

Parlament České republiky
POSLANECKÁ SNĚMOVNA 2025
9. volební období

Těsnopisecká zpráva o schůzi
Poslanecké sněmovny Parlamentu

Schválený pořad 85. schůze Poslanecké sněmovny

1. Návrh poslanců Mariana Jurečky a Vlastimila Válka na vydání zákona, kterým se mění zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 281/2023 Sb., kterým se mění zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony /sněmovní tisk 581/ – první čtení podle § 90 odst. 2

Parlament České republiky
POSLANECKÁ SNĚMOVNA 2025
9. volební období

TĚSNOPISECKÁ ZPRÁVA
o 85. schůzi Poslanecké sněmovny Parlamentu
konané dne 30. listopadu 2023

Obsah:

Strana:

30. listopadu 2023

Schůzi zahájil místopředseda PSP Karel Havlíček.

Usnesení schváleno (č. 840).

Schválen pořad schůze.

1. Návrh poslanců Mariana Jurečky a Vlastimila Válka na vydání zákona, kterým se mění zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 281/2023 Sb., kterým se mění zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony /sněmovní tisk 581/ – první čtení podle § 90 odst. 2

Řeč místopředsedy vlády, ministra práce a sociálních věcí ČR Mariana Jurečky 5

Další část schůze řídila místopředsedkyně PSP Klára Dostálová.

Řeč poslankyně Martiny Ochodnické	6
Řeč poslankyně Karly Maříkové	6
Řeč poslance Kamala Farhana	8
Řeč poslance Jiřího Maška	8
Řeč poslance Milana Brázdila	9
Řeč poslankyně Ivany Mádllové	9
Řeč poslance Davida Kasala	9
Řeč místopředsedy vlády, ministra práce a sociálních věcí ČR Mariana Jurečky	10
Řeč poslankyně Ivany Mádllové	10
Řeč poslance Davida Kasala	11
Řeč místopředsedy vlády, ministra práce a sociálních věcí ČR Mariana Jurečky	11
Řeč poslance Jiřího Maška	11
Řeč poslance Milana Brázdila	11
Řeč místopředsedy vlády, ministra práce a sociálních věcí ČR Mariana Jurečky	12
Řeč poslankyně Ivany Mádllové	12
Řeč poslance Jana Síly	12
Řeč poslance Vladimíra Balaše	16
Řeč poslance Jana Síly	16
Řeč poslance Karla Haase	16

Řeč poslance Davida Kasala	17
Řeč poslance Jiřího Maška	17
Řeč poslance Jana Síly	18
Řeč místopředsedy vlády a ministra zdravotnictví ČR Vlastimila Válka	18
Řeč poslance Kamala Farhana	19
Řeč poslankyně Karly Maříkové	19
Řeč místopředsedy vlády a ministra zdravotnictví ČR Vlastimila Válka	19
Řeč poslankyně Ivety Štefanové	20
Řeč poslance Kamala Farhana	22
Řeč poslance Davida Kasala	23
Řeč místopředsedy vlády, ministra práce a sociálních věcí ČR Mariana Jurečky	26

Usnesení schváleno (č. 841).

Závěrečná řeč místopředsedkyně PSP Kláry Dostálové

Zahájení 85. schůze Poslanecké sněmovny

30. listopadu 2023

Přítomno 173 poslanců

(Schůze zahájena v 16.00 hodin.)

Místopředseda PSP Karel Havlíček: Vážené paní poslankyně, vážení páni poslanci, vážení členové vlády, zahajuji 85. schůzi Poslanecké sněmovny.

Aby byla zaznamenána naše účast, nejprve vás odhlásím a prosím, abyste se přihlásili identifikačními kartami. Náhradní karty a jejich čísla platí tak, jak bylo řečeno na 84. schůzi.

Schůzi svolala paní předsedkyně Poslanecké sněmovny podle § 51 odst. 4 našeho jednacího řádu na základě žádosti 84 poslanců. Pozvánka vám byla rozeslána v pátek 24. listopadu tohoto roku elektronickou poštou.

A nyní tedy přistoupíme k určení dvou ověřovatelů této schůze. Navrhuji, abychom určili paní poslankyni Miladu Voborskou a pana poslance Toma Philippa. Má někdo jiný návrh? V tom případě budeme hlasovat. Ještě počkáme, než dorazí kolegové.

Zahajuji hlasování, hlasujeme o paní poslankyni Voborské a panu poslanci Tomovi Philippovi jakožto ověřovatelích. Kdo je pro? Kdo je proti?

Hlasování číslo 1, přihlášeno 116, pro bylo 110, proti nebyl nikdo. Přijato.

Konstatuji tedy, že jsme ověřovateli 85. schůze Poslanecké sněmovny určili paní poslankyni Voborskou a pana poslance Philippa.

Nyní přistoupíme ke stanovení pořadu 85. schůze, jehož návrh je uveden na pozvánce, a vzhledem k tomu, že zde máme několik přihlášek s přednostním právem, celkem čtyři, tak je budu brát tak, jak přesně dorazily. Jako první pan Marek Benda, dále pan předseda Okamura, poté pan předseda Fiala a poté pan ministr Jurečka. Pan předseda Benda se zříká, v tom případě tedy pan poslanec a pan předseda Tomio Okamura. (Předsedající se odmlčel.)

Pan předseda Okamura není, pan předseda Fiala není, takže pan vicepremiér Jurečka? (Předsedající se znovu odmlčel.)

Ano, a já ruším omluvu pana poslance Černého.

Děkuji, jsme domluveni na tom, že nejdříve tedy schválíme program. Připomínám, že podle § 54 odst. 7 zákona o jednacím řádu rozhodne Sněmovna pouze o pořadu uvedeném v žádosti. Nelze navrhnout žádnou změnu ani doplnění pořadu. Rovněž tak nelze rozšiřovat schválený pořad.

Nyní tedy budeme hlasovat o celém návrhu pořadu 85. schůze Poslanecké sněmovny, jak byl písemně předložen. Já jsem zagongoval.

Zahajuji hlasování. Kdo je pro? Kdo je proti?

Hlasování číslo 2, přihlášeno 131, pro bylo 126, proti nikdo, a je to tedy přijato.

V tom případě přistoupíme k jedinému bodu pořadu, a to

1.

Návrh poslanců Mariana Jurečky a Vlastimila Válka na vydání zákona, kterým se mění zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 281/2023 Sb., kterým se mění zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony /sněmovní tisk 581/ – první čtení podle § 90 odst. 2

Upozorňuji, že jak už jsem sdělil, je navrženo, abychom s návrhem zákona vyslovili souhlas již v prvním čtení.

Stanovisko vlády bylo doručeno jako sněmovní tisk 581/1 a já prosím, aby předložený návrh uvedl za navrhovatele pan poslanec Marian Jurečka. Máte slovo, pane ministře.

Místopředseda vlády, ministr práce a sociálních věcí ČR Marian Jurečka: Děkuji, vážený pane místopředsedo. Kolegyně, kolegové, pěkný podvečer. Já si dovoluji krátce upoutat vaši pozornost k této novele zákoníku práce, kterou předkládáme společně s panem kolegou Vlastimilem Válkem jako reakci na situaci, kdy za poslední dva měsíce poté, co jsme přijali předchozí novelu zákoníku práce, vyvstala řada debat nad ustanovením těch mimořádných přesčasů. My jsme během září a října absolvovali společně několik jednání se zástupci lékařské obce, ať už mladých lékařů, či některých představitelů řekněme odborů či lékařské komory s tím, že jsme navázali na debatu tak, abychom za prvé zrušili původní záměr, který předchozí novela přinesla, to znamená ty mimořádné přesčasové hodiny pro lékaře, a tuto úpravu zrušili tedy takto od 1. 1. 2024, ale zároveň vyšli vstříc tomu, abychom umožnili lépe sladit výkon práce v lékařských profesích, ve zdravotnických zařízeních, a to tím, že bychom umožnili až 24 hodin výkonu práce na pracovišti s tím, že toto jsme ověřili a odkonzultovali u Evropské komise. Zároveň jsme také potom v následujících jednáních se dohodli tak, že těchto 24 hodin nepřetržitého výkonu práce bude nastaveno tím způsobem, že to bude kombinace délky směny 12 hodin, případně 12hodinového přesčasu, pokud to bude v tom zdravotnickém zařízení potřeba.

To znamená, tato úprava je navázána na tento princip – není to tak, jak někdo mylně říkal, 24hodinová směna, to není. Je to 12hodinová směna a případně navazující 12hodinový přesčas, pokud je to nutné. Co je také upraveno – a to bylo po dohodě s představiteli odborů – že tento mechanismus není možno s touto novelou zákona aplikovat automaticky ve zdravotnickém zařízení, ale je to navázáno na mechanismus dohody zástupců odborů s vedením takového zařízení. To znamená, je to řekněme podmíněno na základě nějakých diskusí, aby to nebyl zase nějaký nástroj nátlaku a tak dále, a tak dále, tak vždycky to musí být také projednáno a odsouhlaseno danou odborovou organizací.

To je řekněme další posun, který tady nastal v čase. Bylo to takto konsenzuálně podpořeno, respektive nikdo z těch zúčastněných aktérů s tím nevyslovil zásadní nesouhlas.

Takže to je ta podstatná úprava, kterou tímto způsobem operativně vycházíme vstříc zásadním připomínkám, které se týkaly problematiky zákoníku práce. A zároveň avizují, že jsou tady ještě další náměty ze strany lékařské veřejnosti, co je nutné upravit v zákoníku práce. Tady jsme se dohodli, že toto uděláme, ale uděláme to v řádné novelizaci zákoníku práce, která teď už v příštích týdnech půjde také do legislativního procesu tak, abychom toto zvládli během prvního pololetí příštího roku s předpokládanou účinností od 1. 7. 2024, a tam bychom řešili navazující následné připomínky a podněty, které se nám také sešly k této problematice.

Chtěl bych poprosit, aby s ohledem na diskusi, která nebyla vůbec jednoduchá, a zároveň také i na základě toho, že jsme se snažili o tomto komunikovat napříč poslaneckými

kluby, zdali by tato novela úpravy zákoníku práce mohla být schválena v prvním čtení, postoupena Senátu tak, abychom stihli účinnost těchto opatření od 1. ledna 2024. Děkuji vám za podporu a za pozornost.

Místopředsedkyně PSP Klára Dostálová: Také děkuji, pane ministře, a nyní aby se slova ujala zpravodajka pro prvé čtení, paní poslankyně Martina Ochodnická. Paní zpravodajko, prosím.

Poslankyně Martina Ochodnická: Děkuji vám, vážená paní místopředsedkyně. Kolegyně, kolegové, já bych ráda předložila zpravodajskou zprávu k tomuto návrhu zákona, kterou předložila skupina poslanců, v tomto případě dvou ministrů, Mariana Jurečky a Vlastimila Válka, jako návrh zákona, a to sice 10. listopadu 2023. Tento návrh zákona, kterým se mění zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 281/2023 Sb., kterým se mění zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony, byl rozeslán, jak již bylo řečeno paní místopředsedkyní, poslancům jako sněmovní tisk 581 dne 13. listopadu 2023.

