ako nepravdivý, nemravný či nespravodlivý.*“<sup>25</sup>

Z hľadiska zásahu do dôstojnosti človeka je etika cnosti najmenším zásahom do dôstojnosti jednotlivca. Dôraz totiž nedáva na donútenie, ale na dobrovoľnosť. Predstavme si príklad. Náš priateľ leží v nemocnici. Podľa deontologickej teórie by som mal ísť navštíviť svojho priateľa, pretože to je správne – navštíviť priateľa v nemocnici. Pri utilitarizme by som pravdepodobne kalkuloval s následkami môjho činu, čo prinesie viac dobra, moja návšteva alebo iná činnosť, alebo následkami porušenia pravidla, na základe ktorého môj priateľ očakáva alebo neočakáva, že ho navštívim. Pri etike cnosti by som mal môjho priateľa navštíviť preto, že je to môj priateľ a ja mu chcem pomôcť.<sup>26</sup>

Pre etiku cnosti sú kľúčovými pojmami – cnosť (gr. areté), praktická múdrosť (gr. phronesis) a z nich vyplývajúce šťastie (gr. eudaimonia). Cnosť je excelentná vlastnosť charakteru, dispozícia zakorenená vo svojom nositeľovi. Ide o nadobudnutú ľudskú kvalitu, vlastnenie a uplatňovanie ktorej nám umožňuje dosahovať dobrá inherentné práxiám a jej absencia nám v ich dosahovaní účinne bráni.<sup>27</sup> Motiváciou pre čestné konanie, rovnako ako pre Aristotela je dobro samotné, a tak čestný človek koná čestne z jediného dôvodu. A to, že iné konanie by bolo nečestné. Nemožno však zamieňať cnosť od sily vôle. Dôležitá je preto motivácia. Ak konám požadovaným spôsobom pre strach z reakcie, či z dôvodu existujúceho pravidla, konám síce správne, nekonám však čestne. Ďalším pojmom, ktorý sme už spomenuli je praktická múdrosť. Aristoteles tvrdil, že aj priveľa dobrej vlastnosti môže nemusí byť cnosťou. Príkladom môže byť cnosť – odvaha. Ak moja odvaha má za následok, že sa bez strachu vrhám neuvážene do boja, nachádzam sa v extrémnej vlastnosti – čo je opak

---

<sup>24</sup> Napr. ANSCOMBE, G.E.M. Modern Moral Philosophy. In *Philosophy*, vol. 33, no.124, 1958, s.1-19. MACINTYRE, A. *After Virtue*. Notre Dame:Notre Dame Press. 1981. 286s.

<sup>25</sup> ANSCOMBE, G.E.M. op. cit. pozn. 22, s. 7.

<sup>26</sup> STOCKER, M. The Schizophrenia of Modern Ethical Theories. In *Journal of Philosophy*. vol 73, 1976, s. 460.

<sup>27</sup> MACINTYRE, A. *After Virtue*. Notre Dame:Notre Dame Press. 1981. s. 191.

cnosti.<sup>28</sup> Praktická múdrosť je vedomosť, ktorá umožňuje nositeľovi cnosti vykonať to, čo je správne v danej situácii. Pre MacIntyra je praktická múdrosť „*akákoľvek koherentná, vnútorne komplikovaná podoba spoločensky ustanovenej kooperatívnej ľudskej činnosti, prostredníctvom ktorej dosahujeme dobrá inherentné tejto forme činnosti a to v úsilí o dosiahnutie štandardov dokonalosti, ktoré zodpovedajú a do určitej miery definujú túto formu činnosti, čo systematicky rozširuje nielen ľudské schopnosti dosahovať dokonalosť, ale i ľudské chápanie príslušných cieľov a dohier.*“<sup>29</sup>

Ako príklad uvádza MacIntyre príbeh o dieťati, ktorému chceme sprostredkovať inherentné dobrá spojené so šachom ako druhom praxe. Príbeh spočíva v tom, že motivujem dieťa cukríkmi, ak vyhrá partiu šachu. Toto dieťa nemá motiváciu naučiť sa hrať šach, ale má silnú motiváciu získať cukríky. Ak sú jeho motiváciou iba cukríky, nemám žiadnu istotu, že dieťa nebude v partii podvádzať, aby ich získalo. Môžeme však veriť, v to, že po istej praxi a zlepšovaní sa v hre, dieťa objaví aj ostatné schopnosti, ktoré mu hra prináša – napríklad schopnosť predpovedať konanie súpera alebo analytické myslenie. A tieto dobrá prevážia nad motiváciou víťazstvom a cukríkmi. Dúfame, že dieťa dospeje k záveru, že ak bude podvádzať, neporazí nikoho než seba.<sup>30</sup> Dobrý ľudský život je život strávený v úsilí o dobrý ľudský život a cnosti nevyhnutné pre toto úsilie sú tie, ktoré nám umožnia pochopiť, v čom ešte spočíva dobrý ľudský život.<sup>31</sup>

## ZÁVER

Na ponúknutej argumentácii bolo cieľom príspevku preukázať, že etický kódex má skôr povahu práva, než etiky. Pri profesijnej etike síce môžeme skúmať aké vplyvy vstúpili do sformulovanej normy – a to či už pravidla alebo princípu, a to či sa jednalo o zohľadnenie morálnej povinnosti, následkov konania alebo motivácie konania, avšak po sformulovaní normy vyjadrenej normatívnou vetou – sa opäť dostávame do deontológie. Očakávané je opäť splnenie povinnosti stanovenej normou. V prípade nesplnenia povinnosti, ide o porušenie normy. Etika cnosti vychádzajúca z cnosti a praktickej vedomosti tak môže byť obsahovým základom, avšak ťažko vyčerpávajúcou teóriou pre koncept profesijnej etiky. Nakoniec profesijná etika ani nenecháva priestor pre vyhodnotenie etickej dilemy subjektom, ale priamo mu dáva príkaz, ako dilemu vyriešiť, keď nastane. Obsahovo má profesijná etika ambíciu viesť profesionála k pestovaniu – dosahovaniu cnosti, avšak formou je to, ako sme už spomínali deontológia – nasledovanie pravidiel.

<sup>28</sup> ARISTOTELES. Etika Nikomachova, op. cit. sub 3. s. 88.

<sup>29</sup> MACINTYRE, A. op. cit. pozn. 25, s. 187.

<sup>30</sup> Ibid. s. 189.

<sup>31</sup> Ibid. s. 220.

## POUŽITÁ LITERATÚRA

1. ANSCOMBE, G.E.M. Modern Moral Philosophy. In *Philosophy*, vol. 33, no.124, 1958, s.1- 19.
2. ARISTOTELES, Etika Nikomachova. preklad Július Špaňár. Bratislava: Kalligram, 2011, 296s.
3. DWORKIN, R. *Justice for Hedgehogs*. Cambridge: Belknap Press, 2013. 506s.
4. DWORKIN, R. Justice for Hedgehogs. In *Boston Law Review*, vol. 90, 2010, s. 469 -477.
5. FULLER, L.L. *Morálka Práva*. Praha: OIKOYMENH, 2009. 229s.
6. HAZARD, G. C. The Legal and Ethical Position of the Code of Professional Ethics. In *Soc. Resp. Journalism L.Med.* vol. 5, 1979, s. 1-12.
7. HAZARD, G.C. Law, Ethics and Mystery. In *University of Detroit Mercy Law Review*. vol. 82, 2004-2005, s.509-519.
8. KNAPP, V. Teorie práva. Praha: Nakladatelství C.H.Beck, 1995, 247s.
9. MACINTYRE, A. *After Virtue*. Notre Dame: Notre Dame Press. 1981.286s..
10. REMIŠOVÁ, A, Profesionálne etické kódexy. In *Filozofia*, č. 3 roč. 55, 2000, s.218-228.
11. STOCKER. M. The Schizophrenia of Modern Ethical Theories. In *Journal of Philosophy*. vol 73, 1976, s. 453-466

## KONTAKT NA AUTORA

[peter.curos@upjs.sk](mailto:peter.curos@upjs.sk)

Univerzita Pavla Jozefa Šafárika, Právnická fakulta

Kováčska 26

040 75 Košice

Slovenská republika

# Krátko o zodpovednosti zamestnávateľa za duševné zdravie zamestnanca<sup>1</sup>

## Shortly about the employer's responsibility for the mental health of the employee

*Veronika Demková*

### **Abstrakt**

Cieľom príspevku je zamerať pozornosť na právnu úpravu týkajúcu sa duševného zdravia zamestnanca v rámci právneho poriadku Slovenskej republiky a identifikovať také právne normy, z ktorých je možné vyvodit' konkrétne povinnosti zamestnávateľa vo vzťahu k psychickému zdraviu zamestnanca. Sekundárnym cieľom je zamerať pozornosť na prípadné nároky zamestnanca vzniknuté v súvislosti s porušením povinnosti zamestnávateľa zabezpečovať zdravé pracovné podmienky zohľadňujúce psychické zdravie zamestnanca.

### **Kľúčové slová**

duševné zdravie, zodpovednosť, choroba z povolania

### **Abstract**

The aim of the contribution is to focus attention on the legislation deals with the mental health of an employee within the legal order of the Slovak Republic and also to identify legal norms from which it is possible to infer specific obligations of the employer in relation to the mental health of the employee. The secondary aim is to focus attention on the possible claims of an employee arising from a violation of the employer's duty to ensure healthy workplace conditions taking into account the mental health of the employee.

### **Key words**

mental health, responsibility, occupational disease

### **ÚVOD**

Pojem zdravie nie je legálne definovaný napriek tomu ho nájdeme v texte viacerých zákonov, ktoré pre dané právne odvetvie predstavujú kľúčový lex generalis a nadväzuje na ne aj viacero podzákoných predpisov.

Tvorba práva je závislá od objektívnej potreby právnej regulácie vybraných spoločenských vzťahov. Z množstva spoločenských vzťahov je určitá skupina

---

<sup>1</sup> Príspevok bol spracovaný v rámci riešenia výskumného projektu VEGA č. 1/0526/17 Lingvisticke a sankčné mechanizmy pri tvorbe a pôsobení noriem pracovného práva

spoločenských vzťahov regulovaná právom. S ohľadom na procesy globalizácie a dynamický rozvoj spoločnosti, technológii, priemyslu a hospodárstva sa právna regulácia dostáva do stále širších oblastí spoločenských vzťahov. Zdravie, na úrovni najprirodzenejšej a primárnej potreby človeka, sa dotýka takmer každej oblasti života človeka. Ochrana zdravia nie len ako primárnej potreby, ale aj ako primárnej hodnoty človeka je kritériom pri každej ľudskej činnosti. Pojem zdravie sa z uvedených dôvodov nachádza v právnych predpisoch takmer každého právneho odvetvia.

Pokiaľ ide o oblasť pracovnoprávných vzťahov, v texte Zákonníka práce<sup>2</sup>, ako predpisu *lex generalis*, sa nachádza viacero ustanovení, z ktorých vyplýva povinnosť zamestnávateľa zabezpečiť zamestnancovi také pracovné podmienky, ktoré zaisťujú bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci. Z hľadiska systematiky zákona, je **zásada bezpečnosti a ochrany zdravia** pri práci zaradená v čl. 3 Zákonníka práce, tzn. za zásadou slobody, zákazu diskriminácie a zásadou výkonu práv a povinností v súlade s dobrými mravmi. Aj toto zaradenie zásady ochrany zdravia zamestnanca z hľadiska systematiky Zákonníka práce potvrdzuje, že ochrana zdravia zamestnanca je jedným z rozhodujúcich referenčných kritérií právnej regulácie pracovnoprávných vzťahov aj samotného výkonu práv a povinností ich subjektov.

Právo na ochranu zdravia zamestnanca je ústavným právom zamestnanca. Zamestnanec je objektom a zároveň subjektom tohto práva.<sup>3</sup>

Na uvedené všeobecné ustanovenia o povinnosti zamestnávateľa utvárať pracovné podmienky v súlade so zásadou bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci, nadväzuje špeciálna právna úprava v predpisoch *leges specialis*, ktoré túto povinnosť konkretizujú.

V súlade s témou konferencie je našim úmyslom zamerať pozornosť na právnu úpravu týkajúcu sa duševného zdravia zamestnanca a v rámci právneho poriadku Slovenskej republiky identifikovať také právne normy, z ktorých je možné vyvodiť konkrétne povinnosti zamestnávateľa utvárať pracovné podmienky tak, aby bolo zabezpečené nie len fyzické, ale aj duševné zdravie zamestnanca. Sekundárnym cieľom je zamerať pozornosť na prípadné nároky zamestnanca vzniknuté v súvislosti s porušením povinnosti zamestnávateľa utvárať zdravé pracovné podmienky s ohľadom na duševné zdravie zamestnanca.

## 1 PRÁVNA ÚPRAVA

Zásada bezpečnosti a ochrany zdravia zamestnanca pri práci, zakotvená v čl. 3 Zákonníka práce je konkretizovaná právnou úpravou viacerých právnych predpisov rôznej právnej sily. Pri hľadaní takých ustanovení právnych noriem, ktoré by sa

<sup>2</sup> Zákon č. 311/2001 Z.z. Zákonník práce, v znení neskorších predpisov.

<sup>3</sup> BARANCOVÁ, H. *Zákonník práce: komentár*. Bratislava: C. H. Beck, 2017. s. 170.

výslovne dotýkali duševného, resp. psychického zdravia zamestnanca, a z ktorých by v súvislosti s duševným zdravím zamestnanca vyplývali konkrétne povinnosti zamestnávateľa je potrebné upriamiť pozornosť na Zákon č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len “zákon o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia”).

Zákon o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia upravuje **požiadavky na zdravé životné podmienky a zdravé pracovné podmienky**, a tiež povinnosti fyzických a právnických osôb pri ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia.<sup>4</sup> V zmysle ustanovenia § 2 ods. 1 písm. c) tohto zákona, **je pracovné prostredie jedným z determinantov zdravia**, tzn. jedným z faktorov určujúcich zdravie. Podľa tohto zákona sú pracovné podmienky „*fyzikálne, chemické, biologické, fyziologické, psychologické faktory a spôsob výkonu práce pôsobiace na zdravie a pracovnú výkonnosť človeka v pracovnom procese a sú ovplyvňované režimom práce, odpočinkom a technickým stavom pracovného prostredia*“<sup>5</sup> Zdravé pracovné podmienky sú zákonom vymedzené ako tie, ktoré **nepôsobia nepriaznivo na zdravie ľudí, ale ho chránia a kladne ovplyvňujú**. Z uvedených ustanovení zákona môžeme vyvodiť záver o tom, že zdravie človeka je ovplyvňované pracovnými podmienkami a **kladné pôsobenie na zdravie človeka v pracovnom prostredí musí zahŕňať pôsobenie nie len na fyziologickej, biologickej a fyzikálnej úrovni, ale tiež také pôsobenie psychologických faktorov, ktoré zdravie človeka nezhoršujú (nepôsobia nepriaznivo) a kladne ho ovplyvňujú**. Za pozornosť stojí použitá formulácia „*nepôsobia nepriaznivo, ale ho chránia a kladne ovplyvňujú*“. Z tejto formulácie totiž možno vyvodiť, že povinnosťou nie je len chrániť dosiahnutú úroveň zdravia, ale túto úroveň zdravia aj kladne ovplyvňovať, čo naznačuje pozitívny záväzok.

Povinnosť zamestnávateľa v oblasti ochrany psychického zdravia je konkretizovaná v ust. § 38 ods. 3 zákona o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia, ktorý stanovuje povinnosti zamestnávateľa v oblasti **ochrany zdravia pred psychickou pracovnou záťažou**. V zmysle tohto ustanovenia je zamestnávateľ povinný zabezpečiť posúdenie psychickej pracovnej záťaže a senzorickej záťaže zamestnancov, zabezpečiť technické, organizačné a iné opatrenia, ktoré vylúčia alebo znížia na najnižšiu možnú a dosiahnuteľnú mieru zvýšenú psychickú pracovnú záťaž a senzorickú záťaž zamestnancov a dodržiavať minimálne bezpečnostné a zdravotné požiadavky pri práci so zobrazovacími jednotkami.

Z jednotlivých ustanovení zákona o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia tak vyplývajú povinnosti zamestnávateľa v oblasti ochrany zdravia pred psychickou záťažou. Napriek tomu, že v tomto prípade ide o formulovanie konkrétnych povinností, zákon neobsahuje ustanovenia, ktoré by explicitne uvádzali konkrétne referenčné kritériá pre posúdenie psychickej záťaže a konkrétne opatrenia

---

<sup>4</sup> § 1 písm. e) a g) zákona o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia.

<sup>5</sup> § 2 ods. 1 písm. e) zákona o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia.



zamestnávateľa na predchádzanie psychickej záťaži, ktorých nedodržanie by bolo možné kontrolovať a sankcionovať. Istý stupeň psychickej záťaže pociťuje azda každý zamestnanec avšak to, aké kritériá musí psychická záťaž spĺňať na to aby išlo o určitý, zmerateľný a kvalifikovaný stupeň psychickej záťaže je metodologicky náročným posúdením. Psychickú záťaž je totiž možné hodnotiť len nepriamo, prostredníctvom charakteristík práce a pracovného prostredia z hľadiska psychickej pracovnej záťaže a subjektívnej charakteristiky psychickej záťaže zamestnancom.<sup>6</sup>

Za tým účelom je podzákonným predpisom, vyhláškou Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 542/2007 Z. z. o podrobnostiach o ochrane zdravia pred fyzickou záťažou pri práci, psychickou pracovnou záťažou a senzorickou záťažou pri práci, stanovený **postup pri hodnotení psychickej pracovnej záťaže**.

V rámci tohto postupu sú z hľadiska psychickej pracovnej záťaže hodnotené nasledovné kritériá:

- nárazová práca alebo **práca pod časovým tlakom**,
- vnútené **pracovné tempo**,
- **monotónnosť** práce,
- hluk alebo iné vplyvy narúšajúce **sústredenie** pri prácach skupiny I a II,
- **sociálne interakcie**,
- hmotná a organizačná zodpovednosť,
- riziko ohrozenia života a zdravia vlastného alebo iných osôb,
- práca na zmeny, práca nadčas alebo nočná práca,
- neštandardné pracovné prostredie a
- **fyzická nepohoda**.<sup>7</sup>

Hodnotenie psychickej pracovnej záťaže zabezpečuje zamestnávateľ prostredníctvom lekára pracovnej zdravotnej služby so špecializáciou v odbore pracovné lekárstvo alebo klinické pracovné lekárstvo a klinická toxikológia, alebo preventívne pracovné lekárstvo a toxikológia, alebo služby zdravia pri práci, alebo prostredníctvom iného zdravotníckeho pracovníka v tíme pracovnej zdravotnej služby, ktorým je psychológ s praxou najmenej tri roky v odbore pracovná organizačná psychológia alebo preventívne pracovné lekárstvo a toxikológia, alebo klinické pracovné lekárstvo a toxikológia.

Metódy, ktorými sa určuje konkrétny stupeň psychickej pracovnej záťaže tvoria prílohu vyhlášky. Na základe týchto metód je určená aj zvýšená psychická pracovná

---

<sup>6</sup> § 5 ods. 3 vyhlášky Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 542/2007 Z. z. o podrobnostiach o ochrane zdravia pred fyzickou záťažou pri práci, psychickou pracovnou záťažou a senzorickou záťažou pri práci.

<sup>7</sup> Okrem uvedených kritérií je tiež hodnotená subjektívna odozva zamestnanca z hľadiska charakteristík, ktorými sú: psychické preťaženie, monotónia, nešpecifické preťaženie a zníženie koncentrácie pozornosti.

záťaž, ktorú možno vnímať ako “kvalifikovanú psychickú záťaž” s ohľadom na opatrenia, ktoré je zamestnávateľ povinný vykonávať na jej predchádzanie.

Tieto opatrenia sú technickej, organizačnej a inej povahy. Ako technické opatrenia vyhláška vymedzuje podmienku ergonomickej úpravy pracoviska, obmedzenie senzorickej záťaže a kvalitu pracovného prostredia.<sup>8</sup>

Cieľom organizačných opatrení je hlavne **predchádzať monotónii** prostredníctvom organizácie práce, rotácie zamestnancov a odstraňovania rušivých vplyvov. Vyhláška zároveň predpokladá výber zamestnancov pre náročné pracovné pozície aj s prihliadnutím na ich osobnostné a kvalifikačné predpoklady a odolnosť voči psychickej záťaži.

Porušenie povinností vyplývajúcich zo zákona o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia fyzickou osobou podnikateľom, alebo právnickou osobou je kvalifikované ako správny delikt, za ktorý správny orgán môže uložiť pokutu až do 50 000 eur, čo je v porovnaní s ostatnými správnymi deliktmi najprísnejšia pokuta, ktorá má s ohľadom na výšku pokuty potenciál pôsobiť preventívne. Otázne je **aké sú možnosti zamestnanca dovolávať sa dodržania týchto povinností**, prípadne aké nároky vznikajú zamestnancom v súvislosti s porušením týchto povinností.

V úvahu prichádza predovšetkým postup v zmysle zákona č. 71/1967 Zb. o správnom konaní (ďalej len „správny poriadok“).

Výsledkom správneho konania bude odstránenie nedostatkov a prípadne uloženie pokuty zamestnávateľovi. V zmysle ust. § 14 správneho poriadku môže byť zamestnanec účastníkom takého konania, predmetom takého konania však bude len preukázanie skutočností, či zamestnávateľ splnil alebo nesplnil povinnosti vyplývajúce mu zo zákona o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a vyhlášky, nie však zdravie zamestnanca a jeho poškodenie a prípadné nároky s tým súvisiace.

Zodpovednosť za prípadnú škodu zamestnanca vzniknutú v súvislosti s porušením týchto povinností je potrebné posúdiť podľa ustanovení o zodpovednosti za škodu podľa pracovnoprávných predpisov.

Predmetom pozornosti v nasledujúcej časti je preto otázka možnej zodpovednosti zamestnávateľa za chorobu zamestnanca, ktorá vznikla v príčinnej súvislosti s porušením povinností zamestnávateľa utvárať zdravé pracovné podmienky.

## 2 ZODPOVEDNOSŤ ZAMESTNÁVATEĽA ZA DUŠEVNÚ „CHOROBU Z POVOLANIA“

---

<sup>8</sup> § 7 ods. 2 vyhlášky Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 542/2007 Z. z. o podrobnostiach o ochrane zdravia pred fyzickou záťažou pri práci, psychickou pracovnou záťažou a senzoricou záťažou pri práci.

Duševné zdravie fyzickej osoby predstavuje v teórii práva vyvrátiteľnú domnienku. Z uvedeného vyplýva, že fyzickú osobu je v zásade potrebné považovať za duševne zdravú až do času, kým sa nepreukáže opak. Duševne zdravou je preto osoba, u ktorej nie je preukázaná duševná choroba. V kontexte duševného zdravia zamestnanca je možné sa pýtať, či je duševne zdravým ten zamestnanec, u ktorého nie je preukázaná duševná choroba. Ako sme vyššie uviedli, právna úprava počíta aj s ohrozením psychického zdravia zamestnanca a stanovuje konkrétne povinnosti zamestnávateľa smerujúce k jeho ochrane a podpore. Vychádzajúc z uvedeného sme pri spracovaní príspevku predpokladali, že právna úprava uvedené reflektuje aj pri vymedzení zodpovednosti zamestnávateľa za chorobu z povolania. Táto hypotéza sa však nepotvrdila, nakoľko v zozname chorôb z povolania<sup>9</sup> sa nenachádza žiadna choroba, ktorú by bolo možné označiť ako duševná choroba, alebo ktorá by naznačovala zodpovednosť zamestnávateľa za poškodenie psychického zdravia zamestnanca.

To, či je vzniknutá choroba zamestnanca uznaná za chorobu z povolania má priamy dopad na nároky zamestnanca voči zamestnávateľovi, ako aj voči Sociálnej poisťovni.

Z nárokov voči zamestnávateľovi má osobitný význam nárok zamestnanca vyplývajúci z ust. § 55 ods. 2 písm. a) v zmysle ktorého je zamestnávateľ **povinný preradiť zamestnanca** na inú prácu, ak zamestnanec vzhľadom na svoj zdravotný stav podľa lekárskeho posudku dlhodobo stratil spôsobilosť naďalej vykonávať doterajšiu prácu, alebo ak ju nesmie vykonávať pre chorobu z povolania alebo pre ohrozenie touto chorobou, alebo ak na pracovisku dosiahol najvyššiu prípustnú expozíciu určenú rozhodnutím príslušného orgánu verejného zdravotníctva.

Zároveň existencia choroby z povolania podmieňuje získanie nároku na odstupné podľa ust. § 76 ods. 3 Zákonníka práce, tzn. v sume najmenej desaťnásobku jeho priemerného mesačného zárobku bez ohľadu na dĺžku trvania pracovného pomeru.

Pokiaľ ide o nároky voči Sociálnej poisťovni, tieto predstavujú predovšetkým nárok na vyplácanie dávok z úrazového poistenia. Medzi tieto dávky v zmysle ust. § 13 ods. 3 patria:

- úrazový príplatok,
- úrazová renta,
- jednorazové vyrovnanie,
- pozostalostná úrazová renta,
- jednorazové odškodnenie,
- pracovná rehabilitácia a rehabilitačné,
- rekvalifikácia a rekvalifikačné,

---

<sup>9</sup> Zoznam chorôb z povolania tvorí prílohu Zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení.

- náhrada za bolesť a náhrada za sťaženie spoločenského uplatnenia,
- náhrada nákladov spojených s liečením,
- náhrada nákladov spojených s pohrebom.

V zmysle ust. § 195 ods. 6 Zákonníka práce zamestnávateľ zodpovedá za škodu vzniknutú chorobou z povolania, aj keď dodržal povinnosti vyplývajúce z osobitných predpisov a ostatných predpisov na zaistenie bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci za predpokladu, že nie sú preukázané liberačné dôvody. Dôkazné bremeno znáša zamestnávateľ, ktorý v tomto prípade musí preukázať existenciu niektorého z liberačných dôvodov uvedených v ust. § 196 Zákonníka práce.

Na to, aby sa zamestnávateľ zbavil zodpovednosti musí preukázať, že škodu zaviniť postihnutý zamestnanec porušením povinností vyplývajúcich z predpisov a pokynov na zaistenie bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci (pričom musí preukázať tiež to, že zamestnanec bol s týmito predpismi riadne a preukázateľne oboznámený a ich znalosť a dodržiavanie boli na pracovisku vyžadované a kontrolované) alebo preukázať že si zamestnanec spôsobil škodu sám pod vplyvom alkoholu a omamných látok a zamestnávateľ nemohol škodu zabrániť.

Z judikatúry<sup>10</sup>, ako aj z gramatického výkladu ust. § 8 ods. 2 zákona o sociálnom poistení<sup>11</sup>, ktorý definuje chorobu z povolania vyplýva, že za chorobu z povolania nemožno uznať inú chorobu ako tú, ktorá je uvedená v zozname chorôb, ktorý tvorí prílohu zákona o sociálnom poistení. Judikatúra súdov potvrdzuje, že hoci zamestnanec preukáže, že na pracovisku existovali podmienky, v ktorých vzniká choroba akou bol postihnutý, na to aby mohla byť táto choroba uznaná za chorobu z povolania je nevyhnutné aby bola definovaná ako choroba z povolania, tzn. aby sa nachádzala v zozname chorôb z povolania.

S ohľadom na uvedené je možné vyvodiť záver o tom, že zamestnávateľ nemôže zodpovedať za vznik duševnej choroby zamestnanca, hoci je táto v príčinnej súvislosti s výkonom práce a podmienkami na pracovisku, v zmysle osobitnej zodpovednosti zamestnávateľa podľa ust. § 195 Zákonníka práce.

### **3 ZODPOVEDNOSŤ ZAMESTNÁVATEĽA ZA „INÉ POŠKODENIE ZDRAVIA“**

Vzhľadom k tomu, že v prípadoch poškodenia psychického zdravia zamestnanca je vylúčený postup podľa § 195 Zákonníka práce o zodpovednosti zamestnávateľa za škodu pri pracovnom úraze a pri chorobe z povolania, predmetom našej pozornosti bola otázka, či zamestnanec môže požadovať od zamestnávateľa

<sup>10</sup> Napr. rozsudok Krajského súdu Nitra, sp. zn. 8 Co 207/2007-295 z 28. februára 2008.

<sup>11</sup> Zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení.

náhradu škody v zmysle všeobecnej zodpovednosti zamestnávateľa za škodu podľa ust. § 192 Zákonníka práce.<sup>12</sup>

Podľa ust. § 192 ods. 1 Zákonníka práce, zamestnávateľ zodpovedá zamestnancovi za škodu, ktorá vznikla zamestnancovi **porušením právnych povinností** alebo úmyselným konaním proti dobrým mravom pri plnení pracovných úloh, alebo v priamej súvislosti s ním. Zamestnávateľ tak zodpovedá zamestnancovi za škodu vzniknutú protiprávnym konaním. Táto konštrukcia objektívnej zodpovednosti zamestnávateľa sa uplatňuje vtedy, ak nie sú splnené všetky zákonné predpoklady pre vyvodenie osobitnej zodpovednosti zamestnávateľa podľa ust. § 193 a nasl. Rozhodujúcim pre vyvodenie všeobecnej zodpovednosti zamestnávateľa je v tomto prípade porušenie právnej povinnosti, tzn. protiprávne konanie zamestnávateľa.<sup>13</sup> V prípade poškodenia psychického zdravia zamestnanca možno pri posudzovaní obsahu právnych povinností zamestnávateľa vychádzať z ustanovení zákona o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a vyhlášky Ministerstva zdravotníctva, ktoré sme vyššie popísali, a ktoré upravujú konkrétne povinnosti zamestnávateľa pri ochrane psychického zdravia zamestnanca.

Rozhodujúcim predpokladom všeobecnej zodpovednosti zamestnávateľa za škodu je tiež to, aby škoda vznikla zamestnancovi pri plnení pracovných úloh alebo v priamej súvislosti s ním.

Zákonník práce nedefinuje, čo je potrebné rozumieť pod pojmom škoda. Škodou rozumieme majetkovú ujmu vyjadriteľnú v peniazoch, pričom skutočná škoda spočíva v skutočnom zmenšení majetku poškodeného a predstavuje majetkové hodnoty, ktoré je nutné vynaložiť na uvedenie do pôvodného stavu. Inou škodou je ujma spočívajúca v tom, že v dôsledku škodovej udalosti nedôjde k zväčšeniu majetkových hodnôt, hoci sa dalo očakávať, že k nemu dôjde, ak by nenastala škodová udalosť. Teória a rovnako aj judikatúra v tejto súvislosti uvádza, že môže ísť o škodu na veciach, ale aj o škodu na zdraví<sup>14</sup>, preto sa domnievame, že do tejto kategórie možno zahrnúť aj zodpovednosť zamestnávateľa za poškodenie psychického zdravia zamestnanca.

Predpokladom zodpovednosti zamestnávateľa je kauzálny nexus, tzn. príčinná súvislosť medzi porušením povinnosti a vznikom škody. Zodpovednosť zamestnávateľa podľa ust. § 192 je založená na princípe **objektívnej zodpovednosti**, tzn. predpokladom zodpovednosti nie je zavinenie.<sup>15</sup>

Zamestnanec však nesie dôkazné bremeno pokiaľ ide o preukázanie protiprávnosti konania zamestnávateľa a preukázanie príčinnej súvislosti medzi vznikom škody a porušením právnej povinnosti zamestnávateľa. Na rozdiel od zodpovednosti za vzniknutú chorobu z povolania, pri ktorej zamestnávateľ zodpovedá

<sup>12</sup> Pozri Rozhodnutie Najvyššieho súdu Českej republiky, sp. zn. 21CdO2204/2011.

<sup>13</sup> BARANCOVÁ, H. *Zákonník práce: komentár*. Bratislava: C. H. Beck, 2017. s. 880.

<sup>14</sup> BARANCOVÁ, H. *Zákonník práce: komentár*. Bratislava: C. H. Beck, 2017. s. 854 a nasl.

<sup>15</sup> BARANCOVÁ, H. *Šikana a mobing na pracovisku: právne problémy*. Praha: Leges, 2014. s. 146 a nasl.

aj vtedy ak splnil všetky „bezpečnostné“ zákonné podmienky, v rámci všeobecnej zodpovednosti zamestnanec v konaní musí preukázať, že zamestnávateľ tieto povinnosti neplnil v dôsledku čoho vznikla zamestnancovi škoda. S ohľadom na špecifiká psychického poškodenia zdravia a s ohľadom na postavenie zamestnanca ako slabšej strany sa domnievame, že takéto dôkazné bremeno je takmer nemožné uniesť.

V rámci všeobecnej zodpovednosti zamestnávateľa síce zamestnanec za predpokladu, že preukáže zodpovednosť zamestnávateľa, požadovať v zmysle rozsahu vecnej škody aj ujmu spočívajúcu v zmenšení majetku, zamestnanec však nemá v tomto prípade nárok na úrazové dávky v zmysle zákona o sociálnom poistení. Problémom sa tiež zdá byť vyčíslenie tejto škody. Zamestnanec má nárok na náhradu vecnej škody. Pojem vecná škoda je širší pojem ako pojem škoda na veci. Judikatúra za vecnú škodu považuje nie len škodu na určitých hmotných veciach zamestnanca, ale aj ujmu, ktorá môže spočívať v inom zmenšení majetku poškodeného zamestnanca. Je preto otázne, či by zamestnanec mohol požadovať aj náhradu napríklad nákladov na rekvifikáciu, nákladov spojených s liečením choroby a tieto povedzme aj do budúcnosti, a akým spôsobom by preukázal ich výšku. Podľa ust. § 217 Zákonníka práce sa uhrádza skutočná škoda. Gramatickým a logickým výkladom tohto ustanovenia môžeme dospieť k záveru, že uvedené ustanovenie počíta aj s tým, že zamestnancovi vznikne iná škoda na zdraví ako škoda súvisiaca s pracovným úrazom a chorobou z povolania. V týchto prípadoch je podľa nášho názoru potrebné analogicky vychádzať z ustanovení §§ 444 – 449a Občianskeho zákonníka<sup>16</sup> vzhľadom k tomu, že špeciálna úprava sa v rámci Zákonníka práce nenachádza.<sup>17</sup>

## ZÁVER

Právo, ako nástroj regulácie spoločenských vzťahov stanovuje vzory správania. Tvorba týchto vzorov správania je objektívne podmienená spoločenskou realitou. Duševné zdravie zamestnanca je silnejúcou spoločenskou témou. Do tejto problematiky spadá riešenie stresu a s ním súvisiacich ochorení, šikany na pracovisku, monotónie a s tým súvisiacej chybovosti pracovných výkonov a ďalšie. Hoci zo znenia právnych predpisov je možné vyvodit' povinnosť zamestnávateľa utvárať zdravé pracovné podmienky aj pokiaľ ide o duševné zdravie zamestnanca, pokiaľ ide o sankcie za porušenie týchto povinností a vyvodenie zodpovednosti za porušenie týchto povinností možno vysloviť záver o tom, že právna úprava je nedostatočná. Dôvodom je absencia duševných chorôb v zozname chorôb z povolania a náročnosť dôkaznej situácie zamestnanca pri vyvodení všeobecnej zodpovednosti zamestnávateľa za škodu. Dôsledkom absencie duševných chorôb v zozname chorôb

<sup>16</sup> Zákon č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník.

<sup>17</sup> K použitiu analógie Občianskeho zákonníka v rámci pracovnoprávných vzťahov pozri bližšie: DOLOBÁČ, M. Hranice zmluvnej slobody v pracovnom práve. Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, 2017. s. 137 a nasl.

z povolania je nemožnosť vzniku nárokov zamestnanca voči zamestnávateľovi a voči Sociálnej poisťovni, ktorá sa priamym spôsobom dotýka sociálneho postavenia zamestnanca. Hoci z ustanovenia § 192 Zákonníka práce možno vyvodiť zodpovednosť zamestnávateľa aj za inú škodu na zdraví zamestnanca ako je choroba z povolania a pracovný úraz, formulácia tohto ustanovenia presúva dôkazné bremeno na zamestnanca. Ten, pre vyvodenie zodpovednosti musí v rámci konania preukázať porušenie povinnosti zamestnávateľa a príčinnú súvislosť medzi porušením povinnosti a vznikom škody. Ku škode pritom musí dôjsť pri výkone práce alebo v súvislosti s výkonom práce, čo je s ohľadom na charakter psychického poškodenia zdravia náročné preukázať. Z hľadiska dôkaznej situácie môže výsledok správneho konania podľa správneho poriadku, v rámci ktorého by zamestnanec namietal nedodržanie povinností vyplývajúcich zo zákona o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a vyhlásky o podrobnostiach o ochrane zdravia pred fyzickou záťažou pri práci, psychickou pracovnou záťažou a senzorickou záťažou pri práci slúžiť ako dôkazný prostriedok vypovedajúci o porušení zákonnej povinnosti, tzn. protiprávnosti konania zamestnávateľa. Za nedostatok právnej úpravy možno tiež označiť nedokonalosť týkajúcu sa rozsahu náhrady škody na zdraví v zmysle Zákonníka práce. Podľa nášho názoru je pri vyčíslení týchto nárokov potrebné postupovať analogicky podľa Občianskeho zákonníka, hoci to výslovne nevyplýva z ust. § 1 ods. 4 Zákonníka práce.

### **POUŽITÁ LITERATÚRA**

1. BARANCOVÁ, H. *Zákonník práce: komentár*. Bratislava: C. H. Beck, 2017. 1397 s. ISBN 9788089603534.
2. BARANCOVÁ, H. *Šikana a mobing na pracovisku: právne problémy*. Praha: Leges, 2014. 224 s. ISBN 9788075020369.
3. DOLOBÁČ, M. *Hranice zmluvnej slobody v pracovnom práve*. Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, 2017. 209 s. ISBN 9788081525759.
4. Rozsudok Krajského súdu Nitra, sp. zn. 8 Co 207/2007-295 z 28. februára 2008.
5. Rozhodnutie Najvyššieho súdu Českej republiky, sp. zn. 21CdO2204/2011 z 10. septembra 2012.

### **KONTAKT NA AUTORA**

[veronika.mikova@student.upjs.sk](mailto:veronika.mikova@student.upjs.sk)

Univerzita Pavla Jozefa Šafárika, Právnická fakulta

Kováčska 26

040 75 Košice

Slovenská republika

# Ochrana duševného zdravia zamestnanca v priemysle 4.0

## Protection of the mental health of the employee in industry 4.0

*JUDr. Marcel Dolobáč, PhD.*

### **Abstrakt**

Nástupom moderných technológií, automatizácie, rastúcim procesom zbierania a komerčného využívaniu údajov prechádzame zásadnými (spoločenskými) zmenami, ktoré si vyslúžili pomenovanie priemysel 4.0. Cieľom tohto príspevku je poukázať na nové výzvy pracovného práva spojené práve s novým informačným vekom, a to s akcentom na ochranu duševného zdravia zamestnancov. Autor popisuje aktuálnu medzinárodnú, úniiovú a vnútroštátnu úpravu a zamýšľa sa nad jej kvalitou a prípadnými úpravami de lege ferenda.

### **Kľúčové slová**

priemysel 4.0, bezpečnosť a ochrana zdravia, duševné zdravie, choroba z povolania

### **Abstract**

As a result of the onset of modern technology, automation, collection and commercial use of data, we are going through fundamental (social) changes that have earned the name 4.0 industry. The aim of this contribution is to point to the new challenges of labour legislation linked to the new information age, with the stress on of protecting mental health of the employees. The author describes current international, union and national legislation and he analyses its quality. On the conclusion he considers the possible legal actions de lege ferenda.

### **Key words**

industry 4.0, health and safety, mental health, occupational disease

### **ÚVOD<sup>1</sup>**

Úvodom možno začať s trochou štatistiky. Od roku 2014 vzniklo viac ako päť miliónov pracovných miest, z čoho takmer 20 % v nových formách zamestnania. V roku 2016 štvrtinu všetkých pracovných zmlúv predstavovali „neštandardné“ formy zamestnania a v posledných desiatich rokoch má vyše polovica všetkých nových pracovných miest „neštandardný“ charakter. Približne 4 až 6 miliónov zamestnancov v Európskej únii pracuje na zmluvy na vyžiadanie či občasné zmluvy a mnohí majú len slabé záruky, kedy a ako dlho budú pracovať. Až jeden milión z nich sa riadi

---

<sup>1</sup> Príspevok bol spracovaný v rámci riešenia grantovej úlohy APVV-16-0002 *Duševné zdravie na pracovisku a posudzovanie zdravotnej spôsobilosti zamestnanca.*



doložkou o exkluzivite, ktorá im bráni pracovať pre iného zamestnávateľa. Iba štvrtina dočasných zamestnancov prechádza do trvalého zamestnania a objem nedobrovoľnej práce na kratší pracovný čas v roku 2016 dosiahol zhruba 28 %.<sup>2</sup>

Na druhej strane nemožno poprieť, že atypické pracovné vzťahy poskytujú priestor na vstup na trh práce aj ľuďom, ktorí by z neho v minulosti boli bývali vylúčení. Úroveň zamestnanosti v EÚ dosahuje historické maximum: zamestnaných je 236 miliónov mužov a žien.

Flexibilita spolu s novými formami zamestnania, akými sú crowdsourcing či práca vykonávaná v rámci kolaboratívnej (zdieľanej) ekonomiky,<sup>3</sup> sú jednou z hlavných príčin vytvárania pracovných miest a rastu trhu práce.

Bolo by preto chybou vnímať nastupujúcu priemyselnú revolúciu 4.0 ako niečo škodlivé, prípadne ju odmietat', čo napokon nie je ani možné. Nové technológie a inovatívne postupy prinášajú nové šance a dovolíme si tvrdiť, že dnes v mnohých aspektoch menia celkové myslenie, búrajú zaužívané predstavy a postupy. Platí to aj pre oblasť zamestnanosti, ktorú rámčuje pracovné právo. Odvetvie pracovného práva musí na nastolené trendy reagovať. Nemôže zostať rigidné, krčiace sa v kúte, s predstavou tradičného zamestnanca pracujúceho v pracovnom pomere, v priestoroch zamestnávateľa, pod jeho neustálym dohľadom a vo vymedzenom pracovnom čase. Takýto prístup by znamenal, že mnoho nových zamestnaní a výkon (závislej) práce by sa dostával mimo sféry regulácie pracovného práva. Osobne vykonávaná (závislá) práca musí požívať zvýšenú právu ochranu, ide o základnú črtu pracovného práva, ktorá bola v minulosti vydobytá za vysokú cenu.

V uvedenom kontexte by sa mal prehodnocovať aj doteraz zaužívaný systém a postupy pri ochrane bezpečnosti a zdravia pri práci. Nové formy zamestnania predstavujú nové výzvy ochrany práce, pričom ochrana musí byť zameraná ako na telesnú tak i na duševnú integritu zamestnanca.

V súvislosti s nástupom moderných technológií autor príspevku opakovane poukazoval na pojem technostres (z angl. technostress), ktorý je ukotvený v zahraničnej spisbe<sup>4</sup> už dlhšiu dobu, ale vplyvom nárastu moderných technológií

---

<sup>2</sup> „Štúdia k posúdeniu vplyvu o preskúmaní smernice o písomnom vyhlásení“, ktorú vypracovalo Centrum pre stratégiu a hodnotiace služby a Inštitút verejného poriadku a správy. Výberové zisťovanie pracovných síl v EÚ (EÚ28, 2016). Pozri bližšie odôvodnenie návrhu smernice o transparentných a predvídateľných pracovných podmienkach v Európskej únii. COM (2017) 797 final.

<sup>3</sup> Tento sektor, ktorý sa rozvíja nebyvalým tempom, je založený na online platformách, ktoré spájajú poskytovateľov služieb so zákazníkmi. Podľa prieskumu Eurobarometra služby kolaboratívnej ekonomiky v roku 2016 využilo približne 17% európskych spotrebiteľov, pričom 52% vedelo o existencii takto poskytovaných služieb. Najväčším sektorom kolaboratívneho hospodárstva z hľadiska objemu obchodu je poskytovanie ubytovania jednotlivcami, z pohľadu príjmov je však na prvom mieste vzájomná doprava. Správa Európskej komisie č. 438 *Využívanie kolaboratívnych platforiem*, publikovaná v júni 2016.

<sup>4</sup> Napríklad SUH, A. - LEE, J. *Understanding teleworkers' technostress and its influence on job satisfaction* In: Internet Research, 27 (1), 2017, s. 140-159 alebo SELBERG, C. - SUSI, T. *Technostress in the office: A distributed cognition perspective on human-technology interaction*. In: Cognition, Technology and Work, 16 (2), 2014, s. 187-201. Pozri

naberá nový obsah. Pôvodný pojem sa upínal na strach z nových technológií a neznalosť práce s nimi, v súčasnosti pôvodcom stresu už nie je tak neznalosť technológií ako požiadavky na rýchlosť a efektivitu v pracovnom procese. Práve emailová komunikácia, resp. technológia mobilných telefónov, ktorá umožňuje byť pripojený kedykoľvek a kdekoľvek, núti zamestnanca byť neustále v strehu a pripravený riešiť pracovné úlohy. Výsledkom je stres, ktorý môže viesť až k duševnému rozkolísaniu a poruchám zamestnanca.

## 1 MEDZINÁRODNÁ A EURÓPSKA PRÁVNÁ ÚPRAVA

Vychádzajúc z úvodných slov sa snáď javí, že právna úprava bezpečnosti a ochrany zdravia zamestnanca nereflektuje na nové formy zamestnania, to však platí len čiastočne (ku kritike vnútroštátnej úpravy sa vyjadríme v záverečnom zhrnutí). Ochrana zdravia zamestnanca ako celok, ochranu duševného zdravia zamestnanca nevynímajúc, je prioritnou oblasťou pracovného práva a predmetom úprav viacerých medzinárodných dohovorov. Možno spomenúť hneď viaceró.

Medzinárodná organizácia práce prijala Dohovor č. 155 o bezpečnosti a zdraví pracovníkov a o pracovnom prostredí (ratifikovaný v 15 členských štátoch EÚ) a Dohovor č. 187 o podpornom rámci pre bezpečnosť a zdravie pri práci (ratifikovaný v 12 členských štátoch EÚ). Svetová zdravotnícka organizácia sa v širšom kontexte zamerala na oblasť ochrany duševného zdravia v Deklarácii o duševnom zdraví pre Európu a v Akčnom pláne pre oblasť ochrany duševného zdravia pre Európu.

### 1.1 Ochrana zdravia zamestnanca v úniom práve

Európska únia v primárnom práve, konkrétne v čl. 156 Zmluvy o fungovaní Európskej únie garantuje ochrana zdravia pri práci, prevencia pracovných úrazov a chorôb z povolania ako súčasť širšej sociálnej politiky. V rozhodovacej činnosti Súdneho dvora Európskej únie, rovnako tak aj vo vedeckej a odbornej spisbe, je právo na ochranu telesnej a duševnej integrity vnímané ako súčasť širšieho práva na ľudskú dôstojnosť. Charta základných práv Európskej únie, ktorá s po prijatí Lisabonskej zmluvy stala súčasťou Zmluvy o fungovaní Európskej únie zakotvuje právo na ochranu ľudskej dôstojnosti priamo v článku 1, podľa ktorého ľudské dôstojnosť je nedotknuteľná.<sup>5</sup> Právo na ľudskú dôstojnosť chráni aj Dohovor Rady Európy o ochrane ľudských práv a základných slobôd.

Nosná úniová úprava ochrany zdravia zamestnanca je ukotvená v rámcovej smernici Rady 89/391/EHS z 12. júna 1989 o zavádzaní opatrení na podporu zlepšenia bezpečnosti a ochrany zdravia pracovníkov pri práci. I keď ide smernicu staršieho

---

blížšie aj DOLOBÁČ, M. *Technostres – ochrana duševného zdravia zamestnanca*. In: Pracovné právo v digitálnej dobe : konferencia s medzinárodnou účasťou : 6.11.2017, Trnava. Praha : Leges, 2017, s. 55-64.

<sup>5</sup> Blížšie BARANCOVÁ, H. *Práva zamestnancov Európskej únie*. Praha: Leges, 2016, s. 117 a nasl. alebo aj BARANCOVÁ, H. *Nové technológie v pracovnoprávných vzťahoch*. Praha: Leges, 2017, s. 65 a nasl.

dáta, obsahovo je stále aktuálna, a to do veľkej miery práve pre jej abstraktnosť a všeobecne stanovené povinnosti, ktoré v pomenovaní zostávajú nemenné, ale vplyvom nových technológií naberajú nový obsah. Osobitne možno spomenúť povinnosť zamestnávateľa vyhodnocovať všetky potenciálne riziká bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci, ktoré nie je možné vylúčiť; odstrániť riziká pri zdroji; prispôbiť prácu jednotlivcovi, najmä pri navrhovaní pracovísk, výbere pracovných prostriedkov a výbere pracovných a výrobných metód, najmä z hľadiska zmiernenia jednotvárnej práce a vopred určenej úkolovej práce a z hľadiska znižovania ich vplyvu na zdravie; prispôbovať sa technickému pokroku. Ochrana zdravia je však predmetom úpravy aj ďalších smerníc, najmä tých, ktoré poskytujú sociálnu a právnu ochranu osobitným kategóriám zamestnancov, ako napríklad smernica Rady 94/33/ES z 22. júna 1994 o ochrane mladých ľudí pri práci, smernica Rady 92/85/EHS o ochrane matiek, zakotvujúca minimálne požiadavky na ochranu zdravia pre tehotné zamestnankyne, matky krátko po pôrode a dojčiace zamestnankyne, alebo aj smernica Európskeho parlamentu a Rady 2003/88/ES zo 4. novembra 2003 o niektorých aspektoch organizácie pracovného času, ktorá stanovuje minimálne požiadavky na bezpečnosť a ochranu zdravia pre organizáciu pracovného času (minimálne doby denného odpočinku, týždenného odpočinku a ročnej dovolenky, prestávky v práci a na maximálny týždenný pracovný čas a určité aspekty nočnej práce, práce na zmeny a rozvrhnutie práce).

## **1.2 Priemysel 4.0 ako výzva pre európske zákonodarstvo**

Nové formy organizácie práce sa premietli predovšetkým do aktuálnej právnej úpravy. Na zasadnutí Rady pre zamestnanosť, sociálnu politiku, zdravie a spotrebiteľské záležitosti, ktoré sa konalo 23. októbra 2017 v Luxemburgu, ministri EÚ pre zamestnanosť a sociálne záležitosti jednomyselne prijali Európsky pilier sociálnych práv, ktorý následne vyhlásil Parlament, Rada a Komisia na Sociálnom samite pre spravodlivé pracovné miesta a rast. Účelom Európskeho piliera sociálnych práv, ktorý je založený na 20 zásadách, je zavedenie nových a účinnejších práv pre občanov. Vychádza z 20 kľúčových zásad, ktoré sú rozdelené do troch kategórií: i) rovnaké príležitosti a prístup na trh práce, ii) spravodlivé pracovné podmienky, a iii) sociálna ochrana a začlenenie. Európsky pilier sociálnych práv predovšetkým v piatom bode II. kapitoly nazvanej „bezpečné a adaptabilné zamestnanie“ reaguje na zásadné zmeny v tradičných formách zamestnávania a predkladá cestu vyvažovania, keď na jednej strane podporuje rast zamestnanosti aj prostredníctvom atypického zamestnávania, na strane druhej stále preferuje typický pracovnoprávny vzťah, za ktorý považuje pracovný pomer na ustanovený pracovný čas, bez obmedzenia dobou určitou.

Podľa prijatého znenia Európskeho sociálneho piliera majú pracovníci bez ohľadu na druh a trvanie pracovnoprávneho vzťahu právo na spravodlivé a rovnaké

zaobchádzanie vzhľadom na pracovné podmienky, prístup k sociálnej ochrane a odbornej príprave. V súlade s právnymi predpismi a kolektívnymi zmluvami treba zabezpečiť nevyhnutnú flexibilitu pre zamestnávateľov, aby sa mohli rýchlo prispôbiť meniacim sa hospodárskym podmienkam. Treba podporovať inovatívne formy práce, ktoré zaručujú kvalitné pracovné podmienky, taktiež podnecovať podnikanie a samostatnú zárobkovú činnosť. Akcent sa kladie na uľahčenie pracovnej mobility. Na druhej strane, záujmom Európskej únie je podpora prechodu na formy zamestnania na neurčitý čas, keď sa súčasne zdôrazňuje nutnosť zamedziť pracovnoprávnym vzťahom, ktoré vedú k neistým pracovným podmienkam, okrem iného zákazom zneužívania atypických zmlúv.

Európsky sociálny pilier sa zamerá aj priamo na ochranu zdravia zamestnanca a zdravé, bezpečné a prispôbené pracovné prostredie a ochranu údajov (II kapitola, bod 10.). Pracovníci majú právo na vysokú úroveň bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci a majú právo na pracovné prostredie, ktoré je prispôbené ich profesionálnym potrebám a ktoré im umožňuje predĺžiť ich účasť na trhu práce.

Antagonistický stret záujmov zamestnávateľov (vzhľadom na nové formy zamestnávania sa skôr hodí pojem nájomcov pracovnej sily) a zamestnancov (poskytovateľov pracovnej sily) sa musí riešiť (domnelým) kompromisom. Napokon aj dlhodobo prezentovaný model flexikurity v sebe zahŕňa na prvý pohľad protichodné záujmy flexibility a ochrany, resp. starostlivosti.

Žiada sa oceniť záujem Európskej únie poskytnúť ochranu aj novým formám zamestnania, predovšetkým osobám vykonávajúcim prácu v kolaboratívnej ekonomike,<sup>6</sup> keďže je zrejmé, že bez legislatívnej iniciatívy by sa výkon takejto práce vymanil zo sociálnej ochrany pracovného zákonodarstva a osoby poskytujúce pracovnú silu, mnohokrát nielen doplnkovo ale ako hlavný spôsob zabezpečenia, by zostali bez akejkoľvek sociálnej ochrany. Takýto trend nastavil Súdny dvor Európskej únie<sup>7</sup> a samotná Európska únia v ňom pokračuje. V tejto súvislosti sa však dá pripojiť aj mierna kritika v tom ohľade, že Európsky pilier sociálnych práv je právne nezáväzným aktom, hoc by si zaslúžil väčšiu formálnu právnu autoritu. Predpokladáme, že myšlienky Európskeho sociálneho piliera sa prenesú do obsahu smerníc (viď nižšie).

Napokon, kedy, než v období vysokej miery zamestnanosti a ekonomického rastu možno reálne prijímať zásadné legislatívne zmeny, ktorou nesporne je aj poskytnutie sociálnej ochrany výkonu práce v kolaboratívnej ekonomike a tým (v širšom kontexte) jeho začlenenie do sociálneho práva.

<sup>6</sup> K „uberizácii pracovnoprávných vzťahov“ pozri BARANCOVÁ, H. *Nové technológie v pracovnoprávných vzťahoch*. Praha: Leges, 2017, s. 27 a nasl.

<sup>7</sup> Napríklad rozsudok Súdneho dvora EÚ vo veci C-434/15 Asociación Profesional Elite Taxi/Uber Systems Spain SL, rozsudok Súdneho dvora EÚ vo veci C-320/16 Uber France alebo aj vo veci C-371/17 Uber BV/Richard Leipold.

K uplatňovaniu zásady 5 piliera „bezpečné a adaptabilné zamestnanie“ prispieva návrh smernice Európskeho parlamentu a Rady o transparentných a predvídateľných pracovných podmienkach v Európskej únii. Smernica si stanovila niekoľko cieľov, a to : i) zlepšiť prístup pracovníkov k informáciám o ich pracovných podmienkach; ii) zlepšiť pracovné podmienky pre všetkých pracovníkov, najmä v nových a neštandardných formách zamestnania, a zároveň zachovať priestor pre prispôsobivosť a inováciu na trhu práce; iii) zlepšiť súlad s normami pracovných podmienok účinnejším presadzovaním a iv) zvýšiť transparentnosť na pracovnom trhu, ale vyhýbať sa pritom vytváraniu nadmernej záťaže pre podniky všetkých veľkostí. Do rozsahu pôsobnosti smernice sa začlenili formy zamestnania, ktoré sa v súčasnosti často vylučujú. Patria sem pracovníci v domácnosti, marginálni zamestnanci na kratší pracovný čas alebo pracovníci s veľmi krátkodobými zmluvami, a rozširuje sa o nové formy zamestnania, ako sú práca na vyžiadanie, práca za poukážky a pracovníci platformami. Prijatie tejto smernice hodnotíme rozhodne pozitívne, ako správnu legislatívnu iniciatívu, ktorá sa stavia čelom novým spôsobom využívania pracovnej sily.

## 2 VNÚTROŠTÁTNA PRÁVNA ÚPRAVA

Na vnútroštátnu právnu úpravu nahliadneme odlišnou optikou než na medzinárodnú a úniiovú úpravu. Nové technológie nepriniesli len úplne nové formy zamestnania (crowdworking, či práca v zdieľanej ekonomike), ale priniesli nový obsah do už jestvujúcich pracovnoprávných foriem a s tým spojené nové riziká týkajúce sa bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci. A práve na tieto skutočnosti by mala reagovať vnútroštátna úprava a najmä rozhodovacia prax orgánov verejnej moci či všeobecných súdov.

S nástupom nových technológií je spojený dôraz na efektívnosť a výkon práce, súčasne však skoro v každom v povolání, rátajúc dokonca aj rýdzo praktické profesie, dochádza k nárastu administratívnej záťaže. Výsledkom býva chronická zaťaženosť a stres. Namiesto zosúladenia rodinného a pracovného života dochádza k presnému opaku. Zamestnanci vykonávajú prácu prostredníctvom informačných aplikácií aj mimo štandardného pracovného času alebo počas dovolenky, sviatkov či dní pracovného pokoja alebo aspoň v krátkosti reagujú na pracovné úlohy a pracovnú korešpondenciu. Z výskumov vyplývajú aj takéto zaujímavé štatistiky (vo vzťahu k zamestnancom, ktorí využívajú internet a IT technológie):

- 39 % zamestnancov nikdy nemaže elektronické záznamy,
- 24 % kontroluje pracovné emaily z domu,
- 24 % kontroluje svoje emaily každých desať minút,
- 23 % opakovane kontroluje svoje emaily, či ich neposlali na zlú adresu,

- 11 % kontroluje pracovné emaily aj počas dovolenky,
- 7 % zálohuje všetky svoje dokumenty trikrát denne alebo častejšie.<sup>8</sup>

Vyvstáva preto otázka či vo vnútroštátnej právnej úprave nájdeme dostatočné nástroje na ochranu telesného a duševného zdravia zamestnanca, ktorý je dlhodobou vystavený rôznym stresorom. Zákonník práce obsahuje základný rámec právnej úpravy ochrany zdravia zamestnanca, elementárny obsah ochrany práce je ukotvený v samostatnom zákone č. 124/2006 Z. z. o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci. Tento zákon ustanovuje všeobecné zásady prevencie a základné podmienky na zaistenie bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci a na vylúčenie rizík a faktorov podmieňujúcich vznik pracovných úrazov, chorôb z povolania a iných poškodení zdravia z práce a vo svojej podstate pokrýva všetky riziká spojené s výkonom práce. Tento základný predpis potom dopĺňa najmä zákon č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a zákon č. 125/2006 Z. z. o inšpekcii práce, z predpisov nižšej právnej sily je to vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky 542/2007 Z. z. o podrobnostiach o ochrane zdravia pred fyzickou záťažou pri práci, psychickou pracovnou záťažou a senzorickou záťažou pri práci. Predmetná vyhláška stanovuje pre zamestnávateľov okrem iného povinnosť prijať opatrenia, ktoré vylúčia alebo znížia na najnižšiu možnú a dosiahnuteľnú mieru zvýšenú psychickú pracovnú záťaž.

Stručnou sumarizáciou právnych predpisov možno badať relatívne široký diapazón právnych povinností zamestnávateľa, ktoré by mali poskytnúť dostatočný základ ochrany zdravia zamestnanca aj v prípade nových rizík spojených s technologickou revolúciou, označovanou ako priemysel 4.0.

Problematická je však kontrola. Z informácií, ktoré sú verejné dostupné na webovom sídle Národného inšpektorátu práce vyplýva, že inšpektorát práce v rámci kampane agentúry EU-OSHA, Zdravé pracoviská 2014 – 2015, zameranej na riadenie stresu a psychosociálnych rizík pri práci, realizoval niekoľko seminárov a predmetná kampaň sa čiastočne odrazila aj pri reálnych kontrolách v praxi. V rámci kampane však bola predovšetkým poskytnutá pomoc a poradenstvo zamestnancom a zamestnávateľom, aby títo dokázali identifikovať stres na pracovisku a účinne proti nemu bojovať. Preventívne akcie majú istotne nezastupiteľné miesto v činnosti príslušných inšpektorátov práce, avšak nemožno opomenúť ani potrebu kontroly a prípadných sankcií, teda represívnej zložky činnosti inšpekcie. A v tomto smere je inšpekcia práce nečinná.

---

<sup>8</sup> ŽIDKOVÁ, Z. *Technostres*. In: Bezpečnosť a hygiena práce, č. 4, 2004, s. 13.

## NAMIESTO ZÁVERU – ROZŠÍRENIE KATALÓGU CHORÔB Z POVOLANIA

V rámci Európskeho prieskumu podnikov o nových a vznikajúcich rizikách (ESENER) sa zistilo, že viac ako 40 % zamestnávateľov považuje riadenie psychosociálnych rizík za ťažšie ako riadenie tzv. tradičných rizík bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci. Ako hlavné prekážky sa uvádza citlivosť problematiky a nedostatok odborných znalostí. Na základe prieskumu medzi zamestnancami na vyššej riadiacej úrovni sa navyše zistilo, že takmer polovica z nich je presvedčená, že žiadny z ich zamestnancov počas svojho pracovného života nikdy nebude mať problém s duševným zdravím. Skutočnosťou je, že až každý šiesty zamestnanec bude trpieť poruchou duševného zdravia. Zamestnanci s poruchou duševného zdravia sa považujú za riziko pre organizáciu, aj keď v skutočnosti zamestnanci trpiaci poruchou duševného zdravia, ktorá nesúvisí s ich prácou, zvyčajne môžu efektívne pracovať na pracovisku s dobrým psychosociálnym prostredím.<sup>9</sup>

Medzi najčastejšie duševné poruchy spôsobené vplyvom pracovného prostredia patria syndróm vyhorenia (burn – out syndrom), FOMO syndróm (fear of missing out syndrom) prokrastinácia syndróm, syndróm open space (sick building syndrom), syndróm digitálnej demencie a tinnitus. V tejto súvislosti je preto veľmi nežiaduce, že príloha č. 1 k zákonu č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení, ktorá stanovuje katalóg chorôb z povolania nezaraďuje medzi choroby z povolania žiadne duševné poruchy. Pritom odporúčanie Medzinárodnej organizácie práce týkajúce sa zoznamu chorôb z povolania a zaznamenávanie a oznamovanie pracovných úrazov a chorôb z povolania odporúča medzi choroby z povolania zaraďovať aj „*posttraumatické stresové poruchy (...) a (...) iné duševné poruchy alebo poruchy správania (...), ak je zistená priama súvislosť (...) medzi vystavením rizikovým faktorom vyplývajúcim z pracovných činností a duševnou poruchou a poruchou správania, ktorou je pracovník postihnutý.*“ A v tomto smere by mal uvažovať aj náš zákonodarca de lege ferenda.

### POUŽITÁ LITERATÚRA

1. BARANCOVÁ, H. *Nové technológie v pracovnom práve a ochrana zamestnanca (možnosti a rizika)*. Praha: Leges, 2016, 208 s. ISBN 978-80-7502-176.
2. BARANCOVÁ, H. Pracovné právo v digitálnej dobe a rozvoj kolaboratívnej ekonomiky. In: *Justičná revue*, 69, 2017, č. 10, s. 1138 – 1154.
3. BARANCOVÁ, H. *Práva zamestnancov Európskej únie*. Praha: Leges, 2016, 400 s., ISBN 978-80-7502-117-5.
4. SEILEROVÁ, M. Formy a spôsoby výkonu práce pri používaní informačno - komunikačných technológií a ochrana zdravia pri práci [elektronický zdroj]. In:

<sup>9</sup> <https://www.ip.gov.sk/kampan-zdrave-pracoviska-2014-2015/>.

- Práca 4.0, Digitálna spoločnosť a pracovné právo*. Bratislava : Friedrich Ebert Stiftung, zastúpenie v SR, 2018. - ISBN 9788089149582. s. 61-83.
5. SELMBERG, C. - SUSI, T. Technostress in the office: A distributed cognition perspective on human-technology interaction. In: *Cognition, Technology and Work*, 16 (2), 2014, s. 187-201, ISSN 1435-5558.
  6. SUH, A. - LEE, J. Understanding teleworkers' technostress ad its influence on job satisfaction In: *Internet Research*, 27 (1), 2017, s. 140-159, ISSN 1066-2243.
  7. ŽIDKOVÁ, Z. Technostres. In: *Bezpečnosť a hygiena práce*, č. 4, 2004, s. 11-15, ISSN 0006-0453.
  8. ŽUĽOVÁ, J. *Implementing Telework Agreement in Slovakia*. In: PROCEEDINGS: 5th Mediteranean Interdisciplinary Forum on Social Sciences and Humanities (5, 2017; Barcelona). European Scientific Institute, ESI, 2017, s. 20-30. ISBN 978-608-4642-59-6.

#### **KONTAKT NA AUTORA**

[marcel.dolobac@upjs.sk](mailto:marcel.dolobac@upjs.sk)

Univerzita Pavla Jozefa Šafárika, Právnická fakulta  
Kováčska 26  
040 75 Košice  
Slovenská republika



# **Miera zavinenia zamestnanca a zamestnávateľa pri pracovných úrazoch a jej dosah na úrazové dávky**

## **The rate of employee's and employer's fault on industrial accidents and its impact on industrial injuries compensation**

*Zdenka Dvoranová – Marek Švec*

### **Abstrakt**

Autorský kolektív sa v predložennom vedeckom článku zaoberá problematikou miery zavinenia zamestnanca a zamestnávateľa pri vzniku škody pri realizácii pracovnoprávneho vzťahu v podobe pracovného úrazu. Osobitne je pozornosť venovaná predovšetkým následnému vplyvu miery zavinenia zamestnanca na poskytovanie úrazových dávok podľa zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov a najmä existujúcim aplikačným skúsenostiam, že dôsledkom súčasnej právnej úpravy je krátenie alebo nepriзнание úrazových dávok realizované na základe stanovenej miery zavinenia zamestnávateľom bez objektívnych kritérií.

### **Kľúčové slová**

zamestnanec, zamestnávateľ, úrazová dávka, pracovný úraz, zavinenie, škoda

### **Abstract**

In the presented scientific paper, the authors deal with the issue of the rate of the employee's and employer's fault on industrial injury. Particular attention is given to the consequent impact of the rate of the employee's fault on getting the industrial injuries compensation under Act no. 461/2003 Coll. on social security as amended, especially the existing application experiences that are showing up, as a consequence of a current legislation, the accident compensation reduction or even non-recognition based on the employer's fixed rate of the employee's fault.

### **Key words**

employee, employer, industrial injury compensation, industrial accident, fault, damage

## ÚVOD<sup>1</sup>

Ochrana zdravia zamestnancov patrí medzi najvýraznejšie determinanty uspokojivého a zdraviu nezávadného pracovného prostredia, ktoré garantuje zamestnancom nielen zákon č. 462/1992 Zb. Ústava Slovenskej republiky v znení neskorších predpisov (ďalej len ako „Ústava SR“) alebo čl. 3 Základných zásad zákona č. 311/2001 Z. z. Zákonník práce v znení neskorších predpisov (ďalej len ako „Zákonník práce“). Problematika ochrany zdravia zamestnancov sa stala natoľko kľúčovou témou, že je pravidelne nielen obsahom úpravy v kolektívnej zmluve, ale zástupcovia zamestnancov v rámci nej disponujú posilnenými kompetenciami napr. s odkazom na §149 Zákonníka práce. Relevantná pracovnoprávna úprava však akoby túto základnú premisu nerecipovala a s ohľadom na aktuálne skúsenosti z aplikačnej praxe patrí táto oblasť medzi tie, v rámci ktorých sa vyskytuje značný počet problémov, či sporných otázok s priamym vplyvom na práva a právom chránené záujmy zamestnancov. Takmer v absolútnej miere sa predmetné konštatovanie uplatňuje v oblasti vyplácania úrazových dávok zamestnancovi podľa zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov (ďalej aj ako „zákon o sociálnom poistení“), ak sa u neho vyskytne poškodenie zdravia z dôvodu pracovného úrazu alebo choroby z povolania. Predmetom predkladaného vedeckého článku je preto snaha o identifikovania najvypuklejších nedostatkov a hľadanie možností ich riešenia.

## 1 PRÁVNA ÚPRAVA V OBLASTI OCHRANY ZDRAVIA ZAMESTNANCA

Pracovný úraz podľa § 195 ods. 2 Zákonníka práce je poškodenie zdravia, ktoré bolo zamestnancovi spôsobené pri plnení pracovných úloh alebo v priamej súvislosti s ním, nezávisle od jeho vôle, krátkodobým, náhlým a násilným pôsobením vonkajších vplyvov. Ako pracovný úraz sa posudzuje aj úraz, ktorý zamestnanec utrpel pre plnenie pracovných úloh.<sup>2</sup> Pracovný úraz definuje aj zákon o sociálnom poistení, ale pre praktické využitie nie je dostatočne vyriešený vzťah medzi Zákonníkom práce a zákonom o sociálnom poistení. Podľa ustanovenia § 8 zákona o sociálnom poistení pracovný úraz je poškodenie zdravia alebo smrť fyzickej osoby spôsobené nezávisle od jej vôle krátkodobým, náhlým a násilným pôsobením vonkajších vplyvov, ktoré zamestnanec zamestnávateľa utrpel pri plnení pracovných úloh alebo služobných úloh alebo v priamej súvislosti s plnením pracovných úloh alebo služobných úloh, pre plnenie pracovných úloh alebo služobných úloh a pri

---

<sup>1</sup> Vedecký príspevok bol vypracovaný v rámci riešenia výskumného projektu VEGA s názvom „Aspekty využívania koncepcie SoLoMo marketingu na zvýšenie povedomia o ekoinováciách“, č. 1/0708/18 2018 - 2020.

<sup>2</sup> § 220 ods. 3 Zákonníka práce.

odvracaní škody hrozíacej zamestnávateľovi. Poškodenie zdravia môže byť tak fyzické, ako aj psychické.<sup>3</sup>

Podľa § 220 Zákonníka práce plnením pracovných úloh je výkon pracovných povinností vyplývajúcich z pracovnoprávneho vzťahu, iná činnosť vykonávaná na príkaz zamestnávateľa a činnosť, ktorá je predmetom pracovnej cesty. V priamej súvislosti s plnením pracovných úloh sú úkony potrebné na výkon práce a úkony počas práce zvyčajné alebo potrebné pred začiatkom práce alebo po jej skončení. Takými úkonmi nie sú cesta do zamestnania a späť, stravovanie, ošetrovanie alebo vyšetrenie v zdravotníckom zariadení, ani cesta na ne a späť. Vyšetrenie v zdravotníckom zariadení vykonávané na príkaz zamestnávateľa alebo ošetrovanie pri prvej pomoci a cesta na ne a späť sú úkony v priamej súvislosti s plnením pracovných úloh. Vychádzajúc z ustanovenia § 221 Zákonníka práce cesta do zamestnania a späť je cesta z bydliska (ubytovania) zamestnanca do miesta vstupu do objektu zamestnávateľa alebo na iné miesto určené na plnenie pracovných úloh a späť. Cesta z obce bydliska zamestnanca na pracovisko alebo do miesta ubytovania v inej obci, ktorá je cieľom pracovnej cesty, ak nie je súčasne obcou jeho pravidelného pracoviska, a späť sa posudzuje ako potrebný úkon pred začiatkom práce alebo po jej skončení.

Plnenie pracovných úloh alebo služobných úloh podľa § 8 zákona o sociálnom poistení v platnom znení je výkon pracovných povinností vyplývajúcich z pracovného pomeru alebo služobných povinností vyplývajúcich zo štátnozamestnaneckého pomeru alebo služobného pomeru, iná činnosť vykonávaná na príkaz zamestnávateľa a činnosť, ktorá je predmetom pracovnej cesty alebo služobnej cesty. V priamej súvislosti s plnením pracovných úloh alebo služobných úloh zamestnanca je úkon potrebný na výkon práce a úkon počas práce zvyčajný alebo potrebný pred začiatkom práce alebo po jej skončení. Tieto úkony nie sú cesta do zamestnania a späť, okrem cesty súvisiacej s vykonávaním služobnej pohotovosti podľa osobitného predpisu, stravovanie, ošetrovanie alebo vyšetrenie v zdravotníckom zariadení ani cesta na ne a späť, výnimkou sú vyšetrenia zamestnanca v zdravotníckom zariadení vykonané na príkaz zamestnávateľa alebo ošetrovania v zdravotníckom zariadení pri prvej pomoci a cesta na ne a späť, účasť zamestnanca na vzdelávaní, prehlbovaní kvalifikácie alebo na jej zvyšovaní, na ktorých sa zamestnanec zúčastnil na príkaz zamestnávateľa, vrátane školenia alebo vzdelávania organizovaného odborovou organizáciou alebo vyšším odborovým orgánom pre zamestnancov a pre funkcionárov výboru odborovej organizácie, ak sa na nich zúčastňujú so súhlasom alebo s vedomím zamestnávateľa, povinná účasť zamestnanca na rekondičnom pobyte podľa zákona č. 124/2006 Z. z. o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci v priamej súvislosti s ňou.

---

<sup>3</sup> HORNICKÁ, B. Zodpovednosť za škodu pri pracovných úrazoch a chorobách z povolania. In: *Personálny a mzdový poradca podnikateľa*. ISSN 1335-1508, 2004, č. 2, s. 185 – 205.

Podľa § 195 ods. 1 Zákonníka práce, ak u zamestnanca došlo pri plnení pracovných úloh alebo v priamej súvislosti s ním k poškodeniu zdravia alebo k jeho smrti úrazom (pracovný úraz), zodpovedá za škodu tým vzniknutú zamestnávateľ, u ktorého bol zamestnanec v čase pracovného úrazu v pracovnom pomere. Zamestnávateľ podľa § 195 ods. 6 ZP zodpovedá za škodu, aj keď dodržal povinnosti vyplývajúce z osobitných predpisov a ostatných predpisov na zaistenie bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci, ak sa zodpovednosti nezbaví podľa § 196 Zákonníka práce (objektívna zodpovednosť). V predmetnom prípade sa tak uplatňuje objektívna zodpovednosť zamestnávateľa, ktorej predpokladom nie je zavinenie, v niektorých prípadoch ani protiprávnosť. Znamená to, že zamestnávateľ za škodu pri pracovných úrazoch a chorobách z povolania zodpovedá bez ohľadu na zavinenie.

Na vznik zodpovednosti sa vyžaduje vznik ujmy, škodná udalosť a príčinná súvislosť medzi škodnou udalosťou a škodou, musí ísť o zamestnanca v pracovnom pomere (v pracovnoprávnom vzťahu) a k pracovnému úrazu došlo pri plnení pracovných úloh alebo v priamej súvislosti s týmto plnením.

Predpoklady zodpovednosti sú

- existujúci pracovnoprávny vzťah,
- škodná udalosť – v kontexte zodpovednosti zamestnávateľa za pracovné úrazy a choroby z povolania je predpokladom zodpovednosti existencia škodnej udalosti, nie protiprávny úkon,
- vznik škody alebo nemajetkovej ujmy v prípade pracovných úrazov a chorôb z povolania,
- príčinná súvislosť medzi škodnou udalosťou a škodou,
- k pracovnému úrazu došlo pri plnení pracovných úloh alebo v priamej súvislosti s týmto plnením pracovných úloh.

S účinnosťou od 1. januára 2004 je Sociálna poisťovňa ako verejnoprávna inštitúcia vykonávateľom sociálneho poistenia a v rámci neho úrazového poistenia. Súčasná právna úprava už nemá charakter odškodnenia spočívajúceho v náhrade škody, ale je koncipovaná ako poisťný systém prevažne kompenzačného charakteru.<sup>4</sup> Podľa § 16 zákona o sociálnom poistení povinne úrazovo poistený je zamestnávateľ, ktorý zamestnáva aspoň jednu fyzickú osobu vykonávajúcu zárobkovú činnosť v pracovnoprávnom vzťahu, v štátnozamestnaneckom pomere, v členskom pomere, ktorého súčasťou je aj pracovný vzťah k družstvu, v služobnom pomere okrem fyzickej osoby, ktorá je sudca alebo prokurátor. Nárok na úrazové dávky z úrazového poistenia zamestnávateľa má zamestnanec po splnení podmienok ustanovených

---

<sup>4</sup> Dostupné na internete: <http://www.socpoist.sk/urazove-poistenie-dug/48009s>.

zákonom o sociálnom poistení. Nárok na úrazové dávky má aj manžel, manželka, nezaopatrené dieťa za podmienok ustanovených zákonom o sociálnom poistení. Ide o okruh osôb, ktorý je v zákone taxatívne vymedzený.

Úrazové poistenie vykonáva Sociálna poisťovňa a Sociálna poisťovňa je povinná plniť zamestnancovi v rozsahu zodpovednosti zamestnávateľa. Z úrazového poistenia sa poskytujú úrazové dávky, a to úrazový príplatok, úrazová renta, jednorazové vyrovnanie, pozostalostná úrazová renta, jednorazové odškodnenie, pracovná rehabilitácia a rehabilitačné, rekvalifikácia a rekvalifikačné, náhrada za bolesť a náhrada za sťaženie spoločenského uplatnenia, náhrada nákladov spojených s liečením, náhrada nákladov spojených s pohrebom.<sup>5</sup> Poškodený na účely poskytovania úrazových dávok je napríklad zamestnanec, ak utrpel pracovný úraz. Zamestnávateľ je povinný oznámiť písomne pobočke Sociálnej poisťovne pracovný úraz, ktorý si vyžiadal lekárske ošetrenie alebo dočasnú pracovnú neschopnosť, a predložiť záznam o pracovnom úraze, ktorý podlieha evidencii a registrácii.<sup>6</sup>

Dôvody zbavenia sa zodpovednosti sú taxatívne vymedzené, a nemožno ich preto rozširovať. Zbavenie sa zodpovednosti zamestnávateľa /liberácia/ môže byť celkom alebo sčasti. Podľa § 196 ods. 1 Zákonníka práce sa zamestnávateľ zbaví zodpovednosti celkom, ak preukáže, že jedinou príčinou škody bola skutočnosť, že škoda bola spôsobená tým, že postihnutý zamestnanec svojím zavinením porušil právne alebo ostatné predpisy na zaistenie bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci alebo pokyny na zaistenie bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci (protiprávne konanie), hoci s nimi bol riadne a preukázateľne oboznámený a ich znalosť a dodržiavanie sa sústavne vyžadovali a kontrolovali. Uvedený exkulpačný dôvod možno aplikovať pri určení stupňa zodpovednosti zamestnávateľa, ak je porušenie bezpečnostných predpisov zo strany zamestnanca jedinou príčinou vzniku škody zamestnanca na zdraví.<sup>7</sup> Pri posudzovaní, či zamestnanec porušil právne predpisy alebo ostatné predpisy na zaistenie bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci alebo osobitné predpisy, nemožno sa dovolávať len všeobecných ustanovení, podľa ktorých si má každý počínať tak, aby neohrozoval svoje zdravie a zdravie iných.

Ďalším dôvodom zbavenia sa zodpovednosti zamestnávateľa je, že škodu si spôsobil postihnutý zamestnanec pod vplyvom alkoholu, omamných látok alebo psychotropných látok a zamestnávateľ nemohol škodu zabrániť. Pojem opitosť nie je definovaný v Zákonníku práce. Opitosť je až taký stupeň alkoholického opojenia, ktoré znamená významnejšie zníženie duševných funkcií a celkovej pohotovosti.<sup>8</sup> Za

---

<sup>5</sup> § 13 ods. 3 zákona o sociálnom poistení.

<sup>6</sup> § 231 ods. 1 zákona o sociálnom poistení.

<sup>7</sup> HORNICKÁ, B. Zodpovednosť za škodu pri pracovných úrazoch a chorobách z povolania. In: *Personálny a mzdový poradca podnikateľa*. ISSN 1335-1508, 2004, č. 2, s. 185 – 205.

<sup>8</sup> BARANCOVÁ, H. *Zákonník práce. Komentár*. Praha: C. H. Beck. 2013. 915 s., ISBN 978-80-8960-310-7.

opitost' z hľadiska zbavenia sa zodpovednosti za škodu vzniknutú v dôsledku pracovného úrazu nie je možné považovať akékoľvek množstvo alkoholu u zamestnanca, ale len také, ktoré ovplyvňuje jeho reakcie.<sup>9</sup> Ak u zamestnanca zistená prítomnosť alkoholu nie je príčinou vzniku škody, nie je možné zamestnanca za také porušenie povinností sankcionovať neposkytnutím alebo krátením odškodnenia. Podľa judikatúry<sup>10</sup> by malo ísť o taký stupeň alkoholového opojenia, v dôsledku ktorého došlo k zníženiu duševných funkcií a celkovej pohotovosti zamestnanca nevyhnutnej pre bezpečný a nerušený výkon zamestnania v konkrétnom prípade. Aby sa zamestnávateľ zbavil zodpovednosti, musí vždy preukázať, že zamestnanec bol pri práci opitý a medzi opitost'ou zamestnanca a vzniknutou škodou je príčinná súvislosť, že zamestnávateľ nemohol škode zabrániť, že tieto skutočnosti boli jedinou príčinou škody a zamestnávateľ nestrpel na pracovisku požívanie alkoholických nápojov. Vplyv požitého alkoholu na zníženie duševných schopností zamestnanca môže posúdiť znalec v znaleckom posudku.

Dôvodom zbavenia sa zodpovednosti zamestnávateľa teda môže byť preukázané zavinené konanie zamestnanca, ktoré je v príčinnej súvislosti so vznikom škody. Porušenie zo strany zamestnanca musí byť vždy v príčinnej súvislosti so vzniknutou škodou na zdraví, ak nie je preukázaná príčinná súvislosť, zamestnávateľ sa zodpovednosti nemôže zbaviť. Využitie liberácia je na rozhodnutí zamestnávateľa, nie je povinnosťou zamestnávateľa ju využiť.

Ak zamestnávateľ preukáže, že jediným dôvodom pracovného úrazu bolo zavinené protiprávne konanie zamestnanca, zbaví sa tým svojej zodpovednosti celkom, v dôsledku čoho zamestnancovi nevznikne ani nárok na úrazové dávky. V takom prípade Sociálna poisťovňa neposkytne zamestnancovi nijaké plnenie (§ 110 ods. 2 zákona o sociálnom poistení).

Zamestnávateľ sa zbaví zodpovednosti sčasti podľa § 196 ods. 2 Zákonníka práce, ak preukáže, že postihnutý zamestnanec porušil svojím zavinením právne predpisy alebo ostatné predpisy, alebo pokyny na zaistenie bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci, hoci s nimi bol riadne a preukázateľne oboznámený, a že toto porušenie bolo jednou z príčin škody, alebo jednou z príčin škody bolo, že zamestnanec bol pod vplyvom alkoholu, omamných alebo psychotropných látok. Ak zamestnancovi vznikla škoda preto, že si počínal v rozpore s obvyklým spôsobom správania sa tak, že je zrejmé, že hoci neporušil právne predpisy alebo ostatné predpisy, alebo pokyny na zaistenie bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci, alebo osobitné predpisy, konal ľahkomyselne a musel si pritom byť vzhľadom na svoju kvalifikáciu a skúsenosti vedomý, že si môže privodiť ujmu na zdraví. V tomto

---

<sup>9</sup> STRÁNSKY, J. *Změny v zákoníku práce od nového roku. – II.díl.* Praha: SONDY, s. r. o., 2012. 550 s. ISBN 978-80-86846-40-8.

<sup>10</sup> Rozhodnutie R 43/1969, Rozhodnutie R 11/1976.

prípade, ak dôvodom vzniku pracovného úrazu bolo ľahkomyselné konanie zamestnanca, zamestnancovi sa uhradí aspoň jedna tretina úrazovej dávky. Za ľahkomyselné konanie nemožno považovať bežnú neopatrnosť a konanie vyplývajúce z rizika práce.<sup>11</sup> Ľahkomyselné konanie podľa § 196 ods. 2 písm. c) Zákonníka práce, je také konanie, keď si vzhľadom na konkrétnu časovú a miestnu situáciu na pracovisku počína zamestnanec spôsobom, pri ktorom vedome postupuje riziko hroziaceho poškodenia na zdraví, a ktoré je v rozpore s obvyklým spôsobom konania (t. j. zamestnanec postupuje odlišne od ostatných zamestnancov<sup>12</sup>),

- ľahkomyselné konanie zamestnancov môže spočívať nielen v konaní, ale aj v opomenutí.
- ľahkomyselné konanie zamestnanca možno charakterizovať ako hazardérstvo alebo nebezpečné riskovanie,
- treba prihliadať na kvalifikáciu zamestnanca, nadobudnuté skúsenosti, dĺžku zamestnania a podobne. Inak sa môže kvalifikovať rovnaké konanie u mladého, neskúseného a krátko zamestnaného zamestnanca a inak u skúseného, staršieho zamestnanca,
- zamestnanec si musí byť vedomý, že si svojim konaním môže spôsobiť úraz alebo chorobu z povolania, vyžaduje sa kvalifikovaná ľahkomyselnosť (zamestnanec vedel alebo vzhľadom na svoju kvalifikáciu a skúsenosti musel vedieť),
- aby išlo o taký spôsob činnosti, ktorý je v rozpore s obvyklým spôsobom správania sa zamestnancov, ak si takým spôsobom počínajú aj iní zamestnanci a zamestnávateľ to trpí, nie je daná skutková podstata ustanovenia § 196 ods. 2 písm. c) Zákonníka práce<sup>13</sup>).