Vláda na své schůzi dne 15. listopadu 2023 tento návrh zákona projednala a posoudila, zaujala k němu souhlasné stanovisko. Stanovisko vlády byl rozesláno poslancům 16. listopadu 2023.

Jak již bylo řečeno panem ministrem, s ohledem na naléhavou potřebu zajištění pracovních podmínek lékařů a dalších zaměstnanců ve zdravotnictví, umožňující na jedné straně efektivní sladování pracovního a rodinného života a na straně druhé zajištění dostupnosti zdravotních služeb, kdy je nutné návrh zákona vzhledem k nepříznivé situaci ve zdravotnictví přijmout bezodkladně, to je s účinností od 1. 1. 2024, se navrhuje, aby s návrhem zákona byl vysloven souhlas Poslaneckou sněmovnou Parlamentu České republiky již v prvním čtení podle § 90 odst. 2 zákona č. 90/1995 Sb., o jednacím řádu Poslanecké sněmovny, ve znění pozdějších předpisů. Já vám děkuji.

Místopředsedkyně PSP Klára Dostálová: Také děkuji. A než otevřu obecnou rozpravu, dovoluji si načíst omluvy.

Omlouvá se pan poslanec Babiš od 15.30 z pracovních důvodů, pan poslanec Babka od 15.30 z pracovních důvodů, pan poslanec Bernard od 16 hodin z pracovních důvodů, pan poslanec Král od 18 hodin z pracovních důvodů, pan poslanec Michálek od 16 hodin ze zdravotních důvodů, paní poslankyně Mračková Vildumetzová od 16 hodin z rodinných důvodů, pan poslanec Nacher od 15.50 z pracovních důvodů, paní poslankyně Oborná od 15.30 z pracovních důvodů, pan poslanec Svoboda Pavel od 10 hodin do 14 hodin z pracovních důvodů, pan poslanec Volný Jan od 15 hodin z pracovních důvodů, z členů vlády paní ministryně Langšádlová od 16 hodin z pracovních důvodů.

Otevíráám obecnou rozpravu, do které mám přihlášenou jako první paní poslankyni Maříkovou. Paní poslankyně, prosím.

Poslankyně Karla Maříková: Děkuji za slovo, paní místopředsedkyně. Vážené kolegyně, vážení kolegové, vážený pane ministře, my se dnes zabýváme návrhem poslanců Mariana Jurečky a Vlastimila Válka na změnu zákoníku práce. Ono je kuriózní, že ministr práce a ministr sociálních věcí mají řešit společně tuto situaci ve zdravotnictví formou poslaneckého návrhu, ale chápu, že je to rychlejší proces, že by se to takto rychle, kdyby to byl vládní návrh, nestihlo. Je ale ovšem chybou vládní koalice, že vůbec k takové situaci došlo. Pozměňovacím návrhem, kterým nedávno došlo k zavedení další dohodnuté práce přesčas, je jasným oslabením práv lékařů v praxi, zejména mladších lékařů před dosažením

atestace, kdy dobrovolnost v přijímání takových směn je v praxi značně iluzorní. Připomenu, že vládní koalice má ve Sněmovně většinu, tedy bez ní by takový návrh schválen nebyl. Prošel i Senátem, kde to také ještě bylo možné zastavit. (Hluk v sále.) Mezitím zdravotníci oprávněně znervózňeli a vyústilo to v dramatickou situaci okolo zdravotní péče v závěru tohoto roku. Ani v nové verzi novely zákoníku práce, kterou předkládá ministr zdravotnictví...

Místopředsedkyně PSP Klára Dostálová: Omlouvám se, paní poslankyně. (Hlouček poslanců postává poblíž řečniště.) Kolegové, prosím, aspoň takto, hned vedle pultíku. Děkuji, děkuji. Prosím.

Poslankyně Karla Maříková: Ani v nové verzi novely zákoníku práce, kterou předkládá ministr zdravotnictví, ale jako poslanec, nelze vidět úplně vyřešení tohoto problému. Jsou tam uklidňující věty, jako že zaměstnanec ve zdravotnictví, který nesouhlasí s výkonem práce podle odst. 1, nesmí být ke sjednání dohody podle odst. 2 nucen ani být vystaven jakékoliv újmě. Ovšem praxe může být naprosto jiná. Hlavní problémy jsou totiž dva. Za prvé, lékaři jsou nuceni svými zaměstnavateli do přesčasů, jaké žádná jiná profese nezná, a za druhé, řada z nich se do přesčasů na úkor svého zdraví zapojuje z finančních důvodů. Řešením tedy je jednat o platech, ale ne, jak to ministerstvo navrhuje, jednat o platech jen pro některé, a navíc s mechanismem, kdy zvýšení platů nemusí být trvalé.

Ta velká potíž vznikla už tím, že se vůbec začalo sahat do systému rozvržení pracovní doby lékařů, ale tak, že tyto jejich podmínky nezlepšilo. Novelou zákoníku práce se vrátilo ustanovení § 93a. Toto ustanovení zavedené v roce 2008 přitom bylo v zákoníku práce zrušené již v roce 2013, a teď je tam zase. To je zajímavá historická paralela. Jedna pravicová vláda to příchystala, úprava platila do roku 2013, a další pravicová vládní koalice v roce 2023 toto ustanovení znovu prohlašovala. Teď se řeší následky. Zdravotníci se vzbouřili oprávněně. Dověřilo to tak, že musely být odkládány nebo měly být odkládány operace, dokonce v některých regionech i ohrožena akutní péče, a to jen kvůli neuměteltství vlády pětikoalice ODS, TOP 09, KDU-ČSL, STAN a Pirátů. To je naprosto nepřijatelné.

Podmínky našich lékařů, ale i dalších pracovníků ve zdravotnictví jsou dlouhodobě tristní a vede to k exodu zdravotníků do zahraničí. To je plýtvání veřejnými prostředky určenými na zdravotní péči. Zdravotníci vystudují v České republice, ale náš stát jim nedokáže nastavit takové podmínky, aby zde mohli pracovat. Už jen – také problémy, které mají lékařky před dosažením potřebných atestací, aby vůbec mohly mít děti v dosaženém příznivém věku ze zdravotního a osobního hlediska a nevypadly přitom ze systému atestací. Přesčasy lékařů před atestací se samozřejmě týkají i mladých mužů, také je negativně omezují v osobním životě a v rodinném životě. Tohle je velký problém a je nutné nezbytně ho řešit a vyřešit co nejdříve.

I přesčasy lékařů po atestacích jsou problém, ale situace mladých lékařů před splněním atestací je ta nejtěživější a nejvíc ovlivňuje, jestli generaci lékařů odcházejících do důchodu bude mít kdo vystřídat. Těžko chtít po lékařích už usazených v zahraničí, aby všeho nechali a vrátil se zpět do České republiky. Nejprve tedy potřebujeme vytvořit takovou situaci pro mladé lékaře, aby vůbec nechtěli dlouhodobě pracovat v zahraničí, protože v České republice budou mít vše, co potřebují – smysluplnou práci, zvládnutelné pracovní tempo, prostor pro odpočinek, rodinný život, možnost jít na mateřskou a rodičovskou dovolenou pro ženy, případně dostupné možnosti hlídání dětí, tedy školy, školky, a pro muže zase přiměřené platové podmínky, aby mohli rodinu zabezpečit a zároveň měli čas se jí věnovat, a také aby měli jasné perspektivy kariérního rozvoje. Proč by zrovna lékaři a další pracovníci ve zdravotnictví, kteří musí vynaložit nemalé úsilí na své studium a celoživotní vzdělávání, měli být tou nejvíce diskriminovanou skupinou českých občanů? To nedává smysl. Je tedy nezbytné, aby ministr zdravotnictví Vlastimil Válek opravdu seriózně vyslechl požadavky lékařů a připravil celkové řešení, jak život lékařů a dalších zdravotníků usnadnit, aby neměli

horší pracovní podmínky, zejména co se týče volného času, času na odpočinek, připravit ohodnocení i další podmínky, zejména atestací, tak, aby to šlo a nikdo nebyl diskriminovaný. Ústava a Listina základních práv a svobod platí pro všechny české občany, stejně tak pro zdravotníky, tak ať je tomu tak i v praxi. Ať mají stejná práva jako jiní lidé i pracovníci ve zdravotnictví.

Na závěr musím reagovat na nejnovější zprávu, kdy se pan premiér dohodl s protestujícími lékaři na navýšení objemu peněz a dalších požadavcích, což určitě kvitují, ale je hodně smutné, že tomu musela předcházet tato vyhrocená situace, kdy hrozilo omezení lékařské péče. A myslím si, že to je i selhání ministra zdravotnictví, který by se nad tím měl zamyslet, měl by věci dát do pořádku a nikdy by se tohle už nemělo opakovat. Děkuji.

Místopředsedkyně PSP Klára Dostálová: Děkuji. Mám tu faktickou poznámku pana poslance Farhana. Pane poslanče, prosím.

Poslanec Kamal Farhan: Jenom krátce zareaguji na svoji předřečnici. Jednoznačně nesouhlasím s tím, že mohlo dojít k ohrožení zdravotní péče. Ono dojde k ohrožení zdravotní péče, protože tato vláda a ministr Válek nechali tu situaci vyhrodit do posledního dne. Dnes jsou odkládány operace, jsou odkládána vyšetření, v tisku si můžete přečíst, jak nemocnice obvolávají pacienty a odkládají jejich plánované výkony z prosince na květen. Takže ne že se to vyřešilo, ta situace. Ta situace dále běží. Ta situace je taková, že pokud jsem dobře četl, došlo k tomu, že mladí lékaři přerušili protest a budou o tom jednat dál, což samozřejmě chci říct, že je velmi pozitivní – já to kvituji, jsem tomu rád, protože dojde – samozřejmě, jde nám tady o zdraví našich občanů a pacientů, takže co se týká tohoto, tomu jsem rád. Ale co se týká, že nedojde nebo nedošlo – takže jednoznačně došlo, dojde a je to chyba této vlády, že se takto chová, jak se každý problém snaží vysedět, nechají to prostě na poslední chvíli, a de facto vidíme tady rozvrat vlády a rozvrat českého zdravotnictví v přímém přenosu. Děkuji.

Místopředsedkyně PSP Klára Dostálová: Děkuji za dodržení času. Další s faktickou poznámkou je přihlášen pan poslanec Mašek. Pane poslanče, prosím.

Poslanec Jiří Mašek: Děkuji. I já bych chtěl ocenit to, že snad došlo k nějaké dohodě. Já ji sám považuju podle toho, co se o ní zatím zveřejnilo, jako mezidohodu, protože to je dohoda o nějaké celkové částce, ale není to zatím dohoda o mechanismu, jak k jednotlivým lékařům do jednotlivých nemocnic a dalších zařízení ty peníze dostat, a to nebude vůbec jednoduché, protože tady máme příspěvkové organizace státní, máme tady akciovky, čili je to podle zákonů o platu, podle zákonů o mzdě, a myslím si, že jsme promeškali moc času.

A to, co tady říkal ctěný kolega Farhan, že už se ta péče odvolává – to tady je. A ta dohoda si myslím – tedy nechci predikovat, ale bude skutečně učiněna, až ten mechanismus bude jasný, že ti lékaři to dostanou do tarifů, respektive do základních mezd, a ne nějakou podivnou oklikou krátkodobou.

A jinak k zákoníku práce, k té úpravě teď. Já si myslím, že nás stejně čeká ještě další úprava, jak to bylo plánováno, od 1. 7. příštího roku, protože je potřeba některé věci vyjasnit, a vyjasnit je zejména z ohledu toho, že tady je ta varianta 12+12, to znamená 12 hodin a 12 hodin přesčasů. Ale myslím si, že bude potřeba pro zaměstnavatele umožnit to, aby po dohodě zaměstnanec se zaměstnavatelem, aby tam byly i jiné formy toho rozpisu s využitím 24hodinového maximálního pobytu na pracovišti, respektive výkonu práce, takže si myslím, že ještě je tady práce i pro nás, pro Sněmovnu, pro příští rok.

Místopředsedkyně PSP Klára Dostálová: Také děkuji za dodržení času. Další s faktickou poznámkou je přihlášen pan poslanec Brázdil a připraví se paní poslankyně Mádllová. Prosím, pane poslanče.

Poslanec Milan Brázdil: Děkuji za slovo. No, vidíte, tehdy se otevřel zákoník práce a zdravotnímu výboru to nebylo přiřazeno, hlasovalo se proti. A právě na tom zdravotním výboru v Harrachově, kdy nebudu jmenovat, nějaká paní z ministerstva říká: Ale na to nemáte vliv, prostě to musíte schválit, a hotovo, to je Evropa. A to se mne dotklo, dotklo se to všech, a nakonec to vyvrcholí až vlastně v novelu novel. Mě samozřejmě trochu malinko by mohlo mrzet, když jsem tady přednášel svůj pozměňovací návrh o 24hodinové směně, práci na pracovišti, který neprošel. Ale teď jsem se dozvěděl z úst pana ministra, že to stále nebude možné. A přitom odbory, v dohodě by mohlo mezi odbory být pochlebeno (?) to, že 24hodinová směna je možná. Já bych chtěl poprosit pana ministra, jestli by to mohl vysvětlit. Tedy je možné pracovat 24 hodin v rozpisu služeb, například na záchrance, nebo není? Anebo to musí být nějak jinak nazvané? 24 hodin rozdělit na 12 práce a 12 přesčas – to je zase něco, co asi nikomu moc nebude sedět. Tak to bych chtěl, jestli může prosím nějak to vysvětlit. Já jsem to moc nepochopil.

Místopředsedkyně PSP Klára Dostálová: Děkuji. Další s faktickou poznámkou je připravena paní poslankyně Mádllová a připraví se pan poslanec Kasal. Paní poslankyně, prosím.

Poslankyně Ivana Mádllová: Paní místopředsedkyně, děkuji za slovo. Já bych chtěla navázat na svoje dva kolegy a v podstatě jsem chtěla položit stejnou otázku. Proč se do této novely dalo pouze 12+12, to znamená, 12 hodin jsou přesčasy, a proč se tam nedala rovnou 24hodinová služba? Protože tak, jak vy jste v původním zákoníku práce odkazovali na směrnici o úpravě pracovní doby a potom na směrnici o předvídatelných podmínkách, obě tyto směrnice jasně říkají, že je potřeba zajistit flexibilitu pro zaměstnavatele, aby mohl prakticky okamžitě reagovat na nějaké hospodářské změny, na podmínky v práci. A v podstatě teď se dostáváme k tomu, že by byly možné 24hodinové směny, nejen 12+12. Tak proč tam tedy rovnou nejsou všechny varianty? Protože pak už je to otázka kolektivního vyjednávání u jednotlivých zaměstnavatelů, aby se dohodli, jakým způsobem budou postupovat, protože pokud máte 12+12, tak se dá očekávat, že někde se vypoví i ty 12hodinové přesčasy a budeme tam, kde jsme byli. To znamená, že se vlastně nezajistí ta péče.

A potom ještě to, že tady teď stojíme, to ukazuje na jednu závažnou věc, jakým způsobem dochází k transformaci směrnic Evropské unie do našeho práva, protože já se obávám, že jsme papežštější než papež a že se snažíme sešněrovat vždycky podmínky evropského práva, co nejvíc to jde, aniž bychom odrazili potřeby terénu v naší legislativě. A protože už nemám čas, tak se znovu přihlásím a budu v tom pokračovat. Děkuju.

Místopředsedkyně PSP Klára Dostálová: Děkuji za dodržení času. Nyní je na řadě pan poslanec Kasal a připraví se pan ministr Jurečka. Prosím. Faktické poznámky.

Poslanec David Kasal: Děkuji, paní místopředsedkyně. Já budu pokračovat v tom, co říkali moji kolegové teď. Z hlediska směn, které rozepisujeme, ta flexibilita opravdu je potřeba, u nás to je třeba 8 a 16. A ve chvíli, kdy to máte 12 a 12, tak budete potřebovat dvojnásobný počet lékařů, který je v současné době. A ještě jenom, když to vysvětlujete potom těm doktorům, že tam bude od sedmi do sedmi jedna lékařka, která má rodinu, a druhá lékařka bude od sedmi večer do sedmi do rána, tak budete mít našťavané dva lidi místo jednoho. To za první. A za druhé, lidi budou odcházet i z toho systému, protože to mně i přímo

psali z konkrétní nemocnice, kde manželé těch lékařek se vyslovili, že pokud by měly chodit na 12hodinové směny, tak v zásadě opustí zdravotnictví a půjdou dělat úplně něco jiného. Takže i pro zaměstnavatele i pro ty, kteří to připravují, ta flexibilita, ta je nejpodstatnější, která k tomu musí být, protože jinak s tím nepohneme.

Místopředsedkyně PSP Klára Dostálová: Děkuji. Nyní je na řadě pan ministr Jurečka a připraví se paní poslankyně Mádllová – faktické poznámky. Pane ministře, prosím.

Místopředseda vlády, ministr práce a sociálních věcí ČR Marian Jurečka: Chci zareagovat a vrátím se k tomu, co jsem tady říkal v úvodním slově. Přišel jsem na opakovaná jednání se zástupci lékařů, s tím, že je možné mít 24 hodin i celkovou dobu směny, ale to bylo odmítnuto. Bylo to odmítnuto zástupci všech těch, kteří seděli jako zúčastnění u toho stolu, ať už to byli zástupci odborů, zástupci mladých lékařů, někteří další zástupci, kteří u těch jednání byli, s tím, že výsledný kompromis té dohody je tedy možnost 24hodinového nepřetržitého pobytu na pracovišti, ale v kombinaci 12hodinová délka směny jako maximální doba, případně doplněna o 12hodinový přesčas. Takže já popisuji to, co jsem položil na stůl, a to, co bylo zhruba dvaceti lidmi, kteří tam byli jako zástupci těchto organizací, ať už odborů, mladých lékařů a jiných zástupců lékařské veřejnosti, ti celkově to, že by byla možnost nebo běžela možnost až 24hodinové směny, tak to bylo odmítnuto.

Místopředsedkyně PSP Klára Dostálová: Děkuji. Zatím poslední faktická poznámka, paní poslankyně Mádllová. Prosím, paní poslankyně.

Poslankyně Ivana Mádllová: Děkuji za slovo. Dovolím si na vás rovnou reagovat, pane ministře. Já tomu rozumím, že situace není jednoduchá, nicméně si myslím, že úlohou zákonodárců je dívat se na systém jako celek. To znamená, že mohly být předloženy všechny varianty, a jak jsem říkala, je potom na kolektivním vyjednávání jednotlivých organizací, aby se dohodly, jakým způsobem se směny budou pokrývat. Ta flexibilita je strašně důležitá a myslím si, že je lepší, když v zákoníku práce jsou dané všechny možné varianty, to, co umožňuje evropská legislativa. Pak už je na jednotlivých organizacích a vyjednávání, jakým způsobem to bude aplikováno do praxe. Protože flexibilita, jak říkali i mí kolegové, je opravdu velmi důležitá.

Znovu tedy opravdu kladu otázku a jsem velmi znepokojena, jakým způsobem tedy probíhají transformace směrnice Evropské unie do našeho práva, protože tohleto je úplně klasická ukázka. Konkrétně ze zdravotnictví, z velkých nemocnic, šel podrobný rozklad na Ministerstvo zdravotnictví, kde se upozorňovalo na různé paragrafy a co to přinese. Ve finále se ukázalo, že pravděpodobně ty změny do té praxe jsou možné. Velice bych si přála, aby v novele, kterou se teď zabýváte, opravdu bylo precizně posouzeno, jestli to skutečně možné je, nebo není. Týká se to jak denní doby odpočinku, tak se to týká – už jsem na to tady upozorňovala – výzkumných grantů, což činí problémy dodnes, protože tam se jedná o to, že u jednoho zaměstnavatele má lékař smlouvu jako lékař a pak má dohodu na výzkumný projekt. My jsme tam teď dali, že musí mít jak z dohody, tak z pracovního poměru dovolenou, což je úplně absurdní. Ted' je otázka, jestli opravdu to ta směrnice vyžaduje nebo nevyžaduje, protože u denní doby odpočinku se to vlastně počítá. To znamená, že je jedno, kolik máte smluv, ale za všechny smlouvy je jedna doba odpočinku. (Předsedající upozorňuje na čas.)

Místopředsedkyně PSP Klára Dostálová: Děkuji. Nyní je na řadě s faktickou poznámkou pan poslanec Kasal, připraví se pan ministr Jurečka, prosím.

Poslanec David Kasal: Já se budu snažit být rychlý. Pane ministře, děkuji za odpověď tak, jak jste odpověděl, kdo to navrhoval, ale je tady právě ta věc, že se k tomu musí vyjádřit všichni, to znamená, i Asociace nemocnic i hejtmani, protože pak se může stát, pokud se to udělá jenom podle toho, jak to budou chtít mladí lékaři, tak v tu chvíli řada nemocnic nebude schopna tu službu zajistit. Nebavíme se tady o nějakém malém počtu. Takže rozumím, není to teď součástí téhle novely, to chápu. Já jenom vysvětluji, že to je fakt složitá otázka a není to jenom o těch směnách, ale ty vedou právě k tomu všemu ostatnímu.

Místopředsedkyně PSP Klára Dostálová: Děkuji. Nyní s faktickou poznámkou vystoupí pan ministr Jurečka, připraví se pan poslanec Mašek. Prosím, pane ministře.