Dodržanie všetkých povinností vyplývajúcich z bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci samo osebe ešte nie je dôvodom na obmedzenie alebo zbavenie sa zodpovednosti zamestnávateľa. Dôkaz neviny zamestnávateľa je právne irelevantný. Rozdiel medzi úplným a čiastočným zbavením sa zodpovednosti je v predpokladoch a účinkoch.<sup>14</sup>

Ak sa zamestnávateľ zbaví zodpovednosti sčasti, určí sa časť škody, za ktorú zodpovedá zamestnanec, podľa miery jeho zavinenia.<sup>15</sup> Pri čiastočnom zbavení sa zodpovednosti zamestnávateľa je vždy veľmi dôležité správne a zodpovedne posúdiť rozsah, v akom sa zamestnávateľ môže zbaviť svojej zákonnej zodpovednosti.<sup>16</sup>

---

<sup>11</sup> § 196 ods. 5 Zákonníka práce

<sup>12</sup> Rozhodnutie R 35/1970.

<sup>13</sup> Rozhodnutie R 11/1976.

<sup>14</sup> BARANCOVÁ, H. *Zákonník práce. Komentár*. Praha: C. H. Beck. 2013, s. 914, ISBN 978-80-8960-310-7.

<sup>15</sup> § 196 ods. 3 Zákonníka práce.

<sup>16</sup> PRÁZNOVSKÝ, A. - KOREC, S. *Odškodňovanie úrazov a chorôb z povolania*. Bratislava: Práca. 1995, 277 s., ISBN 80-7094-297-5.

Správne a zodpovedné posudzovanie miery zavinenia postihnutého pracovníka pre určenie rozsahu škody, ktorú organizácia pracovníkovi uhradí, zvyšuje výchovný účinok, ktorý sleduje Zákonník práce.<sup>17</sup> Výpočet miery zavinenia slovenský právny poriadok nepozná. Len na základe dokazovania a jeho vyhodnotenia môže byť ustálená miera zavinenia.<sup>18</sup>

Za účelom objektívneho zistenia príčin vzniku pracovného úrazu, prípadne určenia miery zavinenia zamestnanca môžu zamestnávateľia zriaďovať komisie, ktorých závery sa používajú aj pre posúdenie ďalších nárokov zamestnancov.

Pri posudzovaní, či zamestnanec porušil právne predpisy alebo ostatné predpisy na zaistenie bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci, alebo osobitné predpisy, nemožno sa podľa ustanovenia § 196 ods. 4 Zákonníka práce dovoliavať len všeobecných ustanovení, podľa ktorých si má každý počínať tak, aby neohrozoval svoje zdravie a zdravie iných. Zamestnávateľ sa nemôže zbaviť zodpovednosti, ak zamestnanec utrpel pracovný úraz pri odvracaní škody hrozacej tomuto zamestnávateľovi alebo nebezpečenstva priamo ohrozujúceho život alebo zdravie, ak zamestnanec tento stav sám úmyselne nevyvolal.<sup>19</sup>

## 2 KONTEXT POSKYTOVANIA ÚRAZOVÝCH DÁVOK ZAMESTNANCOM

Úrazové dávky (okrem pracovnej rehabilitácie a rekvalifikácie) patria v týchto prípadoch v sume určenej vzhľadom na mieru zavinenia zamestnávateľa, ktorá sa bude znižovať o mieru zavinenia poškodeného. To znamená, že mieru zavinenia poškodeného a zbavenie sa zodpovednosti zamestnávateľa za poškodenia zdravia v zmysle kogentného ustanovenia § 110 a § 111 zákona o sociálnom poistení je potrebné preukázať k samotnému vzniku nároku, resp. výplatu úrazových dávok. Nárok na úrazové dávky podľa § 110 ods. 2 zákona o sociálnom poistení nevzniká, ak sa zamestnávateľ celkom zbaví zodpovednosti za poškodenie zdravia alebo smrť poškodeného podľa § 192 ods. 2 Zákonníka práce. Ak sa zamestnávateľ sčasti zbaví zodpovednosti za poškodenie zdravia alebo za smrť poškodeného a ZP neustanovuje inak, poškodený má nárok na úrazovú dávku s výnimkou pracovnej rehabilitácie a rekvalifikácie podľa § 111 ods. 2 zákona o sociálnom poistení v sume určenej podľa rozsahu zodpovednosti zamestnávateľa zníženého o mieru zavinenia poškodeného. Spor o toto určenie je pracovnoprávny spor.

Ustanovenie § 111 ods. 2 zákona o sociálnom poistení umožňuje zníženie percentuálneho podielu zodpovednosti za pracovný úraz alebo chorobu z povolania aj u iných zodpovedných subjektov v súlade so Zákonníkom práce. Mieru zavinenia

---

<sup>17</sup> TÝC, J. *Náhrada škody pri pracovných úrazoch a chorobách z povolania*. Bratislava: Práca. 1986, s. 82.

<sup>18</sup> Rozhodnutie R 1Sžo/60/2014/.

<sup>19</sup> § 197 Zákonníka práce



zamestnanca určí zamestnávateľ podľa výsledkov skúmania pracovného úrazu. Miera zavinenia sa určuje spravidla v percentách<sup>20</sup>. Rozsah zodpovednosti za registrovaný pracovný úraz podľa § 195 až § 198 Zákonníka práce uvádza zamestnávateľ v percentách podľa prílohy k vyhláske č. 500/2006 Z. z. v zázname o registrovanom pracovnom úraze.

Zákon určuje všeobecné pravidlá na stanovovanie miery zavinenia. Sociálna poisťovňa nemá kompetenciu vstupovať do tohto procesu, ani následne požadovať prehodnotenie stanovenej miery zavinenia zamestnávateľom v prípade nesúhlasu zamestnanca. Vzniknutý spor by bolo nevyhnutné riešiť súdnou cestou, okrem priznania náhrady za bolesť a náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia, pretože ide o nároky, ktoré podliehajú zákonu o sociálnom poistení. Sociálna poisťovňa je oprávnená si o otázke predbežného charakteru urobiť úsudok, nie však rozhodnúť, prípadne podať podnet na začatie konania na príslušnom orgáne.

V praxi sa ustálili určité postupy na stanovovanie miery zavinenia. Napríklad v prípadoch, keď príčinou úrazu je porušenie bezpečnostných predpisov zo strany zamestnávateľa, ako aj zo strany zamestnanca, miera zavinenia v prípade zamestnanca by mala byť menšia, pretože zamestnávateľ má viesť svojho zamestnanca k bezpečnej a zdravotne vyhovujúcej práci, mal by ísť príkladom pri aplikácii bezpečnostných predpisov v praxi.<sup>21</sup> Ak sa zamestnávateľ sčasti zbaví zodpovednosti za poškodenie zdravia alebo za smrť poškodeného podľa § 196 ods. 2 a § 196 ods. 3 Zákonníka práce neustanovuje inak, poškodený má nárok na úrazovú dávku s výnimkou pracovnej rehabilitácie a rekvalifikácie v sume určenej podľa rozsahu zodpovednosti zamestnávateľa zníženej o mieru zavinenia poškodeného.<sup>22</sup>

Zamestnanec v spore vedenom na Okresnom súde v Partizánskom (č. k. 3C/69/2010) žiadal stanovenie miery zavinenia zamestnávateľa pri pracovnom úraze, nakoľko táto miera zavinenia nebola ustálená medzi účastníkmi konania. Zamestnávateľ určil mieru zavinenia zamestnanca na 80 %. Súd po svojej úvahe určil, že podiel zodpovednosti zamestnanca na vzniku svojho pracovného úrazu je 80 % a podiel zamestnávateľa na vzniku pracovného úrazu zamestnanca je 20 %.

Zamestnávateľ je povinný zamestnancom a zástupcom zamestnancov vrátane zástupcov zamestnancov pre bezpečnosť poskytnúť vhodným spôsobom a zrozumiteľne vhodné informácie o pracovných úrazoch, chorobách z povolania a o ostatných poškodeniach zdravia z práce, ktoré sa vyskytli u zamestnávateľa,

---

<sup>20</sup> OSLANSKÁ, S. Nároky zamestnancov z úrazového poistenia pri pracovnom úraze a pri chorobe z povolania. In *Personálny a mzdový poradca podnikateľa*. ISSN č. 1335-1508, 2006, č. 9, s. 45 - 54.

<sup>21</sup> HORNICKÁ, B. Zodpovednosť za škodu pri pracovných úrazoch a chorobách z povolania. In *Personálny a mzdový poradca podnikateľa*. ISSN 1335-1508, 2004, č. 2, s. 185 – 205.

<sup>22</sup> § 111 ods. 2 zákona o sociálnom poistení.

vrátane výsledkov zisťovania príčin ich vzniku a o prijatých opatreniach.<sup>23</sup> Zamestnávateľ je povinný predložiť zamestnancom alebo zástupcom zamestnancov pre bezpečnosť podklady a poskytnúť primeraný čas na vyjadrenie sa k pracovným úrazom, nebezpečným udalostiam, chorobám z povolania a k ostatným poškodeniam zdravia z práce, ktoré sa vyskytli u zamestnávateľa, vrátane výsledkov zisťovania príčin ich vzniku a k návrhu opatrení.<sup>24</sup> Zamestnávateľ je povinný po oznámení pracovného alebo služobného úrazu zamestnancom registrovať pracovný úraz, ktorým bola spôsobená pracovná neschopnosť zamestnanca trvajúca viac ako tri dni alebo smrť zamestnanca, ku ktorej došlo následkom pracovného úrazu tak, že zistí príčinu a všetky okolnosti jeho vzniku, a to za účasti zamestnanca, ktorý utrpel registrovaný pracovný úraz, ak je to možné so zreteľom na jeho zdravotný stav, a za účasti príslušného zástupcu zamestnancov pre bezpečnosť.<sup>25</sup>

Napríklad, pri skúmaní pracovného úrazu zamestnanca zamestnávateľ zistil, že jednou z príčin tohto pracovného úrazu bolo nedodržanie pracovných postupov určených pre výkon práce poškodeným zamestnancom. Pracovné postupy boli spracované vo vnútornom predpise zamestnávateľa, zamestnanec bol s nimi riadne oboznámený a ich dodržiavanie zamestnávateľ pravidelne kontroloval, čo preukázal zápismi dodržiavania BOZP v knihe kontrol. Zamestnávateľ určil mieru zavinenia zamestnanca v rozsahu 30 %, a preto zamestnancovi patria úrazové dávky v rozsahu 70 %.<sup>26</sup> Otázne je, na základe akých pravidiel bola stanovená miera zavinenia zamestnanca na 30 % a či mohla Sociálna poisťovňa vstúpiť do procesu stanovovania miery zavinenia. Podľa súčasnej právnej úpravy nemá potrebnú kompetenciu. Sociálna poisťovňa nemá právomoc zasahovať do pracovnoprávnych vzťahov zamestnávateľa a zamestnanca v prípade pracovného úrazu, resp. choroby z povolania. Poistený zamestnávateľ pri uplatňovaní práv zo svojho poistenia musí vykonávateľovi zákona preukázať, že medzi účastníkmi takéhoto zodpovednostného vzťahu existuje zhoda ohľadom právneho základu a rozsahu zodpovednosti v zmysle § 195 a nasl. Zákonníka práce. Až keď je táto zhoda medzi účastníkmi zodpovednostného vzťahu nesporná (spornosť týchto pracovnoprávnych otázok patrí do právomoci súdov), nastupuje úloha Sociálnej poisťovne.<sup>27</sup>

V spore (rozhodnutie 1Sžo/74/2015) bola zamestnávateľom stanovená miera zavinenia 0 %, napriek tomu Sociálna poisťovňa ustálila rozsah zavinenia poškodeného na hodnote 50 %. Sporné zníženie bodov o 50 % mieru zavinenia zamestnanca na vzniku pracovného úrazu žalovaná odôvodnila s poukazom na

<sup>23</sup> § 7 ods. 8 zákona č. 124/2006 Z. z. o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci a o zmene niektorých zákonov.

<sup>24</sup> § 10 zákona č. 124/2006 Z. z. o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci a o zmene niektorých zákonov.

<sup>25</sup> § 17 zákona č. 124/2006 Z. z. o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci a o zmene niektorých zákonov.

<sup>26</sup> OSLANSKÁ, S. Nároky zamestnancov z úrazového poistenia pri pracovnom úraze a pri chorobe z povolania. In *Personálny a mzdový poradca podnikateľa*. ISSN č. 1335-1508, 2006, č. 9, s. 45 - 54.

<sup>27</sup> Okresný súd Partizánske, rozhodnutie č. k. 3C/69/2010.

rozsiahle dokazovanie tým, že zamestnanec si privodil pracovný úraz sám tým, že porušil svojim zavineným konaním právne predpisy na zaistenie bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci. Najvyšší súd SR konštatoval, že Sociálna poisťovňa nie je oprávnená prehodnotiť v zmysle zákona o sociálnom poistení mieru zavinenia zamestnanca na pracovnom úraze, ak bola táto miera stanovená zamestnávateľom na úroveň 0 %. Aní príslušný orgán inšpekcie práce nie je oprávnený stanoviť mieru zavinenia zamestnanca a tak zasahovať do práva zamestnávateľa sa vyvinieť. Najvyšší súd SR konštatoval, že na aplikáciu ustanovenia § 196 Zákonníka práce, ktoré naplnením tam uvedených zákonných dôvodov zbavuje úplne alebo čiastočne zamestnávateľa zodpovednosti za poškodenie zamestnanca založenej na objektívnom prípade, je nutné v spojení s § 110 a § 111 zákona o sociálnom poistení nazerať ako na právo, nie ako na povinnosť zamestnávateľa.

Keby zamestnanec v dôsledku pracovného úrazu zomrel a zamestnávateľ by mu stanovil mieru zavinenia vo výške 100 % a úplne sa zbavil zodpovednosti, pozostalí a oprávnené osoby by nedostali úrazové dávky. Napríklad pri pracovnom úraze s následkom smrti bol podľa vyšetrovania inšpektorátu práce vinný poškodený, ktorý utrpel smrteľný pracovný úraz svojim zavinením zapríčineným neopatrnosťou, a tiež, že organizácia na základe vyšetrovania inšpektorátu práce neporušila nijaké predpisy. Ak sa zamestnávateľ v súlade s vyšetrovaním inšpektorátu práce celkom zbavil zodpovednosti za poškodenie zdravia alebo smrť poškodeného podľa Zákonníka práce, tak nárok na úrazové dávky pozostalým nevzniká. Zamestnávateľ sa celkom zbaví svojej zodpovednosti, ak uvedie konkrétne skutočnosti, ktorými preukáže, že jedinou príčinou vzniku škody na zdraví bola skutočnosť, že škoda bola spôsobená tým, že postihnutý zamestnanec svojim zavinením porušil právne predpisy alebo ostatné predpisy na zaistenie bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci, alebo pokyny na zaistenie bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci, hoci s nimi bol riadne a preukázateľne oboznámený a ich znalosť a dodržiavanie sa sústavne vyžadovali a kontrolovali, alebo škodu si spôsobil postihnutý zamestnanec pod vplyvom alkoholu, omamných látok alebo psychotropných látok a zamestnávateľ nemohol škodu zabrániť.<sup>28</sup>

Vylúčenie nároku na úrazové dávky zákon o sociálnom poistení pripúšťa, ak sa zamestnávateľ celkom zbaví zodpovednosti za poškodenie zdravia alebo za smrť poškodeného v súlade so Zákonníkom práce. V prípade čiastočnej straty zárobkovej schopnosti, ak je pravdepodobné, že táto strata je trvalá, alebo v prípade zodpovedajúceho zníženia telesnej schopnosti, dávka je, pokiaľ je na ňu nárok, vyplácaná pravidelne a opakovane a jej výška je príslušným pomerom dávky

---

<sup>28</sup>Dostupné na internete:  
[http://www.socpoist.sk/487/1210s?pm2=56436&sword=&insurance\\_kind=206&target\\_group=0&life\\_sit=0&kriterium=all&page=1](http://www.socpoist.sk/487/1210s?pm2=56436&sword=&insurance_kind=206&target_group=0&life_sit=0&kriterium=all&page=1).

prislúchajúcej v prípade úplnej straty zárobkovej schopnosti alebo zodpovedajúcim pomerom zníženia telesnej spôsobilosti. Podľa § 217 ods. 1 Zákonníka práce, ak ide o inú škodu na zdraví ako z dôvodu pracovného úrazu alebo choroby z povolania, platia pre spôsob a rozsah jej náhrady ustanovenia o pracovných úrazoch s tým obmedzením, že jednorazové odškodnenie pozostalým nepatrí. Keďže z toho istého pracovného úrazu môže zamestnancovi vzniknúť nárok na viaceré úrazové dávky, a to nielen bezprostredne po vzniku pracovného úrazu, ale aj v budúcnosti, miera zavinenia zamestnanca určená zamestnávateľom sa bude zohľadňovať pri všetkých úrazových dávkach, na ktoré vznikne zamestnancovi nárok z toho istého pracovného pomeru aj kedykoľvek v budúcnosti.

Podľa ustanovenia § 198 ods. 1 Zákonníka práce zamestnanec, ktorý utrpel pracovný úraz alebo u ktorého sa zistila choroba z povolania, má nárok v rozsahu, v ktorom zamestnávateľ zodpovedá za škodu, na poskytnutie náhrady za vecnú škodu za pracovný úraz a chorobu z povolania. V režime Zákonníka práce ostala len náhrada vecnej škody. Rozsah zodpovednosti je zamestnávateľ povinný prerokovať bez zbytočného odkladu so zástupcami zamestnancov a so zamestnancom (§ 198 ods. 2 Zákonníka práce). Sociálna poisťovňa neuplatňuje regres voči zamestnávateľom v úrazovom poistení, vzhľadom na to, že sa jedná o poistenie zamestnávateľa, ktoré ho má ochraňovať pred rizikom ekonomickej záťaže pre prípad jeho zodpovednosti za škodu vzniknutú v dôsledku pracovného úrazu alebo choroby z povolania. Ak bude musieť Sociálna poisťovňa vyplatiť dávky z iného ako úrazového poistenia, napríklad dôchodkového poistenia (vdovský dôchodok, sirotský dôchodok, invalidný dôchodok), ktorými nie je zamestnávateľ poistený, ale len konkrétny zamestnanec, nemožno tak aplikovať § 238 ods. 3 zákona o sociálnom poistení. Aj v tomto prípade bude mať Sociálna poisťovňa právo voči tretím osobám na náhradu škody, ktorá jej vznikla výplatom dávok avšak len v dôsledku ich zavineného protiprávneho konania, pričom tieto dávky a osoby nijakým spôsobom nelimituje, t. z. možno konštatovať, že dané ustanovenie sa vzťahuje na všetky dávky v zmysle zákona o sociálnom poistení. Sociálna poisťovňa, by tak, napr. v prípade vzniku nároku na invalidný dôchodok zamestnanca, bola oprávnená uplatniť si voči zamestnávateľovi nárok na náhradu škody, ktorá jej vznikne výplatom dávok invalidného dôchodku. Ďalšiemu riziku regresu, ktoré je možné uplatniť voči zamestnávateľovi v prípade uznania jeho zodpovednosti za chorobu z povolania alebo pracovného úrazu zamestnanca účinného do konca roku 2016 - vypustenie práva zdravotnej poisťovne na uplatnenie nároku na úhradu za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, ktorú ustanovoval § 42 ods. 4 písm. a) zákona č. 577/2004 Z. z. o rozsahu zdravotnej starostlivosti uhrádzanej na základe verejného zdravotného poistenia a o úhradách za služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, súvisí s úpravou tohto práva v čl. I navrhovanom bode 15 § 9 ods. 7 písm. a) až c).

Všeobecná zdravotná poisťovňa, a.s. (ďalej len ako „VšZP“) v súlade so zákonom 580/2004 Z. z. o zdravotnom poistení a o zmene a doplnení zákona č.

95/2002 Z. z. o poisťovníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov (v znení zákona č. 718/2004 Z. z.) (ďalej len „zákon o zdravotnom poistení“) má právo uplatniť si nárok na úhradu nákladov za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, služby súvisiace s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, lieky, zdravotnícke pomôcky a dietetické potraviny, ak sa poskytli preukázateľne v dôsledku porušenia liečebného režimu, alebo v dôsledku užitia alkoholu alebo inej návykovej látky alebo voči tretej osobe, ak k úrazu alebo inému poškodeniu zdravia u poistenca VŠZP došlo jej zavineným protiprávnym konaním, podľa ktorého má zdravotná poisťovňa právo uplatniť si nárok na úhradu za poskytnutú zdravotnú starostlivosť, voči tretej osobe, ak k úrazu alebo inému poškodeniu zdravia u jej poistenca došlo jej zavineným protiprávnym konaním. Zamestnávateľ by tak znášal všetky alebo časť nákladov na prípadnú liečbu zamestnanca. Ale v prípade, že zamestnávateľ zodpovedá na základe objektívnej zodpovednosti, teda keď pracovný úraz alebo chorobu z povolania nezavinil a nestanoví mieru zavinenia, nemôžu ani Sociálna poisťovňa a ani zdravotné poisťovne požadovať regres.

## ZÁVER

Vzhľadom k rozsiahlosti analyzovanej problematiky nebolo možné obsiahnuť vyčerpávajúcim spôsobom popis všetkých sporných okruhov, ktoré sa v tejto oblasti vyskytujú. Napriek tejto skutočnosti však možno v závere vyvodiť jeden zásadný právny záver spočívajúci v potrebe novelizácie príslušných pracovnoprávných predpisov, najmä Zákonníka práce.

Ustanovenie § 196 ods. 3 prvá veta Zákonníka práce by bolo potrebné prehodnotiť vzhľadom na už uvedené o posudzovaní miery zodpovednosti, ako aj ustanovenia § 110 a § 111 zákona o sociálnom poistení o krátení alebo nepriznaní dávok aj vzhľadom na to, že sú nezlučiteľné pre poisťný úrazový systém, pretože Sociálna poisťovňa podľa miery zavinenia kráti úrazové dávky, resp. vôbec ich neprizná. Krátenie alebo nepriznanie by malo prichádzať do úvahy len v prípade preukázaného úmyselného zavinenia zamestnanca. Ak by išlo o úmyselné konanie zamestnávateľa, mal by poškodený zamestnanec nárok na zvýšenie renty. Krátenie dávok by bolo prípustné len v prípade ľahkomyselného konania zamestnanca.

Porušenie pracovnoprávných povinností zo strany zamestnanca alebo zamestnávateľa sa považuje za problém v pracovnom práve, má sa riešiť v rámci pracovného práva a nemal by sa prenášať do systému úrazového poistenia.

## POUŽITÁ LITERATÚRA

1. HORNICKÁ, B. Zodpovednosť za škodu pri pracovných úrazoch a chorobách z povolania. In *Personálny a mzdový poradca podnikateľa*. ISSN 1335-1508, 2004, č. 2, s. 185 – 205.

2. BARANCOVÁ, H. *Zákonník práce. Komentár*. Praha: C. H. Beck. 2013. 1075 s. ISBN 978-80-8960-310-7.
3. OSLANSKÁ, S. Nároky zamestnancov z úrazového poistenia pri pracovnom úraze a pri chorobe z povolania. In *Personálny a mzdový poradca podnikateľa*. ISSN č. 1335-1508, 2006, č. 9, s. 45 - 54.
4. STRÁNSKY, J. *Změny v zákoníku práce od nového roku. – II.díl*. Praha: SONDY. s. r. o., 2012. 550 s. ISBN 978-80-86846-40-8.
5. TÝC, J. *Náhrada škody pri pracovných úrazoch a chorobách z povolania*. Bratislava: Práca, 1983, 82 s..
6. PRÁZNOVSKÝ, A. - KOREC, S. *Odškodňovanie úrazov a chorôb z povolania*. Bratislava: Práca, 1995, 277 s., ISBN 80-7094-297-5.
7. LACKO, M. Dávkové vzťahy pri odškodňovaní pracovných úrazov a chorôb z povolania. In *Kultúra sveta práce. Ochrana zdravia zamestnanca pri výkone práce*. Bratislava: Friedrich Ebert Stiftung, zastúpenie v SR, 2014. s. 7-30, ISBN 978-80-89149-40-7.

#### **KONTAKT NA AUTORA**

[zdena@dvoranova.sk](mailto:zdena@dvoranova.sk)

Labour Law Association/Asociácia pracovného práva

J. G. Tajovského 13

917 08 Trnava

Slovenská republika

[marek.svec@ucm.sk](mailto:marek.svec@ucm.sk)

Univerzita sv. Cyrila a Metoda v Trnave, Fakulta masmediálnej komunikácie

Nám. J. Herdu 2

917 01 Trnava

Slovenská republika

Advokátska kancelária doc. JUDr. Marek Švec, PhD., LL.M.

[info@aksvec.sk](mailto:info@aksvec.sk)

Spartakovská 24

917 01 Trnava

Slovenská republika

# **Prevence, zdroje rizika a důsledky pracovního stresu se zaměřením na profesi sociálního pracovníka**

## **Prevention, resources of risks and consequences of work-related stress with a focus on the profession of a social worker**

*Gabriela Halířová*

### **Abstrakt**

Duševní zdraví zaměstnanců je jedním ze základních předpokladů bezproblémového výkonu práce. Příspěvek se zabývá rizikovými faktory vzniku stresu v souvislosti s výkonem práce, možnostmi, jak mu předcházet a jeho potencionálními důsledky. Současně se zamýšlí nad povinnostmi zaměstnavatelů ohledně péče o duševní zdraví zaměstnanců. Uvedené otázky jsou konkretizovány na výkonu profese sociálního pracovníka.

### **Klíčová slova**

Stres, zaměstnanec, zdraví, sociální pracovník, rizika, pracovní podmínky

### **Abstract**

The mental health of employees is one of the basic prerequisites for the problem-free performance of the work. The paper deals with the risk factors of commencement of stress in connection with the performance of work, the possibilities, how to prevent it, and its potential consequences. At the same time the paper examines the responsibilities of employers regarding mental health care staff. The above questions are concretized in the performance of the profession of social worker.

### **Keywords**

Stress, employee, health, social worker, risks, working conditions

### **ÚVOD**

Duševní zdraví zaměstnanců je vedle odborné a fyzické způsobilosti bezesporu jedním ze základních předpokladů řádného a efektivního výkonu práce. Zároveň se však jedná o požadavek, se kterým si zaměstnavatelé, popř. i lékaři pracovnělékařských služeb v případě vzniku problémů neumí v praxi efektivně poradit. Přitom úzkost, porucha soustředění, stres, deprese či přímo syndrom vyhoření se mezi zaměstnanci vyskytují stále častěji.

Poruchy duševního zdraví jsou způsobeny zejména změnami v práci, které přinesly nové technologie, pracovní postupy, možnosti práce z domova, ale i změnami

životního stylu. Nástup internetu a nových médií znamenají jednodušší způsobit plnění úkolů, a tak si mnoho ze zaměstnanců myslí, že jich zvládne mnohem více.

Každý jedinec se v průběhu života a jeho jednotlivých fázích setkává s různými situacemi a životními nástrahami mnohdy náročnými a ne zcela běžnými a obvyklými, na které musí reagovat, a často při jejich řešení dlouho a těžce hledá cestu. Při výkonu pracovních a osobních (rodinných) rolí na člověka působí ať už krátkodobě nebo dlouhodobě, intenzivně či mírně nejruznější faktory a ovlivňují jeho chování a činnost. Jedná se např. o množství úkolů nebo naopak nedostatek podnětů k činnosti a málo povinností, málo času (na rodinu, soukromí) či proti tomu neefektivní trávení času. Tyto okolnosti mohou ve svém souhrnu způsobit psychickou zátěž, a pokud působí dlouhodoběji, vést k různým druhům vážných psychických a fyzických onemocnění.

## 1 PÉČE O ZDRAVÍ ZAMĚSTNANCE A ZÁKONÍK PRÁCE

Povinnost zaměstnavatelů vytvářet zaměstnancům pracovní podmínky, které umožňují bezpečný výkon práce, a zajišťovat pro ně pracovnělékařské služby plyne z ust. § 224 odst. 1 zákoníku práce.<sup>1</sup> Péče zaměstnavatele o bezpečnost a ochranu zdraví zaměstnanců při práci s ohledem na rizika možného ohrožení jejich života a zdraví, která se týkají výkonu práce, s uvedením konkrétních prostředků a právních nástrojů ochrany je konkretizováno v ust. § 101 a násl. zákoníku práce, popř. ve zvláštních právních předpisech. Pracovnělékařské služby zahrnují posuzování zdravotní způsobilosti zaměstnanců nebo osob ucházejících se o zaměstnání k práci nebo k výkonu služby na základě pracovnělékařské prohlídky.<sup>2</sup>

Povinnost zaměstnavatele pečovat o zdraví svých zaměstnanců a zajistit jim k výkonu práce odpovídající podmínky neohrožující jejich život a zdraví tedy v obecné rovině vyplývá již z platné právní úpravy a na první pohled se nejeví nutné zamýšlet se nad změnami předmětných zákonných ustanovení. Praxe však ukazuje, že současné nastavení povinnosti předcházet vzniku poškození zdraví zaměstnanců a prevence proti pracovním úrazům a nemocem z povolání se týká především zdraví fyzického, nikoliv až tak psychického a duševního.

Orgány inspekce práce a orgány ochrany veřejného zdraví v poslední době zaznamenaly s ohledem na změněné podmínky výkonu práce, zvláštní vlastnické poměry, a dále změny v technice, v technologických a pracovních postupech, v tlaku na zvýšení efektivity výkonu práce, že některé pracovní úrazy byly zapříčiněny stresem při práci. Ve statistických údajích na úseku počtu pracovních a smrtelných pracovních úrazů nebo nemocí z povolání se tato skutečnost kromě jiných faktorů

---

<sup>1</sup> Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů.

<sup>2</sup> Ust. § 41 písm. d) a § 53 - § 58a zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů.



promítá i do značné délky doby pracovní neschopnosti v ČR vzniklé z důvodu pracovního úrazu nebo nemoci z povolání.<sup>3</sup> Otázka zahrnutí rizika vzniku pracovního stresu mezi ostatní rizika ohrožení zdraví a zakotvení povinnosti zaměstnavatele, aby i toto riziko vyhledával a předcházela jeho vzniku, se tak stala více než aktuální.

V minulém volebním období 2013 – 2017 proto Vláda ČR předložila Poslanecké sněmovně Parlamentu ČR (dále jen „PSP“) návrh novely výše citovaného ustanovení § 224 odst. 1 zákoníku práce v tomto znění: „*Zaměstnavatelé jsou povinni vytvářet zaměstnancům pracovní podmínky, které umožňují bezpečný výkon práce včetně předcházení riziku stresu spojeného s prací a riziku násilí a obtěžování na pracovišti, a v souladu se zvláštními právními předpisy zajišťovat pro zaměstnance pracovnělékařské služby.*“, a to s navrhovanou účinností od 1. 7. 2017.<sup>4</sup> V červenci 2017 bylo ovšem projednávání novely ve 2. čtení přerušeno a PSP se již k projednávání zákona nedostala, neboť v říjnu se konaly volby do PSP. V současnosti není žádná novela zákoníku práce v tomto smyslu vládou ani PSP navrhována či projednávána.

Změna právní úpravy týkající se ochrany zaměstnanců před stresem částečně vychází z Rámcové dohody o stresu spojeném s prací ze dne 8. 10. 2004, uzavřené evropskými sociálními partnery – Evropskou odborovou konfederací (EOK) na straně odborů a Konfederací evropského podnikání (BUSINESSEUROPE), Evropskou asociací řemesel a malých a středních podniků (UEAPME) a Evropským centrem podniků veřejného sektoru (CEEP). Navrhovaná úprava rovněž vyplývá ze směrnice Rady 89/391/EHS o zavádění opatření pro zlepšení bezpečnosti a ochrany zdraví zaměstnanců při práci (čl. 5 a čl. 6) a směrnice Rady 91/383/EHS, kterou se doplňují opatření pro zlepšení bezpečnosti a ochrany zdraví při práci zaměstnanců v pracovním poměru na dobu určitou nebo v dočasném pracovním poměru (čl. 2).

Hlavním smyslem navrhované novely zákoníku je především podpořit prevenci, tedy odkrývat příčiny stresu na pracovišti a předcházet tak riziku stresu spojeného s prací.

Pracovní stres můžeme zjednodušeně popsat jako stav napětí a tlaku v živého organismu, který je doprovázen fyzickými, psychickými či sociálními potížemi a v jehož důsledku není člověk schopen se při výkonu práce vyrovnat s požadavky či očekáváními do něj vkládanými. Může být způsoben různými faktory, které nazýváme stresory. Základní stresory spojené s prací se nacházejí v pracovní činnosti, pracovním prostředí a organizaci práce.

---

<sup>3</sup> Podrobněji viz Důvodová zpráva k vládnímu návrhu zákona, kterým se mění zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, a další související zákony – Obecná část, A) Zhodnocení platného právního stavu, s. 44 [online]. 9. 9. 2016 [cit. 30. 8. 2018]. Dostupné na <http://www.psp.cz/sqw/text/tiskt.sqw?O=7&CT=903&CT1=0>.

<sup>4</sup> Sněmovní tisk č. 903/0 ze dne 9. 9. 2016, Parlament České republiky, Poslanecká sněmovna 2013 – 2017.

Stres není považován za nemoc, ale dlouhodobé vystavení stresu může snížit efektivnost práce, způsobit poškození zdraví, pracovní úraz či vážné nemoci (kardiovaskulární, mozková, nádorová a jiná závažná onemocnění).

## 2 PÉČE O ZAMĚSTNANCE A PRACOVNÍ PODMÍNKY

Ustanovení § 224 odst. 1 je v rámci struktury zákoníku práce začleněno do jeho 10. části nazvané „Péče zaměstnavatele o zaměstnance“. V teorii se vedou diskuse, zda jsou „pracovní podmínky“ a „péče zaměstnavatele o zaměstnance“ oddělené a odlišné pojmy. Bývají též chápány jako pracovní podmínky v úzkém pojetí (pracovní podmínky, které mají přímou bezprostřední souvislost s plněním pracovních úkolů zaměstnance) a pracovní podmínky v širokém pojetí (nemají přímou souvislost s výkonem práce – péče o zaměstnance).

Každopádně se jedná o pojmy, které se vzájemně prolínají, čemuž nasvědčuje samotné zakomponování pracovních podmínek a zvláštních pracovních podmínek pod část „Péče o zaměstnance“. Pracovní podmínky chápeme jako vzájemně provázaný komplex všech faktorů, za nichž dochází k pracovnímu procesu, a to od podmínek zajišťujících bezpečnost práce a ochranu zdraví zaměstnanců, jakožto zásadních atributů při výkonu práce, až po osobnostní, psychologické či sociální aspekty jako jsou např. vztahy zaměstnanců mezi sebou na pracovišti, schopnost zvládat pracovní úkoly a náročnost práce, ekonomická úspěšnost zaměstnavatele atp.

Při stanovení definice pracovních podmínek zastávají jednotliví autoři různá pojetí. Např. V. Štangová<sup>5</sup> vychází ze zjednodušeného pojetí pracovních podmínek jako souboru materiálních a pracovních podmínek, za nichž se realizuje účast občanů na společenské práci. Podobně z co nejjobecnějšího a nejširšího hlediska vymezuje pracovní podmínky také M. Galvas s kolektivem autorů<sup>6</sup> jako soubor všech činitelů, které působí na zaměstnance při práci, kterou vykonává. Vnímá tento institut ze dvou úrovní, jednak jako pracovní podmínky v širším slova smyslu, tzv. vnější pracovní podmínky – tedy většinou oblasti, které stojí mimo předmět úpravy pracovního práva (struktura obyvatel v daném regionu, jaký je zde stupeň nezaměstnanosti, úroveň služeb a péče, ekonomické a sociální podmínky apod.), jednak jako pracovní podmínky v užším slova smyslu, a to pracovní podmínky materiálně technické (např. stroje, zařízení, otázky bezpečnosti práce, pracovní prostředí) a pracovní podmínky nehmotné povahy spjaté s pobytem zaměstnance na pracovišti v pracovní době (např. výše mzdy, délka pracovní doby).

---

<sup>5</sup> ŠTANGOVÁ, V. *Postavení těhotných žen a matek v pracovním právu a právu sociálního zabezpečení*. Acta Universitatis Carolinae, Acta Iuridica č. 3/1987, monographia IL. Praha: Univerzita Karlova, 1973, s. 53.

<sup>6</sup> GALVAS, M. a kol.: *Pracovní právo*. 1. vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2001, s. 351 (autorka kapitoly I. Pichová).

V. Vitásek<sup>7</sup> v souladu se závěry učiněnými prof. Witzem uvádí pojem „pracovní podmínky“ v souvislosti s pojmem „péče zaměstnavatele o zaměstnance“. Pracovní podmínky chápe jako soubor práv a povinností, které mají přímou (bezprostřední) souvislost s plněním pracovních úkolů zaměstnance, vyplývajících z pracovněprávních vztahů, jejichž objektem je výkon práce, tzv. pracovní podmínky v úzkém pojetí, kdežto péče zaměstnavatele o zaměstnance je nutno užívat ve smyslu souhrnu povinností, popř. fakultativních plnění zaměstnavatele, které nemají přímou souvislost s plněním pracovního závazku, tzv. pracovní podmínky v širokém pojetí – spadá sem např. (zajištění ubytování a stravování zaměstnanců během práce nebo v souvislosti s výkonem práce, zvyšování kvalifikace zaměstnance, zřizování a provozování zdravotnických zařízení, uložení svršků, osobních předmětů a dopravních prostředků, budování zařízení a služeb, jež mají ulehčit zaměstnancům plnění jejich úkolů v zaměstnání a rodině (např. předškolní zařízení, jesle, kurzy cizích jazyků, fitness centra).

Podle Vitáskova rozlišení pracovních podmínek na pracovní podmínky v úzkém pojetí a pracovní podmínky v širokém pojetí, tedy péče o zaměstnance, se další zásadní ukazatelé, které odlišují tyto dva pojmy, nacházejí jednak v oblasti subjektů a jednak souvisí s místem realizace pracovních podmínek. Vytváření vyhovujících pracovních podmínek evidentně nemůže být jednostrannou záležitostí, podílí se na nich oba účastníci pracovněprávního vztahu, a proto k jejich zajištění mohou být práva a povinnosti stanoveny jak zaměstnavateli, tak i samotnému zaměstnanci. Kdežto v rámci péče zaměstnavatele o zaměstnance jde vždy jen o povinnosti ze strany zaměstnavatele, aniž se současně nezbytně vyžaduje i závazné plnění ze strany zaměstnance. Co se týče prostorového a časového vymezení, tak k realizaci této péče může docházet nejen bezprostředně v souvislosti s plněním pracovních úkolů, ale i ve volném čase zaměstnance a mimo pracoviště. Na rozdíl od pracovních podmínek, jež úzce souvisí s plněním pracovního závazku.

Z výše uvedeného je patrné, že názory a vymezení jednotlivých autorů se pohybují od co nejširšího pojetí pracovních podmínek (M. Galvas), jako souboru všech možných faktorů a prvků, které na zaměstnance působí při výkonu práce a které mohou jeho pracovní výkonnost ovlivnit, i když se některé nacházejí mimo oblast pracovního práva, až naopak po co nejužší pojetí pracovních podmínek (V. Vitásek) jako podmínek, které se bezprostředně dotýkají plnění pracovního závazku ze strany zaměstnance a které jsou definovány oproti pojmu péče o zaměstnance.

Máme tady tak dva zcela odlišné postoje autorů, přičemž oba vnímají pracovní podmínky v širším nebo širokém pojetí a v pojetí úzkém. Vymezení pracovních podmínek v užším slova smyslu kolektivem autorů pod vedením M. Galvase jde však

---

<sup>7</sup> VITÁSEK, V. *Pracovní podmínky těhotných žen a matek*. 1. vydání. Praha: Orbis, 1973, s. 32-33.

poněkud dál než V. Vitásek a neváže pracovní podmínky toliko na samotné plnění pracovních úkolů zaměstnancem. Na zaměstnance působí během jeho přítomnosti na pracovišti i jiné faktory, které přímo nesouvisí s plněním pracovního závazku, přesto ve svém souhrnu ovlivňují jeho pracovní výkonnost.

### 3 SOCIÁLNÍ PRACOVNÍK A STRES PŘI PRÁCI

Sociální pracovník je zaměstnancem obce zařazený do obecního úřadu obce s rozšířenou působností jako sociální pracovník a zaměstnancem kraje zařazený do krajského úřadu jako sociální pracovník a vykonává činnost v sociálních službách, při pomoci v hmotné nouzi, v sociálně-právní ochraně dětí, ve školách a školských zařízeních, u poskytovatelů zdravotních služeb, ve věznicích, v zařízeních pro zajištění cizinců a v azylových zařízeních. Do náplně jeho práce náleží výkon sociálního šetření, zabezpečení sociální agendy včetně řešení sociálně právních problémů v zařízeních poskytujících služby sociální péče, sociálně právní poradenství, analytická, metodická a koncepční činnost v sociální oblasti, odborná činnost v zařízeních poskytujících služby sociální prevence, depistážní činnost. Poskytují krizovou pomoc, sociální poradenství a sociální rehabilitaci, zjišťují potřeby obyvatel obce a kraje a koordinují poskytování sociálních služeb.<sup>8</sup>

Výkon profese sociálního pracovníka nazývajících se sociální práce náleží k tzv. pomáhajícím profesím, v níž jsou tyto osoby v každodenním úzkém a intenzivním kontaktu s lidmi (klienty). Vedle sociálních pracovníků se do této skupiny řadí rovněž lékaři, zdravotní sestry, učitelé, policisté, hasiči, právníci neziskového sektoru a další. Společným znakem těchto profesí je kromě práce s lidmi intenzivní sociální interakce, velká míra zapojení do života jiného člověka, náročnost, podpora, zájem a empatie. Čili jedná se o povolání, která patří mezi nejrizikovější, co se týče ohrožení psychickým vyčerpáním a stresem.

Sociální pracovníci musí mít četné odborné i lidské kompetence,<sup>9</sup> jsou vystavováni intenzivní psychické zátěži, při sociální práci řeší množství různorodých situací klientů, kteří se nacházejí v nepříznivé sociální situaci nebo jsou ohroženi

<sup>8</sup> Ust. § 1 odst. 2 a § 109 zákona č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů.

<sup>9</sup> Podmínky výkonu práce sociálního pracovníka stanoví ust. § 110 a § 111 zákona o sociálních službách. Podle § 110 je předpokladem k výkonu povolání sociálního pracovníka plná svéprávnost, bezúhonnost, zdravotní způsobilost a odborná způsobilost. Odbornou způsobilostí k výkonu povolání sociálního pracovníka se rozumí

a) vyšší odborné vzdělání získané absolvováním akreditovaného vzdělávacího programu v oborech vzdělání zaměřených na sociální práci a sociální pedagogiku, sociální pedagogiku, sociální a humanitární práci, sociální práci, sociálně právní činnost, charitní a sociální činnost,

b) vysokoškolské vzdělání získané studiem v akreditovaném bakalářském, magisterském nebo doktorském studijním programu zaměřeném na sociální práci, sociální politiku, sociální pedagogiku, sociální péči, sociální patologii, právo nebo speciální pedagogiku.

V souladu s § 111 je zaměstnavatel povinen zabezpečit sociálnímu pracovníku další vzdělávání v rozsahu nejméně 24 hodin za kalendářní rok, kterým si obnovuje, upevňuje a doplňuje kvalifikaci. Formy dalšího vzdělávání jsou specializační vzdělávání zajišťované vysokými školami a vyššími odbornými školami navazující na získanou odbornou způsobilost k výkonu povolání sociálního pracovníka, účast v kurzech s akreditovaným programem, odborné stáže, účast na školicích akcích, účast na konferencích.

sociálním vyloučením, narážejí na stavy jako chudoba, nemoci, bolesti, nevzdělanost, sociální selhání, týrání, násilí, nevědomost atp. Klienta se snaží svým intenzivním zájmem podporovat, usilují o eliminaci jeho sociálních problémů, zlepšení jeho sociálního fungování či vyřešení jeho tíživé situace.

### 3.1 Zdroje stresu

Mezi nejčastější stresory, tj. faktory vedoucí k možnému vzniku stresu z práce můžeme zařadit:<sup>10</sup>

**Přetížení množstvím práce.** Míra pracovních úkolů a povinností je takové intenzity, že ji zaměstnanec není schopen vykonat ve vyhrazené pracovní době. Buď si nosí práci domů a narušuje tak svůj privátní život nebo pracuje přesčas, přičemž však není za tuto práci finančně ohodnocen z toho důvodu, že se nejedná o oficiální přesčasovou práci, neboť zaměstnanec měl práci vykonat v pracovní době, práci si tedy nesprávně rozvrhl.

**Časový stres.** Zaměstnanec musí zvládnout práci v krátkém časovém sledu a tím se ocitá pod časovým tlakem. Jedná se často o nárazovou práci, kdy je kladen důraz na rychlost a efektivnost.

**Neúměrně velká odpovědnost.** Zaměstnanec má vysokou odpovědnost především za život a zdraví lidí, za klienty (typické pro sociálního pracovníka), velké pracovní zakázky a projekty. Nebo naopak má zaměstnanec **malou odpovědnost**, cítí se být nedocenen (má navíc).

**Nepřiměřené úkoly.** Zaměstnanec čelí úkolům s vysokou náročností, které jsou obtížné zvládnutelné a často neodpovídají jeho náplni práce a finančnímu ohodnocení. Přidělená práce může překračovat fyzické a psychické limity zaměstnance. V sociální práci se může jednat o úkoly spojené s podstatnou změnou její koncepce na celostátní či krajské úrovni, související se sociálními reformami apod.

**Problémové situace.** V rámci plnění pracovní úkolů je před zaměstnancem postavena nová situace, která vyžaduje zvolení nestandardního řešení, mimo dosavadní postup a zavedenou rutinu. Zde záleží na osobnosti zaměstnance, jeho míře kreativity, zda je schopen samostatné práce, invence a myšlení a takový úkol pro něj bude výzvou, nebo naopak noční můrou. Při práci s klienty se sociální pracovník často dostává do nových a rozmanitých situací, ne vždy může být na všechny připraven, umět adekvátně reagovat a promptně je řešit.

**Konflikty, vztahy mezi lidmi na pracovišti.** Před zaměstnancem jsou postaveny dvě protichůdné situace a je nerozhodný při jejich řešení (vnitřní konflikty). Takový

---

<sup>10</sup> Srov. MACHOVÁ, J. et al. *Výchova ke zdraví*. 1. vyd. Praha: Grada, 2009, s. 126.

neřešený a neovládnutý konflikt může přerůst v dlouhodobý problém, zejména jednali se dvě negativní varianty řešení. Příkladem může být rozhodování pracovnice oddělení sociálně-právní ochrany dětí, zda navrhnout odebrat dítě matce, nebo jej ponechat v její péči v případě ohrožení rodiny chudobou a pro dítě zcela nevyhovujícím bydlením, přičemž však mezi nimi panuje láskyplný a plnohodnotný vztah.

Konflikty však mohou vznikat i mezi lidmi na pracovišti v důsledku rozdílných typů osobností, různých povah, odlišných způsobů jejich jednání, názorů a vytvoří se tak nežádoucí sociální klima (vnější konflikt). Zaměstnanec však může mít komplikované vztahy s druhými lidmi obecně (s klienty, s rodinou, blízkými). Spory mohou vznikat i mezi podřízenými a vedoucím zaměstnancem ohledně přidělování pracovních úkolů a jejich plnění, náplně práce, nepřiměřených povinností, malého finančního ohodnocení, event. vlivem špatné komunikace. Tyto konflikty mohou následně přerůst až ke slovnímu napadání, útokům, šikaně a následně ke stresu.

**Frustrace.** Zaměstnanec je frustrován v situaci, kdy dosažení jím vymezeného pracovního cíle je náhle zablokováno nějakou překážkou, která tkví buď v jeho osobnosti (sám pozbyde odvahy k realizaci pracovních plánů, má nízké sebevědomí, popřípadě jeho očekávání byla příliš vysoká a tudíž není možné v předpokládám termínů úkol splnit) anebo je způsobena vnějšími okolnostmi (kolektiv spolupracovníků / nadřízený nereaguje pozitivně na návrh změn zaměstnance, nastane nepředvídatelná okolnost). Sociální pracovník při práci s klienty například hledá cesty efektivní intervence, chce nabourat dlouhodobé zavedené vzorce sociální práce, které nevedly ke kýženému výsledku, ovšem naráží na trvalou neochotu a nezájem klientů.

**Nevyjasněné pravomoci a kompetence.** Zaměstnanec nemá jasně stanovené úkoly, limity a hranice své činnosti. Od zaměstnavatele či nadřízeného nedostává zřetelnou zpětnou vazbu o správnosti svého postupu v rámci pracovních povinností.

**Snaha o kariéru.** Zaměstnanec má nadměrné pracovní ambice či očekávání, vehementně usiluje o další pracovní postup, ovšem zpravidla nedojde k jejich naplnění. Rovněž stresující může být naopak stagnace profesního růstu, podceňování ze strany zaměstnavatele, malá motivace zaměstnance, nízká sociální hodnota vykonávané práce či nízké mzdy.

**Nedostatek spánku a odpočinku.** Poruchy spánku, nedostatek spánku a odpočinku mezi pracovními směny, stejně jako nepravidelná pracovní doba, práce v nepřetržitém a třísměnném provozu mohou vést ke stresu.

### 3.2 Prevence stresu

Prevence je vždy nejúčinnější, nejrychlejší a také nejlevnější prostředek k zamezení vzniku stresu. Správně pečovat o své duševní zdraví by měli především

zaměstnanci sami. Z hlediska prevence psychické zátěže je důležité, aby člověk dovedl předcházet každodennímu napětí nebo jej byl schopen efektivně regulovat, snažil se kompenzovat psychickou činností fyzickou a naopak (např. sociální pracovník, který je vyčerpán celodenní prací v terénu, může relaxovat při masáži či zajít do divadla, naopak po práci v kanceláři může jít do posilovny či si zaběhat).

Správná duševní hygiena je nezbytnou součástí osobního i profesního života sociálního pracovníka. Působí jako prevence tělesných a psychických nemocí, jsou s ní spojeny dobrá pracovní výkonnost a fungující sociální vztahy, člověk je spokojený sám se sebou, je vyrovnaný. Mezi hlavní metody a pravidla psychohygieny obecně náleží dostatečná doba spánku, správná výživa (pravidelná a vyvážená strava), dostatek pohybových aktivit, správné dýchání, volný čas a odpočinek (čas na rodinu a blízké, soukromé zájmy a koníčky), správné hospodaření s časem (time management) a relaxace.

S ohledem na specifickou a náročnou práci sociálního pracovníka bychom zařadili mezi metody předcházení stresu rovněž schopnost zdravé asertivity, udržení odstupu od klientů, zajištění sociální opory, využití supervize.

Mnohé z uvedených metod je povinen zajistit v rámci péče o své zaměstnance zaměstnavatel. Týká se to především zajištění a organizace různých školení, kurzů chování, psychologické pomoci, zřizování zařízení či prostor pro relaxačních a pohybových aktivit, nebo poskytování finančních prostředků (slev) na jejich využívání. Měl by rozvíjet profesní dovednosti zaměstnanců, posilovat vztahy v pracovním týmu a nacházet řešení problematických situací.

Zaměstnavatel by měl samozřejmě dobře znát pracovní podmínky, jež zaměstnancům vytváří, a na pracovišti rizika stresu spojeného s prací správně vyhodnotit. Možná rizika stresu může zjistit sběrem informací od zaměstnanců, např. formou anonymních dotazníků, analyzovat zjištěné poznatky, vyhodnotit je a následně přistoupit k předcházení případných rizik stresu spojeného s prací, vytváření vhodných opatření a řešení nepřiměřeného stresu. Na základě zjištěných poznatků je současně potřebné instruovat všechny zaměstnance a zejména ty z nich, kteří právě nastoupili a ještě se zapracovávají, resp. zájemce o práci.

Vytváří-li stresové situace vlastní pracovní činnost, cestou k řešení může být vytýčení stěžejních úkolů a odstranění nadbytečné práce, změna způsobu práce s ohledem na zjištěný stresový faktor, kupř. zařadit (častější) přestávky, zajistit střídání zaměstnanců, přerozdělit pracovní úkoly, zajistit rovnoměrnost rozvržení pracovních úkolů v průběhu pracovní směny, zaškolení zaměstnance.

V případě stresu vyplývajícího z vystavení zaměstnance časovému tlaku, nepřiměřené zátěži, souvisejícího s velkou odpovědností, případně nejasnými

kompetencemi je nutné, aby zaměstnavatel přijal opatření k odstranění příslušných stresových faktorů (vhodnější organizace práce, restrukturalizace firmy, upřesnění náplně práce, zajištění zpětné vazby).

Nežádoucí sociální klima na pracovišti je rovněž významným stresorem. Možnosti řešení jsou různé s ohledem na konkrétní problémy: umožnit větší zapojení zaměstnanců do chodu firmy, poskytnout jim prostor pro předkládání vlastních návrhů řešení týkající se náplně jejich práce a její organizace, dbát na dobrou komunikaci s podřízenými, být přístupný a naslouchat, včas a řádně informovat o změnách ve firmě. Zdravé sociální klima na pracovišti vytváří hlavně vzájemný respekt, slušnost a korektnost, musí být současně jasně řečeno, že vzájemné osočování, šikana a obtěžování jsou netolerovatelné.<sup>11</sup>

### 3.3 Důsledky stresu

**Syndrom pomocníka** se vyskytuje především v pomáhajících profesích a v celé řadě dalších povolání, kde je nutné být denně v kontaktu s lidmi. Tento typ profesí přitahuje jedince, kteří k podobnému prožívání tíhnou. Syndrom je základní v tom, že se altruistické chování stává obranou proti vlastním myšlenkám a sebereflexi. Jedinec si kompenzuje neschopnost prožívat a vyjadřovat vlastní emoce a potřeby, nemusí se tak zabývat svými osobními problémy. Syndrom se projevuje neschopností vyjádřit své vlastní pocity, těžkostmi v mezilidských vztazích, nepřipouštěním si vlastní bezmoci nebo třeba problémy s nepřiměřeným projevováním agrese.

Syndrom pomocníka u sociálních pracovníků se může projevovat v následujících formách:<sup>12</sup>

- „oběť povolání“: profesní život sociálního pracovníka zcela pohlcuje jeho život soukromý, i v době odpočinku stále myslí na práci, na klienty a jejich problémy, sociální pracovník i v době volna navštěvuje klienty doma, tráví s nimi nepřiměřený čas,
- „rozštěpený pomocník“: sociální pracovník se chová diametrálně jinak v práci a jinak doma v kontaktu s rodinou a blízkými, striktně odděluje osobní a profesní život, např. si nedovede představit, že by si v případě, že nestíhá, vzal výjimečně práci domů, nebo se v soukromí chová egoisticky,
- „perfekcionista“: sociální pracovník přejímá části své profesní role i do osobního života, rodinu zatěžuje požadavky na výkonnost, poslušnost, disciplínu, podobně jak je zvyklý se chovat v práci,
- „pirát“: zneužívá svého profesního postavení k utváření a kontroly vztahů ke svému vlastnímu prospěchu, resp. k naplnění svého soukromého života, sociální

<sup>11</sup> Rizika stresu na pracovišti v souvislosti s přípravou novely zákoníku práce [online]. 19. 6. 2017 [cit. 30. 8. 2018]. Dostupné na <https://www.bozpinfo.cz/rizika-stresu-na-pracovisti-v-souvislosti-s-pripravou-novely-zakoniku-prace>.

<sup>12</sup> Srov. SCHMIDBAUER, W.: *Syndrom pomocníka: Podněty pro duševní hygienu v pomáhajících profesích*. 2. vydání. Praha: Portál, 2015, s. 136-152.



pracovník např. naváže sexuální vztah s klientem, jedná s klientem ve stylu „něco za něco“.

**Syndrom vyhoření** může být vyústěním dlouhodobého chronického stresu a nadměrné pracovní zátěže v profesích, v nichž jsou kladeny vysoké nároky na výkon a jež jsou spojeny s vysokou odpovědností. Jedná se o stav psychického, fyzického a emocionálního vyčerpání, které je způsobeno dlouhodobým setrváváním v emocionálně těžkých situacích, a to obvykle u jinak zdravých jedinců.

Zaměstnanec je zcela fyzicky a emočně vyčerpán, vládnou u něj deziluze, podrážděnost, poruchy koncentrace a rozhodování.

## **ZÁVER**

Cílem článku bylo poukázat na možná rizika vzniku stresu v souvislosti s prací a způsoby jak mu předcházet, přičemž jsme se snažili konkretizovat tyto otázky na profesi sociálního pracovníka. Vlastní problematika předcházení riziku stresu spojeného s prací se nemusí jevit až tak složitou, mnohem náročnější je ovšem odstranění stresových faktorů zjištěných v pracovní činnosti, pracovním prostředím nebo organizaci práce. Většina výše navrhovaných opatření spočívá v možnosti střídat zaměstnance, přerozdělit jim práci, zkrátit pracovní dobu apod. Otázkou však je, kde mají zaměstnavatelé tyto zaměstnance vzít?

V současné době se míra nezaměstnanosti v České republice pohybuje pod 4 %, což je již procento nezaměstnatelných většinou z objektivních důvodů (nízká kvalifikace, bez kvalifikace, zdravotní důvody). Zaměstnavatelé už nepřijímají jen kvalifikované zaměstnance, ale všechny ty, kteří chtějí pracovat s tím, že je budou muset teprve zaučit, zaškolit, zaměstnanci si budou muset doplnit vzdělání, odbornost.

Náležité opatření k eliminaci rizika stresu spojeného s prací záleží především na odpovědném vyhodnocení všech rizik. Zaměstnavatelé se mohou poradit a spolupracovat s odborníky na psychické zdraví (lékaři a psychology), případně ve spolupráci s nimi mohou nechat proškolit vedoucí zaměstnance, případně i stávající zaměstnance, kteří mají bezpečnost a ochranu zdraví při práci ve své kompetenci. Tito zaměstnanci pak mohou mimo jiné operativně reagovat na aktuální situaci ve společnosti a přijímat opatření. Řádně vyhodnotit právě tento druh rizika bude i tak pro zaměstnavatele značně obtížné, zejména pro malé a střední podnikatele (vynaložení finančních prostředků na psychology a další odborníky).

Zaměstnavatelé se mohou chránit před možným obviněním z nedodržování prevence stresu na pracovišti tím, že si sami vytvoří např. vlastní vnitřní předpisy a stanoví konkrétní postupy, jak eliminovat stres na pracovišti a jak jej v případě výskytu řešit.

Rozumný zaměstnavatel si je vědom, že pouze spokojený a odpočatý zaměstnanec je jeho největší devízou a přínosem, proto je jeho zájmem vytvořit mu k práci ty nejlepší a bezpečné pracovní podmínky a adekvátně jej za ni odměnit. Nutno však poznamenat, že rizikové faktory vzniku stresu z práce nelze z pracovněprávních vztahů zcela vymýtit, naopak budou se pravděpodobně na straně zaměstnanců i zaměstnavatelů objevovat stále častěji, což je dáno vývojem moderních technologií a rychlým životním stylem. Uspěchanost doby těžko někdo zastaví.

Proto je nutné uvažovat o opatřeních, která pomohou stres spojený s prací aspoň částečně vykompenzovat, např. pomocí zkracování pracovní doby (čtyřdenní pracovní týden), pořádáním rekondičních a relaxačních pobytů, nastavením delší dovolené, zaměřením pracovnělékařských služeb zejména na oblast ochrany duševního zdraví, zajištěním psychologické pomoci atp.

Jak vidno, zkoumaná problematika přináší spoustu dalších otázek a problémů.

### **POUŽITÁ LITERATURA**

1. GALVAS, M. a kol. *Pracovní právo*. 1. vydání. Brno: Masarykova univerzita, 2001, s. 671, ISBN 978-80-723-9173-9
2. MACHOVÁ, J. et al. *Výchova ke zdraví*. 1. vydání. Praha: Grada, 2009, s. 312, ISBN 978-80-247-2715-8.
3. SCHMIDBAUER, W.: *Syndrom pomocníka: Podněty pro duševní hygienu v pomáhajících profesích*. 2. vydání. Praha: Portál, 2015, s. 240, ISBN 978-80-262-0865-5.
4. ŠTANGOVÁ, V. *Postavení těhotných žen a matek v pracovním právu a právu sociálního zabezpečení*. Acta Universitatis Carolinae, Acta Iuridica č. 3/1987, monographia II. Praha: Univerzita Karlova, 1987, s. 100.
5. VITÁSEK, V. *Pracovní podmínky těhotných žen a matek*. 1. vydání. Praha: Orbis, 1973, s. 215.

### **KONTAKT NA AUTORA**

[gabriela.halirova@upol.cz](mailto:gabriela.halirova@upol.cz)

Univerzita Palackého v Olomouci, Právnická fakulta

tř. 17. listopadu 8

771 11 Olomouc

Česká republika

# **Právní povaha aktů konstatujících zdravotní (ne)způsobilost zaměstnance k výkonu práce**

## **The legal nature of the acts declaring employees (un)fitness for work**

*Mgr. Vojtěch Kadlubiec\**

### **Abstrakt**

Příspěvek pojednává a velmi aktuální a živě diskutované problematice právní povahy lékařských posudků poskytovatelů pracovnělékařských služeb o zdravotní způsobilosti zaměstnance a rozhodnutí správního orgánu, jimiž se tyto posudky přezkoumávají v České republice. V první (obecné) části stati se příspěvek věnuje pojmu zdravotní způsobilost k výkonu práce, jejímu posuzování včetně výsledků a pracovněprávním důsledkům nezpůsobilosti. Druhá část pak obsahuje pojednání o vývoji nazírání na závaznost posudků a kritiku současného stavu.

### **Klíčové slová**

Zdravotní (ne)způsobilost; zaměstnanec; zaměstnavatel; pracovní právo; pracovnělékařské služby; lékařský posudek

### **Abstract**

The paper deals with very current and much-discussed issue of the legal nature of the medical certificate declaring employees (un)fitness for work, issued by the doctor active in occupational health services, and of the decision of administrative body by which these certificates are reviewed. First (general) part of the paper focuses on definition of the medical fitness for work, its assessment and labor consequences of unfitness. The second part deals with recent changes of certificates legal nature and with the criticism of current situation.

### **Key words**

(un)fitness for work; employer; employee; labour law; occupational health services; medical certificate

## **ÚVOD**

Již od samotných začátků konstituování pracovního práva jako samostatného právního odvětví tvoří základní pilíř právní regulace vztahů mezi zaměstnancem a zaměstnavatelem ochrana zdraví, a to zejména pracujících osob před škodlivými vlivy souvisejícími s výkonem práce. Pracovní právo jako ucelený systém právních norem

---

\* Doktorand na Katedře pracovního práva a sociálního zabezpečení Právnické fakulty Masarykovy univerzity.

tak prostřednictvím různých pravidel, ať již v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci („BOZP“), pracovní doby, odměňování atd., směřuje k tomu, aby výkon práce v co možná nejmenší možné míře negativně ovlivňoval zdravotní stav zaměstnanců, a aby tak bylo předcházeno vzniku újmy na zdraví a aby byla zachována co nejdéle schopnost zaměstnance vykonávat výdělečnou činnost.

Zcela principiální nástroj, ale i předpoklad zajištění efektivní ochrany zdraví zaměstnanců a jiných osob představuje zakotvení a aplikace pravidla, objevujícího se v obdobné podobě v pracovněprávních úpravách řady států, podle něhož může být k výkonu závislé práce připuštěna pouze osoba, která netrpí nemocí nebo stavem s tímto výkonem neslučitelným, resp. pouze osoba, jenž je k výkonu této konkrétní práce zdravotně způsobilá. Platí totiž beze sporu, že pouze dostatečně zdravotně disponovaný člověk je schopen vykonávat pracovní úkoly řádně a včas bez zvýšeného rizika poškození svého zdraví a zdraví jiných osob, nebo jinými slovy, že pouze zdravotně způsobilý člověk je schopen vykonávat práci efektivně, bezpečně a s perspektivou dlouhodobého udržení dobré zdravotní kondice.

V uvedeném kontextu tak zaujímá výsostně postavení právní úprava posuzování zdravotní způsobilosti zaměstnanců a osob ucházejících se o zaměstnání<sup>1</sup> k práci prostřednictvím preventivní pracovnělékařských prohlídek prováděných k tomu oprávněnými lékaři, a to také (či zejména) včetně výsledků tohoto posouzení, tedy aktů konstatujících zdravotní dispozici či indispozici posuzované osoby k výkonu práce.

Právě právní povaze a závaznosti uvedených aktů, jimiž jsou v českých právních reáliích lékařské posudky poskytovatelů pracovnělékařských služeb o zdravotní způsobilosti k práci, bude věnována pozornost na následujících řádcích, a to zejména z důvodu nastání jistého závažného paradoxu v českém právním prostředí, způsobeného činností českého zákonodárce, ale také rozhodovací praxí Nejvyššího správního soudu ČR (dále také jen „NSS“), Ústavního soudu ČR (dále také jen „ÚS“) a Nejvyššího soudu ČR (dále také jen „NS“), kdy jsou předmětné lékařské posudky považovány na jedné straně za nutný podklad pro určitá právní jednání zaměstnance a zaměstnavatele předvídaná zákoníkem práce<sup>2</sup> a za závazný akt, jimž je zaměstnavatel povinen se řídit pod hrozbou veřejnoprávních sankcí, avšak na straně druhé se na ně současně hledí jako na pouhá nezávazná dobrozdání o zdravotním stavu zaměstnance. Naznačená situace způsobuje v praxi závažné obtíže, jež je třeba vyřešit pomocí legislativních změn, či alespoň změny interpretace a nahlížení na právní povahu předmětných aktů. Tento příspěvek prostřednictvím zachycení vývoje

---

<sup>1</sup> Pro zjednodušení výkladu bude v další části textu pro zaměstnance i uchazeče o zaměstnání používán také souhrnný pojem „zaměstnanec“.

<sup>2</sup> Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů (dále také jen „zákoník práce“ nebo „ZP“).

nahlížení na povahu posudků a kritiky současného stavu usiluje o příspěvní do debaty o této (dle našeho názoru nutné) změně.

## 1 VYMEZENÍ ZDRAVOTNÍ (NE)ZPŮSOBILOSTI

Zaměstnavatel nemůže dle české pracovněprávní úpravy připustit zaměstnance k výkonu práce, která neodpovídá jeho zdravotní způsobilosti.<sup>3</sup> Klíčovým pojmem je v této souvislosti „zdravotní způsobilost k výkonu práce“, avšak jeho legální definici aktuálně v českém právním řádu nenajdeme. Vzhledem k podmínkám zdravotní dispozice pro výkon určitých specifických činností či prací za působení určitých rizikových faktorů, stanovených v právních předpisech<sup>4</sup>, však můžeme zdravotní způsobilost vymezit negativně jako neexistenci nemoci nebo stavu bránícího posuzované osobě ve výkonu individuálně stanovené práce v konkrétním prostředí a za specificky určených pracovních podmínek, a to v čase jejího posouzení. Jedná se tedy o zdravotní dispozici konkrétní osoby „zindividualizovanou“ na konkrétní práci, jež tato osoba vykonává (bude vykonávat) v konkrétním prostředí za konkrétních podmínek, zjišťovanou vždy k době posouzení<sup>5</sup>, avšak v určitém dlouhodobém výhledu.

Z uvedeného negativního vymezení vyplývá, že je posuzovaná osoba zdravotně způsobilá k výkonu své práce tehdy, pokud u ní nenastaly zdravotní okolnosti odůvodňující konstataci opaku, tedy pokud není důvod pro vyslovení závěru o její zdravotní nezpůsobilosti k výkonu práce (v případě vstupní lékařské prohlídky uchazeče o zaměstnání), resp. o dlouhodobém pozbytí zdravotní způsobilosti (v případě lékařské prohlídky zaměstnance konané již v průběhu výkonu práce).<sup>6</sup> Toto dlouhodobé pozbytí definuje od 1. listopadu 2017 přímo zákon o specifických zdravotních službách<sup>7</sup>, jakožto primární normativní právní akt regulující poskytování pracovnělékařských služeb v České republice. Dle § 44 odst. 4 ZSZS se dlouhodobým pozbytím zdravotní způsobilosti k výkonu práce rozumí „*stabilizovaný zdravotní stav, který omezuje tělesné, smyslové nebo duševní schopnosti zaměstnance významně pro jeho schopnost vykonávat dosavadní práci, pokud tento zdravotní stav trvá déle než 180 dnů nebo lze předpokládat, že tento zdravotní stav bude trvat déle než 180 dnů, a výkon této práce by vážně ohrozil jeho zdraví*“. Pokud tedy zdravotní stav, jehož další

<sup>3</sup> Viz § 103 odst. 1 písm. a) ZP.

<sup>4</sup> Např. vyhláška č. 79/2013 Sb., o pracovnělékařských službách a některých druzích posudkové péče, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „**vyhláška o PS**“), zákon č. 49/1997 Sb., o civilním letectví a o změně a doplnění zákona č. 455/1991 Sb., o živnostenském podnikání (živnostenský zákon), ve znění pozdějších předpisů, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 219/1999 Sb., o ozbrojených silách České republiky, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 221/1999 Sb., o vojácích z povolání, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů (zákon o silničním provozu), ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 361/2003 Sb., o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů, ve znění pozdějších předpisů.

<sup>5</sup> Obdobně JANÁKOVÁ, Anna. *Abeceda bezpečnosti a ochrany zdraví při práci*. 5. vydání. Olomouc: ANAG, 2011, s. 389.

<sup>6</sup> Viz § 43 odst. 4 ZSZS.

<sup>7</sup> Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů (dále také jen „**ZSZS**“).

léčení již nepovede k podstatnému zlepšení,<sup>8</sup> brání (či je předpoklad, že bude bránit) posuzované osobě ve výkonu práce po dobu min. 180 dnů<sup>9</sup>, je zde důvod pro konstataci dlouhodobého pozbytí zdravotní způsobilosti k výkonu práce zaměstnance<sup>10</sup>.

Uvedená definice dlouhodobého pozbytí způsobilosti je podrobována oprávněné kritice. zejména pokud jde o rozsah použití časové hranice 180 dnů pro všechny osoby, jejichž způsobilost se posuzuje dle ZSZS, vyjma státních zaměstnanců ve služebním poměru dle zákona o státní službě<sup>11</sup>. Tento zákon totiž považuje zdravotní nezpůsobilost za dlouhodobou až tehdy, pokud trvá či má trvat déle než 1 rok, což platilo v souladu s ustálenou judikaturou NS před 1. listopadem 2017 také pro všechny ostatní zaměstnance.<sup>12</sup> Pro toto rozdílné vnímání délky indispozice, podmiňující vydání posudku se závěrem o dlouhodobém pozbytí způsobilosti spolu se všemi navazujícími důsledky, není žádný pádný důvod, a tudíž se jedná o nepřípustnou nerovnost. Problematické jsou však i další části definice<sup>13</sup>.

Z uvedeného je zřejmé, že se zdravotní (ne)způsobilost k výkonu práce zjišťuje sice vždy ke dni jejího posouzení, avšak v určité dlouhodobé perspektivě. Pro případ indispozic s kratší délkou trvání než uvedených 180 dnů český právní řád počítá s aplikací institutu dočasné pracovní neschopnosti, jakožto překážky v práci na straně zaměstnance s omezenou max. délkou trvání<sup>14</sup> a stavu podmiňujícího nárok na dávku ze systému nemocenského pojištění.<sup>15</sup>

Zdravotní nezpůsobilost může být zapříčiněna buďto nemocí či stavem vznikajícím bez přímé příčinné souvislosti s výkonem práce, čili tzv. „obecným onemocněním“, nebo na druhé straně následky pracovního úrazu, nemocí z povolání nebo ohrožením touto nemocí. Určení původu příčiny zdravotní nezpůsobilosti má zásadní význam z hlediska její pracovněprávní důsledků (viz dále).

---

<sup>8</sup> Dle § 58 odst. 1 zákona č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění, ve znění pozdějších předpisů (dále také jen „ZNP“), se stabilizovaným zdravotním stavem rozumí takový zdravotní stav, který se ustálil na určité úrovni zdraví a pracovní schopnosti, která umožňuje pojištěnci vykonávat dosavadní nebo jinou pojištěnou činnost bez zhoršení zdravotního stavu, a který další léčení již podstatně nemůže ovlivnit.

<sup>9</sup> V případě možnosti aplikace podmínek se v lékařském posudku uvádí závěr „způsobilý s podmínkou“ – viz. § 43 odst. 3 ZSZS.

<sup>10</sup> To platí v případech, kdy indispozici nelze vyřešit aplikací určité podmínky, tedy reálně v daném pracovním zařazení aplikovatelné zdravotní pomůcky nebo omezení (např. zvedání břemen, práce v noci atd.) V případě možnosti aplikace podmínek se v souladu s § 43 odst. 3 ZSZS v lékařském posudku uvádí závěr „způsobilý s podmínkou“.

<sup>11</sup> Zákon č. 234/2014 Sb., o státní službě, ve znění pozdějších předpisů.

<sup>12</sup> Viz např. rozsudek Nejvyššího soudu ze dne 4. 10. 2011, sp. zn. 21 Cdo 2785/2010.

<sup>13</sup> Srov. např. ŠUBRT, Bořivoj a Milan TUČEK. *Pracovnělékařské služby: povinnosti zaměstnavatelů a lékařů*. 3. zásadně doplněné vydání. Olomouc: ANAG, 2017. Práce, mzdy, pojištění, s. 209-2018.

<sup>14</sup> Viz § 192 ZP.

<sup>15</sup> Viz § 55 a násl. ZNP.

## 2 POSUZOVÁNÍ ZDRAVOTNÍ ZPŮSOBILOSTI ZAMĚSTNANCŮ, LÉKAŘSKÝ POSUDEK A JEHO PRACOVNĚPRÁVNÍ DŮSLEDKY

Zdravotní způsobilost je v České republice posuzována v rámci obligatorních vstupních, periodických a mimořádných preventivních pracovnělékařských prohlídek,<sup>16</sup> jež provádějí pro zaměstnavatele k tomu oprávnění poskytovatelé pracovnělékařských služeb, tedy poskytovatelé zdravotních služeb v oboru všeobecné praktické lékařství nebo pracovní lékařství, kteří uzavřeli se zaměstnavatelem písemnou smlouvu o poskytování předmětných služeb.<sup>17</sup> Výjimka z povinnosti uzavření písemné smlouvy platí na poli posuzování zdravotní způsobilosti pro zaměstnance vykonávající nerizikové práce,<sup>18</sup> které může zaměstnavatel vysílat pouze na základě písemné žádosti na pracovnělékařské prohlídky k jejich registrujícím poskytovatelům („obvodním lékařům“), jež se pro tento účel považují za poskytovatelé pracovnělékařských služeb.<sup>19</sup> Právní úprava provádění preventivních prohlídek, vydávání lékařských posudků a poskytování dalších součástí pracovnělékařských služeb je obsažena zejména v § 41 až 60 ZSZS a dále pak v prováděcí vyhlášce o PS.

Předmětná úprava logicky předpokládá, že zdravotní způsobilost zaměstnanců nemůže být zhodnocena jakýmkoliv lékařem, ale pouze lékařem poskytovatele pracovnělékařských služeb, jež je povětšinou obeznámen s pracovním prostředím u zaměstnavatele, přičemž v žádance o provedení prohlídky musí zaměstnavatel uvést všechny informace rozhodné pro posouzení zdravotní dispozice, včetně pracovního zařazení, druhu práce, režimu práce, kategorie práce a rizikových faktorů působících při výkonu práce zaměstnance na dané pozici.<sup>20</sup>

Poskytovatel pak na základě žádosti, dalších podkladů (vč. výpisu ze zdravotnické dokumentace zaměstnance či potvrzení o jeho nezměněném zdravotním stavu)<sup>21</sup> a výsledků provedených předepsaných vyšetření<sup>22</sup> vydává dle přesně vymezených pravidel (vč. lhůt, předávání, obsahu, podkladů a přezkumu)<sup>23</sup> lékařský posudek o zdravotní způsobilosti zaměstnance, jež musí splňovat předepsané náležitosti, zejména pokud jde o jeho obsah, zahrnující tzv. posudkový závěr, jakožto přímé vyjádření výsledku zhodnocení zdravotní způsobilosti zaměstnance. Z důvodu ochrany osobních údajů lékařský posudek nemůže obsahovat údaje o diagnóze

<sup>16</sup> Viz § 9 odst. 1 písm. a) vyhlášky o PS.

<sup>17</sup> Viz § 54 odst. 1 a odst. 2 písm. a) ZSZS.

<sup>18</sup> Dle § 54 odst. 2 písm. b) ZSZS jde o práci zařazenou do kategorie první podle zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZOVZ“), není-li součástí této práce činnost, pro jejíž výkon jsou podmínky zdravotní způsobilosti stanoveny ve vyhlášce o PS nebo ve zvláštním právním předpisu.

<sup>19</sup> Viz § 54 odst. 2 písm. b) ZSZS.

<sup>20</sup> Viz § 15 vyhlášky o PS.

<sup>21</sup> Viz § 41 odst. 1 a § 42a ZSZS.

<sup>22</sup> Viz § 7 vyhlášky o PS.

<sup>23</sup> Viz § 41 až 48 ZSZS.

zaměstnanec (včetně značky), a tak se všechny pro zaměstnavatele relevantní informace o zdravotním stavu zaměstnance koncentrují v posudkovém závěru, jež může mít v závislosti na okolnostech 4 varianty: „způsobilý“ / „způsobilý s podmínkou“ (viz sub. 10) / „nezpůsobilý“ (pouze v případě vstupní prohlídky) / „dlouhodobě pozbyl zdravotní způsobilost“ k výkonu práce.

Z důvodu rozdílných pracovněprávních důsledků judikatura dovodila již před časem,<sup>24</sup> následovaná novelou ZSZS účinnou k 1. 11. 2017, že lékařský posudek se závěrem o dlouhodobém pozbytí zdravotní způsobilosti musí obsahovat rovněž uvedení příčiny tohoto pozbytí, tedy uvedení, zda je pozbytí důsledkem pracovní úrazu či nemoci z povolání / ohrožením nemocí z povolání nebo nikoliv.<sup>25</sup> V praxi přitom často nastávají situace, kdy není možné s určitostí identifikovat příčinu zdravotní nezpůsobilosti již v posudku o dlouhodobém pozbytí zdravotní způsobilosti, např. z důvodu nutného předchozího institucionalizovaného uznání nemoci z povolání,<sup>26</sup> na což právní úprava reaguje možností vydání dvou posudků, prvního o dlouhodobém pozbytí zdravotní způsobilosti, a druhého (doplňujícího), v němž je uváděna příčina, tedy že zaměstnanec nesmí konat práci z důvodu nemoci z povolání / ohrožení touto nemocí / pracovním úrazem, nebo naopak nikoliv z těchto důvodů (tedy rozuměno pro obecné onemocnění)<sup>27,28</sup>.

Proti lékařskému posudku poskytovatele pracovnělékařských služeb může podat zaměstnavatel i zaměstnanec návrh na přezkum, o němž rozhoduje krajský úřad<sup>29</sup> jakožto zřizovatel poskytovatele<sup>30</sup>, pokud ovšem návrhu na přezkum předtím v plném rozsahu nevyhoví sám poskytovatel prostřednictvím auteremedury<sup>31</sup>. Přezkumné řízení krajského úřadu se dle původního znění ZSZS řídilo částí čtvrtou správního řádu<sup>32</sup>, upravující vydávání vyjádření, osvědčení a sdělení, avšak od 1. 11. 2017 ZSZS odkazuje obecně na SR<sup>33</sup>, což (také dle důvodové zprávy k novele)<sup>34</sup> znamená, že nyní správní orgán vede správní řízení a vydává o návrhu na přezkum správní rozhodnutí. Přezkum je založen na kasačním principu a krajský úřad může

---

<sup>24</sup> Viz např. rozsudek NS ze dne 16. 2. 2016, sp. zn. 21 Cdo 727/2015.

<sup>25</sup> Viz § 43 odst. 5 ZSZS.

<sup>26</sup> Viz § 61 a násl. ZSZS.

<sup>27</sup> Viz § 43 odst. 5 ZSZS.

<sup>28</sup> V (leckdy několikaměsíčním) mezidobí mezi vydáním prvního a druhého posudku zaměstnavatel nemůže přidělovat zaměstnanci práci, avšak situaci není možné řešit pomocí uznání zaměstnance dočasně práce neschopným, neboť již byl vydán posudek o dlouhodobé zdravotní nezpůsobilosti. Výpadek v příjmech zaměstnance tedy bude řešen pomocí náhrady mzdy z důvodu překážky v práci na straně zaměstnavatele, jenž je odpovědný za zajištění pracovnělékařských služeb.

<sup>29</sup> Viz § 46 ZSZS.

<sup>30</sup> Viz § 15 odst. 1 písm. a) zákona č. 372/2011 Sb., o poskytování zdravotních služeb, ve znění pozdějších předpisů, § 28 odst. 4 písm. b) ZSZS.

<sup>31</sup> Viz § 46 odst. 4 ZSZS.

<sup>32</sup> Zákon č. 500/2004 Sb., správní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále také jen „SR“).

<sup>33</sup> Srov. znění § 47 odst. 4 ZSZS, ne znění účinném do 31.10.2017 a znění § 47 odst. 4 ZSZS, v účinném znění.

<sup>34</sup> Důvodová zpráva k novelizačnímu bodu 94 a 95 vládního návrhu zákona č. 202/2017 Sb., kterým se mění ZSZS a některé další zákony. Dostupné z [www.psp.cz](http://www.psp.cz).



návrh buď zamítnout a posudek potvrdit, nebo posudek zrušit a věc vrátit poskytovateli k vydání posudku nového, popřípadě pouze posudek zrušit.<sup>35</sup>

Zdravotní nezpůsobilost či dlouhodobé pozbytí zdravotní způsobilosti, konstatované lékařským posudkem poskytovatele pracovnělékařských služeb, případně přezkumným rozhodnutím krajského úřadu (pokud je jim návrh zamítnut a posudek potvrzen), má dle zákoníku práce dalekosáhlý vliv na práva a povinnosti stran pracovněprávního vztahu. Pokud jde o uchazeče o zaměstnání, negativní výsledek posouzení vede k nemožnosti započítí výkonu sjednané práce pro zaměstnavatele, a mnohdy také k tomu, že pracovní poměr mezi stranami vůbec nevznikne<sup>36</sup>. V případě konstatace dlouhodobého pozbytí zdravotní způsobilosti v průběhu trvání pracovního poměru pak musí zaměstnavatel neprodleně zaměstnance z práce vyřadit<sup>37</sup>, a následně jej převést na jinou práci<sup>38</sup> či se s ním dohodnout na změně druhu práce, případně rozvázat pracovní poměr, a to i jednostranně výpovědí<sup>39</sup>.

Z důvodu rozdílných nároků zaměstnance navázaných na příčinu indispozice zaměstnance – např. povinnost zaměstnavatele nahradit zaměstnanci újmu způsobenou pracovním úrazem a nemocí z povolání<sup>40</sup>, nárok na min. 12 násobné odstupné poskytované v případě rozvázání pracovního poměru z důvodu pozbytí zdravotní způsobilosti z příčin souvisejících s prací<sup>41</sup>, zákoník práce rozděluje zákonné důvody pro převedení na jinou práci a pro výpověď zaměstnavatele právě dle původu příčiny nezpůsobilosti. V ustanoveních § 41 odst. 1. písm. a) a § 52 písm. d) ZP je příčinou obecné onemocnění, v § 41 odst. 1 písm. b) a § 52 písm. d) pak pracovní úraz, nemoc z povolání a ohrožení nemocí z povolání.

Dle uvedených ustanovení ZP přitom pro opodstatněnost (platnost) předmětných právních jednání zaměstnavatele nepostačí samotný fakt dlouhodobého pozbytí zdravotní způsobilosti zaměstnancem, ale tento stav musí být ještě potvrzen právě lékařským posudkem poskytovatele pracovnělékařských služeb nebo rozhodnutím krajského úřadu. Tyto akty jsou tedy dle výslovného znění zákoníku práce jistým objektivizačním prvkem tvořícím nedílnou součást skutkových podstat převedení na jinou práci a výpovědi, což jednoznačně vypovídá o tom, že zákoník práce koncipuje dlouhodobé pozbytí zdravotní způsobilosti nikoliv jako samotný fakt dlouhodobě nevyhovujícího zdravotního stavu zaměstnance, ale jako určitou

---

<sup>35</sup> Viz § 47 odst. 2 ZSZS.

<sup>36</sup> Pokud je prohlídka konaná před uzavřením pracovní smlouvy nebo pokud nedojde ke změně pracovního zařazení a zaměstnavatel využije svého sjednaného práva odstoupit od pracovní smlouvy.

<sup>37</sup> Viz § 103 odst. 1 písm. a) ZP.

<sup>38</sup> Viz § 41 odst. 1 písm. a) a b) ZP.

<sup>39</sup> Viz § 52 písm. d) a e) ZP.

<sup>40</sup> Viz § 269 a násl. ZP.

<sup>41</sup> Viz § 67 odst. 2 ZP.

skutečnost založenou právě lékařským posudkem poskytovatele pracovnělékařských služeb nebo přezkumným rozhodnutím krajského úřadu.

Uvedený význam lékařských posudků odrážejí také veřejnoprávní předpisy, které za nedodržení povinnosti zaměstnavatele řídit se při zařazování zaměstnanců závěrem lékařských posudků<sup>42</sup> předvídají možnost uložení pokuty až do výše 1 000 000 Kč.<sup>43</sup>

Zdá se, že uvedená pravidla utvářejí logicky provázaný celek, který koresponduje s výše popsáním, zcela zásadním významem ochrany života a zdraví zaměstnanců a péče o bezpečné podmínky pro výkon práce. V důsledku níže představeného vývoje judikatury a právní úpravy v dané oblasti je ovšem, jak se zdá, všechno jinak.

### 3 POVAHA POSUDKŮ A ROZHODNUTÍ KRAJSKÉHO ÚŘADU VE VÝVOJI JUDIKATURY A PRÁVNÍ ÚPRAVY

Nazírání soudů na právní povahu a závaznost lékařských posudků a přezkumných aktů krajského úřadu se za posledních patnáct let změnilo zcela zásadním způsobem, přičemž rozhodně nelze říci, že by v dnešní době přijímaná řešení byla zcela jasná, srozumitelná a zejména správná. Téměř prorocky přitom vyjádřil svou obavu nad dalším děním již soudce ÚS Miloslav Výborný v bodě 5 svého disentančního stanoviska k zásadnímu a neméně problematickému nálezu ÚS ze dne 23. 9. 2008, sp. zn. Pl. ÚS 11/08, když k většinovému revolučnímu názoru (viz dále) uvedl, že *„nynější zdánlivě elegantní řešení nastoleného problému (...) nevnaší však do posuzované problematiky takový jas, jak by se na první pohled mohlo zdát. Mračky či spíše mraky vyvolané otázkami, na které budou odpovědi nalézat jiní než tvůrci nového pohledu na věc, mohou předkládané řešení značně zatemnit“*. Nepředbíháme však.