Místopředseda vlády, ministr práce a sociálních věcí ČR Marian Jurečka: Já bych tady chtěl poprosit o určitou míru vnímání i té situace, která teď tady je za ty poslední tři měsíce, protože jsem třeba byl v situaci, kdy před třemi týdny přijdou za mnou zástupci některých skupin, kteří mi řeknou: Hele, ale nechte tam zpátky ty mimořádné přesčasy a doplňte to podmínkou kolektivního vyjednávání. Což do určité míry zase dává logiku, ale jiní to naprosto zásadně u toho stolu potom odmítají.

Já jsem říkal toto: dejme fakt prostor pro jednání v rámci vládní novely, která teď půjde, ať si to můžeme v klidu v mezirezortu popsat. Pokud ty připomínky máte, transparentně je tam dejte, protože potom u jednoho stolu se shoda na tom, na čem může být vůbec ten kompromis, hledá fakt strašně těžko, protože to je i pod tlakem současných emocí posledních řekneme týdnů.

Takže jsem si vědom, že to, co tady vy říkáte... Já jsem to taky navrhoval, říkám: dejme tam větší flexibilitu, ať je možnost té směny až 24 hodin. V ten daný okamžik bylo řečeno ne, tak jsem to respektoval. Umím si představit, že to může být upraveno. Umím si představit, že to může být upraveno i v návaznosti na kolektivní vyjednávání a dohodu, případně na mimořádných přesčasech, ale nejsme schopni to už dohodnout teď v tomto čase, v tomto období tak, abychom do 1. 1. udělali tu zásadní změnu. Pokud se na tom shodneme, pokud tady přijdou partneři v připomínkových řízeních a řeknou, kdo konkrétně to chce, v rámci vypořádání na tom najdeme kompromis, tak si umím představit, že některé věci, které i vy tady zmiňujete, a zmiňujete je racionálně, že prostě po 1. 7. je budeme moci mít třeba v účinnosti.

Místopředsedkyně PSP Klára Dostálová: Děkuji. Nyní je na řadě pan poslanec Mašek, připraví se pan poslanec Kasal – faktické poznámky. Prosím.

Poslanec Jiří Mašek: Já bych chtěl poděkovat panu ministrovi, protože skutečně jsem se za opozici účastnil nějakých jednání právě o těchto úpravách zákoníku práce, a ten příslib tam byl se k tomu vrátit v klidu, protože teď řešíme nějakou akutní situaci a my jsme připraveni to samozřejmě teď, zejména kvůli pacientům, podpořit. Děkuji za příslib, že se k tomu vrátíme a tyhle věci s platností potom, pokud to stihneme, k 1. 7. příštího roku, se podaří upravit, tu flexibilitu zejména. Děkuji.

Místopředsedkyně PSP Klára Dostálová: Děkuji za dodržení času. Pan poslanec Kasal stáhl přihlášku a je přihlášen pan poslanec Brázdil. Prosím.

Poslanec Milan Brázdil: Přece jenom musím ještě zareagovat. Takže není to dobré, my máme novelu novel, která není dobrá a bude novelizovaná v polovině příštího roku. Teď ještě to máme udělat v devadesátce. Tak tohle je teď špatně.

Další, co bych chtěl říct: dneska jsme se dozvěděli, že 9,8 miliard půjde tedy nějak do zdravotnictví, do platů. No dobře, a nejde tam dál vložit § 100 – teď nevím, jestli se jmenuje 109f – který by to umožnil? Dokonce teď není ani šance, jak dostat těch – já za to možná děkuji panu premiérovi, který teď přislíbil 9,8 miliard. Tak se ptám: neuděláme to teď tak, že tedy shodíme devadesátku a uděláme to velmi rychle za pár dní ještě jednou, tak, aby bylo možné ty peníze dostat k lékařům, a ještě spravíme to, co teď tady v té pragmatičnosti toho zákona? Já se ptám, jestli to je špatná cesta, špatná úvaha? Už minule jsem se ptal: schvalte mi čtyřiařvacítku. Neudělali jste to a jsme tady. Tak je to asi zase špatně.

Místopředsedkyně PSP Klára Dostálová: Děkuji. S faktickou poznámkou se hlásí pan ministr. Prosím, pane ministře.

Místopředseda vlády, ministr práce a sociálních věcí ČR Marian Jurečka: Já si dovoluji zareagovat. To není, že by to bylo vyloženě špatně, ale sám vidíte, pane kolego poslanče Brázdile, že v debatě i mezi zástupci zdravotnických organizací není úplně jednotný názor i na otázku těch 24 hodin. V zásadě jsem ten, kdo dělá servisní dodávku, jenom říkám: vy se dohodněte jako zdravotnická veřejnost a řekněte většinově, co chcete.

Říkám, v tento okamžik je shoda na tomto kompromisním řešení. Jenom fakt prosím, protože tady jsme o tom mluvili poslední dva, tři týdny, i interně, velmi intenzivně. Když to teď shodíme, devadesátkou to neschválíme, tak se nepodaří splnit to, co se přislíbilo celé řekněme lékařské veřejnosti, že od 1. 1. bude vyřešena tato problematika i ve vztahu k mimořádným přesčasům. Tak moc prosím a žádám o nějaké pochopení pro danou situaci, pro nějaké řekněme gentlemanské předjednání. Děkuji.

Místopředsedkyně PSP Klára Dostálová: Také děkuji. S faktickou poznámkou je přihlášena paní poslankyně Mádlová. Prosím, paní poslankyně.

Poslankyně Ivana Mádlová: Děkuji za slovo. Tady vůbec nikdo nemluví o tom, že bychom to nepodpořili. My samozřejmě dobře vnímáme nepříznivou situaci, takže to tak není. Nicméně co tady zaznělo, je, abychom opravdu v další novele mysleli maximálně na flexibilitu. To znamená, že se musíme zeptat opravdu všech stran, a o to tady, pane ministře, šlo.

Místopředsedkyně PSP Klára Dostálová: Děkuji. Jsme zpět v obecné rozpravě, do které je přihlášén pan poslanec Síla. Pane poslanče, prosím.

Poslanec Jan Síla: Děkuji za slovo, vážená paní místopředsedkyně. Dámy a pánové, dovoluji, abych se vyjádřil také k této problematice, kterou projednáváme, a to je novela novely zákona, který má umožnit přesčasy lékařů, anebo lépe řečeno řešit situaci v nemocnicích, aby vůbec nemocnice zůstaly funkční. To je zásadní problém, o kterém se prakticky nemluví. Lépe řečeno, kolega Farhan, vašim prostřednictvím, se tady o tom zmínil, že nám hrozí opravdu, že se začnou zavírat nemocnice pro nedostatek personálu.

Když se to vezme dokola kolem, u nás se tvrdí, že lékařů je hodně, že je hodně nemocnic a tak dále. Když se podíváme jenom do zahraničí, třeba v takovém Rakousku je 9 milionů obyvatel a na to je 270 nemocnic. U nás je 10 milionů obyvatel zhruba a 190 funkčních nemocnic. Čili toto je jenom takové jedno číslo, které nám vyvrací běžnou agendu ministerstva, že je potřeba rušit nemocnice, protože máme hodně nemocnic, a tak dál. Není to pravda.

Za dostupnost zdravotní péče odpovídá prostřednictvím zdravotních pojišťoven stát. Všichni jsme povinni dodržovat zákony a zdravotníci nemohou donekonečna tolerovat stav, kdy systém dostupnosti zdravotní péče 24/7/365 stojí na porušování zákona. Jde dále například o vyhlášku o minimálním personálním vybavení, protože nemocnice jsou personálně zdevastované, a Ministerstvu zdravotnictví a krajům je to prakticky jedno. Musíme začít řešit neúnosnou situaci, která akutně ohrožuje zajištění zdravotní péče v následujících letech.

Přesčasý lékařů jsou dlouhodobě problematickým tématem, které je často diskutováno v rámci lékařské obce, nicméně veřejnost má jen mlhavou představu o tom, v jaké míře se tento problém vyskytuje a jaký má vliv na kvalitu poskytované péče, a tedy i zdraví samotných pacientů. Přesčasová práce je limitována zákoníkem práce a posledním místem, kde bychom předpokládali, že je maximální objem přesčasů překračován, je místo, kde nám jde doslova o zdraví, mnohým i o život. I mediálně lze z řad vysoce postavených politiků slyšet tvrzení, že k žádnému porušování zákoníku práce v nemocnicích nedochází.

A já se ptám, je to pravda? Odpověď na tuto otázku nám poskytl dotazníkový průzkum mezi lékaři konaný na podzim minulého roku, který reflektuje skutečnou situaci ve zdravotnictví, a rád bych vás seznámil jenom s několika body. Podařilo se shromáždit data od 609 lékařů z různých typů zdravotnických zařízení. Do analýzy bylo zahrnuto 560 lékařů, kteří v dotazníku odpověděli, že slouží noční služby v nemocnicích. Ačkoliv nesmí dle zákoníku práce délka směny přesáhnout 12 hodin, dosahovala průměrná délka služby lékařů 26 hodin. Tato průměrná hodnota je však ještě podhodnocena, protože v ní nejsou reflektovány takzvané celovíkendové služby, například kontinuální služba jednoho lékaře o víkendu od pátečního rána do pondělního odpoledne, které musejí na některých pracovištích sloužit. Je jich už málo, ale jsou taková. Délka služby se statisticky významně lišila dle typu zdravotnických zařízení. S nejdelší průměrnou službou 28 hodin to bylo v okresních nemocnicích a krajských v současné době a nejkratší 24hodinová v nemocnicích fakultních. Pouze něco málo přes 3 % lékařů, to znamená 19 z těch 560 sloužících noční služby, pracovalo ve 12hodinovém režimu splňujícím zákonný limit délky jedné směny, čili jenom 3 % lékařů! Očekávalo by se, že lékaři po 24 hodinách práce půjdou domů, aby absolvovali adekvátní odpočinek, není to však zdaleka pravidlem. Více než čtvrtina, to znamená 27 % lékařů, po noční službě zůstává v práci celý následující pracovní den, 22 % lékařů zůstává další den dopoledne a pouze polovina lékařů – 51 % – po noční službě odchází z práce domů. Toto všechno z nedostatku lékařských kolegů.

I zde existují statisticky významné rozdíly mezi typem pracoviště, kdy po noční službě mohou ráno odcházet nejčastěji lékaři fakultních nemocnic, to je 71 %, a nejméně často lékaři okresních nemocnic, to je 38 %. V základní pracovní době může zaměstnavatel dle zákoníku práce nařídít 150 hodin za rok. Pokud se na tom se zaměstnancem smluvně dohodne, je to 416 hodin. Průměrný počet přesčasů uváděných lékaři však dosahoval 77 hodin měsíčně, nejvyšší pak 106 hodin za měsíc. I zde byl potvrzen statisticky významný rozdíl v rámci různých typů zdravotnických zařízení – průměrně 82 hodin, maximálně 109 hodin měsíčně v okresních nemocnicích a celkem 88 % jich uvedlo průměrný měsíční počet přesčasů 35 hodin, tedy zákonem stanovenou maximální dobu.

Pozorný čtenář znalý zákoníku práce mi však namítne, že do limitu se nezapočítává doba odpočinku a doby na jídlo. Lékaři jistě náhradní volno čerpají, bohužel realita je opět jiná. Z celkového počtu 493 respondentů přesčasová práce přesahuje zákonnou normu u 70 lékařů, to je 14 %.

Dotazníkové šetření dále ukázalo, že na některých pracovištích stále přetrvává systém vykazování práce přesčas jako takzvaná pracovní pohotovost. To znamená, že lékaři dostávají pouze 15% hodinový příspěvek k výdělku místo plné hodinové mzdy s příplatky. Na otázku vykazování přesčasů jako pracovní pohotovosti odpovědělo kladně celých 20 % respondentů. Zároveň 16 % lékařů odpovědělo na tuto otázku „nevím“, což samozřejmě ukazuje, že lékaři

často ani nemají tušení, jakým způsobem jsou za práci přesčas placeni. S ohledem na odměňování je potřeba zmínit i fakt, že na některých pracovištích, to je jen 5 %, jsou služby stále propláceny formou DPP a DPČ. Tím tato pracoviště de facto obchází zákoník. Přesčasová práce pak navíc zaměstnancům není reflektována ve výši náhrad – finanční ohodnocení dovolené, nemocenské a právě i přesčasové práce. Zároveň odvody jsou u normální pracovní smlouvy vyšší než u dohody, což ovlivňuje například výši mateřské.

Nejdůležitější motivací pro práci přesčas u lékařů bylo finanční ohodnocení, následovala kolegiálníta ke spolupracovníkům a na třetím místě uvedli respondenti jako motivaci ke konání práce přesčas nedostatek personálu a vztah k pacientům. Pouze 2 % lékařů sloužících noční služby uvedlo jako vedoucí motivaci skutečnost, že přesčasy slouží rádi, protože jim to vyhovuje. Přitom však 121 respondentů, to znamená 22 %, odpovědělo, že si mohou sami zvolit, kolik přesčasů odpracují.

Součástí dotazníku byla i možnost sdělení osobní zkušenosti s výkonem povolání lékaře v souvislosti s přesčasy. Lékaři nejčastěji popisovali únavu, dlouhodobé psychické a fyzické vyčerpání a tak dál. Dále popisovali poruchy soustředění při službách o délce přesahujících 24 hodin. Pro mnohé je práce přesčas důvodem, proč z klinické praxe plánují odejít nebo proč litují, že si danou kariéru vůbec zvolili. Motivací lékařů konat práci přesčas je dominantně finanční ohodnocení, kdy bez služeb je základní příjem nepřiměřeně nízký. Tvoří 50 % mzdy a neumožňuje lékařům zabezpečit rodinu. Respondenti vyjadřovali nespokojenost s tím, že ve statistikách v médiích se neuvádí základní plat lékaře, ale výdělek včetně přesčasů, čímž je veřejnost matena (Řečníkovi se nejprve nedařilo slovo vyslovit.) – já nevím, jak bych to řekl. Někteří lékaři zůstávají po službě na oddělení, aniž by jim tato přesčasová práce byla proplacena. Jeden respondent otazníků uvedl, že v době covidové pandemie bylo lékařům propláceno maximálně pět služeb v jednom měsíci a za další služby nedostali žádné finanční ohodnocení.

Neuvěřitelných 62 % lékařů uvedlo, že cítí nátlak ze strany vedení, aby odpracovali přesčasy. Uváděli přitom různé formy manipulativního jednání, zastrašování, zesměšňování či znemožňování vzdělání. Například chirurgovi zakázali operovat. Když neodsloužíš, nemocnice nebude. Nebudeme mít kde pracovat, bylo řečeno jednomu z respondentů. Vyskytla se i odpověď, kdy lékař plánoval kvůli takovému jednání vedení výpověď. Pokud u vedoucího lékaře žádali zredukování počtu služeb z osobních důvodů, byla jejich žádost jednoduše zamítnuta.

Dotazníkové šetření potvrdilo, že systém veřejného zdravotnictví, jak je aktuálně nastaven, funguje jen díky nadměrné přesčasové práci lékařů, nízkým mzdám zdravotníků a práci lékařů v důchodovém věku. Tento problém se pravděpodobně týká většiny lékařů pracujících v nemocnicích a dle výsledku dotazníkového šetření je o něco více vyjádřen v menších okresních nemocnicích. Je tedy nezbytně nutné diskutovat, jak tento problém řešit, aniž by byla ohrožena kvalita péče o pacienty, včetně změny systému odměňování lékařů, protože provedený průzkum ukazuje, že práce přesčas je vlastně pro lékaře jediný způsob, jak si mohou zajistit adekvátní finanční ohodnocení za svou práci.

Chod krajských nemocnic je pro zajištění nejen akutní, ale i k nepřetržité zdravotní péči v kraji nenahraditelný. Páteří sítě státních nemocnic je totiž vytížená, nebo spíše přetížená, už teď nyní. Soukromá zdravotní zařízení dělají selektivně vybrané výkony a málokde pak v režimu akutní péče. Já z toho mám konkrétní třeba příklad: když zprivatizovali vítkovickou nemocnici Agel, v tu ránu nám narostl počet poranění hlavy, a že jsme měli operativu dvě až tři hlavy, úrazy hlavy, za noc – okamžitě od druhého dne po uzavření nemocnice nebo po zprivatizování nemocnice ve Vítkovicích. Obojí je porušení zákona, ale jiné východisko nemají, protože je nemá kdo nahradit.

Neúnosná personální situace v nemocnicích většiny krajů je systémovým pochybením státu, který význam krajských nemocnic zjevně podceňuje, a na to Lékařský odborový klub

a Česká lékařská komora upozorňují bez odezvy už minimálně dvacet let. V krajských nemocnicích slouží lékaři mezi 600 až 1200 hodinami přesčasů za rok. Na vykazování přesčasů existují různé administrativní triky. Existuje několik (způsobů), jak je možné na papíře tato kvanta přesčasů vykázat a obejít zákon. Je to třeba dohoda o přesčasové práci, dohoda o provedené práci, smluvní platy, dvojsmlouva zvlášť na vlastní zaměstnání a zvlášť na přesčasy nebo také pohotovostní služba s dosažitelností lékaře do 5 minut doma, ale vykazovat tak, jako by lékař nebyl na svém pracovišti a odpočíval. Některé z přesčasů navíc nejsou lékařům propláceny v plné hodinové taxě.

Mladá generace lékařů a mediků to, co se kolem zdravotnictví dlouhodobě děje, vnímá velmi citlivě a podle toho se zařizuje. To je největší hrozba pro české zdravotnictví v blízké době. Vše začalo zbrklou a s odbornými společnostmi neprojednanou novelou projednávaného zákoníku práce. Dobrovolné přesčasy lékařů a dalších zdravotníků se zvýšily na 832 hodin a pro některé ještě více. Spustila se tím jedna z největších krizí ve zdravotnictví za posledních dvanáct let. Jako ukázkou této dobrovolnosti vypovědělo už 6 100 lékařů na prosinec přesčasovou práci, která již dávno přesáhla zákonem stanovený limit. Přesčasy momentálně tvoří – to už jsem tady říkal, já přeskočím, ať zbytečně nezdržuji, protože moji předřečníci tady toto už ventilovali.

Pokud bude tento výpadek jako plateb za přesčasy, lékařům nebude kompenzován, povede to ke dvěma scénářům: buď se zákony z českých nemocnic budou porušovat až za hranici bezpečnosti péče zvesela dál, a budeme tam, kde jsme byli, nebo nás čeká masivní odliv lékařů z nemocnic. Pokud se nic nezmění, nejenže budou odcházet lékaři z nemocnic, ale tím pádem bude kladeno i větší penzum práce na ty, co v nemocnicích zůstanou, a přesčasy se dále jen budou násobit. Zdravotnictví není konkurenceschopné ani na mezinárodní úrovni, co se týká platů, které jsou vyšší v Německu, v Polsku, a dokonce dneska už i na Slovensku. Ministr Válek zvýšil původní sumu, jak jsem se dověděl dneska, skoro na 10 miliard, kterou nabídl zdravotníkům, a 5 % do tabulkových platů.

Nemocnice nepopisují pravdivé stavy, které by měly popisovat budoucí scénář po zrušení přesčasů lékařů. Připravené rozpisy pokryjí nějaký provoz, ale nepokryjí plánované operace a výkony. Pokryjí také pravděpodobně aktivní péči, ale rozpisy jsou často tvořené tak na knap, že když jeden lékař vypadne, tak se celý systém zhroutí. Aby tyto provozy byly zajištěny, tak se podle vyjádření zástupců sekce mladých lékařů už teď děje velká diskriminace lékařů, kteří jsou děleni na ty poslušné a neposlušné či nepohodlné a loajální, a je s nimi tak i nakládáno.

Cítuji z jejich zápisu: „Rozpisy směn může každý dostat jiné. Ruší se již plánované dovolené, povinné kurzy, stáže, jsou hrozby finančních postihů a žalob, dávají se i služby za trest. Příklad: Lékař musí přijít na sedmou, pracuje do 15 hodin a pak v tentýž den zase nastoupí večer a slouží noční až do rána. Takže jak bylo na začátku řečeno, že jsou přesčasy dobrovolné, tak tady vidíme tu dobrovolnost, upozornil viceprezident Přáda.“ Konec citace.

Do výpovědi přesčasů se zapojí lékaři z větších i regionálních nemocnic. Nemocnice po celé České republice budou více či méně omezovat především plánovanou péči a týká se to hlavně lékařů na anesteziologicko-resuscitačních odděleních, kde se omezení dotknou vlastně operativy všech chirurgických oborů v nemocnicích. Jedná se o chirurgii, ortopedii, gynekologii, porodnictví. Navíc třeba co se týká pediatrie, očekává se velké omezení především v Praze, protože pediatrická odbornost měla již velké problémy před touto iniciativou a nijak se to doposud neřešilo. Plánovaná péče bude určitě omezená, akutní záležitosti na odpracovaných přesčasech, ale bude se nejspíše stávat, že lékaři z jiných odborností budou směřováni na takzvanou akutní péči, což už se děje dnes, že třeba slouží oční lékař na urgentní pohotovosti, kde má řešit třeba náhlou příhodu břišní.

Máme západoevropské zdravotnictví, které ale zatím fungovalo jenom díky nízké ceně hodinové práce, nedodržování zákoníku práce a práci zdravotníků v důchodovém věku.

Zdravotníci zatím nepřipustili, aby se v podfinancovaném systému zásadně snížila dostupnost a kvalita zdravotní péče pro obyvatele České republiky, za což je jim třeba poděkovat. Při dlouhodobém chybění asi 2 200 plných úvazků lékařů a 1 850 plných úvazků sester to bude znamenat další výrazné snížení dostupnosti zdravotní péče, která je již dnes v regionech mnohdy nedostupná.