Změnu pohledu na povahu aktů o zdravotní způsobilosti zaměstnanců dokazuje postupný vývoj judikatury NS, notně „podpořen“ zejména dvěma rozhodnutími NSS a ÚS. Tento vývoj, jehož výsledek má dle mého daleko k souladu s účinnou pracovněprávní úpravou, lze zjednodušeně shrnout jako změnu nazírání na předmětné akty od správního rozhodnutí, závazného pro strany pracovního poměru i státní orgány, po (zcela či zčásti) nezávazné dobrozdání.

Za platnosti předpisů předcházejících současnému ZSZS, účinnému od 1. 4. 2012, tedy zejména zákona o péči o zdraví lidu<sup>44</sup>, kdy preventivní prohlídky prováděla a lékařské posudky vydávala zařízení závodní preventivní péče<sup>45</sup>, přičemž starý

<sup>42</sup> Viz § 55 odst. 1 písm. b) ZSZS.

<sup>43</sup> Viz § 92h odst. 7 písm. d) ve spojení s § 92h odst. 9 písm. c) ZOVZ.

<sup>44</sup> Zákon č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů (dále také jen „ZPZL“).

<sup>45</sup> Viz § 35a ZPZL.

zákoník práce účinný do 31. 12. 2006 upravoval pouze jeden důvod obligatorního převedení na jinou práci a výpovědi pro dlouhodobé pozbytí zdravotní způsobilosti<sup>46</sup>, NS dovozoval, že lékařský posudek o zdravotní způsobilosti představuje správné rozhodnutí *sui generis*, jež je nadáno presumpcí správnosti dle § 135 odst. 2 občanského soudního řádu<sup>47</sup>. Posudek se tedy považoval za bezvadný a věcně správný, pokud nebyl v řízení zahájeném na základě opravného prostředku (nyní návrhu na přezkum) shledán opak. Z takového rozhodnutí pak soud (např. v průběhu řízení o určení neplatnosti rozvázání pracovního poměru) vycházel, což znamenalo, že jej nemohl přezkoumávat z hlediska věcné správnosti, ale pouze z hlediska formálního – zejména zda byl vydán v souladu s právními předpisy k tomu příslušným lékařem a zda obsahoval všechny potřebné náležitosti.

Tento názorový proud, jež přetrvával v rozhodovací praxi NS až do začátku druhého desetiletí 21. století, dobře reprezentuje odůvodnění rozsudku NS ze dne 8. 1. 2005, sp. zn. 21 Cdo 1936/2004, v jehož odůvodnění stojí, že pokud byl „lékařský posudek nebo rozhodnutí podle ustanovení § 46 odst. 1 písm. d) zák. práce (nyní § 52 písm. d) a e) ZPr) vydán v souladu s právními předpisy, nepodléhá toto správné rozhodnutí v řízení o určení neplatnosti rozvázání pracovního poměru z hlediska svého obsahu přezkoumání soudem, a soud z takového rozhodnutí vychází (§ 135 odst. 2 o.s.ř.). Ze skutečnosti, že soud v konkrétním případě z lékařského posudku vychází (je povinen vycházet), a že tedy není oprávněn závěry posudku jakkoli doplňovat, vyplývá, že jakékoliv výtky žalobkyně zpochybňující obsah a závěry lékařského posudku (...) (namítá-li, že zde vyslovený závěr je „v jasném rozporu“ s výpovědí jmenovaného lékaře při ústním jednání před soudem prvního stupně a že tento lékař „nemohl být v době vyhotovování znaleckého posudku řádně seznámen s pracemi prováděnými ve firmě žalované, ani s konkrétními pracovními podmínkami jednotlivých osob“) nemohou být opodstatněné.“

Důvody předestřené výkladu spočívaly ve vymezení skutkových podstat převedení na jinou práci a výpovědi ve starém ZP, který stejně jako dnes vyžadoval jako předpoklad příslušného jednání zaměstnavatele nikoliv pouze nevyhovující zdravotní stav zaměstnance, ale tento stav zjištěný lékařským posudkem či rozhodnutím příslušného orgánu. „Objektivizace“ zdravotního stavu prostřednictvím odborného posouzení byla tedy již tehdy úpravou koncipována jako součást skutkové podstaty právní normy, bez jejíhož naplnění učiněné právní jednání nemůže obstát.<sup>48</sup> Tento výklad přitom respektoval také fakt, že je zaměstnavatel povinen řídit se závěrem lékařského posudku a v případě konstatace nezpůsobilosti učinit nezbytná opatření (vyřadit zaměstnance z práce atd.), přičemž nemá sám nebo prostřednictvím

<sup>46</sup> Viz § 37 odst. 1 písm. a) a § 46 odst. 1 písm. d) zákona č. 65/1965 Sb., zákoník práce (dále také jen „starý ZP“).

<sup>47</sup> zákon č. 99/1963 Sb., občanský soudní řád, ve znění pozdějších předpisů (dále také jen „OSŘ“).

<sup>48</sup> Shodně DRÁPAL, Ljubomír. Lékařské posudky v pracovněprávních vztazích. *Právní rozhledy: časopis pro všechna právní odvětví*. 2008, č. 7, s. 252 - 256.

jiného poskytovatele zdravotních služeb možnost zhodnotit zdravotní stav zaměstnance odlišně, a tudíž nemůže ani rozhodnout, že bude zaměstnanci dále přidělovat dosavadní práci, neboť by takovým postupem popřel v základech celý systém regulace ochrany zdraví při práci.

Ve světle představeného názoru však vyvstávaly oprávněné pochybnosti ohledně přípustnosti přístupu upírajícího stranám (a zejména zaměstnanci) právo na přezkum věcné správnosti posudku mimo jednoinstanční přezkumné řízení, přičemž tento problém mohl být vyřešen v rámci v roce 2003 vytvořené zvláštní soustavy správních soudů připuštěním napadení lékařského posudku (resp. přezkumného rozhodnutí) správní žalobou proti rozhodnutí správního orgánu dle § 65 a násl. soudního řádu správního<sup>49</sup>. O přezkoumání posudku v rámci správního řízení soudního se ostatně také zaměstnanci a zaměstnavatelé pokoušeli, zprvu úspěšně – viz např. rozhodnutí Krajského soudu v Ostravě ze dne 23. 11. 2005, sp. zn. 22 Ca 381/2004, v němž byla přípustnost správní žaloby odůvodněna (dle mého názoru dosti přílehavě) tím, že „se (v případě přezkumného rozhodnutí správního orgánu – pozn. aut.) jedná o rozhodnutí správního orgánu vydané ve správním řízení při výkonu zdravotní péče na základě posouzení zdravotního stavu žalobce zaměstnance, které zasahuje do jeho právní pozice tím, že autoritativně konstatuje nezpůsobilost žalobce zaměstnance nadále vykonávat dosavadní práci, což může mít významný dopad do pracovněprávních vztahů založených mezi ním a zaměstnavatelem. Nejedná se přitom o rozhodnutí vyloučené z přezkumu na základě ustanovení § 70 písm. d) SŘS<sup>50</sup>, neboť samo o sobě brání zaměstnanci žalobci ve výkonu jeho dosavadního zaměstnání a zasahuje do jeho ústavně zaručeného práva žalobce zaměstnance na svobodnou volbu povolání“.

Přístup NSS k otázce připuštění správní žaloby proti posudkům na začátku jeho působení značně kolísal, neboť se v některých rozsudcích zprvu vyjádřil kladně<sup>51</sup>, aby následně svůj názor přehodnotil a uvedl, že lékařský posudek a přezkumné rozhodnutí sice představují správní rozhodnutí, která však spadají pod uvedenou kompetenční výlukou, neboť nezakládají samy o sobě překážku výkonu povolání zaměstnance<sup>52</sup>, a aby nakonec dospěl ke zcela rozdílnému názoru, totiž že se vůbec nejedná o správní rozhodnutí, neboť tyto akty přímo neutváření ani nedeklarují práva a povinnosti veřejnoprávní povahy žalobce či osoby na řízení zúčastněné<sup>53</sup>.

---

<sup>49</sup> zákon č. 150/2002 Sb., soudní řád správní, ve znění pozdějších předpisů (dále také jen „SŘS“).

<sup>50</sup> § 70 písm. d) SŘS stanoví, že „ze soudního přezkoumání jsou vyloučeny úkony správního orgánu, jejichž vydání závisí výlučně na posouzení zdravotního stavu osob nebo technického stavu věcí, pokud sama o sobě neznamenají právní překážku výkonu povolání, zaměstnání nebo podnikatelské, popřípadě jiné hospodářské činnosti, nestanoví-li zvláštní zákon jinak“.

<sup>51</sup> Viz např. rozsudek NSS ze dne 13. 9. 2005, sp. zn. 2 As 5/2005.

<sup>52</sup> Viz např. rozsudek NSS ze dne 2. 8. 2006, sp. zn. 3 Ada 51/2006.

<sup>53</sup> Viz § 65 SŘS.

Závěr uvedený jako poslední prezentoval NSS v odůvodnění svého rozsudku rozšířeného senátu ze dne 20. 9. 2007, sp. zn. 4 Ads 81/2005, v němž poprvé zazněno ve spojení s předmětnými akty do dnes užívané označení „nezávazné dobrozdání“, jež má vystihovat povahu lékařského posudku a přezkumného rozhodnutí (ač se jeho vydání formálně řídí správním řádem), kdy tyto samy o sobě vůbec neukládají zaměstnavateli žádné povinnosti (neboť ty zakládá zákon) ani neingerují do práv a svobod zaměstnance (neboť to činí až samotné jednání zaměstnavatele) – nemůže se tedy vůbec jednat o správní rozhodnutí, ale o pouhé odborné vyjádření zařízení závodní preventivní péče (nyní poskytovatele pracovnělékařských služeb), setrvávajícího v soukromoprávním smluvním vztahu k zaměstnavateli, ohledně zdravotního stavu zaměstnance.

Právní povinnost přitom dle NSS zaměstnavateli nezakládá přímo posudek, ale ZP, kdy jako hypotézu právní normy stanoví samotné dlouhodobé pozbytí zdravotní způsobilosti zaměstnancem, přičemž posudek pouze umožňuje zaměstnavateli zjistit, zda byla hypotéza právní normy naplněna a on je povinen stanoveným způsobem jednat.

Po vyhlášení předmětného rozsudku, v němž NSS nezpochybnil přístup NS, bránící věcnému přezkoumání posudku v řízení dle OSŘ, se tedy zdála pro zaměstnavatele i zaměstnance uzavřena také cesta k materiálnímu přezkumu posudku ve správním soudnictví. Reakce ÚS na tento problematický stav však byla velmi pohotová, neboť již na základě ústavní stížnosti podané proti předmětnému rozsudku NSS vydal ÚS již citovaný plenární nález ze dne 23. 9. 2008, sp. zn. Pl. ÚS 11/08, v němž se téměř beze zbytku ztotožnil se závěry NSS ohledně potřeby posuzování lékařských posudků i přezkumných rozhodnutí jako nezávazných dobrozdání, avšak jako strážce Ústavního pořádku ČR navíc dodal, že musí být zachováno dobrodiní věcného soudního přezkumu posudků, a to „v *civilním řízení o žalobě na neplatnost úkonu zaměstnavatele opírajícího se o posudek (...), přičemž v tomto řízení je třeba s takovým posudkem nakládat jako s kterýmkoliv jiným skutkovým podkladem; není nadán presumpcí správnosti, a soud proto nemůže z jeho obsahu vycházet ve smyslu § 135 odst. 2 občanského soudního řádu. Je důkazem, který soud hodnotí jako kterýkoliv jiný s tím, že je na účastnících, jaké prostředky použijí ke zpochybnění posudkových závěrů*“.

Závěr o nezávaznosti lékařského posudku opřel ÚS také o pozoruhodný argument, podle něhož „*závěry lékařského posudku jako takové nemají do právní sféry zaměstnance žádný dopad, což je zřejmé i z toho, že nehodlá-li zaměstnavatel (být v rozporu s právními předpisy) stanovisko lékaře ke zdravotnímu stavu zaměstnance respektovat, v obsahu pracovněprávního vztahu se závěry posudku*

*vůbec neprojeví*“. Shodně s Miloslavem Výborným považují otevřené opírání závěrů ÚS o možnost protiprávního chování zaměstnavatele na neúnosné<sup>54</sup>.

Prostřednictvím těchto dvou prezentovaných rozhodnutí NSS a ÚS byla tedy „spuštěna“ razantní změna nahlížení na právní povahu lékařských posudků o zdravotní způsobilosti a přezkumných rozhodnutí správního orgánu, kdy se na tyto nově mělo hledět jako na nezávazná dobrozdání o zdravotním stavu zaměstnance, která, ač mají všechny vyžadované formální i obsahové náležitosti, v případě námitek mohou (resp. musí) být věcně přezkoumávána v soudním řízení o určení neplatnosti rozvázání pracovního poměru (či jiného jednání), kdy se na ně hledí jako na každý jiný důkaz, a kdy jeho vyvrácení důkazem jiným může vést až k určení neplatnosti právního jednání a k velmi nemilým (ač zřídka zaviněným) důsledkům pro zaměstnavatele. Pokud totiž v případě výpovědi na základě formálně správného posudku zaměstnanec v soudním sporu prokáže, že byl v době doručení rozvazovacího úkonu zdravotně způsobilý, soud má rozhodnout, že výpověď je neplatná, a to se všemi souvisejícími důsledky – pracovní poměr dále trvá a zaměstnavatel je povinen zaměstnanci poskytnout náhradu mzdy, pokud mu nepřiděloval práci.

Nejvyšší soud, ponechaný poněkud ze strany NSS a ÚS na pospas vlastnímu nelichotivému osudu, přijímal uvedené změny těžce, a ještě dlouho poté vůči nim zachovával rezistentní přístup, pokoušejíc se o zvrát. To je patrné např. z jeho rozsudku ze dne 9. 12. 2010, sp. zn. 21 Cdo 4736/2009, kde označil pojmání lékařských posudků a přezkumných rozhodnutí jako nezávazných důkazů o naplnění hypotézy právní normy za zásadní zásah do právní jistoty stran pracovněprávních vztahů. Po další intervenci ze strany ÚS<sup>55</sup> však NS nakonec musel ustoupit.

Nové pojmání povahy posudků, nutno poznamenat, že přijaté svého času bez návaznosti na jakoukoliv relevantní změnu právní úpravy, vzal zákonodárce na vědomí prostřednictvím ustanovení § 47 odst. 4 nově přijímaného ZSZS, v němž s účinností k 1. 4. 2012 zakotvil subsidiární použití části čtvrté SŘ na řízení o přezkumu lékařského posudku krajským úřadem<sup>56</sup>, což mělo podle důvodové zprávy kvitovat povahu posudku i přezkumného aktu jakožto nezávazného dobrozdání<sup>57</sup>. Právě uvedené ustanovení ZSZS považuje za zcela zásadní prvek nové právní úpravy NS, jež svou „novodobou“ rozhodovací praxi rozdělil na případy z období před účinností ZSZS a po jeho účinnosti, a to právě taktéž s argumentací ohledně změny

<sup>54</sup> Viz bod 8 disentančního stanoviska Miloslava Výborného k nálezu ÚS ze dne 23. 9. 2008, sp. zn. Pl. ÚS 11/08.

<sup>55</sup> Viz nálezu ÚS ze dne 17. 3. 2011, sp. zn. III ÚS 610/2011.

<sup>56</sup> Shodně TOMŠEJ, Jakub. *Pracovnělékařské služby*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 94.

<sup>57</sup> Viz důvodovou zprávu k návrhu ZSZS, zvláštní část, k § 41 – 50. Dostupné z: [www.psp.cz](http://www.psp.cz).

povahy přezkumného řízení, kdy před 1. 1. 2014 zákonná úprava odkazovala stejně jako nově od 1. 11. 2017 ZSZS obecně na správní řád<sup>58</sup> – šlo tedy o správní řízení.<sup>59</sup>

Ještě v roce 2016 řešil NS žalobu na určení neplatnosti výpovědi z důvodu neuvedení příčiny pozbytí zdravotní způsobilosti v lékařském posudku zařízení závodní preventivní péče vydaném před 1. 4. 2012, a to již za právního stavu, kdy ZP s účinností od 1. 1. 2007 rozdělil důvody pro převedení na jinou práci a výpověď na dva právě dle původu příčiny pozbytí zdravotní způsobilosti, jak bylo uvedeno výše, což vedlo k závěru o nutnosti uvedení příčiny v posudku,<sup>60</sup> neboť zaměstnavatel musí důvod výpovědi skutkově vymezit tak, aby jej nebylo možné zaměnit z důvodem jiným.<sup>61</sup> NS v tomto případě v rozsudku ze dne 16. 2. 2016, sp. zn. 21 Cdo 727/2015 rozhodl, že rozvázání pracovního poměru výpovědí ze strany zaměstnavatele je z důvodu neuvedení příčiny pozbytí zdravotní způsobilosti zaměstnance v lékařském posudku neplatné, a to bez ohledu na změnu nazírání na povahu posudku a přezkumného rozhodnutí.

Současně již ovšem v rozhodnutích týkajících se sporů o platnost výpovědi dané po 1. 4. 2012 začal NS prezentovat důsledky „nového pohledu“ na závaznost lékařských posudků. V rozsudku ze dne 29. 1. 2016, sp. zn. 21 Cdo 1804/2015 tak dospěl NS ke zcela opačnému závěru, podle kterého výpověď není neplatná v případě chybějícího údaje o příčině dlouhodobého pozbytí zdravotní způsobilosti, ba co víc, není a priori neplatná ani v případě neexistence lékařského posudku poskytovatele pracovnělékařských služeb či přezkumného rozhodnutí krajského úřadu.

V odůvodnění tohoto rozsudku NS uvedl, že „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, soud může shledat výpověď neplatnou, jen jestliže zaměstnavatel dokazováním (zejména znaleckými posudky) neprokáže, že zaměstnanec vzhledem ke svému zdravotnímu stavu pozbyl dlouhodobě zdravotní způsobilost.“ V obdobném duchu se nesly také rozsudky ze dne 4. 5. 2016, sp. zn. 21 Cdo 4972/2015, ze dne 11. 7. 2016, sp. zn. 21 Cdo 5557/2015, ze dne 28. 2. 2018, sp. zn. 21 Cdo 4578/2017 a ze dne 30.01.2018, sp. zn. 21 Cdo 5825/2016.

---

<sup>58</sup> Před nabytím účinnosti SŘ na zákon č. 71/1967 Sb., o správním řízení (správní řád).

<sup>59</sup> Viz § 82 odst. 3 písm. n) ZOVZ ve vyhlášeném znění a § 77b ZPZL.

<sup>60</sup> Viz např. rozsudek NS ze dne 29. 2. 2012, sp. zn. 21 Cdo 4468/2010.

<sup>61</sup> Viz § 50 odst. 4 ZP.

Uvedenou argumentaci NS ve velkém „rozvířil odborné vody“, neboť nevýslovně v rozporu se zněním ZP dovedil, že je zmínka o lékařském posudku a přezkumném rozhodnutí ve skutkových podstatách právních norem upravujících převedení na jinou práci a výpověď obsoletní<sup>62</sup>, což znamená, že rozhodné určující důsledky má z hlediska platnosti výpovědi (převedení) pro ztrátu zdravotní způsobilosti pouze fakticita ztráty zdravotní způsobilosti zaměstnance k dalšímu výkonu práce, která může být v případě neexistence lékařského posudku „stavěna na jisto“ až dokazováním v soudním řízení bez apriorního dovození neplatnosti výpovědi.

Kritika tohoto nazírání se opírá zejména o nemožnost přehlížení jednoznačného znění ZP, jež přímo vyžaduje, aby bylo převedení / rozvázání pracovního poměru učiněno na základě lékařského posudku poskytovatele pracovnělékařských služeb nebo přezkumného rozhodnutí správního orgánu.<sup>63</sup> Podle uvedených názorů je sice přípustné, aby byla věcná správnost posudku přezkoumána v soudním řízení o neplatnost toho kterého jednání, což však současně nemůže vést k závěru o překonanosti a nadbytečnosti podmínky posudku vyžadované ZP, což je absurdní také z hlediska praktických procesů u zaměstnavatelů, kteří by si v této situaci mohli sami „vytvořit názor“ o zdravotním stavu zaměstnance a na základě tohoto úsudku bezvadně rozvázat pracovní poměr.<sup>64</sup>

Tato kritika je pádná a důvodná, ovšem na obranu NS je třeba uznat, že jsou jeho závěry z velké části jenom důsledkem předchozích rozhodnutí NSS a ÚS, neboť pokud jsou předmětné akty považovány za nezávazná dobrozdání, jen těžko je lze považovat za bezpodmínečný předpoklad platnosti právního jednání zaměstnavatele či zaměstnance.<sup>65</sup> Přímé uvádění posudku jako pouhého důkazu o naplnění hypotézy právní normy se přitom objevuje jak v rozsudku NSS, tak v nálezu ÚS.

NS šel však ve svých závěrech v citovaném rozsudku ještě dál, když naznal, že *„lékařský posudek vydaný poskytovatelem pracovnělékařských služeb nepředstavuje (...) takové posouzení zdravotní způsobilosti zaměstnance k práci, které by bylo závazné pro zaměstnance, a není směrodatné ani pro zaměstnavatele; povinnost (...) (řídít se při zařazování zaměstnanců k práci závěrem posudku – pozn. aut.) se neuplatní, nebude-li zaměstnanec souhlasit se závěry lékařského posudku (rozhodnutí příslušného správního orgánu) o jeho zdravotní způsobilosti. Lékařský posudek není*

---

<sup>62</sup> Shodně BĚLINA, Miroslav, DRÁPAL, Ljubomír a kol. *Zákoník práce: komentář*. 2. vyd. V Praze: C.H. Beck, 2015. Velké komentáře, s. 328.

<sup>63</sup> ŠUBRT, TUČEK, op. cit., s. 183.

<sup>64</sup> ŠUBRT, Bořivoj, BUJOVJAN, Petr, MIKYSKA, Martin. Je pracovnělékařský posudek závazný? *Práce a Mzda*. 2016, č. 9, s. 20.

<sup>65</sup> Dle § 56 odst. 1 písm. a) ZP může zaměstnanec okamžitě zrušit pracovní poměr, jestliže podle lékařského posudku vydaného poskytovatelem pracovnělékařských služeb nebo rozhodnutí příslušného správního orgánu, který lékařský posudek přezkoumává, nemůže dále konat práci bez vážného ohrožení svého zdraví a zaměstnavatel mu neumožnil v době 15 dnů ode dne předložení tohoto posudku výkon jiné pro něho vhodné práce.



*rozhodnutím nebo jiným správním aktem, jenž by byl závazný pro smluvní stranu základních pracovněprávních vztahů, vůči které byl učiněn pracovněprávní úkon, a tedy ani pro soud (správní úřad nebo jiný orgán), který by v řízení posuzoval takovou pracovněprávní skutečnost, a rozhodnutí příslušného správního orgánu, který lékařský posudek přezkoumává, nemá povahu správního rozhodnutí a při jeho vydání se (...) postupuje (obdobně) tak, jako kdyby šlo o "vyjádření, osvědčení, ověření nebo sdělení" správního orgánu.*

Tato pasáž rozsudků (uváděná obdobně také v jiných rozhodnutích) působí mezi odborníky ještě výraznější rozpaky než ta předchozí. Objevující se v ní úvahy o nezávaznosti posudku pro strany pracovněprávního vztahu, resp. o tom, že se zaměstnavatel nemusí řídit při zařazování zaměstnanců k práci závěry lékařského posudku v případech, kdy s jeho závěry zaměstnanec nesouhlasí, působí totiž v kontextu ochrany zdraví zaměstnanců jako stěžejního cíle pracovního práva zcela absurdně. Jak uvádí Šubrt, Bukovjan a Mikyska, jen „*sotva si lze představit postup zaměstnavatele, jemuž byl doručen lékařský posudek se závěrem, že zaměstnanec či uchazeč o zaměstnání je zdravotně nezpůsobilý, nebo že dlouhodobě pozbyl zdravotní způsobilost, popřípadě že je zdravotně způsobilý s podmínkou, který by ignoroval takový posudkový závěr jen proto, že mu zaměstnanec sdělí, že s tímto závěrem nesouhlasí*“. I zde lze spatřovat určitou logiku ve vztahu k obsahu judikátů NSS a ÚS, ovšem s nemyslitelnými důsledky.

Sledovaný vývoj právní úpravy a soudní rozhodovací praxe k problematice povahy a závaznosti lékařských posudků o zdravotní způsobilosti tedy k dnešnímu dni dospěl k dosti absurdním závěrům, jež by snad byly i úsměvné, kdyby celá situace nebyla z důvodu zásadního ohrožení efektivní ochrany zdraví zaměstnanců tak vážná.

K 1. 11. 2017 došlo ke změně z hlediska NS klíčové části ZSZS, spočívající v návratu k obecnému odkazu na SŘ v souvislosti s přezkumným řízením krajského úřadu. V tomto ohledu bude rozhodně zajímavé sledovat reakci NS,<sup>66</sup> který na této pasáži ZSZS v zásadě vystavěl svojí argumentaci o překonanosti posudku (přezkumného rozhodnutí) jako podmínky platnosti právního jednání a o nezávaznosti těchto aktů pro strany pracovního poměru, i když z mého hlediska se jedná spíše o změnu formálního rázu,<sup>67</sup> která sama o sobě není na materiální povaze posudků v zásadě nic, což ostatně dokazuje také fakt, že NSS a ÚS dospěly ke svým závěrům za účinnosti úpravy, podle níž byl posudek přezkoumáván ve správním řízení.

---

<sup>66</sup> ŠUBRT, Bořivoj. Významné změny v oblasti pracovnělékařských služeb - II. část. Práce a Mzda. 2017, č. 10.

<sup>67</sup> Shodně TOMŠEJ, op. cit., s 94.

#### 4 PARADOXNÍ VYZNĚNÍ ZÁVAZNĚ-NEZÁVAZNÉHO POJETÍ LÉKAŘSKÝCH POSUDKŮ A JEHO ŘEŠENÍ

Interpretace NS, přijatá do jisté míry jako logické vyústění závěrů NSS a ÚS, považující lékařské posudky poskytovatelů pracovnělékařských služeb a přezkumná rozhodnutí krajského úřadu za odborná dobrozdání, nezávazná pro soudy a jiné orgány, a navíc v případě nesouhlasu se závěrem posudku zřejmě ani pro strany pracovněprávního vztahu, vede k nepřijatelnému stavu, představujícímu v případě aplikace v praxi vážné riziko selhání systému péče o bezpečnou a zdraví neohrožující práci, což může vést k ohrožení lidského zdraví či života.

Přijatý výklad je navíc v praxi zcela nepoužitelný, neboť zaměstnavatel, jenž obdrží lékařský posudek konstatující dlouhodobé pozbytí zdravotní způsobilosti zaměstnance k výkonu práce, je postaven v zásadě před hotovou věc, neboť nemá možnost sám pomocí vlastních znalostí či pomocí názoru jiného odborníka (bez souhlasu zaměstnance) verifikovat závěry posudku, přičemž musí jednat způsobem předvídaným v zákoníku práce a ihned zaměstnance v souladu s § 103 odst. 1 písm. a) ZP a § 55 odst. 1 písm. c) ZSZS vyřadit z práce, jinak se vystavuje riziku uložení vysoké pokuty (do 1 000 000 Kč dle § 92h odst. 7 písm. d) ZOVZ a do 2 000 000 dle § 17 odst. 1 písm. f) zákona o inspekci práce<sup>68</sup>) nemluvě už o následcích způsobení případné újmy na zdraví nevyřazeného zdravotně indisponovaného zaměstnance. Nezávaznost pro strany pracovního poměru tak dle současné právní úpravy (dlužno dodat, že zcela logicky a správně) nepřichází vůbec v úvahu, což odhaluje zcela absurdní vyznění již citované argumentace ÚS ve prospěch tvrzení o nezávazné povaze posudků, že pokud zaměstnavatel nehodlá (byť v rozporu s právními předpisy!!!) stanovisko lékaře ke zdravotnímu stavu zaměstnance respektovat, v obsahu pracovněprávního vztahu se závěry posudku vůbec neprojeví.<sup>69</sup>

Po povinném vyřazení z práce má pak zaměstnavatel v některých případech možnost dojednat se zaměstnancem změnu druhu práce, ovšem v situacích, kdy je zaměstnanec nezpůsobilý k výkonu jakékoliv práce u zaměstnavatele nebo pokud se změnou druhu práce nesouhlasí, nezbývá zaměstnavateli jiná možnost než přistoupit k rozvázání pracovního poměru. I zde se přitom musí spolehnout na správnost lékařského posudku poskytovatele pracovnělékařských služeb jako kvalifikovaného podkladu a výsledku odborného posouzení a zvolit výpovědní důvod dle uvedeného posudkového závěru. Může se ovšem stát, že zaměstnanec napadne platnost výpovědi žalobou podanou podle § 72 ZP, bude tvrdit, že posudek považuje za věcně nesprávný. Stejně tak se může stát, že soud prostřednictvím znaleckého posudku zjistí, že zaměstnancův zdravotní stav v době doručení výpovědi další práci umožňoval (navzdory – zřejmě – věcně nesprávnému stanovisku poskytovatele

---

<sup>68</sup> Zákon č. 251/2005 Sb., o inspekci práce.

<sup>69</sup> Viz bod 35 nálezu ÚS ze dne 23. 9. 2008, sp. zn. Pl. ÚS 11/08.

pracovnílékařských služeb), a rozhodne, že výpověď je neplatným právním jednáním, a to se všemi zákonem předvídanými důsledky – viz § 69 odst. 1 ZP. Zaměstnanec přitom může navrhopat určení neplatnosti výpovědi u soudu také z důvodu domnělého chybného uvedení původu příčiny pozbytí způsobilosti zaměstnavatelem, resp. z důvodu použití chybného výpovědního důvodu (§ 52 písm. e) ZP místo § 52 písm. d) ZP), tedy nikoliv v tvrzením, že je schopen práci vykonávat, ale že je nezpůsobilý z důvodu pracovního úrazu či nemoci z povolání, zatímco mu zaměstnavatel dal na základě lékařského posudku výpověď pro obecné onemocnění. Takové situace v praxi běžně nastávají, a to zejména v souvislosti s vidinou odstupného ve výši 12násobku průměrného výdělku, poskytovaného při rozvázání pracovního poměru pro nezpůsobilost z příčin souvisejících s prací.

Uvedené znamená vážný zásah do právní jistoty stran pracovněprávního vztahu, a zejména zaměstnavatele, jenž může postupovat zcela v souladu s právem a se vši opatrností, a přesto se vystavuje riziku, že bude jeho právní jednání učiněno na základě zákonem vyžadovaného podkladu neplatné. Tentam je tedy princip právní jistoty, z něhož sám ÚS vyvodil závěr, podle něhož by jednotlivce, veden důvěrou v právo, měl mít vždy alespoň rámcovou představu o tom, zda jednání, kterého se dopouští, je jednáním právně dovoleným nebo zakázaným<sup>70</sup>.

Řešením nastalé svízelné situace je dle mého přesvědčení přijetí výkladu, podle něhož lékařský posudek o zdravotní způsobilosti představuje rozhodnutí podléhající soudnímu přezkumu dle SŘS, nadaným současně presumpci správnosti v občanskoprávních řízeních o určení neplatnosti právního jednání.<sup>71</sup> Dílčím, avšak potencionálně velmi přínosným řešením by byla také redukce důvodů pro převedení na jinou práci a výpověď ze současných dvou na jeden, což představuje logický krok již z toho důvodu, že z hlediska zdravotní indispozice k výkonu práce je původ příčiny pozbytí způsobilosti zcela bezpředmětný.

## ZÁVĚR

Lékařské posudky poskytovatelů pracovnílékařských služeb o zdravotní způsobilosti zaměstnanců představují zcela zásadní element systému ochrany bezpečnosti a zdraví při práci, což by mělo být beze zbytku reflektováno právní úpravou a výkladovou praxí. Žel bohu k dnešnímu dni sledujeme v České republice situaci, kdy právní předpisy na jedné straně považují tyto posudky za nutný podklad právních jednání zaměstnavatele a spojují s jejich nedodržením vysoké peněžní postihy, avšak na straně druhé je současně dovozována nezávaznost těchto aktů, a to nikoliv pouze pro soudy a jiné orgány, ale snad i pro strany pracovního poměru. Tento

---

<sup>70</sup> Viz např. nález ÚS ze dne 20. 9. 2006, sp. zn. II.ÚS 566/05 či nález ÚS ze dne 5. 8. 2009, sp. zn. I. ÚS 566/07.

<sup>71</sup> Shodně TOMŠEJ, op. cit., s. 95.

paradox je třeba co nejdříve odstranit, přičemž správná cesta vede dle mého přesvědčení směrem k závaznosti.

#### **POUŽITÁ LITERATÚRA:**

1. TOMŠEJ, Jakub. Pracovnílékařské služby. Praha: Wolters Kluwer, 2016. ISBN 978-80-7552-381-5.
2. JANÁKOVÁ, Anna. *Abeceda bezpečnosti a ochrany zdraví při práci*. 5. vydání. Olomouc: ANAG, 2011. ISBN: 978-80-7263-685-3.
3. BĚLINA, Miroslav, DRÁPAL, Ljubomír a kol. *Zákoník práce: komentář*. 2. vyd. V Praze: C.H. Beck, 2015. Velké komentáře. ISBN 978-80-7400-290-8. s. 603-604.
4. ŠUBRT, Bořivoj, BUJOVJAN, Petr, MIKYSKA, Martin. Je pracovnílékařský posudek závazný? *Práce a Mzda*. 2016, č. 9. ISSN 0032-6208.
5. DRÁPAL, Ljubomír. Lékařské posudky v pracovníprávních vztazích. *Právní rozhledy: časopis pro všechna právní odvětví*. 2008, č. 7. ISSN 1210-6410.
6. ŠUBRT, Bořivoj. Významné změny v oblasti pracovnílékařských služeb - II. část. *Práce a Mzda*. 2017, č. 10. ISSN 0032-6208.

#### **KONTAKT NA AUTORA**

[kadlubiec.vojtech@gmail.com](mailto:kadlubiec.vojtech@gmail.com)

Masarykova univerzita, Právnická fakulta

Veveří 70

611 80 Brno

Česká republika

# Ochrana osobnosti zamestnanca v pracovnoprávnom vzťahu<sup>1</sup>

## Protection of employee's personality in an employment relationship

*Mgr. Peter Koromház*

### **Abstrakt**

Predkladaný príspevok sa zaoberá ochranou osobnosti zamestnanca v pracovnoprávnych vzťahoch, pričom kladie dôraz na to, aby čitateľovi, ktorým nie je výlučne osoba s právnickým vzdelaním, poskytol prehľad platnej právnej úpravy. Autor sa v príspevku venuje všeobecnej právnej úprave ochrany osobnosti zabezpečovanej najmä občianskym právom, ako aj osobitnej právnej úprave normujúcej pracovnoprávne vzťahy. Autor sa snaží poukázať na prepojenosť predmetnej právnej úpravy a súčasne poukazuje na niektoré osobitné ustanovenia poskytujúce priestor pre ďalší výskum a formulovanie návrhov smerujúcich k zvýšeniu ochrany duševného zdravia zamestnanca na pracovisku.

### **Kľúčové slová**

ochrana osobnosti, zamestnanec, zamestnávateľ, pracovnoprávny vzťah

### **Abstract**

The submitted article deals with the protection of personality of an employee in employment relationships, emphasizing that a reader is not only lawyer provides. The author deals with the general legal regulation of the protection of personality, provided in particular by the provisions of Civil Law, as well as a special legal normative labor relations. The author seeks to point out the link between the legislation in question and at the same time points out some specific provisions providing scope for the formulation of proposals for increased mental health protection at the workplace.

### **Kľúčové slová**

protection of personality, employee, employer, employment relationship

### **ÚVOD**

Cieľom príspevku, berúc do úvahy skutočnosť, že je výstupom z vedeckej konferencie s účasťou odborníkov z rôznych vedných odborov, je poskytnúť čitateľovi komplexný prehľad štruktúry právnej úpravy chrániacej osobnosť fyzickej osoby, ktorá je subjektom pracovnoprávneho vzťahu. V záujme naplnenia

---

<sup>1</sup> Príspevok vznikol v rámci riešenia grantového projektu č. APVV-16-0002 s názvom „Duševné zdravie na pracovisku a posudzovanie zdravotnej spôsobilosti zamestnanca“

stanoveného cieľa pokladáme za nevyhnutné identifikovať jednak všeobecnú právnu úpravu ochrany osobnosti a následne sa pokúsiť identifikovať osobitnú právnu úpravu, predmetom ktorej je ochrana osobnosti zamestnanca v pracovnoprávných vzťahoch. Zvolený postup si vyžaduje analýzu platnej právnej úpravy v jej celosti, ako aj s následným prihliadnutím na osobitnú právnu úpravu normujúcu oblasť pracovného práva, to všetko zohľadňujúc osobitosť postavenia zamestnanca v pracovnoprávnom vzťahu so zamestnávateľom.

Vzhľadom na tú skutočnosť, že predkladaný príspevok je vypracovaný v rámci riešenia vedeckého grantového projektu, predmetom ktorého je skúmanie duševného zdravia na pracovisku, kladieme si za cieľ identifikovať ustanovenia právnych predpisov, ktoré sú spôsobilé byť predmetom ďalšieho skúmania, to všetko s prihliadnutím na snahu o zvýšenie ochrany duševného zdravia zamestnanca pri výkone jeho práce. Uvedená analýza právnej úpravy prebieha s prihliadnutím na ustanovenia chrániace osobnosť zamestnanca v právnom poriadku Slovenskej republiky. Vzhľadom na uvedené má byť predkladaný príspevok akýmsi stavebným kameňom ďalšieho výskumu, ktorého výsledkom majú byť najmä formulované návrhy *de lege ferenda* vo vzťahu k aktuálne platnej a účinnej právnej úprave pracovného práva v Slovenskej republike, ktorých cieľom bude zlepšiť dostupné právne prostriedky ochrany osobnosti zamestnanca.

## 1 POJEM OSOBNOSŤ

Pre náležité rozpracovanie predmetnej témy a nachádzanie odpovedí na položené otázky je nevyhnutné hneď v úvode venovať pozornosť vymedzeniu pojmu „osobnosť“, ktorý je nosným pre skúmanú problematiku. Považujeme za nevyhnutné podotknúť, že v aktuálnom vnímaní obsahu a vymedzenia pojmu „osobnosť“ sa premietajú tisícročné myšlienkové a filozofické vyústenia európskej civilizácie a jej myšlienkovvej tradície, čo v konečnom význame ovplyvňuje aj právnu definíciu tohto pojmu.

Pojem osobnosť pochádza z latinské slova „persóna“, ktoré pôvodne predstavovalo výraz pre masku, ktorú si herci nasadzovali na tvár pri predstaveniach. Z uvedeného dôvodu postupne vznikali rôzne prenesené chápania slova „persóna“. Maska predstavovala určitý výraz a charakteristické vlastnosti osoby, ktorú mal herec stvárňovať. Z uvedeného pochádza význam slova „persóna“ ako niečoho, čo vyjadruje podstatu človeka, t.j. vedúci a usporadujúci princíp v jednotlivcovi.<sup>2</sup>

S pojmom „osobnosť“ sa v súčasnosti stretávame v každodenných konverzáciách, ale častokrát aj priamo pri riešení vedeckých výskumov, či v rámci filozofických úvah, pričom označuje na jednej strane samotného človeka ako osobu,

---

<sup>2</sup> Bližšie pozri Hlaček, V. - Miňhova, J.- Prunner, P., Psychologie pro pravniky. Dobra Voda : Vydavateľstvo a nakladateľstvo Aleš Čeněk, 2003, str. 99

teda subjekt vzťahov k svetu a jeho vedomej činnosti, a na strane druhej relatívne stabilnú sústavu charakterových vlastností, ktoré charakterizujú jedinca ako člena určitej spoločnosti alebo skupiny. V prvom zmysle predstavuje pojem „osobnosť“ človeka (lat. persóna), v druhom súbor jeho spoločenských, determinovaných psychologických vlastností (lat. personalitas), jeho tvárnosť.<sup>3</sup> Napriek uvedeným rozdielom a rôznym náhľadom na pojem „osobnosť“ sa často stáva, že obidva významy tohto pojmu splyývajú. Berúc do úvahy uvedené, psychológia často definuje osobnosť ako organickú jednotu alebo aj systém všetkého telesného a psychického, vrodeneho a získaného, typického pre daného jednotlivca, utvárajúceho a prejavujúceho sa v jeho správaní, t.j. v jeho činnosti a spoločenských vzťahoch.<sup>4</sup>

Na základe vyššie uvedeného možno vidieť, že pojem osobnosť má množstvo definícií, z ktorých ani jednu nie je možné vnímať ako nesprávnu. Pre potreby právnej vedy, teda v právnickom prostredí, predovšetkým s ohľadom na inštitút ochrany osobnosti, si právnická doktrína osvojila filozofické chápanie osobnosti. Preto sa prevažne stretávame s prístupom, že osobnosť je zložená z troch zložiek, ktorými sú duch, duša a telo. Toto trojzložkové členenie ľudskej osobnosti má právny význam a je vhodným napr. pri správnom vystihnutí inštitútu nemajetkovej ujmy.<sup>5</sup> Zároveň nám môže pomôcť taktiež pri správnom pochopení toho, čo všetko má byť obsahom právnej ochrany osobnosti zamestnanca. V uvedených súvislostiach poukazujeme na definíciu pojmu „osobnosť“, ktorú ponúka profesor Telec, podľa ktorého: „*ľudskou osobnosť lze pojímat jako ke štěstí zacílený trvalý žijoucí duchovní, duševní a tělesný celek, jehož jádrem je jedinečné sebeuvědomělé já, integrující duchovní, duševní a tělesné prožití, stavy a činnosti, a to vědomé i nevědomé, včetně nadání, sklonů, dědičných zátěží a nahromaděných zkušeností či jiných vrozených nebo nabytých vloh za účelem vlastního vývinu. Každá lidská osobnost je navíc vybavena svobodnou vůlí, citem a rozumem.*“<sup>6</sup> Prihliadajúc na uvedenú definíciu môžeme konštatovať, že osobnosť fyzickej osoby a jej jednotlivé hodnoty tvoria rozsiahly komplex jednotlivých zložiek. Úlohu práva je potom chrániť všetky vyššie uvedené atribúty, zložky osobnosti, teda tak myseľ, ducha, ako aj samotné telo fyzickej osoby.

## 2 OCHRANA OSOBNOSTI V PRÁVNOM PORIADKU SR

### 2.1 Ústava SR

Základný právny rámec, ktorý normuje právnu úpravu osobnostných práv v Slovenskej republike predstavuje ústavný zákon č. 460/1992 Zb. Ústava Slovenskej

<sup>3</sup> Bližšie pozri Binder, H., Die mensliche Person. Stuttgart: HUBER, 1964

<sup>4</sup> Holaček, V. - Miňhova, J.- Prunner, P., Psychologie pro pravniky. Dobra Voda : Vydavateľstvo a nakladateľstvo Aleš Čeněk, 2003, str. 102

<sup>5</sup> Telec, I.: Chráněné statky osobnosti. In Právní rozhledy, 2007, roč. 15, č. 8., ISSN 1210-6410, str. 271

<sup>6</sup> Telec, I.: Přirozené právo osobnosti a jeho státní ochrana. In Právní rozhledy, 2007, roč. 15, č.9, str. 1

republiky v znení neskorších predpisov (ďalej aj ako „Ústava SR“) a s ním súvisiaci ústavný zákon č. 23/1991 Zb. ktorým sa uvádza listina základných práv a slobôd ako ústavný zákon Federálneho zhromaždenia Českej a Slovenskej Federatívnej republiky. Ústava SR síce priamo nepoužíva pojem „osobnosť“, resp. slovné spojenie „ochrana osobnosti“, avšak najmä Druhý oddiel Druhej hlavy Ústavy SR nesúci názov „Základné ľudské práva a slobody“ je vo svojej podstate základom ochrany osobnosti a osobnostných práv každej fyzickej osoby. Takto deklarovaná ochrana základných ľudských práv a slobôd v samotnej Ústave SR je pritom výrazom demokratickej podstaty nášho štátu a pretavením pristúpenia Slovenskej republiky k zásadným medzinárodným dokumentom ľudsko-právnej povahy.

Pre úplnosť je nevyhnutné doplniť, že Ústava SR a jej postavenie v právnom poriadku Slovenskej republiky vychádza z dvoch základných postulátov, ktoré výrazne ovplyvňujú pohľad na právnu úpravu normujúcu ochranu základných ľudských práv a slobôd v našom právnom prostredí, a teda sa bytostne dotýkajú aj právnej úpravy ochrany osobnosti. Prvý z nich je absolútna hierarchická priorita Ústavy, pretože tak ústavné zákony, iné zákony, ako aj ďalšie právne predpisy, pokiaľ ide o ich výklad a aplikáciu, musia byť v súlade Ústavou SR. Druhým postulátom je priorita medzinárodných zmlúv o ľudských právach a základných slobodách ratifikovaných Slovenskou republikou, ktoré sú všeobecne záväzné a majú prednosť pred zákonom, ak zabezpečujú väčší rozsah ústavných práv a slobôd (pozn. čl. 11 Ústava SR).<sup>7</sup> Z uvedeného vyplýva, že pri skúmaní vnútroštátnej právnej úpravy, o. i. aj ustanovení zákona č. 311/2001 Z. z. Zákonník práce v znení neskorších predpisov (ďalej aj ako „Zákonník práce“ alebo „ZP“) je nevyhnutné pri výklade jednotlivých ustanovení prihliadať o. i. aj na niektoré medzinárodné pramene práva.

Pokiaľ ide o samotný obsah Ústavy SR, za nevyhnutné považujeme vo vzťahu k sledovanej problematike osobitne spomenúť Článok 16 Ústavy SR, ktorý zakotvuje nedotknuteľnosť osoby a jej súkromia, pričom táto môže byť obmedzená iba v prípadoch ustanovených zákonom.<sup>8</sup> V prípade ochrany súkromia zamestnanca bude preto nevyhnutné podrobiť skúmaniu ustanovenia Zákonníka práce, ktoré v nadväznosti na znenia uvedeného článku Ústavy SR sú spôsobilé odôvodniť Ústavou SR povolené obmedzenie zamestnancovho súkromia. Ďalej Článok 19 Ústavy SR upravuje právo každého na zachovanie ľudskej dôstojnosti, osobnej cti, dobrej povesti a ochranu mena, ako aj právo na ochranu pred neoprávneným zasahovaním do súkromného a rodinného života, pričom uvedené sa týka všetkých oblastí života, teda o. i. aj oblasti pracovnoprávných vzťahov. Berúc do úvahy prípady, kedy má zamestnávateľ záujem použiť dokumenty vytvorené svojím

<sup>7</sup> Cirák, J.: Ochrana osobnosti v slovenskom občianskom práve. Bratislava: Právnická fakulta UK, 1994, str.41

<sup>8</sup> Vojčík, P. a kol., Občianske právo hmotné. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2012, str. 116



zamestnancom, sa môže potencionálne javiť zaujímavým Článok 22 Ústavy SR, podľa ktorého sa zaručuje ochrana listového tajomstva, osobných údajov, ako aj tajomstvo dopravovaných správ a iných písomností. Vo vzťahu k Zákonníku práce nemožno určite opomenúť Článok 18 Ústavy SR, ktorý zakazuje nútené práce a služby. Z hľadiska práva a posúdenia toho, či v tom ktorom konkrétnom pracovnoprávnom vzťahu mohlo dôjsť k porušeniu základných ľudských práv zamestnanca, resp. k neoprávnenému zásahu do jeho osobnosti, bude nevyhnutné skúmať jednotlivé ustanovenia osobitných právnych predpisov, najmä Zákonníka práce, ktoré budú v ďalšom napríklad určovať rozsah práva zamestnávateľa sledovať mailovú komunikáciu zamestnanca alebo určovať pravidlá pre zverejňovanie jeho osobných údajov či iných informácií osobnej povahy zasahujúcich do súkromia zamestnanca.

## 2.2 Občiansky zákonník

Pracovné právo normujúce pracovnoprávne vzťahy je odvetvím súkromného práva, ktoré sa v teórii práva člení na všeobecné právo súkromné a osobitné právo súkromné. Pracovné právo zaraďujeme spolu s rodinným právom, obchodným právom a medzinárodným právom súkromným medzi osobitné právo súkromné, pričom všeobecným právom súkromným je samotné občianske právo.<sup>9</sup> Zákon č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov (ďalej aj ako „Občiansky zákonník“ alebo „OZ“) je základnou a všeobecnou normou súkromného práva, a to nielen vo vzťahu k ostatným normám občianskeho práva, ale aj vo vzťahu k právnym normám súkromného práva patriacim do osobitného súkromného práva.<sup>10</sup> Uvedené podstatne determinuje vzťah Občianskeho zákonníka k Zákonníku práce, avšak tento vzájomný vzťah je potrebné vykladať aj s prihliadnutím na samotné znenie Zákonníka práce, čomu sa venujem v ďalšej časti príspevku.

Naznačený vzťah občianskeho práva a pracovného práva je významný najmä s prihliadnutím na skutočnosť, že je to práve Občiansky zákonník, ktorý v ustanovení § 11 až § 16 výslovne hovorí o ochrane osobnosti a občianskoprávných prostriedkoch jej ochrany. Vzhľadom na doteraz uvedené je podstatné pripomenúť, že aj keď právna úprava ochrany osobnosti obsiahnutá v Občianskom zákonníku vychádza z Ústavy SR, ani rozsahom chránených práv, ani ich obsahom nekryje všetky práva fyzických osôb.<sup>11</sup>

Vo všeobecnosti platí, že k uplatneniu prostriedkov smerujúcich k ochrane osobnosti fyzickej osoby môže dôjsť iba v prípade neoprávnených zásahov do

<sup>9</sup> Vojčík, P. a kol., Občianske právo hmotné. Plzeň: Vydavateľství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2012, str. 29

<sup>10</sup> Vojčík, P. a kol., Občianske právo hmotné I. Plzeň: Vydavateľství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2018, str. 36 a nasl.

<sup>11</sup> Vojčík, P. a kol., Občianske právo hmotné. Plzeň: Vydavateľství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2012, str. 116

osobnosti fyzickej osoby, teda v prípade zásahov, ktoré nie sú povolené osobitnou právnou úpravou (pozn. napríklad zásah do súkromia zamestnanca spočívajúci v práve zamestnávateľa za istých, Zákonníkom práce určených prípadov, získať prístup k jeho mailovej komunikácii a pod.) V uvedenej súvislosti je nevyhnutné hneď v úvode poukázať na terminologickú nesprávnosť Občianskeho zákonníka, ktorý v ustanovení § 13 OZ hovorí výlučne o „neoprávnených zásahoch do práva na ochranu osobnosti“, teda o neoprávnenom zásahu voči právu brániť sa v prípade predchádzajúceho neoprávneného zásahu do vlastnej osobnostnej sféry fyzickej osoby. Berúc do úvahy účel predmetnej právnej úpravy sa javí byť správnejšie a z hľadiska komplexnosti právnej úpravy žiaduce, aby Občiansky zákonník hovoril jednak o ochrane pred neoprávnenými zásahmi do osobnosti fyzickej osoby a súčasne o ochrane pred neoprávnenými zásahmi do práva na ochranu osobnosti. Obdobný názor v uvedených súvislostiach zastáva profesor Vojčík, keď uvádza: *„Realizácia práva na ochranu osobnosti je však možná len vtedy, keď predtým niekto iný protiprávne zasiahol do sféry osobnosti človeka, čiže keď nerešpektoval právo fyzickej osoby späté s jej osobnosťou. Túto skutočnosť Občiansky zákonník akosi prehliada, pretože nehovorí o neoprávnených zásahoch do práv spätých s osobnosťou človeka, ale o neoprávnených zásahoch do práva na ochranu osobnosti (pozri §13), čo je zjavne nesprávne<sup>12</sup>“*

Pod „ochrana osobnosti“ je potrebné rozumieť ochranu súboru osobnostných práv, ktoré majú niekoľko spoločných znakov. Osobnostné práva majú absolútnu povahu a imateriálny charakter. Z absolútnej povahy týchto práv vyplýva, že pôsobia *erga omnes* (pozn. voči všetkým), z čoho možno odvodiť záver, že ich musí rešpektovať každý navôkol a okrem zákonom predvídaných situácií do nich nemožno zasahovať. Osobnostné práva sú teda neoddeliteľné späté s každou fyzickou osobou a táto nimi disponuje bez potreby uzatvárania akéhokoľvek osobitného právneho vzťahu s tretou osobou. Pre osobnostné práva je ďalej spoločné, že sú nepremlčateľné, časovo neobmedzené a neprevoditeľné na inú fyzickú osobu. Ich spoločným znakom je súčasne ich všeobecnosť a výlučnosť.

### 2.2.1 Subjekt osobnostných vzťahov

Občiansky zákonník v ustanoveniach pojednávajúcich o ochrane osobnosti exaktne hovorí výlučne o fyzickej osobe, ktorá je nositeľom osobnostných práv.<sup>13</sup> V prípade osobnostných vzťahov teda na strane oprávnených subjektov môžu vystupovať len fyzické osoby. Takýto záver možno logicky odôvodniť taktiež zo systematiky samotného Občianskeho zákonníka, v ktorom sú ustanovenia o ochrane osobnosti zaradené do jeho druhej hlavy pod prvý oddiel nesúci názov „fyzické

---

<sup>12</sup>Tamtiež. str. 117

<sup>13</sup> Bližšie pozri ustanovenie §11 a §12 Občianskeho zákonníka

osoby“, pričom druhý oddiel pojednáva o osobách právnických. Najmä pokiaľ hovoríme o ochrane dôstojnosti, cti alebo súkromia, tieto logicky predpokladajú existenciu akéhosi substrátu rôznych hmotných a nehmotných veličín tvoriaceho dôstojnosť, česť, resp. súkromie fyzickej osoby, ktoré podľa nášho názoru nemožno priznať právnickej osobe. Vo svetle uvedeného však nie je možné opomenúť, že právna úprava Občianskeho zákonníka nevyklučuje možnosť, aby bola subjektom zodpovedným za neoprávnený zásah do osobnosti fyzickej osoby právnická osoba. Takéto konštatovanie vytvára priestor pre úvahu o založení potenciálnej zodpovednosti zamestnávateľa- právnickej osoby za neoprávnený zásah do osobnosti zamestnanca. Právnická osoba je však povinným subjektom jedine vtedy, ak k neoprávnenému zásahu došlo činnosťou jej zamestnancov, prípadne jej členov pri plnení úloh tejto právnickej osoby.<sup>14</sup>

Domáhať sa ochrany pred neoprávneným zásahom do osobnostnej sféry môže v zásade len tá fyzická osoba, ktorej sa zásah priamo týka. V prípade, ak neoprávnený zásah porušil subjektívne osobnostné práva viacerých osôb, má každá z nich oprávnenie domáhať sa ich ochrany za predpokladu a len potiaľ, pokiaľ ide o ochranu jej vlastnej osobnosti.<sup>15</sup> Ak by teda konaním zamestnávateľa došlo naraz k neoprávnenému zásahu do práv viacerých zamestnancov, títo si môžu nárokovať svoje práva z titulu neoprávneného zásahu do ich osobnosti iba jednotlivito a nie ako skupina- procesné spoločenstvo.

S osobitnou situáciou počíta ustanovenie § 15 Občianskeho zákonníka, podľa ktorého „*po smrti fyzickej osoby patrí uplatňovať právo na ochranu jej osobnosti manželovi a deťom, a ak ich niet, jeho rodičom.*“ Z citovaného ustanovenia vyplýva možnosť domáhať sa ochrany osobnostných práv zomrelej osoby taxatívne vymedzenému okruhu fyzických osôb. V uvedenom prípade subjektom práva bude zomrelá osoba, do ktorej osobnostných práv bolo zasiahnuté, avšak jej prislúchajúce oprávnenie chrániť svoje práva za ňu bude môcť uplatňovať Občianskym zákonníkom presne určený okruh osôb. Môžeme konštatovať, že ustanovenie § 15 OZ upravuje osobitný prípad nástupníctva osobnostných práv, ktoré ako neodlúčiteľné od svojho právneho nositeľa sice netvoria predmet dedičstva, avšak zákonodarca zabezpečil ochranu jednotlivých stránok osobnosti aj v prípadoch, keď už nie je ich nositeľ nažive.<sup>16</sup> Predmetné ustanovenie hodnotíme kladne, avšak poukazujeme na skutočnosť, že podľa nášho názoru nezodpovedá bezvýhradne potrebám súčasnosti. Berúc do úvahy zvyšujúci sa počet vzťahov nespĺňajúcich definíciu manželstva podľa ustanovení zákona č. 36/2005 Z. z. o rodine v znení neskorších predpisov, máme za

<sup>14</sup> Vojčák, P. a kol.: Občianske právo hmotné. Plzeň: Vydavateľstvá a nakladateľstvá Aleš Čeněk, 2012, str. 125

<sup>15</sup> Tamtiež, str. 53

<sup>16</sup> Círák, J.: Ochrana osobnosti v slovenskom občianskom práve. Bratislava: Právnická fakulta UK, 1994, str. 53

to, že by bolo účelné rozšíriť okruh osôb uvedených v ustanovení § 15 OZ napr. o osobu, ktorá žila s dotknutým zomrelým po určitú dobu (napr. 1 rok tak ako je tomu v prípade ustanovenia § 474 OZ pri určení okruhu zákonných dedičov) pred smrťou v spoločnej domácnosti a jeho ujmu by pocítovala ako svoju vlastnú.

### 2.2.2 Predmet osobnostných vzťahov

Predmet osobnostného práva a v jeho rámci existujúcich čiastkových osobnostných práv, tvorí priamo osobnosť človeka v jeho fyzickej a psycho-morálnej syntéze, teda ide o jednotlivé imateriálne hodnoty, stránky života fyzickej osoby späté s jej individualitou. Tieto všeobecné hodnoty ľudskej osobnosti, reprezentujúce osobnosť fyzickej osoby, môžeme členiť na osobnostné hodnoty, ktoré tvoria integritu človeka v jeho fyzickej (telesnej) a psycho-morálnej jednote.<sup>17</sup> Do prvej skupiny môžeme zaradiť také osobnostné hodnoty akými sú život, zdravie, telesná integrita, osobná sloboda. Druhú skupinu tvoria osobnostné práva spojené s menom, cťou, dôstojnosťou, súkromím, podobizňou osoby.

Podľa ustanovenia § 11 OZ *„fyzická osoba má právo na ochranu svojej osobnosti, najmä života a zdravia, občianskej cti a ľudskej dôstojnosti, ako aj súkromia, svojho mena a prejavov osobnej povahy.“* Uvedené ustanovenie Občianskeho zákona teda ponúka demonštratívny (pozn. neúplný, resp. príkladný) výpočet práv spätých s osobnosťou fyzickej osoby. Vzhľadom na uvedený demonštratívny výpočet práv sa z rozsahu ochrany osobnosti nevylučujú aj ďalšie práva späté s osobnosťou človeka a jej rozvojom, ktoré sú zakotvené v Ústave SR, Listine základných práv a slobôd alebo v iných právne záväzných dokumentoch.<sup>18</sup> V súvislosti s určením rozsahu predmetu ochrany podľa ustanovenia § 11 OZ možno konštatovať, že predmetom ochrany podľa uvedeného ustanovenia Občianskeho zákonníka sú také rýdzo osobné práva občana, ktoré ovplyvňujú rozvoj jeho osobnosti sú s ňou úzko späté, pričom hlavným zmyslom a cieľom občianskoprávnej ochrany má byť všestranný rozvoj a uplatnenie osobnosti človeka.<sup>19</sup>

Jednou zo zásadných zložiek chránených v rámci ochrany osobnosti fyzickej osoby je v súlade s ustanoveniami Občianskeho zákonníka samotné zdravie a život fyzickej osoby. Zdravie a život fyzickej osoby sú pritom významne chránené aj ustanoveniami Zákonníka práce, resp. ďalších osobitných právnych predpisov pracovného práva. Uvedené iba prehľbuje vzájomnú prepojenosť medzi občianskym a pracovným právom, ktorá je daná už skôr uvedeným konštatovaním, že obe tieto

<sup>17</sup> Círák, J.: Ochrana osobnosti v slovenskom občianskom práve. Bratislava: Právnická fakulta UK, 1994, str. 54

<sup>18</sup> Vojčík, P. a kol., Občianske právo hmotné. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2012, str. 118

<sup>19</sup> Horváth, E. a Budinská, L.: Judikatura. Ochrana osobnosti a náhrada nemajetkovej ujmy. IURIS LIBRI, spol. s r.o., 2013, str. 12

odvetvia práva patria do oblasti súkromného práva, čo determinuje ich vzájomnú podmienenosť.

### 2.2.3 Občianskoprávne prostriedky ochrany osobnosti

Občiansky zákonník zakotvuje osobitné prostriedky ochrany osobnostných práv fyzickej osoby, ktoré sú jej k dispozícii v prípade neoprávneného zásahu do jej osobnosti. Hovoríme o občianskoprávných prostriedkoch ochrany osobnosti, pričom je na uvážení dotknutej fyzickej osoby, aby si zvolila právny prostriedok ochrany, ktorý bude najúčelnejšie chrániť jej práva vzhľadom na špecifickosť zásahu do jej osobnosti. Z hľadiska správnej voľby prostriedku ochrany je podstatné či neoprávnený zásah do osobnosti poškodeného ešte stále trvá alebo už pominul a ostali iba jeho následky spočívajúce v ujme poškodeného. Súčasne je podstatné či išlo o zásahy, ktoré boli dostupné a známe širokej verejnosti, alebo len úzkemu okruhu ľudí, napríklad ostatným zamestnancom oddelenia.

Dotknutá osoba má podľa ustanovenia § 13 ods.1 OZ oprávnenie domáhať sa najmä toho, aby sa upustilo od neoprávnených zásahov do jej osobnosti.<sup>20</sup> Tento procesný prostriedok ochrany osobnostných práv predpokladá existenciu stále pretrvávajúceho neoprávneného zásahu. Taktiež môže ísť o situácie, kedy je vzhľadom na okolnosti prípadu možné vyvodiť, že je tu prítomné reálne nebezpečenstvo opakovania zásahov.<sup>21</sup> Ide napríklad o situáciu, keď by dochádzalo opakovane k neoprávneným zásahom do osobnosti fyzickej osoby, napríklad konkrétneho zamestnanca. Domáhať sa na súde upustenia od neoprávneného zásahu však nie je možné v prípade jedno-rázového neoprávneného zásahu, akým môže byť napríklad urážka zamestnanca, či zásah do jeho dôstojnosti v dôsledku výstupu zamestnávateľa počas porady alebo tiež v dôsledku zverejnenia citlivých súkromných informácií o zamestnancovi pred jeho kolegami. V tomto prípade hovoríme o forme zdržovacej žaloby.<sup>22</sup>

Ďalej má dotknutá osoba právo, aby sa odstránili následky neoprávneného zásahu do jej osobnosti, resp. osobnostných práv. V takomto prípade sa môže dotknutá osoba domáhať, aby súd rozhodol o uvedení veci do pôvodného stavu. Takáto situácia by mohla nastať v prípade, ak by sa zamestnávateľ neoprávnene zmocnil osobných písomností zamestnanca a tieto by si ponechal u seba, prípadne ich zverejnil na voľne prístupnom mieste.

<sup>20</sup> Bližšie pozri ustanovenie § 13 ods.1 Občianskeho zákonníka

<sup>21</sup> Círák, J.: Ochrana osobnosti v slovenskom občianskom práve. Bratislava: Právnická fakulta UK, 1994, str. 68

<sup>22</sup> Vojčík, P. a kol.: Občianske právo hmotné. Plzeň: Vydavateľství a nakladateľství Aleš Čeněk, 2012, str. 126

Nemenej podstatným prostriedkom ochrany práv dotknutej osoby je jej právo na primerané zadosťučinenie, ktoré jej priznáva opätovne ustanovenie § 13 ods. 1 OZ. Hovoríme o poskytnutí satisfakcie dotknutej osobe, ktorá môže spočívať napríklad vo verejnom ospravedlnení sa toho, kto neoprávnené zasiahol do jej osobnosti. Primeraným zadosťučinením nemusí byť len samotné ospravedlnenie. Do úvahy prichádza napríklad zverejnenie pravdivých informácií, v prípade zásahu do osobnosti poškodeného prostredníctvom uverejnenia nepravdivej alebo zavádzajúcej informácie. Pre prípady priznania satisfakcie poškodenej osobe je zvyčajne príznačná tá skutočnosť, že neoprávnený zásah nemožno odčiniť prinavrátením do pôvodného stavu.<sup>23</sup>

Občiansky zákonník však počíta aj s možnosťou, kedy primerané zadosťučinenie nebude vzhľadom na rozsah neoprávneného zásahu do osobnosti poškodeného postačujúce, pretože v jeho dôsledku došlo k tak značnému zníženiu vážnosti, či dôstojnosti fyzickej osoby v spoločnosti, že je nevyhnutné, aby jej bolo priznané právo na náhradu nemajetkovej ujmy v peniazoch. Určenie výšky takejto peňažnej náhrady je pritom v plnej miere v kompetencii súdu a záleží výlučne od jeho vlastnej úvahy. Pri určovaní výšky súdom priznanej náhrady za nemajetkovú ujmu je nutné zohľadniť, že táto by mala byť proporcionálna k forme a rozsahu neoprávneného zásahu do osobnosti fyzickej osoby.

Posledným procesným inštitútom slúžiacim na ochranu osoby dotknutej neoprávneným zásahom do jej osobnosti je jej právo na náhradu škody, ktorá jej v dôsledku takéhoto neoprávneného zásahu vznikla.<sup>24</sup> Nárok na náhradu škody pritom nemožno stotožňovať s nárokom na priznanie nemajetkovej ujmy v peniazoch podľa ustanovenia § 13 ods. 2 OZ. Pri uplatnení nároku na náhradu škody je nevyhnutné dodržať ustanovenia Občianskeho zákonníka o zodpovednosti za škodu, ktoré sú predmetom právnej úpravy v ustanovení § 420 a nasledujúcich ustanoveniach Občianskeho zákonníka. Nevyhnutným predpokladom pre úspešné uplatnenie nároku na náhradu škody je pritom dokázanie vzniku reálnej škody spôsobenej dotknutej osobe práve v príčinnej súvislosti s neoprávneným zásahom do jej osobnostnej sféry.

### **2.3 Zákonník práce**

Zákonník práce neobsahuje ucelenú právnu úpravu týkajúcu sa ochrany osobnosti fyzickej osoby, resp. ochrany jej osobnostných práv, tak ako je tomu v prípade Občianskeho zákonníka. Niektoré vybrané ustanovenia Zákonníka práce však vo svojej podstate smerujú k ochrane jednotlivých osobnostných práv akými sú právo na súkromie, či právo na ochranu zdravia a života fyzickej osoby. Z uvedeného dôvodu je potrebné pri posúdení ochrany osobnosti zamestnanca v pracovnoprávnom

<sup>23</sup> Círák, J.: Ochrana osobnosti v slovenskom občianskom práve. Bratislava: Právnická fakulta UK, 1994, str. 69

<sup>24</sup> Bližšie pozri ustanovenie § 16 Občianskeho zákonníka

vzťahu upriamiť pozornosť jednak na možnosť aplikácie skôr uvedených ustanovení Občianskeho zákonníka a následne na jednotlivé ustanovenia Zákonníka práce a iných osobitných právnych predpisov patriacich do odvetvia pracovného práva.

### **2.3.1 Vzťah Zákonníka práce a Občianskeho zákonníka**

Vzťah Zákonníka práce a Občianskeho zákonníka je determinovaný jednak už uvedeným konštatovaním, v súlade s ktorým je Občiansky zákonník kódexom všeobecného súkromného práva a súčasne samotným znením Zákonníka práce. Podstatným je v uvedenom smere ustanovenie § 4 ods. 1 Zákonníka práce, podľa ktorého „*ak tento zákon v prvej časti neustanovuje inak, vzťahujú sa na právne vzťahy podľa odseku 1 všeobecné ustanovenia Občianskeho zákonníka.*“ Predmetným ustanovením je daná subsidiárna pôsobnosť všeobecnej časti Občianskeho zákonníka k prvej časti Zákonníka práce.<sup>25</sup> Právna úprava ochrany osobnosti je práve obsahom všeobecnej časti Občianskeho zákonníka, a preto je, podľa nášho názoru úplne logicky a správne, aplikovateľná na individuálne pracovnoprávne vzťahy vznikajúce v súvislosti s výkonom závislej práce fyzických osôb pre právnické alebo fyzické osoby, t. j. v rámci pracovnoprávnych vzťahov.

Bez ohľadu na vyššie uvedené máme za to, že aj v prípade, ak by Zákonník práce neobsahoval vyššie uvedené ustanovenie zakladajúce predmetnú subsidiaritu všeobecnej časti Občianskeho zákonníka vo vzťahu k prvej časti Zákonníka práce, ustanovenia Občianskeho zákonníka týkajúce sa ochrany osobnosti by museli byť napriek tomu aplikovateľné na pracovnoprávne vzťahy. Uvedené vyplýva jednak z už uvedenej systematiky súkromného práva, ako aj z občianskoprávnej úpravy ochrany osobnostných práv, podľa ktorej nie je pre vznik nároku na poskytnutie takejto ochrany podstatné v rámci akého právneho vzťahu dôjde k neoprávnenému zásahu do osobnosti fyzickej osoby, ale táto ochrana je poskytovaná bez rozdielu každej fyzickej osobe, teda aj zamestnancovi v rámci pracovnoprávnych vzťahov. V prípade pracovnoprávneho vzťahu bude podstatným sledovať iba to, aké konanie spôsobujúce zásah do osobnostnej sféry fyzickej osoby je vzhľadom na úpravu Zákonníka práce považované za oprávnený zásah a aké je už, naopak, neoprávneným zásahom v dôsledku rozporu takéhoto konania s osobitnými oprávneniami vyplývajúcimi zamestnávateľovi z ustanovení Zákonníka práce.

### **2.3.2 Vybrané ustanovenia Zákonníka práce chrániace osobnostné práva zamestnanca**

Zákonník práce kladie zamestnávateľovi výslovnú povinnosť zabezpečovať bezpečnosť a ochranu zdravia zamestnancov pri práci. Z predchádzajúceho textu

---

<sup>25</sup> Bližšie pozri Barancová, H.: Zákonník práce. Komentár. 2. Vydanie. Praha: C. H. Beck, 2012, str. 99

vyplývalo, že právo na ochranu zdravia, resp. života je jedným zo základných osobnostných práv, ktoré je späté s osobnosťou fyzickej osoby. Z ustanovenia § 147 ods. 2 ZP pritom vyplýva, že povinnosti zamestnávateľa v oblasti bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci upravuje osobitný zákon, ktorým je zákon č. 124/2006 Z. z. o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej aj ako „Zákon o BOZP“). Porušenie povinností zamestnávateľa vyplývajúcich mu z tohto osobitného zákona je teda potenciálne spôsobilé byť neoprávneným zásahom do osobnosti zamestnanca, resp. do jeho práva na zdravie. V prípade, ak by v dôsledku porušenia uvedených povinností zamestnávateľom došlo priamo k ujme na zdraví zamestnanca, tomu by mohol v nadväznosti na skôr uvedené ustanovenia Občianskeho zákonníka vzniknúť o. i. nárok na náhradu nemajetkovej ujmy od zamestnávateľa.

Vo vzťahu k ochrane osobnosti zamestnanca je podstatným ďalej článok 11 Základných zásad Zákonníka práce, podľa ktorého *„zamestnávateľ môže o zamestnancovi zhromažďovať len osobné údaje súvisiace s kvalifikáciou a profesionálnymi skúsenosťami zamestnanca a údaje, ktoré môžu byť významné z hľadiska práce, ktorú zamestnanec má vykonávať, vykonáva alebo vykonával.“* Zo znenia citovaného ustanovenia síce vyplýva oprávnenie zamestnávateľa zhromažďovať osobné údaje o zamestnancovi, avšak toto jeho oprávnenie je ohraničené tým, že musí ísť o osobné údaje súvisiace s kvalifikáciou zamestnanca, resp. s jeho pracovnoprávnym pomerom. V uvedenej súvislosti môže pomerne jednoducho dôjsť k neoprávnenému zásahu do práv zamestnanca, pokiaľ jeho zamestnávateľ prekročí rozsah oprávnenia, ktoré mu je dané Zákonníkom práce a bude o zamestnancovi zhromažďovať osobné údaje nad zákonom povolený rámec. Vo vzťahu k ochrane dôstojnosti zamestnanca je súčasne podstatné, aby zamestnávateľ nezverejňoval citlivé informácie, ktoré sa o zamestnancovi dozvie v súvislosti s výkonom jeho pracovnoprávneho vzťahu, pričom ich zverejnenie medzi kolegami by mohlo predstavovať neoprávnený zásah do osobnosti zamestnanca, ktorý by následne bol spôsobilý odôvodňovať o. i. poruchy duševného zdravia zamestnanca.

Vo vzťahu k ochrane súkromia zamestnanca je podstatným ustanovenie § 13 ods. 4 Zákonníka práce, podľa ktorého *„Zamestnávateľ nesmie bez vážnych dôvodov spočívajúcich v osobitnej povahe činnosti zamestnávateľa narušovať súkromie zamestnanca na pracovisku a v spoločných priestoroch zamestnávateľa tým, že ho monitoruje, vykonáva záznam telefonických hovorov uskutočňovaných technickými pracovnými zariadeniami zamestnávateľa a kontroluje elektronickú poštu odoslanú z pracovnej elektronickej adresy a doručeníu na túto adresu bez toho, aby ho na to vopred upozornil. Ak zamestnávateľ zavádza kontrolný mechanizmus, je povinný prerokovať so zástupcami zamestnancov rozsah kontroly, spôsob jej uskutočnenia,*



*ako aj dobu jej trvania a informovať zamestnancov o rozsahu kontroly, spôsobe jej uskutočnenia, ako aj o dobe jej trvania.* “ Uvedené ustanovenie podstatným spôsobom normuje to, akým spôsobom môže zamestnávateľ zasahovať do súkromnej sféry svojho zamestnanca, pričom určuje aj hranice toho, kedy už bude možné konanie zamestnávateľa hodnotiť ako neoprávnený zásah do osobnosti zamestnanca, spôsobený neoprávneným narušením jeho súkromia. Pri výklade predmetného ustanovenie bude v priebehu ďalšieho výskumu bezpochyby nevyhnutným analyzovať dostupnú judikatúru tak Európskeho súdu pre ľudské práva, ako aj súdov SR v sledovanej oblasti práva (pozn. napr. rozhodnutia ESLP vo veci Bărbulescu proti Rumunsku alebo rozsudok Najvyššieho súdu SR, publikovaný v Zbierke stanovísk Najvyššieho súdu a rozhodnutí súdov Slovenskej republiky č. 3/2017 a mnohé ďalšie). Uvedené ustanovenie predstavuje podľa nášho názoru podnetnú oblasť pre ďalšie podrobné skúmanie, a to aj s prihliadnutím na možný dopad takéhoto konania zamestnávateľa na psychické zdravie zamestnanca vystaveného nadmernej kontrole zo strany zamestnávateľa.

Vo vzťahu k ochrane osobnosti zamestnanca nemožno opomenúť ani ustanovenie § 13 ods. 2 ZP, ktoré sa týka zákazu akejkoľvek diskriminácie na pracovisku. V uvedenej súvislosti vidíme priestor pre osobitné skúmanie správania zamestnávateľa majúceho znaky tzv. mobbingu alebo bossingu, ktoré môže samo o sebe byť neoprávneným zásahom do osobnosti zamestnanca, ktoré odôvodňuje využitie občianskoprávných prostriedkov ochrany osobnosti. Z dôvodu takéhoto konania môže dôjsť taktiež k vzniku nároku na náhradu škody alebo k vzniku nároku na náhradu nemajetkovej ujmy v peniazoch, pričom samotné dokazovanie a určovanie rozsahu zásahu do osobnostných práv bude závislé o. i. aj od odborného znaleckého dokazovania. Uvedené bude teda závislé nielen od právneho posúdenia veci, ale tiež od odborného posúdenia rozsahu spôsobenej ujmy s prihliadnutím na psychické zdravie jednotlivca.

## **ZÁVER**

Problematika ochrany osobnosti v pracovnoprávnom vzťahu je úzko spätá s právnou úpravou, ktorá je predmetom ustanovení Občianskeho zákonníka. Pre určenie toho, čo je neoprávneným zásahom zo strany zamestnávateľa je nepochybne potrebné skúmanie konkrétnych ustanovení Zákonníka práce a ostatných osobitných pracovnoprávných noriem. Následne je však nevyhnutné aplikovanie ustanovení Občianskeho zákonníka normujúcich použitie prostriedkov ochrany proti neoprávneným zásahom do osobnosti zamestnanca. Vo vzťahu k problematike starostlivosti o duševné zdravie zamestnanca je potrebné skúmať jednotlivé zásahy spôsobilé zasiahnuť do osobnosti zamestnanca a tým vyvolať jeho duševné zmeny, pričom z právneho hľadiska je nevyhnutné hodnotiť oprávnenosť, resp.

neoprávnenosť takýchto zásahov. V prípade, ak dôjde k vzniku duševnej choroby zamestnanca v dôsledku neoprávneného zásahu do jeho osobnosti, potom je na mieste uvažovať o uplatnení nároku tohto zamestnanca tak na náhradu spôsobenej škody, ako aj nemajetkovej ujmy v peniazoch. Z hľadiska ďalšieho pokračovania výskumu vidíme priestor pre posúdenie návrhov *de lege ferenda* vo vzťahu k platnej právnej úprave normujúcej rozsah zásahov zamestnávateľa do osobnostnej sféry zamestnancov, najmä ich súkromia, pričom tieto návrhy môžu byť ovplyvnené aj tým do akej miery vplývajú zvýšené zásahy zamestnávateľa do súkromnej sféry zamestnancov na ich duševné zdravie.

#### **POUŽITÁ LITERATÚRA**

1. BARANCOVÁ, H.: *Zákonník práce. Komentár. 2. Vydanie*. Praha: C. H. Beck, 2012, str. 1424, ISBN 978-80-7400-416-2
2. BINDER, H.: *Die mensliche Person*. Stuttgart: HUBER, 1964, ISBN 978-34-5680-023-3
3. CIRÁK, J.: *Ochrana osobnosti v slovenskom občianskom práve*. Bratislava: Právnická fakulta UK, 1994, str. , ISBN ISBN 80-7160-060-1
4. HOLÁČEK, V. - MIŇHOVÁ, J.- PRUNNER, P.: *Psychologie pro pravníky*. Dobra Voda : Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2003, str. 105, ISBN 978-80-7380-065-9
5. HORVÁTH, E. a BUDINSKÁ, L.: *Judikatura. Ochrana osobnosti a náhrada nemajetkovej ujmy*. IURIS LIBRI, spol. s r.o., 2013, str. 272, ISBN 978-80-89635-02-3
6. TELEČ, I.: Chráněné statky osobnosti. In *Právní rozhledy*, ISSN 1210-6410, roč. 15, 2007, č. 8., s. 271-281
7. TELEČ, I.: Přirozené právo osobnosti a jeho státní ochrana. In *Právní rozhledy*, ISSN 1210-6410, roč. 15, 2007, č.9, , str. 1-10
8. VOJČÍK, P. a kol.: *Občianske právo hmotné*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2012, str. 640, ISBN ISBN 978-80-7380-402-2
9. VOJČÍK, P. a kol., *Občianske právo hmotné 1,2*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2018, str. 764, ISBN 9788073807191

#### **KONTAKT NA AUTORA**

peter.koromhaz@upjs.sk

Univerzita Pavla Jozefa Šafárika, Právnická fakulta

Kováčska 26

040 75 Košice

Slovenská republika

**Sociálne zabezpečenie zamestnanca pri prekážkach v práci  
z dôvodov súvisiacich so zdravím zamestnanca  
Dočasná pracovná neschopnosť**

**Social Security of employee by obstacles at work for reasons  
connected with employee health  
Temporary incapacity for work**

*Mgr. Mikuláš Krippel, PhD.*

**Abstrakt**

Príspevok s názvom *Sociálne zabezpečenie zamestnanca pri prekážkach v práci z dôvodov súvisiacich so zdravím zamestnanca* a s podnázvom *Dočasná pracovná neschopnosť* má za cieľ poskytnúť pohľad na právnu úpravu sociálneho zabezpečenia zamestnanca počas dočasnej pracovnej neschopnosti pre chorobu alebo úraz. V prvej časti sa zaoberá ústavným zakotvením sociálneho zabezpečenia počas dočasnej pracovnej neschopnosti ako súčasťou ústavného práva na primerané hmotné zabezpečenie pri nespôsobilosti na prácu. Druhá časť predstavuje zhrnutie zákonnej úpravy peňažných plnení poskytovaných počas dočasnej pracovnej neschopnosti. Tretia časť príspevku analyzuje medzinárodné dohovory o sociálnom zabezpečení zamestnancov počas choroby a konfrontuje s nimi slovenskú právnu úpravu.

**Kľúčové slová**

choroba, dočasná pracovná neschopnosť, nemocenské poistenie, nemocenské, sociálne poistenie, zamestnanec

**Abstract**

The paper with the title *Social Security of employee by obstacles at work for reasons connected with employee health* and with the subtitle *Temporary incapacity for work* aims to provide insight into social security legislation of employees during their temporary incapacity for work for illness or injury. In the first part the paper deals with the constitutional regulation of the right to social security during inability to work for illness. In the second part the paper summarizes the legislation of benefits provided during inability to work for illness. In the third part the paper evaluates the slovak regulation of these benefits having regard to the basic minimum standards established by the international conventions.

## Keywords

sickness, temporary incapacity for work, sickness insurance, sickness benefit, social insurance, employee

## ÚVOD

Ochrana zdravia je základným dôvodom pre uznanie niektorých prekážok v práci na strane zamestnávateľa i zamestnanca.<sup>1</sup> V prípade prekážok na strane zamestnávateľa môže ísť o celý rad nešpecifikovaných skutočností, keď zamestnávateľ preruší výkon práce z dôvodov bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci. V rámci prekážok na strane zamestnanca z dôvodov všeobecného záujmu zastáva dôležité miesto plnenie občianskych povinností, medzi ktoré patrí aj poskytnutie prvej pomoci, absolvovanie povinných lekárskeho prehliadok, povinná účasť zamestnancov na rekondičných pobytoch a takisto plnenie iných úkonov vo verejnom záujme, medzi ktoré patrí aj darovanie krvi a aferéza, darovanie ďalších biologických materiálov.<sup>2</sup> Zamestnávateľ poskytne zamestnancovi v týchto prípadoch pracovné voľno na nevyhnutne potrebný čas, ak túto činnosť nemožno vykonať mimo pracovného času. Za čas týchto prekážok v zásade náhrada mzdy nepatrí, ibaže by kolektívna zmluva, iný osobitný predpis alebo dohoda zamestnávateľa so zamestnancom nestanovovali iné.<sup>3</sup> Z hľadiska ochrany zdravia zamestnancov je však najdôležitejšie zakotvenie niektorých dôležitých osobných prekážok v práci na strane zamestnanca.

Medzi dôležité osobné prekážky v práci, súvisiace so starostlivosťou o zdravie samotného zamestnanca, patrí jednak prekážka z dôvodu vyšetrenia alebo ošetrovania zamestnanca<sup>4</sup>, a takisto prekážky na strane zamestnanca z dôvodov podľa § 141 ods. 1 Zákonníka práce (ide o dočasnú pracovnú neschopnosť zamestnanca pre chorobu alebo úraz, materskú dovolenku a rodičovskú dovolenku, karanténu, ošetrovanie chorého člena rodiny a starostlivosť o dieťa mladšie ako desať rokov v zákonom vymedzených prípadoch).

Prekážky na strane zamestnanca z dôvodov podľa § 141 ods. 1 Zákonníka práce sú dôležité osobné prekážky, ktoré umožňujú ospravedlniť neprítomnosť zamestnanca

---

<sup>1</sup> Vedecký príspevok bol vypracovaný v rámci výskumného projektu VEGA reg. č. 1/0908/17 pod názvom Zamestnávanie mladých ľudí v čase hospodárskych zmien vo svetle migračnej krízy - nové výzvy pre politiku trhu práce (právny a ekonomický pohľad).

<sup>2</sup> Pozri § 137 ods. 4 Zákonníka práce (prekážky z dôvodov všeobecného záujmu pri plnení občianskych povinností) a § 137 ods. 5 Zákonníka práce (prekážky z dôvodov všeobecného záujmu pri plnení iných úkonov vo verejnom záujme).

<sup>3</sup> Pozri § 136 ods. 1 Zákonníka práce.

<sup>4</sup> V prípade vyšetrenia alebo ošetrovania zamestnanca v zdravotníckom zariadení, poskytuje zamestnávateľ pracovné voľno v určenom maximálnom rozsahu s náhradou mzdy a po prekročení tohto rozsahu poskytuje zamestnávateľ pracovné voľno na nevyhnutne potrebný čas, ale bez náhrady mzdy, ak vyšetrenie alebo ošetrovanie nebolo možné vykonať mimo pracovného času. Pracovné voľno s náhradou mzdy sa poskytne na nevyhnutne potrebný čas na preventívne lekárske prehliadky súvisiace s tehotenstvom, ak vyšetrenie alebo ošetrovanie nebolo možné vykonať mimo pracovného času. Pozri § 141 ods. 2 písm. a) Zákonníka práce.

v práci na relatívne dlhý čas (v porovnaní s inými prekážkami v práci na strane zamestnanca). Jednotlivým prekážkam zodpovedajú sociálne udalosti: dočasná pracovná neschopnosť (choroba), ošetrovanie chorého člena rodiny / starostlivosť o dieťa mladšie ako desať rokov, materstvo a rodičovstvo.