SPD plně podporuje radikální postoj zdravotníků, protože se domníváme, že je nutné udělat hlubší skutečnou reformu zdravotnictví, než je v současné době na Ministerstvu zdravotnictví připravovaný systém takzvaných komunitních nemocnic, který má vyřešit nedostatek zdravotníků. Z mnoha stávajících nemocnic v regionech se mají udělat jen lepší polikliniky fungující pouze v pracovní době s jednodenními drobnými chirurgickými zákroky. Lékaři ze zrušených nemocnic pak budou muset dojíždět do vzdálených zbylých nemocnic. Toto opatření jen opět sníží dostupnost skutečné zdravotní péče pro obyvatele České republiky.

Domníváme se, že je potřeba provést důkladnou analýzu dat, který mají v systému zdravotní pojišťovny a ÚZIS, na základě této analýzy navrhnout v diskusi nutné změny systému, a to financování primární péče, ustanovení sítě poskytovatelů, pre- a postgraduální vzdělávání zdravotníků, vyřešení problémů zdravotně-sociálního pomezí a tak dál. Těch problémů je spousta. Děkuji za pozornost.

Místopředsedkyně PSP Klára Dostálová: Také děkuji. Mám zde jednu faktickou poznámku pana poslance Balaše. Pane poslanče, prosím.

Poslanec Vladimír Balaš: Děkuji, paní předsedající. Já jsem jenom chtěl reagovat na pana předřečníka, pana poslance Sílu. Všichni souhlasíme s tím, že zdravotní péče je důležitá a že je dobře vytvořit lékařům co nejlepší podmínky. A jenom, když používáte ta čísla, tak myslím, že Česká republika má jeden z nejlepších poměrů počtu lékařů na obyvatele, to je první. A pokud jde o Rakousko, my máme samozřejmě o 100 nemocnic méně, ale máme o 6 000 lůžek více než v Rakousku. Takže když už mluvíme o číslech a používáme, tak korektně. Děkuji.

Místopředsedkyně PSP Klára Dostálová: Také děkuji za dodržení času. S faktickou poznámkou pan poslanec Síla, prosím.

Poslanec Jan Síla: Chtěl bych reagovat na svého předřečníka, a sice rád bych se zmínil o tom, jak to v tom Rakousku vlastně je. V Rakousku je 50 000 lékařů, kteří jsou zaměstnaní v nemocnicích, a 72 000 lékařů, kteří pracují jako specialisté nebo praktici, prostě v terénu. Čili když to porovnáme, že u nás je zhruba kolem 40 000 lékařů a v Rakousku je 125 000 lékařů, tak já nevím, o čem se tady bavíme. Děkuji.

Místopředsedkyně PSP Klára Dostálová: Děkuji za dodržení času. S další faktickou poznámkou je připraven pan poslanec Haas. Pane poslanče, prosím.

Poslanec Karel Haas: Děkuji mnohokrát za slovo, vážená paní předsedající. Když tady poslouchám čísla o kolapsu českého zdravotnického systému, tak teď budu hodně suchopárny a řeknu pět nebo šest čísel.

Nejprve tedy k počtu lékařů. Podle dat OECD, ne podle mých výmyslů, jsou to poslední data z loňského roku 4,3 lékařů na 100 000 obyvatel. Jsme nad průměrem EU 27, jsme v počtu lékařů na úrovni Švédska, Dánska, Německo má třeba 4,5.

V tom, v čem jsme nad úrovní, druhé číslo, také nad průměrem EU, zaostáváme třeba za Německem o něco víc než v počtu lékařů, je počet sester – podle posledních dat a zdravotních statistik OECD 8,9 zdravotních sester na tisíc obyvatel, srovnatelný například s Francií. Jsme před celým východním blokem EU. Já to nechválím, jenom když tady používáme ta slova o kolapsu zdravotnictví, tak to je druhé číslo.

Třetí číslo: prosím vás, kolaps zdravotnictví si nepředstavuji tak, že meziroční náklady na zdravotní péči – podívejte se na publikovanou úhradovou vyhlášku – stoupnou meziročně o 35,5 miliardy korun ze 450,8 na 493,3 miliardy korun. Valorizuje se platba za státní pojištění z 1 900 korun v letošním roce na 2 085 korun v příštím roce. Příjmy systému veřejného zdravotního pojištění, ty samozřejmě nejsou tvořeny jenom platbami za státní pojištění, meziročně 2023, 2024 vzrostou o 31,7 miliardy korun. Zůstatky na účtech zdravotních pojišťoven ke konci roku 2022 56,8 miliardy korun, ke konci letošního roku, jsme tedy na konci listopadu, ale ta predikce už je poměrně přesná, cca 53 miliard korun. Tak já jenom nemám rád to strašení, kór když se strašení neopírá o konkrétní tvrdá data.

Tím nikterak nesnižuji řadu zejména pracovněprávních problémů, které ve zdravotnictví jsou, to si netroufám vůbec nijak zlehčovat. Ty problémy tam jsou, jenom nemám rád strašení a slova o kolapsu tam, kde vůbec neodpovídají realitě. Děkuju.

Místopředsedkyně PSP Klára Dostálová: Také děkuji. Dále s faktickou poznámkou je přihlášen pan poslanec Kasal. Prosím.

Poslanec David Kasal: Děkuji za slovo, paní místopředsedkyně. Já bych se vyjádřil ke svému ctěnému kolegovi, vašim prostřednictvím. Ano, to jsou nezpochybnitelná čísla, ale vždycky čertík je v detailu. My jsme kdysi také řešili počty a tam je totiž otázka, jestli se řeší počet lékařů, anebo počet úvazků. A tím jsme došli například k tomu, že u praktických lékařů nepoklesl počet, ale čtvrtina má jenom tříčtvrteční a čtvrtina poloviční úvazky. A v tu chvíli už tu péči nemáte. Takže tam je potřeba to srovnání. Já to vím, že to nevíte, proto to říkám.

A co se týká těch financí, to také nikdo nezpochybňuje, ale tady se hovoří o tom, že dlouhodobě je výrazně podfinancovaná práce těch lékařů. Ti začínající mají 150, 200 korun na hodinu. Zato když potom si o víkendu pozvou instalatéra, vytáhnou tři, čtyři tisíce, aby jim opravil, aby měli nějakou opravu. Takže ti lidé z tohoto pohledu, když se to potom porovná, ten systém je dlouhodobě tímto způsobem podfinancován. A ty peníze, které říkáte, oproti Německu, kde třeba spolkové vlády a jednotlivé vlády dávají 2 % 3 % na investice, tak z toho zdravotního pojištění – a teď je jedno, jestli to jde z celkového, anebo jestli je to za státní pojištění – z toho platíte mzdu, energie, léky, provoz, komplet všechno, i ty investice. Takže v té chvíli, pokud i víme, jaká byla inflace, tak to zase od toho odečtete.

Místopředsedkyně PSP Klára Dostálová: Děkuji za dodržení času. Další s faktickou poznámkou pan poslanec Mašek. Prosím.

Poslanec Jiří Mašek: Děkuji. Tak bych si dovil také na pana kolegu Haase: ty statistiky jsou přesné, nikdo je nebude zpochybňovat, ale vraťme se k meritu dnešní schůze, a ta je o tom, jestli 6 000 lékařů nebo více než 6 000 lékařů z 20 000, kteří se podílí na službách, se vrátí do těch nemocnic, čili jde o naše pacienty. Takže to, že máme 4,2 lékaře na 100 000 nás v tuhleto chvíli opravdu nezachrání, my potřebujeme je dostat zpátky. Tohleto je jeden z těch důležitých kroků, který tady dneska děláme. My ho podpoříme s tím, že jsme si tady řekli opakovaně, že bude potřeba ještě dál doladit. Takže to je jeden krok.

Ten druhý, který doufám také se podaří, a dneska se k tomu asi nakročilo tou dohodou, nebo řekl bych asi podle mě pragmaticky mezidohodou, mezi panem premiérem a zástupci

mladých lékařů a odborářů, tam je opravdu nutné ještě najít skutečně validní mechanismus, se kterým strana odborářů a lékařů bude souhlasit, a to vůbec není jednoduché.

Ale když tyhle dva kroky dokážeme, tak se ti lékaři prostě vrátí. My dneska děláme ten první krok. Já bych to moc jako nenatahoval, nedával bych do toho – poprosil bych ostatní – už další argumenty. Já si myslím, že většina byla řečena – tím nechci nikomu upírat, ať se k tomu dál vyjádří. Ale vraťme se k tomu, my jsme připraveni dneska to podpořit.

Místopředsedkyně PSP Klára Dostálová: Děkuji. Další s faktickou poznámkou je přihlášen pan poslanec Síla. Prosím.

Poslanec Jan Síla: Já bych chtěl jenom poděkovat kolegovi Haasovi, kterého si vážím, za čísla, která uvedl. Nijak je nezpochybňuji, ale chtěl bych zdůraznit, že bohužel ty peníze a investice, které jdou do zdravotnictví, jdou do betonu – jdou do výstavby nových pavilonů, do nakupování techniky a tak dál. Ale bohužel zdravotnictví jako takové je funkční, pokud má dostatek kvalitního personálu, a tam jednoznačně 2 200 plných úvazků, jak řekl kolega Kasal, plných úvazků chybí, a ty nenajdeme tím, že přidáme peníze do betonu. Děkuju.

Místopředsedkyně PSP Klára Dostálová: Také děkuji a nyní s přednostním právem pan ministr Válek. Pane ministře, prosím.

Místopředseda vlády a ministr zdravotnictví ČR Vlastimil Válek: Já se nesmírně omlouvám, ale musím na některé ty věci reagovat, omlouvám se. Do betonu fakt ty peníze nejdu, do betonu jdou peníze z dotačních titulů. A pokud tedy chcete, abychom ty peníze vrátili Evropské unii, vašim prostřednictvím, pane poslanče Sílo, navrhuje, abychom nestavěli onkologické centrum v Motole, navrhuje, abychom nedělali komplexní onkologické centrum v Karlovarském kraji, no, to je ten beton! Navrhuje, aby se zrušily výstavby nových dětských psychiatrií a infekčních – z dotačních titulů Evropské unie, z ničeho jiného to nejde. (Důrazně.) Z ničeho jiného to nejde! Tak to řekněte! Ale prosím, nemluvte o tom, že ze zdravotního pojištění se platí beton, protože to není pravda.

Vy všichni, co pracujete ve zdravotnictví, víte, že peníze, které jdou ze zdravotního pojištění, se rozdělují na dvě části. Zhruba 55 % až 60 jde na mzdy a zhruba 40 až 45 % jde na provozní náklady, z nichž energie a ostatní tvoří nějakých 6, 7 % a ten zbytek tvoří péče o pacienty, léky a tak dále. Narůstá ten objem peněz, které jdou na centrovou léčbu, klesá objem peněz, které jdou na běžné provozní náklady. A vy můžete s těmi penězi hýbat, můžete dávat víc na jednu stranu, pak musíte sebrat na té druhé. Všechny peníze, které jdou do staveb, které jdou do investic, tak je buďto minimální kofinancování, které nařizují dotační tituly, ale fakt to není většina těch peněz. Ty peníze, které dneska jdou, a za to je potřeba mým předchůdcům poděkovat, protože se opravdu podařilo prosadit a vyjednat balík peněz, který realizujeme, a já v něm pokračuji. Tak ty nejdu na úkor zdravotní péče, nejdu na úkor platů a nejdu ze zdravotního pojištění. To opravdu není pravda.