Zákonník práce výslovne ustanovuje, že za čas týchto prekážok zamestnancovi nepatrí náhrada mzdy. Počas trvania týchto prekážok teda zamestnávateľ ospravedlní neprítomnosť zamestnanca v práci, avšak neposkytuje mu náhradu mzdy.<sup>5</sup> Počas trvania týchto prekážok má zamestnanec právo na peňažné plnenia v rámci systému sociálneho zabezpečenia. V období trvania týchto prekážok je zamestnanec finančne krytý predovšetkým nemocenskými dávkami zo systému nemocenského poistenia, v prípade rodičovskej dovolenky príspevkami zo systému štátnej sociálnej podpory. Počas dočasnej pracovnej neschopnosti / nariadenia karanténneho opatrenia je zamestnanec v priebehu trvania pracovného vzťahu finančne krytý peňažným plnením - náhradou príjmu pri dočasnej pracovnej neschopnosti zamestnanca, ktoré poskytuje zamestnávateľ (najviac prvých desať dní dočasnej pracovnej neschopnosti) a od 11. dňa dočasnej pracovnej neschopnosti je zamestnanec zabezpečený dávkou zo systému nemocenského poistenia – nemocenské. Počas ošetrovania chorého člena rodiny / počas starostlivosti o dieťa mladšie ako desať rokov v zákonom vymedzených prípadoch je zamestnanec najviac prvých desať dní zabezpečený dávkou zo systému nemocenského poistenia – ošetrovné. Počas trvania materskej dovolenky je väčšina zamestnancov zabezpečených dávkou zo systému nemocenského poistenia – materské, aj keď nárok na materské nemusí vzniknúť každému poistencovi, ktorý nastúpi na materskú dovolenku. Počas trvania rodičovskej dovolenky má rodič dieťaťa nárok na niektorú z dávok zo systému štátnej sociálnej podpory (v závislosti od splnenia podmienok a rozhodnutia rodiča môže ísť najmä o rodičovský príspevok alebo príspevok na starostlivosť o dieťa).

V ďalšom texte sa budeme (aj vzhľadom na stanovený rozsah príspevku) zaoberať podrobnejšie sociálnym zabezpečením zamestnancov počas dočasnej pracovnej neschopnosti pre chorobu alebo úraz. V príspevku najprv poukážeme na generálnu ústavnú úpravu práva na primerané hmotné zabezpečenie pri nespôsobilosti na prácu v Ústave Slovenskej republiky a v Listine základných práv a slobôd. Následne rámcovo poukážeme na právnu úpravu dávkových plnení poskytovaných na základe tohto práva v prípade choroby (náhrada príjmu počas dočasnej pracovnej neschopnosti a nemocenská dávka nemocenské). Napokon poukážeme na minimálny štandard sociálneho zabezpečenia v chorobe zakotvený v medzinárodných dohovoroch, ktorými je Slovenská republika viazaná, a z tohto pohľadu budeme

---

<sup>5</sup> V prípade dočasnej pracovnej neschopnosti však patrí zamestnancovi prvých desať dní peňažné plnenie od zamestnávateľa – náhrada príjmu pri dočasnej pracovnej neschopnosti.

analyticky hodnotiť slovenskú právnu úpravu smerom k rešpektovaniu týchto dohovorov.

## **1 SOCIÁLNE ZABEZPEČENIE POČAS DOČASNEJ PRACOVNEJ NESCHOPNOSTI AKO SÚČASŤ ÚSTAVNÉHO PRÁVA NA PRIMERANÉ HMOTNÉ ZABEZPEČENIE PRI NESPÔSOBILOSTI NA PRÁCU**

Sociálne zabezpečenie zamestnanca počas dočasnej pracovnej neschopnosti z dôvodu choroby má svoj ústavnoprávny základ v práve na primerané hmotné zabezpečenie pri nespôsobilosti na prácu. Toto právo je na vnútroštátnej úrovni Slovenskej republiky zakotvené v Ústave Slovenskej republiky v čl. 39, a takisto je ustanovené v totožnom znení aj v čl. 30 Listiny základných práv a slobôd (ďalej len Listina), ktorá bola prijatá ako ústavný zákon Federálneho zhromaždenia Českej a Slovenskej Federatívnej Republiky č. 23/1991 Zb. Text ústavného článku 39 a čl. 30 Listiny sú obsahovo totožné.

Právo na primerané hmotné zabezpečenie pri nespôsobilosti na prácu je v širšom rozsahu zahrnuté do práva na sociálne zabezpečenie, ktoré je jedným z hlavných sociálnych práv.<sup>6</sup> Sociálne práva sú do určitej miery v opozícii s liberálnymi právami, nakoľko ich realizácia vyžaduje splnenie určitých materiálnych predpokladov a je podmienená faktickými možnosťami štátu.<sup>7</sup> Právo na primerané hmotné zabezpečenie pri nespôsobilosti na prácu nemôžeme zjednodušene chápať len ako právo na peňažné plnenie zo strany štátu, štát totiž nemusí realizovať toto právo priamymi peňažnými transfermi, ale aj zaistením fungujúceho systému sociálneho poistenia.<sup>8</sup>

Sociálnym právam zodpovedajú určité povinnosti štátu voči nositeľom týchto práv, štát by mal poskytovať inštitucionálne garancie týchto práv. V popredí je povinnosť štátu niečo konať, predovšetkým zaistiť nositeľom sociálnych práv v prípade potreby určité plnenia alebo služby. Wintr, J. považuje pozitívnu povinnosť štátu zodpovedajúcu sociálnym právam jednotlivca za hlavný argument, aby sa vykladal ich rozsah reštriktívne.<sup>9</sup> Tomu zodpovedá čl. 51 Ústavy Slovenskej

---

<sup>6</sup> Ako uvádza Gregorová, Z. ide o sociálne práva v tom najužšom zmysle (sociálne práva garantujúce jednotlivcovi zabezpečenie pri nepriaznivých sociálnych udalostiach), pretože pojem sociálne práva môžeme chápať aj širšie zahŕňajúce aj práva hospodárske, a dokonca aj práva politické (právo na odborové združovanie). Pozri: GREGOROVÁ, Z. 2012. Sociální práva. In BARANCOVÁ, H. a kol. Základné práva a slobody v pracovnom práve. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2012. strana 273.

<sup>7</sup> LACKO, M. 2012. Základné sociálne práva – kolízie primeranosti a solidarity. In BARANCOVÁ, H. a kol. Základné práva a slobody v pracovnom práve. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2012. strana 287. Základné práva a slobody v pracovnom práve. Lacko, M. k tomu ďalej uvádza, že nižšia finančná dostupnosť týchto práv však nemôže znamenať úplné odmietnutie tohto práva prináležiaceho jednotlivcovi.

<sup>8</sup> WINTR, J. 2012. Hospodárska, sociální a kulturní práva. In WAGNEROVÁ, E.: Listina základních práv a svobod: komentář. 1. vyd. Praha: Wolters Kluwer, 2012. strana 629.

<sup>9</sup> Tamže strana 626.

republiky, podľa ktorého sa možno domáhať týchto práv len v medziach zákonov, ktoré tieto ustanovenia vykonávajú.

Pojmovým znakom sociálnych práv je ich proklamatívny charakter, teda nemajú bezpodmienečnú povahu, je možné sa ich domáhať len v medziach zákonov (čl. 41 ods. 1 Listiny). Toto ustanovenie umožňuje zákonodarcovi stanoviť konkrétne podmienky realizácie sociálnych práv.<sup>10</sup> Právo na primerané hmotné zabezpečenie pri nespôsobilosti na prácu má byť podľa čl. 39 ods. 3 Ústavy Slovenskej republiky konkretizované v zákonnej úprave. Touto úpravou je v našich podmienkach najmä zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov (ďalej len zákon o sociálnom poistení), ktorý upravuje podmienky nároku na nemocenské a materské (kratšia a dočasná nespôsobilosť na prácu) a nároku na invalidný dôchodok (dlhodobá, resp. trvalá nespôsobilosť na prácu). V prípade dočasnej krátkodobej nespôsobilosti na prácu u zamestnanca je smerodajná aj právna úprava poskytovania náhrady príjmu pri dočasnej pracovnej neschopnosti zamestnanca (ďalej len „náhrada príjmu“), ktorá je obsiahnutá v zákone č. 462/2003 Z. z. o náhrade príjmu pri dočasnej pracovnej neschopnosti zamestnanca a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len zákon č. 462/2003 Z. z.).

Pretože nárok na náhradu príjmu, resp. nárok na nemocenské, nemusí vzniknúť každému, a nakoľko tento nárok je priznávaný v rôznej sume, nemusí byť v konkrétnom prípade naplnené *primerané zabezpečenie*. Preto sa právo na primerané hmotné zabezpečenie pri nespôsobilosti na prácu z týchto dôvodov bude realizovať aj v inom podsysteme sociálneho zabezpečenia, konkrétne aj v systéme sociálnej pomoci. Poistný systém je však tradičným a najúčinnjším spôsobom zaistenia tohto práva.<sup>11</sup>

Ústava Slovenskej republiky prisudzuje právo na primerané hmotné zabezpečenie pri nespôsobilosti na prácu občanom, to však vonkoncom neznamená, že na zákonnej úrovni by nemohlo byť realizované v prospech oveľa širšieho okruhu osôb, najmä ak rôzne európske a medzinárodné dohovory, ktorými je Slovenská republika viazaná, zakazujú diskrimináciu na základe štátnej príslušnosti. Odpoveď na túto polemiku dáva aj všeobecná platnosť doktríny, že pri kolízii viacerých systémov základných a ľudských práv sa uplatní ten, ktorý konkrétnemu jednotlivcovi zakotvuje najväčší rozsah práv.<sup>12</sup>

Interpretačne je veľmi náročné určiť, čo sa rozumie pod pojmom primerané hmotné zabezpečenie. Najčastejšie, v prvom význame by sme mohli hovoriť o primeranosti k predchádzajúcej životnej úrovni poistenca, ktorá sa dá odvodiť z

<sup>10</sup> Pozri k tomu nález Ústavného soudu České republiky spis. zn. Pl. ÚS 2/08 zo dňa 23. apríla 2008.

<sup>11</sup> WINTR, J. 2012. Hospodárska, sociálna a kultúrna práva. In WAGNEROVÁ, E.: Listina základných práv a slobod: komentár. 1. vyd. Praha: Wolters Kluwer, 2012. strana 633.

<sup>12</sup> Tamže, s. 631.

veľkosti poistného plnenia poisťenca do základných poistných fondov. Ide o primeranosť zabezpečenia, ktorá je vyjadrená tzv. náhradovým pomerom (platenie poistného – výška dávky). Určenie výšky dávky prostredníctvom náhradového pomeru je aj obsahom viacerých medzinárodných dohôv.<sup>13</sup> V slovenskej právnej úprave peňažného plnenia náhrady príjmu počas dočasnej pracovnej neschopnosti a rovnako i dávky nemocenské sa vychádza z koncepcie náhradového pomeru.

Za dôležité považujeme poukázať aj nato, že Ústava Slovenskej republiky a Listina rozlišujú medzi právom na primerané hmotné zabezpečenie (čl. 39 ods. 1, resp. čl. 30 ods. 1 Listiny) a právom na pomoc nevyhnutnú na zabezpečenie základných životných podmienok (čl. 39 ods. 2, resp. čl. 30 ods. 2 Listiny). Máme zato, že primerané hmotné zabezpečenie by malo zaručovať vyšší štandard, ako je len zabezpečenie základných životných podmienok. Práve preto sa priamo v texte ústavnej úpravy nezaručuje takéto zabezpečenie za každých okolností všetkým obyvateľom, ale len osobám v starobe, pri nespôsobilosti na prácu (prípád dočasnej pracovnej neschopnosti počas choroby a pri strate živiteľa (na rozdiel od práva zakotveného v ods. 2 – práva na pomoc nevyhnutnú k zabezpečeniu základných životných podmienok, ktoré patrí každému). Nespôsobilosť na prácu počas choroby je teda taká významná sociálna udalosť, že Ústava Slovenskej republiky ju spája s právom na primerané hmotné zabezpečenie.

## **2 SOCIÁLNE ZABEZPEČENIE ZAMESTNANCA POČAS DOČASNEJ PRACOVNEJ NESCHOPNOSTI**

S ochranou zdravia jednotlivých zamestnancov v pracovnoprávných vzťahoch priamo súvisí ich sociálne zabezpečenie počas ich dočasnej pracovnej neschopnosti z dôvodu choroby alebo úrazu. Ak by zamestnanec nebol počas trvania dočasnej pracovnej neschopnosti finančne zabezpečený, reálne by v mnohých prípadoch hrozilo, že by bola znížená jeho ľudská dôstojnosť alebo neboli pokryté jeho základné potreby, resp. potreby jeho rodiny. Jedným z dôsledkov takéhoto stavu by bolo, že by zamestnanci boli nepriamo nútení pracovať aj napriek chorobe / úrazu, čím by si mohli privodiť vážne zhoršenie svojho zdravotného stavu.

---

<sup>13</sup> V druhom význame sa chápe primeranosť sociálneho zabezpečenia smerom k zabezpečeniu ľudskej dôstojnosti,<sup>13</sup> ktorá vyžaduje aspoň minimálny rozsah zabezpečenia (výživa, oblečenie, bývanie, zariadenie bývania, kúrenie, atď.). Právo na ľudskú dôstojnosť predstavuje prepojenie medzi sociálnymi právami a základnými ľudskými právami, je argumentom proti vyčleňovaniu sociálnych práv zo skupiny základných práv a slobôd, ako uvádza Lacko, M. Pozri LACKO, M. 2012. Základné sociálne práva – kolízie primeranosti a solidarity. In BARANCOVÁ, H. a kol. Základné práva a slobody v pracovnom práve. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2012. strana 288. Základné práva a slobody v pracovnom práve. Dve rôzne koncepcie chápania pojmu primeranosť odzrkadľujú dva základné princípy prítomné v systéme sociálneho poistenia: princíp ekvivalencie a princíp solidarity. Za tretí pohľad na pojem primeranosť hmotného zabezpečenia, okrem naznačených vzťahov z hľadiska primeranosti k predchádzajúcej životnej úrovni osoby a z hľadiska ľudskej dôstojnosti, by sme mohli považovať primeranosť vo vzťahu k priemernej úrovni hmotného zabezpečenia občanov (vyššia miera solidarity ako v prípade primeranosti vo vzťahu k ľudskej dôstojnosti), alebo vo vzťahu k ekonomickým možnostiam štátu (princíp ekonomickej únosnosti). K tomu pozri napr. rozhodnutie Najvyššieho súdu Slovenskej republiky spis. zn. 9So/20/2010 zo dňa 26. januára 2011.



Počas dočasnej pracovnej neschopnosti v priebehu trvania pracovného vzťahu patrí zamestnancovi počas prvých desať dní dočasnej pracovnej neschopnosti peňažné plnenie – náhrada príjmu pri dočasnej pracovnej neschopnosti zamestnanca (ďalej aj „náhrada príjmu“) upravené v zákone č. 462/2003 Z. z. Túto náhradu príjmu vypláca zamestnancovi zamestnávateľ. Od jedenásteho dňa trvania dočasnej pracovnej neschopnosti patrí zamestnancovi dávka zo systému nemocenského poistenia – nemocenské.<sup>14</sup>

V tejto časti sa budeme venovať formám sociálneho zabezpečenia počas dočasnej pracovnej neschopnosti z dôvodu choroby: právnej úprave náhrady príjmu pri dočasnej pracovnej neschopnosti a nemocenského, a to z pohľadu podmienok vzniku nároku na tieto plnenia, trvania nároku na ich výplatu a zániku nároku a dĺžky podporného obdobia. Právnu úpravu sociálneho zabezpečenia zamestnanca počas choroby v podmienkach Slovenskej republiky budeme podrobnejšie analyzovať ešte v štvrtej časti v stati *Právo na hmotné zabezpečenie pri dočasnej pracovnej nespôsobilosti z dôvodu choroby v dokumentoch Medzinárodnej organizácie práce*, kde budeme konfrontovať slovenskú právnu úpravu a úpravu medzinárodných dohovorov.

## **2.1 Podmienky nároku na sociálne zabezpečenie počas dočasnej pracovnej neschopnosti zamestnanca**

Ak sa v dôsledku choroby alebo úrazu stane zamestnanec dočasne PN, zákon o sociálnom poistení nevyžaduje náročné podmienky na vznik nároku na peňažné zabezpečenie.

Podmienkami vzniku nároku na náhradu príjmu je status zamestnanca, ktorý je nemocensky poistený, uznanie za dočasne práceneschopného, resp. nariadenie karanténne opatrenia<sup>15</sup> a podmienka absencie príjmu za prácu plynúceho z pracovnoprávneho vzťahu, z ktorého má zamestnávateľ povinnosť vyplácať náhradu príjmu.<sup>16</sup>

---

<sup>14</sup> Nemocenské sa môže vyplácať z pracovnoprávneho vzťahu zamestnanca v niektorých prípadoch aj skôr ako po uplynutí desiatich dní dočasnej pracovnej neschopnosti, avšak iba v prípade, že zamestnancovi skončí pracovnoprávny vzťah (zanikne nemocenské poistenie), pretože tejto osobe už potom nepatrí náhrada príjmu od zamestnávateľa. Odo dňa nasledujúceho po skončení pracovného pomeru alebo dohody o prácach vykonávanej mimo pracovného pomeru, poistencovi, ktorý mal predtým postavenie zamestnanca, patrí dávka nemocenské. Nemocenské sa vypláca od prvého dňa dočasnej pracovnej neschopnosti aj v prípade, že dočasná pracovná neschopnosť vznikne v priebehu trvania ochrannej lehoty bývalého zamestnanca (lehota po zániku pracovnoprávneho vzťahu).

<sup>15</sup> Karanténne opatrenia upravuje v súčasnosti § 12 zákona č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov. V minulosti upravoval karanténne opatrenie zákon č. 272/1994 Z. z. o ochrane zdravia ľudí v znení neskorších predpisov (zákon o sociálnom poistení v § 33 ods. 1 stále odkazuje na tento už zrušený právny predpis).

<sup>16</sup> Pozri § 4 zákona č. 462/2003 Z. z. o náhrade príjmu pri dočasnej pracovnej neschopnosti zamestnanca.

Obdobné sú stanovené podmienky vzniku nároku na nemocenské u zamestnanca - status zamestnanca (trvanie nemocenského poistenia zamestnanca), uznanie za dočasne práceneschopného, resp. nariadenie karanténneho opatrenia a podmienka absencie príjmu za prácu plynúceho z pracovnoprávneho vzťahu (z nemocenského poistenia), z ktorého vznikol nárok na nemocenské. Nárok na nemocenské je podmienený splnením všeobecných podmienok nároku na nemocenské dávky u zamestnanca podľa § 30 zákona o sociálnom poistení a splnením osobitných podmienok podľa § 33 ods. 1 zákona o sociálnom poistení. Všeobecné podmienky nároku na nemocenské dávky u zamestnanca sú splnenie poistnej podmienky (§ 30 písm. a) zákona o sociálnom poistení) a podmienka absencie príjmu zamestnanca z nemocenského poistenia zakladajúceho nárok na dávku (§ 30 písm. b) zákona o sociálnom poistení). Splnenie poistnej podmienky sa skúma len ku dňu vzniku nároku zamestnanca na nemocenskú dávku (v prípade nemocenského sa skúma ku dňu vzniku dočasnej pracovnej neschopnosti). Podmienka absencie príjmu zamestnanca sa sleduje počas celého obdobia trvania nároku na nemocenskú dávku, teda nielen pri vzniku nároku.

### **2.1.1 Podmienka uznania zamestnanca za dočasne pracovne neschopného**

Každá dávka zo systému sociálneho poistenia má svoju sociálnu udalosť odôvodňujúcu poskytovanie dávky. V prípade nemocenského ide o dočasnú práceneschopnosť (dočasná PN). Obdobne aj výplatu náhrady príjmu od zamestnávateľa počas prvých desiatich dní podmieňuje uznanie zamestnanca za dočasne práceneschopného.

Dočasná pracovná neschopnosť na účely sociálneho poistenia je stav, keď je poistenec pre chorobu alebo úraz uznaný za dočasne práceneschopného na výkon zárobkovej činnosti alebo mu bolo nariadené karanténne opatrenie podľa osobitného predpisu. Dočasnú pracovnú neschopnosť osoby posudzuje a zároveň o nej rozhoduje príslušný ošetrojúci lekár.

### **2.1.2 Podmienka trvania nemocenského poistenia**

Pre vznik nároku na nemocenskú dávku je u zamestnanca potrebné splnenie tzv. poistnej podmienky v okamihu, ku ktorému sa viaže vznik nároku na nemocenskú dávku a to tak že: zamestnanec je aktuálne nemocensky poistený (nemocenské poistenie aktuálne trvá) alebo zamestnanec, ktorý aktuálne nie je nemocensky poistený je ešte v ochrannej lehote (po zániku nemocenského poistenia mu v okamihu, ku ktorému sa viaže vznik nároku na nemocenskú dávku ešte trvá ochranná lehota). Takto sa prejavuje jedna zo základných zásad systému sociálneho poistenia, a to, že dávka sociálneho poistenia patrí v zásade osobám, ktoré aktuálne sú alebo v minulosti boli určité obdobie aktívne účastníkmi v poistnom systéme (platili poistné). Poslanie nemocenského poistenia, zákonom definovaného ako poistenie pre

prípade straty alebo zníženia príjmu zo zárobkovej činnosti v dôsledku dočasnej pracovnej neschopnosti, tehotenstva a materstva (pozri § 2 písm. a) zákona o sociálnom poistení) je teda nahradiť relatívne krátkodobejší výpadok príjmu zo zárobkovej činnosti (tento príjem však existoval pred vznikom sociálnej udalosti). Preto sa v nemocenskom poistení priznáva nemocenská dávka len osobám aktuálne nemocensky poisteným alebo osobám v relatívne krátkom období po zániku ich nemocenského poistenia. Toto platí rovnako aj pre nárok na nemocenské.

Poistná podmienka trvania aktuálneho nemocenského poistenia nie je splnená v prípade, ak v čase vzniku dočasnej PN poistenec neplatí poistné na nemocenské poistenie, pretože má nemocenské poistenie prerušené (napr. čerpá pracovné voľno bez náhrady mzdy, v období, keď má neospravedlnenú neprítomnosť v práci, tiež v období viac ako ročného trvania dočasnej PN - odo dňa nasledujúceho po uplynutí 52 týždňov trvania dočasnej pracovnej neschopnosti do jej skončenia a tiež od 11. dňa potreby osobného a celodenného ošetrovania).

V prípade náhrady príjmu počas prvých desať dní dočasnej pracovnej neschopnosti zamestnanca sa toto peňažné plnenie poskytuje v zásade zamestnancom, ktorí sú nemocensky poistení (pozri § 2 zákona č. 462/2003 Z. z.).<sup>17</sup>

### **2.1.3 Podmienka absencie príjmu zamestnanca**

Pre vznik a trvanie nároku na nemocenskú dávku je u zamestnanca potrebné splnenie podmienky absencie príjmu plynúceho z právneho vzťahu (z nemocenského poistenia), z ktorého nárok na nemocenskú dávku vznikol. Táto podmienka sa sleduje u zamestnanca počas celého obdobia trvania nároku na nemocenskú dávku - počas celého obdobia poskytovania nemocenskej dávky.

Účelom poskytovania nemocenských dávok je nahradiť príjem zo zárobkovej činnosti, ktorý poistenec nedosahuje v dôsledku sociálnej udalosti nemocenského poistenia. Z toho logicky vyplýva, že nie je účelom vyplácať nemocenskú dávku zároveň s príjmom, ktorý má táto dávka nahrádzať. Všeobecnou podmienkou nároku na nemocenskú dávku u zamestnanca preto je, aby tento zamestnanec popri poberaní nemocenského, ošetrovného, materského nemal príjem zo vzťahu, ktorý mu založil nemocenské poistenie, z ktorého sa vypláca nemocenská dávka.

Obdobne nárok na náhradu príjmu má zamestnanec len v prípade, ak nemá príjem, ktorý sa považuje za vymeriavací základ podľa zákona o sociálnom poistení okrem príjmu, ktorý sa poskytuje z iného dôvodu než za vykonanú prácu, za obdobie,

---

<sup>17</sup> Povinné nemocenské poistenie sa vzťahuje na osoby v pracovnom pomere, ako aj na osoby vykonávajúce práce na základe dohôd o prácach mimo pracovného pomeru, pokiaľ majú právo na pravidelný mesačný príjem.

v ktorom nevykonáva činnosť zamestnanca z dôvodu dočasnej pracovnej neschopnosti.<sup>18</sup>

## **2.2. Formy sociálneho zabezpečenia počas dočasnej pracovnej neschopnosti z dôvodu choroby**

### **2.2.1 Náhrada príjmu pri dočasnej pracovnej neschopnosti**

Dôvodom prečo sa zamestnancovi neposkytuje nemocenské už od 1. dňa dočasnej PN je skutočnosť, že zamestnancovi sa poskytuje od 1. dňa až do 10 dňa dočasnej PN náhrada príjmu pri dočasnej PN zamestnanca (ďalej len náhrada príjmu) od jeho zamestnávateľa. Poskytovanie náhrady príjmu pri dočasnej PN upravuje zákon č. 462/2003 Z. z. o náhrade príjmu. Náhrada príjmu nie je dávkou sociálneho poistenia, ale je to plnenie poskytované zo strany zamestnávateľa v prospech zamestnanca upravené v zákone č. 462/2003 Z. z. (ide o zákonný nárok zamestnanca voči svojmu zamestnávateľovi). Náhradu príjmu teda vypláca zamestnancovi jeho zamestnávateľ, nemocenské vypláca zamestnancovi Sociálna poisťovňa.

Zmyslom takéhoto nastavenia sociálnej ochrany zamestnancov pri dočasnej PN je zabrániť zneužívaniu systému zo strany zamestnávateľov. Inak by niektorí zamestnávatelia mohli v prípade krátkodobých prekážok v práci na ich strane (prestoje, poruchy strojov, nedostatočný dopyt na trhu po výrobkoch a poskytovaných službách) presvedčať svojich zamestnancov „aby nastúpili na dočasnú PN“, samozrejme za predpokladu, že by ušľú mzdu kompenzovala Sociálna poisťovňa formou poskytovania nemocenského. Týmto nastavením sú tiež zamestnávatelia viac motivovaní kontrolovať svojich zamestnancov, či dodržiavajú liečebný režim, čo vyplýva z toho, že zamestnávateľ má finančné výdaje vyplývajúce z poskytovania náhrady príjmu počas prvých desiat dní dočasnej pracovnej neschopnosti, napriek tomu, že zamestnanec reálnu prácu pre neho nevykonáva.

Ak zamestnancovi skončil pracovnoprávny vzťah (zaniklo nemocenské poistenie) v priebehu trvania nároku na náhradu príjmu v období dočasnej PN, potom má zamestnanec nárok na nemocenské odo dňa nasledujúceho po dni zániku nemocenského poistenia (pozri § 34 ods. 3 zákona). Takto je nastavené kontinuálne sociálne zabezpečenie zamestnanca počas celého obdobia dočasnej pracovnej neschopnosti (s výnimkou obdobia dočasnej pracovnej neschopnosti po vyčerpaní podporného obdobia 52 týždňov).

Výška náhrady príjmu je v období od prvého dňa dočasnej pracovnej neschopnosti do tretieho dňa dočasnej pracovnej neschopnosti 25 % denného vymeriavacieho základu zamestnanca a od štvrtého dňa dočasnej pracovnej

---

<sup>18</sup> Pozri § 4 zákona č. 462/2003 Z. z. o náhrade príjmu pri dočasnej pracovnej neschopnosti zamestnanca.

neschopnosti do desiateho dňa dočasnej pracovnej neschopnosti 55 % denného vymeriavacieho základu. Denný vymeriavací základ na určenie výšky náhrady príjmu sa určí obdobne ako v prípade nemocenského.<sup>19</sup>

### **2.2.2 Nemocenské**

Sociálna poisťovňa vypláca nemocenské zamestnancovi od 11. dňa trvania dočasnej pracovnej neschopnosti. Nemocenské je dávkou nemocenského poistenia poskytovanou nielen zamestnancom, ale aj niektorým SZČO (so statusom povinne nemocensky poistenej SZČO) a dobrovoľne nemocensky poisteným osobám.

Nemocenské je najčastejšie vyplácanou dávkou zo systému nemocenského poistenia. Podľa údajov Sociálnej poisťovne bolo nemocenské v roku 2017 vyplatené mesačne v priemere v 116 723 prípadoch. Priemerná výška vyplateného nemocenského v jednom prípade bola v roku 2017 v sume 252 eur. Priemerný počet dočasne práceneschopných poistencov v roku 2017 bol v Slovenskej republike 3,247 %. Priemerná doba trvania práceneschopnosti bola v Slovenskej republike za rok 2017 v dĺžke 43,75 dní. Kumulatívne výdavky Sociálnej poisťovne na výplatu nemocenského boli v roku 2017 vo výške 350 794 229 eur.<sup>20</sup>

Dávka nemocenské sa poskytuje za dni. To znamená, že zákonom určená výška dávky patrí za 1 deň trvania nároku na výplatu. Ak nárok na výplatu dávky trvá viac dní v kalendárnom mesiaci (čo obvykle trvá), je potrebné vynásobiť počet dní trvania nároku na výplatu v kalendárnom mesiaci a výšku dávky. Nemocenské dávky sa totiž vyplácajú mesačne pozadu v lehotách určených Sociálnou poisťovňou (pozri § 116 ods. 1 zákona). Nemocenské sa teda poskytuje (patrí) za dni, avšak vypláca sa za predchádzajúci kalendárny mesiac späťne.

Určenie sumy nemocenského zamestnanca (55 % denného vymeriavacieho základu zamestnanca) sa budeme venovať viac v podkapitole *Právo na hmotné zabezpečenie pri dočasnej pracovnej nespôsobilosti z dôvodu choroby v dokumentoch Medzinárodnej organizácie práce*, kde sa bližšie pozrieme aj na súlad náhradového pomeru nemocenského podľa zákona o sociálnom poistení s medzinárodnými dohovormi.

### **2.3 Zánik nároku na nemocenské zabezpečenie v chorobe a dĺžka podporného obdobia.**

Z jednotlivých ustanovení zákona o sociálnom poistení je možné určiť viaceré rozdielne situácie, pri ktorých dochádza k zániku nároku na dávky poskytované v prípade choroby.

---

<sup>19</sup> Pozri § 8 zákona č. 462/2003 Z. z. o náhrade príjmu pri dočasnej pracovnej neschopnosti zamestnanca.

<sup>20</sup> Zdroj: štatistiky Sociálnej poisťovne <www. socpoist.sk>.

1. Skončenie dočasnej pracovnej neschopnosti. Zánik nároku na nemocenské je u všetkých poistných kategórií priamo naviazaný na skončenie dočasnej pracovnej neschopnosti – nárok na nemocenské zaniká v zásade dňom nasledujúcim po skončení dočasnej pracovnej neschopnosti.

2. Skončenie podporného obdobia pri trvaní dočasnej pracovnej neschopnosti dlhšej ako 52 týždňov. Zákon o sociálnom poistení ustanovuje aj prípady skoršieho zániku nároku na nemocenské pred ukončením trvania samotnej sociálnej udalosti, nakoľko nárok na nemocenské a jeho výplatu trvá len časovo ohraničené obdobie – v zákone o sociálnom poistení definované ako „podporné obdobie”. Podporné obdobie končí najneskôr uplynutím 52. týždňa od vzniku dočasnej pracovnej neschopnosti, z čoho vyplýva, že podporné obdobie trvá maximálne 52 týždňov (pozri § 34 ods. 1 zákona). Podporné obdobie končí aj u zamestnanca najneskôr uplynutím 52. týždňa od vzniku dočasnej pracovnej neschopnosti, nie uplynutím 52. týždňa od poskytovania nemocenského (do podporného obdobia sa započítava aj obdobie poberania náhrady príjmu od zamestnávateľa).

3. Skončenie podporného obdobia pred uplynutím 52 týždňov trvania dočasnej pracovnej neschopnosti z dôvodu započítania predchádzajúcich období. Podporné obdobie môže skončiť aj skôr ako uplynutím 52. týždňa od vzniku dočasnej pracovnej neschopnosti, pretože do podporného obdobia sa započítavajú aj predchádzajúce obdobia dočasnej pracovnej neschopnosti, ak patria do obdobia 52 týždňov pred jej vznikom, čím sa skracuje dĺžka podporného obdobia rátaná od vzniku z aktuálnej dočasnej pracovnej neschopnosti (§ 34 ods. 4 zákona o sociálnom poistení). Predchádzajúce obdobia dočasnej pracovnej neschopnosti sa však do podporného obdobia nezapočítavajú, ak nemocenské poistenie trvalo aspoň 26 týždňov od skončenia poslednej dočasnej pracovnej neschopnosti a poistencovi počas tohto obdobia nemocenského poistenia nevznikla dočasná pracovná neschopnosť (§ 34 ods. 5 prvá veta zákona o sociálnom poistení). Do podporného obdobia sa tiež nezapočítava obdobie nariadeného karanténneho opatrenia (§ 34 ods. 5 druhá veta zákona o sociálnom poistení). Naopak, predchádzajúce obdobia dočasnej pracovnej neschopnosti sa započítavajú do podporného obdobia aj vtedy, ak poistenec počas nich nemal nárok na nemocenské, napr. z dôvodu že tento poistenec mal zastavenú výplatu nemocenského ako sankciu za porušenie liečebného režimu (pozri § 38 zákona o sociálnom poistení).

4. Porušenie liečebného režimu. Ak sa preukáže porušenie liečebného režimu určeného lekárom, má to za následok zánik nároku na výplatu nemocenského a stratu nároku na ďalšiu výplatu nemocenského:

a) do skončenia dočasnej PN - v prípade ak dočasná PN trvá najviac 30 dní odo dňa porušenia liečebného režimu,

b) na 30 dní a následné obnovenie nároku na výplatu nemocenského 31. deň od dňa porušenia liečebného režimu.

Poistenc a poberateľ dávky má povinnosť dodržiavať liečebný režim určený ošetrojúcim lekárom počas trvania dočasnej pracovnej neschopnosti. Cieľom právnej úpravy je potrestať až 30 dňovou stratou nároku na nemocenské poistenca, ktorý v stave dočasnej PN nedodržiava liečebný režim. Kontrolu dodržiavania liečebného režimu dočasne práceneschopného poistenca vykonáva Sociálna poisťovňa v rámci lekárskej posudkovej činnosti nemocenského poistenia (pozri § 153 ods. 2 písm. b) zákona) a podrobnejšie je upravená v § 155 zákona.

V prípade, že poistencovi vznikne po čase ďalšia dočasná PN, pri ktorej sa vypláca nemocenské, maximálna dĺžka podporného obdobia sa skracuje aj o obdobia predchádzajúcej dočasnej PN bez výplaty nemocenského z dôvodu porušenia liečebného režimu.<sup>21</sup>

5. Práceneschopnosť zamestnankyne na materskej dovolenke. Osobitný zánik nároku na nemocenské nastáva u tehotnej poistenkyni. Nárok na nemocenské zaniká aj dočasne práceneschopnej tehotnej poistenkyni od začiatku šiesteho týždňa pred očakávaným dňom pôrodu určeným lekárom, ak jej vznikol nárok na materské (pozri § 34 ods. 6 zákona o sociálnom poistení). V praxi nastáva často situácia, že poistenkynia doručí žiadosť o materské až potom, ako jej bolo nemocenské vyplatené aj za obdobie, počas ktorého už má nárok na výplatu materského. Sociálna poisťovňa v týchto prípadoch zúčtuje sumy poskytnutého nemocenského s priznaným materským a doplatí len ich rozdiel. Od tohto zániku nároku na nemocenské je potrebné odlišiť prípad, keď sa zamestnankyňa na materskej dovolenke stane dočasne práceneschopná. V prípade súbehu nárokov na výplatu nemocenského a nároku na výplatu materského sa vypláca dávka, ktorá patrí vo vyššej sume – vypláca sa teda dávka materské.<sup>22</sup>

6. Právoplatné odsúdenie za trestný čin, pri ktorého páchaní nastal úraz / choroba. Nárok na nemocenské zaniká aj dňom právoplatnosti rozhodnutia súdu, podľa ktorého bol poistenc právoplatne odsúdený za úmyselný trestný čin, v dôsledku ktorého sa stal dočasne práceneschopným (§ 110 ods. 1 zákona o sociálnom poistení).

---

<sup>21</sup> Vyplýva to z § 34 ods. 4 zákona o sociálnom poistení.

<sup>22</sup> Súbeh nároku na výplatu nemocenského a nároku na výplatu materského upravuje § 35 zákona o sociálnom poistení.

### **3 SOCIÁLNE ZABEZPEČENIE ZAMESTNANCOV POČAS CHOROBY V MEDZINÁRODNÝCH DOKUMENTOCH**

Pre posúdenie primeranosti hmotného zabezpečenia pri nespôsobilosti na prácu v rámci slovenskej právnej úpravy je rozhodujúca aj právna úprava v medzinárodných dokumentoch.<sup>23</sup> Primeranosť hmotného zabezpečenia pri nespôsobilosti na prácu z dôvodu choroby môžeme skúmať najmä v dokumentoch Medzinárodnej organizácie práce a Rady Európy. Podľa nášho názoru je rozhodujúci minimálny štandard zakotvený v dohovoroch Medzinárodnej organizácie práce.

#### **3.1 Právo na hmotné zabezpečenie pri nespôsobilosti na prácu v dokumentoch Organizácie Spojených národov**

Právo na hmotné zabezpečenie pri nespôsobilosti na prácu je zakotvené v mnohých medzinárodných dokumentoch. Toto právo vo všeobecnosti vyplýva z práva na sociálne zabezpečenie, ktoré je ustanovené v článku 22 Všeobecnej deklarácie ľudských práv z roku 1948. Tento článok okrem iného vyžaduje, aby štát, hlásiaci sa k tejto deklarácii, zabezpečil každému sociálne práva nevyhnutné pre ľudskú dôstojnosť a pre slobodný rozvoj osobnosti, a to v súlade so svojimi prostriedkami. Podľa nálezu Ústavného súdu Slovenskej republiky má Všeobecná deklarácia ľudských práv povahu politického dokumentu, nakoľko nebola vyhlásená spôsobom upraveným v čl. 11 Ústavy SR a § 1 a § 4 ods. 3 zákona č. 1/1993 Z. z. o Zbierke zákonov Slovenskej republiky. Preto predmetom konania pred Ústavným súdom Slovenskej republiky nemôže byť podnet osoby namietajúcej porušenie práva priznaného touto deklaráciou.<sup>24</sup>

Sociálne poistenie ako o súčasť sociálneho zabezpečenia spomína článok 9 Medzinárodného paktu o hospodárskych, sociálnych a kultúrnych právach z roku 1966<sup>25</sup>, ktorý však len deklaruje existenciu práva každého na sociálne zabezpečenie. Tento dohovor v čl. 11 ods. 1 priznáva každému jednotlivcovi právo na primeranú životnú úroveň.

#### **3.2 Právo na hmotné zabezpečenie pri dočasnej pracovnej nespôsobilosti z dôvodu choroby v dokumentoch Medzinárodnej organizácie práce**

Pre posúdenie primeranosti hmotného zabezpečenia pri nespôsobilosti na prácu z dôvodu choroby v rámci slovenskej právnej úpravy je jedným z rozhodujúcich

---

<sup>23</sup> V zmysle čl. 7 ods. 5 Ústavy Slovenskej republiky medzinárodné zmluvy o ľudských právach a základných slobodách, ktoré boli ratifikované a vyhlásené spôsobom ustanoveným zákonom, majú prednosť pred zákonomi. Obdobne v zmysle čl. 154c Ústavy Slovenskej republiky majú medzinárodné zmluvy o ľudských právach a základných slobodách, ktoré Slovenská republika ratifikovala a boli vyhlásené spôsobom ustanoveným zákonom pred nadobudnutím účinnosti tohto ústavného zákona, sú súčasťou jej právneho poriadku a majú prednosť pred zákonom, ak zabezpečujú väčší rozsah ústavných práv a slobôd.

<sup>24</sup> Pozri nález Ústavného súdu Slovenskej republiky spis. zn. II. ÚS 28/96 zo dňa 12. mája 1997.

<sup>25</sup> Medzinárodný pakt o hospodárskych, sociálnych a kultúrnych právach bol prijatý na pôde Organizácie Spojených národov, Československou socialistickou republikou bol ratifikovaný dňa 23. decembra 1975.



minimálny štandard zakotvený v Dohovore Medzinárodnej organizácie práce č. 102 o minimálnej norme sociálneho zabezpečenia<sup>26</sup> (v tejto stati ďalej Dohovor č. 102). Dávky spojené s pracovnou neschopnosťou spôsobenou chorobou sú upravené v tretej časti. Okrem tohto základného dohovoru je Slovenská republika viazaná ešte v oblasti dávok v chorobe aj Dohovorom Medzinárodnej organizácie práce č. 130 z roku 1969 o liečebno-preventívnej starostlivosti a dávkach v chorobe<sup>27</sup>.

V systéme sociálneho poistenia Slovenskej republiky dávkam spojeným s pracovnou neschopnosťou korešponduje dávka nemocenské. Táto dávka spĺňa minimálny štandard stanovený Dohovorom č. 102 i Dohovorom č. 130, čo preukážeme v nasledujúcom texte. Pokiaľ ide o aplikáciu a dodržiavanie vyššie uvedených dohovorov zo strany Slovenskej republiky, výbor expertov pre aplikáciu dohovorov a odporúčani nemal výhrady k ich aplikácii a dodržiavaniu.<sup>28</sup>

Tretia časť Dohovoru č. 102 s názvom „*Nemocenské*“ upravuje poskytovanie dávky spojenej s určitou krytou sociálnou udalosťou. Touto sociálnou udalosťou je pracovná neschopnosť spôsobená ochorením, ktorá má za následok zastavenie zárobku. V podmienkach Slovenskej republiky je s takouto pracovnou neschopnosťou spojené u zamestnanca poskytovanie peňažného plnenia od zamestnávateľa - náhrady príjmu (maximálne prvých desať dní) a poskytovanie nemocenskej dávky zo systému sociálneho poistenia - nemocenské (od 11. dňa dočasnej pracovnej neschopnosti). Ostatné chránené osoby (mimo okruhu zamestnancov) majú nárok na nemocenské už od prvého dňa dočasnej pracovnej neschopnosti.

Dávku podľa III. časti Dohovoru č. 102 spojenú s pracovnou neschopnosťou v dôsledku choroby (ďalej aj nemocenská dávka vyplácaná počas choroby) má štát viazaný touto časťou Dohovoru č. 102 zaručiť v zmysle čl. 13 určitému okruhu chránených osôb. Tento okruh chránených osôb je vymedzený v čl. 15 tohto dohovoru.<sup>29</sup> Okruh chránených osôb v Dohovore č. 130 je vymedzený širšie, pretože

---

<sup>26</sup> Dohovor Medzinárodnej organizácie práce č. 102 o minimálnej norme sociálneho zabezpečenia bol prijatý dňa 28. júna 1952. Ratifikáciu Dohovoru Československou socialistickou republikou zapísal 11. januára 1990 generálny riaditeľ Medzinárodného úradu práce s tým, že Československá socialistická republika prijíma záväzky k Dohovoru s výnimkou jeho časti IV. a VI. Podľa článku 79 ods. 3 Dohovor nadobudol pre Českú a Slovenskú Federatívnu Republiku platnosť 11. januára 1991.

<sup>27</sup> Dohovor č. 130 z roku 1969 o liečebno-preventívnej starostlivosti a dávkach v chorobe, ktorý bol prijatý na pôde Medzinárodnej organizácie práce dňa 25. júna 1969, pre Československú socialistickú republiku nadobudol platnosť dňa 27. mája 1972. Slovenský preklad pôvodného textu tohto dohovoru je v Oznámení Federálneho Ministerstva zahraničných vecí č. 537/1990 Zb.

<sup>28</sup> Informácia o priebehu a výsledkoch 106. zasadnutia Generálnej konferencie Medzinárodnej organizácie práce, ktoré sa uskutočnilo v Ženeve od 5. júna 2017 do 16. júna 2017.

<sup>29</sup> Okruh chránených osôb podľa čl. 15 Dohovoru č. 102 zahŕňa: a) buď určené skupiny zamestnancov, ktoré tvoria spolu najmenej 50% všetkých zamestnancov, alebo b) určené skupiny ekonomicky činného obyvateľstva, ktoré tvoria spolu najmenej 20% všetkých obyvateľov, alebo c) všetkých obyvateľov, ktorých prostriedky počas sociálnej udalosti nepresahujú hranicu určenú podľa ustanovení článku 67 tohto dohovoru, alebo d) ak sa urobilo vyhlásenie podľa článku 3 tohto dohovoru, určené skupiny zamestnancov, ktoré tvoria spolu najmenej 50% všetkých zamestnancov v priemyselných podnikoch, ktoré zamestnávajú najmenej 20 osôb.

zahŕňa v zásade všetkých zamestnancov alebo určené skupiny hospodársky činného obyvateľstva, ktoré tvoria spolu najmenej 75 % všetkého hospodársky činného obyvateľstva. Slovenská republika spĺňa túto požiadavku, pretože zamestnanci v pracovnom alebo obdobnom pomere, prevažná časť SZČO, a od 1. januára 2013 aj osoby vykonávajúce práce na základe dohôd o prácach vykonávaných mimo pracovného pomeru (v týchto skupinách je zahrnutá prevažná väčšina ekonomicky aktívneho obyvateľstva) sú povinne nemocensky poistení. Nárok na náhradu príjmu, resp. nárok na nemocenské vzniká pri vzniku pracovnej neschopnosti v zásade každej povinne nemocensky poistenej osobe.

Ak nastane pracovná neschopnosť spôsobená ochorením, podľa čl. 17 Dohovoru č. 102 sa má zabezpečiť nemocenská dávka vyplácaná počas choroby aspoň tým chráneným osobám, ktoré splnili nevyhnutnú čakaciu dobu (čakaciu dobu, ktorú možno uznať za nevyhnutnú, aby sa zabránilo zneužitiu). Výraz "čakacia doba" (angl. *qualifying period*) v zmysle čl. 1 ods. 1 písm. f) Dohovoru č. 102 znamená príspevkovú dobu alebo dobu zamestnania alebo pobytu alebo akúkoľvek ich kombináciu. Dohovor č. 130 v čl. 25 zase ustanovuje, že ak legislatíva štátu podmieňuje nárok na nemocenské dávky splnením čakacej doby chránenou osobou, podmienky tejto čakacej doby musia byť také, aby osoby, ktoré normálne patria do skupín chránených osôb, neboli zbavené nároku na dávky. Podľa slovenskej právnej úpravy v prípade zamestnancov i v prípade povinne nemocensky poistených SZČO sa vznik nároku na nemocenské nepodmieňuje získaním určitej poistnej doby. Splnenie podmienky čakacej, resp. poistnej doby sa vyžaduje v podmienkach Slovenskej republiky len v prípade nároku na nemocenské u dobrovoľne nemocensky poistenej osoby (subjekt tohto druhu musí byť nemocensky poistený v posledných dvoch rokoch pred vznikom dočasnej pracovnej neschopnosti najmenej 270 dní). Na vznik nároku na náhradu príjmu sa takisto nevyžaduje získanie určitej dĺžky zamestnania. Článok 17 Dohovoru č. 102 ustanovujúci inštitút čakacej doby má však ešte iný význam, ktorý si rozoberieme v nasledovnom odseku.

Dĺžka podporného obdobia výplaty nemocenskej dávky vyplácanej počas choroby má trvať v zmysle čl. 18 Dohovoru č. 102 počas celého obdobia sociálnej udalosti, avšak pre každý jednotlivý prípad ochorenia môže byť podporné obdobie ohraničené 26 týždňami. Dohovor č. 130 v čl. 26 ods. 1 obsahuje prísnejšiu právnu úpravu, pretože vyžaduje, aby bolo nemocenské vyplácané v prípade trvania pracovnej neschopnosti v maximálnom podpornom období 52 týždňov. Obidva dohovory umožňujú neposkytovať dávku počas prvých troch dní po zastavení zárobku.<sup>30</sup> Podľa korešpondujúcej slovenskej právnej úpravy je možné vyplácať nemocenské až do uplynutia 52. týždňa od vzniku dočasnej pracovnej neschopnosti.

---

<sup>30</sup> Pozri Dohovor č. 102 čl. 18 a Dohovor č. 130 čl. 26 ods. 3.

Na druhej strane, podľa § 34 ods. 4 a ods. 5 zákona o sociálnom poistení, sa do podporného obdobia započítavajú aj predchádzajúce obdobia dočasnej pracovnej neschopnosti, ak patria do obdobia 52 týždňov pred jej vznikom.<sup>31</sup> Predchádzajúce obdobia dočasnej pracovnej neschopnosti sa nezapočítavajú do podporného obdobia iba za splnenia dvoch kumulatívnych podmienok: od skončenia poslednej dočasnej pracovnej neschopnosti trvalo nemocenské poistenie aspoň 26 týždňov a zároveň poistencovi počas tohto obdobia nevznikla dočasná pracovná neschopnosť. Takto stanovené obmedzenie podporného obdobia výplaty nemocenského sa môže oprieť o možnosť ustanoviť nevyhnutnú čakaciu dobu za účelom zabránenia zneužitia (čl. 17 Dohovoru č. 102).<sup>32</sup>

V zmysle čl. 28 ods. 1 písm. d) Dohovoru č. 130 môže byť dávka zastavená okrem iného aj v situácii, ak prípad nastal následkom trestného činu alebo previnenia spáchaného dotyčnou osobou. Tomu zodpovedá slovenská právna úprava (§ 110 ods. 1 zákona o sociálnom poistení), pretože nárok na nemocenské zaniká dňom právoplatnosti rozhodnutia súdu, podľa ktorého bol poistenec právoplatne odsúdený za úmyselný trestný čin, v dôsledku ktorého sa stal dočasne práceneschopným.

V zmysle čl. 28 ods. 1 písm. e) Dohovoru č. 130 môže byť dávka zastavená okrem iného aj v prípade, ak prípad nastal hrubým a úmyselným zavinením dotyčnej osoby. Tomu zodpovedá slovenská právna úprava (§ 111 ods. 1 zákona o sociálnom poistení), pretože nemocenské patrí v polovičnej sume, ak sa poistenec stal dočasne práceneschopným v dôsledku stavu, ktorý si privodil sám požitím alkoholu alebo v dôsledku zneužitia iných návykových látok.

V zmysle čl. 28 ods. 1 písm. h) Dohovoru č. 130 môže byť nemocenské zastavené okrem iného aj v prípade, ak dotyčná osoba poberá iné peňažné dávky sociálneho zabezpečenia, ak časť nemocenského, ktorá je zastavená, neprevyšuje sumu iných dávok. Tomu zodpovedá slovenská právna úprava (§ 35 zákona o

---

<sup>31</sup> Dohovor č. 102 neupravuje situáciu, keď v relatívne krátkom období po vyčerpaní maximálneho podporného obdobia výplaty dávky u chránenej osoby opätovne nastane pracovná neschopnosť, aj keď ide o iný prípad ochorenia.

<sup>32</sup> Článok 17 Dohovoru č. 102 zakotvujúci inštitút čakacej doby pred vznikom nároku na dávku by sa teda mohol použiť v dvoch typovo odlišných situáciách. Obidve situácie musia mať spoločné to, že ustanovenie čakacej doby má zabrániť zneužitiu (zneužívaniu) výplaty nemocenskej dávky v chorobe. V prvom prípade sa predpokladá, že štát, ktorý pristúpil k tejto často dohovoru, môže podmieniť poskytovanie dávky získaním určitého poistného obdobia (napr. môže ísť o prípad, keď by určitá osoba bola uznaná za práceneschopnú z dôvodu choroby v prvý deň nástupu do zamestnania). Slovenská právna úprava zakotvuje takúto podmienku len pre dobrovoľne nemocensky poistenú osobu. V druhom prípade sa predpokladá, že štát, ktorý pristúpil k tejto často dohovoru, môže podmieniť opakované poskytovanie nemocenského získaním určitého poistného obdobia po vyčerpaní predošlého podporného obdobia výplaty dávky. Do podporného obdobia sa totiž započítavajú aj predchádzajúce obdobia dočasnej pracovnej neschopnosti, ak patria do obdobia 52 týždňov pred jej vznikom. V tomto prípade slovenská právna úprava v zákone o sociálnom poistení podmieňuje opakované poskytovanie nemocenského v maximálnej dĺžke podporného obdobia počas následnej práceneschopnosti získaním čakacej doby - trvaním nemocenského poistenia bez obdobia práceneschopnosti aspoň 26 týždňov (§ 34 ods. 5 zákona o sociálnom poistení) alebo uplynutím obdobia 52 týždňov (§ 34 ods. 4 zákona o sociálnom poistení) od skončenia predchádzajúcej pracovnej neschopnosti. V prípade vyčerpania celého predošlého podporného obdobia výplaty dávky ide o situáciu, keď osoba poberala nemocenské až do uplynutia 52 týždňov od vzniku pracovnej neschopnosti.

sociálnom poistení), pretože poistenec nemá nárok na výplatu nemocenského za dni, počas ktorých má nárok na výplatu materského (materské sa obvykle poskytuje vo vyššej sume, pretože je určené v sume 75 % denného vymeriavacieho základu).

Nemocenská dávka vyplácaná počas choroby má byť v zmysle čl. 16 Dohovoru č. 102 vyplácaná periodicky (pravidelne sa opakujúca platba). Určenie sumy nemocenskej dávky, vyplácanej počas choroby v prípade štátov, ktoré chránia skupiny zamestnancov alebo skupiny zárobkovo činného obyvateľstva (platí aj pre Slovenskú republiku), je upravené v čl. 65 a čl. 66 dohovoru. Podľa čl. 65 ods. 1 Dohovoru č. 102 pri pravidelne sa opakujúcich platbách (aj nemocenské), na ktoré sa vzťahuje tento článok, dávka musí pri danej sociálnej udalosti (pracovná neschopnosť z dôvodu choroby) u typizovaného poberateľa dávky,<sup>33</sup> uvedeného v tabuľke pripojenej k tejto časti, dosahovať v zásade najmenej percento v nej uvedené z úhrnu jeho predchádzajúceho zárobku. V pripojenej tabuľke je uvedený ako typizovaný poberateľ dávky v prípadoch pracovnej neschopnosti z dôvodu choroby muž s manželkou a dvoma deťmi a dávka má dosahovať najmenej 45 % z úhrnu jeho predchádzajúceho zárobku. Pre ostatných poberateľov nemocenského má byť suma ich dávky v primeranom pomere k nemocenskému typizovaného poberateľa. Obdobným spôsobom určuje výšku dávky nemocenské aj Dohovor č. 130 (čl. 22 a čl. 23). Tento dohovor však určuje náhradový pomer sumy nemocenského a predchádzajúceho zárobku prísnejšie - dávka má dosahovať najmenej 60 % z úhrnu predchádzajúceho zárobku (čl. 22 ods. 1 a čl. 23 ods. 1).

Domnievame sa, že určenie sumy nemocenského podľa slovenskej právnej úpravy bude súladné s Dohovorom č. 130 vtedy, ak v prípade vzniku nároku na dávku bude zamestnancovi s priemernou mzdou určená suma nemocenského aspoň vo výške 60 % jeho priemernej čistej mzdy. Náhradový pomer vyjadruje percentuálny podiel prvej výmery dávkového plnenia k príjmu (zárobku), ktorý poberateľ dosahoval pred vznikom sociálnej udalosti. Zákon o sociálnom poistení definuje účel nemocenského poistenia tak, že ide o poistenie pre prípad straty alebo zníženia príjmu zo zárobkovej činnosti a na zabezpečenie príjmu v dôsledku dočasnej pracovnej neschopnosti, tehotenstva a materstva.<sup>34</sup> Všeobecná úprava výšky dávok upravených Dohovorom č. 102 (obdobne i výšky nemocenského v Dohovore č. 130) prikazuje, aby príslušná dávka dosahovala najmenej určené percento z úhrnu predchádzajúceho zárobku poberateľa dávky. Máme zato, že vzhľadom na všeobecné použitie právnej úpravy dohovoru na legislatívy všetkých zmluvne viazaných štátov a vzhľadom na rozdielnu úpravu zdaňovania, platenia poistného, či inej úpravy vyplácanej odmeny pracovníkov, je nutné chápať náhradový pomer v zmysle dohovorov ako percentuálny

---

<sup>33</sup> Dohovory používajú termín *the standard beneficiary*, slovenský preklad dohovorov používa termín *typický požívateľ dávky*, nám by sa zdal vhodnejší preklad *typizovaný poberateľ dávky*.

<sup>34</sup> Pozri § 2 písm. a) zákona o sociálnom poistení.

podiel prvej výmery dávkového plnenia k predchádzajúcemu „čistému“ príjmu (zárobku), t. j. zárobku reálne vyplácanému (po zdanení, prípadne po inej úprave). Opačným výkladom by nemohol byť náhradový pomer jednotne určený pre legislatívy všetkých zmluvných štátov, pretože každý zmluvný štát má inú právnu úpravu zdaňovania a platenia poistného do verejných fondov. V podmienkach Slovenskej republiky je vymeriavací základ na platenie poistného na nemocenské poistenie (v praxi ide o tzv. hrubú mzdu) vyšší ako reálne vyplatená odmena za prácu.<sup>35</sup> Takto chápe náhradový pomer ustanovený dohovormi Medzinárodnej organizácie práce napr. aj Ministerstvo práce a sociálnych vecí Českej republiky: *Úmluva MOP č. 130, ktorou ČR ratifikovala pro nemocenské, požaduje náhradový poměr (podíl dávek k příjmům) ve výši 60 % k předchozímu příjmu typického příjemce dávek. Limit stanovený v Úmluvě MOP č. 102 a Zákoníku (Evropský zákoník sociálního zabezpečení) je nižší, představuje podíl nemocenského k předchozímu příjmům typického příjemce na úrovni 45 %. Protože Česká republika nemocenské dávky nedaní, akceptuje MOP výpočet podílu nemocenských dávek k čisté mzdě.*<sup>36</sup>

Výška nemocenského v Slovenskej republike je v zásade 55 % denného vymeriavacieho základu, resp. 55 % pravdepodobného denného vymeriavacieho základu (s výnimkou prvých troch dní dočasnej pracovnej neschopnosti – počas prvých troch dní však v zmysle dohovorov vôbec nie je štát povinný zabezpečiť výplatu nemocenského).<sup>37</sup> Denný vymeriavací základ na určenie výšky nemocenskej dávky je podiel súčtu vymeriavacích základov, z ktorých poistenec zaplatil poistné na nemocenské poistenie v rozhodujúcom období a počtu dní rozhodujúceho obdobia (v podstate ide o akúsi „priemernú dennú hrubú mzdu“).<sup>38</sup> U poberateľa nemocenského, ktorý predtým dosahoval zárobky na úrovni priemernej mzdy, predstavuje suma nemocenského vo výške 55 % denného vymeriavacieho základu asi 70 % až 80 % z jeho reálne vyplateného zárobku.<sup>39</sup> Z uvedeného vyplýva, že slovenská právna úprava je v prípade určenia sumy nemocenského súladná s Dohovorom č. 102, a rovnako i s prísnejšou právnou úpravou Dohovoru č. 130.

---

<sup>35</sup> Konkrétne v podmienkach Slovenskej republiky vymeriavací základ tvorí úhrn poistného na strane zamestnanca, dane a reálne vyplatenej odmeny za prácu.

<sup>36</sup> Ministerstvo práce a sociálnych vecí Českej republiky odbor sociálneho pojištění. 2017. Analýza vývoje nemocenského pojištění 2017.

<sup>37</sup> K výške nemocenského pozri § 37 zákona o sociálnom poistení. K výnimke z povinnosti zabezpečiť poskytovanie nemocenského prvé tri dni po zastavení zárobku pozri čl. 26 ods. 3 Dohovoru č. 130 a čl. 18 ods. 1 Dohovoru č. 102.

<sup>38</sup> Pozri § 55 zákona o sociálnom poistení.

<sup>39</sup> Napr. v roku 2016 bola v Slovenskej republike priemerná mesačná mzda zamestnanca vo výške 912 eur, v súčasnosti by mal takýto zamestnanec čistý (reálne vyplatený) mesačný zárobok v sume cca 640 eur, resp. ak by si tento zamestnanec uplatňoval z tohto vzťahu nezdaniteľnú časť základu dane – potom by mal čistý mesačný zárobok v sume 700 eur. V súčasnosti by mal pravdepodobne tento zamestnanec v prípade dočasnej pracovnej neschopnosti nárok na nemocenské v sume cca 500 eur. Je zrejmé, že náhradový pomer nemocenského k predošlému čistému zárobku je v rozmedzí okolo 70 % až 80 % (najmä v závislosti od toho, či poistenec má nárok na nezdaniteľnú časť základu dane, v závislosti od počtu vyživovaných detí atď.).

### 3.3 Právo na hmotné zabezpečenie pri dočasnej pracovnej nespôsobilosti z dôvodu choroby v dokumentoch Rady Európy

#### 3.3.1 Európska sociálna charta

Významným medzinárodným dokumentom v oblasti sociálnych práv prijatým na pôde Rady Európy je Európska sociálna charta<sup>40</sup>. Slovenská republika v zmysle čl. 20 ods. 2 tohto dokumentu vyhlásila, že sa považuje za viazanú okrem iného aj čl. 12, upravujúcom právo na sociálne zabezpečenie. Európska sociálna charta (revidovaná) z roku 1996<sup>41</sup> obsahuje viacero nových sociálnych práv pre pracovníkov, avšak oblasť upravujúca nemocenské zabezpečenie zostala na úrovni Európskej sociálnej charty z roku 1961, obsahujúc identickú úpravu sociálneho zabezpečenia v čl. 12.

Článok 12 požaduje od štátov vytvorenie a udržiavanie systému sociálneho zabezpečenia na uspokojivej úrovni, najmenej na takej úrovni, akú vyžaduje ratifikácia Dohovoru Medzinárodnej organizácie práce č. 102 o minimálnych normách sociálneho zabezpečenia a usilovanie sa o postupné pozdvihnutie úrovne systému sociálneho zabezpečenia. Napokon požaduje od štátov, aby prostredníctvom uzatvárania príslušných bilaterálnych alebo multilaterálnych dohôd, alebo prípadne inými prostriedkami, dosiahli zabezpečenie:

a) rovnaké zaobchádzanie každej zmluvnej strany s ich vlastnými štátnymi príslušníkmi ako so štátnymi príslušníkmi ostatných zmluvných strán, ak ide o práva na sociálne zabezpečenie vrátane zachovania dávok vyplývajúcich zo zákonodarstva sociálneho zabezpečenia, bez ohľadu na akýkoľvek pohyb chránených osôb medzi územiaми zmluvných strán,

b) priznanie, zachovanie a opätovné nadobudnutie práv zo sociálneho zabezpečenia takými prostriedkami, ako je sčítavanie dôb poistenia alebo zamestnania, získaných podľa zákonodarstva každej zo zmluvných strán.

Slovenská republika tieto záväzky aj smerom k právnej úprave nemocenských dávok spĺňa, vrátane poslednej požiadavky, chrániacej záujmy štátnych príslušníkov iných zmluvných štátov charty a záujmy migrujúcich pracovníkov. Zákon o sociálnom poistení totiž nepodmieňuje priznanie týchto dávok pobytom na území

---

<sup>40</sup> Európska sociálna charta bola otvorená na podpis od 18. októbra 1961 členským štátom Rady Európy. V mene Českej a Slovenskej Federatívnej Republiky bola podpísaná 27. mája 1992 v Štrasburgu. Slovenská republika ako jeden z nástupníckych štátov po zániku Českej a Slovenskej Federatívnej Republiky sukcedovala do podpisu. Slovenská republika 29. mája 1998 ratifikovala Európsku sociálnu chartu a pre Slovenskú republiku nadobudla platnosť 21. júla 1998. Pozri Oznámenie Ministerstva zahraničných vecí Slovenskej republiky č. 329/1998 Z. z.

<sup>41</sup> Za Slovenskú republiku bola Európska sociálna charta (revidovaná) podpísaná dňa 18. novembra 1999, ratifikovaná dňa 20. marca 2009. Prijatie záväzkov z ktoréhokoľvek ustanovenia Európskej sociálnej charty (revidovanej) má za účinok, že odo dňa nadobudnutia platnosti týchto záväzkov pre Slovenskú republiku sa zodpovedajúce ustanovenie Európskej sociálnej a jej dodatkového protokolu z roku 1988 prestanú aplikovať na Slovenskú republiku.

Slovenskej republiky. Zákon o sociálnom poistení umožňuje výplatu nemocenských dávok do cudziny.

Slovenská republika je viazaná taktiež koordinačnými nariadeniami Európskej únie upravujúcimi oblasť sociálneho zabezpečenia, ktoré zaručujú uplatnenie inštitútu sčítavania dôb poistenia alebo zamestnania medzi členskými štátmi Európskej únie vrátane Nórska, Islandu, Lichtenštajnska a Švajčiarska (tieto štáty tvoria väčšinu zmluvných strán Európskej sociálnej charty). Inštitút sčítavania dôb poistenia alebo zamestnania sa uplatní aj na nárok a na určenie sumy nemocenských dávok.

V prípade nečlenských štátov, na ktoré sa nevzťahujú koordinačné nariadenia, Slovenská republika má vo veľkej väčšine prípadov so zmluvnými štátmi, ktoré prijali Európsku sociálnu chartu, uzavreté bilaterálne medzinárodné zmluvy upravujúce oblasť sociálneho zabezpečenia, ktoré zaručujú uplatnenie inštitútu sčítavania dôb poistenia alebo zamestnania.

### **3.3.2 Európsky zákonník sociálneho zabezpečenia**

Významným medzinárodným dohovorom prijatým na pôde Rady Európy je aj Európsky zákonník sociálneho zabezpečenia, ktorý dávku v chorobe upravuje v samostatnej III. časti tohto dohovoru. Slovenská republika tento dohovor podpísala dňa 24. februára 2010, avšak doposiaľ ho neratifikovala, aj keď sa už vážne možnosťou jeho ratifikácie zaoberala.<sup>42</sup> Tento dokument má ambíciu (ako sa uvádza aj v preambule) zakotviť minimálne normy sociálneho zabezpečenia na vyššej úrovni ako sú minimálne normy obsiahnuté v Dohovore Medzinárodnej organizácie práce č. 102 o minimálnych normách sociálneho zabezpečenia. Porovnaním právnej úpravy III. časti (Dávka v chorobe) s ustanoveniami Dohovoru č. 102, máme zato, že v oblasti týkajúcej sa nemocenských dávok, Európsky zákonník sociálneho zabezpečenia obsahuje takmer totožnú úpravu (dokonca aj čísla článkov upravujúcich jednotlivé skutočnosti sú rovnaké).

### **3.3.3 Európska konvencia o sociálnom zabezpečení**

Na pôde Rady Európy bola prijatá aj Európska konvencia o sociálnom zabezpečení (Paríž, 1972). Táto konvencia obsahuje celkom podrobnú úpravu dávok v chorobe (oddiel III. prvá kapitola v čl. 19 až čl. 26 - *Choroba a materstvo*). V oblasti dávok poskytovaných počas choroby a materstva upravuje tento dohovor predovšetkým zásady, ktoré sa uplatnia pri migrácii pracovníkov v rámci zmluvných štátov (sčítavanie poistných dôb a dôb zamestnania). Ak totiž právne predpisy zmluvnej strany podmieňujú nadobudnutie, zachovanie alebo vymáhanie nároku na dávky dosiahnutím dôb poistenia, príslušná inštitúcia tejto zmluvnej strany (v

---

<sup>42</sup> Pozri: Správa o možnosti ratifikácie Európskeho zákonníka sociálneho zabezpečenia spracovaná Ministerstvom práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky.

Slovenskej republike ide o Sociálnu poisťovňu) na účely pripočítania dôb spolu zohľadní v potrebnom rozsahu aj obdobia poistenia dosiahnuté podľa právnych predpisov ktorejkoľvek inej zmluvnej strany, ako keby to boli obdobia poistenia dosiahnutého podľa právnych predpisov prvej strany.<sup>43</sup>

Zásada zachovania získaných nárokov, uplatnená pri zmene pobytu poberateľa, v prípade pobytu na území iného zmluvného štátu, akým je územie, na ktorom sídli inštitúcia zodpovedná za platenie dávky, je vyjadrená v čl. 11 tejto konvencie. Slovenská republika doposiaľ nepodpísala tento dohovor, v súčasnosti ho podpísalo 13 krajín, avšak len 8 štátov ho ratifikovalo.<sup>44</sup>

### **3.4 Právo na hmotné zabezpečenie pri dočasnej pracovnej nespôsobilosti z dôvodu choroby v práve Európskej únie**

Primárne právo Európskej únie<sup>45</sup> osobitne neupravuje nemocenské dávky, zakotvuje však vo všeobecnej rovine právo na sociálne zabezpečenie, do ktorého patrí bezpochyby aj zabezpečenie v prípade pracovnej neschopnosti z dôvodu choroby.

Podľa Zmluvy o fungovaní Európskej únie v aktuálnom znení (ďalej Zmluva o fungovaní Európskej únie) sa Európska únia môže ujať iniciatívy na zabezpečenie koordinácie sociálnych politík členských štátov (čl. 5). Sociálnu politiku upravuje Zmluva o fungovaní Európskej únie v tretej časti, v Hlave X, v čl. 151 až čl. 161.

V tejto oblasti sa Európska únia hlási k základným sociálnym právam zakotveným v Európskej sociálnej charte a v Charte základných sociálnych práv pracovníkov Spoločenstva z roku 1989 a kladie si, okrem iného, za cieľ dosiahnuť primeranú sociálnu ochranu (pozri čl. 151). Na dosiahnutie primeranej sociálnej ochrany Únia dopĺňa činnosť členských štátov aj v oblasti sociálneho zabezpečenia a sociálnej ochrany pracovníkov, a to prostredníctvom normotvorby Rady po porade s Európskym parlamentom. Rada sa v tejto oblasti uznáva jednomyselne v súlade s mimoriadnym legislatívnym postupom po porade s Európskym parlamentom a uvedenými výbormi (pozri čl. 153 ods. 1 a ods. 2). Normotvorbou Rady a Európskeho parlamentu nemá byť dotknuté právo členských štátov definovať si základné zásady svojich systémov sociálneho zabezpečenia<sup>46</sup> a nemá sa významnou

---

<sup>43</sup> Pozri čl. 19 Európskej konvencie o sociálnom zabezpečení.

<sup>44</sup> Oficiálny ani neoficiálny verejne prístupný slovenský preklad textu Európskej konvencie o sociálnom zabezpečení v súčasnosti zrejme neexistuje, anglická oficiálna verzia, ako aj ďalšie podrobnosti sú na webových stránkach Rady Európy / Council of Europe.

<sup>45</sup> Primárne právo Európskej únie tvoria Zmluvy o založení Európskeho spoločenstva, Zmluva o Európskej únii, prijatá v Maastrichte v roku 1992, novelizovaná Amsterdamskou zmluvou v roku 1997, Zmluvou z Nice z roku 2000 a Lisabonskou zmluvou z roku 2007 a Zmluva o fungovaní Európskej únie.

<sup>46</sup> Aj ustálená judikatúra Súdneho dvora potvrdzuje, že únieové právo neobmedzuje právomoc členských štátov organizovať svoje systémy sociálneho zabezpečenia, vrátane podmienok týkajúcich sa práva byť poistený, ako aj nárokov na vecné a peňažné dávky vyplývajúce z tohto poistného vzťahu. Pozri viac DOLOBÁČ, M. 2012. Sociálne zabezpečenie v únieovom práve. In DOLOBÁČ, M. a kol.: Vybrané otázky sociálneho práva Európskej únie. 1. vyd. Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika, 2012. strana 261.



mierou ovplyvňovať finančná rovnováha týchto systémov. Okrem toho sa nesmie žiadnemu členskému štátu brániť v tom, aby si ponechal alebo zaviedol prísnejšie ochranné opatrenia zlučiteľné so zmluvami (pozri čl. 153 ods. 5).

Významným dokumentom je aj Charta základných práv Európskej únie, vyhlásená Európskym parlamentom, Radou a Komisiou dňa 12. decembra 2007 v Štrasburgu.<sup>47</sup> Charta má rovnakú právnu silu ako zmluva (čl. 6 ods. 1 Zmluva o Európskej únii). Charta upravuje sociálne zabezpečenie v čl. 34, podľa ktorého Únia uznáva a rešpektuje právo každého, kto má bydlisko alebo sa oprávnené pohybuje v rámci Európskej únie na dávky sociálneho zabezpečenia podľa pravidiel ustanovených právom Únie a vnútroštátnymi právnymi predpismi a praxou (pozri čl. 34 ods. 1 a ods. 2). Charta zakotvuje tiež v rámci uplatňovania Zmluvy o založení Európskeho spoločenstva a Zmluvy o Európskej únii zákaz diskriminácie z dôvodu národnosti (pozri čl. 21 ods. 2).

Sekundárne právo Európskej únie upravuje prostredníctvom koordinačných nariadení problematiku koordinácie nemocenských dávok, ktorej hlavným účelom je právne zabezpečiť vyplácanie dávok v primeranej výške aj osobám, ktoré by inak v dôsledku migrácie v rámci zmluvných štátov nárok na dávku v primeranej sume nezískali. Nariadenie zakotvuje v prvej hlave, obsahujúcej všeobecné ustanovenia, významné zásady platné pre koordináciu. Tieto zásady sú platné aj pre koordináciu pri priznávaní a vyplácaní nemocenských dávok: (zásada rovnakého zaobchádzania, zásada zachovania nadobudnutých práv, zásada asimilácie faktov, zásada spočítavania poistných dôb).

#### **a) Zásada rovnakého zaobchádzania**

Osoby, na ktoré sa vzťahuje nariadenie (ďalej aj oprávnené osoby), môžu poberať dávky (platí rovnako pre nemocenské dávky dávku v invalidite) a majú tie isté práva a povinnosti podľa právnych predpisov ktoréhokoľvek členského štátu ako štátni príslušníci daného členského štátu (čl. 4 nariadenia). Teda oprávnené osoby majú pri posudzovaní nároku na dávky zo systému Slovenskej republiky a pri jeho ďalšej výplate rovnaké práva a povinnosti ako štátni príslušníci Slovenskej republiky.

Zásada rovnakého zaobchádzania sa uplatňuje aj v procesnej rovine, a to pri podávaní žiadostí o nemocenské dávky v jazyku jedného z členských štátov – Sociálna poisťovňa nemôže odmietnuť prijatie žiadosti o dávku a doložených iných

---

<sup>47</sup> Tkáč, V. uvádza, že Charta potvrdila práva vyplývajúce z ústavných tradícií a medzinárodných záväzkov spoločných pre členské štáty vyplývajúce z Európskeho dohovoru o ochrane ľudských práv a základných slobôd Rady Európy, sociálnych chart prijatých Európskou úniou a Radou Európy, judikatúry Súdneho dvora Európskej únie a Európskeho súdu pre ľudské práva Rady Európy. Pozri TKÁČ, V. 2012. Ľudské práva a slobody – individuálne aspekty a kolektívne dimenzie v pracovných vzťahoch. In BARANCOVÁ, H. a kol. Základné práva a slobody v pracovnom práve. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2012. strana 42.

písomnosti len z dôvodu, že sú napísané v úradnom jazyku iného členského štátu (čl. 76 ods. 7 nariadenia).

**b) Zásada zachovania nadobudnutých práv (tiež zásada rovnosti územia - upustenie od pravidiel bydliska, resp. aj zásada exportu dávok)**

Táto zásada, vyjadrená v čl. 7 nariadenia, znamená, že peňažná dávka splatná podľa právnych predpisov členských štátov (aj nemocenské dávky zo systému Slovenskej republiky) nepodlieha žiadnemu zníženiu, zmenám a doplneniam, pozastaveniu, odňatiu alebo odobratiu na základe skutočnosti, že príjemca má bydlisko v členskom štáte inom, ako je štát, kde sa nachádza inštitúcia zodpovedná za poskytovanie dávky (napr. má bydlisko mimo územia Slovenskej republiky). Nemocenské dávky zo systému nemocenského poistenia Slovenskej republiky teda nemôžu byť odňaté, zastavené alebo znížené z dôvodu, že poberateľ dávky má bydlisko mimo územia Slovenskej republiky.

V súlade so zásadou rovnosti územia sa nemocenské dávky priznané Sociálnou poisťovňou vyplácajú do všetkých členských štátov mesačne pozadu, tzn. rovnako ako osobám s bydliskom v Slovenskej republike.

**c) Zásada rovnocennosti zaobchádzania pri dávkach, príjmoch, faktoch alebo udalostiach (zásada asimilácie faktov)<sup>48</sup>**

Táto zásada v praxi znamená jednak to, že dokumenty vydané inštitúciou miesta bydliska alebo pobytu členského štátu, ktoré osvedčujú situáciu oprávnenej osoby na účely uplatnenia nároku na dávky podľa právnych predpisov Slovenskej republiky, majú rovnakú právnu váhu, ako by mali dokumenty vydané príslušnou inštitúciou v Slovenskej republike. Obdobne to platí aj pre ďalšie podporné doklady, na základe ktorých boli uvedené dokumenty vydané. Napríklad doklad o pracovnej neschopnosti z dôvodu choroby, doklad o ošetrovaní rodinného príslušníka alebo doklad o tehotenstve a materstve vydaný inštitúciou miesta bydliska alebo pobytu členského štátu má rovnakú právnu relevanciu ako vnútroštátne tlačivá používané na účely uplatnenia nároku na nemocenské, ošetrovné a materské.

Táto zásada v praxi znamená tiež to, že Sociálna poisťovňa bude pri posudzovaní nároku na dávky prihliadať aj na dávky sociálneho poistenia, iné príjmy alebo skutočnosti podľa právnych predpisov iného členského štátu tak, ako by išlo o dávky sociálneho poistenia, iné príjmy alebo skutočnosti podľa právnych predpisov Slovenskej republiky.

---

<sup>48</sup> Tzv. zásada asimilácie faktov je upravená v čl. 5 nariadenia č. 883/2004.

Aplikácia tejto zásady v praxi napríklad znamená, že osoba nebude mať nárok na výplatu nemocenského zo systému Slovenskej republiky za dni, počas ktorých mala nárok na výplatu materského v inom členskom štáte.<sup>49</sup>

#### **d) Zásada spočítavania poistných dôb**

Zásada spočítavania dôb poistenia je vyjadrená v čl. 6 nariadenia a je konkretizovaná v čl. 12 vykonávacieho nariadenia. V praxi táto zásada znamená, že príslušný nositeľ sociálneho poistenia zohľadní na nárok na dávku v prípade potreby aj dobu poistenia, zamestnania, samostatne zárobkovej činnosti alebo dobu bydliska získanú podľa právnych predpisov iného členského štátu.

### **ZÁVERY**

Právo na sociálne zabezpečenie v chorobe (počas dočasnej pracovnej neschopnosti) má svoj ústavný základ v práve na primerané hmotné zabezpečenie pri nespôsobilosti na prácu. Toto právo patrí do kategórie sociálnych práv. Primeranosť zabezpečenia je určená tzv. náhradovým pomerom (platenie poistného – výška dávky). Formou realizácie práva na primerané hmotné zabezpečenie pri krátkodobej nespôsobilosti na prácu z dôvodu choroby u zamestnancov sú počas prvých desiatich dní náhrada príjmu pri dočasnej pracovnej neschopnosti poskytovaná zamestnávateľom a dávka nemocenské.

Sociálne zabezpečenie v chorobe je zakotvené priamo alebo nepriamo (zahnuté do práva na sociálne zabezpečenie) vo viacerých medzinárodných dokumentoch. V oblasti hmotného zabezpečenia počas choroby považujeme za najvýznamnejšiu právnu úpravu dávok v chorobe zakotvenú v Dohovore č. 102 (MOP) z roku 1952 o minimálnej norme sociálneho zabezpečenia a Dohovore č. 130 (MOP) z roku 1969 o liečebno-preventívnej starostlivosti a dávkach v chorobe. Tieto dohovory vymedzujú chorobu ako sociálnu udalosť, vymedzujú okruh osôb chránených pred dôsledkami choroby, nevyhnutnú čakaciu dobu, dĺžku podporného obdobia nemocenskej dávky vyplácanej počas choroby, dôvody zastavenia nemocenskej dávky i náhradový pomer typizovaného poberateľa nemocenskej dávky. Právna úprava náhrady príjmy počas prvých desiatich dní u zamestnanca a právna úprava nemocenského v Slovenskej republike v zásade zodpovedá požiadavkám týchto dohovorov.

Významným medzinárodným dokumentom v oblasti sociálnych práv prijatým na pôde Rady Európy je Európska sociálna charta a jej revidované znenie. Charta zakotvuje sociálne zabezpečenie minimálne na úrovni štandardu Dohovoru č. 102, zákaz diskriminácie na základe štátnej príslušnosti k zmluvnej strane a princíp sčítavania dôb poistenia alebo zamestnania získaných podľa zákonodarstva každej zo

<sup>49</sup> Súbeh výplaty nemocenského a výplaty materského zakazuje § 35 zákona o sociálnom poistení.

zmluvných strán. Oblasť vzťahov týkajúcich sa výplaty skúmaných dávok zo systému Slovenskej republiky, v prípade osôb s cudzími dobami poistenia, v zásade zodpovedá požiadavkám týchto dokumentov, nakoľko Slovenská republika má s veľkou väčšinou zmluvných štátov, ktoré prijali Európsku sociálnu chartu, uzavreté bilaterálne medzinárodné zmluvy upravujúce oblasť sociálneho zabezpečenia. Tieto bilaterálne zmluvy zaručujú uplatnenie inštitútu sčítavania dôb poistenia alebo zamestnania.

Primárne právo Európskej únie osobitne neupravuje nemocenské dávky, zakotvuje však vo všeobecnej rovine právo na sociálne zabezpečenie, do ktorého patrí bezpochyby aj zabezpečenie v prípade pracovnej neschopnosti z dôvodu choroby. Sekundárne právo Európskej únie upravuje prostredníctvom koordinačných nariadení problematiku koordinácie nemocenských dávok, ktorej hlavným účelom je právne zabezpečiť vyplácanie dávok v primeranej výške aj osobám, ktoré by inak v dôsledku migrácie v rámci zmluvných štátov nárok na dávku v primeranej sume nezískali, a to podľa základných zásad: zásady rovnakého zaobchádzania, zásady zachovania nadobudnutých práv, zásady asimilácie faktov a zásady spočítavania poistných dôb.<sup>50</sup>

#### POUŽITÁ LITERATÚRA

1. BARANCOVÁ, H. a kol.: Základné práva a slobody v pracovnom práve. Plzeň: Vydavateľství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2012. 377 s. ISBN 978-80-7380-422-0.
2. DOLOBÁČ, M. a kol.: Vybrané otázky sociálneho práva Európskej únie. 1. vyd. Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika, 2012. 296 s. ISBN 978-80-7097-977-8.
3. WAGNEROVÁ, E.: Listina základných práv a svobod: komentár. 1. vyd. Praha: Wolters Kluwer, 2012. 906 s. ISBN 978-80-7357-750-6.
4. Dohovor Medzinárodnej organizácie práce č. 102 o minimálnej norme sociálneho zabezpečenia. (Uverejnené v Zbierke zákonov pod č. 461/1991 Zb.).
5. Dohovor Medzinárodnej organizácie práce č. 102 o minimálnej norme sociálneho zabezpečenia (anglický text) [online] [cit. 2018-03-01]  
Dostupné z:  
<[http://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100\\_INSTRUMENT\\_ID:312247](http://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID:312247)>
6. Dohovor Medzinárodnej organizácie práce č. 130 z roku 1969 o liečebno-preventívnej starostlivosti a dávkach v chorobe. (Uverejnené v Zbierke zákonov pod č. 537/1990 Zb.).

---

<sup>50</sup> Vedecký príspevok bol vypracovaný v rámci výskumného projektu VEGA reg. č. 1/0908/17 pod názvom Zamestnávanie mladých ľudí v čase hospodárskych zmien vo svetle migračnej krízy - nové výzvy pre politiku trhu práce (právny a ekonomický pohľad).

7. Európska konvencia o sociálnom zabezpečení. European Convention on Social Security (anglický text). [online] [cit. 2018-03-01] Dostupné z: <<https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/rms/0900001680074611>>
8. Európska sociálna charta (revidovaná). Uverejnené v Zbierke zákonov pod č. 273/2009 Z. z.
9. Európsky zákonník sociálneho zabezpečenia. European Code of Social Security. (anglický text). [online] [cit. 2017-04-30] Dostupné: <<http://conventions.coe.int/Treaty/Commun/QueVoulezVous.asp?NT=048&CM=8&DF=06/06/2015&CL=ENG>>
10. Charta základných práv Európskej únie.
11. Charta základných sociálnych práv pracovníkov Spoločenstva z roku 1989.
12. Informácia o priebehu a výsledkoch 106. zasadnutia Generálnej konferencie Medzinárodnej organizácie práce, ktoré sa uskutočnilo v Ženeve od 5. júna 2017 do 16. júna 2017. [online] [cit. 2018-03-01] Dostupné z: <<http://www.rokovania.sk/File.aspx/Index/Mater-Dokum-213979.>>
13. Listina základných práv a slobôd.
14. Medzinárodný pakt o hospodárskych, sociálnych a kultúrnych právach. (Uverejnené v Zbierke zákonov pod č. 120/1976 Zb.).
15. Ministerstvo práce a sociálnych vecí Českej republiky odbor sociálneho pojištění. 2017. Analýza vývoje nemocenského pojištění 2017. [online] [cit. 2018-03-01] Dostupné z: <[https://www.mpsv.cz/files/clanky/32895/Analiza\\_vyvoje\\_nemocenskeho\\_pojisteni\\_2017.pdf](https://www.mpsv.cz/files/clanky/32895/Analiza_vyvoje_nemocenskeho_pojisteni_2017.pdf)>
16. Nález Ústavného súdu Slovenskej republiky spis. zn. II. ÚS 28/96 zo dňa 12. mája 1997.
17. Nariadenie (ES) Európskeho parlamentu a Rady č. 883/2004 z 29. apríla 2004 o koordinácii systémov sociálneho zabezpečenia.
18. Rozhodnutie Najvyššieho súdu Slovenskej republiky spis. zn. 9So/20/2010 zo dňa 26. januára 2011.
19. Sociálna poisťovňa (internetová stránka) <[www.socpoist.sk](http://www.socpoist.sk)>
20. Správa o možnosti ratifikácie Európskeho zákonníka sociálneho zabezpečenia spracovaná Ministerstvom práce, sociálnych vecí a rodiny Slovenskej republiky. [online] [cit. 2018-03-01] Dostupné z: <<http://rpo.rokovania.gov.sk/hsr/PublishHtmlFile/eb743e39-3e05-4646-93a7-ffa0fe7aa3b2.htm>>
21. Všeobecná deklarácia ľudských práv. The Universal Declaration of Human Rights. (anglický text). [online] [cit. 2018-03-01] Dostupné z: <<http://www.un.org/en/universal-declaration-human-rights/index.html>>

22. Vykonávacie nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (ES) č. 987/2009 zo 16. septembra 2009, ktorým sa stanovuje postup vykonávania nariadenia (ES).
23. Ústava Slovenskej republiky.
24. Zákon č. 311/2001 Z. z. v znení neskorších predpisov (Zákonník práce).
25. Zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov.
26. Zákon č. 462/2003 Z. z. o náhrade príjmu pri dočasnej pracovnej neschopnosti zamestnanca a o zmene a doplnení niektorých zákonov.
27. Zákon č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov.

#### **KONTAKT NA AUTORA**

miki.krippel@gmail.com

Univerzita Komenského v Bratislave, Právnická fakulta

Šafárikovo nám. č. 6

P.O.BOX 313

810 00 Bratislava

Slovenská republika

# Starostlivosť o zdravie zamestnanca – jej historické východiská a výzvy v modernej digitálnej dobe

## Employee health care - its historical starting points and challenges in the modern digital age

*Miriám Laclavíková<sup>1</sup>*

### **Abstrakt**

Právo na ochranu zdravia pri práci sa stalo súčasťou pracovnoprávných noriem už od 19. storočia. Jeho presadenie nebolo jednoduchým a len veľké sociálne a zdravotné riziká a škody na zdraví (osobitne zreteľné na mladej populácii) a z nich plynúci sociálny a politický nepokoj (štrajkové hnutie, vzbury, hladové pochody) viedli k presadeniu prvotných kogentných noriem – cez zákazy a limity detskej práce, práce mladistvých zamestnancov, žien a až následne k zamestnancom všeobecne. Štúdia predstaví pohľad na právno-historické východiská zakotvenia a realizácie práva na ochranu zdravia v uhorských a československých podmienkach obdobia 19. a počiatku 20. storočia.

### **Kľúčové slová**

Pracovné právo, dejiny pracovného práva, právo na ochranu zdravia pri práci, zamestnanec, detská práca

### **Abstract**

The right to health protection at work has been part of the Labor law since the 19th century. Enforcement of the right to health protection at work was not simple. Social and health risks and health damages (particularly evident in the young population), and resulting from social and political turmoil (strike movement, rebellion, hunger strikes) led to the enforcement of the first mandatory standards - through prohibitions and limitations child labour, the work of juvenile employees, women, and then to employees in general. The study will give an overview of the legal and historical background to the enactment and realization of the right to health protection at work in the Hungarian and Czechoslovak conditions of the 19th and early 20th centuries.

### **Keywords**

Labor law, Labor law history, Right to health protection at work, Employee, Child labor

---

<sup>1</sup> Doc. JUDr. Miriám Laclavíková, PhD., Katedra dejín práva, Trnavská univerzita v Trnave, Právnická fakulta.

## ÚVOD

Požiadavka starostlivosti o zdravie zamestnanca začala byť pre súdobú spoločnosť aktuálnejšou od nárastu živeľnej industrializácie. V európskom meradle hovoríme o období priemyselnej revolúcie a v podmienkach Uhorska (a územia dnešného Slovenska) o období tzv. dlhého 19. storočia. Až zásadná zmena politických, spoločenských, ekonomických a sociálnych a následne aj právnych pomerov (revolučné roky 1848/1849) umožnila totiž v našich podmienkach uvoľnenie veľkého množstva pre priemysel potrebnej pracovnej sily. Dovtedajší nedostatok pracovnej sily bol spôsobený ich viazanosťou vo verejnoprávných a súkromnoprávných poddanských a urbárskych vzťahoch. Masívna industrializácia podporovaná štátom, rozvoj a budovanie dopravnej infraštruktúry kládli spočiatku vysoké požiadavky na počet pracovných síl. Preto bol ich nárast spočiatku vítaný (stále hovoríme o mužskej pracovnej sile, v menšom meradle o pracovnej sile detí, mladistvých a žien). Postupne (aj v súvode so vzrastajúcim podielom ženskej práce a v dôsledku ekonomických kríz) sa trh pracovných síl presýtil. Nadbytok (najmä nekvalifikovanej) pracovnej sily prirodzene vytváral priestor pre znižovanie miezd a navyšovanie noriem výkonnosti, prípadne na širšie využitie menej platenej detskej a ženskej práce. V druhej polovici 19. storočia sa v rakúskej časti monarchie (podobne ako aj v západnej Európe) čoraz častejšie otvárala diskusia o zásadnom negatívnom vplyve ťažkej či veľkej a pracovným skúsenostiam neprimeranej pracovnej záťaže na zdravotný stav zamestnancov. Tieto úvahy sa stali východiskom pre následnú kreáciu noriem zameraných na starostlivosť o zdravie zamestnanca z pohľadu:

- zachovania života zamestnanca (v pôvodnom ponímaní išlo o zachovanie danej pracovnej sily ako takej, ktorá svojim „vyčerpaním“ strácala svoju kapitálovú hodnotu a zodpovedajúce finančné vyjadrenie),
- a až neskôr zachovania pracovnej sily zamestnanca a jej hospodárskej uplatniteľnosti po následný dlhší čas. Z tejto časti úvah presunutých ale už do obdobia 20. storočia nám vyplynie právo na dôstojnosť zamestnanca v rámci dôstojných pracovných podmienok. Cesta k nim vo vzťahu k nášmu právo-historickému vývoju bola však dlhá a kvalitatívne sčasti aj revolučná, čo sa pokúsím v predmetnej štúdii načrtnúť.

## 1 STAROSTLIVOSŤ O ZDRAVIE ZAMESTNANCA A JEJ HISTORICKÉ VÝCHODISKÁ

Chápanie miesta jednotlivca v pracovnoprávných vzťahoch priamo vychádzalo z chápania pracovnej zmluvy ako zmluvy nájomnej. Predmetom nájmu bol nájom ľudskej práce (nájom pracovnej sily zamestnanca) za odplatu. Pracovná sily ako predmet nájmu sa však u zamestnanca strácala či už postupne a pomalšie (opotrebovaním ako dôsledok pracovného procesu), alebo rýchlejšie (v dôsledku choroby z povolania), či naraz v dôsledku pracovného úrazu. Utvárala sa tak značná



skupina pre pracovný proces „nevhodných alebo nepoužiteľných osôb“ v rámci populácie, ktorá ešte mala alebo mohla byť ekonomicky aktívnou. Rástla chudoba, sociálne problémy, chorobnosť osobitne markantná u mladej generácie.

Právna úprava oblasti pracovnoprávných vzťahov bola prirodzenou súčasťou záväzkových zmluvných vzťahov s niektorými špecifikami v podobe prevažne kogentných noriem zakotvených v osobitných zákonoch. Prvé z kogentných noriem sa týkali limitácie práce vykonávanej deťmi a mladistvými. Východiskom a prvotnou úpravou stali tzv. Wildnerove zákony o obchodnom práve prijaté v roku 1840. Dôvodom vstupu kogentných noriem do oblasti záväzkových vzťahov boli teda zdravotné, sociálne a psychologické faktory, ktoré decimovali deti a mladistvých a nenapraviteľne ich poznačovali vyššou úmrtnosťou a mnohými chorobami z povolania, vyššou chorobnosťou, podvýživou a telesnou slabosťou.

V rámci rakúskej časti monarchie k východiskám regulácie detskej práce môžeme zaradiť dekrét Jozefa II. z 18. februára 1787 o vyučovaní detí pracujúcich v továrňach<sup>2</sup>. Dekrét vymedzil vekovú hranicu dieťaťa ako zamestnanca na 9 rokov (neplatila však kogentne, v prípadoch naliehavej potreby bolo možné zamestnať aj deti mladšie ako 9 rokov)<sup>3</sup>. Bežným javom danej doby v rámci pracovnoprávných vzťahov bola aj úprava trestania zamestnanca, a to aj za neuspokojivé pracovné výkony či porušenia pracovnej disciplíny. Aj v tomto ohľade respkript o trestoch zo dňa 10. januára 1790 priniesol istý posun, nakoľko ním bolo dovolené trestať deti pracujúce v továrňach len metlou. K ďalším úpravám detskej práce došlo v rakúskej časti monarchie (podobne ako v Uhorsku) v 40-tych rokoch 19. storočia.<sup>4</sup>

Uhorská úprava – tzv. Wildnerove zákony o obchodnom práve (zákonné články XVI/1840 o obchodníkoch a zák. čl. XVII/1840 o právnych pomeroch v továrňach) upravili prácu detí a mladistvých pracujúcich v továrňach<sup>5</sup> tak, že stanovili všeobecnú vekovú hranicu 12 rokov limitujúcu využitie detskej pracovnej sily. V zmysle § 6 zák. čl. XVII/1840 totiž *„deti, ktoré ešte nedosiahli 12-ty rok svojho veku, možno zamestnávať len v takej továrenskej výrobe, ktorá nie je pre ich zdravie škodlivá a neprekáža ich telesnému vývoju“*.<sup>6</sup> V danom ustanovení nachádzame **jednu z prvých zmienok o ochrane zdravia zamestnanca (v postavení dieťaťa) – práca nesmie byť „zdraviu škodlivá a prekážať telesnému vývoju dieťaťa“**. V danom ohľade a v reálnych uhorských pomeroch išlo skôr o želanie, než o striktné dodržiavanie normy. Druhou skutočnosťou limitujúcou jej pôsobnosť bola uplatniteľnosť normy

<sup>2</sup> Detskí zamestnanci v továrňach často dlhodobo bývali (spánok, vyučovanie, práca) mimo svojich rodín.

<sup>3</sup> HOUSER, J.: Dětská práce a její právní úprava v našich zemích za kapitalismu. Praha: Nakladatelství Československé Akademie věd, 1962, s. 15.

<sup>4</sup> Slovník veřejného práva československého. Sv. II. Brno: Polygrafia Rudolf M. Rohrer, 1932, s. 1145.

<sup>5</sup> CSIZMADIA, A.: Sociálnopolitické tendencie v pracovnoprávných úpravách a pracovných zmluvách buržoázneho obdobia. In: Právnické štúdie, roč. 15, 1967, č. 4. s. 801.

<sup>6</sup> LACLAVÍKOVÁ, M. – ŠVECOVÁ, A.: Pramene práva na území Slovenska II. (1790 – 1918). Trnava: Typi Universitatis Tyrnaviensis, 2012, s. 388.

v továrňach, t.j. nevzťahovala sa na deti a mladistvých pracujúcich v poľnohospodárstve, kde vzhľadom na prevažujúci agrárny charakter Uhorska nachádzala pracovné uplatnenie veľká časť obyvateľstva a dokonca celé rodiny (tzv. čeladné rodiny). Zákonný článok XVII/1840 vo svojom § 6 upravil aj výkon práce mladistvými zamestnancami vo veku od 12 do 16 rokov: „*Továrnik však ani tých, ktorí dovŕšili tento vek, ale ešte nedosiahli 16 rokov, nemôže zamestnávať denne na viac ako 9 hodín práce, ich sile primeranej, pričom výkon práce nesmie byť nepretržitý a musí byť prerušený jednogodinovou prestávkou na odpočinok.*“<sup>7</sup> V danom prípade sa podobne vyskytla **požiadavka „výkonu prác primeraných veku a fyzickej sile“** s povinným odpočinkom v trvaní jednej hodiny v rámci 9-hodinového pracovného času a 6-dňového pracovného týždňa. Pracovný čas zamestnancov v danom čase nebol limitovaný kogentnými normami a pohyboval sa v rozmedzí 12 – 16 hodín denne.

V rakúskej časti monarchie bola úprava týkajúca sa zamestnávania detí a mladistvých prijatá dekrétom dvorskej kancelárie z 11. júna 1842. Dekrét zakázal zamestnávať deti v továrňach pod vekovú hranicu 12 rokov (výnimočne bolo možné zamestnávať aj deti vo veku 9 - 12 rokov za splnenia školských povinností a pokračovania v školskej a náboženskej výchove). Rozsah pracovného času pre deti medzi 9 – 12 rokom bol 10 hodín a mladistvých zamestnancov medzi 12 - 16 rokom bol 12 hodín s povinnou jednogodinovou pracovnou prestávkou. Nočná práca bola zakázaná (viazala sa na dosiahnutie vekovej hranice 16 rokov).<sup>8</sup>

Ďalšou dôležitou pracovnoprávnou úpravou vzťahujúcou sa pre zamestnancov v stále viac rastúcom priemysle sa stali živnostenské predpisy. Rakúsky Živnostenský poriadok č. 227/1859 r. z. zo dňa 20. decembra 1859 obsahol zákaz zamestnávať deti mladšie ako 10 rokov v továrňach, kde pracovalo viac ako 20 zamestnancov<sup>9</sup>. **Predpis zdôraznil potrebu ochrany zdravia detského zamestnanca, nakoľko deti od 10 do 12 rokov (zamestnané len so súhlasom otca alebo poručníka) mohli vykonávať len také práce, ktoré neškodili ich zdraviu a telesnému vývoju.** Výkon týchto prác nemal byť na ujmu ich školskej dochádzky. Časový rozsah výkonu práce pre deti do 14 rokov bol 10 hodín denne so zákazom práce v noci. Uvedené ustanovenia mali v danej dobe zásadný sociálno-prevenčný a zdravotný význam, avšak limitované uplatnenie - len pre podniky s viac ako 20 zamestnancami<sup>10</sup>. V novelizácii

<sup>7</sup> LACLAVÍKOVÁ, M. – ŠVECŇOVÁ, A.: *Pramene práva na území Slovenska II. (1790 – 1918)*. Trnava: Typi Universitatis Tyrnaviensis, 2012, s. 388.

<sup>8</sup> HOUSER, J.: *Dětská práce a její právní úprava v našich zemích za kapitalismu*. Praha: Nakladatelství Československé Akademie věd, 1962, s. 15 - 16.

<sup>9</sup> K detskej práci pozri aj dôvodovú správu k zákonu o práci detí. Zasedání Národního shromáždění československého roku 1919. Tisk 784. Vládní návrh zákona o práci dětí. Zákon ze dne ... 1919 o práci dětí. Důvodová správa. Dostupné na: [http://www.psp.cz/eknih/1918ns/ps/tisky/t0784\\_02.htm](http://www.psp.cz/eknih/1918ns/ps/tisky/t0784_02.htm)

<sup>10</sup> BIANCHI, L. a kol.: *Dejiny štátu a práva na území Československa v období kapitalizmu 1848-1945. I. časť.: 1848 – 1918*. Bratislava: Vydavateľstvo Slovenskej Akadémie vied, 1971, s. 148.

Živnostenského poriadku zákonom č. 22/1885 r.z. bola zakázaná práca detí do 14 rokov v továrňach a práca detí do veku 12 rokov v živnostenských prevádzkach. **Zamestnávanie mladistvých do 16 rokov bolo povolené len v denných hodinách a len pre ľahšie práce.**<sup>11</sup> Zákonom č. 117/1883 r.z. bola v rakúskej časti monarchie zavedená živnostenská kontrola s dosahom pre kontrolu detskej práce a pre pracovné podmienky zamestnancov.<sup>12</sup> Reálne dodržiavanie uvedených noriem však bolo otázne, o čom svedčia aj vystúpenia poslanca a lekára Dr. Rosera v rakúskej ríšskej rade (1868 - 1869) požadujúce skrátenie pracovnej doby detí a mladistvých, účinné a reálne ochranné opatrenia a absolútny zákaz zamestnávať deti pod vekovú hranicu 14 rokov s odôvodnením nenapraviteľných škôd na ich zdraví.<sup>13</sup>

Podobná úprava bola realizovaná aj v Uhorsku v Živnostenských poriadkoch z rokov 1872 a 1884, podľa ktorej denný pracovný čas pre deti a mladistvých zamestnaných v továrňach („fabrickí robotníci“) bol tiež odstupňovaný podľa veku, od 12 – 14 rokov 8 hodín a od 14 – 16 rokov 10 hodín<sup>14</sup>. Do dĺžky pracovného času sa započítavala aj školská dochádzka. Nočná práca (od 21. hodiny večernej do 5. hodiny rannej) bola pre učňov, detí a mladistvých do 16 rokov pracujúcich v továrňach zakázaná.<sup>15</sup> **Deti a mladiství zamestnanci nemali byť zamestnávaní prácou nezodpovedajúcou ich sile (fyzickej vyspelosti) a prácou škodiacou ich zdraviu a telesnému vývinu.** V zmysle § 116 zákonného článku XVII/1884 „*Šestnásť rokov ešte nedosiahnuší robotníci buď docela nie, buď len pod jistými podmienkami môžu byť zamestnávaní vo fabrikách, náležitých k tým priemyselným odvetviam, ktoré byly za nezdravé alebo nebezpečné vyhlásené, a vôbec môžu byť zamestnávaní len takou prácou, ktorá jich zdraviu neškodí alebo vývinu jich tela neprekáža.*“<sup>16</sup>

Zásadnou úpravou pre oblasť kontroly pracovných podmienok sa v uhorských podmienkach stal zákonný článok XXVIII/1893 o ochrane živnostenských a továrenských zamestnancov pred úrazmi a o priemyselnej inšpekcii. Predmetná norma bola prvou komplexnou úpravou týkajúcou sa bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci na našom území. **Podľa tejto úpravy bol zamestnávateľ na vlastné náklady povinný zriadiť a udržiavať ochranné zariadenia na ochranu života, osobnej bezpečnosti a zdravia zamestnancov, ak boli potrebné vzhľadom na**

<sup>11</sup> Slovník veřejného práva československého. Sv. II. Brno: Polygrafia Rudolf M. Rohrer, 1932, s. 1145.

<sup>12</sup> SCHELLE, K.: Vývoj kodifikace pracovního práva. In: Vývoj právních kodifikací. Sborník z mezinárodní vědecké konference. Schelle, K. (eds.). Brno: Masarykova univerzita, 2004, 107.

<sup>13</sup> HOUSER, J.: Dětská práce a její právní úprava v našich zemích za kapitalismu. Praha: Nakladatelství Československé Akademie věd, 1962, s. 24.

<sup>14</sup> BIANCHI, L. a kol.: Dejiny štátu a práva na území Československa v období kapitalizmu 1848-1945. I. časť, s. 290-291.

<sup>15</sup> BIANCHI, L. a kol.: Dejiny štátu a práva na území Československa v období kapitalizmu 1848-1945. I. časť: 1848 - 1918, s. 291 - 292.

<sup>16</sup> LACLAVÍKOVÁ, M. – ŠVECOVÁ, A.: Pramene práva na území Slovenska II. (1790 – 1918). Trnava: Typi Universitatis Tyrnaviensis, 2012, s. 447.

**druh prevádzky.** Zamestnanec bol na druhej strane povinný dodržiavať bezpečnostné predpisy. **Zákon vykonávali a dopĺňali viaceré ministerské nariadenia, ktorými sa ochrana zdravia a bezpečnosť pri práci prehĺbila (zákaz využívať biely a žltý fosfor pri výrobe zápaličiek, opatrenia proti rozširovaniu TBC a i.)**<sup>17</sup>. Ako dozorný orgán bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci bola zriadená priemyselná inšpekcia<sup>18</sup>. Priemyselní inšpektori pôsobili ako úradníci Ministerstva obchodu a do ich kompetencie patrila kontrola podnikov z hľadiska dodržiavania pracovnoprávných predpisov, najmä zabezpečenia bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci. Kontrola dodržiavania pracovnoprávných predpisov (najmä bezpečnosť a ochrana zdravia pri práci) sa týkala továrňi zamestnávajúcich 20 a viac zamestnancov a tzv. rizikových pracovísk určených zákonom.<sup>19</sup> Z roku 1898 pochádza výnos, podľa ktorého sa priemyselným inšpektorom výslovne zakazovalo oznámiť vopred zamestnávateľovi svoju návštevu a na druhej strane sa inšpektorom výslovne prikazovalo vypočúť si sťažnosti zamestnancov<sup>20</sup>.

Zdravie zamestnanca a snaha o jeho zachovanie či udržanie sa teda ako hodnota dostáva do pracovnoprávných úprav v priebehu 19. storočia. V danom ohľade nešlo o preventívne opatrenie, ale skôr o následné stabilizáciu stavu či zabránenie ešte väčších škôd na mladej populácii, ktorá bola poznačená neprímeranou vekovou hranicou prípustnosti výkonu práce (9, 10, 12 rokov), neprímeranou dĺžkou pracovného času (8, 10, 12 hodín denne v 6-dňovom pracovnom týždni), neprímeranými a zdraviu škodlivými pracovnými podmienkami (práca detí a mladistvých v baniach; v zápalkárňach s bielym fosforom; maliarske a natieračske práce v rámci živností; práca detí a mladistvých v pohostinstvách a pod.). Ako uvádzajú Barancová a Schronk, štát si jednoznačne musel stanoviť priority: „*Hlavne v období priemyselnej revolúcie sa ukázalo, že štát musí vstúpiť do vtedy celkom súkromnoprávnej sféry vzťahu medzi zamestnancom a zamestnávateľom najmä zákonnou právnou úpravou pracovného času, zákazom detskej práce, právnou úpravou ochrany dodržiavania pracovných podmienok zamestnancov ako i zabezpečením bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci*“. Druhou vecou boli aj negatívne skúsenosti zo zahraničia (Veľká Británia, Nemecko) svedčiace o nevhodnom vplyve vysokej pracovnej záťaže na mladú generáciu s dosahom na sociálnu a psychologickú oblasť (negratnosť, alkoholizmus, rozpad rodinných

---

<sup>17</sup> BIANCHI, L. a kol.: Dejiny štátu a práva na území Československa v období kapitalizmu 1848-1945. I. časť, s. 291.

<sup>18</sup> Pred rokom 1893 istú inšpekčnú činnosť vykonávali zmocnení živnostenského úradu pôsobiaci na základe Živnostenského zákona z r. 1872. Živnostenský zákon z r. 1884 zaviedol dva kontrolné orgány. Prvým boli splnomocnení živnostenského úradu (kompetencia sa týkala učňovských škôl, učňov v živnostiach a továrňi) a druhým orgánom bola priemyselná inšpekcia zriadená pre Budapešť a oblasti s väčším počtom továrňi (popri kontrole dodržiavania bezpečnostných a ochranných predpisov mali aj agendu spriemyselnovania, čo svedčí o istom kontrastnom ponímaní skutočného výkonu ich funkcie).

<sup>19</sup> V roku 1898 sa výkon priemyselnej inšpekcie rozšíril aj na oblasť stavebníctva.

<sup>20</sup> BIANCHI, L. a kol.: Dejiny štátu a práva na území Československa v období kapitalizmu 1848-1945. I. časť, s. 293.

väzieb a pod.). Po presadení prvotných ochranných opatrení vo vzťahu k deťom, mladistvým a čiastočne aj ženám dochádza v Uhorsku k plošnej úprave pracovného času v priemysle (zákonným článkom XIII/1891 došlo k úprave nedeľného pracovného pokoja s viacerými výnimkami; zákonným článkom XXXVI/1903 bol zaručený 10-hodinový denný odpočinok – stále v rámci 6-dňového pracovného týždňa.

V 20. storočí sa normy týkajúce sa bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci sa stali trvalou a dôležitou súčasťou pracovnoprávných noriem. Po vzniku Československej republiky sa na našom území premietli do viacerých významných zákonných a podzákonných úprav. o práci detí. Organizačným centrom sociálnej politiky v novom československom štáte sa stalo Ministerstvo sociálnej starostlivosti (zriadené zákonom č. 2/1918 Sb. z. a n.). V roku 1929 na základe vládneho nariadenia č. 60/1929 Sb. z. a n. bola pri Ministerstve sociálnej starostlivosti zriadená **Komisia pre technickú a zdravotnú ochranu zamestnancov a iných zárobkovo činných osôb pôsobiaca ako poradný zbor pre veci ochrany života a zdravia zamestnancov a iných zárobkovo činných osôb**. Jej prioritnou úlohou bolo vypracovanie odborných stanovísk a návrhov predpisov týkajúcich sa bezpečnostných a zdravotných opatrení. Konkrétny výkon kontroly bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci na území Slovenska zabezpečovali priemyselní (živnostenski) inšpektori podľa prevzatého (pôvodom uhorského) zákona č. XXVIII/1893 novelizovaného zákonom č. 47/1921 Sb. z. a n. (unifikácia predpisov o živnostenskej inšpekcii). V zmysle tejto novelizácie sa dozor (živnostenských, priemyselných) inšpektorov rozšíril na všetky podniky (živnostenské alebo továrne) bez ohľadu na počet zamestnancov a bez ohľadu na použitie strojov v týchto podnikoch.

**Zákon č. 420/1919 Sb. z. a n. o práci detí bol vydaný ako reakcia na pomerne rozšírenú zárobkovú činnosť školopovinných detí**<sup>21</sup>. Zákon vo svojich prevažne kogentných ustanoveniach určil niekoľko záväzných vekových hraníc týkajúcich sa výkonu detskej práce, všeobecnou bola veková hranica 12 rokov (výnimočne sa umožňoval aj výkon ľahších prác v poľnohospodárstve deťom od 10-

---

<sup>21</sup> Zaujímavé údaje o detskej práci na území rakúskych krajín (z uhorských krajín podobné štatistické údaje chýbajú) podáva prieskum Štatistického úradu Ministerstva obchodu o práci detí v jednotlivých hospodárskych odvetviach z roku 1908, podľa ktorého vo veku od 6 do 8 rokov pracovalo na 100 detí v Čechách 17, 5 %, na Morave 21,9 % a v Sliezsku 31,9 %, vo veku od 9 do 10 rokov sa predmetné čísla dost' podstatne zvýšili, v Čechách pracovalo 31,7 % detí, na Morave 45,2 % a v Sliezsku 55, 5 % detí, vo veku od 11 do 12 rokov v Čechách pracovalo 43,1 %, na Morave 58,8 % a v Sliezsku 67,4 % a vo veku od 13 do 14 rokov veku v Čechách pracovalo 39,6 %, na Morave 52,5 % a v Sliezsku 64,4 % detí. Až tri štvrtiny pracujúcich detí začali pracovať už pred svojim 9-tym rokom veku a dve pätiny vo veku 5-6 rokov alebo ešte skôr. Pri preverovaní zdravotného stavu pracujúcich detí bol u viac ako jednej pätiny konštatovaný neuspokojivý zdravotný stav spájaný so škodlivými účinkami ťažkej a pre deti často nevhodnej práce. Pozri bližšie LACLAVÍKOVÁ, M.: Počiatky právnej úpravy zákazu detskej práce : (príspevok k histórii pracovného práva na našom území v období konca 19. a začiatku 20. storočia). In: Acta Universitatis Tyrnaviensis, Iuridica : ročenka Právnickej fakulty Trnavskej univerzity v Trnave 2006. Lazar, J (ed.), s. 58-59.

12 rokov). Dôvodom regulácie detskej práce bolo limitovať jej uplatnenie v záujme riadneho a zdravého vývoja detskej populácie.

Ďalšou významnou právnou úpravou bol **zákon č. 91/1918 Sb. z. a n. o osemhodinovej pracovnej dobe, ktorý stanovil dĺžku pracovného času na 8 hodín denne, maximálne 48 hodín týždenne (v rámci 6-dňového pracovného týždňa)**. Prijatím tohto zákona a jeho všeobecným zameraním sa Československá republika zaradila k prvým štátom<sup>22</sup>, kde bol všeobecne uzákonený 8-hodinový pracovný čas. Proces prijímania tohto zákona sprevádzali polemiky o možnom ohrození konkurencieschopnosti mladej československej ekonomiky a pomerne búrlivá diskusia v Národnom zhromaždení<sup>23</sup>. Zákon pripúšťal, aby 48-hodinový týždenný pracovný čas bol rozdelený na jednotlivé dni aj nerovnomerne. Vo vzťahu k prestávkam v práci bolo stanovené, že po každých 5 hodinách práce musí byť poskytnutá prestávka v trvaní aspoň štvrt' hodiny. Mladiství zamestnanci do 18 rokov mohli pracovať nepretržite maximálne 4 hodiny. Raz do týždňa mali zamestnanci nárok na poskytnutie nerušenej prestávky v rozsahu aspoň 32 hodín (zvyčajne v nedeľu, avšak s možnosťou výnimiek). V zmysle § 9 zákona bola zakázaná nočná práca detí, žien a mladistvých do 16 rokov. Nočná práca žien mohla byť výnimočne povolená, avšak s vekovým obmedzením 18 rokov. Zamestnávanie detí mladších ako 14 rokov a neukončiacich povinnú školskú dochádzku bolo zakázané. Zamestnávanie mladistvých (do 16 rokov veku u mužského pohlavia a do 18 rokov veku u ženského pohlavia) bolo možné len pri ľahších prácach neškodiacich ich zdraviu a telesnému vývoju. Pri prácach podzemných a banských bolo možné zamestnať len osoby mužského pohlavia. **Praktická realizácia zákona však priniesla aj viaceré prípady jeho nedodržiavania a nerešpektovania, o čom svedčia napríklad aj početné interpelácie poslancov Národného zhromaždenia<sup>24</sup>, či správy živnostenských inšpektorov<sup>25</sup> a súdna prax (najmä v súvislosti so mzdovými nárokmi za prácu nadčas)**. Pomerne veľký ohlas v slovenských podmienkach mala sťažnosť pomocných zamestnancov v hostinských živnostiach prešetrovaná na úrovni priemyselných inšpektorátov a ústredných slovenských a česko,slovenských orgánov v roku 1926. Zo sťažnosti adresovanej ministrovi s plnou mocou pre správu Slovenska vyplýva, že „*Ústredná organizácia hotelných, restaurantských*

---

<sup>22</sup>Pozri bližšie SCHELLE, K.: Vývoj kodifikácie pracovného práva. In: Vývoj právnych kodifikácií. In: *Sborník z mezinárodní vědecké konference*. SCHELLE, K. (ed.) Brno: Masarykova univerzita 2004, s. 111.

<sup>23</sup>Pozri bližšie aj TOMAN, J.: Ozveny minulosti, ktoré by nemali byť prepočítané. (Zákon o 8-hodinovej pracovnej dobe z roku 1918, proces jeho prijímania, zámery jeho tvorcov a jeho komparácia so súčasnou právnou úpravou). In: *Vedecká konferencia doktorandov a školiteľov Právnickej fakulty TU v Trnave*. (elektronický dokument). Zborník príspevkov z vedeckej konferencie doktorandov, Trnava, 24. marec 2007. Trnava: Trnavská univerzita v Trnave, Právnická fakulta, 2007 s. 1 - 20.

<sup>24</sup>Pozri napríklad: „*naléhavá interpelace poslance Jurana a soudruhů ministru soc. péče o porušování 8 hodinné doby pracovní*“, „*interpelace poslance Julia Husnaje a soudr. ministru sociální péče o nedodržování osmihodinové doby pracovní ve státních lesích na Podkarpatské Rusi*“. Citované podľa: [www.psp.cz](http://www.psp.cz).

<sup>25</sup>Pozri aj BIANCHI, L. a kol.: *Dejiny štátu a práva na území Československa v období kapitalizmu 1848-1945. II. část: 1918 – 1945*. Bratislava: Vydavateľstvo SAV, 1973, s. 117.

a kaviarenských zamestnancov vedie už cez roky urputný boj proti bezhraničnému vykorisťovaniu hostinských zamestnancov. Všetky protestácie, hrozby a upomínanie, ktoré pokúsili sa o zastavenie tu uvedených neľudských pomerov, zostali bez výsledku. ... Zamestnávateľa hostinského priemyslu nerešpektujú absolútne žiadne zákony. A zato v žiadnom inom odbore zamestnanci duševne, telesne a mravne tak neupadajú, ako robotníci a robotníčky v hostinskom priemysle. Nikde nie je tolko tuberkulózných, chronicky chorých a telesne slabých zamestnancov ako v odbore hostinskom, čo aj lekárske výkazy osvedčujú. V rade hostinských robotníkov a robotníčiek nájdeme klasické prípady o duševnom a telesnom úpadku a zbedačení ... čo není dodržané v našom odbore: 8-hodinová pracovná doba, 32-hodinový týždenný odpočinok, zákaz mladých zamestnancov od nočnej práce, zákaz ženskej obsluhy hostí po 10-hodine večer, každú tretiu nedelu voľný deň .... ale v každom jedinom obchode denne 12 a 14 hodín pracujú“.<sup>26</sup> Predmetnú sťažnosť prešetrovali priemyselné inšpektoráty na Slovensku s konštatovaním závažných porušení zákona o 8-hodinovej pracovnej dobe, ako napr. konštatoval priemyselný inšpektor v Banskej Bystrici „*dĺžka pracovnej doby je najväčšou mierou prekročovaná u personálu kuchynského a hotelového, u ktorého činí 70 až i 94 hodín týždenne ... zamestnávanie žien v dobe nočnej, t.j. po 10. hod. večernej pri bavení a obsluhu hostí*“ so zaujímavým odôvodnením „*Uvedené protizákonné pomery v hostinských živnostiach sú spôsobené nadbytkom síl hlásiacich sa o zamestnanie a priberaním nekvalifikovaných síl zamestnávateľmi, hlavne ženských, ktoré sú veľmi lacnými pomocníkmi pre majiteľa hostinských podnikov, neboť o plácu sa jim nestarajú vyjednávše s nimi odmenu za nápoje vypité s hosty, alebo procentní systém, ktorý tiež hamuje úpravu pracovnej doby v hostinských živnostiach.*“<sup>27</sup> Realita vžitia sa zákonného predpisu bola teda úplne iná ako jeho ideálne konštruované zákonné znenie ...

**Vo vzťahu k ochrane hodnoty zdravia zamestnanca sa pre územie Slovenska kľúčovou normou stal zákon zo dňa 13. júla 1922 č. 244/1922 Sb. z. a n., ktorým sa všeobecne upravujú právne pomery medzi zamestnávateľmi a zamestnancami na Slovensku a v Podkarpatskej Rusi** (v znení novelizácie zákonom č. 217/1924 Sb. z. a n.). Vo vzťahu k bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci zákon vo svojom § 11 (ods. 1) všeobecne stanovil povinnosť zamestnávateľa zabezpečiť priestory a pracovné pomôcky (pracovné náradie) a udržiavať ich v takom stave, aby boli chránené život a zdravie zamestnanca. Ak zamestnanec pracoval v domácnosti zamestnávateľa, zamestnávateľ bol povinný zabezpečiť obývaciu

---

<sup>26</sup> Sťažnosť Ústredného tajomníctva hostinského pomocníctva pre Slovensko a Podkarpatskú Rus z poverenia 3000 zamestnancov hostinského priemyslu na Slovensku a Podkarpatskej Rusi zo dňa 15. januára 1926. Slovenský národný archív v Bratislave, fond: Slovenské oddelenie Ministerstva sociálnej starostlivosti (SoMSS), invent. č. 52, č. krab. 43.

<sup>27</sup> List živnostenského inšpektorátu v Banskej Bystrici vo veci sťažnosti na dodržiavanie zákona o 8-hodinovej dobe pracovnej zo dňa 29. októbra 1926. Slovenský národný archív v Bratislave, fond: Slovenské oddelenie Ministerstva sociálnej starostlivosti (SoMSS), invent. č. 52, č. krab. 43.

miestnosť a miestnosť na spanie; pracovnú dobu a čas odpočinku uspôsobiť tak, aby zdravie, mravnosť a náboženské presvedčenie zamestnanca neutrpeli škodu. Pre zamestnancov živnostníkov sa základnou právnou úpravou stal zákon zo dňa 10. októbra 1924 č. 259/1924 Sb. z. a n. **Živnostenský zákon pre územie Slovenska a Podkarpatskej Rusi**. V zmysle jeho § 102 bol **každý zamestnávateľ (živnostník) povinný na svoje náklady uskutočniť zdravotné opatrenia, ako aj zriadiť a udržiavať iné opatrenia v pracovných miestnostiach, pri strojoch a pracovnom náradí, ktoré boli vo vzťahu k ochrane života a zdravia zamestnancov potrebné**. Stroje a iné zariadenia mali byť zabezpečené (aj ochrannými prostriedkami) tak, aby zamestnanci pri zachovaní potrebnej opatrnosti pri práci neboli ohrození. Zamestnávateľ bol ďalej povinný starať sa o čistotu, osvetlenie, vetranie pracovných miestností a dielní za účelom ochrany zdravia zamestnancov. Ak zamestnávateľ poskytoval zamestnancom aj bývanie (byt), jeho povinnosťou bolo neohroziť telesnú bezpečnosť, zdravie a mravnosť zamestnancov. Živnostenský zákon postihol aj osobitnú ochranu mladistvých zamestnancov, ktorým bol povinný do 18-teho roku veku poskytnúť časový priestor pre účely školskej dochádzky. **Vo vzťahu k učňom bol povinný zabezpečiť, aby učňom neboli ukladané práce (napr. doprava bremien) neprimerané ich fyzickej sile.**

Osobitnými normami pre oblasť ochrany zdravia pri práci sa stali následne prijaté špeciálne a často odvetvovo zamerané úpravy, ako napr. zákon zo dňa 12. júna 1924 č. 137/1924 Sb. z. a n., ktorým sa vydávajú predpisy k ochrane života a zdravia osôb zamestnaných v živnostiach natieračských, lakiernických a maliarskych; vládne nariadenie zo dňa 26. mája 1925 č. 114/1925 Sb. z. a n., ktorým sa vydávajú všeobecné predpisy na ochranu života a zdravia pomocných robotníkov; vládne nariadenie zo dňa 26. mája 1925 č. 117/1925 Sb. z. a n., ktorým sa vydávajú predpisy na zabránenie úrazom a na ochranu zdravia robotníkov pri živnostenskom prevádzaní pozemných stavieb; zákon zo dňa 11. júla 1934 č. 154/1934 Sb. z. a n. o pracovnom pomere súkromných úradníkov, obchodných pomocníkov a iných zamestnancov v podobnom postavení (zákon o súkromných zamestnancoch); zákon zo dňa 18. decembra 1934 č. 265/1934 Sb. z. a n. o označovaní váhy na ťažkých bremenách dopravovaných na lodiach; vládne nariadenie zo dňa 10. februára 1938 č. 41/1938 Sb. z. a n., ktorým sa vydávajú všeobecné predpisy na ochranu života a zdravia pomocných robotníkov (osobitná úprava obsiahnutá v IX. hlave: Zvláštne predpisy a ochranné pomôcky a X. hlave: Dozor pri práci a povinnosti robotníkov). Do oblastí bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci zasiahol aj zákon č. 99/1932 Sb. z. a n. o odškodňovaní chorôb z povolenia prijatý v súvislosti s Washingtonskou zmlouvou<sup>28</sup>.

---

<sup>28</sup> Návrh úmluvy týkajúci sa odškodnenia nemoci z povolání (uverejnený pod č. 196/1932 Sb. z. a n.) dojednanej na 7. medzinárodnej konferencii práce dňa 10. júna 1925. Zmluva obsahla všeobecný záväzok poskytnúť odškodnenie choroby z povolania postihnutých osobám (alebo ich rodinným príslušníkom), ďalej obsahla zoznam chorôb a jedovatých látok a zoznam rizikových podnikov a priemyselných odvetví.



## ZÁVER

Právo na ochranu zdravia pri práci sa stalo súčasťou pracovnoprávných noriem už od 19. storočia. Jeho presadenie nebolo jednoduchým a len veľké sociálne a zdravotné riziká a škody na zdraví (osobitne zreteľné na mladej populácii) a z nich plynúci sociálny a politický nepokoj (štrajkové hnutie, vzbury, hladové pochody) viedli k presadeniu prvotných kogentných noriem – cez zákazy a limity detskej práce, práce mladistvých zamestnancov, žien a až následne k zamestnancom všeobecne. Sociálne realie územia Slovenska doby prelomu 19. a 20. storočia nám plastickejšie než právne normy odkrývajú aj literárne diela, ako napr. *Jano* od Fraňa Kráľa. *Jano* je príbehom 8-ročného chlapca, ktorý po úteku z domu nachádza pracovné uplatnenie ako sluha v jednom z tatranských hotelov (pomocné práce v kuchyni, vývoz smetia) za odmenu v podobe jedla (zbytky z kuchyne) a nocľah (spoločná posteľ s druhým desaťročným chlapcom – sirotou). Faktický vznik „pracovného pomeru“ a na dnešný pohľad nedôstojné pracovné podmienky (ktoré ale Janovi pripadali ako „kráľovský život“) 8-ročného dieťaťa sa nám z dnešného uhla pohľadu zdajú byť až ťažko uveriteľnými. Chápanie práce v továrni ako určitého „priviléžia a prilepšenia“ a nesúlad niektorých jej pravidiel (fyzické tresty) so svetom dieťaťa sa podobne ukázal aj na príklade Jerguša Lapina z diela Ľuda Ondrejova *Zbojnícka mladosť*.

Spoločnosť počiatku 20. storočia potrebovala prejsť teda ešte kľukatú cestu k presadeniu konceptu dôstojnosti zamestnanca, odmietnutiu fenoménu detskej práce, prísnejšej regulácii práce vykonávanej mladistvými a vôbec ochrane zdravia zamestnanca a jej významu nielen pre neho samotného ale i pre celú spoločnosť. Problémy 20. storočia sa na prvý pohľad nedajú stotožniť s digi svetom 21. storočia. Spoločným je ale ich východisko, ktorým je dôstojnosť zamestnanca v pracovnoprávných vzťahoch zahŕňajúca aj prirodzenú túžbu zachovania vlastného zdravia, cti a osobnej integrity. Ekonomická nutnosť a existenčný tlak nebol a nie je len produktom 19. a 20. storočia. Boj o istú krehkú rovnováhu záujmov zamestnávateľa a zamestnanca<sup>29</sup> ešte stále pretrváva<sup>30</sup>.

## POUŽITÁ LITERATÚRA

1. BARANCOVÁ, H. – SCHRONK, R.: Pracovné právo. Bratislava: Sprint 2, 2016.
2. BARANCOVÁ, H. (ed.): Nové technológie v pracovnom práve a bezpečnosť a ochrana zdravia pri práci. Právne a psychologické aspekty. Praha: Leges, 2017.

---

<sup>29</sup> „Opatrenia zamerané na rozvoj starostlivosti o život a zdravie zamestnancov, ako aj vytváranie optimálnych pracovných podmienok sú základnými nástrojmi humanizácie práce a zvyšovania kvality života.“ BARINKOVÁ, M. - TROJAN, J.: Etické aspekty zabezpečenia a ochrany dôstojnosti zamestnanca. In: Pracovné právo 21. storočia (zborník). Plzeň: Vydavateľství a nakladateľství Aleš Čeněk 2009, 176.

<sup>30</sup> Príspevok bol vypracovaný v rámci riešenia projektu APVV-15-0066: Nové technológie v pracovnom práve a ochrana zamestnanca (zodpovedný riešiteľ: prof. JUDr. H. Barancová, DrSc.).

3. BARINKOVÁ, M. - TROJAN, J.: Etické aspekty zabezpečenia a ochrany dôstojnosti zamestnanca. In: Pracovné právo 21. storočia (zborník). Plzeň: Vydavateľství a nakladateľství Aleš Čeněk 2009
4. BIANCHI, L. a kol.: Dejiny štátu a práva na území Československa v období kapitalizmu 1848-1945. I. časť.: 1848 – 1918. Bratislava: Vydavateľstvo Slovenskej Akadémie vied, 1971.
5. BIANCHI, L. a kol.: *Dejiny štátu a práva na území Československa v období kapitalizmu 1848-1945. II. časť : 1918 – 1945.* Bratislava: Vydavateľstvo SAV, 1973.
6. CSIZMADIA, A.: Sociálnopolitické tendencie v pracovnoprávných úpravách a pracovných zmluvách buržoázneho obdobia. In: Právnické štúdie, roč. 15, 1967, č. 4.
7. HOUSER, J.: Dětská práce a její právní úprava v našich zemích za kapitalismu. Praha: Nakladatelství Československé Akademie věd, 1962.
8. Slovník veřejného práva československého. Sv. II. Brno: Polygrafia Rudolf M. Rohrer, 1932.
9. LACLAVÍKOVÁ, M. – ŠVECOVÁ, A.: Pramene práva na území Slovenska II. (1790 – 1918). Trnava: Typi Universitatis Tyrnaviensis, 2012.
10. LACLAVÍKOVÁ, M.: Počiatky právnej úpravy zákazu detskej práce : (príspevok k histórii pracovného práva na našom území v období konca 19. a začiatku 20. storočia). In: Acta Universitatis Tyrnaviensis, Iuridica : ročenka Právnickej fakulty Trnavskej univerzity v Trnave 2006. Lazar, J (ed.). Trnava: Právnická fakulta Trnavskej univerzity v Trnave, 2006.
11. SCHELLE, K.: Vývoj kodifikácie pracovného práva. In: Vývoj právnických kodifikácií. Sborník z mezinárodnej vedeckej konferencie. Schelle, K. (eds.). Brno: Masarykova univerzita, 2004.
12. TOMAN, J.: Ozveny minulosti, ktoré by nemali byť prepočítané. (Zákon o 8-hodinovej pracovnej dobe z roku 1918, proces jeho prijímania, zámery jeho tvorcov a jeho komparácia so súčasnou právnou úpravou). In: *Vedecká konferencia doktorandov a školiteľov Právnickej fakulty TU v Trnave.* (elektronický dokument). Zborník príspevkov z vedeckej konferencie doktorandov, Trnava, 24. marec 2007. Trnava: Trnavská univerzita v Trnave, Právnická fakulta, 2007.
13. Slovenský národný archív v Bratislave, fond: Slovenské oddelenie Ministerstva sociálnej starostlivosti (SoMSS), invent. č. 52, č. krab. 43.

**KONTAKT NA AUTORA:**

[miriam.laclavikova@truni.sk](mailto:miriam.laclavikova@truni.sk)

# **Šport ako prostriedok eliminácie dôsledkov (ne)primeraného pracovného zaťaženia zamestnanca v kontexte nového zákona o športe**

## **Sport as a means of eliminating the consequences of the (in)appropriate workload of the employee in the context of the new Sport Act**

*Veronika Mardiacová*

### **Abstrakt**

Zdravie je jednou z najdôležitejších hodnôt v živote človeka. Ak je osoba v dobrej fyzickej a psychickej kondícii, je pre ňu omnoho ľahšie zvládať všetky výzvy, ktoré život prináša. Dôležitou súčasťou je, na druhej strane, pre človeka práca, v ktorej dochádza k seberealizácii a naplneniu profesijných cieľov. Avšak tieto dve hodnoty, zdravie a práca, sa často dostávajú do kolízie, keď pracovné výkony idú na úkor zdravia. Preto je nevyhnutné nájsť rovnováhu a dbať na to, aby boli negatívne dôsledky pracovného zaťaženia eliminované. Takýmto prostriedkom k dosiahnutiu rovnováhy je športová aktivita a je úlohou štátu ako zákonodarcu nastaviť legislatívne podmienky tak, aby motivoval čo najviac ľudí na výkon tejto aktivity.

### **Kľúčové slová**

Zdravie, práca, stres, šport

### **Abstract**

Health is one of the most important values in a person's life. If a person is in a good physical and mental condition, it is much easier to handle all the challenges that life brings. An important part is also, on the other hand, the work, in which self-realization and fulfillment of professional goals are achieved. However, these two values, health and work, often go into collision when performance in the work is at the expense of health. It is therefore necessary to strike a balance and ensure that the negative consequences of workload are eliminated. Such a means of achieving balance is sport activity, and it is the role of the state, as a legislator, to set up legislative conditions to motivate as many people as possible to carry out this activity.

### **Kľúčové slová**

Health, work, stress, sport

## ÚVOD

V súčasnej dobe žijeme pod neustálym tlakom. V rodinnom prostredí, ale aj v práci sú na náš výkon kladené tie najvyššie požiadavky. Stres je pritom považovaný za jednu z hlavných príčin vzniku rôznych ochorení, pričom tie najzávažnejšie ochorenia spôsobené stresom častokrát končia fatálne. Preto je nevyhnutné, aby sa spoločnosť v čo možno najväčšej miere venovala praktikám, ktoré tento negatívny tlak na ľudský organizmus minimalizujú. Jedným z efektívnych prostriedkov na zvládnutie stresu je výkon športovej aktivity. Preto by aj v záujme štátu malo byť vytvorenie takých podmienok, ktoré umožnia výkon športovej aktivity jednotlivcom v najširšej miere.

## 1 DUŠEVNÉ ZDRAVIE

Jedným z najdôležitejších základných predpokladov na zvládnutie nárokov života a prostredia je zdravie. Svetová zdravotnícka organizácia (WHO) vypracovala definíciu zdravia, podľa ktorej je **zdravie stavom úplného telesného, duševného a sociálneho blaha**.

Za zdravého sa považuje človek, ktorého aktuálny stav je charakterizovaný

1. neprítomnosťou choroby alebo poruchy,
2. tým, že fyziologické miery nesignalizujú riziko pre zdravie,
3. dotýčným jedinec žije zdravým životným štýlom.

Súčasťou a prejavom, ale i predpokladom zdravia je **duševné (psychické, mentálne) zdravie**. Definovať duševné zdravie je nesmierne ťažké, a to z dôvodu veľkého množstva jeho charakteristík. Vhodnejšie sa preto javí možnosť opísať, akí sú duševne zdraví ľudia. Svetová federácia duševného zdravia (WFMH) poskytuje tieto charakteristiky:

1. **Majú sami k sebe dobrý postoj** - nenechajú sa premôcť vlastnými emóciami, ako je strach, hnev, žiarlivosť, pocity viny alebo starostí; nepodceňujú ani nepreceňujú svoje schopnosti; dokážu sa povzniesť nad životné neúspechy; majú tolerantný postoj tak k sebe, ako aj k iným; dokážu sa na sebe zasmiať; dokážu prijať svoje nedostatky; majú primeranú sebaúctu; cítia sa schopní vyrovnáť sa s väčšinou situácií; dokážu sa tešiť z jednoduchých, každodenných vecí.

2. **Cítia sa dobre medzi inými ľuďmi** - dokážu prejavovať lásku a brať do úvahy záujmy druhých; majú trvalé a uspokojivé osobné vzťahy; majú radi druhých a dôverujú im a u druhých predpokladajú taký istý postoj k sebe; rešpektujú rozdiely medzi ľuďmi; nevyužívajú druhých, ale zároveň nedovolia, aby druhí zneužívali ich; cítia, že sú súčasťou skupiny; cítia zodpovednosť k druhým ľudským bytostiam.

3. **Sú schopní zvládať požiadavky života** - pri objavení sa problémov hneď niečo podnikajú na ich zvládnutie; akceptujú svoju zodpovednosť; kde je to možné,

upravujú svoje prostredie a kde je to nevyhnutné, prispôbia sa; plánujú vopred a neobávajú sa budúcnosti; vítajú nové skúsenosti a myšlienky; využívajú svoje schopnosti; stavajú si realistické ciele; sú schopní sami urobiť vlastné rozhodnutia; sú spokojní, keď všetko, čo robia, robia s celým úsilím.<sup>1</sup>

To, čo ľuďom bráni v naplnení jednotlivých charakteristík, sú najmä rôzne záťaže a stres, ktorý človek zažíva, a ktorý potom vedie k vytvoreniu si tzv. adaptačných mechanizmov, t.j. rôznym druhom prispôsobenia.

## 2 STRES

Ak v priebehu činnosti pôsobí na človeka nejaký rušivý faktor, sťažujúci, až znemožňujúci uspokojenie potreby, či dosiahnutie cieľa, ide o stres. Stres môžeme z pohľadu psychológie definovať ako nešpecifickú obrannú reakciu organizmu, ktorá je objektívne zistiteľná podľa chemických a fyziologických prejavov tela. H. Selye nazval stresom tie zmeny, ktoré sa odohrávajú priamo v organizme.<sup>2</sup>

E. Basowitz a iní charakterizujú stres ako stav, ktorým je ohrozované uspokojovanie základných potrieb organizmu. Kým nie je takto nutný problém vyriešený, je človek v tenzii, a ak sa vyriešeniu problému postaví do cesty neprekonateľná prekážka, dochádza ku stresu.<sup>3</sup> Pod stresom, inými slovami, rozumieme psychický stav človeka, ktorý je buď priamo ohrozovaný alebo ohrozenie očakáva a pritom nie je presvedčený, že jeho obranná reakcia proti nepriaznivým vplyvom bude dostatočne silná. Stresová odpoveď má slúžiť k riešeniu situácie mobilizovaním všetkých síl organizmu.

Stres možno tiež charakterizovať ako psychický jav, ktorý nastáva, keď človek pociťuje nerovnováhu medzi požiadavkami, ktoré sa na neho kladú, a prostriedkami, ktoré má k dispozícii na zvládnutie týchto požiadaviek. Môže byť krátkodobý, ktorý vzniká pri náhlej veľkej záťaži alebo dlhodobý stres. Ten je obzvlášť nebezpečný. Aj keď ide o psychický jav, nepriaznivo vplýva na naše fyzické zdravie.

V ľudskom organizme stres spôsobuje poplachovú reakciu, ktorá aktivuje mozog, žľazy s vnútornou sekréciou, nervový a imunitný systém. Výsledkom je zvýšené prekrvenie svalstva potrebného na útok alebo útek, dochádza k zvýšeniu tepu a uvoľneniu energie.

Určitá miera záťaže je pre organizmus užitočná, inak by pri nedostatku podnetov mohlo dôjsť k deprivácii. Ak stres pôsobí dlhodobo, nahromadená energia, ktorá sa nezužikuje, sa podieľa na rozvoji rôznych civilizacyjnych chorôb, najmä srdcovocievnych ochorení, ochorení tráviaceho systému alebo psychických ochorení.

---

<sup>1</sup> KOŠČ, M. *Základy psychológie*. Bratislava: SPN - Mladé letá, 2009, s. 15

<sup>2</sup> BOROŠ, J. - ONDRIŠKOVÁ, E. - ŽIVČICOVÁ, E. *Psychológia*. Bratislava: IRIS, 2000, s. 208

<sup>3</sup> Tamtiež, s. 208

Odpoveď na stres je samozrejme u každého jedinca špecifická. Rozhodujúca je najmä genetická predispozícia, ale aj prístup k životu a výchova. Taktiež sa zistilo, že podnet primeraný pre zdravého môže byť nadmerný pre oslabený organizmus.

Podnetom, stresorom, sa môže stať čokoľvek, čo marí alebo ohrozuje realizáciu cieľov organizmu alebo jeho rovnovážny stav. O tom, čo sa stane stresorom nerozhoduje natoľko intenzita a druh podnetovej situácie, ako význam, ktorý pre človeka táto situácia má. Stresová situácia vyvoláva zvýšenú podráždenosť (nervozitu), duševné napätie, únavu, pocit slabosti, narúša koncentráciu pozornosti a spôsobuje aj dezorganizáciu správania.<sup>4</sup>

Typickým a jedným z najčastejších stresorov je práca, resp. zamestnanie. Špecifickým druhom stresu je pracovný stres, ktorý súvisí s negatívnymi psychologickými, fyzickými a sociálnymi vplyvmi, ktoré vyplývajú z nevhodnej organizácie a riadenia na pracovisku, ako aj zo zlých sociálnych vzťahov v práci vrátane nadmernej náročnosti práce, rozporných požiadaviek a nedostatočnej zrozumiteľnosti úlohy, nesúladu medzi nárokmi pracovného miesta a schopnosťami zamestnanca a podobne. Podľa dostupných výskumov a štúdií je dokázané, že v dnešnej dobe trpí pracovným stresom každý štvrtý zamestnanec. Ohrozeným je každý zamestnanec, bez ohľadu na druh práce, pracovné zaradenie alebo veľkosť organizácie. Pracovný stres je druhou najčastejšou príčinou zdravotných problémov súvisiacich s prácou v Európe a spolu s ďalšími psychosociálnymi rizikami sa považuje za príčinu viac ako polovice vymeškaných pracovných dní. Zlé psychosociálne pracovné prostredie môže mať výrazne negatívny vplyv na zdravie zamestnanca. Ak zamestnanec prežíva v práci stres, má tento stres, okrem iných dôsledkov, vplyv na spôsob myslenia a správanie postihnutej osoby. Produktivita takého zamestnanca klesá, objavujú sa uňho časté absencie alebo naopak, príde do práce, aj keď nie je schopný pracovať naplno (tento jav sa zvykne označovať ako neželaná prítomnosť), má problémy s koncentráciou a dodržiavaním termínov. Toto všetko môže vyústiť až do porušenia pracovnej disciplíny a v najzávažnejších prípadoch môže dlhodobé pôsobenie stresu vyústiť až do požitia alkoholických nápojov alebo iných omamných a psychotropných látok na pracovisku. Takýto zamestnanec sa tiež negatívne prejavuje voči kolegom a nadriadeným, keďže po emočnej stránke je, v dôsledku stresu, podráždený a depresívny. Najčastejšími prejavmi pôsobenia stresu na fyzické zdravie zamestnanca sú najmä problémy s imunitou, bolesti chrbtice, žalúdočné vredy, kardiologické problémy a hypertenzia.

Preto by najmä zamestnávateľ mal mať eminentný záujem na tom, aby boli zmeny na pracovisku, ktoré by mohli viesť k vzniku pracovného stresu, prekonzultované so samotnými zamestnancami.

---

<sup>4</sup> BOROŠ, J. - ONDRIŠKOVÁ, E. - ŽIVČICOVÁ, E. Psychológia. Bratislava: IRIS, 2000, s. 209

### 3 SYNDRÓM VYHORENIA

Pojem burnout (vyhorenie) prvýkrát zaviedol do literatúry v roku 1974 Herbert J. Freudenberger. Jeho definícia z roku 1980 uvádza, že vyhorenie predstavuje „stav únavy a frustrácie navodený úplným oddaním sa veci, spôsobu života či vzťahu, ktorý však nespĺnil svoje očakávania.“ V priebehu ďalšieho výskumu boli publikované ďalšie definície syndrómu vyhorenia, na základe ktorých možno zhrnúť hlavné charakteristiky tohto stavu:

- ide predovšetkým o psychický stav,
- vyskytuje sa najmä u profesií, kde sa pracuje s ľuďmi,
- tvorí ho súbor príznakov, hlavne v oblasti psychickej, čiastočne tiež v oblasti fyzickej a sociálnej,
- kľúčovou zložkou je emočné a kognitívne opotrebovanie sa a celková únava,
- burnout sa dostavuje ako reakcia na prevažne pracovný stres.

Syndróm vyhorenia (takzvaný burnout syndróm) a stres sa často chybne zamieňajú. Zatiaľ čo stres je možné dostať pod kontrolu, vyhorenie je oveľa závažnejším stavom. Stres sa vyskytuje pri každej profesii, syndróm vyhorenia je typický len pre určité profesie. Pre vyhorenie je charakteristický pocit únavy, vyhorený zamestnanec sa správa nepriateľsky, a dokonca aj agresívne. Vyskytujú sa pocity depresie a beznádeje. Vyhorenie môže viesť až ku vážnej psychickej poruche, pričom dochádza najmä k zvýšeniu rizika závislosti všetkého druhu. Zatiaľ čo do stresu sa môže dostať každý človek, syndróm vyhorenia je typický u ľudí, ktorí sú intenzívne zaujatí a zapálení svojou prácou, majú vysoké pracovné a osobné ciele. Tento stav je dôsledkom pracovného preťaženia a neschopnosti regenerovať sily.

### 4 ŠPORTOVÁ AKTIVITA AKO FORMA PSYCHOHYGIENY

Psychohygiena je vedný interdisciplinárny odbor, ktorý skúma podmienky, ktoré sú nevyhnutné na zabezpečenie duševného zdravia, psychickej pohody, výkonnosti a zlepšenie duševnej činnosti. Úlohou tohto vedného odboru je skúmať psychiku ľudí z hľadiska možnosti zaťaženia. Zaoberá sa prevenciou somatických a psychických ochorení, optimalizáciu študijných a pracovných podmienok, ako aj tým, ako sa vyrovnávať s únavou a stresom.

Duševnú hygienu môžeme charakterizovať ako systém pravidiel a rád, ktoré majú za cieľ udržanie, prehĺbenie alebo znovuzískanie duševného zdravia a rovnováhy. Takouto radou sú aj pohybové aktivity. Pohybové aktivity zahŕňajúce cvičenie, šport a fyzickú prácu, sú jedným z prostriedkov psychohygieny, pričom je vedecky dokázané, že existuje pozitívny vzťah medzi fyzickou zdatnosťou a

duševnou rovnováhou. Naopak, nedostatok pohybu prispieva k vytváraniu podmienok pre vznik rôznych psychosomatických ochorení.

Šport a súťaž sú prostriedkami na odbúranie pracovného stresu, budovanie komunikácie medzi zamestnancami, ako aj zlepšovanie vzťahu medzi zamestnancami a nadriadenými. Zamestnávateľmi organizované športové dni sú pre zamestnancov príležitosťou vypnúť z pracovného stresu a zároveň sa stretnúť s kolegami v inom ako pracovnom prostredí. Pre firmy sú takéto podujatia zároveň aj nástrojom na utužovanie lojality zamestnancov, zlepšovanie komunikácie vedenia so zamestnancami alebo utužovanie schopnosti ľudí pracovať v tíme. Tieto aktivity sú aj príležitosťou na to, aby sa stretli zamestnanci s úplne odlišných odborov, ktoré musia spolupracovať. Rôzne súťaže a teambuildingové programy vytvárajú priestor na to, aby sa ľudia lepšie spoznali. Zistia, že aj nadriadení sú len ľudia z mäsa a kostí, čo často krát znamená pozitívny posun v rámci spolupráce. Zistilo sa, že zamestnanci, ktorí pred takouto aktivitou veľmi ťažko komunikovali, si začali po takomto stretnutí v inom prostredí a podmienkach lepšie rozumieť, čo malo za následok aj riešenie zdanlivo nezvládnuteľných problémov.

Okrem už uvedených športových hier organizovaných zamestnávateľom, existuje celá škála ďalších prostriedkov a foriem zameraných na športovú aktivitu, ktorými môže zamestnávateľ zabezpečiť alebo aspoň čiastočne napomôcť tomu, aby jeho zamestnanci boli v psychickej pohode a eliminovali sa tak negatívne dôsledky pôsobenia pracovného stresu pri výkone zamestnanca. Dnes sa veľmi obľúbenými a populárnymi stali tzv. benefity, spočívajúce napríklad v tom, že zamestnávateľ uhrádza zamestnancom vstup do fitness centier, prípadne iných športovísk, či už takým spôsobom, že každý zamestnanec v spoločnosti sa stane držiteľom vernostnej karty, ktorá ho oprávňuje na vstup do určitých športovísk alebo zamestnávateľ do určitej sumy priamo prepláca náklady konkrétneho zamestnanca na športové aktivity. Významnou podporou zdravého životného štýlu je aj vybudovanie stojanov pre bicykle. Zamestnávateľ takto podporuje zamestnanca v pohybovej aktivite, keď mu umožní zmeniť spôsob dopravy tým, že mu zabezpečí dostatočný komfort pri takej forme dopravy.

Samozrejme, zodpovednosť za vlastné fyzické a duševné zdravie je v prvom rade na každom z nás. Ľudia – zamestnanci sa vo svojom voľnom čase venujú športovaniu aj mimo benefitov, ktoré sú im poskytované zo strany zamestnávateľa. Na tomto mieste je nevyhnutné poukázať na legislatívne zakotvenie výkonu športových aktivít športovcom zamestnancom a ich podporu prostredníctvom zákonných ustanovení tak, aby zamestnanci, ktorí popri pracovnej činnosti vykonávajú určitú športovú aktivitu, boli pozitívne motivovaní v tom, aby v tejto aktivite pokračovali a mohli využívať benefity, ktoré z tejto aktivity plynú. Pretože práve aj štát ako taký by mal mať, musí mať a má eminentný záujem na produktívnej



spoločnosti, ktorá vytvára ekonomické hodnoty. A aj keď relatívne nová legislatívna úprava právneho postavenia športovcov je určená prioritne pre profesionálnych športovcov, ktorí vykonávajú športovú aktivitu ako svoju jedinú zárobkovú činnosť, je viac ako vhodné poukázať na použitie tejto právnej úpravy aj na športovcov, ktorí vykonávajú šport, či už profesionálne alebo amatérsky, aj popri inej pracovnej činnosti. Pretože, žiaľ, vzhľadom na výšku odmien profesionálnych športovcov v niektorých druhoch športov je pre samotných športovcov nevyhnutné, aby vykonávali popri športovej činnosti aj inú pracovnú činnosť. Pre týchto športovcov zamestnancov má teda šport pozitívny vplyv nielen z finančnej stránky, ale je zároveň aj spôsobom regenerácie a odbúrania stresu a napätia plynúceho z ich iného povolania.

Zákon č. 440/2015 Z.z. o športe a o zmene niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „ZoŠ“) reaguje na naliehavú potrebu právnej úpravy (okrem iného) vykonávania činnosti športovcov, najmä z dôvodu špecifického charakteru tejto činnosti - vykonávania športu. Prax v športovom odvetví tlačila športovcov k uzatváraniu zmluvných vzťahov, ktoré bolo možné z pohľadu zákonnosti považovať za problematické. Športovec môže vykonávať šport buď ako jednotlivec, alebo ako člen športovej organizácie (napr. športového klubu). V prípade vykonávania športu ako jednotlivec (samostatne), vo vlastnom mene, na vlastnú zodpovednosť a s cieľom žiť sa touto činnosťou, ide o vykonávanie samostatnej zárobkovej činnosti. Vykonávanie športu športovcom pre športovú organizáciu (napr. hokejista hrá za hokejový klub) napĺňa znaky závislej práce. Znaky závislej práce aplikované pre oblasť športu možno určiť aj tak, že športovec vykonáva šport:

- vo vzťahu nadriadenosti športového klubu a podriadenosti športovca,
- pre športový klub osobne,
- podľa pokynov športového klubu,
- v mene športového klubu,
- v čase určenom športovým klubom.

Ako už bolo vyššie uvedené v súvislosti so zamestnaneckými podmienkami pre športovca, základnými charakteristickými znakmi postavenia zamestnanca je jeho podriadené postavenie voči zamestnávateľovi, výkon práce musí vykonávať osobne podľa pokynov zamestnávateľa a v čase na tom určenom. Keď si porovnáme tieto stručné popisy, zistíme, že Zákonník práce a výkon práce zamestnanca (tak ako ho chápeme v zmysle právnej úpravy ZP) nie je vhodným pre výkon aktivity športovca podľa ZoŠ.

Ani žiadny iný zo zmluvných typov upravujúci pracovnoprávne vzťahy nie je pre oblasť športu v dostatočnej miere vyhovujúci. Preto jedným z cieľov zákona o

športe je zaviesť vhodnú organizáciu v zmluvných vzťahoch medzi športovcami a športovými klubmi (resp. športovými organizáciami).<sup>5</sup>

Ako vyplýva z vyššie uvedeného, postavenie športovca nebolo v minulosti v podmienkach nášho právneho poriadku vhodne upravené. Športovec, ako subjekt práva, bol častokrát nútený upraviť svoje vzťahy mimo noriem pracovného práva, ktoré by mu garantovali lepšie postavenie, formou inominátnej zmluvy podľa Občianskeho zákonníka (ďalej len „OZ“) alebo Obchodného zákonníka (ďalej len „OBZ“). Výsledkom bolo, že športovec bol samostatne zárobkovo činnou osobou.

Cieľom zákonodarcu pri prijatí ZoŠ bolo poukázať na tú skutočnosť, že v čase pred účinnosťou ZoŠ dochádzalo výhradne k aplikácii inominátnych kontraktov, čo malo za následok nerovnovážne postavenie zmluvných strán, nakoľko táto zmluvná asymetria bola viditeľná predovšetkým v zmluvách medzi športovcami a športovými klubmi. Istým zakotvením jednotlivých zmluvných typov sa vnáša do športového prostredia aj vnímanie športovcov na rôznych kvalitatívnych úrovniach výkonu športovej činnosti. Hlavným zámerom zákonodarcu bolo vyrovnať túto zmluvnú asymetriu športového práva.

Prijatím ZoŠ došlo k vytvoreniu uceleného systému záväzkových vzťahov v oblasti športového práva, ktorý je prejavom zmluvnej slobody medzi subjektmi v športe. Takto založená zmluvná sloboda zabraňuje existencii zmluvnej asymetrie, ktorá sa vyskytovala medzi športovými klubmi a športovcami v rovine športového záväzkového práva. V súhrne je záväzkový systém vyjadrený nasledovnými pomenovanými zmluvnými typmi: (i) zmluvou o profesionálnom vykonávaní športu, (ii) zmluvou o amatérskom vykonávaní športu, (iii) zmluvou o príprave talentovaného športovca. Z oblasti financovania športu preniká do zmluvnej, záväzkovej časti Zoš sponzorská zmluva. Odchýlením sa od tejto koncepcie úpravy vzťahov je možnosť výkonu športovej činnosti bez zmluvného dojednanja, iba na základe registračného vzťahu v zmysle Zoš.

Keďže závislú prácu možno vykonávať len na základe zmluvy uzavretej podľa zákona č. 311/2001 Z. z. Zákonník práce v znení neskorších predpisov, ale žiadny zo zmluvných typov upravujúci pracovnoprávne vzťahy nebol pre oblasť športu v dostatočnej miere vyhovujúci, bolo jedným z cieľov Zoš zaviesť poriadok v zmluvných vzťahoch medzi športovcami a športovými klubmi (resp. športovými organizáciami). I keď samotné vykonávanie športu športovcom pre športovú organizáciu napĺňa znaky závislej práce, pre ktoré je charakteristický vzťah nadriadenosti športového klubu a podriadenosti športovca, vykonávanie športovej činnosti pre športový klub osobne, podľa pokynov a v mene športového

---

<sup>5</sup> Vykonávanie činnosti športovcov od roku 2016 (daňové a odvodové aspekty). Dostupné na internete: <https://www.podnikajte.sk/dane-a-uctovnictvo/c/2550/category/socialne-a-zdravotne-odvody/article/cinnost-sportovcov-odvody-2016.xhtml>

klubu, ako aj v čase určenom športovým klubom, bolo nevyhnutné tento vzťah explicitne upraviť aj osobitným zákonom, t.j. Zoš.

Jednotlivé zmluvné typy však nemôžu odzrkadľovať len Zoš, nakoľko je veľmi dôležité reflektovať na normatívny pojmový aparát a na ustanovenia predpisov a poriadkov konkrétnych športov (národné a nadnárodné športové predpisy), a preto je potrebné v týchto zmluvných typoch vytvoriť priestor pre dispozitívne dojednanie zmluvných strán. V tomto smere je potrebné poukázať na tú skutočnosť, že zmluvné strany sa môžu odchýliť od zákonných ustanovení, ktoré nemajú kogentný charakter.

#### **4.1 Zmluva o profesionálnom vykonávaní športu**

Právna úprava Zmluvy o profesionálnom vykonávaní športu je obsiahnutá v ust. § 35 ods. 1 Zoš, ktorý zakotvuje tú skutočnosť, že „*Zmluvou o profesionálnom vykonávaní športu sa športovec zaväzuje odplatne vykonávať šport za športovú organizáciu.*”<sup>6</sup> Zoš stanovuje pre tento zmluvný typ obligatórnu písomnú formu, nakoľko v prípade absencie písomnej formy ju postihuje absolútnou neplatnosťou.

Ustanovenie § 35 ods. 3 Zoš stanovuje obligatórne materiálne náležitosti Zmluvy o profesionálnom vykonávaní športu medzi ktoré patria: „*meno, priezvisko, dátum narodenia, štátna príslušnosť a adresa trvalého pobytu alebo obdobného pobytu športovca alebo zákonného zástupcu športovca, názov športovej organizácie, identifikačné číslo organizácie, právnu formu, sídlo, označenie príslušného registra, ktorý športovú organizáciu zapísal, a číslo zápisu, meno, priezvisko, adresu trvalého pobytu alebo obdobného pobytu a funkciu osoby oprávnenej konať v mene športovej organizácie, obdobie trvania zmluvy, druh športu, ktorý má športovec vykonávať, mzdu a mzdové podmienky športovca, používanie a zhodnocovanie osobnostných práv športovca, výmeru dovolenky a spôsob jej čerpania, deň začatia vykonávania športu, ktorý nesmie byť skorší ako deň nadobudnutia účinnosti zmluvy, deň nadobudnutia účinnosti zmluvy, miesto a dátum podpisu zmluvy.*”<sup>7</sup>

Fakultatívnymi náležitosťami Zmluvy o profesionálnom vykonávaní športu v zmysle ust. § 35 ods. 4 Zoš sú „*miesto pravidelného vykonávania športu na účel poskytovania cestovných náhrad podľa osobitného predpisu, dĺžka výpovednej lehoty, výdavky, ktoré vzniknú športovcovi pri vykonávaní športu, a podmienky ich náhrady športovou organizáciou, pravidlá krátenia dovolenky, zabezpečenie zmluvných práv a povinností, sankcie za porušenie zmluvných povinností, rozhodné právo, rozhodný jazyk, ak sa zmluva vyhotovuje vo viacerých jazykoch, rozsah mlčanlivosti.*”<sup>8</sup>

<sup>6</sup> Zákon č. 440/2015 Z.z. o športe, § 35 ods. 1

<sup>7</sup> Zákon č. 440/2015 Z.z. o športe, § 35 ods. 3

<sup>8</sup> Zákon č. 440/2015 Z.z. o športe, § 35 ods. 4

Mzdou športovca, ktorý vykonáva šport na podklade uzatvorenej zmluvy o profesionálnom vykonávaní športu je mzda v zmysle príslušných ustanovení Zákonníka práce, čo znamená, že nemôže byť nižšia ako je minimálna mzda podľa osobitného predpisu, ktorým je zákon č. 663/2007 o minimálnej mzde v znení neskorších predpisov. Na jej splatnosť, výplatný termín, ako aj zrážky sa primerane aplikujú ustanovenia Zákonníka práce.

V zmysle ust. § 37 ZoŠ sa „denným pracovným časom športovca rozumie časový úsek 24 po sebe nasledujúcich hodín, počas ktorých je športovec k dispozícii pre športovú organizáciu na vykonávanie športu. Športovec je v dennom pracovnom čase k dispozícii pre športovú organizáciu v časových úsekoch dohodnutých v zmluve o profesionálnom vykonávaní športu alebo určených športovou organizáciou podľa podmienok vyžadovaných na vykonávanie konkrétneho druhu športu. Počas denného pracovného času má športovec právo na nepretržitý odpočinok a regeneráciu podľa podmienok vyžadovaných na vykonávanie konkrétneho druhu športu. Nepretržitý odpočinok nesmie byť kratší ako šesť hodín za časový úsek 24 hodín.”<sup>9</sup>

Športovej organizácii vzniká povinnosť zabezpečiť, aby športovec mal raz za týždeň jeden deň nepretržitého odpočinku. V prípade, že toto nie je možné, športová organizácia zabezpečí nepretržitý odpočinok tak, aby športovec mal raz za dva týždne najmenej dva dni nepretržitého odpočinku v týždni.

Rovnako vzniká športovej organizácii povinnosť viesť evidenciu odpracovaných dní a dní odpočinku športovcov.

K zániku zmluvného vzťahu založeného medzi športovcom a športovou organizáciou na základe zmluvy o profesionálnom vykonávaní športu dochádza uplynutím obdobia, na ktoré bola predmetná zmluva uzavretá, smrťou športovca alebo jeho vyhlásením za mŕtveho, zánikom športovej organizácie bez právneho nástupcu, písomnou dohodou o skončení profesionálneho vykonávania športu, písomnou a doručenou výpoveďou alebo okamžitým skončením. Osobitosťou vzniku ako aj zániku zmluvného vzťahu medzi športovcom, ktorý je cudzincom alebo osobou bez štátnej príslušnosti a športovou organizáciou, je povolenie na pobyt športovca na území Slovenskej republiky podľa zákona č. 404/2011 o pobyte cudzincov v znení neskorších predpisov.

Na podklade vyššie uvedeného možno konštatovať, že ZoŠ nevylučuje možnosť, aby profesionálny športovec vykonával športovú činnosť v pracovnom pomere podľa Zákonníka práce (napr. na základe dohody o práci vykonávanej mimo pracovného pomeru) alebo v obdobnom pracovnom vzťahu podľa osobitného

---

<sup>9</sup> Zákon č. 440/2015 Z.z. o športe, § 37

predpisu, bez akýchkoľvek výnimiek zo ZP či príslušných pracovnoprávných predpisov.

V zmysle ust. § 46 ods. 1 ZoŠ sa má za to, že „zmluvný vzťah založený zmluvou o profesionálnom vykonávaní športu sa považuje za iný pracovnoprávny vzťah.“<sup>10</sup>

Istým špecifikom Zmluvy o profesionálnom vykonávaní športu je tá skutočnosť, že túto zmluvu je možné uzatvoriť len na dobu určitú, kde ZoŠ v ust. § 46 ods. 4 časovo ohraničuje predmetnú zmluvu piatimi rokmi, pokiaľ predpisy športového zväzu neustanovujú inak. Praktickým poznatkom z praxe športových zväzov je zákonné zohľadnenie možnosti, že predpisy športového zväzu môžu ustanoviť, že Zmluvu o profesionálnom vykonávaní športu môže uzatvoriť len športová organizácia, ktorá zložila finančnú zábezpeku na účet vedený v banke alebo v pobočke zahraničnej banky športovej organizácie, ktorá riadi súťaž. Týmto krokom si zväzy zabezpečujú finančnú zábezpeku prípadných ekonomických ťažkostí účastníkov súťaží, zväčša práve za účelom integrity týchto súťaží. Účelom býva, aby ekonomické a finančné problémy účastníkov týchto súťaží mohli byť v prípade potreby kryté touto finančnou zábezpekou.

ZoŠ však počíta aj s možnosťou inštitútu dočasného host'ovania športovca, ktorý sa týka športovcov vykonávajúcich šport pre konkrétne športové organizácie za iné športové organizácie. Ust. § 43 ZoŠ stanovuje, že „športovec, ktorý má so športovou organizáciou uzatvorenú zmluvu o profesionálnom vykonávaní športu, môže byť na základe písomnej dohody o host'ovaní medzi športovcom, športovou organizáciou, s ktorou má športovec uzatvorenú zmluvu o profesionálnom vykonávaní športu, a inou športovou organizáciou dočasne pridelený na vykonávanie športu v prospech tejto športovej organizácie, a to aj cezhranične. Pri uzatvorení dohody o dočasnom host'ovaní sa športovec a športová organizácia dohodnú na zmene ustanovení zmluvy o profesionálnom vykonávaní športu, ktoré sú dotknuté dohodou o host'ovaní.“<sup>11</sup>

V tomto rozsahu ustanovuje ZoŠ podmienku realizácie dočasného pridelenia športovca na výkon športu v podobe trojstrannej dohody, teda dohody medzi dotknutými organizáciami a športovcom. Snahou zákonodarcu bolo zabrániť situácii, aby o dočasnom pridelení športovca rozhodli športové organizácie bez ohľadu na skutočnú vôľu a požiadavky samotného profesionálneho športovca.

Dohoda o host'ovaní tak predstavuje akýsi dodatok k pôvodnej zmluve, ktorou dochádza k dočasnému prideleniu, resp. zapožičaniu športovca inej športovej organizácii. Ide tu pritom o osobitnú úpravu vo vzťahu k Zákonníku práce a jeho ustanoveniam o pridelení zamestnancov. Platí však tá skutočnosť, že právna úprava

---

<sup>10</sup> Zákon č. 440/2015 Z.z. o športe, § 46

<sup>11</sup> Zákon č. 440/2015 Z.z. o športe, § 43

uvedená v ZoŠ musí taktiež splňať nároky európskeho pracovného práva na cezhraničné pridelovanie zamestnancov.

ZoŠ v ust. § 17 ods. 2 zavádza povinnosť registrácie zmlúv o profesionálnom výkone športu pre športové zväzy. V prípadoch, ak športové zväzy nemajú predpisy upravujúce systematiku a kvalitu vedenia týchto registrov, táto povinnosť im vyplýva priamo zo ZoŠ. V prípadoch, ak športové zväzy takéto predpisy prijaté majú, registrácia zmlúv sa vykonáva v zmysle ich znenia. Vedenie týchto registrov môže mať aj konkrétne dopady na práva a povinnosti dotknutých strán, nakoľko v prípade pochybností o obsahu týchto zmlúv bude rozhodujúcim obsah zmlúv registrovaných v týchto registroch.

ZoŠ však neupravuje len individuálne, ale aj kolektívne vzťahy pri profesionálnom vykonávaní športu. Ustanovenie § 45 ZoŠ umožňuje športovcom, ktorí vykonávajú šport na základe zmluvy o profesionálnom vykonávaní športu, právo odborovo sa združovať na ochranu svojich hospodárskych a sociálnych záujmov. Majú právo na kolektívne vyjednávanie so športovou organizáciou alebo organizáciou športových organizácií prostredníctvom odborovej organizácie, a môžu tiež so športovou organizáciou uzatvárať kolektívnu zmluvu, v ktorej sa môžu dohodnúť na podmienkach, ktoré sú pre športovcov výhodnejšie, ako ich upravuje zákon, predpisy športovej organizácie, či predpisy zväzu, ak to zákon výslovne nezakazuje, alebo ak z jeho ustanovení nevyplýva, že sa od nich nemožno odchýliť. Kolektívna zmluva a jej zmeny sa majú zverejňovať v informačnom systéme športu.

#### **4.2 Zmluva o amatérskom vykonávaní športu**

Ust. § 47 ZoŠ umožňuje, aby športovec, na základe písomnej Zmluvy o amatérskom vykonávaní športu, vykonával šport za športovú organizáciu ako amatérsky športovec.

Zákonodarca stanovil pre Zmluvu o amatérskom vykonávaní športu obligatórnu písomnú formu s obsahovými náležitosťami uvedenými v § 47 ods. 4 ZoŠ. Zmluva o amatérskom vykonávaní športu musí obsahovať *„meno, priezvisko, dátum narodenia, štátnu príslušnosť a adresu trvalého pobytu alebo obdobného pobytu športovca alebo zákonného zástupcu športovca, názov športovej organizácie, identifikačné číslo organizácie, právnu formu, sídlo, označenie príslušného registra, ktorý športovú organizáciu zapísal, a číslo zápisu, meno, priezvisko, adresu trvalého pobytu alebo obdobného pobytu a funkciu osoby oprávnenej konať v mene športovej organizácie, obdobie trvania zmluvy, druh športu, ktorý má športovec vykonávať, výšku odmeny športovca a podmienky jej uhradenia, ak je vykonávanie športu odplátané, deň začatia vykonávania športu, ktorý nesmie byť skorší ako deň*

*nadobudnutia účinnosti zmluvy, deň nadobudnutia účinnosti zmluvy, miesto a dátum podpisu zmluvy.*"<sup>12</sup>

Na rozdiel od Zmluvy o profesionálnom vykonávaní športu, Zmluvu o amatérskom vykonávaní športu je možné uzatvoriť najdlhšie na dobu dvoch rokov odo dňa účinnosti predmetnej zmluvy, v prípade ak predpisy športového zväzu neurčujú kratšiu dobu.

*„V zmluve o amatérskom vykonávaní športu možno dohodnúť aj ďalšie podmienky, najmä používanie a zhodnocovanie osobnostných práv športovca, podmienky podľa § 35 ods. 4 písm. c) a e) až i) ZoŠ.“*<sup>13</sup>

Cieľom zákonodarcu pri uzákonení zmluvy o amatérskom výkone športu bolo vyjadrenie potreby istej miery regulácie aj vo vzťahoch medzi amatérskymi športovcami a športovými organizáciami na tejto úrovni výkonu športovej činnosti. Využitie tohto zmluvného typu umožňuje posilnenie právnej istoty športovcov, nakoľko definuje základný právny rámec práv a povinností aj v tejto oblasti výkonu športu, ktorá sa v porovnaní s profesionálnym výkonom športovej činnosti nepovažuje za hlavnú hospodársku a ekonomickú činnosť športovca, hoci má charakter sústavnosti. Je treba uviesť, že športovec amatér bude vykonávať šport ako samostatne zárobkovo činná osoba, ak je vykonávanie športu odplátané.

Amatérsky športovec vykonáva šport na základe zmluvy o amatérskom vykonávaní športu, ak rozsah vykonávania športu má charakter závislosti, hoci počas jedného kalendárneho roka nepresahuje osem hodín v týždni, päť dní v mesiaci alebo 30 dní v kalendárnom roku, ak zmluva športovca nezaväzuje k účasti na príprave na súťaž alebo vykonáva šport v rámci jednej súťaže alebo viacerých navzájom súvisiacich súťaží v krátkom časovom období.

Amatérsky športovec môže pre športovú organizáciu vykonávať šport aj bez písomnej zmluvy o amatérskom výkone športu, avšak v tom prípade mu nepatrí právo na odmenu alebo mzdu. Za mzdu alebo odmenu sa však nepovažuje náhrada opodstatnených nákladov spojených s prípravou a súťažou amatérskych športovcov, a s tým súvisiacimi vecnými plneniami, rovnako ani podpora obdržaná v rámci štipendijných a motivačných programov, ďalej náhrada za stratu času podľa osobitného predpisu, a ani odmena poskytnutá ako uznanie za vynikajúci športový výkon, ktorou sú medaily, vecné ceny a upomienkové predmety. Odmenu za výkon nie sú peňažné plnenia prijaté v súvislosti s účasťou alebo výhrou v súťaži. ZoŠ upravuje spôsoby zániku zmluvy o amatérskom vykonávaní a spôsoby jej skončenia

---

<sup>12</sup> Zákon č. 440/2015 Z.z. o športe, § 47

<sup>13</sup> Zákon č. 440/2015 Z.z. o športe, § 47 ods. 5

rovnako ako v prípade zmluvy o profesionálnom výkone športu, avšak s istými odchýlkami.

Zmluva o amatérskom vykonávaní športu by mala byť bezodplatná, ZoŠ však pre každý prípad normuje, že pokiaľ je v tomto zmluvnom type dojednaná odmena, táto nesmie byť vyššia ako minimálna mzda. Aj v prípade dojednania odmeny pôjde o výkon samostatnej zárobkovej činnosti, nie o výkon závislej práce, a to aj keby boli inak splnené definičné znaky závislej práce.