A druhá věc: já mám konečně po dvaceti letech jako první ministr propojené statistiky počtu absolventů nastupujících doktorů atestujících a i pro mě bylo překvapením, že 93 % lékařů, kteří studují v České republice v českých programech, zůstává v České republice, přes 60 % slovenských studentů zůstává v České republice z absolventů a za posledních deset let to procento narostlo ze 43 na 60. Souhlasím s tím, že ve zdravotnictví je obrovské množství problémů, které se tady neřešily a odvalovaly se jako balvan, a věřím a doufám, že všechny ty tři naprosto zásadní novely, které v příštím roce půjdou do Poslanecké sněmovny, které teď jsou dokončené a postupně se dostávají do připomínkového řízení, podpoří Sněmovna napříč politickým spektrem, protože to budou novely, které zásadním způsobem reformují fungování zdravotnictví ku prospěchu pacientů. Nezapomínejme, že celý ten systém tady má být kvůli

tomu, aby měli pacienti kvalitní a dostupnou péči, a to všechno ostatní je proto, aby se to dosáhlo.

A poslední: ano, naprosto souhlasím s tím, že budeme muset velmi intenzivně pracovat na novele zákoníku práce, který musíme předložit v prvním pololetí příštího roku. Musíme o něm velmi intenzivně diskutovat nejenom s lékaři, poslanci a se všemi těmi, kteří o tom budou hlasovat, ale také s poskytovateli zdravotní péče, protože ta novela musí být nastavena tak, aby byla realizovatelná v praxi a aby skutečně odrážela to, co je realita. Záchranáři, kteří tady sedí, mají naprostou pravdu, že je optimální 24hodinový ne pobyt na pracovišti, ale směna. Dokonce by byla lepší 25hodinová, aby tam byla hodina na předání služby.

Všichni, co pracujeme ve zdravotnictví, a já v něm pracuju přes 35 let, víme z naší každodenní praxe, kde jsou problémy. Tak je pojďme společně řešit a pojďme udělat něco, co se tady 25 let nepodařilo.

Místopředsedkyně PSP Klára Dostálová: Děkuji. Mám zde dvě faktické poznámky, první pan poslanec Farhan a připraví se paní poslankyně Maříková. Pane poslanče, prosím.

Poslanec Kamal Farhan: Děkuju za slovo, paní předsedající. Nedá mi to, ale krátce zareaguju na pana ministra. Nejsem vůbec šikovnej a nerozumím betonu, ale co mě zaujalo v jeho vystoupení, bylo: Chtěli byste vracet peníze Evropské unii? Já bych mu chtěl připomenout, v jakém rozkladu má na ministerstvu IT oddělení, jak odešel náměstek pro IT, jak nejsou dokončeny IT projekty, a pokud jsem správně informován, bylo vráceno i několik miliard nebo nebylo vyčerpáno několik miliard z možných dotací Evropské unie. Takže určité nechceme, aby se ty peníze vracely, chceme, aby se dotace účelně využívaly, ale je třeba ministerstvo a jednotlivé úředníky a jednotlivé sekce řídit podle toho, aby k tomu nemuselo docházet, aby nemuselo docházet k odkládání těchto plateb. Děkuji.

Místopředsedkyně PSP Klára Dostálová: Děkuji. Dále s faktickou poznámkou paní poslankyně Maříková a připraví se pan ministr Válek. Prosím.

Poslankyně Karla Maříková: Děkuji za slovo, paní místopředsedkyně. Pane ministře, já si myslím, že nemáte zapotřebí vytrhávat věci z kontextu. Můj kolega neřekl nic o tom, že nemáme stavět nová centra nebo že máme vracet peníze Evropské unii. On chtěl jenom poukázat na to, že se málo investuje do zdravotníků, a jsou tady velké investice do výstavby nových nemocnic, nových center. Ale pokud nebudeme mít personál, tak v nich nebude mít kdo dělat. Chápu, že jste dnešní situací, jak pan premiér zasáhl do protestu lékařů, možná nějak znepríjemněn, znechucen, ale myslím si, že tohleto nebylo zapotřebí. Děkuji.

Místopředsedkyně PSP Klára Dostálová: Také děkuji. Nyní s faktickou poznámkou pan ministr Válek. Prosím, pane ministře.

Místopředseda vlády a ministr zdravotnictví ČR Vlastimil Válek: Paní předsedající, vašim prostřednictvím, paní poslankyně, fakt nejsem znechucen a fakt nejsem nějakým způsobem... to opravdu ne. Ale já se snažím vysvětlit – a já myslím, že vy to víte stejně, jako to vím já a jako to ví, vašim prostřednictvím, paní předsedající, pan poslanec Síla a všichni lékaři tady – že opravdu investice do staveb ve zdravotnictví, tedy říkejme tomu klidně beton, nejdou, nešly nikdy a ani nemohou jít na úkor platů lékařů. To technicky nejde. Buď jsou z přímých dotačních titulů z krajů, nebo jsou z dotačních titulů různých programů, a ano, někdy jsou částečně kofinancované, ale pak je to z těch 40, 35 až 40 % objemu peněz, které jsou v kalkulačních listech, v úhradách a tak dále. Rozhodně ručím za to, že v přímo řízených

organizacích nedochází k žádnému nesmyslnému stavění a velmi rád na zdravotním výboru znovu proberu všechny stavby, které v přímo řízených organizacích jsou, a můžeme se pobavit o tom, zda některé z těch plánů jsou zbytečné.

A chtěl jsem jenom poznámku, vašim prostřednictvím, ke kolegu Farhanovi. Ano, musel jsem udělat pořádek na IT oddělení. My jsme dostali výtky od NKÚ za výběrová řízení, která proběhla, ale ne v době, kdy jsem tam byl já. Ale rozhodně jsme nic nevraceli, nic vracet nebudeme a garantuju, že ty peníze nejenom že budou proinvestovány, ale budou efektivně proinvestovány. Koneckonců jeden z vašich bývalých kolegů a nyní můj opravdu dobrý kolega, bývalý poslanec za vaše hnutí, pan profesor Vyzula, má s bývalými některými zaměstnanci IT oddělení Ministerstva zdravotnictví dostatek zkušeností a může vás osobně poučit.

Místopředsedkyně PSP Klára Dostálová: Děkuji za dodržení času. Vracíme se zpátky do obecné rozpravy a je přihlášená paní poslankyně Štefanová. Paní poslankyně, prosím.

Poslankyně Iveta Štefanová: Děkuji za slovo, vážená paní předsedající. Vážené kolegyně, vážení kolegové, já se vrátím zpět k předloženému návrhu, který tu dnes projednáváme, který zavádí možnost 24 hodin v kuse práce pro vybrané pracovníky ve zdravotnictví.

No, pojďme si na rovinu říct, že bez této změny se v podstatě neobejdeme. Máme mnoho zařízení zdravotnických, ale i jiných, kde je nutné zajistit nepřetržitý provoz a kde ať už z personálního hlediska, nebo i z charakteru toho provozu to není možné zajistit prací na směny, takže potřebujeme zavést tuto směnu do zákona. Ale to, že je to nutné, na to jsme upozorňovali a po tom jsme volali, už když jsme projednávali na zdravotním výboru tu předešlou novelu, ale co jsme na to slyšeli z úst zástupců vlády? Že to prostě není možné, že to nejde. Nejde to dát do toho zákona, nejde to udělat. Moji kolegové lékaři ze zdravotního výboru to potvrdí, že jsme po tomto volali, že bez toho se neobejdeme, že je nutné toto do toho zákona zavést, ale bylo nám řečeno, že prostě to nelze. Bohužel, toto je zase ukázka špatné komunikace vlády s opozicí, ale i s odbornou veřejností, kde vláda primárně odmítá návrhy pouze proto, že vzešly z opozice, ale bohužel následně nato vznikne prostě několik různých kroků a zpoždění několikaměsíční, kdy potom se dojde k tomu, že ano, takže ten návrh tedy byl správný, ale bohužel to zpoždění, byť několikaměsíční, a některé mezikroky mají své následky. Tady ten následek je ohrožení dostupnosti zdravotní péče, ale to není vina lékařů, není to vina zdravotníků, kteří se postavili a řekli prostě: Takhle to dál nejde. Je to vina vlády, nejenom této. Je to vina toho, že se ten problém dlouhodobě neřešil a neustále se ty problémy ve zdravotnictví, ať už personální, tak finanční, prohlubovaly.

Ten problém nezpůsobilo to, že se novelizovaly dohody o práci, o provedení práce, ale to, že mezi časem se zdravotnictví na těch dohodách postavilo, že zdravotnictví nefunguje už dávno na hlavních pracovních poměrech, ale pouze na lepení několika dohod tak, aby ten provoz byl zajištěn. A já se vůbec nedivím, že mladí lékaři toto dál nechtějí akceptovat, hlavně ten vzkaz, že se to nebude řešit, i ty úpravy, které navíc přinesla předešlá novela, byť to byl dobrý úmysl a slíbeno jako dočasné řešení, že ani toto nechtějí akceptovat. Nedivím se mladým lékařům.

Já si velmi dobře pamatuji na dobu, kdy se zaváděly poslední změny zákoníku práce, kdy se začaly podepisovat dohody ve velkém. Já sama jsem měla asi tři dohody o práci podepsané vedle hlavního pracovního poměru, tak abychom mohli pracovat na službách, které se tím nezměnily. Nezměnil se tím čas, který jsme strávili v práci, ale změnily se tím podmínky, v jakých jsme pracovali. Já si pamatuju, když jsme si předtím vypisovali výkazy a všechny služby, kdy jsme tam byli navíc mimo hlavní pracovní dobu, jsme si psali do přesčasových hodin, to znamená skutečné přesčasy navíc, které samozřejmě byly jinak

ohodnocené a které jsme buď dostali proplacené výrazně lépe, anebo jsme si za ně mohli vzít volno. To se všechno těmi dohodami zrušilo, kdy nám tam už nezůstala možnost si vzít volno. A hodina za tu dohodu, i když jste tam na první, na druhou, je pořád stejná. Není tam výhoda toho, že jste ve službě, že to je přesčas, takže my jsme tuto změnu už před deseti lety brali s velkou nelibostí a také nám bylo slíbeno, že to je dočasné řešení. Ale jak vidíme, deset let se s tím nic nedělalo, takže já se vůbec nedivím mladým kolegům, že nechtějí brát další dočasné řešení, protože vidí, jak kolegové jako já v mém věku i starší kolegové pracují, kolik času doopravdy jsou v práci, v jakých podmínkách pracují a jakou za to mají odměnu, a nechtějí, aby k tomu došlo. Vidí, že ten záprah není jenom počáteční, ale že to je prostě standard a že dočasná slíbená řešení se můžou nechat dlouhodobě.