## ZÁVER

Šport je jedným z najpozoruhodnejších spoločenských fenoménov dvadsiateho a dvadsiateho prvého storočia. Je prepojený so všetkými vrstvami spoločenského života. Šport ako fyzická aktivita môže mať dopad na zdravie človeka, na jeho vzťahy s okolím, rovnako aj na interakcie väčších skupín ľudí. Trend klesajúceho záujmu o športovanie sa môže v budúcnosti premietnuť do nárastu negatívnych javov v spoločnosti a rôznych chorôb. Preto treba rozvoj športových aktivít podporovať na všetkých úrovniach. Šport a právo neodmysliteľne patria k histórii ľudstva. Postavenie športovca nebolo v minulosti v podmienkach nášho právneho poriadku vhodne upravené. Športovec, ako subjekt práva, bol častokrát nútený upraviť svoje vzťahy mimo noriem pracovného práva, ktoré by mu garantovali lepšie postavenie, formou inominátnej zmluvy podľa OZ alebo OBZ. Zakotvením jednotlivých zmluvných typov sa vnáša do športového prostredia aj vnímanie športovcov na rôznych kvalitatívnych úrovniach výkonu športovej činnosti. Hlavným zámerom zákonodarcu bolo vyrovnáť túto zmluvnú asymetriu športového práva.

## POUŽITÁ LITERATÚRA

1. BOROŠ, J. - ONDRIŠKOVÁ, E. - ŽIVČICOVÁ, E. *Psychológia*. Bratislava: IRIS, 2000. 268 s. ISBN 80-88778-87-5
2. KOŠČ, M. *Základy psychológie*. Bratislava: SPN - Mladé letá, 2009. 120 s. ISBN 978-80-1007-677-8
3. Zákon č. 440/2015 Z.z. o športe a o zmene niektorých zákonov v znení neskorších predpisov
4. Zákon č. 40/1964 Zb. Občiansky zákonník v znení neskorších predpisov
5. Zákon č. 513/1991 Zb. Obchodný zákonník v znení neskorších predpisov
6. Zákon č. 311/2001 Zb. Zákonník práce v znení neskorších predpisov
7. *Vykonávanie činnosti športovcov od roku 2016 (daňové a odvodové aspekty)*. [online]. [cit. 04.08.2018.] Dostupné na internete: <https://www.podnikajte.sk/dane-a-uctovnictvo/c/2550/category/socialne-a-zdravotne-odvody/article/cinnost-sportovcov-odvody-2016.xhtml>



## **KONTAKT NA AUTORA**

[veronika.mardiakova@gmail.com](mailto:veronika.mardiakova@gmail.com)

Paneurópska vysoká škola, Fakulta práva

Tomášikova 20

821 02 Bratislava

Slovenská republika

# Skončenie pracovného pomeru a zdravotná nespôsobilosť

## Termination of employment and incapacity to work of an employee

*Andrea Olšovská<sup>1</sup>*

### **Abstrakt**

V živote zamestnanca nastanú aj také skutočnosti, ktoré negatívne ovplyvnia jeho zdravotný stav a následne aj spôsobilosť vykonávať prácu. Zákonník práce preto upravuje aj to, ako riešiť situácie nepriaznivej zdravotnej spôsobilosti zamestnanca, ktorá musí byť preukázaná lekársym posudkom. Vzhľadom na to, že Zákonník práce rozlišuje medzi zdravotnou nespôsobilosťou zamestnanca z dôvodu napr. bežnej choroby alebo úrazu z povolania a právna úprava relevantných posudkov je v mnohých aspektoch strohá, aplikačná prax sa borí s množstvom problémov najmä pri skončení pracovného pomeru. Preto je v príspevku venovaná pozornosť najmä tejto oblasti a problematike lekárskeho posudku pre pracovnoprávne účely.

### **Kľúčové slová**

zamestnanec, zdravotná nespôsobilosť, lekársky posudok

### **Abstract**

In the life of an employee there may also arise events that will negatively affect their state of health and consequently the ability to perform the job. Therefore, the Labour Code also regulates how to deal with an employee's unfavourable health condition, which must be declared by a medical opinion. Given that the Labour Code distinguishes between the employee health incapacity due to, for example, current illness or occupational accident and legal regulation of relevant assessments is austere in many aspects, the application practice faces a number of problems, especially in the event of termination of employment. Therefore, the contribution focuses mainly on this area and on the issue of medical opinion for employment purposes.

### **Key words**

an employee, incapacity to work, a medical opinion

---

<sup>1</sup> doc. JUDr. Mgr. Andrea Olšovská, PhD., Katedra pracovného práva a práva sociálneho zabezpečenia, Trnavská univerzita v Trnave, Právnická fakulta

## ÚVOD

Priáním každého zamestnanca je pracovať u zamestnávateľa v priaznivom pracovnom prostredí a prípadne u toho istého zamestnávateľa vo vhodných a výhodných podmienkach zrealizovať aj celú svoju profesijnú kariéru. Uvedená situácia sa však javí ako z rozprávky. Pracovné pomery končia buď z dôvodu na strane zamestnávateľa, kedy dochádza napr. k zrušeniu výroby alebo jej časti, alebo z dôvodov na strane zamestnanca. Dôvody na strane zamestnanca by sme mohli vnímať aj ako také, ktoré si zapríčini sám zamestnanec, prípadne ich vie ovplyvniť (napr. poruší pracovnú disciplínu), alebo tie, ktoré nevie ovplyvniť (napr. nespĺňa určitú zručnosť ako požiadavku na výkon práce a túto zručnosť nemožno nadobudnúť vlastným pričinením zamestnanca, napr. hudobný sluch). Nie zriedkavým dôvodom skončenia pracovného pomeru je nepriaznivý zdravotný stav zamestnanca. V niektorých prípadoch si zdravotnú nespôsobilosť vykonávať dohodnutý druh práce spôsobí zamestnanec sám (napr. neprimeranou jazdou na lyžiach počas dovolenky si zlomí ruku a následne nie je spôsobilý vykonávať prácu) alebo zdravotnú nespôsobilosť zamestnanca vykonávať doterajšiu prácu negatívne ovplyvnila práve práca u zamestnávateľa (napr. v dôsledku pracovného úrazu alebo choroby, ktorá vznikla z dôvodu výparov na pracovisku).

Zákonník práce rozoznáva viacero situácií nepriaznivého zdravotného stavu zamestnanca vykonávať dohodnutú prácu a s tým súvisiace skončenie pracovného pomeru výpoveďou a okamžitým skončením pracovného pomeru.

Zdravotná nespôsobilosť zamestnanca môže mať rôzne formy (napr. len dočasná, čiastočná, z dôvodu choroby z povolania), a relevantným podkladom, ktorý ju preukazuje a je pracovnoprávnym dokumentom vydáva, zjednodušene uvedené, príslušný lekár. V praxi sa často zamieňajú lekárske posudky s lekáorskými správami či napr. s rozhodnutiami Sociálnej poisťovni o priznaní invalidity, ktoré však nie sú relevantným dokumentom pre preukázanie zdravotnej spôsobilosti na výkon dohodnutej práce. Môžu nastať situácie, že zamestnanec je uznaný ako invalidný dôchodca, ale jeho zdravotný stav mu umožňuje vykonávať jeho doterajšiu dohodnutú prácu, a preto jeho zdravotnú spôsobilosť na prácu nijako invalidita neovplyvňuje (v praxi nie je neobvyklá situácia, kedy je zamestnanec zdravotnej nespôsobilý vykonávať dohodnutú prácu, ale nie je invalidný alebo nie je poberateľom invalidného dôchodku). Súčasne je potrebné poukázať aj skutočnosť, že v Zákonníku práce pojem zamestnanec so zdravotným postihnutím<sup>2</sup> nemožno automaticky vnímať ako

---

<sup>2</sup> BARINKOVÁ, M. Osoba so zdravotným postihnutím a úskalia jej zrozumiteľnosti v právnej terminológii. In: *STUDIA IURIDICA Cassoviensia*. Ročník 6.2018, číslo 1, s. 89 a nasl. Dostupné na: [http://sic.pravo.upjs.sk/files/9\\_barinkova\\_-\\_osoba\\_so\\_zdravotnym\\_postihnutim.pdf](http://sic.pravo.upjs.sk/files/9_barinkova_-_osoba_so_zdravotnym_postihnutim.pdf)

synonymum zamestnanca,<sup>3</sup> ktorý nie je zdravotne spôsobilý vykonávať prácu.

Nástupom štvrtej priemyselnej revolúcie, zdá sa, sa pracovné podmienky nezmenia výlučne v prospech zamestnancov, ako by sme od moderného a progresívneho vývoja očakávali (nové technológie by nám mali pomáhať). Okrem podstatnej zmeny charakteru pracovných pozícií<sup>4</sup> či straty pracovných miest, priniesie (prináša) požiadavku na zamestnancov byť neustále k dispozícii zamestnávateľovi, mnohí budú vykonávať len monotónnu prácu, zmeny prinášajú aj zvýšenú obavu zo straty práce, čo ovplyvní aj zdravotný stav zamestnanca a jeho duševné zdravie.<sup>5</sup> Je otázkou času, s akými novými chorobami (aj chorobami z povolania) sa budeme musieť v blízkej budúcnosti vyrovnávať.

### **Zdravotná nespôsobilosť zamestnanca - výpoveď**

Podľa § 63 ods. 1 písm. c) zákona č. 311/2001 Z. z. Zákonníka v znení neskorších predpisov (ďalej len „Zákonník práce“, účinný k 31.5.2018) práce môže dať zamestnávateľ zamestnancovi výpoveď, ak zamestnanec vzhľadom na svoj zdravotný stav **podľa lekárskeho posudku dlhodobo stratil spôsobilosť** vykonávať doterajšiu prácu, alebo ak ju nesmie vykonávať pre **chorobu z povolania** alebo pre ohrozenie touto chorobou, alebo ak na pracovisku **dosiahol najvyššiu prípustnú expozíciu** určenú rozhodnutím príslušného orgánu verejného zdravotníctva. Ide teda o viaceré výpovedných dôvodov.

Dôvodom pre uplatnenie výpovede zo strany zamestnávateľa je teda nemožnosť zamestnanca vykonávať doterajšiu prácu tak z (i) dôvodu dlhodobej straty zdravotnej spôsobilosti zamestnanca, ktorá môže vzniknúť aj v krátkom čase v závislosti od závažnosti poškodenia zdravia zamestnanca a je deklarovaná lekárskeým posudkom, ako aj (ii) z dôvodu choroby z povolania alebo pre ohrozenie touto chorobou alebo (iii) z dôvodu, že zamestnanec na pracovisku dosiahol najvyššiu prípustnú expozíciu určenú rozhodnutím príslušného orgánu verejného zdravotníctva (napr. na rádiologickom oddelení).

Uvedené zdravotné nespôsobilosti musia byť preukázané relevantným dokumentom. V prvom prípade je to lekárskeý posudok, ktorého právna úprava je

---

<sup>3</sup> § 40 ods. 8 Zákonníka práce: Zamestnanec so zdravotným postihnutím na účely tohto zákona je zamestnanec uznaný za invalidného podľa osobitného predpisu, ktorý svojmu zamestnávateľovi predloží rozhodnutie o invalidnom dôchodku.

<sup>4</sup> BARINKOVÁ, M.; ŽULOVÁ, J: Elektronizácia pracoviska s akcentom na ochranu práva zamestnanca a zamestnávateľa In: *Právo, obchod, ekonomika VI.* : zborník príspevkov z vedeckej konferencie: Košice. Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, 2016, s. 35-47.

<sup>5</sup> BARANCOVÁ, H. Ochrana života a zdravia zamestnancov a nové technológie. In: *Nové technológie v pracovnom práve a bezpečnosť a ochrana pri práci*. Praha: Leges, 2017, s. 9-29.

DOLOBÁC, M. Technostres a ochrana duševného zdravia zamestnanca. In: *Pracovné právo v digitálnej dobe*. Praha: Leges, 2017, s. 55-64.

SEILEROVÁ, M. Formy a spôsoby výkonu práce pri používaní informačno-komunikačných technológií a ochrana zdravia pri práci. In: *Práca 4.0, digitálna spoločnosť a pracovné právo*. Bratislava: Friedrich Ebert Stiftung, zástúpenie v SR, 2018, s. 61-83.

nedostatočná a spôsobuje v aplikačnej praxi problémy. Preto sa sústredíme v tomto článku najmä na inštitút tohto lekárskeho posudku.

Choroba z povolania musí byť preukázaná lekárskeým posudkom, ktorého vzor („vzor lekárskeho posudku o uznaní choroby z povolania a ohrozenia chorobou z povolenia“) tvorí prílohu č. 3e zákona č. 355/2007 Z.z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o verejnom zdraví“, účinnosť k 31.5.2018). Lekársky posudok je upravený aj v § 16 ods. 1 písm. b) zákona č. 576/2007 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o zdravotnej starostlivosti“).<sup>6</sup>

Dosiahnutie najvyššej prípustnej expozície sa preukazuje rozhodnutím príslušného orgánu verejného zdravotníctva.

### **Preradenie a okamžité skončenie pracovného pomeru**

Zamestnávateľ je povinný (t.j. musí, aj keď zamestnanec by s preradením nesúhlasil) podľa § 55 ods. 2 písm. a) Zákonníka práce **preradiť zamestnanca na inú prácu**, ak zamestnanec **vzhľadom na svoj zdravotný stav podľa lekárskeho posudku dlhodobo stratil spôsobilosť vykonávať doterajšiu prácu**, alebo ak ju nesmie vykonávať pre chorobu z povolania alebo pre ohrozenie touto chorobou, alebo ak dosiahol na pracovisku najvyššiu prípustnú expozíciu určenú rozhodnutím príslušného orgánu verejného zdravotníctva.

Podľa ods. 3 uvedeného ustanovenia ak nemožno dosiahnuť účel preradenia podľa odseku 2 preradením zamestnanca **v rámci pracovnej zmluvy, môže zamestnávateľ preradiť zamestnanca v týchto prípadoch po dohode aj na prácu iného druhu**, ako bol dohodnutý v pracovnej zmluve. Z daného ustanovenia možno vyvodiť, že preradenie musí byť zrealizované v rámci dohodnutého druhu práce, čo v aplikačnej praxi je vo väčšine prípadov nereálne (zamestnanec v pozícii robotníka na montážnej linke s druhom práce „montážny pracovník“ nie je spôsobilý vykonávať dohodnutú prácu, fakticky tak preradenie nepripadá do úvahy). Preto Zákonník práce ponúka možnosť dohody a zmenu druhu práce na základe dohody o zmene pracovných podmienok podľa § 54 Zákonníka práce.

Súčasne ods. 5 predmetného ustanovenia zakotvuje, že práca, na ktorú zamestnávateľ preraduje zamestnanca podľa odseku 3, musí zodpovedať zdravotnej spôsobilosti zamestnanca na prácu. Zamestnávateľ je povinný prihliadnuť aj na to, aby táto práca bola pre zamestnanca vhodná vzhľadom na jeho schopnosti a

---

<sup>6</sup> Lekársky posudok na účely tohto zákona je výsledok posúdenia b) zdravotného stavu v súvislosti s uznaním choroby z povolania a ohrozenia chorobou z povolania.

kvalifikáciu. Zamestnávateľ teda pri preraďovaní musí zohľadňovať zdravotný stav zamestnanca, čo vyplýva aj zo zákona o BOZP.

Podľa § 55 ods. 6 Zákonníka práce je zamestnávateľ povinný vopred prerokovať so zamestnancom dôvod preradenia na inú prácu a dobu, počas ktorej má preradenie trvať. Ak preradením zamestnanca dochádza k zmene pracovnej zmluvy, zamestnávateľ je povinný vydať mu písomné oznámenie o dôvode preradenia na inú prácu a o jeho trvaní okrem prípadov uvedených v odseku 4.

Ak zamestnávateľ nemá pre zamestnanca inú prácu, na ktorú musí zamestnanca preradiť, môže s ním skončiť pracovný pomer výpoveďou. Dať výpoveď je právo, nie povinnosť zamestnanca. Ak je však zamestnanec na základe lekárskeho posudku dlhodobo stratil spôsobilosť vykonávať doterajšiu prácu a zamestnávateľ nemá pre neho prácu, na ktorú by ho preradil, nesmie dovoliť, aby zamestnanec vykonával doterajšiu prácu a vzniká tak na strane zamestnávateľa tzv. iná prekážka v práci podľa § 142 ods. 3 Zákonníka práce a je obvyklé, že zamestnávateľa uplatnia výpoveď voči takémuto zamestnancovi (ak sa nedohodnú inak). Následne ich ešte zaväzuje aj ďalšia povinnosť, tzv. ponuka inej vhodnej práce podľa § 63 ods. 2 Zákonníka práce. Často sa objavuje v aplikačnej praxi otázka, či zamestnávateľ môže pristúpiť v prípade, ak zamestnanec predloží lekársky posudok preukazujúci dlhodobú stratu spôsobilosti vykonávať doterajšiu prácu, hneď k výpovedi a nezrealizuje „pokus“ o preradenie podľa § 55 ods. 2 Zákonníka práce. Máme za to, že ak zamestnávateľ zvolí výpoveď, skutočnosť, že nezrealizoval kroky k preradeniu, nespôsobujú neplatnosť samotnej výpovede. Preradenie v zmysle § 55 ods. 2 Zákonníka práce nie je vnímané ako hmotnoprávna podmienka platnosti výpovede.

Ak zamestnávateľ nepreradí zamestnanca na inú prácu, ani so zamestnancom neskončí pracovný pomer, pracovný pomer síce trvá, ale zamestnanec nemôže vykonávať zo zdravotných dôvodov dohodnutú prácu, zamestnávateľ mu nemôže pridelovať prácu, a preto vzniká prekážka v práci na strane zamestnávateľa a náhradou mzdy podľa § 142 ods. 3 Zákonníka práce.

Ak nedôjde k preradeniu, má **zamestnanec možnosť okamžite skončiť pracovný pomer** podľa § 69 ods. 1 písm. a) Zákonníka práce s tým, že z lekárskeho posudku musí byť zrejmé **okrem straty zdravotnej spôsobilosti aj to, že zamestnanec nesmie vykonávať prácu bez vážneho ohrozenia zdravia.**

Z uvedeného tak vyplýva, že lekársky posudok pre účely okamžitého skončenia by mal obsahovať ďalšiu skutočnosť – informáciu, že zamestnanec nesmie vykonávať prácu bez vážneho ohrozenia svojho zdravia. Hoci sa teda na prvý pohľad javí, že lekársky posudok pre účely preradenia podľa § 55 ods. 2 Zákonníka práce, výpovede podľa § 63 ods. 1 písm. c) Zákonníka práce a pre účely okamžitého skončenia pracovného pomeru zo strany zamestnanca podľa § 69 ods. 1 písm. a) Zákonníka

práce je totožný, nie je tomu tak.

Nedostatočná právna úprava tak spôsobuje právnu neistotu tak na strane zamestnanca, ktorý často nevie o tom, že vyššie uvedené konštatovanie musí byť v lekárskom posudku, ak chce uplatniť okamžité skončenia pracovného pomeru, ako aj pre zamestnávateľa a v neposlednom rade aj pre lekárov, ktorý takýto posudok vypracúvajú.

Problematikou lekárskeho posudku sa aj kvôli nedostatočnej právnej úprave -zaoberal Najvyšší súd SR a v rozhodnutí 3 Cdo 150/2005 riešil, kto je oprávnený vydať lekársky posudok a aké náležitosti by mal lekársky posudok spĺňať na účely okamžitého skončenia pracovného pomeru zo strany zamestnanca. Jeho všeobecné závery je však možné využiť na aplikáciu lekárskeho posudku v pracovnoprávných vzťahoch vo všeobecnosti.<sup>7</sup>

### Lekársky posudok

Odporúčanie lekára, že práca je pre zamestnanca náročná či nevhodná, nie je relevantným dokumentom pre účely preradenia či skončenia pracovného pomeru tak, ako je uvádzané vyššie. Na to, aby lekársky posudok mal pracovnoprávne účinky nielen na účely preradenia na inú prácu podľa § 55 ods. 2 Zákonníka práce, ale aj pre výpoveď zo strany zamestnávateľa podľa § 63 ods. 1 písm. c) Zákonníka práce, je potrebné, aby zdravotný stav posudzovaného zamestnanca bol objektívne zistený a aby bol v lekárskom posudku konkrétne vyjadrený. Lekárske odporúčania, nálezy či správy spravidla nespĺňajú požiadavky na lekársky posudok.

Lekársky posudok je dôležitým pracovnoprávnym dokumentom, potvrdzujúcim dlhodobú zdravotnú nespôsobilosť zamestnanca vykonávať dohodnutú prácu a Zákonník práce s ním spája dôležité následky. Z hľadiska účelu použitia by sme mohli uvažovať o tom, že existuje viacero druhov lekárskeho posudkov, ktoré musia obsahovať odlišné posúdenia zdravotného stavu, čo spôsobuje v aplikačnej praxi problémy. Možno rozlišovať:

- lekársky posudok, vydaný poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, ktorý preukazuje dlhodobú stratu zdravotnej spôsobilosti pre výkon dohodnutej práce [§

---

<sup>7</sup>„Podľa názoru Najvyššieho súdu Slovenskej republiky posudzovanie zdravotnej spôsobilosti na prácu pre účely pracovnoprávných vzťahov posudzuje a posudok o zdravotnej spôsobilosti vydáva ošetrojúci lekár zamestnanca. **Predpokladom platného okamžitého skončenia pracovného pomeru podľa § 69 ods. 1 písm. a/ Zák. práce je však len taký lekársky posudok, ktorý neprípúšťa iný odborný záver ako ten, že zamestnanec nemôže vykonávať prácu „bez vážneho ohrozenia zdravia“; takýto stav musí posudok deklarovať.** Pre naplnenie tohto dôvodu zrušovacieho prejavu zamestnanca sa teda vyžaduje lekárske posudkom vyslovene deklarovaná nemožnosť vykonávať doterajšiu prácu bez vážneho ohrozenia zdravia, ktorá z hľadiska zdravotného stavu zamestnanca vyžaduje od zamestnávateľa povinnosť preradiť ho na inú pre neho vhodnú prácu do 15 dní od predloženia posudku alebo aby bol pracovný pomer okamžite skončený. V prípade okamžitého skončenia pracovného pomeru podľa vyššie uvedeného zákonného ustanovenia teda **nebude postačovať taký záver posudku, aký sa vyžaduje pre výpoveď podľa § 63 ods. 1 písm. d/ Zák. práce o dlhobojnej nespôsobilosti vykonávať doterajšiu prácu, alebo len doporučenie lekára k zmene druhu vykonávanej práce odôvodnené nevhodnosťou doterajšej práce z hľadiska zdravotného stavu zamestnanca.**“

- 55 ods. 2 písm. a) a § 63 ods. 1 písm. c) Zákonníka práce];
- lekársky posudok, vydaný poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, z ktorého vyplýva, že zamestnanec nesmie vykonávať dohodnutú prácu pre chorobu z povolania alebo pre ohrozenie touto chorobou [§ 55 ods. 2 písm. a) a § 63 ods. 1 písm. c) Zákonníka práce];
  - lekársky posudok, vydaný poskytovateľom zdravotnej starostlivosti, z ktorého vyplýva, že zamestnanec nemôže ďalej vykonávať prácu bez vážneho ohrozenia zdravia [§ 69 ods. 1 písm. a) Zákonníka práce]. Keďže zamestnanec môže okamžite skončiť pracovný pomer so zamestnávateľom až vtedy, ak ho zamestnávateľ nepreradil na inú, pre neho vhodnú prácu do 15 dní odo dňa predloženia lekárskeho posudku, možno konštatovať, že lekársky posudok na účely okamžitého skončenia pracovného pomeru zamestnancom musí obsahovať náležitosti, ako lekársky posudok na účely preradenia podľa § 55 ods. 2 písm. a) Zákonníka práce [a následne aj výpovede zamestnávateľa podľa § 63 ods. 1 písm. c) Zákonníka práce], a navyše musí obsahovať aj záver, že zamestnanec nemôže ďalej vykonávať prácu bez vážneho ohrozenia zdravia.

Zákonník práce formálne ani obsahové náležitosti pracovného posudku neupravuje. Právnym predpisom upravujúcim **lekársky posudok** je zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, ktorý v § 16 stanovuje, že **lekárskym posudkom na účely tohto zákona je výsledok posúdenia:**

- a) **zdravotnej spôsobilosti na prácu,**
- b) zdravotného stavu v súvislosti s uznaním choroby z povolania a ohrozenia chorobou z povolania,
- c) bolesti a sťaženia spoločenského uplatnenia pri úrazoch, chorobách z povolania a iných poškodeniach na zdraví.

Lekársky posudok vydáva poskytovateľ zdravotnej starostlivosti (napr. nemocnica, ambulancia) a posudzovanie vykonáva poskytovateľom určený lekár (napr. lekár, ktorý je zamestnancom nemocnice; lekár, ktorý poskytuje zdravotnú starostlivosť ako fyzická osoba v neštátnom zdravotníckom zariadení – v ambulancii).<sup>8</sup>

Dôležitým ustanovením je § 16 ods. 3 zákona o zdravotnej starostlivosti, podľa ktorého sa lekársky posudok vydáva na žiadosť osoby, ktorej sa má posudzovanie týkať, alebo na žiadosť právnickej osoby so súhlasom takejto osoby.<sup>9</sup> Zamestnávateľ

---

<sup>8</sup> § 16 ods. 2 zákona o zdravotnej starostlivosti: Lekársky posudok vydáva poskytovateľ a posudzovanie podľa odseku 1 vykonáva poskytovateľom určený lekár.

<sup>9</sup> Lekársky posudok sa vydáva na žiadosť osoby, ktorej sa má posudzovanie týkať, alebo na žiadosť právnickej osoby so súhlasom takejto osoby.



teda nie je na základe tohto zákona oprávnený žiadať lekársky posudok bez súhlasu zamestnanca. Nedokonalosťou tohto ustanovenia je formulácia, na základe ktorej so súhlasom posudzovanej osoby (zamestnanca) môže o vydanie lekárskeho posudku žiadať len právnická osoba. O vydanie lekárskeho posudku teda nemôže žiadať zamestnávateľ – fyzická osoba, hoci by mala súhlas posudzovaného zamestnanca. Predmetné ustanovenie by sa však vzhľadom na jeho účel nemalo vykladať doslovne. Dôležitou podmienkou je, že vždy je potrebný súhlas osoby, ktorej sa má posudzovanie týkať (t. j. zamestnanca).

Ani **zákon o zdravotnej starostlivosti obsahové či formálne náležitosti neupravuje**. Z povahy veci by preto malo ísť o písomný dokument (ak by sme boli príliš formálny, dokument by mal mať názov „lekársky posudok“; máme však za to, že ak by názov bol iný, napr. správa z vyšetrenia, ale jej obsahom by bolo zhodnotenie zdravotného stavu pre účely preukázania zdravotnej spôsobilosti zamestnanca, len označenie dokumentu by nemalo byť problémom).

Vzhľadom na to, že zákon o zdravotnej starostlivosti nezakotvuje úpravu obsahu lekárskeho posudku, analogicky by sme mohli použiť právnu úpravu obsahových náležitostí lekárskeho posudku podľa zákona o verejnom zdraví (výklad nižšie). Z lekárskeho posudku by malo vyplývať, či zamestnanec je dlhodobo spôsobilý na výkon dohodnutej práce alebo nie. Lekár posudzujúci zdravotný stav by tak mal poznať podmienky, za ktorých dotknutý zamestnanec vykonáva prácu a jeho pracovné zaradenie (v lekárskom posudku by mala byť totiž uvedená aj pracovná pozícia). To, aké následky môže priniesť lekársky posudok do aplikačnej praxe si často neuvedomujú lekári, a stáva sa tak, že vypracujú lekárske posudky len na základe všeobecných informácií o zamestnávateľovi bez toho, aby poznali konkrétne podmienky výkonu práce zamestnanca.

Lekársky posudok by mal obsahovať aj poučenie o odvolaní (čo napr. požadujú sudy vo svojich rozhodnutiach). Keďže posudok sa vydáva na žiadosť zamestnanca (a len s jeho súhlasom na žiadosť inej právnickej osoby), je problém, ak zamestnanec odmietne dať súhlas zamestnávateľovi, aby bol lekársky posudok vydaný na jeho žiadosť. Potom aj opravný prostriedok je fakticky možný len zo strany zamestnanca (čo komplikuje situáciu zamestnávateľom, ktorí tak nemôžu požiadať o preskúmanie správnosti lekárskeho posudku). Zákon o zdravotnej starostlivosti priamo odvolanie neupravuje. Môžeme však uvažovať o možnosti použitia inštitútu žiadosti o nápravu podľa § 17 tohto zákona.<sup>10</sup>

---

<sup>10</sup> (1) Ak sa osoba domnieva, že sa jej neposkytla zdravotná starostlivosť správne (§ 4 ods. 3), alebo sa domnieva, že iné rozhodnutie ošetrojúceho zdravotníckeho pracovníka v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti alebo služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti je nesprávne, má právo požiadať poskytovateľa o nápravu; žiadosť sa podáva písomne.

V súvislosti s vydávaním lekárskeho posudku je preto otázne, **či je možné jeho preskúmanie**. Na základe dostupnej judikatúry sa lekársky posudok považuje za administratívny akt, a ak bol vydaný v súlade s právnymi predpismi, nemôže podliehať obsahovému preskúmaniu súdom v konaní o neplatnosť výpovede. Súd nemôže dať preskúmať znalcom lekársky posudok.<sup>11</sup> Na možnosť súdneho preskúmania existujú tak rôzne názory.

Na prvý pohľad sa javí možnosť preskúmania lekárskeho posudku vhodná a potrebná (najmä, ak má zamestnávateľ pochybnosti o objektívnosti posúdenia zdravotnej spôsobilosti). Ak ale vezmeme do úvahy, že na základe lekárskeho posudku zamestnávateľ vykoná právne úkony existenčného významu (napríklad skončí pracovný pomer so zamestnancom výpoveďou) a dodatočne (v prípadnom súdnom konaní o neplatnosť skončenia pracovného pomeru) by vyšlo najavo, že lekársky posudok nie je správny, takáto zmena by vážnym spôsobom narušila pracovnoprávne vzťahy (zamestnávateľ by bol povinný zaplatiť náhradu mzdy a znovu zamestnať zamestnanca).<sup>12</sup> Možnosť súdneho preskúmania správnosti lekárskeho posudku tak vážne naruša zásadu právnej istoty.

Podľa rozhodnutia NS SR 3 Cdo 150/2005 **vydáva lekársky posudok ošetrojúci lekár zamestnanca** (t. j. môže to byť všeobecný lekár, lekár – špecialista, napr. kardiológ a pod.).

Z povahy vecí vyplýva, že lekársky posudok musí byť vydaný pred daním výpovede z pracovného pomeru, a jeho absenciu nemožno nahradiť napr. znaleckým posudkom o zdravotnom stave zamestnanca vykonaným až v súdnom konaní. Ak zdravotný posudok bol vydaný v súlade s právnymi predpismi, nemal by podliehať z hľadiska svojho obsahu preskúmaniu súdom v konaní začatom na návrh zamestnanca podľa § 77 a nasl. Zákonníka práce a súd by mal z takéhoto rozhodnutia vychádzať.<sup>13</sup>

Od posudzovania zdravotnej spôsobilosti a vydania „klasického“ lekárskeho posudku ošetrojúcim lekárom treba odlišovať posudzovanie zdravotnej spôsobilosti zamestnancov podľa zákona o verejnom zdraví. Tento zákon kategorizuje práce do štyroch skupín podľa ich zdravotného rizika, na základe čoho upravuje rozdielne povinnosti zamestnávateľa v súvislosti s posudzovaním zdravotnej spôsobilosti

---

(2) Poskytovateľ je povinný písomne informovať žiadateľa o spôsobe vybavenia žiadosti najneskôr do 30 dní od podania žiadosti žiadateľom, ak z obsahu žiadosti nevyplýva nutnosť konať bezodkladne alebo v kratšej lehote.

(3) Ak poskytovateľ žiadosti nevyhoví alebo neinformuje žiadateľa o spôsobe vybavenia žiadosti najneskôr do 30 dní od podania žiadosti žiadateľom, osoba má právo

a) požiadať Úrad pre dohľad nad zdravotnou starostlivosťou (ďalej len „úrad pre dohľad“) o vykonanie dohľadu podľa osobitného predpisu,<sup>18)</sup> ak predmetom žiadosti je správne poskytnutie zdravotnej starostlivosti,

b) obrátiť sa na orgán príslušný na výkon dozoru podľa osobitného predpisu,<sup>19)</sup> ak predmetom žiadosti je iné rozhodnutie ošetrojúceho zdravotníckeho pracovníka v súvislosti s poskytovaním zdravotnej starostlivosti alebo služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti.

<sup>11</sup> S III, s. 138-139. In BARANCOVÁ, H. 2010. *Zákonník práce. Komentár*. Praha : C.H.Beck, 2010, s. 299.

<sup>12</sup> Por. DRÁPAL, L. 2009. Lékařské posudky v pracovněprávních vztazích. In *Právní rozhledy*. 2009, č. 7, s. 252-256.

<sup>13</sup> Uznesenie NS SR, sp. zn. 5 Cdo 237/2007.

zamestnanca na prácu (§ 30 a nasl.).

Podľa tohto zákona sú zamestnávateľa povinní zabezpečiť pre svojich zamestnancov zdravotný dohľad a pre zamestnancov posudzovanie zdravotnej spôsobilosti na prácu.

**Posudzovanie zdravotnej spôsobilosti na prácu svojich zamestnancov** (pred vznikom pracovného pomeru, počas trvania pracovného pomeru v intervaloch určených zákonom, ako aj pri a po skončení pracovného pomeru, ak to vyžaduje zákon) sa vykonáva na základe hodnotenia zdravotného rizika z expozície faktorom práce a pracovného prostredia a výsledkov lekárskej preventívnej prehliadky vo vzťahu k práci u tých kategórií zamestnancov, ktoré sú dané týmto zákonom.

**Náležitosti lekárskeho posudku** upravuje priamo zákon (§ 30f a príloha č. 3c). Lekársky posudok<sup>14</sup> sa týka výkonu konkrétnej činnosti (z lekárskeho posudku musí byť zrejmé, že posudzovaná osoba je spôsobilá vykonávať konkrétny druh práce). Lekársky posudok odovzdáva lekár zamestnávateľovi a jeho kópiu doručí lekárovi, s ktorým má zamestnanec uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti (t. j. zamestnancov „obvodný lekár“).<sup>15</sup> Náklady, ktoré vznikli v súvislosti s posudzovaním zdravotnej spôsobilosti na prácu (aj tých, ktoré vznikli pred uzatvorením pracovného pomeru), uhrádza zamestnávateľ, nie zamestnanec.

Z uvedenej úpravy možno vyvodiť, že postavenie zamestnávateľa je v prípade vydávania lekárskeho posudku podľa zákona o verejnom zdraví priaznivejšie v porovnaní s právnou úpravou vydávania „klasického“ lekárskeho posudku.

#### **Záver lekárskeho posudku o zdravotnej spôsobilosti na prácu znie:**

- a) spôsobilý na výkon posudzovanej práce,
- b) spôsobilý na výkon posudzovanej práce s dočasným obmedzením alebo
- c) dlhodobo nespôsobilý na výkon posudzovanej práce.

---

<sup>14</sup> § 30f ods. 2: Lekársky posudok o zdravotnej spôsobilosti na prácu obsahuje evidenčné číslo, údaje o zamestnávateľovi, a to obchodné meno, právnu formu a sídlo právnickej osoby alebo obchodné meno a miesto podnikania fyzickej osoby – podnikateľa; údaje o zamestnancovi alebo fyzickej osobe – podnikateľovi, ktorá nezamestnáva iné fyzické osoby, a to meno, priezvisko, dátum narodenia, adresu bydliska, pracovné zaradenie, posudzovanú prácu, faktory práce a pracovného prostredia a kategóriu práce pre jednotlivé faktory práce a pracovného prostredia. Záver lekárskeho posudku o zdravotnej spôsobilosti na prácu znie

a) spôsobilý na výkon posudzovanej práce,  
b) spôsobilý na výkon posudzovanej práce s dočasným obmedzením alebo  
c) dlhodobo nespôsobilý na výkon posudzovanej práce.

<sup>15</sup> § 30f ods. 1: Lekár, ktorý posudzuje zdravotnú spôsobilosť na prácu, zaznamená výsledky vyšetrení lekárskej preventívnej prehliadky vo vzťahu k práci do svojej zdravotnej dokumentácie<sup>3</sup> a vypracuje lekársky posudok o zdravotnej spôsobilosti na prácu. Lekársky posudok o zdravotnej spôsobilosti na prácu odovzdá zamestnávateľovi alebo fyzickej osobe – podnikateľovi, ktorá nezamestnáva iné fyzické osoby; kópie lekárskeho posudku o zdravotnej spôsobilosti na prácu doručí zamestnancovi a lekárovi, s ktorým má zamestnanec alebo fyzická osoba – podnikateľ, ktorá nezamestnáva iné fyzické osoby, uzatvorenú dohodu o poskytovaní zdravotnej starostlivosti, a na požiadanie mu poskytne výsledky vyšetrení získané pri výkone lekárskej preventívnej prehliadky vo vzťahu k práci.

Zákon o verejnom zdraví upravuje (§ 30g) aj možnosť opätovného posúdenia zdravotnej spôsobilosti na prácu zamestnancom (aj uchádzačovi), nezakotvuje však túto možnosť pre zamestnávateľa. Podľa ods. 1 ak sa zamestnanec domnieva, že posúdenie zdravotnej spôsobilosti na prácu je nesprávne, môže písomne požiadať o preskúmanie lekárskeho posudku o zdravotnej spôsobilosti na prácu lekára, ktorý lekársky posudok o zdravotnej spôsobilosti na prácu podľa § 30f vydal; lekár je povinný najneskôr do 30 dní od doručenia žiadosti písomne informovať žiadateľa o spôsobe jej vybavenia. Ak lekár lekársky posudok o zdravotnej spôsobilosti na prácu nezmení, žiadateľ môže podľa ods. 2 tohto ustanovenia písomne požiadať o opätovné posúdenie zdravotnej spôsobilosti na prácu poskytovateľa zdravotnej starostlivosti, ktorý poskytuje ústavnú zdravotnú starostlivosť v univerzitnej nemocnici alebo vo fakultnej nemocnici, ktorú vykonávajú lekári s odbornou spôsobilosťou na výkon špecializovaných pracovných činností v špecializačnom odbore pracovné lekárstvo alebo špecializačnom odbore klinické pracovné lekárstvo a klinická toxikológia.

Hoci to zákon o verejnom zdraví priamo neupravuje, na účely preradenia zamestnanca podľa § 55 ods. 2 písm. a) Zákonníka práce, skončenia pracovného pomeru zo strany zamestnávateľa podľa § 63 ods. 1 písm. c) Zákonníka práce alebo okamžitého skončenia pracovného pomeru zo strany zamestnanca podľa § 69 ods. 1 písm. a) Zákonníka práce možno aj lekársky posudok vydaný v rámci posudzovania zdravotnej spôsobilosti zamestnancov podľa zákona o verejnom zdraví považovať za relevantný podklad.

Vo vzťahu k **preukázaniu pracovného úrazu** je situácia komplikovanejšia, pretože právna úprava neustanovuje vzor takéhoto posudku. Povinnosti týkajúce sa pracovného úrazu a jeho nahlasovania sú zakotvené v § 17 zákona č. 124/2006 Z. z. o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon o BOZP“, účinnosť k 31.5.2018). Ods. 10 tohto ustanovenia stanovuje, že poskytovateľ zdravotnej starostlivosti (odkaz na § 4 zákona č. 578/2004 Z.z.) je povinný zamestnávateľovi, príslušnému inšpektorátu práce a príslušnému orgánu dozoru na požiadanie do desiatich dní písomne oznámiť, či ide o závažný pracovný úraz podľa odseku 4 písm. a) a ak ide o ťažkú ujmu na zdraví, aj určenie vážnej poruchy zdravia alebo vážneho ochorenia podľa § 3 písm. l) zákona o BOZP. Z uvedeného možno odvodiť, že vydanie lekárskeho posudku sa spravuje zdravotníckymi zákonmi. Ust. § 16 zákona o zdravotnej starostlivosti však s takýmto druhom posudku nepočíta. Upravuje len lekársky posudok pre účely posúdenia bolesti a sťaženia spoločenského uplatnenia pri úrazoch, chorobách z povolania a iných poškodeniach na zdraví (§ 16 ods. 1 písm. c) zákona o zdravotnej starostlivosti),<sup>16</sup>

---

<sup>16</sup> Lekársky posudok na účely tohto zákona je výsledok posúdenia c) bolesti a sťaženia spoločenského uplatnenia pri úrazoch, chorobách z povolania a iných poškodeniach na zdraví.

a ktorý sa tak netýka posúdenia pracovného úrazu pre pracovnoprávne účely, ale pre účely náhrady za bolesť a náhrady za sťaženie spoločenského uplatnenia. Je otázne, či takýto posudok možno použiť aj pre pracovnoprávne účely preukázania pracovného úrazu.

Vzhľadom na to, že z dôvodu pracovného úrazu nie vždy prichádza aj k strate zdravotnej spôsobilosti na prácu, v prípade ak by k takejto strate došlo, prichádza do úvahy vydanie lekárskeho posudku podľa § 16 ods. 1 písm. a) zákona o zdravotnej starostlivosti, ktorý má preukazovať zdravotnú spôsobilosť/nespoôsobilosť na prácu. Súčasne je potrebné do lekárskeho posudku uviesť aj príčinu zdravotnej nespoôsobilosti zamestnanca, ktorou je pracovný úraz, pretože v takomto prípade zamestnancovi náleží vyššie odstupné podľa §76 ods. 3 Zákonníka práce.<sup>17</sup> V prípade, ak dochádza k vážnejším pracovným úrazom, povinnosti ohľadne ich oznamovania a registrácie upravuje zákon o BOZP. Okrem lekárskeho posudku a prípadne existencie registrovaného pracovného úrazu, by mal byť pracovný úraz ohlásený prostredníctvom tlačiva „Hlásenie úrazu na účely nemocenského poistenia“, ktoré poistenec doručuje Sociálnej poisťovni v zmysle zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení v znení neskorších predpisov. Uvedené tlačivo musí poistenec vyplniť v prípade akéhokoľvek úrazu, v dôsledku ktorého sa stal práceneschopný. Uvedenú informáciu poskytuje však zamestnanec – poistenec. Preto potvrdenie pracovného úrazu ako príčiny zdravotnej nespoôsobilosti zamestnanca vykonávať doterajšiu prácu pre pracovnoprávne účely by mala vyplývať z lekárskeho posudku vydaného podľa § 16 zákona o zdravotnej starostlivosti. Je otázne, či takéto potvrdenie pracovného úrazu je možné aj v lekárskom posudku vydanom podľa § 30f zákona o verejnom zdravotníctve (a prílohy č. 3c), keďže právna úprava tohto posudku s „kolónkou“ pracovný úraz nepočíta. Tento lekársky posudok má totiž obsahovať informáciu ohľadne pracovnej spôsobilosti. Okrem pracovnoprávných aspektov (ako je napr. zvýšené odhodné) má potvrdenie pracovného úrazu aj širšie súvislosti, napr. poskytovanie úrazových dávok. Preto v prípade sporu medzi zamestnancom a zamestnávateľom, či došlo k pracovnému úrazu môže rozhodnúť súd.

V súvislosti s vydávaním lekárskeho posudku treba odlíšiť činnosť ošetrojúceho lekára a **činnosť posudkového lekára (sociálne poistenie) a revízneho lekára (zdravotné poistenie)**. Posudkoví lekári vykonávajú činnosť v oblasti sociálneho poistenia (posudkový lekár vykonáva kontrolu odbornej úrovne posudzovania spôsobilosti na prácu ošetrojúcim lekárom, a to v rámci lekárskej posudkovej činnosti nemocenského poistenia). Posudkový nevydáva lekárske

---

<sup>17</sup> Zamestnancovi, s ktorým zamestnávateľ skončí pracovný pomer výpoveďou alebo dohodou z dôvodov, že zamestnanec nesmie vykonávať prácu pre pracovný úraz, chorobu z povolania alebo pre ohrozenie touto chorobou, alebo ak na pracovisku dosiahol najvyššiu prípustnú expozíciu určenú rozhodnutím príslušného orgánu verejného zdravotníctva, patrí pri skončení pracovného pomeru odstupné v sume najmenej desaťnásobku jeho priemerného mesačného zárobku ...

posudky na pracovnoprávne účely. V oblasti zdravotného poistenia pôsobia revízní lekári zdravotnej poisťovne, ktorí vykonávajú kontrolnú činnosť u poskytovateľov zdravotnej starostlivosti, ktorým uhrádza zdravotná poisťovňa úhradu za poskytnutú zdravotnú starostlivosť.

### **Lekársky posudok a súdne rozhodnutia**

Z rozhodovacej činnosti súdu vyberáme zaujímavé rozhodnutia, predmetom ktorých bolo skúmanie neplatnosti skončenia pracovného pomeru. Skončeniu pracovného pomeru zo strany zamestnávateľa z dôvodu neospravedlnenej absencie – porušenia pracovnej disciplíny predchádzala (zjednodušene uvedené) situácia, že zamestnanec predložil zamestnávateľovi rozhodnutie Sociálnej poisťovne o priznaní invalidity, zamestnanec toto rozhodnutie považoval za relevantný dokument (lekársky posudok) a nevykonával doterajšiu prácu z dôvodu, že podľa neho nie je na ňu zdravotne spôsobilý. Zamestnávateľ argumentoval, že rozhodnutie Sociálnej poisťovne nie je lekársnym posudkom a obdobie nevykonávania práce zamestnancov považoval za neospravedlnenú absenciu a z tohto dôvodu skončil so zamestnancom pracovný pomer.

Uvádzané súdne rozhodnutia sú zaujímavé v tom, že jedno rozhodnutie postup zamestnávateľa hodnotilo ako súladný so Zákonníkom práce, druhé však nie, a to preto, že zamestnávateľ mal „naviesť“ zamestnanca, ako má postupovať – teda inštruovať ho tak, aký lekársky posudok si má zaobstarat' (a teda neakceptoval neospravedlnenú absenciu zamestnanca v práci a vyhodnotil, že zamestnávateľ neplatne skončil so zamestnancom pracovný pomer). Vzhľadom na to, že ide o zaujímavé postoje súdov, uvádzame ich originálne závery (uvedomujeme si, že nejde o totožné skutkové stavy, avšak pre diskusiu o ich správnosti, považujeme za potrebné ich uviesť). Súd sa primárne zaoberali otázkou platnosti skončenia pracovného pomeru z dôvodu neospravedlnenej absencie zamestnanca a druhé rozhodnutie sa podrobnejšie venovalo otázke, či zo strany zamestnanca preto, že nechodil do práce po predložení nerelevantného dokumentu došlo k neospravedlnenej absencii.

Máme za to, že súd (druhé rozhodnutie), ktorý považoval skončenie pracovného pomeru zamestnávateľom za neplatné z dôvodu, že „prikazuje“ zamestnávateľovi viac povinností ako požaduje Zákonník práce, vyhodnotil túto situáciu tak, že v aplikačnej praxi môže spôsobiť vážnu právnu neistotu pre zamestnávateľov. Súčasne sa zaoberali charakterom lekárskeho posudku a jeho odlišenia od posudkov vydaných v rámci predpisov sociálneho zabezpečenia.

Podľa rozhodnutia krajského súdu (ide o rozhodnutie, ktoré podľa nášho názoru neukladá zamestnávateľovi povinnosti nad zákonný rámec): „*Obsahovo široká skutková podstata dôvodu preradenia zamestnanca, uvedeného pod písmenom a/ § 55*

ods. 2 Zákonníka práce, **vyžaduje lekársky posudok, keď pre tieto účely nebude dostačujúca lekárska správa ani všeobecné odporúčajúce konštatovanie lekára** (napr. ak lekár konštatuje nevhodnosť práce pre zamestnanca a odporúča zväziť preradenie zamestnanca na inú prácu). Na to, aby lekársky posudok mal pracovnoprávne účinky nielen na účely preradenia na inú prácu, ale napr. pre prípadnú výpoveď zo strany zamestnávateľa, je potrebné, **aby zdravotný stav posudzovaného zamestnanca bol zistený objektívne a aby bol v lekárskom posudku konkrétne vyjadrený**. Lekárske odporúčania, resp. lekárske správy, ako už bolo uvedené, nespĺňajú požiadavky na lekársky posudok, keďže **lekársky posudok musí obsahovať poučenie o odvolaní, o ktorom rozhoduje vedúci zdravotníckeho zariadenia alebo okresný úrad, ak zdravotnícke zariadenia v príslušnom obvode neexistuje**.

**Všeobecnú právnu úpravu lekárskeho posudku upravuje § 16 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov.** Podľa § 16 ods. 1 písm. a/ uvedeného zákona, lekársky posudok na účely tohto zákona (pozn. vzhľadom na to, že Zákonník práce neobsahuje vlastné vymedzenie na základe analógie, použije sa toto ustanovenie) je výsledok posúdenia zdravotnej spôsobilosti na výkon konkrétnej činnosti. Zákon č. 576/2004 Z. z. ďalej ustanovuje, že lekársky posudok vydáva poskytovateľ a posudzovanie podľa § 16 odseku 2 vykonáva poskytovateľom určený lekár. Kto je poskytovateľom zdravotnej starostlivosti upravuje ustanovenia § 4 zákona č. 578/2004 Z. z. o poskytovateľoch zdravotnej starostlivosti, zdravotníckych pracovníkoch, stavovských organizáciách v zdravotníctve a o zmene a doplnení niektorých zákonov ...

Odporcovi zo žiadnych vyššie citovaných ustanovení Zákonníka práce, zákona č. 576/2004 Z. z. a zákona č. 578/2004 Z. z. **nevyplýva žiadna povinnosť, aby navrhovateľku usmerňoval aký lekársky posudok (konkrétne kým vydaný) bude možné brať v zreteľ pri požadovanom postupe.** Rovnako ani z ustanovenia § 16 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti nevyplýva povinnosť, ale naopak právo, aby požiadal o vydanie znaleckého posudku so súhlasom osoby, ktorej sa má posudzovanie týkať. Vzhľadom na uvedené nie je možné sankcionovať odporcu, ako zamestnávateľa, za to, že toto svoje právo nevyužil.

Z uvedeného teda vyplýva, že **ak navrhovateľka zamestnávateľovi, na účely preradenia na inú prácu, predložila iba lekársku správu, nález, nebol splnený predpoklad pre vznik povinnosti zamestnávateľa preradiť zamestnanca na inú prácu, keďže lekárske správy a odporúčania nespĺňajú požiadavky na lekársky posudok** (pozri rozhodnutie NS SR sp. zn. 5Cdo/237/2007). Správnosti záveru, že navrhovateľka nenaplnila predpoklady na preradenie na inú prácu tým, že nepredložila lekársky posudok, ale iba časť z potvrdenia vydaného sociálnou

*poisťovňou, nasvedčuje aj ďalšie rozhodnutie NS SR 3Cdo/150/2005, z ktorého vyplýva, že podľa zákona č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení, **posudkový lekár pre účely pracovnoprávných vzťahov nevydáva lekárske posudky o spôsobilosti zamestnanca na prácu a potrebe preradenia zamestnanca na inú prácu.***

*Zákon č. 461/2003 Z. z. o sociálnom poistení, účinný od 1. januára 2004, obsahuje úpravu lekárskej posudkovej činnosti, avšak táto sa týka výlučne sociálneho poistenia, nemocenského poistenia, dôchodkového poistenia a úrazového poistenia. V zmysle tejto zákonnej úpravy posudkový lekár sociálneho poistenia vykonáva kontrolu posudzovania spôsobilosti na prácu ošetrojúcim lekárom z hľadiska účelného vynakladania prostriedkov na nemocenské a pri kontrolných a lekárskejších prehliadkach posudzuje pracovnú schopnosť poistenca len na účely sociálneho poistenia. ... Spôsobilosť na prácu posudzuje ošetrojúci lekár a ošetrojúci lekár tiež posudzuje potrebu preradenia na inú prácu. Posudkový lekár vykonáva len kontrolu tohto posúdenia vykonávanú ošetrojúcim lekárom a v prípade preradenia na inú prácu len z hľadiska poskytovania vyrovnávacej dávky. Z uvedeného teda vyplýva, že posudkový lekár pre účely pracovnoprávných vzťahov nevydáva lekárske posudky o spôsobilosti zamestnanca na prácu a o potrebe preradenia zamestnanca na inú prácu, ale vykonáva len kontrolu tohto posúdenia vykonanú ošetrojúcim lekárom, v dôsledku čoho je záver súdu prvého stupňa že „rozhodnutie sociálnej poisťovne má vyššiu výpovednú silu, keďže navrhovateľka sa musela podrobiť lekárskej prehliadke a jej zdravotný stav posudzoval posudkový lekár“ nesprávny. Podľa platných právnych predpisov orgány štátnej zdravotnej správy a orgány sociálneho zabezpečenia takéto rozhodnutia na pracovnoprávne účely už nevydávajú.“<sup>18</sup>*

*Ďalšie rozhodnutie krajského súdu vychádza z požiadavky, ktorú vyvodzuje zo zákona o BOZP a potreby (zjednodušene uvedené) inštruovať zamestnanca (požadovať od neho ďalšie lekárske posúdenie). Podľa súdu „v danom prípade je nepochybné, že navrhovateľka nepredložila odporcovi lekárske posudok, rozhodnutie orgánu štátnej zdravotníckej správy alebo rozhodnutie orgánov sociálneho zabezpečenia o tom, že nemôže pre následky pracovného úrazu vykonávať doterajšiu prácu učiteľky. **Odporca teda dôvodne poukazuje na to, že po skončení navrhovateľkinej práceneschopnosti nemal spôsobilý podklad k tomu, aby navrhovateľku previedol na inú prácu alebo s ňou rozviazal pracovný pomer, alebo sa s ňou dohodol na skončení pracovného pomeru. Na tomto závere však nič nemení ani to, že navrhovateľka bola uznaná plne invalidnou pre následky pracovného pomeru a bol jej priznaný plný invalidný dôchodok 19. marca 2008. Keďže uznanie invalidity je predpokladom pre vznik nároku na invalidný dôchodok, pre posúdenie spôsobilosti zamestnanca naďalej vykonávať prácu sám o sebe nemá význam;***

<sup>18</sup> Rozsudok Krajský súd Bratislava, sp.zn. 9Co/552/2014



podstatný v tomto smere je iba lekársky posudok vydaný príslušnými orgánmi. **V tejto súvislosti je však potrebné poukázať na § 6 od. 1 písm. o) zákona č. 124/2006 Z.z. o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci a o zmene niektorých zákonov, podľa ktorých zamestnávateľ v záujme zaistenia bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci je povinný zaraďovať zamestnancov na výkon práce so zreteľom na ich zdravotný stav a schopnosti a na ich vek, kvalifikačné predpoklady a odbornú spôsobilosť podľa právnych predpisov a ostatných predpisov na zaistenie bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci a nedovoliť, aby vykonávali práce, ktoré nezodpovedajú zdravotnému stavu a schopnostiam a na ktoré nemajú vek, kvalifikačné predpoklady a doklad o odbornej spôsobilosti podľa právnych predpisov a ostatných predpisov na zaistenie bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci. Aj keď uznanie invalidity samo o sebe nezakladalo nespôsobilosť navrhovateľky k výkonu doterajšej práce učiteľky, nemohol si ho odporca bez ďalšieho nevsimnúť a mohol mu prinajmenšom signalizovať podozrenie, že navrhovateľka po skončení pracovnej neschopnosti z hľadiska svojho zdravotného stavu nemusí byť spôsobilá k ďalšiemu výkonu práce. Odporca s ohľadom na svoju povinnosť v súvislosti s bezpečnosťou a ochranou zdravia pri práci nemohol pripustiť, aby navrhovateľka začala vykonávať práce, ktorých náročnosť by nezodpovedala jej zdravotnej spôsobilosti a trvať na nástupe do práce, ale oznámiť jej potrebu predloženia lekárskeho posudku a vyzvať ju, aby sa podrobila k vyšetrovaniu potrebných k podaniu lekárskeho posudku. Až potom, ak by sa navrhovateľka odmietla podrobiť vyšetrovaniu potrebným k podaniu lekárskeho posudku alebo ak by takýto lekársky posudok bezdôvodne nepredložila prípadne ak by zmarila potrebné zistenie svojho zdravotného stavu týmto spôsobom, až v tom prípade by sme mohli hovoriť o zavinenom porušení pracovných povinností vyplývajúcich z právnych predpisov vzťahujúcich sa k vykonávanej práci, čo by mohlo byť dôvodom k rozviazaniu pracovného pomeru, či už výpoveďou alebo okamžitým skončením. Pretože odporca takto nepostupoval a pristúpil k okamžitému skončeniu pracovného pomeru bez toho, že by predtým uskutočnil opatrenie potrebné k podaniu lekárskeho posudku, možno súhlasiť so záverom súdu prvého stupňa o tom, že konanie navrhovateľky popísané v liste zo dňa 24. septembra 2008 nepredstavovalo naplnenie dôvodov k okamžitému skončeniu pracovného pomeru podľa § 68 ods. 1 písm. b) Zákonníka práce.**<sup>19</sup>

## ZÁVER

Možno uviesť, že strata zdravotnej spôsobilosti zamestnanca vykonávať doterajšiu dohodnutú prácu je tak výrazným osobným zásahom a súčasne spôsobuje pracovnoprávne následky. Vzhľadom na citlivosť takéhoto stavu by právna úprava mala byť koncipovaná tak, aby riešenie takejto situácie bolo upravené tak, aby

<sup>19</sup> Rozsudok Krajský súd Trnava, sp. zn. 23Co/171/2012.

neprinášalo pocit právnej neistoty zamestnancovi alebo zamestnávateľovi. Preto možno apelovať v tejto oblasti na právnu úpravu de lege ferenda najmä lekárskeho posudku pre pracovnoprávne účely, ktorá precíznejšie upraví nielen formálne a obsahové náležitosti, ale aj procesný postup jeho vydávania a možnosti opravného prostriedku pre oboch účastníkov pracovnoprávneho vzťahu.<sup>20</sup>

#### POUŽITÁ LITERATÚRA

1. BARANCOVÁ, H. Ochrana života a zdravia zamestnancov a nové technológie. In: *Nové technológie v pracovnom práve a bezpečnosť a ochrana pri práci*. Praha: Leges, 2017, s. 9-29. ISBN 978-80-7502-241-7.
2. BARANCOVÁ, H. 2010. *Zákonník práce. Komentár*. Praha: C.H.Beck, 2010, s. 299. ISBN 9788074001727.
3. BARINKOVÁ, M. Osoba so zdravotným postihnutím a úskalia jej zrozumiteľnosti v právnej terminológii. In: *STUDIA IURIDICA Cassoviensia*. Ročník 6.2018, číslo 1, ISSN 1339-3995. Dostupné na: [http://sic.pravo.upjs.sk/files/9\\_barinkova\\_-\\_osoba\\_so\\_zdravotnym\\_postihnutim.pdf](http://sic.pravo.upjs.sk/files/9_barinkova_-_osoba_so_zdravotnym_postihnutim.pdf)
4. BARINKOVÁ, M.; ŽULOVÁ, J: Elektornizácia pracoviska s akcentom na ochranu práva zamestnanca a zamestnávateľa In: *Právo, obchod, ekonomika VI. : zborník príspevkov z vedeckej konferencie: Košice . Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach*, 2016, s. 35-47. ISBN 9788081524431.
5. DOLOBÁČ, M. Technostres a ochrana duševného zdravia zamestnanca. In: *Pracovné právo v digitálnej dobe*. Praha: Leges, 2017, s. 55-64. ISBN 978-80-7502-2592.
6. DRÁPAL, L. 2009. Lékařské posudky v pracovněprávních vztazích. In *Právní rozhledy*. 2009, č. 7, s. 252-256.
7. SEILEROVÁ, M. Formy a spôsoby výkonu práce pri používaní informačno-komunikačných technológií a ochrana zdravia pri práci. In: *Práca 4.0, digitálna spoločnosť a pracovné právo*. Bratislava: Friedrich Ebert Stiftung, zastúpenie v SR, 2018, s. 61-83. ISBN 978-80-89149-58-2.
8. ŠVEC, M. – MADLEŇÁK, A. Psychologické posúdenie spôsobilosti uchádzača o zamestnanie a zamestnanca na výkon práce. In: *Právo a manažment v zdravotníctve*. - ISSN 1338-2071, Roč. 8, č. 2 (2017), s. 6-11.

---

<sup>20</sup> Vypracované v rámci riešenia projektu APVV - 15-0066: *Nové technológie v pracovnom práve a ochrana zamestnanca* (zodpovedný riešiteľ: prof. JUDr. H. Barancová, DrSc.).

# Stres spojený s prácou, jeho právne aspekty a regulácia<sup>1</sup>

## Work-related stress, legal aspects and regulation

*Monika Seilerová*

### Abstrakt

Stres na pracovisku sa v priebehu ostatného obdobia stal ústrednou témou viacerých odborných portfólií. Je multidisciplinárnym problémom, ktorý sa úzko dotýka pracovnoprávných vzťahov. Autorka sa v príspevku zameriava na prehľad, analýzu a aplikovateľnosť súčasnej právnej úpravy bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci na problematiku pracovného stresu a ochranu duševného zdravia a/alebo jej dostatočnosť. Dôležitou otázkou je efektívnosť aktuálnej legislatívy k problémom duševného zdravia zamestnancov a hľadanie možností ako stres spojený s prácou na vnútropodnikovej úrovni regulovať. V príspevku poukazujeme aj na zdravie zamestnanca v súvislosti so vznikom, trvaním či skončením pracovnoprávneho vzťahu, vrátane skutočností, ktoré sú dosiaľ vnímané najmä v kontexte ochrany fyzického zdravia.

### Kľúčové slová

pracovný stres, pracovnoprávne vzťahy, bezpečnosť a ochrana zdravia pri práci

### Abstract

Work related stress is a central theme of several expert portfolios in the recent period. It is a multidisciplinary problem that has a close connection with labour law relations. The author focuses on the overview, analysis and applicability of the current health and safety legislation at work to issue of work related stress and protect mental health and/or its sufficiency. The important issue is the effectiveness of the current regulation to the mental health problems of employees and possibilities to regulate occupational stress at intercompany level. We point out the health of employee in the context of establishing, duration or termination of the employment relationship, including those that are still perceived especially in the context of the protection of physical health.

### Keywords

stress at work, labour law relations, occupational health and safety

---

\* Príspevok bol vypracovaný v rámci riešenia grantového projektu APVV – 16 -0002 Duševné zdravie na pracovisku a posudzovanie zdravotnej spôsobilosti zamestnanca

## ÚVOD

„Ak aj platí, že psychika človeka je zapojená pri každej pracovnej aktivite, vývoj smeruje k tomu, že čoraz viac druhov pracovných činností si vyžaduje najmä účasť psychickej zložky organizmu.“<sup>2</sup> Stotožňujúc sa s uvedeným výrokom ďalej dopĺňame, že celospoločenské zmeny si vyžiadali aj identifikáciu nových faktorov pracovného prostredia. Okrem faktorov psychickej pracovnej záťaže sa apeluje na existenciu a následky psychosociálnych faktorov. Pozitívnym smerom dochádza k uvedomovaniu si, že ochrana fyzického zdravia, ale ekvivalentne i duševného zdravia má výrazný individuálny dopad s právnymi a mimoprávnymi dôsledkami na život jednotlivca. Predstavuje tiež jeden z rozhodujúcich ekonomických ukazovateľov pre zamestnávateľa. Z týchto dôvodov sa možno v čoraz väčšej miere stretávať s iniciatívami, ktoré apelujú na zmeny v prístupe k starostlivosti o všetky zložky zdravia zamestnancov (fyzickú, mentálnu a sociálnu).

Ochrana duševného zdravia nie je podľa aktuálneho právneho stavu pokrytá takmer, i keď nie výlučne, žiadnou osobitnou reguláciou úzko zameranou na pracovný stres a ochranu duševného zdravia. Je ochrana duševného zdravia pri práci podľa súčasného právneho systému súčasťou inštitútu ochrany práce alebo sa z hľadiska efektívnosti právnej ochrany vyžaduje osobitný prístup samostatne regulujúci starostlivosť o duševné zdravie zamestnanca a elimináciu psychosociálnych rizík? V príspevku sa zaoberáme pracovným stresom z pohľadu jeho legislatívneho ukotvenia, a to v kontexte implementácie nadnárodných dokumentov do vnútroštátnej právnej úpravy, ako aj ďalšími právnymi aspektami, ktoré s pracovným stresom priamo i nepriamo súvisia. Niektoré otázky spojené s pracovným stresom posudzujeme aj v širších súvislostiach, predovšetkým vo všeobecnom kontexte zdravia a zdravotného stavu zamestnanca a/alebo uchádzača o zamestnanie (zisťovanie zdravotného stavu prostredníctvom lekárskeho preventívneho prehliadok vo vzťahu k práci). Aký význam má zdravotný stav, vrátane psychickej spôsobilosti zamestnanca pri vzniku a trvaní pracovnoprávneho vzťahu? Mohol by zamestnanec, ktorý sa domnieva, že jeho duševné zdravie je bezprostredne a vážne ohrozené, odmietnuť splnenie pokynu daného vedúcim zamestnancom? Za podmienky, že právna úprava chráni i psychickú zložku zdravia zamestnanca, má zamestnanec možnosť odmietnuť výkon práce z dôvodu, že pokyn zamestnávateľa je v rozpore s právnymi predpismi na ochranu zdravia?

---

<sup>2</sup> MATULOVÁ, S. a kol., Prehľadenie systému riadenia rizikových faktorov práce. Správa z riešenia 3. etapy. VÚ č. 2329. Bratislava: Inštitút pre výskum práce a rodiny, 2010, s. 6

## 1 APLIKOVATEĽNOSŤ RÁMCOVEJ SMERNICE 89/391/EHS NA OCHRANU DUŠEVNÉHO ZDRAVIA A PRACOVNÝ STRES

Vnútroštátna úprava bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci (ďalej len „BOZP“) je premietnutím rámcovej smernice Rady z 12. júna 1989 o zavádzaní opatrení na podporu zlepšenia bezpečnosti a ochrany zdravia pracovníkov pri práci (89/391/EHS) (ďalej len „rámcová smernica o BOZP“), na základe ktorej došlo k prijatiu ďalších individuálnych smerníc (napríklad smernica č.89/654/EHS i minimálnych požiadavkách na bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci), ako aj smerníc, ktoré s bezpečnosťou a ochranou zdravia pri práci priamo súvisia (napríklad smernica č. 93/104/EC o pracovnom čase). Pri zaoberaní sa problematikou pracovného stresu je nevyhnutnou otázkou ubezpečenie sa, že existujúca úprava je aplikovateľná aj na otázky dotýkajúce sa mentálnej zložky zdravia zamestnancov. Uvedené zdôrazňujeme z dôvodu, že napriek zdanlivej jednoduchosti vyvodenia záveru k predloženej téze, bola uplatniteľnosť rámcovej smernice a na ňu nadväzujúcich smerníc niekoľkokrát spochybňovaná.

V Spojenom kráľovstve Veľkej Británie a Severného Írska takéto spochybenie priniesol prípad *Cross v Highlands and Island Enterprise*. Sudca v rozhodnutí uzavrel, že rámcová smernica o BOZP nebola určená na riešenie emočného a psychologického vplyvu pracovných podmienok na zamestnanca. Odvolával sa na Všeobecný rámec činnosti Európskej komisie v oblasti bezpečnosti, hygieny a ochrany zdravia pri práci a jeho úvodné ustanovenie, v zmysle ktorého úlohou Komisie v danej oblasti bolo za posledných tridsať rokov redukovať počet pracovných úrazov a chorôb z povolania na minimum. Sudca uviedol, že prvá zmienka o strese bola obsiahnutá až vo vyhlásení Európskeho parlamentu zo 6. mája 1994, v ktorej podnecovali Komisiu na skúmanie opatrení v oblasti stresu, fyzického a duševného, a to ako prioritu.<sup>3</sup> Ďalšie pochybnosti sa objavili v procese prijímania Rámcovej dohody o pracovnom strese z roku 2004 (ďalej len „rámcová dohoda“). Zástupca delegácie zamestnávateľov v priebehu vyjednávania o tejto dohode namietal, že rámcová smernica 89/391/EHS nezahŕňa stres, a to s odôvodnením, že stres nie je výslovne zmienený v texte smernice.<sup>4</sup> Prijatím rámcovej dohody došlo k definitívnemu vyvráteniu tejto námietky, keď v obsahu čl. 5 je uvedený odkaz na prepojenosť medzi rámcovou smernicou 89/391/EHS a rámcovou dohodou o pracovnom strese. V zmysle čl. 5 rámcovej dohody platí, že podľa rámcovej smernice majú všetci zamestnávatelia zákonnú povinnosť chrániť BOZP

---

<sup>3</sup> Bod 100 rozhodnutia. Bližšie pozri: <https://www.scotcourts.gov.uk/searchjudgments/judgment?id=c97487a6-8980-69d2-b500-ff0000d74aa7> alebo KAY WHEAT, *Mental Health in the Workplace*(1) – „Stress“ claims and Workplace Standards and the European Framework Directive on Health and Safety at Work, *Journal of Mental Health Law*, May 2006, s. 61 - 62

<sup>4</sup> Návod EOK pre výklad rámcovej dohody o strese spojenom s prácou, s. 13

zamestnancov. Táto povinnosť sa rovnako vzťahuje na problémy stresu spojeného s prácou, za predpokladu, že predstavuje riziko pre zdravie a bezpečnosť.

Možno súhlasiť s tým, že znenie smerníc v kontexte pracovného stresu a ochrany duševného zdravia nie je formulované s explicitnou zmienkou o rizikách spojených s pracovným stresom alebo zabezpečením ochrany duševného zdravia. S ohľadom na obdobie prijímania smernice sa možno domnievať, že problém pracovného stresu a duševného zdravia nebol v danom čase ústredným predmetom legislatívnych výziev (s ohľadom na nevyhnutnosť riešenia a nachádzania regulácie na ochranu fyzického zdravia) a naliehavým problémom v porovnaní s tým, akým sa javí v súčasnosti.

Pojem ochrany zdravia pri práci však nijakým spôsobom nenaznačuje interpretáciu, ktorá by zužovala jeho výklad iba na ochranu fyzického zdravia. Dopad zmien v oblasti hospodárstva a pracovného trhu, akým je rozvoj služieb, nové formy výkonu práce súvisiace s rozvojom technológií (priemyselná revolúcia 4.0) sa nevyhnutne musí odrážať v šírke interpretácie ustáleného pojmu bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci.<sup>5</sup> V kontexte ochrany duševného zdravia môžeme tiež nadviazať na definíciu zdravia podanú Svetovou zdravotníckou organizáciou (World Health Organisation, ďalej iba „WHO“), ktorá zdravie vymedzuje ako stav fyzického, duševného a sociálneho blahobytu a nie iba ako absencia choroby alebo slabosti.<sup>6</sup> Z tejto definície ani zo žiadneho právneho predpisu nevyplýva, aby zdravie malo byť ponímané iba v zmysle jeho fyzickej zložky. Ďalším podporným argumentom je interpretácia pojmu riziko a posúdenie, aký rozsah rizík rámcová smernica o BOZP pokrýva. V Preambule smernice je jednoznačne predpokladané, že „**ustanovenia smernice sa vzťahujú, rešpektujúc prísnejšie súčasné alebo budúce ustanovenia spoločenstva, na všetky riziká...**“ a ďalej je iba demonštratívne uvedené, že ide **najmä** o tie, ktoré vyplývajú z používania chemických, fyzikálnych a biologických faktorov pri práci (demonštratívny výpočet rizík).

Ustanovenia smernice boli podľa nášho názoru od počiatku koncipované nadčasovo, čím zákonodarca predvídal skutočnosť, že rozsah rizík ovplyvňujúcich zdravie zamestnancov pri výkone práce sa môže meniť a vyvíjať v závislosti od faktorov hospodárskeho a technologického vývoja. Príkladom je čl. 6 písm. e) rámcovej smernice, podľa ktorého je zamestnávateľ v rámci realizácie preventívnych opatrení povinný **prispôbovať politiku prevencie technickému pokroku**. Ide o jedno z ustanovení, ktoré je dôkazom nutnosti reagovania na hospodárske

---

<sup>5</sup> Podľa ust. § 146 ods. 2 druhá veta ZP je bezpečnosť a ochrana zdravia pri práci stav pracovných podmienok, ktoré vylučujú alebo minimalizujú pôsobenie nebezpečných a škodlivých činiteľov pracovného procesu a pracovného prostredia na zdravie zamestnancov.

<sup>6</sup> Ide o definíciu z Preambuly ústavy Svetovej zdravotníckej Organizácie prijatej na Medzinárodnej konferencii o zdraví, New York, 19. júna – 26. júla 1946.

a spoločenské zmeny. V premietnutí na súčasný stav pracovísk, možno túto povinnosť aplikovať okrem iného aj na povinnosti súvisiace s prispôbovaním systému BOZP pri využívaní informačno – komunikačných technológií a nepochybne i reagovanie na riziká, ktoré z technického pokroku môžu vyplynúť (napríklad nepretržitá dostupnosť zamestnanca aj počas dôb odpočinku). K podpore aplikovateľnosti rámcovej smernice a ďalších individuálnych smerníc, možno uviesť i ďalšie jej ustanovenia. Čl. 5 rámcovej smernice ustanovuje, že zamestnávateľ je povinný zaistiť bezpečnosť a ochranu zdravia **po všetkých stránkach**. Podľa čl. 6 ods. 2 písm. d) je zamestnávateľ povinný **prispôbovať prácu jednotlivcovi**, najmä pri navrhovaní pracovísk, výbere pracovných prostriedkov a výbere pracovných a výrobných metód, najmä z hľadiska zmiernenia jednotvárnej práce...Prispôbovanie práce jednotlivcovi možno vykladať aj ako povinnosť reagujúcu na faktory ovplyvňujúce psychickú pracovnú záťaž, akou je napríklad monotónnosť práce, jasné formulovanie pracovných úloh a pod. Podľa čl. 6 ods. 2 písm. g) je zamestnávateľ povinný rozvíjať celkovú súvislú preventívnu politiku, ktorá zahŕňa technológiu, organizáciu práce, pracovné podmienky, sociálne vzťahy a vplyv faktorov týkajúcich sa pracovného prostredia.<sup>7</sup> Vhodná organizácia práce, sociálne vzťahy na pracovisku sú podstatný prediktor psychickej pohody zamestnanca. V prepojení na Rámcovú dohodu o pracovnom strese z roku 2004, sa faktory vymedzené v čl. 6 písm. g) rámcovej smernice a faktory, ktorý bolo rámcovou dohodou identifikované ako spôsobujúce pracovný stres, stotožňujú. Podľa čl. 4 Rámcovej dohody ako potenciálne stresory na identifikácii stresu spojeného s prácou sú uvedené: organizácia práce a pracovné postupy (napr. usporiadanie pracovného času), pracovné podmienky a prostredie (napr. vystavenie hrubému správaniu) či komunikácia (napr. neistota ohľadne toho čo sa v práci očakáva, perspektívy zamestnania) a subjektívne faktory (napr. emocionálne a sociálne tlaky, vnímaný nedostatok podpory).

Súdny dvor Európskej únie výklad v prospech aplikácie rámcovej smernice vo svojich rozhodnutiach podporuje. V rozhodnutí *C- 49/00 Komisia v. Talianska republika* bolo predmetom sporu okrem iného i to, že talianska legislatíva nesprávne implementovala jedno z ustanovení rámcovej smernice, a to čl. 6 ods. 3 písm. a) podľa, ktorého zamestnávateľ vyhodnocuje riziká týkajúce sa bezpečnosti a zdravia pracovníkov, medzi iným pri výbere používaných pracovných prostriedkov, chemických látok alebo prípravkov a vybavenia pracovísk. Podľa národnej úpravy Talianska (č. 4 ods. 1 vyhlášky) zákonodarca taxatívne vymenoval iba tri typy rizík, stotožňujúcich sa s príkladným výpočtom obsiahnutým v smernici, ktoré je zamestnávateľ povinný vyhodnocovať. Súdny dvor EÚ legislatívne znenie posúdil

---

<sup>7</sup> Pozri tiež: KAY WHEAT, *Mental Health in the Workplace(1) – „Stress“ claims and Workplace Standards and the European Framework Directive on Health and Safety at Work*, *Journal of Mental Health Law*, May 2006, s. 62

ako rozporné so znením smernice, s odôvodnením, že výpočet rizík na rozdiel od smernice (demonštratívny výpočet rizík vyplývajúci zo spojenia („medzi iným“)) sa obmedzuje iba na výslovne uvedené druhy posudzovaných rizík. Súdny dvor tak potvrdil, že rozsah rizík pracovného prostredia je nutné vykladať široko, nie reštriktívne.<sup>8</sup>

V neposlednom rade je potrebné poukázať na **Oznámenie Komisie z roku 2004 (KOM [2004]62)** o praktickom vykonávaní ustanovení smerníc týkajúcich sa bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci, a to smernice 89/391 (rámcová), 89/654 (pracoviská), 89/655 (pracovné zariadenia), 89/656 (osobné ochranné pomôcky), 90/269 (ručné zaobchádzanie s bremenami) a 90/270 (zobrazovacie jednotky). Pri vyhodnocovaní transpozície čl. 6 rámcovej smernice (politika prevencie) Komisia vychádza z vyššie analyzovaného rozsudku Súdneho dvora EÚ (C-49/00). Upozorňuje na bod 12 rozsudku, podľa ktorých z účelu smernice vyplýva, že sa vzťahuje na všetky riziká a že zamestnávateľi sú povinní zhodnotiť všetky riziká ohrozujúce bezpečnosť a zdravie pracovníkov. Rovnako vyzdvihuje význam  **bodu 13, podľa ktorého pracovné riziká, ktoré majú byť hodnotené zamestnávateľmi nie sú dané raz a navždy (jednorazovo) ale neustále sa menia, najmä v súvislosti s postupným rozvojom pracovných podmienok a vedeckého výskumu týkajúceho sa takýchto rizík.**<sup>9</sup>

Na základe uvedeného vyplýva, že napriek chýbajúcej výslovnej zmienke o rizikách týkajúcich sa duševného zdravia a použitia pojmu stres resp. pracovný stres v legislatívnom znení smernice a dokumentoch spojených s jej prijímaním, je aplikovateľnosť rámcovej smernice o BOZP vrátane ďalších na ňu nadväzujúcich smerníc na ochranu fyzického i psychického zdravia, nepochybná.

## 2 RÁMCOVÁ DOHODA O PRACOVNOM STRESE A VNÚTROŠTÁTNA PRÁVNÁ ÚPRAVA

Implementácia Rámcovej dohody o pracovnom strese z roku 2004 (ďalej len „rámcová dohoda“)<sup>10</sup> sa stala obligatórnou pre všetky členské štáty zmluvných strán (signatárov), vrátane Slovenskej republiky. Znamenala významný posun v prístupe k problematike stresu súvisiaceho s prácou. Cieľom prijatia rámcovej dohody (čl. 2) bolo zvýšiť povedomie a pochopenie stresu spojeného s prácou a upriamiť pozornosť na príznaky naznačujúce prítomnosť pracovného stresu na pracoviskách. Okrem popisu stresu uvádza niektoré jeho indikátory, faktory vyvolávajúce stres

<sup>8</sup> Jedno z ďalších rozhodnutí predstavuje rozsudok C-84/94. Bližšie pozri tiež Prílohu č. 2 Návodu EOK pre výklad rámcovej dohody o strese spojenom s prácou, s. 13 – 19.

<sup>9</sup> Bližšie pozri Oznámenie Komisie KOM [2004] 62, s. 11 Dostupné na: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:52004DC0062&from=EN>

<sup>10</sup> Rámcová dohoda bola podpísaná 8. októbra 2004 Európskou odborovou konfederáciou (EOK), Konfederáciou európskeho podnikania (UNICE), Európskou asociáciou remesiel malých a stredných podnikov (UEAPME) a Európskym centrom podnikov verejného sektora (CEEP).



a demonštratívny výpočet protistresových opatrení v rámci politiky prevencie, odstraňovania alebo znižovania problémov stresu spojeného s prácou. Uvedené pravidlá môžeme označiť ako návod k správneému postupu zamestnávateľa pri protistresovej politike na pracoviskách, ktoré súčasne vnútroštátnej úprave ponechávajú priestor pre ľubovoľne zvolený spôsob špecifikácie týchto opatrení. S dostatočnou presnosťou sa v rámcovej dohode zvyrazňuje, že zvládanie stresu spojeného s prácou u zamestnancov a prijímanie vhodných nástrojov je zodpovednosťou zamestnávateľa.

Prijatie rámcovej dohody o pracovnom strese hodnotíme pozitívne z dôvodu, že znamenalo prinútenie štátov vyvíjať aktivity vedúce k redukcii faktorov vyvolávajúcich záťaž na psychiku zamestnanca, čím sa jej cieľ istotne podarilo naplniť. Na druhej strane povaha rámcovej dohody a možnosť rozličných spôsobov jej implementácie (od legislatívy, kolektívnych zmlúv až po metodiky a odporúčania), či samotné formulovanie jej cieľov nie je postavené na koncepcii či pre elimináciu dôsledkov pracovného stresu je/bude takáto dohoda postačujúca. Neobsahuje ustanovenia, či a akým spôsobom sa zamestnanci môžu niektorých svojich práv týkajúcich sa ochrany pred pracovným stresom domáhať. Máme na mysli práva mimo rámca všeobecných povinností v oblasti BOZP, napr. domáhať sa možnosti prerušenia práce v dôsledku domnienky, že zamestnancovo zdravie je vážne ohrozené, požiadavka na prehodnotenie systému organizácie pracovného času. Rovnako jej predmetom nie je ako sa zodpovednosť zamestnávateľa za ochranu pred pracovným stresom prejavuje v rovine odškodňovania poškodenia duševného zdravia vzniknutého v dôsledku pôsobenia pracovného stresu. Zároveň je otázkou či je rámcová dohoda vyčerpávajúca s ohľadom na to, že jej záväznosť či povaha nemusí umožniť zakotvenie účinného spôsobu kontroly plnenia povinností súvisiacich s pracovným stresom. Kontrola zamestnávateľa je vo väčšej miere možná tam kde sa faktory spôsobujúce pracovný stres zaradili do právnej úpravy (respektíve do kolektívnych zmlúv) a sú súčasťou systému ochrany práce a posudzovania rizík spojených s prácou. Aj táto kontrola, reagujúc na znenie zákonných (napr. ust. § 38 ods. 3 zákona o ochrane verejného zdravia) a podzákonných ustanovení (ust. § 7 vyhlášky o podrobnostiach o ochrane zdravia pred fyzickou, psychickou a senzorickou záťažou pri práci) je podľa nášho názoru, s výnimkou plnenia povinnosti spojených s hodnotením rizík podľa zákona o ochrane verejného zdravia, obtiažne kontrolovateľná, s ohľadom samotnú povahu faktorov psychickej záťaže, subjektívnej odozvy jednotlivca na nich a následne i formuláciu opatrení proti zvýšenej psychickej pracovnej záťaži.<sup>11</sup> Súčasne je tiež otázkou či sa orgány kontroly

---

<sup>11</sup> Podľa ust. § 7 medzi technické opatrenia patrí napríklad kvalita pracovného prostredia, k organizačným opatreniam sa podľa vyhlášky zaradzuje napríklad režim práce a odpočinku vrátane primeraného striedania pracovných zmien a primeraného zaradenia prestávok a pod.

v dostatočnom miere v rámci svojej činnosti na plnenie povinností zo strany zamestnávateľov v oblasti protistresovej politiky aj špecificky zameriavajú, t.j. či zamestnávateľ proti týmto faktorom skutočne prijíma požadované preventívne i následné opatrenia.<sup>12</sup>

V Správe Európskej komisie o implementácii rámcovej dohody o pracovnom strese (SEC [2011]241) je za Slovenskú republiku (ďalej len „SR“) splnenie záväzku popísané právnou úpravou, a to odkazom na zákon č. 124/2006 Z. z. o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci (konkrétne ust. § 6), (ďalej len „zákon o BOZP“), zákon č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia (ust. §38 ods. 2), (ďalej len „zákon o ochrane verejného zdravia“) Zákonník práce, zákon č. 311/2001 Z. z. v znení neskorších predpisov (ďalej len ZP), a to v ustanovení § 133 o normách spotreby práce a obsahuje tiež pomerne podrobný rozbor vyhlášky Ministerstva zdravotníctva č. 542/2007 Z.z. o podrobnostiach o ochrane zdravia pred fyzickou záťažou, psychickou pracovnou záťažou a senzorickou záťažou pri práci (ďalej len „vyhláška“).<sup>13</sup> Správa však neobsahuje hodnotenie (vo vzťahu k žiadnemu z členských štátov) či bolo takéto premietnutie dohody postačujúce, najmä ako reakciu na to, či po niekoľkých rokoch implementácie dohody sa počet problémov duševného zdravia u zamestnancov podarilo reálne znížiť.

Ako je uvedené v Správe Komisie, vymedzené právne predpisy sú zdrojom právnej regulácie pracovného stresu v podmienkach SR. Vnútroštátna právna úprava pojem pracovný stres neobsahuje rovnako ako nie je obsahom Rámcovej dohody. V nej sociálni partneri dokonca pristúpili iba k popisu pojmu stres<sup>14</sup>, nie pracovný stres. Práve dohoda na obsahovom vymedzení pojmu stres bola najväčšou prekážkou vzájomných rokovaní.

Pri vymedzení pojmu pracovný stres, ekvivalentne ako pri pojme ochrany duševného zdravia, sa môžeme opierať iba o poznatky z radov psychológov, psychiatrov či sociológov. Ustáleným názorom je, že to čo jedna fyzická osoba považuje za stresujúce nemusí byť rovnako vnímané iným jednotlivcom. Pracovný

---

<sup>12</sup>V podmienkach SR sa štátny zdravotný dozor v oblasti ochrany práce realizuje regionálnymi úradmi verejného zdravotníctva, v určitej miere aj v oblasti psychickej pracovnej záťaže. Výkony v rámci štátneho zdravotného dozoru nad ochranou zdravia pri práci, konkrétne šetrenie v oblasti psychickej pracovnej záťaže sú podľa Výročnej správy Úradu verejného zdravotníctva súčasťou tzv. inej činnosti. Bližšie pozri: Výročná správa o činnosti úradov verejného zdravotníctva v SR za rok 2017. Dostupné na: [http://www.uvzsr.sk/docs/vs/vyrocná\\_sprava\\_SR\\_2017.pdf](http://www.uvzsr.sk/docs/vs/vyrocná_sprava_SR_2017.pdf). V Správach o stave ochrany práce za rok 2017 a 2016 realizovanej inšpektorátmi práce, osobitnú kontrolu venovanú požiadavkám vzťahujúcim sa k opatreniam proti psychickej pracovnej záťaži nenachádzame.

<sup>13</sup>Správa Európskej komisie o implementácii Rámcovej dohody o pracovnom strese zo dňa 24. 2. 2011. Dostupné na: [http://www.europarl.europa.eu/registre/docs\\_autres\\_institutions/commission\\_europeenne/s\\_ec/2011/0241/COM\\_SEC%282011%290241\\_EN.pdf](http://www.europarl.europa.eu/registre/docs_autres_institutions/commission_europeenne/s_ec/2011/0241/COM_SEC%282011%290241_EN.pdf)

<sup>14</sup>Podľa rámcovej dohody je stres stav, ktorý je sprevádzaný fyzickými, psychickými či sociálnymi ťažkosťami alebo disfunkciami a ktorý je výsledkom toho, že človek sa necíti schopný vyrovnáť sa s požiadavkami a očakávaniami, ktoré sú doňho vkladané.

stres sa vyznačuje výrazne **individuálnym** charakterom. Práve individuálny charakter je jedným z dvoch rozhodujúcich elementov, ktoré sťažujú jednoznačné uchopenie riešenia problematiky pracovného stresu. Na druhej strane na to, aby bolo možné prijímať opatrenia na jeho prevenciu, regulovať ho a jeho účinky eliminovať, museli byť identifikované stresory pracovného prostredia, v ktorých spočíva/môže spočívať pravdepodobnosť vzniku stresu a jeho následný vplyv na duševnú pohodu a fyzické zdravie zamestnanca. Existujú **všeobecne** dané faktory práce a pracovného prostredia určené na základe objektivizovaných skutočností (pracovný čas, doby odpočinku, šikana na pracovisku, úroveň zodpovednosti zamestnanca a pod.), ktoré je v určitej miere možné podchytiť a predchádzať tak stupňu ohrozovania duševného zdravia zamestnancov. Uvedené potvrdzujú i sociálni partneri v rámcovej dohode o pracovnom strese keď uznali, že stres spojený s prácou má svoje korene najmä v náplni práce, pracovnom prostredí a v organizácii práce, čo predstavuje aj hlavné poslanstvo celej dohody.<sup>15</sup> Druhým prvkom sťažujúcim riešenie viacerých otázok spojených s pracovným stresom na pracovisku je možnosť oddelenia pracovného stresu od stresu, ktorý s prácou nesúvisí, najmä pre účely vyhodnotenia zodpovednosti zamestnávateľa za následky spôsobené stresom na zdraví jednotlivca.

Právna úprava pracovného stresu vo vnútroštátnej úprave je súčasťou všeobecného systému regulovania ochrany práce. ZP ako základný pracovnoprávny predpis reguláciu psychických faktorov neupravuje. Predstavuje iba všeobecnú úpravu ochrany práce, ktorá ukladá zamestnávateľovi povinnosť sústavne zaisťovať BOZP, vykonávať adekvátne opatrenia, zlepšovať úroveň ochrany práce a prispôbovať ju meniacim sa skutočnostiam (ust. § 147 ods. 1 ZP). Zákon o BOZP ako smerodajný predpis upravujúci práva a povinnosti zamestnanca a zamestnávateľa pri zabezpečovaní BOZP, odkazuje na reguláciu **psychickej pracovnej záťaže** ako jedného z faktorov, proti ktorému je zamestnávateľ povinný prijímať opatrenia na zabezpečenie ochrany zdravia zamestnancov (ust. § 6 ods. 1 písm. e) zákona o BOZP). Ani predchádzajúca právna úprava, zákon č. 330/1996 Z. z. o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci neostala vo vzťahu k faktorom psychickej povahy imúnna (t. j. pred implementáciou rámcovej dohody o pracovnom strese). V ust. § 8a ods. 1 písm. e) bola zakotvená povinnosť zamestnávateľa zabezpečovať aby aj činitele ovplyvňujúce psychické zaťaženie neohrozovali bezpečnosť a zdravie zamestnancov. V porovnaní so súčasným znením, je aktuálny stav presnejší o pojem psychickej pracovnej záťaže a sociálne faktory (ust. § 6 ods. 1 písm. e)). Podrobnosti o definícií, meraní a opatreniach na znižovanie zvýšenej pracovnej záťaže už sú obsahom vyhlášky, ktorej súčasťou je aj vymedzenie pojmu psychickej pracovnej záťaže (ust. § 2 ods. 1

---

<sup>15</sup> Návod EOK pre výklad rámcovej dohody o strese spojenom s prácou, s. 3

písm. a)).<sup>16</sup>Ani v zákone o ochrane verejného zdravia zákonodarca neopomína odkaz na **psychologické faktory** ako súčasť pracovných podmienok, ktoré pôsobia na zdravie a pracovnú výkonnosť človeka v pracovnom procese (ust. § 2 ods. 1 písm. e)). Zákonodarca však v tomto predpise používa pojem nejednotný so zákonom o BOZP. Je dôležité objasniť, že odborné názory medzi pojmi pracovný stres a psychická pracovná záťaž rozlišujú. „Psychická záťaž vo vzťahu k stresu predstavuje súhrnné pomenovanie rôznych psychických stavov a následných psychických a fyziologických reakcií, ktoré záťaž vyvolala. Stres vo vzťahu k záťaži je pomenovanie krajných foriem záťažových stavov...“<sup>17</sup> Opatrenia proti zvýšenej psychickej pracovnej záťaži sú súčasne cielené voči tomu, aby sa vzniku pracovného stresu predchádzalo, i keď výslovná zmienka o pracovnom strese sa v právnej úprave nespomína. Uvedené zodpovedá aj vymedzeniu psychickej pracovnej záťaže, podľa ktorej ide o súhrn takých vplyvov práce, ktoré vedú k stavu zvýšeného psychického napätia.

Pretrvávajúcim nedostatkom je nízka pozornosť venovaná riadeniu psychosociálnych rizík zo strany zamestnávateľov. Prvým otáznikom v tomto smere môže byť dostatočnosť právnej úpravy a druhým, či súčasné spôsoby merania psychickej pracovnej záťaže zodpovedajú aj súčasným faktorom pracovného prostredia a aktuálnym podmienkam na pracoviskách. Tieto tézy sú však predmetom iných vedných disciplín, ku ktorým si nedovolíme zaujať stanovisko. Z hľadiska jednoznačnosti právnej úpravy však zo zákonného znenia vyplýva nejednotnosť používanej terminológie. Podľa zákona o BOZP zamestnávateľ je povinný prijímať opatrenia aj proti faktorom psychickej pracovnej záťaže a sociálnym faktorom. Ďalej zákonodarca v ust. § 21 pri vymedzení úloh preventívnych a ochranných služieb poukazuje na psychosociálne riziká. Konkrétne, v rámci vymedzenia rozsahu ich činnosti spočívajúcej vo vykonávaní úloh spojených s prevenciou rizík, osobitne zdôrazňuje aj ich zameranie na prevenciu **psychosociálnych rizík**. Súčasne ale vymedzenie rozsahu pojmu psychosociálnych rizík v zákonnej úprave chýba a zmienka o tomto druhu rizík sa už v žiadnom právnom predpise neobjavuje. Vyhláška ponúka definíciu psychosociálnej záťaže<sup>18</sup>, ale v ďalších jej ustanoveniach rovnako nenachádzame jej prepojenie s psychickou pracovnou záťažou a rovnako i vyhláškou vymedzené opatrenia sa vzťahujú iba na znižovanie zvýšenej psychickej

---

<sup>16</sup> Psychická záťaž je vymedzená ako faktor, ktorý predstavuje súhrn všetkých hodnotiteľných vplyvov práce, pracovných podmienok a pracovného prostredia, pôsobiaceho na kognitívne, senzorické a emocionálne procesy človeka, ktoré ho ovplyvňujú a vyvolávajú stavy zvýšeného psychického napätia a zaťaženia psychofyziologických funkcií.

<sup>17</sup>MATULOVÁ, S. a kol., Prehľadenie systému riadenia rizikových faktorov práce. Správa z riešenia 3. etapy. VÚ č. 2329. Bratislava: Inštitút pre výskum práce a rodiny, 2010, s.21.

<sup>18</sup> Podľa ust. § 2 ods. 1 písm. f) psychosociálna záťaž je faktor pôsobiaci zaťažujúco na organizmus a vyžadujúci psychickú aktivitu, psychické spracúvanie a vyrovnávanie sa s požiadavkami a vplyvmi životného prostredia, ktoré vyplývajú najmä zo sociálnych procesov a spoločenských väzieb, z interakcií medzi jednotlivcami v skupine a v dave a pod.

pracovnej záťaže, nie psychosociálnej záťaže. Medzi charakteristiky práce a pracovného prostredia používané pri hodnotení psychickej pracovnej záťaže sú zaradené i tie, ktoré sa v odborných štúdiách zaradzujú k psychosociálnym faktorom (napr. sociálne interakcie, vnútené pracovné tempo, monotónnosť práce), ale súčasne viaceré novo identifikované psychosociálne faktory v týchto hodnotiacich kritériách chýbajú. Príkladom je nízka komunikácia v rámci organizácie, neistota zamestnania, nedostatok zamestnancovho vplyvu na pracovné tempo/rozhodovania pri výkone práce, či diskriminácia v zamestnaní.<sup>19</sup> Podľa výročnej správy Úradu verejného zdravotníctva z roku 2013 sa pri vyhodnocovaní spoločných previerok orgánov verejného zdravotníctva a orgánov inšpekcie práce uvádza, že psychická pracovná záťaž nezahŕňa sociálne respektíve psychosociálne charakteristiky, teda nenahrádza posúdenie psychosociálnych faktorov pri práci.<sup>20</sup> Z právneho hľadiska zjednotenie používanej terminológie, alebo aspoň zákonné vysvetlenie pojmu psychosociálnych rizík, na ktoré je činnosť preventívnych a ochranných služieb okrem iného zameraná, považujeme za vhodnú výzvu pre legislatívnu úpravu.

Rámcová dohoda v čl. 4 vymedzuje nevyčerpávajú zoznam potenciálnych indikátorov, ktoré môžu predstavovať ukazovateľ problému stresu spojeného s prácou u zamestnávateľa. Príkladom uvádza, že sa jedná o vysokú mieru absencie či fluktuácie pracovníkov, časté medziľudské konflikty alebo sťažnosti zamestnancov. Dôležitejším aspektom tohto článku je teda zameranie zamestnávateľa na signály zo strany zamestnancov o výskyte pracovného stresu. Nápomocný nástroj by predstavoval systém (aj anonymných) sťažností zamestnancov o problémoch stresu na pracovisku. Na základe sťažností/oznámení zamestnávateľ môže nadobudnúť vedomosť o zmenách v pracovných podmienkach respektíve o problémoch v pracovnom prostredí. Uvedené by malo byť motívom k iniciovaniu zmeny zaužívaných opatrení alebo posúdenia či prehodnotenia rizika spôsobeného faktormi psychickej pracovnej záťaže.

Faktory pracovného stresu vymedzené v čl. 4 Rámcovej dohody zákonodarca dôsledne premieta aj do vyhlášky upravujúcej meranie psychickej pracovnej záťaže. Návod EOK pre výklad Rámcovej dohody však v tejto súvislosti zdôrazňuje „*aktívne zapojenie zamestnancov a zástupcov zamestnancov pri vypracovaní, uskutočňovaní a sledovaní opatrení zameraných proti stresu.*“<sup>21</sup> V tomto ohľade je spolupráca so zamestnancami a ich zástupcami a oboznamovanie/informovanie zamestnancov upravené „iba“ v rámci všeobecných ustanovení zákona o BOZP v zmysle ust. § 7 a ust. § 10, ktoré vyplývajú z implementácie rámcovej smernice o BOZP. Požiadavka

---

<sup>19</sup>Bližšie pozri: Second European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks (ESENER – 2), Overview Report: Managing Safety and Health at Work, European Risk Observatory, 2016, s. 41.

<sup>20</sup> Úrad verejného zdravotníctva: Výročná správa o činnosti Regionálnych úradov verejného zdravotníctva za rok 2013, s. 185. Dostupné na: [http://www.uvzsr.sk/docs/vs/vyrocná\\_správa\\_SR\\_2013.pdf](http://www.uvzsr.sk/docs/vs/vyrocná_správa_SR_2013.pdf)

<sup>21</sup> Návod EOK pro výklad rámcové dohody o stresu spojeném s prací, s. 3 – 4.

vyjadrená v Návode pre výklad rámcovej dohody nie je osobitne vo vnútroštátnej úprave zohľadnená s dostatočným dôrazom na protistresovú politiku. Zvýraznenie tejto skutočnosti v rámci osobitného ustanovenia zákona o BOZP by podľa nášho názoru prispelo k zvýšeniu pozornosti venovanej opatreniam proti stresu súvisiaceho s prácou na vnútropodnikovej úrovni.

Čl. 5 Rámcovej dohody predpokladá, že opatrenia proti stresu na pracovisku je možné realizovať v rámci celkového procesu hodnotenia rizika, osobitnou protistresovou politikou a/alebo konkrétnymi opatreniami zameranými na identifikované stresory. Problém pracovného stresu sa slovenský zákonodarca rozhodol realizovať v rámci hodnotenia rizík vykonávaných preventívnymi a ochrannými službami (pracovná zdravotná služba) v zmysle ust. § 30 ods. 1 písm. b) zákona o ochrane verejného zdravia. Hodnotenie zdravotného rizika sa pritom musí realizovať aj pri každej zmene pracovných podmienok, ktoré by mohli mať vplyv na mieru zdravotného rizika alebo v periódach uvedených v zákone v závislosti od kategórie, do ktorej je konkrétna práca zaradená (ust. § 30 ods. 1 písm. c)). Pri prácach zaradených do prvej kategórie sa takéto posudzovanie existencie rizík uskutočňuje iba raz alebo následne iba pri zmene pracovných podmienok.

V roku 2014 sa zo strany Európskej komisie objavilo odôvodnené stanovisko, v ktorom bol namietaný rozpor slovenských predpisov o BOZP s európskou rámcovou smernicou o BOZP. Európskej komisii boli doručené viaceré sťažnosti poukazujúce na skutočnosť, že zamestnávateľa na Slovensku nie sú povinní zaviesť tieto bezpečnostné opatrenia pre pracovníkov, ktorých pracovná náplň nezahŕňa výrazné zdravotné riziko. Zmenou legislatívy sa malo zabezpečiť, aby všetci zamestnávateľa mali povinnosť určiť pracovníkov zodpovedných za vykonávanie preventívnych a ochranných činností v oblasti zdravia a bezpečnosti, ktoré sa musia vzťahovať na všetkých zamestnancov.<sup>22</sup> Novelizáciou zákona o BOZP a zákona o ochrane verejného zdravia došlo k rozšíreniu povinnosti zabezpečiť pracovnú zdravotnú službu pre všetkých zamestnancov bez ohľadu na kategóriu prác a zdravotné riziko (aj na práce zaradené do prvej alebo druhej kategórie). Vychádzajúc z ustanovení zákona o ochrane verejného zdravia, posudzovanie rizík môže byť pri prácach zaradených do prvej a druhej kategórie v určitých prípadoch vykonávané aj lekárom so špecializáciou všeobecné lekárstvo. Hodnotenie psychickej záťaže si však zamestnávateľ podľa ust. § 5 vyhlášky musí zabezpečiť lekárom pracovnej zdravotnej služby (ďalej len „PZS“) so špecializáciou v odbore pracovného lekárstva (a i.) alebo pracovníkom PZS, ktorým je psychológ. Otázkou je akým spôsobom sa potom pri prácach v prvej/druhej kategórii zabezpečí hodnotenie psychickej pracovnej záťaže, ak si zamestnávateľ zabezpečuje pracovnú zdravotnú

---

<sup>22</sup>Dostupné na: [http://europa.eu/rapid/press-release\\_MEMO-14-116\\_sk.htm](http://europa.eu/rapid/press-release_MEMO-14-116_sk.htm)

službu lekárom so špecializáciou všeobecné lekárstvo a či je posúdenie tejto záťaže s ohľadom na všetky faktory pracovného prostredia postačujúce, s ohľadom na to, že lekár nemusí mať vedomosť o všetkých podmienkach výkonu práce.

Rámcová dohoda v čl. 6 ustanovuje, že prevencia, odstraňovanie či znižovanie problému stresu pri práci môže obsahovať kolektívne, individuálne opatrenia alebo oboje. Systém hodnotenia psychickej záťaže neumožňuje poskytovanie informácií o individuálnom stave zamestnanca, ktorý sa počas dlhšieho časového obdobia náročnosti práce môže cítiť ako psychicky vyčerpaný, aj keď nie je zaradený do kategórie s výraznejším rizikom ohrozenia zdravia. Podľa ust. § 5 ods. 8 vyhlášky sa zamestnávateľovi poskytujú iba výsledky skupinového hodnotenia podľa pracovnej činnosti alebo profesie. Zamestnávateľ sa o tomto subjektívne pociťovanom stave zamestnanca môže dozvedieť iba vtedy, ak ho o tom zamestnanec informuje alebo vtedy ak v zmysle ust. § 6 ods. 1 písm. q) zákona o BOZP, požiada o vykonanie lekárskej preventívnej prehliadky, i to nemusí viesť k psychologickému či psychiatrickému vyšetreniu ak ho ošetrojúci lekár neodporučí. Ako vhodné individuálne opatrenia sa javí možnosť posúdenia rizika v oblasti psychickej záťaže aj vtedy, ak o to zamestnanec požiada, ak má podozrenie, že ho práca nadmerne zaťažuje. Podobné ustanovenie obsahuje právna úprava Fínska (čl. 25 zákona č. 738/2002 o BOZP).<sup>23</sup>

V texte Rámcovej dohody je vyslovená požiadavka na pravidelné preskúmavanie protistresových opatrení s cieľom hodnotiť ich efektívnosť, zistenie či sú vhodné a nevyhnutné (čl. 6). Rovnako osobitný systém na prehodnocovanie protistresových opatrení sa do právnej úpravy nepremietol a využíva sa iba štandardný postup zaužívaný v rámci prijímania opatrení proti iným faktorom práce a pracovného prostredia zavedený implementáciou rámcovej smernice o BOZP (čl. 10).

Právne pokrytie pracovného stresu je vo vnútroštátnej úprave vo väčšej či menšej miere zohľadnené, v kontexte jeho hodnotenia a riadenia. Je predovšetkým súčasťou všeobecných opatrení zameraných na zaistenie BOZP. Na základe vyššie uvedeného si myslíme, že stále existuje priestor pre jeho konkretizáciu. Viaceré z opatrení, ktoré sú odporúčané v rámcovej dohode o pracovnom strese sú zahrnuté pod povinnosti zamestnávateľa vyplývajúce zo zákona o BOZP (teda i rámcovej smernice o BOZP). Aj keď by sa iný, osobitný prístup mohol zdať ako nadbytočný, možno vysloviť obavu, či je dôležitosť faktorov a rizík spojených s psychickou pracovnou záťažou venovaná rovnaká pozornosť ako tým ostatným.

---

<sup>23</sup> Správa Európskej komisie o implementácii Rámcovej dohody o pracovnom strese zo dňa 24. 2. 2011, s. 77. Dostupné na: [http://www.europarl.europa.eu/registre/docs\\_autres\\_institutions/commission\\_europeenne/s. ec/2011/0241/COM\\_SEC%282011%290241\\_EN.pdf](http://www.europarl.europa.eu/registre/docs_autres_institutions/commission_europeenne/s. ec/2011/0241/COM_SEC%282011%290241_EN.pdf)

V Českej republike bol v roku 2016 predložený vládny návrh Zákonníka práce z roku 2016 (ust. § 224), podľa ktorého malo dôjsť k zakotveniu povinnosti zamestnávateľa predchádzať riziku stresu spojeného s prácou a rizika násilia a obťažovania na pracovisku. Aj keď návrh zmeny českej právnej úpravy nebol úspešný, uvažujeme či zaradenie tejto povinnosti zamestnávateľa medzi základné povinnosti zamestnávateľa, a to buď priamo do Zákonníka práce alebo do zákona o BOZP, by pre znižovanie problémov pracovného stresu, nebolo prospešné. Mohol by spočívať napríklad v povinnosti prijať vnútropodnikový predpis o opatreniach prijímaných na prevenciu stresu na pracovisku alebo osobitne vyčlenenými protistresovými opatreniami v rámci predpisov o BOZP. Mnohé z opatrení je možné realizovať aj prostredníctvom súčasných inštitútov pracovného práva, akým je napríklad nastavenie pracovného času. Podľa aktuálneho právneho stavu je zamestnávateľ povinný vydávať vnútorné predpisy, pravidlá BOZP a dávať pokyny na zaistenie BOZP (ust. § 6 ods. 1 písm. l)), avšak táto všeobecná povinnosť je často rovnako všeobecným premietnutím na vnútropodnikovej úrovni. Uvedené by bolo ďalej premietnuté aj do možnosti zamestnanca upozorňovať zamestnávateľa na prípady duševného preťaženia, systémom podnetov alebo sťažností, tak ako je to aj v súčasnosti realizovateľné podľa ust. § 13 ods. 5 ZP pri nedodržaní podmienok podľa ust. § 13 ods. 3 ZP (napr. výkon práv a povinností zamestnávateľa je v rozpore s dobrými mravmi, zneužitie práva). Pochopiteľne, sú racionálne argumenty zo strany zamestnávateľov reagujúce na to, že stresu na pracovisku nie je možné úplne sa vyhnúť, meranie jeho výskytu je náročné, navyše môže sa vyznačovať aj výslovne individuálnym charakterom, spočívajúcim najmä v tej - ktorej osobe zamestnanca a viesť k ťažko riešiteľným sporom medzi zamestnancom a zamestnávateľom. Aj v súčasnosti však možno tieto povinnosti priamo (zákon o BOZP, zákon o ochrane verejného zdravia<sup>24</sup>, vyhláška o opatreniach proti psychickej záťaži) a nepriamo (maximá pracovného času, nárok na dovolenku, sociálna politika) odvodiť z legislatívneho rámca. Nejednalo by sa o prevratnú legislatívnu zmenu. Došlo by ale k zvýrazneniu zákonnej povinnosti spočívajúcej v prijatí konkrétnych postupov a opatrení pri prevencii stresu respektíve jeho eliminácii.

Skutočnosť, že duševné zdravie a výkon práce sú vzájomne sa ovplyvňujúce veličiny potvrdzujú i štatistické informácie. Ako nepriamy poznatok, môžeme poukázať na štatistiku Národného ústavu zdravotníckych informácií o samovraždách a samovražedných pokusoch zaznamenaných v roku 2017. Zo všetkých pracovných stavov (napr. študent, pravidelne zamestnaný, nezamestnaný, dôchodca) bol najvyšší

---

<sup>24</sup> Aj priamo z ust. § 38 ods. 3 zákona o ochrane verejného zdravia vyplývajú zamestnávateľovi povinnosti ohľadne posúdenia psychickej pracovnej záťaže a prijímanie technických, organizačných a iných opatrení, ktoré vylúčia alebo znížia na najnižšie možnú dosiahnuteľnú úroveň



počet psychiatrických diagnóz v kategórii F 43 (Reakcia na ťažký stres a adaptačné poruchy) práve pri pracovnom stave „pravidelne zamestnaný“.<sup>25</sup>

S ohľadom na to, že na rozdiel od niektorých členských krajín EÚ, sociálny dialóg nie je dominantným nástrojom riešenia pracovných podmienok zamestnancov, považujeme legislatívny prístup v tejto oblasti<sup>26</sup> v súčasnosti za optimálny. V oblasti implementácie rámcovej dohody o pracovnom strese patrí Slovensko medzi jednu z piatich členských štátov,<sup>27</sup> ktorých hlavným nástrojom premietnutia dohody do vnútroštátnej úpravy, bola legislatíva. Napríklad v Maďarsku zmenou zákona o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci v roku 2008 bol ako nový rizikový faktor pridaný stres pri práci a jeho definícia.<sup>28</sup> V Lotyšsku sa právnou úpravou zaviedla povinnosť zamestnávateľa uskutočňovať hodnotenie psychosociálnych faktorov spôsobujúcich pracovný stres, chrániť zamestnancov pred psychosociálnymi rizikami alebo minimalizovať tieto riziká. Obsahom je aj definícia psychosociálneho faktora ako jedného z faktorov, ktorý spôsobuje psychosociálny stres ako výsledok pracovných podmienok, požiadaviek práce, organizácie práce, náplne práce a vzťahov medzi zamestnancami navzájom alebo zamestnávateľom a zamestnancami.<sup>29</sup>

### **3 PRACOVNÝ STRES A ZDRAVOTNÝ STAV ZAMESTNANCA V KONTEXTE VZNIKU, ZMENY, TRVANIA A SKONČENIA PRACOVNOPRÁVNEHO VZŤAHU**

Problém pracovného stresu zahŕňa celú škálu aspektov týkajúcich sa problematiky ochrany práce, od zisťovania rizík, ich hodnotenia, prijímania vhodných opatrení na ich riadenie až po inštitucionálne zabezpečenie ochrany práce (zástupca zamestnancov pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci, komisia BOZP, preventívne a ochranné služby). V predchádzajúcich častiach sme poukázali na to, že otázky spojené s riadením a hodnotením pracovného stresu sú v prevažnej miere legislatívne podchytené, i keď prístup zamestnávateľov pri zabezpečovaní právom predpokladaných nástrojov môže byť v nejednom prípade formálny.

Otázky vyvstávajúce so stresom súvisiacim s prácou sa viažu aj na širšie súvislosti, akým je samotný zdravotný stav zamestnanca. Ochrana zdravia a najmä duševného zdravia preto zahŕňa i viacero právnych aspektov. Môžeme k nim zaradiť napríklad i.) posudzovanie zdravotnej a psychickej spôsobilosti na prácu, aby sa predišlo poškodeniu nielen fyzického, ale aj duševného zdravia uchádzača

<sup>25</sup> Dostupné na: <http://www.nczisk.sk/Documents/publikacie/2017/zs1805.pdf>, s. 35

<sup>26</sup> Okrem legislatívnych nástrojov existujú i ďalšie dobrovoľné nástroje, napr. program Bezpečný podnik, kampaň Zdravé pracoviská bez stresu.

<sup>27</sup> K ďalším štátom patrí Litva, Lotyšsko, Maďarsko a Portugalsko. Bližšie pozri: Commission Staff Working Paper: Report on the implementation of the European social partners Framework Agreement on Work related Stress, Brussels, SEC (2011), 241 final, s. 22

<sup>28</sup> Commission Staff Working Paper: Report on the implementation of the European social partners Framework Agreement on Work related Stress, Brussels, SEC (2011), 241 final, s. 62

<sup>29</sup> Commission Staff Working Paper: Report on the implementation of the European social partners Framework Agreement on Work related Stress, Brussels, SEC (2011), 241 final, s. 59

o zamestnanie a zamestnanca, a to aj v kontexte lekárskeho preventívneho prehliadok vo vzťahu k práci a ich obsah, ii.) prijímanie opatrení, ak zamestnanec v dôsledku psychického preťaženia nie je dočasne spôsobilý prácu vykonávať (preradenie na inú prácu), iii.) možnosť skončenia pracovného pomeru z dôvodu zdravotnej nespôsobilosti, či neuspokojivého plnenia pracovných úloh pre nespĺňanie noriem spotreby práce (neuspokojivé plnenie pracovných úloh), iv.) až po vyriešenie zodpovednosti, v prípade ak v dôsledku pracovného stresu vznikne zamestnancovi ujma na fyzickom alebo duševnom zdraví. Pre účely tohto príspevku nie je možné venovať sa všetkým nami uvádzaným aspektom a preto poukážeme iba na niektoré z nich.

Predovšetkým upriamujeme pozornosť na zdravotnú spôsobilosť zamestnanca ako zásadný predpoklad vykonávania konkrétnej práce a možnosti zamestnávateľa disponovať informáciou o zdravotnom stave (vrátane psychickej spôsobilosti) zamestnanca z pohľadu Zákonníka práce a predpisov na zaistenie BOZP. Konkrétne, zisťovanie psychickej spôsobilosti na výkon práce v rámci lekárskeho preventívneho prehliadok vo vzťahu k práci nie je totožný s procesom zisťovania osobnostných charakteristík jednotlivcov v rámci vykonávania tzv. psychotestov pre účely výberu čo najvhodnejšieho kandidáta na konkrétnu pracovnú pozíciu.<sup>30</sup> Legálnosť a legitímnosť zisťovania zdravotnej a psychickej spôsobilosti na prácu je v zmysle ust. § 41 ods. 2 ZP podmienená existenciou osobitného zákona, ktorý takúto požiadavku ustanovuje (napr. ust. § 25 ods. 3 zákona č. 513/2009 Z. z. o dráhach a o zmene a doplnení niektorých zákonov). Pod pojem „osobitný predpis“ s ohľadom na koncepciu zákonného ustanovenia („ak osobitný predpis vyžaduje na výkon práce zdravotnú spôsobilosť...“) možno subsumovať predpisy typovo výslovne zakotvujúce osobitné požiadavky na výkon konkrétnej práce (napr. zákon o dráhach). Potvrdzuje to aj zákon o ochrane verejného zdravia keď vo viacerých ustanoveniach odkazuje na povinnosť vykonania lekárskej preventívneho prehliadky u tej kategórie zamestnancov alebo uchádzačov o zamestnanie, u ktorých to vyžaduje osobitný zákon, s odkazom na demonštratívny výpočet týchto predpisov (napr. zákon o súkromnej bezpečnosti).<sup>31</sup> Súčasne je zákonom daná všeobecná povinnosť zamestnávateľa, zaraďovať zamestnancov na výkon práce so zreteľom na ich zdravotný stav, najmä na výsledok posúdenia ich zdravotnej spôsobilosti na prácu, schopnosti, vek, kvalifikačné predpoklady a odbornú spôsobilosť podľa právnych predpisov (ust. § 6 ods. 1 písm. o) zákona o BOZP). Zákon o BOZP s odkazom na

---

<sup>30</sup> Uvedenému dosvedčuje aj zameranie lekárskeho preventívneho prehliadok vo vzťahu k práci, ktoré je vymedzené v čl. II ods. 3 Vestníka Ministerstva zdravotníctva z roku 2016. K možnosti psychologického testovania u uchádzačov o zamestnanie/zamestnancov pozri: OLŠOVSKÁ, A. – ŠVEC, M., Use of psychological examinations of Employees and Job Applicants in Personnel Management. In: Issues of Human Resource Management / edited by Ladislav Mura. - 1. vyd. - Rijeka : InTech, 2017. - ISBN 978-953-51-3227-1, s. 35 -36

<sup>31</sup> Napríklad ust. § 30e ods. 11 písm. a) bod 3 zákona o ochrane verejného zdravia.

zákon o ochrane, rozvoji a podpore verejného zdravia ustanovuje postup pri zisťovaní zdravotnej spôsobilosti na výkon práce prostredníctvom lekárskeho preventívneho prehliadok (ust. § 30e zákona o ochrane verejného zdravia). Požiadavka vyjadrená v ust. § 41 ods. 2 ZP a v zákone o BOZP (§ 6 ods. 1 písm. o) sa teda realizuje prostredníctvom lekárskeho preventívneho prehliadok vo vzťahu k práci (ďalej len „LPP“). Z určitého uhla pohľadu by sme mohli konštatovať, že k osobitnému predpisu v zmysle ust. § 41 ods. 2 ZP môžeme zaradiť aj zákon o BOZP v prepojenosti na zákon o ochrane verejného zdravia. LPP vo vzťahu k práci teoreticky môžu pokrývať aj povolania, pri ktorých osobitný zákon (napr. zákon o dráhach) neustanovuje požiadavku zdravotnej/psychickej spôsobilosti na prácu. Napríklad podľa ust. § 30e ods. 1 písm. a) bod 3 zákona o ochrane verejného zdravia, sa posudzovanie zdravotnej spôsobilosti u zamestnanca vykonáva nielen vtedy, ak to vyžaduje osobitný predpis, ale súčasne v bode 1, 2 a 4 sú taxatívne uvedené ďalšie prípady posudzovania zdravotnej spôsobilosti, napríklad pri prácach zaradených do 3. alebo 4. kategórie (rizikové práce). Rovnako podľa ust. § 30e ods. 1 písm. c) toho istého zákona sa u inej fyzickej osoby, ktorá sa uchádza o zamestnanie realizuje posudzovanie zdravotnej spôsobilosti aj vtedy, ak ide o práce zaradené do 3. alebo 4. kategórie. Účasť zamestnanca a uchádzača o zamestnanie na lekárskeho preventívneho prehliadkach je v týchto prípadoch povinná, a to na základe ust. § 12 ods. 2 písm. i) zákona o BOZP. Ďalej podľa ust. § 30e ods. 17 zákona o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia môže zamestnávateľ zabezpečiť lekárske preventívne prehliadky vo vzťahu k práci pre uchádzačov o zamestnanie a zamestnancov, ktorí vykonávajú prácu zaradenú do prvej alebo druhej kategórie, pričom účasť týchto osôb na lekárskej preventívnej prehliadke vo vzťahu k práci obligatórna. Lekárske preventívne prehliadky vo vzťahu k práci sa rovnako vykonávajú vtedy, ak o to zamestnanec požiadava (ust. § 6 ods. 1 písm. q) zákona o BOZP). V tomto smere dochádza k rozšíreniu oprávnenia zamestnávateľa požadovať preukázanie zdravotnej spôsobilosti na výkon práce aj nad rozsah osobitných zákonov. Rozsah vykonávaných lekárskeho preventívneho prehliadok sa tak môže vzťahovať na pomerne širokú kategóriu zamestnaní s ohľadom na druh vykonávanej práce (napr. aj na administratívnu prácu). Okrem hľadiska šírky oprávnenia zamestnávateľa disponovať informáciou o zdravotnom stave zamestnanca respektíve požadovať zdravotnú spôsobilosť na výkon práce, je túto otázku nutné vnímať aj z hľadiska dodržania kogentnej pracovnoprávnej normy o dovolení uzatvorenia pracovnej zmluvy iba ak fyzická osoba spĺňa zdravotný/psychický predpoklad na výkon práce. Táto požiadavka sa podľa nášho názoru vzťahuje aj na práce, pri ktorých spôsobilosť na výkon práce vyplýva aj zo zákona o ochrane verejného zdravia (za osobitný zákon možno považovať aj zákon o ochrane verejného zdravia).

Šírka zamestnávateľovho oprávnenia disponovať výsledkom posúdenia zdravotnej spôsobilosti u uchádzača o zamestnanie/zamestnanca sa však nemusí zhodovať so šírkou možnosti mať informáciu o jeho psychickej spôsobilosti. Pri zistení tejto skutočnosti je potrebné vychádzať z obsahu lekárskech preventívnych prehliadok. Ich náplň je predmetom Vestníka Ministerstva zdravotníctva z roku 2016.<sup>32</sup> Podľa čl. 3 ods. 1 a ods. 2 Vestníka sa vyšetrenia v rámci vykonávania lekárskech preventívnych prehliadok vo vzťahu k práci rozdeľujú na obligatórne (základné) a fakultatívne (doplnkové). Obligatórne vyšetrenia sú neoddeliteľnou súčasťou každej lekárskej preventívnej prehliadky vo vzťahu k práci, v rozsahu ustanovenom pri jednotlivých faktoroch, skupine faktorov alebo vykonávanej práci (podľa prílohy č. 2 až 7). Fakultatívne vyšetrenia sa vykonávajú v odôvodnených prípadoch a sú indikované lekárom vykonávajúcim lekársku prehliadku. Po prezretí príloh č. 2 až 7 Vestníka možno konštatovať, že obligatórnosť psychologického respektíve psychiatrického vyšetrenia je skôr výnimočná (pri osobitných zákonoch) a objavuje sa vo väčšine prípadov v rámci fakultatívnych vyšetrení. Dokonca pri faktoroch psychickej pracovnej záťaže (bod 4.2 prílohy č. 5 Vestníka) je psychologické a psychiatrické vyšetrenie rovnako iba súčasťou fakultatívnych vyšetrení. Z hľadiska požiadavky obsiahnutej v ust. § 41 ods. 2 Zákonníka práce a obsahu lekárskech preventívnych prehliadok vo vzťahu k práci sa možno domnievať, že zamestnávateľ bez existencie osobitného predpisu a/alebo nad rámec náplne lekárskech preventívnych prehliadok vo vzťahu k práci, nemôže domáhať posúdenia zdravotnej alebo psychickej spôsobilosti uchádzača o zamestnanie/zamestnanca.<sup>33</sup> Rozsah vykonávaných lekárskech preventívnych prehliadok sa však na základe vyššie popísaných skutočností môže vzťahovať na pomerne širokú kategóriu zamestnaní s ohľadom na druh vykonávanej práce (napr. aj na administratívnu prácu). Okrem toho je potrebné brať do úvahy aj súlad postupu zamestnávateľa, ktorý požaduje preukázanie psychického stavu zamestnanca s právnymi predpismi na ochranu osobných údajov. Údaje o zdravotnej alebo psychickej spôsobilosti sú v zmysle ust. § 16 ods. 1 zákona č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov osobitnou kategóriou osobných údajov (citlivé osobné údaje). Zamestnávateľ je oprávnený spracúvať citlivé osobné údaje iba na základe niektorého zo zákonom daných právnych základov. Podľa ust. § 16 ods. 2 písm. b) zákona o ochrane osobných údajov spracúvanie citlivých osobných údajov je možné, ak je to nevyhnutné na účel plnenia povinností a výkonu osobitných práv prevádzkovateľa alebo dotknutej osoby v oblasti pracovného práva, práva sociálneho zabezpečenia...podľa osobitného predpisu, medzinárodnej zmluvy, ktorou je SR viazaná alebo podľa kolektívnej zmluvy, ak poskytujú primeranú záruku ochrany

<sup>32</sup> Vestník Ministerstva zdravotníctva SR, čiastka 29-88, roč. 64, zo dňa 2. novembra 2016

<sup>33</sup> Bližšie pozri ŠVEC, M. – VALENTOVÁ, T., Ochrana osobných údajov v pracovnoprávných vzťahoch. Bratislava: WoltersKluwer, 2016, s. 71 -72

základných práv a záujmov dotknutej osoby. „Na tomto právnom základe je možné spracúvať citlivé osobné údaje zamestnanca bez jeho súhlasu ako napríklad výsledky posúdenia jeho zdravotnej alebo psychickej spôsobilosti na prácu. Informáciu o tom, či je/nie je zamestnanec zdravotne alebo psychicky spôsobilý na výkon práce umožňuje zamestnávateľovi v tomto rozsahu spracúvať § 41 ods.2 ZP.“<sup>34</sup>

Disponovanie údajmi o zdraví uchádzača o zamestnanie/zamestnanca je rozhodujúce z hľadiska plnenia zákonnej povinnosti vyjadrenej v ust. § 6 ods. 1 písm. o) zákona o BOZP, podľa ktorého má zamestnávateľ povinnosť zaradzovať zamestnancov na pracovnú pozíciu podľa ich zdravotného stavu. Ak zamestnávateľ nemá vedomosť o zdravotnom stave zamestnanca (ak ju ako osobitnú požiadavku osobitný predpis nevyžaduje) nie je možné, aby si splnil svoju zákonnú povinnosť prihliadať pri zaraďovaní zamestnanca na výkon práce na jeho zdravotný stav, s výnimkou informácií, ktoré mu sám uchádzač o zamestnanie/zamestnanec neposkytne. Ako si túto svoju zákonnú povinnosť splní zamestnávateľ, ktorí zamestnáva osoby v prvej a druhej kategórii prác, ak sa pre zabezpečenie lekárskeho preventívnych prehliadok vo vzťahu k práci nerozhodne (ust. § 30 e ods. 17 zákona o ochrane verejného zdravia zakotvuje vykonanie lekárskeho preventívnych prehliadok pri týchto kategóriách ako možnosť, nie povinnosť). Povinnosť zamestnávateľa zaradzovať zamestnancov podľa ich zdravotného stavu, sa s výnimkou prípadov oprávnenosti disponovania posudku o zdravotnej spôsobilosti, môže javiť ako formálne zákonné pravidlo. Na druhej strane je nutné brať do úvahy aj právo zamestnávateľa na informácie, ohľadne skutočností, ktoré bránia výkonu práce alebo ktoré by zamestnávateľovi mohli spôsobiť ujmu (ust. § 41 ods. 7 ZP). Ak uchádzač o zamestnanie vie o psychickej poruche, ktorá môže narušiť spôsobilosť vykonávať prácu, je povinný zamestnávateľ o tejto skutočnosti informovať. V konečnom dôsledku možnosť zamestnávateľa disponovať údajmi o zdravotnom stave sa s ohľadom na ust. § 30e ods. 17 zákona o ochrane verejného zdravia, môže vzťahovať na celý okruh rôznorodých druhov práce, dokonca aj tých, ktoré nie sú rizikovými. Na tomto mieste však nachádzame rozpor medzi zákonným ustanovením a obsahom Vestníka Ministerstva zdravotníctva SR. Podľa čl. 2 ods. 2 sa LPP vo vzťahu k práci vykonávajú: pri prácach zaradených do 3. alebo 4. kategórie, ak to vyžaduje osobitný predpis, pri opakovanom výskyte choroby z povolania u rovnakej profesie na tom istom pracovisku, u zamestnancov vykonávajúcich prácu zaradenú do 2., 3. a 4. kategórie, ak túto prácu nevykonávajú viac ako 6 mesiacov zo zdravotných dôvodov a vtedy, ak o to požiada zamestnanec. Zákon o ochrane verejného zdravia v ust. § 30e ods. 17 pritom nad rámec obsahu vestníka, navyše zakotvuje tiež možnosť

---

<sup>34</sup> ŽUĽOVÁ, J. a kol., Spracúvanie osobných údajov zamestnanca podľa GDPR (analýza GDPR na pracovisku). Košice: Univerzita P.J. Šafárika v Košiciach, 2018, s. 39

zamestnávateľa zabezpečiť lekárske preventívne prehliadky aj pri prvej a druhej kategórii prác.

Akým spôsobom má zamestnávateľ realizovať tzv. iné opatrenia na zníženie alebo vylúčenie zvýšenej psychickej pracovnej záťaže podľa ust. § 7 ods. 4 písm. c) vyhlášky o fyzickej, psychickej a senzorickej záťaži? V zmysle citovaného ustanovenia opatrením, ktoré má zamestnávateľ prijať je prehodnotenie systému výberu zamestnancov na exponované pracovné miesta a pre náročné pracovné činnosti s prihliadnutím na odolnosť voči psychickej záťaži, osobnostné a kvalifikačné predpoklady a ďalšie psychologické kritériá podľa konkrétnych požiadaviek pracovného miesta a charakteru práce...Pri vyhodnocovaní psychickej pracovnej záťaže zamestnávateľ nedisponuje výsledkom hodnotenia psychickej záťaže u konkrétneho jednotlivca, ale v zmysle ust. § 5 ods. 8 vyhlášky sa zamestnávateľovi poskytujú iba výsledky skupinového hodnotenia psychickej pracovnej záťaže. Zamestnávateľ teda disponuje informáciou o tom, pri ktorých pracovných miestach sú zamestnanci vystavení expozícii faktorom psychickej pracovnej záťaže, ale súčasne nemusí mať informáciu o psychickom zdravotnom stave zamestnanca (s ohľadom na požiadavku odolnosti voči psychickej záťaži). V prípade, ak je zamestnanec zaraďovaný na druh práce s predpokladom zvýšenej pracovnej záťaže (napríklad zaraďenej do tretej alebo štvrtej kategórie), súčasťou lekárskej preventívnej prehliadky by preto malo byť aj obligatórne (nie fakultatívne) psychologické resp. psychiatrické vyšetrenie.

Napokon vyslovujeme myšlienku o odôvodnenosti zakotvenia možnosti zamestnávateľa podrobovať fyzické osoby psychologickým resp. psychiatrickým vyšetreniam. Tá by podľa nášho názoru bola okrem iného odôvodniteľná vtedy, ak by právna úprava umožňovala domáhať sa náhrady škody na zdraví v prípade, ak v dôsledku pracovného stresu utrpí zamestnanec poškodenie duševného zdravia (psychický pracovný úraz, choroby duševného zdravia). Zamestnávateľ by tak disponoval informáciou, či zamestnanec mal predpoklady na vznik poruchy v dôsledku pôsobenia faktorov psychickej pracovnej záťaže.

Zdravotný stav zamestnanca je tiež súčasťou procesu zmeny pracovných podmienok podľa ust. § 54 a nasl. ZP. Podľa ust. § 55 ods. 5 ZP pri preradení zamestnanca prácu iného druhu ako bola dohodnutá v pracovnej zmluve platí, že iná práca musí primárne zodpovedať zdravotnej spôsobilosti zamestnanca. Zdravotná spôsobilosť je smerodajný údaj pre zamestnávateľa aj v priebehu trvania pracovnoprávneho vzťahu. Posudzovanie vhodnosti práce z hľadiska schopnosti a kvalifikácie zamestnanca je zo systematického hľadiska zaraďená až ako ďalšie z kritérií.<sup>35</sup> Uvedené zodpovedá aj zákonnej požiadavke zaraďovať zamestnancov na výkon práce s ohľadom na ich zdravotný stav. Podmienka vykonania lekárskej

---

<sup>35</sup> Uvedené potvrdzuje aj početná judikatúra. Pozri napríklad Rozsudok Najvyššieho súdu ČR, sp. zn. 21 Cdo 1322/2002 alebo Rozsudok Najvyššieho súdu ČR, sp. zn. 21 Cdo 2587/2006.

preventívnej prehliadky vo vzťahu k práci pri zmene pracovného zaradenia v tomto prípade predpokladá aj zákon o ochrane verejného zdravia. Podľa ust. § 30e ods. 9 písm. c) zákona sa LPP vo vzťahu k práci u zamestnanca vykonávajúceho práce zaradené do 3. alebo 4. kategórie vykonávajú aj pred každou zmenou pracovného zaradenia. Okrem toho môže povinnosť vykonať lekárske vyšetrenie vyplývať aj z osobitných predpisov, ak ide o zaradenie na druh práce, kde zdravotná spôsobilosť je podmienkou jej vykonávania, alebo tiež vtedy, ak zamestnanec o vykonanie lekárskej prehliadky sám požiada.

Právnou otázkou je či nezabezpečenie lekárskeho vyšetrenia v zmysle ust. § 56 ZP podmieňuje platnosť uzatvorenej dohody o zmene pracovných podmienok alebo preradenie na prácu iného druhu. Ide o kogentné ustanovenie, ktoré si zmluvné strany nemôžu upraviť, ani ho vzájomnou dohodou vylúčiť. Možno uvažovať v dvoch rovinách, a to z hľadiska doložky neplatnosti typickej pre pracovné právo alebo v rovine subsidiárnej aplikácie Občianskeho zákonníka, zákona č. 40/1964 Zb. v znení neskorších predpisov (ďalej len „OZ“). S ohľadom na absenciu doložky v ust. § 56 ZP by právny úkon bez splnenia zákonného predpokladu predchádzajúceho lekárskeho vyšetrenia nevedol k neplatnosti právneho úkonu. Na druhej strane by to úvahy prichádzala aplikácia ust. § 39 OZ, podľa ktorého je právny úkon, ktorý svojím obsahom alebo účelom odporuje zákonu (ust. § 56 ZP) neplatný. Na jednej strane možno argumentovať skutočnosťou, že prednosť má špecifická úprava neplatnosti právnych úkonov obsiahnutá v pracovnoprávnej úprave. Na druhej strane neplatnosť právneho úkonu z dôvodu rozporu so zákonom v pracovnom práve sa pri niektorých jeho inštitútoch bezo sporu uplatňuje (napríklad neplatnosť z dôvodu absencie zákonného dôvodu preradenia). Ak by zamestnávateľ lekárskeho vyšetrenie nezabezpečil a preradil by zamestnanca na prácu, ktorá nezodpovedá jeho zdravotnej spôsobilosti, mohlo by uvedené viesť k závažným právnym a mimoprávnym následkom. S ohľadom na kogentnosť pracovnoprávnej normy a účel, ku ktorému smeruje by sa podľa nášho názoru jednalo o protiprávne preradenie na prácu, ktorej výkon by zamestnanec mohol odmietnuť. Súčasne ale sankcia neplatnosti preradenia by v konečnom dôsledku (napríklad pri vzniku choroby z povolania) nemohla viesť k ujme na strane zamestnanca z dôvodu, že neplatnosť nespôsobil sám (ust. 17 ods. 3 ZP).<sup>36</sup> Omnoho účinnejšou sankciou sa v tomto smere javí finančná pokuta zo strany inšpekcie práce.

Preradenie zamestnanca môže nastať aj z dôvodu psychického ochorenia, ak zamestnanec predloží lekársky posudok o dlhodobej nespôsobilosti na výkon doterajšej práce. Zamestnávateľ je v tomto prípade povinný preradiť zamestnanca na inú pre neho vhodnú prácu alebo skončiť s ním pracovný pomer výpoveďou z dôvodu

---

<sup>36</sup> Bližšie pozri: SEILEROVÁ, M., Pracovnoprávna subjektivita zamestnanca (nielen) v kontexte duševného zdravia. In: Košické dni súkromného práva II: recenzovaný zborník vedeckých prác. Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, 2018, s. 61- 83

uvedeného v ust. § 63 ods. 1 písm. c) ZP. Napriek tomu, že riadenie pracovného stresu je v právnej úprave zohľadnené, v kontexte návrhu na explicitnú povinnosť zamestnávateľa prijímať opatrenia proti pracovnému stresu, uvažujeme nad tým, ako túto záležitosť riešiť, ak sa jedná o individuálny problém zamestnanca, opakovane sa sťažujúceho na psychické pracovné preťaženie. Ako vhodný nástroj sa javí dočasná úprava pracovných podmienok (napríklad dočasné vylúčenie práce nadčas, nočnej práce a/alebo pracovnej pohotovosti respektíve iná úprava pracovného času). V súčasnosti sa takýto model vzťahuje na skupiny tehotných zamestnankýň (dočasná úprava pracovných podmienok, ak to nie je možné preradenie na inú vhodnú prácu, ak ani to nie je možné, poskytnutie pracovného voľna bez náhrady mzdy). Pri problémoch psychického pracovného preťaženia by bolo uvažujeme iba o nástroji dočasnej úpravy pracovných podmienok. Aj podľa súčasného právneho stavu môže byť jedným zo záverov lekárskeho posúdenia „spôsobilý na výkon práce s dočasným obmedzením“, pričom vychádzajúc zo vzoru lekárskeho posudku je ošetrojúci lekár povinný uviesť pracovné operácie, ktoré zamestnanec nemôže vykonávať alebo zdraviu škodlivé faktory práce a pracovného prostredia, ktorým nemôže byť vystavený, vrátane časového obmedzenia. V prípade duševnej záťaže by mohlo ísť napríklad práve o vhodnú úpravu pracovného času. Na tomto mieste sa však opäť dostávame k náplni lekárskeho preventívnych prehliadok, pri ktorých sú psychologické a psychiatrické vyšetrenia, ktoré by spôsobilosť s dočasným obmedzením indikovali, zväčša iba súčasťou fakultatívnych vyšetrení, ktoré môžu ale nemusia byť ošetrojúcim lekárom nariadené. Za vhodný vnútroorganizačný nástroj, ktorým zamestnávateľ na individuálnej úrovni môže riešiť problémy pracovného stresu považujeme tiež dočasné preradenie na inú prácu (dočasná zmena dohodnutých pracovných podmienok).

Zdravotný stav zamestnanca je dôležitým údajom aj pri ponuke inej vhodnej práce ako hmotnoprávnej podmienky platnosti výpovede podľa ust. § 63 ods. 2 ZP. Iná vhodná práca, ako už bolo uvedené vyššie, je práca, ktorá zodpovedá zdravotnému stavu, schopnostiam a kvalifikácii zamestnanca. Je potom zamestnávateľ povinný prvotne povinný disponovať pokladom o zdravotnom stave zamestnanca na to, aby došlo k splneniu podmienky ponuky inej vhodnej práce, na ktorú bude zamestnanec spôsobilý? Je pri ponuke inej vhodnej práce, povinný zohľadňovať pracovnú náplň i pracovné podmienky, v ktorých má byť práca vykonávaná?

Dôvodom rozoberanej skutočnosti je rozsudok NS ČR, v ktorom bolo konštatované, že „zamestnávateľ nemôže (nesmie) pred podaním výpovede ponúkať zamestnancovi takú prácu, o ktorej nemá istotu (najmä, ak túto skutočnosť namieta zamestnanec, ktorému je práca ponúkaná), že je z hľadiska zdravotného stavu zamestnanca, pre neho prácou vhodnou.“ Najvyšší súd ďalej uviedol, že vhodnosť práce z ohľadom na kritérium zdravotného stavu sa nemá posudzovať iba z hľadiska popisu činnosti (pracovnej náplne). Dospel k záveru, že inou vhodnou prácou



z hľadiska zdravotného stavu je iba taká práca, ktorá má byť vykonávaná v pracovnom prostredí, ktoré je z hľadiska zdravotného stavu zamestnanca pre neho prostredím vhodným.<sup>37</sup> Vo výsledku preto podľa uvedeného rozhodnutia platí, že ak zamestnávateľ vedel respektíve musel vedieť, že zamestnancovo zdravie môže byť vplyvom pracovných podmienok a pracovnej náplne ohrozené, jeho ponuková povinnosť splnená nebude, napríklad ak zamestnávateľ v momente ponuky inej vhodnej práce disponoval lekárskeho posudkom preukazujúcim danú skutočnosť alebo v prípade, ak vedel, že BOZP na danom pracovisku nezodpovedá právnym predpisom na zaistenie ochrany práce.

Podľa ust. § 47 ods. 3 ZP zamestnávateľ nesmie posudzovať ako nesplnenie povinnosti, ak zamestnanec odmietne vykonať prácu alebo splniť pokyn, ktorý je v rozpore so všeobecne záväznými právnymi predpismi. Ak si zamestnávateľ neplní povinnosti v oblasti prijímania opatrení napríklad proti zvýšenej psychickej pracovnej záťaži, zamestnanec by nemal byť povinný vykonávať v prácu v pracovnom prostredí, ktoré ohrozuje alebo poškodzuje jeho zdravie. Problémom pri prijímaní opatrení proti pracovnému stresu a psychickej pracovnej záťaži je skutočnosť, že je pre zamestnanca ťažko zhodnotiteľné či v konkrétnom prípade ide o neplnenie povinností zo strany zamestnávateľa. Potvrdzuje to súbor opatrení vymedzených v ust. § 7 vyhlášky o fyzickej, psychickej a senzorickej záťaži, akými je napríklad organizácia práce, vrátane zlepšenia a zefektívnenia spôsobov činnosti zamestnancov, rotácia zamestnancov, odstraňovanie rušivých faktorov pri práci, jasné formulovanie úloh... Vo všeobecnosti (nie len v spojitosti s pracovným stresom) ako uvádza prof. Barancová je „rozpor so všeobecnými právnymi predpismi alebo rozpor s dobrými mravmi objektívny predpoklad, ktorý sa v konečnom dôsledku môže preukázať až na súde. Dovtedy môže byť zamestnanec v zjavnej neistote, či porušil alebo neporušil pracovnú disciplínu.“<sup>38</sup>

Druhým právnym dôvodom pre možnosť zamestnanca odmietnuť vykonanie pracovnej úlohy danej zamestnávateľom je bezprostredné ohrozenie života a zdravia zamestnanca (respektíve iných osôb). Možno za bezprostredné a vážne ohrozenie zdravia považovať aj situáciu, ak sa zamestnanec pociťuje psychicky zaťaženie v takej miere (v dôsledku pracovného stresu, výkonu práce nadčas a pod.), že nemôže pokračovať v práci bez toho aby si súčasne nespôsobil poškodenie duševného alebo tiež fyzického zdravia? S ohľadom na znenie zákonnej smernice ako aj zákon o BOZP možno takéto oprávnenie vyvrátiť. Čl. 8 rámcovej smernice spája vážne a bezprostredne hroziace nebezpečenstvo s postupom v prípade poskytovania prvej pomoci, hasenia požiaru či evakuácie pracovníkov. Rovnako ust. § 8 zákon o BOZP obsahuje povinnosti zamestnávateľa, ktoré zaisťujú ochranu fyzického zdravia a života

<sup>37</sup> Rozsudok Najvyššieho súdu ČR, sp. zn. 21 Cdo 2587/2006 zo dňa 18.10.2007

<sup>38</sup> BARANCOVÁ, H., Zákonník práce. Komentár. 3. vydanie. Bratislava: C. H. Beck, 2013, s. 355

zamestnancov pred priamo hroziacim nebezpečenstvom. „Pod bezprostredným a vážnym ohrozením života a zdravia sa rozumie mimoriadna situácia, ktorú zamestnávateľ z hľadiska svojho subjektívneho pohľadu vyhodnotí ako situáciu, ktorej následkom môže byť ohrozenie zdravia alebo aj života jeho zamestnancov (požiar, povodeň, únik plynu alebo inej nebezpečnej látky).“<sup>39</sup> V prípadoch vymedzených v ust. § 47 ods. 3 písm. b) ZP ide o mimoriadnu situáciu, ktorú zo subjektívneho hľadiska vníma zamestnanec ako ohrozujúci jeho život alebo zdravie. Potvrďuje to aj ust. § 8 ods. 2 zákona o BOZP, podľa ktorého nejde o nesplnenie povinnosti, ak na strane zamestnanca k nevykonaniu práce existovala odôvodnená domnienka. Myslíme si, že bolo by málo pravdepodobné aby situácia, ktorú zamestnanec subjektívne pociťuje ako priame a vážne ohrozenie svojho duševného zdravia bola v konkrétnej situácii zo strany zamestnávateľa alebo iných príslušných orgánov (inšpektorát práce, súd) vyhodnotená ako legálny dôvod nevykonať zadanú pracovnú úlohu (iba ak by uvedená skutočnosť bola preukázaná znaleckým posúdením). Pri interpretácii pojmu „bezprostredné a vážne ohrozenie života alebo zdravia“ nie je podľa nášho názoru vylúčené, aby napríklad zamestnanec, ktorý z dôvodu ukončovania práce na termínovanej objednávke, vykonával prácu nepretržite po určité obdobie v maximálnom zákonnom limite pracovného času, nečerpal prestávky na odpočinok a jedenie a pod. čím by sa dostal do situácie, v ktorej by výkon akejkoľvek ďalšej práce viedol k jeho odôvodnenej domnienke, že mu ďalší výkon práce spôsobí krátkodobé alebo dlhodobé psychické ochorenie.

## ZÁVER

Napriek absencii výslovnej zmienky stresu spojeného s prácou vo vnútroštátnej právnej úprave môžeme konštatovať, že predstavuje priamu súčasť systému bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci. Zo súčasného právneho stavu na nadnárodnej i vnútroštátnej úrovni jednoznačne vyplýva aplikovateľnosť všeobecnej právnej úpravy o BOZP na oblasť ochrany duševného zdravia. Napriek tomu vyslovujeme obavu, či súčasná právna ochrana duševného zdravia je na vnútro podnikovej úrovni vnímaná ekvivalentne s ochranou fyzického zdravia. Cieľom by preto malo byť zdôraznenie skutočností, že faktory vplývajúce na vznik stresu súvisiaceho s prácou a nástroje na jeho reguláciu zohrávajú vo vzťahu k ochrane fyzického i duševného zdravia rovnakú dôležitosť ako iné faktory pracovného prostredia, a to už prostredníctvom zaužívanej formy, t.j. legislatívnou úpravou. Zamestnávateľia by rovnako mali upriamiť pozornosť na novo vznikajúce faktory a prijímať opatrenia proti tzv. psychosociálnym rizikám. Aj keď mnohí zamestnávateľia by potvrdili, že ochrana duševného zdravia a regulácia pracovného stresu je náročne realizovateľná, posilňovanie kolektívnych opatrení, ktoré budú reagovať na všeobecné identifikátory

---

<sup>39</sup> PACEKOVÁ, T., Zákon o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci. Komentár. 1. vydanie. Bratislava: Wolters Kluwers.r.o., 2014, s. 85

pracovného stresu nepovažujeme za nemožné. Poukazujeme tiež na nevyhnutnosť realizácie kontrolnej činnosti štátnych i vnútropodnikových kontrolných orgánov úzko a špecificky zameranej práve na kontrolu protistresovej politiky (od prevencie až po znižovanie faktorov psychickej pracovnej záťaže) u zamestnávateľa. Aj keď právne ustanovenia, ktoré zakotvujú opatrenia na predchádzanie či znižovanie pracovného stresu, sa zdajú byť príliš zovšeobecňujúce (organizácie práce, režim odpočinku) a navyše môžu často u každého jednotlivca vyvolať iné následky (to čo jeden jednotlivec považuje za stresujúce, nemusí za také považovať iný jednotlivec), opatrenia protistresovej politiky je potrebné posudzovať komplexne. Problematika pracovného stresu má totiž úzku väzbu na aspekty pracovného času (výkon práce nadčas, pracovná pohotovosť, nočná práca), doby odpočinku (čerpanie dovolenky), sociálnu politiku zamestnávateľa či poskytovanie rozličných zamestnaneckých benefitov. Navyše vidíme priestor pre identifikovanie ďalších nástrojov, ktoré by reagovali na individuálny problém psychicky preťaženého zamestnanca, akým je napríklad dočasná úprava pracovných podmienok.

#### **POUŽITÁ LITERATÚRA**

1. BARANCOVÁ, H., Zákoník práce. Komentár. 3. vydanie. Bratislava: C. H. Beck, 2013, ISBN 978-80-89603-10-7, 1104 s.
2. DOLOBÁČ, M., Technostres a ochrana duševného zdravia zamestnanca. In: Pracovné právo v digitálnej dobe. Praha: Leges, 2017. ISBN 978-80-7502-2592. S. 55-64.
3. KAY WHEAT, Mental Health in the Workplace (1) – „Stress“ claims and WorkplaceStandards and the European Framework Directive on Health and Safety at Work. *Journal of Mental Health Law*, č. 3, 2006, s. 53 – 65, ISSN 1466 – 2817
4. MATULOVÁ, S. a kol., Prehĺbenie systému riadenia rizikových faktorov práce. Správa z riešenia 3. etapy. VÚ č. 2329. Bratislava: Inštitút pre výskum práce a rodiny, 2010, 54 s.
5. OLŠOVSKÁ, A. – ŠVEC, M., Use of psychological examinations of Employees and Job Applicants in Personnel Management. In: Issues of Human Resource Management / edited by Ladislav Mura. - 1. vyd. - Rijeka : InTech, 2017. - ISBN 978-953-51-3227-1, s. 23-41
6. PACEKOVÁ, T., Zákon o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci. Komentár. 1. vydanie. Bratislava: Wolters Kluwers.r.o., 2014, ISBN 978-80-8168-091-5, 278 s.
7. SEILEROVÁ, M., Pracovnoprávna subjektivita zamestnanca (nielen) v kontexte duševného zdravia. In: Košické dni súkromného práva II: recenzovaný zborník vedeckých prác. Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, 2018, ISBN 978-80-89149-58-2, s. 61- 83

8. ŠVEC, M. – VALENTOVÁ, T., Ochrana osobných údajov v pracovnoprávných vzťahoch. Bratislava: Wolters Kluwer, 2016, ISBN 978 – 80 – 8168- 493-7, 176 s.
9. ŽUJOVÁ, J. a kol., Spracúvanie osobných údajov zamestnanca podľa GDPR (analýza GDPR na pracovisku). Košice: Univerzita P.J. Šafárika v Košiciach, 2018, ISBN 978-80-8152-588-9, 145 s.
10. Oznámenie Komisie KOM [2004] 62, s. 11 Dostupné na: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:52004DC0062&from=EN>
11. Commission Staff Working Paper: Report on the implementation of the European social partners Framework Agreement on Work related Stress, Brussels, SEC (2011), 241 final,93 s.
12. Návod EOK pre výklad rámcovej dohody o strese spojenom s prácou, 21 s. Dostupné na: [https://www.etuc.org/sites/default/files/Czech\\_version\\_1.pdf](https://www.etuc.org/sites/default/files/Czech_version_1.pdf)
13. Second European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks (ESENER – 2), Overview Report: Managing Safety and Health at Work, European Risk Observatory, 2016, ISBN 978 – 92- 9240-896-1, 147 s.
14. Úrad verejného zdravotníctva: Výročná správa o činnosti Regionálnych úradov verejného zdravotníctva za rok 2013, s. 185. Dostupné na: [http://www.uvzsr.sk/docs/vs/vyrocná\\_sprava\\_SR\\_2013.pdf](http://www.uvzsr.sk/docs/vs/vyrocná_sprava_SR_2013.pdf)

#### **KONTAKT NA AUTORA**

[monika.seilerova@upjs.sk](mailto:monika.seilerova@upjs.sk)

UPJŠ v Košiciach, Právnická fakulta

Kováčska 26

041 75 Košice

# **K problematike ochrany súkromia v kontexte vybraných aspektov konceptu SoLoMo**

## **The issue of privacy protection in the context of selected aspects of the SoLoMo concept**

*Marek Švec – Adam Madleňák*

### **Abstrakt**

Autorský kolektív sa v predložennom vedeckom článku zaoberá problematikou ochrany súkromia fyzickej osoby v interdisciplinárnom koncepte SoLoMo. Jeho negatívnym prejavom je najmä bezprostredný zásah do súkromného a rodinného života ľudskej osoby vrátane možnosti zhromažďovania údajov z intímnej sféry napr. z oblasti zdravotného stavu a poskytnutej zdravotnej starostlivosti, či efektívnejšia možnosť využitia monitorovania osoby v reálnom čase pre pracovnoprávne účely alebo sledovanie správania sa v konkrétnych situáciách prostredníctvom softvérových aplikácií.

### **Kľúčové slová**

SoLoMo, osobné údaje, zdravie, ochrana súkromia, zamestnanec, zamestnávateľ

### **Abstract**

In the presented scientific paper, the authors deal with the issue of privacy protection in interdisciplinary SoLoMo concept. Its negative manifestation is, in particular, an immediate interference with the family and private life of a human being including the possibility of collecting data about the intimate sphere for example health or provided health care, more effective use of a real-time person monitoring for the work-related purposes as well as tracking behaviour in specific situations via software applications.

### **Key words**

SoLoMo, personal data, health, privacy protection, employee, employer

### **ÚVOD<sup>1</sup>**

Ochrana súkromia fyzických osôb sa stáva tým viac dôležitejšou, čím viac prichádza k pokroku v oblasti možností monitorovania ich pohybu v reálnom čase,

---

<sup>1</sup> Vedecký príspevok bol vypracovaný v rámci riešenia výskumného projektu VEGA s názvom "Aspekty využívania koncepcie SoLoMo marketingu na zvýšenie povedomia o ekoinováciách", č. 1/0708/18 2018 - 2020.

zhromažďovania údajov často osobného charakteru a následného profilovania ich budúceho správania alebo konania v záujme dosiahnutia majetkového prospechu alebo zvýšenia kontrolnej činnosti. Typickým prejavom popisovaného nástupu moderných technológií do života spoločnosti je výraznejšie sa presadzovanie princípov konceptu SoLoMo, ktorý práve v sebe zahŕňa všetky potenciálne prvky, ktoré môžu mať (a aj majú) zásadný vplyv na subjektívny pocit, ale aj objektívny stav, straty súkromia dotknutých osôb. Jeho pozitívny vplyv napr. v oblasti doručovania personalizovaného oznamu je sprevádzaný využívaním jeho mobilnej súčasti prostredníctvom mobilných zariadení ako prístupu k monitorovaniu pohybu fyzických osôb napr. v oblasti realizácie pracovnoprávných vzťahov (sociálne siete, geolokalizácia), čo má priamy vplyv na vytváranie tlaku a stresových situácií u zamestnancov (uchádzačov o zamestnanie)<sup>2</sup> s neskoršími negatívnymi následkami na duševné zdravie. Predkladaný vedecký článok sa preto snaží zamerať na predstavenie vybraných aspektov konceptu SoLoMo s následným vyvođeným záverom do oblasti ochrany súkromia zamestnanca predovšetkým ochrany jeho zdravotného stavu (psychosociálnych rizík) v podobe vymedzenia podmienok monitorovania zamestnancov prostredníctvom mobilných zariadení v kontexte novej právnej úpravy ochrany osobných údajov.

## 1 VYBRANÉ ASPEKTY KONCEPTU SoLoMo

Snaha o integráciu sociálnych médií, geolokačných služieb a mobilných zariadení pri adresovaní správy cieľovému publiku tvorí podstatu konceptu SoLoMo. Doručenie personalizovaného oznamu v správnom čase a mieste napomáha trhovým subjektom prekonať spravidla prvotný nezáujem verejnosti a zvyšuje efektivitu realizovanej komunikačnej stratégie. Prostredníctvom softvérových aplikácií slúžiacich ako platforma za účelom identifikácie pozície recipienta zaslanej informácie cez jeho mobilné zariadenie v prostredí, pre ktoré je príznačný vysoký stupeň rozvíjania sociálnej interakcie a udržiavania kontaktov medzi ľuďmi, môžeme pozorovať nový prístup ku komunikácii pri nadväzovaní viacstranných vzťahov. Fyzická osoba sa takto síce stáva okamžite zastihnuteľnou, súčasne sa však odosielateľovi umožňuje získať informácia o reálnom pohybe tejto osoby, či jej sekundárnych návykov trávenia času ako takého. Z dlhodobého hľadiska sa pritom kladie dôraz najmä na databázový marketing vychádzajúci zo systematického monitorovania uložených záznamov. Tendencia účelne narábať s informáciami vedie kompetentných k maximalizácii hospodárnosti pri spotrebe pridelených prostriedkov. Súčasne dochádza k novému druhu obojsmernej komunikácie medzi organizáciami a ich zamestnancami, zákazníkmi či obchodnými partnermi. Do popredia sa však dostávajú aj otázky ochrany osobných údajov a ochrany súkromia aktérov

---

<sup>2</sup> ŽUĽOVÁ, J. Používanie sociálnych sietí pri výbere zamestnancov (z pracovnoprávneho hľadiska). In: *Justičná revue*, 68, 2016, č. 6-7, s. 729 – 736.

komunikačného procesu napr. v súvislosti so samotným programovaním softvérových lokalizačných aplikácií, s použitím dronov, tvorbou herných rámcov (gamifikácia) vo vzdelávacom procese na podporu želaného správania, biometrických údajov atď.. Zámerom je účelové usporiadanie dostupných prostriedkov k osloveniu, motivovaniu, monitorovaniu a často i presvedčeniu príjemcu informácie.



Obrázok 1 Prienik oblastí záujmu konceptu SoLoMo  
Zdroj: [www.maximizesocialbusiness.com](http://www.maximizesocialbusiness.com), vlastná úprava (2018)

Implementácii SoLoMo stratégie do aplikačnej praxe predchádzalo niekoľko vývojových rovin sprevádzaných predovšetkým nárastom popularity inteligentných telefónov (smartfónov) a rozširujúcou sa ponukou tabletov na trhu. Kľúčovou sa javí byť predovšetkým schopnosť zariadenia poskytnúť zainteresovaným relatívne presné geografické údaje mapujúce rozloženie objektov skúmania v priestore za pomoci lokalizačných služieb. Nevyhnutným je rovnako dosiahnutie istej minimálnej úrovne digitálnej gramotnosti obyvateľstva, ktorá zabezpečuje prechod k informačnej spoločnosti a nástupu digitálnej ekonomiky. Následná penetrácia širokopásmových pripojení na internet vytvorila úplne nový štandard týkajúci sa výmeny názorov a skúseností, zdieľania i preberania obsahu s informačnou hodnotou cez sociálne médiá v on-line svete. Pri porovnaní s klasickými mainstreamovými médiami je pridanou hodnotou hlavne možnosť svojvoľne komentovať a hodnotiť všetko publikované, priamo či nepriamo ovplyvňovať dosah správ a v prípade záujmu prispievať svojimi aktivitami k ďalšiemu budovaniu kultúrnych a duchovných hodnôt spoločnosti, k spolupatričnosti komunity vrátane realizácie viacgeneračnej komunikácie. V kontexte presadzovania nástrojov konceptu SoLoMo môžeme hovoriť o pláne združovať osoby s určitou spoločnou charakteristikou v skupine,

ktorá ovláda prácu s textom, rôznymi audio alebo video súbormi, fotografiami a inými obrazovými formátmi.

V súčasnosti sa mnoho softvérových aplikácií vyznačuje vstavanou väzbou na umiestnenie svojich používateľov. Zvyšuje sa tým rozsah aplikačných úloh, zlepšuje kvalita poskytovaných služieb a v neposlednom rade vytvára príležitosť pre vývojárov mobilných aplikácií na údržbu či opravu priebežne vyvstaných nedostatkov. Ovládacie prvky ochrany osobných údajov používateľa mobilného zariadenia umožňujú slobodne zvoliť rozsah prístupu k uchovávaným informáciám. K predloženiu žiadosti o povolenie používať dáta geolokačnej služby majiteľa mobilného zariadenia pravidelne dochádza pri prvom nakonfigurovaní zariadenia so zreteľom na práve inštalovaný softvér. Uvedený proces sa vyznačuje vysokou mierou individualizmu spätého pre každý program zvlášť. Predmetné nastavenia je možné priebežne meniť v čase. Subjekt má právo povoliť i zamietnuť, aby program využíval dáta identifikujúce jeho umiestnenie vo vzťahu k ostatným, ktorí majú inštalovanú totožnú softvérovú aplikáciu. Naopak, program môže používať údaje týkajúce sa vlastníka zariadenia iba v prípade, že mu to ten výslovne povolí. Zákaz geolokačných služieb má však v súčasnosti neraz za následok obmedzenie funkcionality mnohých softvérových aplikácií, čo ovplyvňuje snahu vývojárov o poskytovanie kvalitných produktov na trhu.

Na určenie približnej polohy elektronického zariadenia používajú webové stránky, počítačové programy i ďalšie softvérové aplikácie najčastejšie technológiu GPS<sup>3</sup>, mobilné vysielace, Wi-Fi hotspoty a Bluetooth siete.

Presnosť lokalizácie objektu prostredníctvom technológie GPS závisí od počtu satelitov obiehajúcich okolo Zeme na presne stanovených dráhach a nachádzajúcich sa v zóne viditeľnosti. Sledovať je možné pritom nielen aktuálnu pozíciu stacionárnych, ale i pohybujúcich sa objektov. GPS systém určovania polohy pomáha zjednodušiť orientáciu a koordináciu v priestore. Vstavané prijímače GPS signálu bývajú obvykle štandardnou súčasťou výbavy moderných smartfónov v rámci poskytovaných služieb komplexnej geolokácie. Prístroj prijíma signál z jednotlivých družíc na oblohe s navigačnou správou určujúcou vzdialenosť medzi prijímačom GPS a viditeľnými družicami vychádzajú zo znalosti časov vyslania a prijímu signálu. Kvôli zamedzeniu odchýlok je nevyhnutné, aby boli družice GPS vybavené presnými atómovými hodinami. Za všeobecne akceptované rozpätie chýb sa považuje interval 3-10 metrov v horizontálnej rovine pri softvérových aplikáciách, ktoré sú určené pre širokú verejnosť. K prekážkam majúcim negatívny dopad na príjem GPS satelitného signálu v dôsledku čoho sa znižuje presnosť realizovaných meraní môžeme zaradiť nielen steny, stropy a strechy budov, motorových vozidiel, ale tiež horské masívy,

---

<sup>3</sup> Globálny detekčný systém (Global Positioning System).



jaskyne, husté lesy, veľké mraky a podobne. Ohroziť úkony spojené so správnou lokalizáciou mobilného zariadenia môže napokon aj inštalácia nelegálnych alebo inak sporných aplikácií. Obchádzaním oficiálnych obchodov a overených webových stránok v zásade uplatňujúcich nástroje geolokácie na svoju činnosť možno dosiahnuť nesúlad, ktorý vyústi v mylnom nastavení prevzatého programu. Svoje opodstatnenie tu preto neraz nachádza jeho opakovaný reštart v záujme obnovy pôvodných továrenských nastavení bez akýchkoľvek vplyvov z okolia.

Za účelom vymedzenia čo najpresnejšej polohy mobilného zariadenia je možné pri nepriechodnosti GPS signálu použiť aj iné techniky. Smerodajným je predovšetkým vyhľadávanie signálu z dostupných Wi-Fi sietí. Ak sú v zariadení povolené lokalizačné služby dochádza pravidelne k odosielaniu informácií približujúcich geografickú polohu vzhľadom na najbližšie body prístupu k Wi-Fi. Vytvoriť funkčný Wi-Fi hotspot dokáže v súčasnosti spravidla každý nový smartfón. Keďže ide o štandardnú funkciu mobilných operačných systémov, postačujú k tomu dáta od príslušného mobilného operátora získané napríklad po pripojení zariadenia do jeho 4G LTE siete. Tá sa obzvlášť vyznačuje možnosťou vysokorýchlostného internetu s kvalitným signálom v mobilných sieťach. Následne môžeme pomerne jednoduchým spôsobom zdieľať mobilné pripojenie k internetu s ostatnými používateľmi inteligentných telefónov, tabletov, notebookov a ďalších elektronických produktov podporujúcich Wi-Fi.

Zaznamenať údaje vzťahujúce sa k rozmiestneniu smartfónov na vytýčenom území je rovnako možné cez mobilné komunikačné stanice. Telefón vie rozpoznať vysielateľ, od ktorého prijíma GSM signál a určiť jeho pozíciu. Na geolokáciu bez GPS sa pritom zvykne používať osobitná aplikácia s databázou okolitých veží mobilnej komunikácie. Problematickým faktorom sa však javí byť celková hustota pokrytia siete. Na vidieku, obzvlášť v dedinách, ktoré nemajú v bezprostrednej blízkosti žiadnu alebo len minimálny počet staníc, by mohli byť takéto merania veľmi nepresné či dokonca nerealizovateľné. S opačnou situáciou prinášajúcou spoľahlivé výsledky sa stretávame vo väčších mestách.

V súvislosti s vytvorením zón rovnako schopných poskytovať určité identifikačné údaje s cieľom bližšej lokalizácie objektov skúmania môžeme napokon hovoriť aj o aplikácii bluetooth technológie v komunikačnom procese medzi viacerými zariadeniami. K výpočtu údajov, ktoré by spoľahlivo približovali pozíciu objektu, slúžia špeciálne čipy so senzormi, tzv. „majáky“, rozmiestnené predovšetkým v budovách typu obchodných centier, nemocníc alebo letísk, menej na verejných priestranstvách. Táto lokalizačná technológia sa totiž špecializuje hlavne na interiérové priestory, kde mnoho ráz zlyháva pri navigácii signál GPS. Za jej najväčšiu nevýhodu možno označiť potrebu statického stavu pozorovaného objektu, aby sme dosiahli spoľahlivý (presný) výsledok. V ostatnom období sa identifikácia

prostredníctvom Bluetooth stala základom aktivít spadajúcich pod koncept proximity<sup>4</sup> marketingu so zámerom realizovať lokalizovanú bezdrôtovú distribúciu reklamného obsahu na vopred vybranom mieste. Cieľom môže byť vcelku inovatívne a účinné oslovenie zákazníka na základe jeho nákupných preferencií v obchode poskytnutím personalizovaných výhod v podobe zliav, darčiekov alebo špeciálnych ponúk. Ich obsah môžeme operatívne meniť v závislosti od polohy mobilného zariadenia v danej prevádzke. Osobný prístup umožňuje obchodníkom získať cenné informácie o nákupných zvyklostiach a zároveň zvýšiť dosah komunikačného pôsobenia i lojalitu k značkám.

## 2 PRÁVNÝ ROZMER OCHRANY SÚKROMIA V KONCEPTE SoLoMo

Základným východiskom pre teoretické vymedzenie práva na súkromie zamestnanca na národnej úrovni sa stáva Ústava SR, vychádzajúca z vyššie popísanej medzinárodnoprávnej úpravy, ktorá v II. hlave, čl. 16 ods. 1, čl. 19 ods. 2 a 3, čl. 21 ods. 1 až 3 a čl. 22 ods. 1 a 2 ako súčasť základných ľudských práv a slobôd uvádza právo na súkromný a rodinný život fyzickej osoby. Ústava SR bližšie právo na súkromie a jeho vlastný rozsah nedefinuje, generálne mu však zaručuje ochranu pred neoprávneným zasahovaním zo strany tretích osôb alebo štátnych orgánov.<sup>5</sup>

Relevantnú právnu úpravu v oblasti občianskeho práva ako *lex generalis* vo vzťahu k ochrane súkromia fyzických osôb (a aj zamestnancov) predstavuje § 11 a § 12 Občianskeho zákonníka. Ustanovenie § 11 OZ uvádza, že „*fyzická osoba má právo na ochranu svojej osobnosti, najmä života a zdravia, občianskej cti a ľudskej dôstojnosti, ako aj súkromia, svojho mena a prejavov osobnej povahy*“. Pod prejavmi osobnej povahy pritom musíme rozumieť najmä rôzne súkromné písomnosti, fotografie či iné obrazové záznamy, ktoré zachytávajú dotknutú fyzickú osobu, alebo obsahujú informácie o nej samotnej, alebo sú prejavom jej vlastnej osobnosti (výtvarné a literárne diela, záznamy rozhovorov a pod.).

V súčasnosti sa uplatňuje Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov). Prijatie všeobecného nariadenia o ochrane údajov, s odkazom na jeho odôvodnenie (recitály), má za cieľ zabezpečiť konzistentnú a vysokú úroveň ochrany fyzických osôb pred neoprávneným zásahom do ich práv a slobôd. Základné princípy a ciele formulované v smernici 95/46/ES zostávajú naďalej zachované, avšak prostredníctvom jej transpozície do práva členských štátov nebolo možné zamedziť rozdielom pri vykonávaní ochrany osobných údajov v Únii.

<sup>4</sup> Proximity – blízkosť.

<sup>5</sup> BARANCOVÁ, H. *Zákonník práce. Komentár*. Praha: C. H. Beck. 2013. 1075 s. ISBN 978-80-8960-310-7.

Všeobecné nariadenie o ochrane údajov má zabezpečiť spresnenie práv dotknutých osôb a povinností prevádzkovateľov alebo sprostredkovateľov, ktorí osobné údaje spracúvajú a účinnú ochranu osobných údajov v rámci celej Únie. Pôsobnosť GDPR bude založená v konkrétnom prípade vtedy, ak budú splnené predpoklady územnej, vecnej a osobnej pôsobnosti tejto právnej normy. Z hľadiska teritoriality GDPR potenciálne ovplyvňuje všetky fyzické osoby v EÚ, všetky organizácie v EÚ, ktoré spracúvajú osobné údaje, ako aj organizácie mimo EÚ, ktoré spracúvajú osobné údaje týkajúce sa fyzických osôb v EÚ.

Z hľadiska vecného rozsahu sa GDPR vzťahuje na spracúvanie osobných údajov, vykonávané úplne alebo čiastočne automatizovanými prostriedkami a na spracúvanie osobných údajov inými než automatizovanými prostriedkami, ak ide o osobné údaje, ktoré tvoria súčasť informačného systému, alebo sú určené na to, aby tvorili súčasť informačného systému. Informačným systémom je akýkoľvek usporiadaný súbor osobných údajov, ktoré sú prístupné podľa určených kritérií, bez ohľadu na to, či ide o systém centralizovaný, decentralizovaný alebo distribuovaný na funkčnom základe alebo geografickom základe.

Z osobného hľadiska zasahuje spracúvanie osobných údajov podľa GDPR vzťahy hmotnoprávne definovaných subjektov: dotknutej osoby, prevádzkovateľa, spoločných prevádzkovateľov, sprostredkovateľa, subdodávateľa, zástupcu prevádzkovateľa/ sprostredkovateľa, tretiu stranu a príjemcu.

Za predpokladu, že vychádzame z princípu SoLoMo, ktorý sa najvýraznejšie prejavuje v rámci samotnej spoločnosti, či napr. v oblasti realizácie pracovnoprávných vzťahov, je ďalší výklad venovaný najmä otázke právneho režimu monitorovania zamestnancov formou mobilných zariadení.

Pri plnení pracovných povinností využívajú zamestnanci rôzne komunikačné prostriedky, ktoré im zamestnávateľ poskytuje spravidla len na plnenie pracovných povinností (niekedy môže zamestnanec využívať tieto prostriedky aj na súkromné účely v rozsahu a spôsobom dohodnutým so zamestnávateľom). Súčasný technický a technologický pokrok umožňuje veľmi jednoduché a efektívne sledovanie činnosti zamestnanca, počnúc kontrolou webovej aktivity zamestnanca, monitoringom e-mailovej komunikácie, procesov a aplikácií na koncovej stanici, kontrolou zamestnanca prostredníctvom inteligentného snímania obrazovky a klávesnice, zaznamenávaním telefonických hovorov až po využívanie geolokalizačných služieb. – Pri všetkých zmienených spôsoboch, využívaných zamestnávateľmi často s cieľom zefektívniť a skvalitniť činnosť spoločnosti, je veľmi náročné vylúčiť spracúvanie osobných údajov. Zamestnávateľ by musel nastaviť také podmienky monitorovania, ktoré by vylúčili možnosť spojiť sledovaný výsledok s konkrétnym zamestnancom. Zamestnávatelia sa často domnievajú, že zavedenie takého monitorovania na iný účel

(napr. monitorovanie produktivity práce podľa definovaných kritérií), než je definovaný v § 13 ods. 4 Zákonníka práce, nespadá do pôsobnosti Zákonníka práce, príp. sa domnievajú, že spracúvajú osobné údaje o zamestnancoch na pôvodný účel realizácie pracovnoprávných vzťahov.

Zamestnávateľ pri zavedení rôznych foriem monitorovania spravidla spracúva osobné údaje o zamestnancoch (okrem napr. monitorovania dátových tokov bez možnosti identifikácie jednotlivých pracovných staníc). Je teda povinný definovať účel ich spracúvania, pričom je povinný rešpektovať ustanovenia Zákonníka práce, GDPR, zákona o ochrane osobných údajov a ďalších všeobecne záväzných právnych predpisov. Pri definovaní jasného, zrozumiteľného a zákonného účelu musí zamestnávateľ zohľadniť primeranosť zásahu do práv a právom chránených záujmov zamestnanca (do jeho súkromia) vo vzťahu k sledovanému cieľu (účelu spracúvania osobných údajov), t. j. je vždy potrebné skúmať, či stanovený cieľ (záujem zamestnávateľa) prevažuje nad právom na súkromie, ochranu práv a právom chránených záujmov zamestnanca.

Zamestnávateľ je v kontexte ochrany osobných údajov zamestnanca prevádzkovateľom. Prevádzkovateľom je každý, u koho si môžu dotknuté osoby uplatniť svoje práva v praxi a teda ten:

1. kto sám alebo spoločne s inými určí účel a prostriedky spracúvania osobných údajov a ktorý spracúva osobné údaje vo vlastnom mene; alebo
2. komu funkcia prevádzkovateľa vyplýva zo zákona, alebo kto splní zákonom stanovené požiadavky na určenie statusu prevádzkovateľa (ak osobitný predpis verejným alebo súkromným subjektom ukladá povinnosť spracúvať určité údaje).

Monitorovanie komunikačných prostriedkov na pracovisku je spravidla vykonávané na základe § 13 ods. 4 Zákonníka práce (zavedenie kontrolného mechanizmu zamestnávateľom) a/alebo na základe § 10 ods. 3 písm. g) starého zákona o ochrane osobných údajov (ochrana práv a právom chránených záujmov prevádzkovateľa/zamestnávateľa). Tieto právne základy sú na monitorovanie komunikačných prostriedkov využiteľné aj po nadobudnutí účinnosti GDPR. GDPR nemá dosah na ust. 13 ods. 4 Zákonníka práce a oprávnený záujem, ktorý sleduje prevádzkovateľ podľa ust. § 10 ods. 3 písm. g) starého zákona o ochrane osobných údajov, má svoj rovnocenný ekvivalent vyjadrený v čl. 6 ods. 1 písm. g) GDPR a ust. § 13 ods. 1 písm. g) nového zákona o ochrane osobných údajov.

Kontrola zamestnanca monitorovaním jeho polohy prostredníctvom SIM karty alebo zabudovaného mobilného zariadenia v služobnom motorovom vozidle je stále viac využívaná. Poskytovatelia telekomunikačných služieb ponúkajú v rámci svojich služieb jednoduchý spôsob kontroly zamestnanca pomocou rôznych aplikácií. Pri

zavádzaní kontroly musí zamestnávateľ zohľadniť podmienky, za ktorých zamestnanec zveril pracovný prostriedok – telefón. Ak zamestnanec môže využívať mobilný telefón aj na súkromné účely, alebo má byť dostupný aj v čase, kedy neplní svoje pracovné povinnosti, musí zamestnávateľ nastaviť kontrolu polohy zamestnanca tak, aby nezasahoval do súkromia zamestnanca.

Zamestnávateľ nie je oprávnený monitorovať polohu zamestnanca v čase, kedy zamestnanec neplní svoje pracovné povinnosti (napr. po skončení pracovného času, v čase čerpania dovolenky, v čase pracovného voľna, dočasnej pracovnej neschopnosti, rehabilitácie a pod.). Zamestnávateľ je povinný zabezpečiť, že v čase, kedy si zamestnanec nebude plniť svoje pracovné povinnosti, zamestnávateľ nebude spracúvať informáciu o jeho polohe (vrátane získania takejto informácie). V praxi to znamená nastavenie aplikácie umožňujúcej prístup ku geolokalizačným službám jednotlivých SIM kariet u zamestnávateľa s väzbou na pracovný čas zamestnanca a inú pracovnú neprítomnosť zamestnanca.

Situácia, keď zamestnávateľ získal informáciu o polohe zamestnanca v čase, kedy si zamestnanec neplní pracovné povinnosti (prostredníctvom aplikácie, ktorá spravidla poskytuje informáciu o polohe SIM karty po celých 24 hodín), ale ďalej ju nevyužije, je v rozpore so zákonom o ochrane osobných údajov. Zamestnávateľ nemá legitímne oprávnenie na základe zavedeného kontrolného mechanizmu monitorovať polohu zamestnanca v čase, kedy si neplní svoje pracovné povinnosti (zásada obmedzenia účelu spracúvaných osobných údajov).

Obdobné pravidlá platia aj pri monitorovaní polohy zamestnanca v motorovom vozidle prostredníctvom geolokalizačných služieb. Kontrolou polohy zamestnanca nie je monitorovanie polohy motorového vozidla na základe osobitných predpisov, monitorovanie vozidla v prípade napr. krádeže alebo vedenie knihy jász prostredníctvom geolokalizačných služieb. Vedenie knihy jász prostredníctvom geolokalizačných služieb je moderným a dostupným spôsobom plnenia tejto povinnosti na daňové účely. Zamestnávateľ inštaluje do motorových vozidiel modul, ktorý sníma polohu prostredníctvom GPS a SIM karty [prostredníctvom SIM karty (internetu) sa posielajú údaje na server zamestnávateľa]. Na server sú odosielané informácie, napr. o aktuálnej rýchlosti, polohe vozidla, jeho aktuálnej spotrebe a informácia, či je jazda vykonaná na súkromné alebo služobné účely. Uvedené informácie následne zamestnávateľ spracuje a na ich základe vedie knihu jász.

Z právneho hľadiska ide o osobné údaje, ktoré je možné považovať za súčasť informačného systému „Účtovníctvo“. V prípade, že by zamestnávateľ chcel informácie využiť na kontrolu zamestnanca pri plnení jeho pracovných povinností, musel by zabezpečiť, aby do informačného systému osobných údajov „kontrola

zamestnancov“ neboli odosielané údaje súvisiace s užívaním motorového vozidla v čase označenom ako „súkromná jazda“.

Bez ohľadu na spôsob monitorovania polohy zamestnanca (napr. prostredníctvom mobilného telefónu v motorovom vozidle a pod.) je zamestnávateľ povinný zabezpečiť, aby osobné údaje o polohe získaval výlučne v čase, kedy si zamestnanec plní svoje pracovné povinnosti. Možno považovať za rozporné s pravidlami ochrany osobných údajov, získavať údaje o polohe zamestnanca v čase, kedy svoje pracovné povinnosti neplní, aj za podmienky, že využíva zverený pracovný prostriedok aj na súkromné účely.<sup>6</sup>

## ZÁVER

Dodržiavanie podmienok monitorovania fyzických osôb prostredníctvom mobilných zariadení alebo softvérových aplikácií založených napr. na využívaní SIM karty ako súčasť konceptu SoLoMo predstavuje najvýraznejšiu formu ochrany súkromia fyzickej osoby. Sekundárnym dôsledkom zabezpečenia ochrany súkromia zamestnanca je však eliminovanie ohrozenia, či dokonca poškodenia zdravotného stavu zamestnanca v okamihu, keď na neho nebude vytváraný neprimeraný nátlak a stres v podobe sústavnej a trvalej kontroly zo strany zamestnávateľa. Cieľom je predchádzať predovšetkým dopadom na zdravotný stav (psychosociálne riziká a stres v práci) zamestnancov z dôvodu výkonu ich práce na zdravie s odkazom na § 1 zákona č. 124/2006 Z. Z. o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci („a iných poškodení zdravia z práce“). Zákon č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v § 38 ods. 2 písm. a) určuje zamestnávateľovi novú povinnosť spočívajúcu v „zabezpečení hodnotenia psychickej pracovnej záťaže a senzorickej záťaže zamestnancov“, ktoré by sa rovnako mohlo stať subsidiárnou pomôckou, aby využívanie geolokalizačných služieb formou mobilných zariadení spĺňalo požiadavky zásahu do súkromia zamestnancov v právnom režime ochrany osobných údajov.

## POUŽITÁ LITERATÚRA

1. BARANCOVÁ, H. *Zákonník práce. Komentár*. Praha: C. H. Beck. 2013. 1075 s. ISBN 978-80-8960-310-7.
2. BARANCOVÁ, H. *Monitorovanie zamestnancov a právo na súkromný život*. Bratislava: Sprint dva, 2010. 192 s. ISBN 978-80-89393-43-5.
3. BULLA, M. Ochrana súkromia zamestnancov optikou judikatúry Súdneho dvora Európskej únie. In: *Monitorovanie zamestnancov a právo na súkromný život*. Bratislava: Sprint dva, 2010. s. 69-82. ISBN 978-80-89393-43-5.

---

<sup>6</sup> Spracované podľa ŽULOVÁ, J. – ŠVEC, M. *GDPR a ochrana záujmov zamestnanca*. Bratislava: Friedrich Ebert Stiftung, zastúpenie v SR, 2018, 130 s., ISBN 978-80-89149-51-3.

4. FURLANI, A. – LUTMAN, F. – ANGELICI, G. *The liquid corporation. The social media-based „liquid“ organizations: Open to learning and fluid in sharing.* Milano : Franco Angeli, 2013. 84 s. ISBN 978-88-568-5955-3.
5. HEINEMANN, G. – GAISER, CH. *Social – Local – Mobile: The future of location-based services.* Berlin : Springer, 2015. 206 s. ISBN 978-3-662-43963-0.
6. CHANG, F. M. – WANG, H. L. et al. The development of a mobile learning system with provisioning for location-based services and monitoring. In: *Journal of Science and Engineering Technology.* – ISSN 1823-4690, Roč. 9, č. 1 (2013), s. 67-77.
7. KAUFMAN, I. – HORTON, CH. *Digital Marketing: Integrating strategy and tactics with values, a guidebook for executives, managers and students.* New York : Taylor & Francis, 2014. 368 s. ISBN 978-0-415-71675-8.
8. OLŠOVSKÁ, A. *Skončenie pracovného pomeru. 2. prepracované a doplnené vydanie.* Praha: Wolters Kluwer ČR, 2017, 231 s., ISBN 978-80-7552-944-2.
9. ŠVEC, M. – VALENTOVÁ, T. *Ochrana osobných údajov v pracovnoprávnych vzťahoch.* Bratislava: Wolters Kluwer, 2016. 176 s. ISBN 978-80-8168-493-7.
10. VOJTKO, J. Automatizované rozhodovanie a profilovanie v pracovnoprávnych vzťahoch podľa Všeobecného nariadenia o ochrane údajov. In *Časopis pro právní vědu a praxi.* [Online]. 2017, č. 2, s. 255-274. [cit. 2017-11-14]. Dostupné na internete: <https://journals.muni.cz/cpvp/article/view/6322>.
11. ZAUŠKOVÁ, A. – GRIB, L. – KYSELICA, P. *Phygitálne komunikačné nástroje na podporu environmentálnych inovačných procesov v slovenskom podnikateľskom prostredí.* Trnava : Univerzita sv. Cyrila a Metoda v Trnave, 2016. 197 s. ISBN 978-80-8105-830-1.
12. ŽUĽOVÁ, J. Chcete zmeniť zdravotnú poisťovňu? In: *Práce a Mzdy bez chýb, pokút a penále.* Roč. XI. č. 7-8 (2016), s. 3-4.
13. ŽUĽOVÁ, J. Používanie sociálnych sietí pri výbere zamestnancov (z pracovnoprávneho hľadiska). In: *Justičná revue,* 68, 2016, č. 6-7, s. 729 – 736.
14. ŽUĽOVÁ, J. – ŠVEC, M. *GDPR a ochrana záujmov zamestnanca.* Bratislava: Friedrich Ebert Stiftung, zastúpenie v SR, 2018, 130 s., ISBN 978-80-89149-51-3.

## KONTAKT NA AUTORA

marek.svec@ucm.sk

Univerzita sv. Cyrila a Metoda v Trnave, Fakulta masmediálnej komunikácie

Nám. J. Herdu 2

917 01 Trnava

Slovenská republika

Advokátska kancelária doc. JUDr. Marek Švec, PhD., LL.M.  
info@aksvec.sk  
Spartakovská 24  
917 01 Trnava  
Slovenská republika

adam.madlenak@ucm.sk  
Univerzita sv. Cyrila a Metoda v Trnave, Fakulta masmediálnej komunikácie  
Nám. J. Herdu 2  
917 01 Trnava  
Slovenská republika



# Náhrada škody a nemajetkovej ujmy dotknutej osoby pri úniku jej (nielen) zdravotných údajov z cloudu<sup>1</sup>

## Compensation of material and non-material damage of the data subject due to personal data breach of (not only) its health data from cloud

*Viktor Varga*

### **Abstrakt**

Autor sa v prezentovanom príspevku venuje problematike úpravy náhrady škody a nemajetkovej ujmy pri úniku dát dotknutej osoby – zamestnanca (vrátane úniku citlivých osobných údajov) uložených v cloude a možnostiam na náhradu, aké dotknutej osobe ponúka GDPR ako i slovenský zákon o ochrane osobných údajov. Autor poukazuje na rozdielne chápanie pojmu škoda a nemajetková ujma v slovenskom právnom poriadku pri preklade oficiálneho textu GDPR a s tým spojené možné aplikačné problémy. V neposlednom rade rozoberá možnosti zamestnanca na náhradu škody a nemajetkovej ujmy, a to aj vo svetle dostupnej (chudobnej) judikatúry.

### **Kľúčové slová**

cloud computing, ochrana osobných údajov, citlivé osobné údaje, bezpečnostný incident, porušenie ochrany osobných údajov, náhrada škody, náhrada nemajetkovej ujmy.

### **Abstract**

In the following article, the author deals with the issue of compensation for material damage and non-material damage of data subject (employee) caused by the personal data breach (including leakage of sensitive personal data) of data stored in the cloud, and possibilities of compensation for the data subject recognised by the GDPR as well as in the Slovak legislation regarding personal data protection. The author points out the different understanding of the concept of damage and non-material damage in the Slovak legal order when translating the official GDPR text and related possible application problems. Last but not least, he analyzes the employee's possibilities to claim damage and non-material damage, regardless of the (poor) case law.

---

<sup>1</sup> Tento príspevok bol vyhotovený v rámci riešenia grantovej úlohy APVV-16-0002 *Duševné zdravie na pracovisku a posudzovanie zdravotnej spôsobilosti zamestnanca*.

## Key words

cloud computing, personal data protection, sensitive personal data, personal data breach, compensation of material damage, non-material damage

## ÚVOD

V praktickom živote musí zamestnávateľ zabezpečiť riešenie mnohých problémov, problematiku ochrany osobných údajov svojich zamestnancov nevnímajúc. Najmä pri menších zamestnávateľoch sú často viditeľné ich snahy o optimalizáciu vynaložených nákladov smerujúce k využitiu rôznorodých (aj online poskytovaných) riešení.

Hoci to zo samotného znenia citovanej právnej normy explicitne nevypláva, zamestnávateľ je povinný v zmysle ustanovenia § 75 ods. 1 poslednej vety Zákona č. 311/2001 Z. z. Zákonník práce v znení neskorších predpisov (ďalej len „Zákonník práce“) viesť osobný spis zamestnanca. Čo má obsahovať osobný spis zamestnanca alebo forma<sup>2</sup>, v akej má byť spis vedený, nie je nikde presne definované. V zásade však je možné povedať, že osobný spis zamestnanca obsahuje všetky dokumenty súvisiace so vznikom, existenciou a zánikom pracovnoprávneho vzťahu<sup>3</sup>, t.j. napr. životopis, osobný dotazník, referencie, pracovnú zmluvu, žiadosť o čerpanie rodičovskej dovolenky, výpoveď, lekárske správy, lekárske posudky, informačnú kartu, prihlášku do Soc. poisťovne, prihlášku do zdravotnej poisťovne a pod.

Tieto dokumenty, ktoré sú súčasťou spisu zamestnanca, obsahujú množstvo jeho osobných údajov, pri spracovaní ktorých musí zamestnávateľ rešpektovať o.i. aj právne normy regulujúce ochranu osobných údajov. Ide najmä o zákon č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov (ďalej v texte ako „ZOOÚ“), ako i Nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2016/679 z 27. apríla 2016 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov) (ďalej v texte ako „GDPR“).

Z hľadiska citlivosti osobných údajov je práve osobný spis miestom, kde zamestnávateľ najčastejšie uchováva tzv. citlivé osobné údaje o zamestnancovi<sup>4</sup>.

---

<sup>2</sup> Forma osobného spisu zamestnanca môže byť v zásade písomná, elektronická alebo hybridná.

<sup>3</sup> BARINKOVÁ, M. – ŽUĽOVÁ, J.: *Elektronizácia pracoviska s akcentom na ochranu práv zamestnanca a zamestnávateľa*. In SUCHOŽA, J., HUSÁR, J., HUČKOVÁ, R. (eds.): *Právo, obchod, ekonomika VI*. Košice : Univerzita P.J.Šafárika v Košiciach, 2016, s. 42

<sup>4</sup> Pojem citlivé osobné údaje (podobne ako recitál č. 10 GDPR) používame na označenie tzv. osobitnej kategórie osobných údajov, tak ako sú vymedzené v ustanovení § 16 ZOOÚ (tzn. osobitnými kategóriami osobných údajov sú údaje, ktoré odhaľujú rasový pôvod alebo etnický pôvod, politické názory, náboženskú vieru, filozofické

Pôjde najmä o doklad o vstupnej lekárskej prehliadke (lekársky posudok, lekárska správa), iný doklad o zdravotnej spôsobilosti, rôzne lekárske posudky, správy a nálezy (vyhotovené počas trvania pracovného pomeru), dokumentácia pracovného úrazu a pod.

Tieto údaje (celý osobný spis) je však často prístupný resp. dokonca vytváraný a vedený inými osobami než je zamestnávateľ. Najčastejšie ide o externú obchodnú spoločnosť alebo fyzickú osobu – podnikateľa zabezpečujúcu personálne a ekonomické služby zamestnávateľovi. Služby takéhoto charakteru spravidla využívajú malé a stredné podniky, pre ktoré nie je ekonomicky rentabilné zabezpečovať túto agendu vlastnými zamestnancami.

Samotní zamestnávatelia ako i externí personalisti však elektronické dokumenty ako i naskenované listinné dokumenty často ukladajú na externý server (úložiská), ktorý im nepatrí – do tzv. cloudu, nakoľko nedisponujú vlastnými servermi a s tým spojenými technickými riešeniami. Vytvorenie dokumentu, jeho spracovanie (napr. skenovaním), archivovanie, editovanie a pod. je tzv. spracovateľskou operáciou podľa § 5 písm. e) ZOOÚ, čo znamená, že sa na nich bude vzťahovať ZOOÚ (prípadne GDPR, ak ich činnosť patrí do práva únie)<sup>5</sup>.

V takomto prípade, pokiaľ zamestnávateľ vedie osobný spis zamestnanca v cloude, má zamestnávateľ postavenie prevádzkovateľa<sup>6</sup> v zmysle ZOOÚ (GDPR), externá spoločnosť zabezpečujúca personalistiku zasa postavenie sprostredkovateľa<sup>7</sup>; to všetko s náležiacimi právami a povinnosťami. Pokiaľ osobný spis zamestnanca vedie sprostredkovať a využíva pri tom cloudové služby, poskytovateľ cloudových služieb má postavenie ďalšieho sprostredkovateľa (subdodávateľa).

## 1 CLOUDOVÉ SLUŽBY

Cloud, nazývaný aj cloud computing, pozostáva zo súboru technológií a služieb, ktoré sa zameriavajú na používanie a poskytovanie IT aplikácií cez internet, schopnosť spracovania, uchovávanie a poskytovania pamäťového priestoru.<sup>8</sup>

---

presvedčenie, členstvo v odborových organizáciách, genetické údaje, biometrické údaje, údaje týkajúce sa zdravia alebo údaje týkajúce sa sexuálneho života alebo sexuálnej orientácie fyzickej osoby).

<sup>5</sup> K tomu porovnaj aj VALENTOVÁ, T. a kol. *Nové pravidlá ochrany osobných údajov*. Prvé vydanie, Bratislava : Wolters Kluwer, 2018, s. 48. ISBN 978-80-8168-792-1.

<sup>6</sup> Ustanovenia § 5 písm. o) ZOOÚ „prevádzkovateľom každý, kto sám alebo spoločne s inými vymedzí účel a prostriedky spracúvania osobných údajov a spracúva osobné údaje vo vlastnom mene“

<sup>7</sup> Ustanovenie § 5 písm. p) ZOOÚ „sprostredkovateľom každý, kto spracúva osobné údaje v mene prevádzkovateľa“

<sup>8</sup> Metodické usmernenie č. 3/2016 Cloudové služby z pohľadu zákona o ochrane osobných údajov. Dostupné online: [https://dataprotection.gov.sk/uoou/sites/default/files/mu\\_3\\_2016\\_cloudove\\_sluzby\\_z\\_pohladu\\_zako\\_na\\_o\\_ochrane\\_osobnych\\_udajov\\_pdf.pdf](https://dataprotection.gov.sk/uoou/sites/default/files/mu_3_2016_cloudove_sluzby_z_pohladu_zako_na_o_ochrane_osobnych_udajov_pdf.pdf)

Podľa pracovnej skupiny WP 29, ktorá pripravovala stanoviská a usmernenia vo vzťahu k starej smernici o ochrane osobných údajov<sup>9</sup>, cloud môže mať nasledovné modely<sup>10</sup> (riešenia) v podnikateľskej praxi:

- IaaS (infraštruktúra ako služba) – podnikateľ (zákazník) si prenájma hardvérovú a softvérovú infraštruktúru (napr. operačný systém s nastavenou IP adresou, diskovým priestorom a pod.)
- SaaS (softvér ako služba) – poskytovateľ cloudu poskytuje prostredníctvom internetu služby rôznych aplikácií vrátane umožnenia prístupu konečným užívateľom (napr. zdieľané kalendáre, emailové kontá, zdieľaný plánovač úloh v kancelárii a pod<sup>11</sup>.)
- PaaS (platforma ako služba) – poskytuje sa tu základňa pre vývoj aplikácií a ich hosting

V praxi zamestnávateľa využívajú všetky tieto kombinácie cloudu v závislosti od svojho podnikateľského zámeru. Nakoľko najmä malý a strední podnikatelia nechcú investovať množstvo finančných prostriedkov do technickej infraštruktúry, často siahajú po poskytovaných cloudových riešeniach.

Na modelovom príklade si ukážeme, ako opísané skutočnosti môžu fungovať.

Máme zamestnávateľa (malý podnik) , ktorý sa rozhodol zabezpečiť personálnu a mzdovú agendu cez externú zazmluvnenú spoločnosť. Uvedená externá spoločnosť pri spracovaní dát o zamestnancoch zamestnávateľa nevyužíva svoje vlastné servery, ale celý osobný spis zamestnanca uchováva v cloud. Všetko, čo zamestnávateľ odošle zo svojich (pomerne skromných serverov) externej spoločnosti, je skontrolované antivírom a prejde cez firewall (oboje poskytované tretími spoločnosťami ako komerčné produkty).

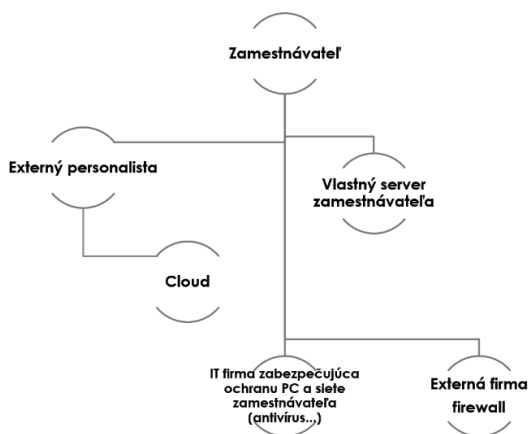
Nižšie je grafické znázornenie opísaného príkladu.

---

<sup>9</sup> Smernica Európskeho parlamentu a Rady 95/46/EHS z 24. októbra 1995 o ochrane fyzických osôb pri spracovaní osobných údajov a voľnom pohybe týchto údajov; tohto času nahradená GDPR.

<sup>10</sup> Viac informácií aj tu: <https://www.ibm.com/cloud/learn/iaas-paas-saas>

<sup>11</sup> WP 29 Opinion 05/2012 on Cloud Computing. Dostupné tu: [http://ec.europa.eu/justice/article-29/documentation/opinion-recommendation/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/justice/article-29/documentation/opinion-recommendation/index_en.htm)



V uvádzanom prípade je nevyhnutné ozrejmiť vzájomné postavenie osôb podľa GDPR (ZOOÚ). Zamestnávateľ je osoba, ktorá vymedzí účel a prostriedky spracovania osobných údajov a efektívne vykonáva spracovanie osobných údajov zamestnanca<sup>12</sup>, teda bude v postavení prevádzkovateľa. Externá spoločnosť zabezpečujúca personálnu a mzdovú agendu zasa bude vykonávať činnosti z poverenia prevádzkovateľa, v jeho mene<sup>13</sup> a na základe sprostredkovateľskej zmluvy<sup>14</sup> – tá má postavenie sprostredkovateľa. Poskytovateľ cloudových služieb pre externú personálnu a mzdovú spoločnosť je jej zmluvným partnerom – z pohľadu zamestnávateľa pôjde o ďalšieho sprostredkovateľa (subdodávateľa) v zmluvnom vzťahu výlučne so sprostredkovateľom<sup>15</sup>. Spoločnosť zabezpečujúca antivírusovú ochranu a firewall zamestnávateľa je komerčnou spoločnosťou predávajúcou svoje produkty na trhu (t.j. ide o B2B vzťah k zamestnávateľovi).

Tok osobných údajov zamestnanca je v danom modelovom príklade nasledovný:

1. zamestnanec odovzdá svoje osobné údaje zamestnávateľovi (napr. odovzdá mu lekársky posudok za účelom žiadosti o preradenie na inú prácu, doklad od lekára o dočasnej pracovnej neschopnosti a pod.)
2. zamestnávateľ daný dokument naskenuje

<sup>12</sup> Bod 49 Rozsudku Súdneho dvora EÚ vo veci C-131/12, Google Spain LS v González.

<sup>13</sup> VALENTOVÁ, T. a kol. *GDPR / Všeobecné nariadenie o ochrane osobných údajov. Zákon o ochrane osobných údajov. Praktický komentár*. Prvé vyd., Bratislava : Wolters Kluwer, 2018, str. 91. ISBN 978-80-8168-852-2.

<sup>14</sup> Podľa § 34 ods. 3 ZOOÚ môže sprostredkovateľ vykávať spracovanie osobných údajov iba na základe zmluvy, ktorá spĺňa zákonom určené náležitosti. Okrem toho prevádzkovateľ je povinný uzatvoriť zmluvu len s takým procesorom, ktorý

<sup>15</sup> Prevádzkovateľ má iba právo udeliť sprostredkovateľovi súhlas na zapojenie ďalšieho sprostredkovateľa (subdodávateľa) do spracovania údajov. Viac k tomu pozri : Bod 49 Rozsudku Súdneho dvora EÚ vo veci C-131/12, Google Spain LS v González. Tiež aj NEZMAR, L. *GDPR. Praktický průvodce implementaci*. Praha : GRADA Publishing, a.s., s. 40. ISBN 978-80-271-0668-4.

<sup>15</sup> VALENTOVÁ, T. a kol. *GDPR / Všeobecné nariadenie o ochrane osobných údajov. Zákon o ochrane osobných údajov. Praktický komentár*. Prvé vyd., Bratislava : Wolters Kluwer, 2018, str. 202. ISBN 978-80-8168-852-2.

3. sken sa odošle externej spoločnosti zabezpečujúcej personálnu a mzdovú agendu, ktorá ho založí do spisu zamestnanca (vedeného v cloude) a prípadne učiní ďalšie nevyhnutné úkony

Uvedený tok dát môže spoľahlivo fungovať počas celého trvania pracovnoprávneho vzťahu zamestnanca u zamestnávateľa. Bezchybnosť a primeranú bezpečnosť takého toku osobných údajov zákonodarcu nariadil dikciou ustanovení § 32 a 39 ZOOÚ, podľa ktorých je prevádzkovateľ (a v určitej miere aj sprostredkovateľ, to aj za subdodávateľa) povinný prijať primerané technické a organizačné opatrenia na zabezpečenie bezpečnej úrovne spracovania osobných údajov.

Kľúčovou otázkou tohto príspevku je otázka, čo v prípade úniku osobných údajov z cloudu (napr. z dôvodu hackerského útoku) – napr. pri zverejnení celého osobného spisu zamestnanca na internete (vrátane citlivých zdravotných údajov) ? Môže sa zamestnanec domáhať nejakej náhrady? Ak áno, od koho - od zamestnávateľa, externej spoločnosti zabezpečujúcej personálnu a mzdovú agendu, od poskytovateľa cloudu resp. inej osoby ?

## 2 KOMPENZÁCIA – NÁHRADA ŠKODY ALEBO AJ NEMAJETKOVEJ UJMY?

V posledných rokoch sa verejnosťou pretriaslo pomerne dosť veľa hackerských útokov, výsledkom ktorých bol obrovský únik osobných údajov o klientoch poškodenej spoločnosti<sup>16</sup>. Pokiaľ podobný útok poškodí zamestnávateľovho zmluvného partnera tak, že zamestnancove osobné údaje sa zverejnia na verejne dostupnom mieste (internet), zamestnanec má právo požadovať (okrem verejnoprávnych sankcií uložených v rámci administratívneho konania) náhradu ujmy za únik svojich dát.

Svoje nároky môže zamestnanec založiť na základe ustanovenia § 38 ZOOÚ, ktoré je takmer totožné so znením Článku 82 GDPR:

*(1) Každá osoba, ktorej vznikla majetková ujma alebo nemajetková ujma v dôsledku porušenia tohto zákona, má právo na náhradu škody od prevádzkovateľa alebo sprostredkovateľa.*

---

<sup>16</sup> Za najväčšie úniky dát môžeme považovať únik údajov o vyše troch miliárd užívateľov účtov spoločnosti Yahoo v rokoch 2013-2014, takmer miliardy údajov o účtoch osôb využívajúcich služby Adult Friend Finder v roku 2016 a pod. Viac tu: ARMEDING, T. *The 17 biggest data breaches of the 21st century*. Dostupné online: <https://www.csoonline.com/article/2130877/data-breach/the-biggest-data-breaches-of-the-21st-century.html>

(2) *Prevádzkovateľ, ktorý sa zúčastnil na spracúvaní osobných údajov, je zodpovedný za škodu spôsobenú nezákonným spracúvaním. Sprostredkovateľ zodpovedá za škodu spôsobenú spracúvaním osobných údajov, len ak nesplnil povinnosti podľa § 34 až 37, § 39, § 40 ods. 3, § 44, § 45, § 51 ods. 3 alebo ak konal nad rámec alebo v rozpore s pokynmi prevádzkovateľa, ktoré boli v súlade so zákonom.*

(3) *Prevádzkovateľ alebo sprostredkovateľ sa môže zbaviť zodpovednosti podľa odseku 2, ak preukáže, že vznik škody nezavinil.*

(4) *Ak sa na tom istom spracúvaní osobných údajov zúčastnil viac než jeden prevádzkovateľ alebo sprostredkovateľ alebo prevádzkovateľ aj sprostredkovateľ spoločne a sú podľa odsekov 2 a 3 zodpovední za škodu spôsobenú spracúvaním osobných údajov, za škodu zodpovedajú spoločne a nerozdielne.*

(5) *Ak prevádzkovateľ alebo sprostredkovateľ v súlade s odsekom 4 uhradil náhradu škody v plnej výške, má právo žiadať od ostatných prevádzkovateľov alebo sprostredkovateľov zapojených do toho istého spracúvania osobných údajov tú časť náhrady škody, ktorá zodpovedá ich podielu zodpovednosti za škodu za podmienok ustanovených v odseku 2.*

V citovaných ustanoveniach sme zvýraznili terminológiu použitú zákonodarcom, ktorý v zásade prevzal pojmoslovie použité v oficiálnom preklade GDPR (slovenskej verzii).

Zamestnanec má pri úniku svojich dát možnosť požadovať vzniknutú majetkovú i nemajetkovú ujmu v zmysle ods. 1. Nezrovnalosťou je však skutočnosť, že ďalšie ustanovenia (odseky 2 až 5) hovoria už iba o náhrade škody, o práve požadovať túto náhradu, o zavedení solidárnej zodpovednosti prevádzkovateľa a sprostredkovateľa pri náhrade škody a pod.

Škoda a nemajetková ujma však nie sú v slovenskom právnom poriadku totožné pojmy. Podľa ustálenej judikatúry „Pod pojmom škoda v zmysle ustanovenia § 442 ods. 1 Obč. zákonníka sa chápe ujma, ktorá nastala v majetkovej sfére poškodeného a je objektívne vyjadriteľná všeobecným ekvivalentom, t.j. peniazmi, a je teda napravitel'ná poskytnutím majetkového plnenia, predovšetkým poskytnutím peňazí, ak nedochádza k naturálnej reštitúcii. Náhrada škody, ak má plniť reparačnú (reštitučnú) funkciu, má zabezpečiť poškodenému plnú kompenzáciu spôsobenej ujmy, nie však viac. Rozlišujú sa dva druhy škody a to skutočná škoda a ušlý zisk.“ (Uznesenie Najvyššieho súdu SR, sp. zn. 4 M Cdo 23/2008).

Inak povedané, právo zamestnanca na náhradu škody vie zamestnanec využiť tam, kde dokáže preukázať, že došlo k ujme v jeho majetkovej sfére. Pri zverejnení

citlivých osobných údajov však často dochádza k ujme v nemajetkovej sfére (zásahu do cti, dôstojnosti, súkromia, a pod.) a nie do majetkových hodnôt zamestnanca.

Podľa rozhodnutia Najvyššieho súdu SR sp. zn. 7Cdo 65/2013 „*Nemajetkovou ujmom v zmysle ustanovenia § 13 ods. 2 O.z. je taká ujma, ktorá sa premieta do psychickej sféry fyzickej osoby a do jej postavenia v spoločnosti. Takáto ujma sa teda bezprostredne nepremiata do fyzickej integrity ani do majetkovej sféry fyzickej osoby. Treba ju preto dôsledne odlišovať od majetkovej ujmy*“. Nemajetková ujma tak, už zo samotného gramatického výkladu pojmoslovia, pokrýva zásah do inej ako majetkovej sféry osoby (zamestnanca), t. j. do jeho osobnosti.

Pri skúmaní nemajetkovej ujmy takmer vždy dochádza k zásahu do osobnosti človeka. Jednu z najpodrobnejších analýz zložiek osobnosti vo vzťahu k nemajetkovej ujme v judikatúre slovenských súdov poskytol Krajský súd v Trnave vo svojom rozhodnutí sp. zn. 10Co 2018/2015, kde okrem iného uviedol: „*Pojem osobnosť býva väčšinou vnímaný z hľadiska jeho psychologickkej analýzy, podľa ktorej by sa (samozrejme s určitým zjednodušením) osobnosť dala vymedziť ako celok zahrňajúci systém duševných, resp. i duchovných vlastností a tendencií jednotlivca, jeho charakterových rysov, schopností, postojov, potrieb, záujmov, temperamentu, vzdelania a iných obdobných prvkov. Takýto systém nevykazuje znaky statického, ale naopak pomerne dynamicky sa meniaceho systému formovaného nielen jednotlivými vekovými stupňami, ale i vnímanými skutočnosťami, spôsobom ich vnímania, rôznymi kultúrno-spoločenskými vplyvmi a v konečnom dôsledku vykazujúceho síce určité všeobecné vlastnosti vlastné tiež iným osobnostiam, na druhej strane však majúceho niektoré neopakovateľné rysy. Nemožno tu pritom opomínať ani fyzické zložky osobnosti fyzickej osoby predstavované takými parametrami, akými sú napr. úroveň zdravia konkrétnej fyzickej osoby, jej fyzické schopnosti a možnosti, pohlavie, rasa, výzor alebo stavba tela; pričom naprieč všetkými týmito zložkami sa tiahne aj uvedomovanie si jednotlivých opísaných vlastností (resp. aspoň niektorých z nich) ako samotnou fyzickou osobou (o ktorej osobnosť ide), tak i osobami prichádzajúcimi s ňou do kontaktu (s rôznou mierou intenzity takéhoto kontaktu a tiež jeho prežívania), s čím následne ide aj záujem spomínaných osôb na ochrane nedotknuteľnosti takýchto atribútov. Pre pomernú rôznorodosť jednotlivých stránok osobnosti potom treba zjavne uvažovať aj s relatívne širokým spektrom možných neoprávnených zásahov proti uvedeným zložkám osobnosti (resp. i len proti niektorej z nich), ktoré sa však vždy dotýkajú osobnosti fyzickej osoby ako celku už zmienených vlastností a charakteristik. Každý takýto zásah je obvykle dotknutou osobou (resp. aj inými osobami) vnímaný značne nepriaznivo a preto je namieste poskytnutie zákonnej ochrany osobnostnej sfére jednotlivca i v súlade s hierarchickým usporiadaním nielen ústavne, ale i normami nižšej právnej sily zaručených ľudských práv.*“



Preto je zvláštne, že slovenský zákonodarca na jednej strane v ods. 1 cit. ustanovenia § 38 ZOOÚ priamo pripúšťa právo dotknutej osoby sa domáhať aj náhrady nemajetkovej ujmy, avšak v nasledujúcich (nemenej dôležitých) odsekoch upravuje realizáciu týchto práv iba vo vzťahu k náhrade škody. Ide o obyčajnú chybu v terminológii alebo zákonodarca úmyselne nemal v záujme regulovať náhradu nemajetkovej ujmy<sup>17</sup>?

Nakoľko ustanovenie § 38 ZOOÚ je v podstate prebratým ustanovením článku 82 GDPR, a v prípade spracovania osobných údajov spadajúceho do práva EÚ sa uplatní GDPR prednostne pred slovenským ZOOÚ, odpoveď môžeme hľadať práve v znení článku 82 GDPR a jeho gramatickom výklade.

Úvodný odsek oficiálnej anglickej verzie článku 82 GDPR znie nasledovne:

*„Any person who has suffered material or non-material **damage** as a result of an infringement of this Regulation shall have the right to receive compensation from the controller or processor for the damage suffered.“*

Ako vidíme, v anglickej verzii sa pojem „damage“, t.j. škoda, vzťahu rovnako na materiálnu i nemateriálnu škodu. Preto následné odseky používajú pojem damage ako súhrnný pojem škoda tak pre materiálnu ako i nemateriálnu ujmu.

Podobne aj česká verzia odseku 1 článku 82 GDPR znie:

*„Kdokoli, kdo v důsledku porušení tohoto nařízení utrpěl hmotnou či nehmotnou újmu, má právo obdržet od správce nebo zpracovatele náhradu utrpěné újmy.“*  
V ďalších odsekoch je už použitý pojem ujma, ktorý sa vzťahuje tak na materiálnu ako i nemateriálnu ujmu.

Napokon, znenie recitálu 146 GDPR dáva jasnejšiu odpoveď na nastolenú otázku ako samotná terminológia slovenského znenia § 82 GDPR: *„Podľa judikatúry Súdneho dvora by sa mal pojem škody vykladať v širokom zmysle spôsobom, ktorý v plnej miere zohľadňuje ciele tohto nariadenia. Týmto nie sú dotknuté prípadné nároky na náhradu škody vyplývajúce z porušenia iných pravidiel stanovených v práve Únie alebo v práve členského štátu. Spracúvanie, ktoré je v rozpore s týmto nariadením, zahŕňa aj spracúvanie, ktoré je v rozpore s delegovanými a vykonávacími aktmi prijatými v súlade s týmto nariadením a právom členského štátu, ktorým sa podrobnejšie upravujú pravidlá z tohto nariadenia. Dotknuté osoby by za utrpenú škodu mali dostať úplnú a účinnú náhradu.“*

---

<sup>17</sup> Na túto otázku nám nedáva odpoveď ani dôvodová správa k ZOOÚ, nakoľko v nej sa tiež používa pojem škoda, náhrada škody bez bližšieho vysvetlenia. Dostupné online:

<https://www.nrsr.sk/web/Default.aspx?sid=zakony/zakon&ZakZborID=13&CisObdobia=7&CPT=704>

Záverom tak vieme konštatovať, že slovenské pojmoslovie použité v článku 82 GD/R ako i § 38 ZOOÚ (majetková ujma, nemajetková ujma a škoda) v nadväznosti na aktuálne chápanie škody v slovenskom právnom poriadku nekorešponduje s úmyslom úijného normotvorcu a môže byť v praxi zdrojom aplikačných problémov. Je najmä živnou pôdou v prospech argumentov osoby zodpovednej za únik dát (prevádzkovateľ, sprostredkovateľ) na úkor dotknutých osôb. Správny sudca však, za použitia teleologického výkladu GDPR a ZOOÚ, ako i v súlade so zásadou eurokonformného výkladu a autonómneho chápania pojmu škoda v úijnom práve, by nemal odoprieť využitie celého ustanovenia § 38 i pre prípad sporu o náhradu nemajetkovej ujmy. My navrhujeme z dôvodu presnosti a jasnej, zreteľnej aplikácie práva namiesto pojmu škoda používať presnejší pojem „ujma“.

### **3 UPLATNENIE NÁROKU ZAMESTNANCA NA NÁHRADU ŠKODY A NEMAJETKOVEJ UJMY PRI ÚNIKU JEHO OSOBNÝCH ÚDAJOV**

Zamestnanec má právo na náhradu vzniknutej škody pri úniku svojich osobných údajov, pričom toto právo si uplatňuje najmä voči prevádzkovateľovi (t.j. svojmu zamestnávateľovi). Práve prevádzkovateľ bude najčastejšie osobou zodpovednou za spôsobenú škodu. Z tohto dôvodu zákonodarca požaduje od prevádzkovateľa pri spracovaní osobných údajov prostredníctvom sprostredkovateľa osobitnú starostlivosť pri výbere sprostredkovateľa (ustanovenie § 34 ods. 1 ZOOÚ).

V situácii vykreslenej v našom modelovom príklade by uplatnenie práva malo fungovať tak, že zamestnanec si svoje právo nárokuje voči svojmu zamestnávateľovi (prevádzkovateľovi). Ten je totiž zapojený do spracovania zamestnancových osobných údajov (skenovanie, posielanie sprostredkovateľovi a pod.) podľa § 38 ods. 2 ZOOÚ.

Zamestnávateľ sa svojej zodpovednosti môže zbaviť, ak preukáže, že ujmu nezavinil. Zákonodarca však v prípade, ak sa na spracovaní osobných údajov podieľajú spoločne prevádzkovateľ so sprostredkovateľom (čo sa v modelovom prípade naozaj deje), zaviedol v ustanovení § 38 ods. 4 solidárnu zodpovednosť týchto subjektov s cieľom zabezpečiť náhradu dotknutej osoby. Po uhradení škody (ktoroukoľvek osobou) zároveň vzniká regresné právo danej osoby voči druhému subjektu zapojenému do spracovania osobných údajov, na úhradu ujmy podľa miery zodpovednosti na nej. Zamestnávateľ tak po uhradení ujmy zamestnancovi môže požadovať náhradu sumy (jej časti) podľa zavinenia od sprostredkovateľa.

V modelovom prípade došlo k úniku dát u poskytovateľa cloudových služieb, ktorý je zmluvným partnerom sprostredkovateľa. Za povinnosť zabezpečenia bezpečnosti dát zodpovedá sprostredkovateľ (externá spoločnosť spracováajúca mzdy), pretože posledná veta ustanovenia § 34 ods. 5 ZOOÚ znie: „Zodpovednosť

voči prevádzkovateľovi nesie pôvodný sprostredkovateľ, ak ďalší sprostredkovateľ nesplní svoje povinnosti týkajúce sa ochrany osobných údajov.“ Inak povedané, pokiaľ hackerský útok bol úspešný z dôvodu chyby na strane poskytovateľa cloudových služieb (chyby v ochrane, slabé heslá a pod.), zodpovednosť voči dotknutej osobe bude niest' predovšetkým prevádzkovateľ spolu so sprostredkovateľom, a po úhrade ujmy prevádzkovateľom si môže ujmu regresne vymáhať prevádzkovateľ voči sprostredkovateľovi, ak preukáže, že porušil niektoré svoje povinnosti pri spracovaní osobných údajov. Sprostredkovateľ si prípadne následne vie vymáhať zaplatenú ujmu voči poskytovateľovi cloudových služieb.

Preukazovanie samotnej existencie hackerského útoku alebo inej udalosti spôsobujúcej únik dát (t.j. preukazovanie protiprávneho úkonu ako jednej z predpokladov náhrady škody) by malo byť zamestnancovi uľahčené dikciou ustanovenia § 41 ZOOÚ, ktoré zavádza povinnosť prevádzkovateľa oznámiť dotknutej osobe porušenie ochrany jej osobných údajov. Takýmto oznámením by mohol zamestnanec spolu s preukázaním úniku svojich osobných údajov (napr. fotodokumentáciou webovej stránky či notárskym osvedčením o inej skutočnosti osvedčujúcej existenciu osobných údajov zamestnanca na internetovej stránke v určitom čase) preukázať existenciu protiprávneho úkonu. Existenciu škody či nemajetkovej ujmy rozoberáme nižšie. Zavinenie ako ďalší predpoklad sa prezumuje, pričom prevádzkovateľ resp. sprostredkovateľ má možnosť sa vyvinuť<sup>18</sup>.

#### Ad a) náhrada škody

Pri výpočte výšky náhrady škody, ktorú môže zamestnanec požadovať, sa vychádza zo skutočnej ujmy, ktorá nastala v zamestnancovej majetkovej sfére ako i z ušlého zisku. Výpočet tejto sumy by spravidla nemal predstavovať veľký problém, nakoľko zásah do majetkovej sféry (úbytok finančných hodnôt) je možné preukázať prinajhoršom za použitia znaleckého dokazovania. Zamestnanec si škodu uplatní u svojho zamestnávateľa v režime Civilného sporového poriadku<sup>19</sup>.

#### Ad b) Nemajetková ujma

Pri určení výšky nemajetkovej ujmy v podstate nejestvujú žiadne zákonné limity. Náhrada nemajetkovej ujmy by mala byť primeraná a dostatočne odškodňujúca ujmu,

---

<sup>18</sup> K otázke subjektívnej alebo objektívnej zodpovednosti prevádzkovateľa sú vedené burlivé debaty, nakoľko stará smernica ponechala riešenie tejto otázky na členské štáty, a niektoré zaviedli subjektívnu, niektoré objektívnu zodpovednosť. Podľa niektorých autorov, ani znenie článku 82 ods. 3 GDPR nedáva odpoveď na otázku, aký druh zodpovednosti je zodpovednosť pri porušení ochrany osobných údajov. Viac k tomu tu: WOLTERS, P. T. J. *The security of personal data under GDPR: a harmonized duty or a shared responsibility?* International Data Privacy Law, 2017, Vol 7, No. 3, pg 175.

<sup>19</sup> Uvedenú skutočnosť preukazuje aj odkaz č. 20 nachádzajúci sa v ustanovení § 38 ods. 1 ZOOÚ (odkaz na Civilný sporový poriadok pri uplatnení práva).

ktorú zamestnanec pri úniku svojich dát utrpel. V konečnom dôsledku výšku ustanoví súd podľa okolností prípadu.

Jedným z faktorov, ktoré by mal súd pri určení výšky nároku na nemajetkovú ujmu zohľadniť, je citlivosť osobných údajov. Iná výška náhrady by mala byť priznaná pri úniku tzv. bežných osobných údajov (meno, adresa, priezvisko, dátum narodenia a pod.) a iná zasa pri úniku citlivých osobných údajov (zdravotné záznamy zamestnanca, údaje o rase, náboženstve a pod.). Súd by nepochybne pri určovaní výšky náhrady nemajetkovej ujmy mal vychádzať z okolností konkrétneho prípadu, zohľadňujúc opatrenia a správanie zamestnávateľa (prevádzkovateľa) pri incidente (urobené opatrenia, včasné ohlásenie incidentu, spolupráca s dotknutými osobami a pod.).

V slovenských reáliách sme nenašli žiadnu judikatúru dotýkajúcu sa náhrady škody alebo nemajetkovej ujmy v súvislosti s únikom osobných údajov. V zahraničných súdnych orgánoch je možné poukázať na prípad riešený pred Súdny dvorom EÚ (civilným tribunálom) sp zn F-46/09 (V v Európsky Parlament). V tomto prípade pani V. namietala použitie jej zdravotných záznamov, ktoré poskytla Komisii EÚ ako jej zamestnankyňa, aj zo strany Európskeho parlamentu, ktorý ju na základe týchto zdravotných údajov odmietol prijať do zamestnania. SD EÚ v tomto prípade prisúdil náhradu majetkovej ujmy sťažovateľke vo výške 5.000 EUR a náhradu morálnej ujmy 20.000 EUR<sup>20</sup>. Súdny veľkej Británie prisudzujú náhradu nemajetkovej ujmy od 2.500 do 12.500 EUR<sup>21</sup>.

Uvedené čiastky však, podľa nášho názoru, slovenské súdy zohľadňovať nebudú. Pri náhradách ujmy spotrebiteľov podľa ustanovenia § 3 ods. 5 posledná veta zákona č. 250/2007 Z. z. o ochrane spotrebiteľa v znení neskorších predpisov v zásade súdy priznávajú náhrady iba v stovkách eur<sup>22</sup>. Náhrady v tisíckach eur slovenské súdy priznávajú pri dopravných nehodách či pracovných úrazoch. Náhradu ujmy pri úniku osobných údajov by sme zaradili niekde uprostred týchto nárokov, čo sa týka výšky možnej priznávanej ujmy. Bude zaujímavé sledovať, ako sa slovenské súdy v prípadoch úniku dát a určenia výšky nemateriálnej ujmy zachovajú.

Záverom poukazujeme na to, že v ojedinelých prípadoch (ak napr. prevádzkovateľ i sprostredkovateľ sa zbavia svojej zodpovednosti za únik dát) prichádza do úvahy teoretická možnosť požadovať náhradu ujmy dotknutej osoby od tvorca firewall-u alebo antivírusového programu, pokiaľ hackerský útok bol výsledkom

---

<sup>20</sup> Viac tu: <http://curia.europa.eu/juris/liste.jsf?num=F-46/09&language=EN>

<sup>21</sup> HYDE, J. *Quantifying damages for data breaches*. Dostupné online [https://www.eversheds-sutherland.com/global/en/what/articles/index.page?ArticleID=en/tmt/Quantifying\\_damages\\_for\\_data\\_breaches](https://www.eversheds-sutherland.com/global/en/what/articles/index.page?ArticleID=en/tmt/Quantifying_damages_for_data_breaches)

<sup>22</sup> Napr. rozhodnutia sp zn. KS PO 17Co/117/2016, KS PO 19Co/112/2017.

dier v ich produkte. Takáto možnosť však musí byť predvídaná v zmluve s prevádzkovateľom alebo v národnom právnom poriadku<sup>23</sup>.

## ZÁVER

Zamestnanec počas svojho pracovného pomeru poskytuje zamestnávateľovi kvantum osobných údajov, vrátane citlivých dát. Pri úniku týchto údajov môže zamestnanec žalovať predovšetkým prevádzkovateľa (zamestnávateľa). Poukázali sme na nedôslednú terminológiu používanú v SR pri náhrade majetkovej či nemajetkovej ujmy pri preklade GDPR ale i v ZOOÚ. V závere sme načrtli limity určenia výšky škody i nemajetkovej ujmy, pričom ich bližšie vysvetlenie nám prinesie aplikačná prax.

## POUŽITÁ LITERATÚRA

1. BARINKOVÁ, M. – ŽUŤOVÁ, J.: *Elektronizácia pracoviska s akcentom na ochranu práv zamestnanca a zamestnávateľa*. In SUCHOŽA, J., HUSÁR, J., HUČKOVÁ, R. (eds.): *Právo, obchod, ekonomika VI*. Košice : Univerzita P.J.Šafárika v Košiciach, 2016.
2. NEZMAR, L. *GDPR. Praktický průvodce implementací*. Praha : GRADA Publishing, a.s., 302 s. ISBN 978-80-271-0668-4.
3. VALENTOVÁ, T. a kol. *GDPR / Všeobecné nariadenie o ochrane osobných údajov. Zákon o ochrane osobných údajov*. Praktický komentár. Prvé vyd., Bratislava : Wolters Kluwer, 2018, 552 s. ISBN 978-80-8168-852-2.
4. VALENTOVÁ, T. a kol. *Nové pravidlá ochrany osobných údajov*. Prvé vydanie, Bratislava : Wolters Kluwer, 2018, 168 s. ISBN 978-80-8168-792-1.
5. ARMEDING, T. *The 17 biggest data breaches of the 21st century*. Dostupné online: <https://www.csoonline.com/article/2130877/data-breach/the-biggest-data-breaches-of-the-21st-century.html>
6. Metodické usmernenie č. 3/2016 *Cloudové služby z pohľadu zákona o ochrane osobných údajov*. Dostupné online: [https://dataprotection.gov.sk/uouu/sites/default/files/mu\\_3\\_2016\\_cloudove\\_sluzby\\_z\\_pohladu\\_zako\\_na\\_o\\_ochrane\\_osobnych\\_udajov\\_pdf.pdf](https://dataprotection.gov.sk/uouu/sites/default/files/mu_3_2016_cloudove_sluzby_z_pohladu_zako_na_o_ochrane_osobnych_udajov_pdf.pdf)
7. WP 29 Opinion 05/2012 on Cloud Computing. Dostupné tu: [http://ec.europa.eu/justice/article-29/documentation/opinion-recommendation/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/justice/article-29/documentation/opinion-recommendation/index_en.htm)

---

<sup>23</sup> Podobne aj WOLTERS, P. T. J. The security of personal data under GDPR: a harmonized duty or a shared responsibility? *International Data Privacy Law*, 2017, Vol 7, No. 3, pg 175.

# **Spracúvanie osobných údajov týkajúcich sa zdravia v pracovnoprávných vzťahoch<sup>1</sup>**

## **Processing of personal data concerning health in labour law relationships**

*Jana Žul'ová*

### **Abstrakt**

Príspevok sa zaoberá problematikou spracúvania citlivých osobných údajov, a to s ohľadom na právnu úpravu ochrany osobných údajov v pracovnoprávných vzťahoch. Problematika nie je vyčerpaná úplne, článok sa zaoberá vybranými problémami, a to základnými pojmami (citlivé osobné údaje, údaje týkajúce sa zdravia) a povinnosťami zamestnávateľa pri spracúvaní citlivých osobných údajov. Dôraz je kladený na praktické príklady a postupy spracúvania osobných údajov týkajúcich sa zdravia zamestnancov.

### **Kľúčové slová**

osobné údaje týkajúce sa zdravia, citlivé osobné údaje, zamestnanec, zamestnávateľ, spracúvanie osobných údajov, ochrana osobných údajov

### **Abstract**

The article deals with selected issues of processing of sensitive personal data with respect to the legal regulation of protection of personal data in labour law relationships. The subject is not dealt with in an exhaustive way; the article addresses selected issues including the basic concepts (sensitive personal data, personal data concerning health) and obligations of employer in the processing of sensitive personal data. The emphasis is placed on practical examples and procedures for the processing of personal data concerning the health of employees.

### **Key words**

personal data concerning health, sensitive personal data, employee, employer, processing of personal data, protection of personal data

## **ÚVOD**

S účinnosťou od 25. mája 2018 sa na území členských štátov Európskej únie uplatňuje jednotný režim ochrany osobných údajov v podobe Nariadenia Európskeho parlamentu a Rady EÚ č. 2016/679 o ochrane fyzických osôb pri spracúvaní osobných

---

<sup>1</sup> Príspevok bol spracovaný v rámci riešenia grantového projektu APVV – 16 – 0002 „Duševné zdravie na pracovisku a posudzovanie zdravotnej spôsobilosti zamestnanca.“

údajov a o voľnom pohybe takýchto údajov, ktorým sa zrušuje smernica č. 95/46/ES (všeobecné nariadenie o ochrane údajov, ďalej len nariadenie). Nariadenie predstavuje základnú právnu úpravu ochrany osobných údajov všade tam, kde dochádza k spracúvaniu osobných údajov, pracovné prostredie nevynímajúc. Vnútroštátny zákon č. 18/2018 Z. z. o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov (ďalej len zákon o ochrane osobných údajov) je použiteľný na prípady nepokryté vecnou pôsobnosťou nariadenia.

Nariadenie a zákon o ochrane osobných údajov obsahujú, podobne ako predchádzajúca právna úprava, úpravu spracúvania tzv. citlivých údajov, t. j. osobitnej kategórie osobných údajov. Ide o podkategóriu osobných údajov, ktoré odhaľujú *rasový alebo etnický pôvod, politické názory, náboženské alebo filozofické presvedčenie alebo členstvo v odborových organizáciách, a spracúvanie genetických údajov, biometrických údajov na individuálnu identifikáciu fyzickej osoby, údajov týkajúcich sa zdravia alebo údajov týkajúcich sa sexuálneho života alebo sexuálnej orientácie fyzickej osoby* (čl. 9 ods. 1 nariadenia, resp. ust. § 17 ods. 1 zákona o ochrane osobných údajov). Výpočet údajov považovaných za citlivé nie je samoučelný. Ide o údaje, ktorých spracúvanie v porovnaní s „obyčajnými“ osobnými údajmi môže pre dotknutú osobu predstavovať vyššie riziko ohrozenia práv a právom chránených záujmov, a informovať tak o súkromí fyzickej osoby v oveľa intenzívnejšej a predovšetkým nechcenej miere. Z tohto dôvodu platí pre citlivé osobné údaje osobitný, prísnejší právny režim s taxatívnymi výnimkami pre ich spracúvanie a zvýšené požiadavky na ich bezpečnosť i ochranu. Z pracovnoprávneho hľadiska sa problematickým ukazuje spracúvanie hneď niekoľko z vyššie uvedených citlivých osobných údajov.<sup>2</sup> Príspevok sa zameriava na spracúvanie osobných údajov týkajúcich sa zdravia zamestnancov.

## 1 ÚDAJE TÝKAJÚCE SA ZDRAVIA

Údaje týkajúce sa zdravia sú definované v čl. 4 bod 15 nariadenia, resp. ust. § 5 písm. d) zákona o ochrane osobných údajov ako *osobné údaje týkajúce sa fyzického alebo duševného zdravia fyzickej osoby, vrátane údajov o poskytovaní zdravotnej starostlivosti alebo služieb súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti, ktorými sa odhaľujú informácie o jej zdravotnom stave*. Sú druhom citlivých osobných údajov. Ich zneužitie môže byť pre jednotlivca nezvratné a mať dlhodobé dôsledky na jeho sociálny status. Nie vždy je však jasné a jednoznačné aký druh informácií sa má

---

<sup>2</sup> Zamieňanie pojmov národnosť a štátne občianstvo, spracúvanie odborovej príslušnosti, využívanie biometrických údajov zamestnancov na účely dochádzky a pod. Bližšie k tomu: BARANCOVÁ, H. *Nové technológie v pracovnom práve a ochrana zamestnanca (možnosti a riziká)*. Praha: Leges, 2016, 208 s.; DOLOBÁČ, M. *Kontrola elektronických komunikačných prostriedkov v pracovnoprávných vzťahoch*. In *Právo, obchod, ekonomika VI*. Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, 2016, s. 145-152; ŠVEC, M., VALENTOVÁ, T. *Ochrana osobných údajov v pracovnoprávných vzťahoch*. Bratislava: Wolters Kluwer, 2016, 176 s.

považovať za údaje týkajúce sa zdravia v zmysle čl. 4 bod 15 nariadenia, resp. ust. § 5 písm. d) zákona o ochrane osobných údajov.

Škála osobných údajov, ktoré môžu patriť do kategórie osobných údajov týkajúcich sa zdravia je široká. Článok 35 recitálu nariadenia vysvetľuje, že *osobné údaje týkajúce sa zdravia by mali zahŕňať všetky údaje týkajúce sa zdravotného stavu dotknutej osoby, ktoré poskytujú informácie o minulom, súčasnom alebo budúcom fyzickom alebo duševnom zdravotnom stave dotknutej osoby*. Príkladom sa ako údaje týkajúce sa zdravia uvádzajú *informácie o fyzickej osobe získané pri registrácii na účely poskytovania služieb zdravotnej starostlivosti danej fyzickej osobe alebo pri ich poskytovaní; číslo, symbol alebo osobitný údaj, ktorý bol fyzickej osobe pridelený na individuálnu identifikáciu tejto fyzickej osoby na zdravotné účely; informácie získané na základe vykonania testov alebo prehliadok častí organizmu alebo telesných látok vrátane genetických údajov a biologických vzoriek; a akékoľvek informácie, napríklad o chorobe, zdravotnom postihnutí, riziku ochorenia,<sup>3</sup> anamnéze, klinickej liečbe, alebo o fyziologickom alebo biomedicínskom stave dotknutej osoby bez ohľadu na zdroj týchto informácií, či už pochádzajú napríklad od lekára alebo iného zdravotníckeho pracovníka, z nemocnice, zo zdravotníckej pomôcky alebo z vykonania diagnostického testu in vitro.*

Bez pochybností sú osobnými údajmi týkajúcimi sa zdravia všetky informácie vytvárané v profesionálnom lekárskom kontexte. Nie však len tie. WP 29 zastáva odborné stanovisko, že takýmito údajmi je aj informácia, či osoba nosí okuliare alebo kontaktné šošovky; IQ, informácie o fajčení a návykoch na pitie; údaje o alergii; o členstve v podporných skupinách so zdravotným cieľom (skupina anonymných alkoholikov, redukcie hmotnosti, podporná skupina na liečbu rakoviny ... ); i samotné uvedenie skutočnosti, že niekto je chorý v kontexte pracovnoprávných vzťahov.<sup>4</sup> Možno povedať, že WP 29 presadzuje extenzívny výklad pojmu údaje týkajúce sa zdravia.

V pracovnoprávných vzťahoch je zdravie zamestnanca hodnota, k ochrane ktorej je zamestnávateľ obligatórne zaviazaný právnymi predpismi. Cieľom je výkon takej práce, ktorá zdravie zamestnanca nepoškodzuje ani neohrozuje, a preto je zamestnávateľovi dovolené v zákonom stanovených mantineloch s takýmto osobným údajom „pracovať.“ V súvislosti s posúdením čo je a čo nie je osobný údaj týkajúci sa zdravia zamestnanca sa ako problematická ukazuje informácia o výsledku rôznych

---

<sup>3</sup> Pojem riziko ochorenia odkazuje na údaje týkajúce sa možného budúceho zdravotného stavu dotknutej osoby. Podľa WP sú osobnými údajmi týkajúcimi sa zdravia aj informácie o obezite osoby, vysokom alebo nízkom krvnom tlaku, dedičnej alebo genetickej predispozícii, nadmernej konzumácii alkoholu, konzumácii tabaku alebo užívaní drog, alebo akékoľvek iné informácie, ktoré sú vedecky dokázané alebo bežne vnímané ako riziko ochorenia v budúcnosti. Ďalšie príklady „dobrej praxe“ čo možno klasifikovať ako osobný údaj týkajúci sa zdravia sú dostupné tu: [https://ec.europa.eu/justice/article-29/documentation/other-document/files/2015/20150205\\_letter\\_art29wp\\_ec\\_health\\_data\\_after\\_plenary\\_annex\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/justice/article-29/documentation/other-document/files/2015/20150205_letter_art29wp_ec_health_data_after_plenary_annex_en.pdf).

<sup>4</sup> Dostupné tu:

[https://ec.europa.eu/justice/article-29/documentation/other-document/files/2015/20150205\\_letter\\_art29wp\\_ec\\_health\\_data\\_after\\_plenary\\_annex\\_en.pdf](https://ec.europa.eu/justice/article-29/documentation/other-document/files/2015/20150205_letter_art29wp_ec_health_data_after_plenary_annex_en.pdf).



lekárskych prehliadok, ktoré zamestnanec absolvuje. Výsledkom lekárskeho posudku je informácia, či je daný zamestnanec spôsobilý na výkon posudzovanej práce, spôsobilý na výkon posudzovanej práce s dočasným obmedzením, spôsobilý na výkon posudzovanej práce s trvalým obmedzením, dočasne nespôsobilý na výkon posudzovanej práce alebo dlhodobo nespôsobilý na výkon posudzovanej práce. Výsledkom iných lekárskeho potvrdení býva zas konštatovanie „zdravotný stav vyhovujúci/nevyhovujúci“.<sup>5</sup> Úrad na ochranu osobných údajov Českej republiky zastáva názor, že potvrdenie lekára alebo zdravotníckeho zariadenia (napríklad zo vstupnej alebo preventívnej lekárskej prehliadky) o tom, či zamestnanec je alebo nie je schopný vykonávať svoju prácu, nie je citlivým osobným údajom týkajúcim sa zdravia. Argumentuje sa tým, že spomínaná dokumentácia neodhaľuje konkrétne informácie o zdravotnom stave zamestnanca, ale vypovedá iba o tom, či je zamestnanec spôsobilý vykonávať pracovné úlohy.<sup>6</sup>

S uvedeným názorom si dovoľíme polemizovať, a to vo svetle výkladu pojmu údaje týkajúce sa zdravia, ktorý presadzuje WP 29. Súhlasíme, že z vydaných „pozitívnych“ posudkov a potvrdení (spôsobilý na výkon posudzovanej práce, zdravotný stav vyhovujúci) ťažko vyvodit' konkrétny zdravotný stav zamestnanca. Je však potrebné rozmyslieť si generalizáciu tvrdenia Úradu na ochranu osobných údajov Českej republiky. Ak je napríklad záver posudku o zdravotnej spôsobilosti na prácu spôsobilý na výkon posudzovanej práce s dočasným obmedzením/trvalým obmedzením, lekár uvádza aj pracovné operácie, ktoré zamestnanec nemôže vykonávať. Nemožno vylúčiť, že kombináciou záverov lekárskeho posudku a náplňou prehliadok vo vzťahu k práci, ktorá je definovaná vyhláškou,<sup>7</sup> budú vydedukované závery o zdravotnom stave alebo zdravotnom riziku osoby. Bez ohľadu na to, či sú tieto závery presné alebo nepresné, legitímne alebo nelegitímne alebo inak primerané alebo nedostatočné, považuje WP 29 tieto závery za údaje týkajúce sa zdravotného stavu. Navyše ako uvádza WP 29, aby údaje mohli byť kvalifikované ako údaje týkajúce sa zdravia, nie vždy je potrebné stanoviť „zlé zdravie“. Informácie odvodené z vyšetrení sa považujú za údaje týkajúce sa zdravia bez ohľadu na to, či sú výsledky v rámci „zdravého“ limitu alebo nie. Sme tohto názoru, že citlivým osobným údajom týkajúcim sa zdravia môže byť pozitívna i negatívna informácia o spôsobilosti zamestnanca na výkon určitej pracovnej činnosti.<sup>8</sup>

---

<sup>5</sup> ŠUBRT, B., TUČEK, M. *Pracovnělékařské služby: Povinnosti zaměstnavatelů a lékařů*. 2. doplněné vydání Olomouc: ANAG, 2015, s. 160.

<sup>6</sup> Zpracování osobních údajů zaměstnanců ve vztahu k oznamovací povinnosti správce podle § 16 zákona o ochraně osobních údajů [cit.]. Dostupné na: [https://www.uoou.cz/files/stanovisko\\_2012\\_6.pdf](https://www.uoou.cz/files/stanovisko_2012_6.pdf). Názor si osvojila aj česká odborná literatúra: JANEČKOVÁ, E., BARTÍK, V. *Ochrana osobních údajů v pracovním právu (Otázky a odpovědi)*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 107 a nasl.

<sup>7</sup> Odborné usmernenie Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky o náplni lekárskeho preventívneho prehliadok vo vzťahu k práci. In: Vestník Ministerstva zdravotníctva SR čiastka 1-10 z 29. januára 2014.

<sup>8</sup> Príklady posudkov o zdravotnej spôsobilosti na prácu viď slide 8 a 9. In: SLÁVIK, M. *Pracovná zdravotná služba versus HR? New Visions in HR 2014*. Dostupné na: <https://www.informslovakia.sk/en/system/files/speech/slavik.pdf>.

Generalizovať nemožno ani tvrdenie, že informácia (doložená štandardným potvrdením bez uvedenia diagnózy), o tom že zamestnanec je pracovne neschopný, nie je v zmysle nariadenia informáciou o zdravotnom stave a nie je tak citlivým osobným údajom.<sup>9</sup> Dočasnú pracovnú neschopnosť osoby posudzuje a zároveň o nej rozhoduje príslušný ošetrujúci lekár, ktorým je buď všeobecný lekár alebo lekár so špecializáciou v špecializačnom odbore gynekológia a pôrodníctvo, ak ide o posudzovanie a rozhodovanie o dočasnej pracovnej neschopnosti osoby pri poskytovaní ambulantnej starostlivosti, alebo lekár zdravotníckeho zariadenia, ak ide o posudzovanie a rozhodovanie o dočasnej pracovnej neschopnosti osoby pri poskytovaní ústavnej starostlivosti.<sup>10</sup> Doklad o dočasnej pracovnej neschopnosti potvrdzuje ošetrujúci lekár spravidla svojou pečiatkou. Tá identifikuje zvyčajne aj typ lekára. Potvrdenie o dočasnej pracovnej neschopnosti vydané napríklad gynekológom síce nevytvára o konkrétnom zdravotnom stave zamestnankyne, ale o citlivosti takejto informácie nemožno v pracovnoprávných vzťahoch pochybovať. Sme toho názoru, že tehotenstvo ovplyvňuje individuálny zdravotný status osoby a patrí medzi citlivé osobné údaje týkajúce sa zdravia. Tehotenstvo nie je choroba, ale ako sme už uviedli, údaje týkajúce sa zdravia to nie sú len údaje o nepriaznivom zdravotnom stave. Ako ďalší príklad tohto, že informácia o dočasnej pracovnej neschopnosti je v kontexte pracovnoprávných vzťahov vyhodnotená ako osobný údaj týkajúci sa zdravia, možno uviesť prípad vo veci C-101/01 Bodil Lindqvist. V danej veci Súdny dvor EÚ konštatoval, že údaj o tom, že si určitá osoba poranila nohu a je čiastočne práceneschopná, je osobným údajom týkajúcim sa zdravia v zmysle článku 8 ods. 1 smernice 95/46 (momentálne čl. 4 bod 15 a čl. 9 ods. 1 nariadenia). Podľa Súdneho dvora EÚ je potrebné výraz údaje týkajúce sa zdravia vykladať širšie, tak aby zahŕňoval informácie týkajúce sa všetkých zložiek zdravia človeka, fyzických ako aj duševných.

Rozhodujúce pre identifikovanie toho, či daná informácia je alebo nie je citlivým osobným údajom týkajúcim sa zdravia v zmysle definície, ktorú ponúka nariadenie, resp. zákon o ochrane osobných údajov, je aj to ako sa s týmito informáciami ďalej nakladá. Pre posúdenie charakteru údajov nestačí. Na prvý pohľad môže ísť o „surové“ dáta, z ktorých ťažko vyvodit' nejaké vedomosti o zdraví fyzickej osoby. No do úvahy sa musí vziať aj zamýšľané, potenciálne použitie. Ak existuje možnosť vyvodenia informácií o skutočnom alebo pravdepodobnom zdravotnom stave fyzickej osoby, informácia je citlivým osobným údajom týkajúcim sa zdravia. Zamestnanec je v prípade ošetrenia alebo vyšetrenia v zdravotníckom zariadení povinný túto dôležitú osobitnú prekážku preukázať.<sup>11</sup> V prípade, že zamestnávateľ cielene sleduje aký typ lekára zamestnanec navštevuje, ako často, či ako dlho, vie

---

<sup>9</sup> Schaffer & Partner: Pozor na zpracování citlivých osobních údajů zaměstnanců podle GDPR. Dostupné na: <http://www.schaffer-partner.cz/cs/aktualita/4243-pozor-na-zpracovani-citlivych-osobnich-udaju-zamestnancu-podle-gdpr>.

<sup>10</sup> Ust. § 12 a) zákona č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov.

<sup>11</sup> Ust. § 141 ods. 1 a 2 písm. a) až c) v spojitosti s § 144 ods. 2 Zákonníka práce.

z toho vydedukovať aj určité údaje týkajúce sa jeho zdravotného stavu a potenciálne posudzovať zamestnanca pre svoje potreby ako „rizikového“. Aj takýto prípad by sa mal posudzovať ako spracúvanie citlivých osobných údajov týkajúcich sa zdravia, aj keď je zrejmé, že zákonnosť takéhoto spracúvania je pochybná (k zákonnosti spracúvania bližšie 2. časť príspevku).

Bez polemiky za spracúvanie citlivých osobných údajov v pracovnoprávných vzťahoch možno považovať vedenie osobného spisu zamestnanca s potvrdeniami o zdravotnom postihnutí (invalidite) zamestnanca, uchovávanie dokladu o zdravotnej spôsobilosti pre prácu s potravinami (tzv. zdravotný preukaz) a vedenie evidencie pracovných úrazov a chorôb z povolania.

## **2 SPRACÚVANIE OSOBNÝCH ÚDAJOV TÝKAJÚCICH SA ZDRAVIA ZAMESTNANCOV**

Spracúvanie citlivých osobných údajov má vlastné zákonné pravidlá a tomu prislúchajúce povinnosti prevádzkovateľa, v našom prípade zamestnávateľa. Všeobecne platí zákaz spracúvania citlivých osobných údajov, pokiaľ z tohto zákazu neexistuje niektorá z taxatívne stanovených výnimiek (čl. 9 ods. 2 nariadenia, resp. ust. § 17 ods. 2 zákona o ochrane osobných údajov). Zamestnávateľ a oprávňuje na spracúvanie osobných údajov týkajúcich sa zdravia zamestnancov pomerne široko formulovaná výnimka uvedená v čl. 9 ods. 2 písm. b), resp. ust. § 17 ods. 2 písm. b) zákona o ochrane osobných údajov, keď *je spracúvanie nevyhnutné na účely plnenia povinností a výkonu osobitných práv prevádzkovateľa alebo dotknutej osoby v oblasti pracovného práva a práva sociálneho zabezpečenia a sociálnej ochrany, pokiaľ je to povolené právom Európskej únie alebo právom členského štátu alebo kolektívnou zmluvou podľa práva členského štátu poskytujúcimi primerané záruky ochrany základných práv a záujmov dotknutej osoby.*

Existencia výnimky je prvou podmienkou zákonného spracúvania citlivých osobných údajov. Druhá podmienka vyžaduje právny dôvod (titul) k takémuto spracúvaniu.<sup>12</sup> Tie sú uvedené v čl. 6 ods. 1 nariadenia, resp. ust. § 13 ods. 1 zákona o ochrane osobných údajov. Zjednodušene ide o týchto šesť právnych titulov súhlas; plnenie zmluvy; zákonná licencia; ochrana života, zdravia, majetku; verejný záujem a oprávnený záujem.

Z pohľadu snahy o vyvarovanie sa správnych deliktov na úseku spracúvania osobných údajov je pre zamestnávateľa „najbezpečnejším“ právnym titulom pre spracúvanie údajov týkajúcich sa zdravia zamestnancov tzv. zákonná licencia. T. j. spracúvanie je nevyhnutné na splnenie zákonnej povinnosti prevádzkovateľa, resp. spracúvanie osobných údajov je nevyhnutné podľa osobitného predpisu alebo medzinárodnej zmluvy, ktorou je Slovenská republika viazaná.

---

<sup>12</sup> NULÍČEK, M. a kol. *GDPR/Obecné nařízení o ochraně osobních údajů*. Praha: Wolters Kluwer, 2017, s. 165 a nasl.

Osobné údaje týkajúce sa zdravia zamestnanca je tak zamestnávateľ oprávnený spracúvať (bez potreby súhlasu zamestnanca) napríklad na základe § 41 ods. 2 zákona č. 311/2001 Z. z. Zákonníka práce v znení neskorších predpisov (ďalej len Zákonník práce) na účely zisťovania zdravotnej spôsobilosti na prácu v rámci vstupnej lekárskej prehliadky, na základe § 98 ods. 3 Zákonníka práce v rámci preventívnej lekárskej prehliadky na účely výkonu práce v noci, či za účelom posúdenia dopadov výkonu práce v rámci mimoriadnych lekárskech prehliadok podľa § 55 ods. 2 písm. a)<sup>13</sup> a e)<sup>14</sup> a § 63 ods. 1 písm. c) Zákonníka práce<sup>15</sup>. Ust. § 17 ods. 8 zákona č. 124/2006 Z. z. o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov prikazuje zamestnávateľovi viesť evidenciu pracovných úrazov a chorôb z povolania. Údaj o invalidite zamestnanca zamestnávateľ spracúva na účely plnenia povinností vo vzťahu k zamestnancom so zdravotným postihnutím podľa §§ 158 a 159 a podľa príslušných ustanovení zákona č. 5/2004 Z. z. o službách zamestnanosti.

Odporúčame zamestnávateľom vyhnúť sa praktikám, kedy nemusia spracúvať osobné údaje týkajúce sa zdravia zamestnancov, ale tieto údaje z im známych dôvodov spracúvať chcú. Túto situáciu potom riešia vyžiadanim si súhlasu od zamestnanca, ktorý musí byť navyše pri spracúvaní citlivých osobných výslovný. Podľa aktuálnych stanovísk pracovnej skupiny WP 29 ale takýto súhlas nemusí byť vôbec platný, pretože vzhľadom na špecifické postavenie zamestnanca voči zamestnávateľovi tu vždy budú pochybnosti, či zamestnanec udelil svoj súhlas slobodne.

Spracúvanie citlivých osobných údajov vyžaduje nad rámec spracúvania „obyčajných“ osobných údajov od zamestnávateľa ďalšie povinnosti. Prvou je vedenie záznamu o spracovateľskej činnosti podľa čl. 30 nariadenia, resp. ust. § 37 zákona o ochrane osobných údajov. Záznamy ku konkrétnej spracovateľskej operácii nemusí viesť taký zamestnávateľ, ktorý zamestnáva menej ako 250 osôb; nie je pravdepodobné, že spracúvanie osobných údajov, ktoré vykonáva povedie k riziku pre práva a slobody dotknutej osoby, spracúvanie osobných údajov je príležitostné a nezháňa citlivé osobné údaje. Z uvedeného vyplýva, že bez ohľadu na to koľko zamestnancov zamestnávateľ zamestnáva, musí pre konkrétnu spracovateľskú

---

<sup>13</sup> Ust. § 55 ods. 2 písm. a) Zákonníka práce: Zamestnávateľ je povinný preradiť zamestnanca na inú prácu, ak zamestnanec vzhľadom na svoj zdravotný stav podľa lekárskeho posudku dlhodobo stratil spôsobilosť naďalej vykonávať doterajšiu prácu, alebo ak ju nesmie vykonávať pre chorobu z povolania alebo pre ohrozenie touto chorobou, alebo ak na pracovisku dosiahol najvyššiu prípustnú expozičnú úroveň rozhodnutím príslušného orgánu verejného zdravotníctva.

<sup>14</sup> Ust. § 55 ods. 2 písm. e) Zákonníka práce: Zamestnávateľ je povinný preradiť zamestnanca na inú prácu, ak zamestnanec pracujúci v noci na základe lekárskeho posudku je uznaný za nespôsobilého na nočnú prácu.

<sup>15</sup> Ust. § 63 ods. 1 písm. c): Zamestnávateľ môže dať zamestnancovi výpoveď zamestnanec, ak vzhľadom na svoj zdravotný stav podľa lekárskeho posudku dlhodobo stratil spôsobilosť vykonávať doterajšiu prácu, alebo ak ju nesmie vykonávať pre chorobu z povolania alebo pre ohrozenie touto chorobou, alebo ak na pracovisku dosiahol najvyššiu prípustnú expozičnú úroveň rozhodnutím príslušného orgánu verejného zdravotníctva.

operáciu, v rámci ktorej spracúva citlivé osobné údaje, viesť záznam o spracovateľskej činnosti s predpísanými náležitosťami.

Ďalej spracúvanie citlivých osobných údajov vo veľkom rozsahu je uvádzané ako príklad, kedy bude potrebné vykonať tzv. posúdenie vplyvu na ochranu osobných údajov podľa čl. 35 nariadenia, resp. ust. § 42 zákona o ochrane osobných údajov.

A napokon, ak je hlavnou činnosťou prevádzkovateľa spracúvanie citlivých osobných údajov vo veľkom rozsahu, je povinný podľa čl. 37 nariadenia, resp. ust. § 44 zákona o ochrane osobných údajov určiť zodpovednú osobu. Povinnosť ustanoviť zodpovednú osobu sa viaže na hlavné činnosti prevádzkovateľa, čo sú zjednodušene činnosti, ktoré súvisia s predmetom jeho podnikania. Ustanovenie zodpovednej osoby nie je povinné pre prevádzkovateľa v prípade, keď spracovateľské operácie vykonáva len ako pomocné úlohy k dosiahnutiu základných cieľov svojej činnosti. Ďalším kritériom, ktoré sa sleduje pre určenie zodpovednej osoby je spracúvanie citlivých osobných údajov vo veľkom rozsahu. Pre určenie tohto, či ide o spracúvanie osobných údajov vo veľkom rozsahu je potrebné zvážiť objem spracovávaných osobných údajov, ich rôznorodosť, dobu uchovávanía, či geografický rozsah územia, z ktorého spracúvané osobné údaje pochádzajú.<sup>16</sup> Ak zamestnávateľ neurčí zodpovednú osobu, odporúča sa vypracovať krátke stanovisko alebo odôvodnenie, prečo nepovažuje podmienky pre povinné ustanovenie zodpovednej osoby za naplnené. Stanovisko, resp. odôvodnenie by malo byť súčasťou vnútropodnikovej dokumentácie a preukázateľné pre prípadné kontroly zo strany dozorného orgánu.

## ZÁVER

Východiskovým bodom spracúvania citlivých osobných údajov podľa GDPR a zákona o ochrane osobných údajov je stanovenie všeobecného zákazu ich spracúvania. Ktokoľvek kto musí (chce) spracúvať citlivé osobné údaje, musí takéto spracúvanie obhájiť niektorou z taxatívne stanovených výnimiek, ktorá takéto spracúvanie povoľuje (čl. 9 ods. 2 nariadenia, resp. ust. § 17 ods. 2 zákona o ochrane osobných údajov). Následne sa spracúvanie uskutočňuje na niektorom z právnych základov upravených v čl. 6 nariadenia, resp. ust. § 13 zákona o ochrane osobných údajov.

Pri niektorých druhoch spracovateľských operácií nie je jednoznačné, či by sa takéto spracovanie malo kvalifikovať ako spracovanie citlivých osobných údajov týkajúcich sa zdravia alebo nie. Polemické je v tejto súvislosti spracúvanie informácie o zdravotnej spôsobilosti zamestnanca ako výsledku posudkov a potvrdení z prehliadok, ktoré pred vznikom a v rámci trvania pracovnoprávneho vzťahu absolvuje, ďalej spracúvanie informácie o dočasnej pracovnej neschopnosti i čerpaní prekážky v práci na vyšetrenie alebo ošetrovanie v zdravotníckom zariadení. Sme toho názoru, že v súlade s koncepciou WP 29, ktorá presadzuje široké poňatie pojmu

---

<sup>16</sup> Usmernenie týkajúce sa zodpovedných osôb č. 16/SK, WP243 rev.01 prijaté 13. decembra 2016, naposledy revidované a prijaté 5.apríla 2017.

osobné údaje týkajúce sa zdravia, by mali zamestnávateľa za také údaje považovať nielen konkrétne informácie kvalifikujúce zdravotný stav zamestnanca, ale súčasne aj také údaje, z ktorých možno zdravotný stav vyvodiť.

## POUŽITÁ LITERATÚRA

1. BARANCOVÁ, H. *Nové technológie v pracovnom práve a ochrana zamestnanca (možnosti a riziká)*. Praha: Leges, 2016, 208 s.
2. DOLOBÁČ, M. Kontrola elektronických komunikačných prostriedkov v pracovnoprávných vzťahoch. In *Právo, obchod, ekonomika VI*. Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, 2016, s. 145-152.
3. JANEČKOVÁ, E., BARTÍK, V. *Ochrana osobných údajů v pracovním právu (Otázky a odpovědi)*. Praha: Wolters Kluwer, 2016, s. 107 a nasl.
4. NULÍČEK, M. a kol. *GDPR/Obecné nařízení o ochraně osobních údajů*. Praha: Wolters Kluwer, 2017, s. 165 a nasl.
5. SLÁVIK, M. *Pracovní zdravotná služba versus HR? New Visions in HR 2014*. Dostupné na: <https://www.informslovakia.sk/en/system/files/speech/slavik.pdf>.
6. ŠVEC, M., VALENTOVÁ, T. *Ochrana osobných údajov v pracovnoprávných vzťahoch*. Bratislava: Wolters Kluwer, 2016, 176 s.
7. ŠUBRT, B., TUČEK, M. *Pracovní lékařské služby: Povinnosti zaměstnavatelů a lékařů*. 2. doplněné vydání. Olomouc: ANAG, 2015, s. 160.
8. ŽUJOVÁ, J. a kol. *Spracúvanie osobných údajov zamestnanca podľa GDPR*. 1. vyd. - Košice: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach, 2018, 146 s.
9. ŽUJOVÁ, J., VALENTOVÁ, T., ŠVEC, M. *Nové pravidlá ochrany osobných údajov: podľa nového zákona o ochrane osobných údajov a nariadenia GDPR*. 1. vyd. Bratislava: Wolters Kluwer, 2018, 168 s.
10. ŽUJOVÁ, J., ŠVEC, M. *GDPR a ochrana záujmov zamestnanca*. 1. vyd. - Bratislava: Friedrich Ebert Stiftung, zastúpenie v Slovenskej republike, 2018, 132 s.

## KONTAKT NA AUTORA

[jana.zulova@upjs.sk](mailto:jana.zulova@upjs.sk)

Univerzita Pavla Jozefa Šafárika, Právnická fakulta

Kováčska 26

040 75 Košice

Slovenská republika

## *Starostlivosť o zdravie zamestnancov*

### **Recenzovaný zborník vedeckých prác**

Vydavateľ: Univerzita Pavla Jozefa Šafárika v Košiciach

Vydavateľstvo ŠafárikPress

Rok vydania: 2018

Náklad: 100 kusov

Rozsah strán: 366 strán

Rozsah: 25 AH

Vydanie: prvé

Tlač: EQUILIBRIA, s.r.o.

---

## *The Employees health care*

### **Reviewed proceedings of scientific papers**

Publisher: Pavol Jozef Šafárik University in Košice

Publishing ŠafárikPress

Year of publication: 2018

Impression: 100 copies

Number of pages: 366 p.

Number of authors' sheets: 25

Edition: first

Print: EQUILIBRIA, s. r. o.

ISBN 978-80-8152-664-0 (tlačená publikácia)

ISBN 978-80-8152-665-7 (e-publikácia)

RECENZOVANÝ ZBORNÍK PRÍSPEVKOV Z VEDECKEJ KONFERENCIE

ISBN 978-80-8152-664-0



9 788081 526640