Takže mě jenom mrzí, že jsme se k tomuto dostali tímto způsobem, že vláda nepřistoupila k těm změnám už dříve, ať už tato, tak předešlá. Ale už při předešlé novelizaci, když jsme po tom žádali, tak prostě to nešlo – najednou to jde, tak mě toto mrzí jako lékaře i jako opozičního politika, že se zdravotníci cítí tak zahnaní do kouta, že museli přistoupit k těm radikálním krokům, k těm radikálním opatřením, protože takto to dál prostě akceptovat nelze. Takže za mě čtyřicet let ano, jednoznačně, bez toho se opravdu prostě neobejdeme, ale je potřeba tady říct, že je to opravdu jenom jedna z těch změn, které jsou potřeba udělat.

Samozřejmě další důležitá část jsou finance. Bez toho prostě... to musí jít ruku v ruce. Pokud chceme po lidech, aby pracovali v takto náročné práci, odborné náročné práci a i tolik hodin, nejenom v měsíci, ale i v kuse, prostě jim musíme adekvátně zaplatit. A požadavky, byť i na ty odměny, že se zdají, že jsou skokové, že se zdají příliš velké – no, skokové jsou, ale příliš velké ve skutečnosti nejsou, protože se to mnoho let prostě nenavýšovalo, a je potřeba to adekvátně upravit, je potřeba to dorovnat. To, co se nedělalo roky a roky, takže já si myslím, že to adekvátní je. Samozřejmě ty požadavky by neměly být nereálné, ale toto si myslím, že se dá.

Já si moc dobře vzpomínám, když jsem šla po jedné 56hodinové směně, kde jsem pracovala jako chirurg, odpoledne domů, kdy druhý den ráno v sedm mi začínala normální běžná směna, šla jsem nakoupit do obchodu nejmenovaného potravinového řetězce a na dveřích byla cedule Hledáme pokladní s platem – a teď tam byla částka, která v té době byla o 1 000 korun nižší než můj základní plat chirurga.

Vzpomínám si, když jsem změnila obor, nastoupila jsem na rezidenční místo a moje čistá mzda byla 19 500 korun, a to se bavíme o roku 2020, vážení kolegové. Takto to prostě nemůže jít dál. I finance prostě musí jít ruku v ruce s těmi změnami, ale je potřeba dělat další, další změny, které se musí dít současně. Je důležité se bavit i o skladbě té práce, to znamená, jakým způsobem ten zdravotník pracuje. Konečně udělat něco s nadbytečnou, zbytečnou administrativou. Přemýšlet o tom, jakým způsobem je využit zdravotnický personál, který je vysoce odborný – ať už lékař, či sestra, je to odborný personál. Ale řekněme si na rovinu, 50 % jejich práce je buď papíry, nebo něco, co jejich odbornosti vůbec neodpovídá.

Další věci, které je třeba řešit, samozřejmě, jsou sítě zdravotních pracovišť, ale i obecné pracovní podmínky a další práci samozřejmě v vzdělávacím systému.

Takže za mě říkám, že tento návrh podpořím, bez toho se neobejdeme, ale neměl by tu vzniknout dojem, že tato změna je nějakým řešením nebo že něco vyřeší. Je potřeba dalších spoustu věcí změnit, jinak se situace ve zdravotnictví bude i nadále zhoršovat. Já vám děkuji za pozornost. (Potlesk z lavic SPD.)

Místopředsedkyně PSP Klára Dostálová: Také děkuji, paní poslankyně. Nyní je do obecné rozpravy přihlášen pan poslanec Farhan. Pane poslanče, prosím.

Poslanec Kamal Farhan: Paní předsedající, děkuji za slovo. Vážení páni ministři, dámy a pánové, máme zde novelu novely zákoníku práce a spolu k ní i návrat ke 416 hodinám přesčasů pro lékaře, možnost 24hodinové nepřetržité práce, garantovaný odpočinek. Součástí této úpravy pracovní dohody je ovšem i souhlas odborových organizací se smlouvou se samostatným zaměstnancem. Já jsem chtěl říct, že my tuto dohodu, která je křehká, vítáme a jsme rádi, že dojde k jejímu projednání. Podpořili jsme její projednání v devadesátce, samozřejmě máme k tomu určité výhrady, ale věříme, že v budoucnu dojde k jejich nápravě.

Ale co je otázka? Otázka je, co bude dál, co bude dál s českým zdravotnictvím pod vedením ministra Válka a pana premiéra Fialy. Já si myslím, že to, co jsme viděli dnes – to, co ministr zdravotnictví, upachtěně pracoval na tom měsíce, pan premiér Fiala byl schopen vyřešit za dvě hodiny. Je však strašné, že na to čekal premiér až do předvečera protestu a nevložil se do toho dříve. Jsou odvolávány operace na prosinec, mění se objednaní pacienti z prosince na květen a na tom se zatím nic nemění, ale co zde naopak nemáme? Nemáme zde žádnou finální dohodu s lékaři, aspoň já jsem to nikde neslyšel. V tuto chvíli máme nějaké makroekonomické číslo a máme zde, že protest bude přerušen, nebo je přerušen, abych byl korektní. Máme zde novelu novely, která situaci ve zdravotnictví ovšem nevyřeší. Je zde omezení zdravotní péče, je zde omezení zdravotní péče neschopností a chybami této vlády. Dochází ne ke kolapsu zdravotnictví, jak zde říkali někteří mí předřečníci, ale dochází k jeho postupnému hroucení.

Je iluzorní si myslet, že v takové situaci nemůže dojít i k ohrožení života českých pacientů. Jsem přesvědčen, nebo doufám, že k tomu samozřejmě nedojde, ale nikdo z lékařů nemůže říct, že pokud se odkládají výkony o měsíce, pokud se odkládají plánované operace a další úkony, že to vede ke zlepšení zdraví českých obyvatel, a za organizaci péče a za zdravotnictví je i podle kompetenčního zákona zodpovědný ministr zdravotnictví. A to nejen proto, že mu to ukládá legislativa, ale i proto – nejen proto, že mu to ukládá kompetenční zákon, ale je to jeho zodpovědnost. A já si myslím, že tady není třeba si číst zákony, tady stačí selský rozum a z logiky věci a z názvu úřadu, to znamená Ministerstvo zdravotnictví České republiky a ministr zdravotnictví České republiky, by měl pochopit, že zdravotnictvím je třeba se zabývat, a hlavně řešit jeho neduhy, kultivovat ho ku prospěchu všech pacientů, a to se pod vedením pana ministra zdravotnictví neděje. Docela jsem byl i překvapen, že dnes nebyl na jednání s lékaři, s kterými tak intenzivně vyjednával, že ho premiér Fiala obešel, že jeho stranický kolega píše, že byl podražen, že to je podraz na ministra Válka, to, co se dneska děje. Já bych to nazval, že to je jeden velký chaos.

To není jenom podraz na ministra Válka – já bych se v tom cítil úplně trapně, já bych v tom nechtěl žít. No dobře, ale jsou lidé, kteří v tom žijí rádi, a ještě tu situaci jsou schopni vychválit. A i moje představivost má své meze. Vlastně je třeba říci, měla. To, jak k řešení protestů lékařů přistoupil ministr zdravotnictví, moje meze jednoznačně vystřelilo mimo mantinely normálně uvažujícího zdravého jedince. Je úplně absurdní, že k jednání s lékaři dochází až poslední den před protestem, v době, kdy jsme se dozvěděli, že rozsah protestu je daleko zásadnější, než se doposud ministr zdravotnictví tvářil. Je úplně absurdní, že situaci bagatelizoval, a dokonce, jak se psalo v některých médiích, lékaři, kteří s ním vyjednávali, konstatovali, že se jim vysmíval. Já věřím, že to je, pro mě je to absurdní. Je úplně absurdní, že včera Česká lékařská komora v médiích informuje a vysvětluje, kde dojde k omezení péče, která oddělení se budou zavírat. Toto je přece práce ministra zdravotnictví České republiky a Ministerstva zdravotnictví České republiky, aby se vyjádřil, kde bude omezená péče, kde bude omezená dostupnost, jak mají pacienti postupovat, jak se mají občané v takovéto situaci chovat. A co na to ministerstvo? Ministerstvo mlčí a nechá to na České lékařské komoře. To se totiž týká všech občanů, jaké oficiální informace dostávají, jaká doporučení dostávají. Máme zde jednu z největších krizí ve zdravotnictví a ta není zažehnána bez nějaké – i když dneska vznikla nějaká předběžná dohoda, ale ta dohoda, co já jsem pochopil, by měly ty peníze jít z úhradové vyhlášky, ale to je taková pseudodohoda. Na druhou stranu, je to první krok vůbec – za to jsem rád, že je tady nějaký první krok. Ale bylo vidět, že je to všechno

ušité horkou jehlou, protože nikdo ze zdravotních pojišťoven svazových o tom vůbec nevěděl, jak se bude postupovat, jestli tam bude nějaký dodatek, jestli se bude dělat kompenzační vyhláška, jestli to půjde úhradovými dodatky. Těch mechanismů je samozřejmě spousta, ale vidíte, že ta dohoda je velmi křehká.

Já samozřejmě přeju, aby došlo ke zdaru a aby došlo řeknu k odvrácení této situace. Ale já tady v tuto chvíli kritizuji ten chaos, neschopnost vlády Petra Fialy, neschopnost ministra zdravotnictví, neschopnost Ministerstva zdravotnictví situaci řešit. Proč to musí být v předvečer stávky, kdy je ohrožení zdraví našich spoluobčanů? Proč to nedělali daleko dřív? Teď jsem chtěl pochválit dokonce i pana ministra, že tady byl a vystoupil. Nechci to hodnotit. Představte si – protože bylo pro mě velké zklamání – když jsme tady projednávali například novelu o léčivech. Byla to nejdůležitější a největší novela, kterou tady pan ministr představil, a pan ministr nevystoupil (Důrazně.) v prvním čtení, nevystoupil (Důrazně.) v druhém čtení a nevystoupil (Důrazně.) ani v třetím čtení, a přesto to pro něj bylo nejdůležitější. A dnes? Vystoupil kvůli betonu. To bylo zajímavé, no. Já betonu nerozumím, takže to nebudu rozporovat, a budu pokračovat. (Pobavení v sále.)

Chtěl bych konstatovat (Se smíchem.), že se opakuje stejný scénář. Tato vláda nechává nejdřív všechno – a teď si dovolím použít v uvozovkách slovo vyhnít. Ona to prostě vysedí. A pak, když se to už skoro hrouť, nekolabuje to ještě, ale už se to začíná hroutit, tak se začne snažit. Bylo to u energií, bylo to u zákona o léčivech. Vždyť pan ministr ani nevěděl, kdy léčiva šla do připomínkového řízení. Vždyť na Seznamu psali něco, on říkal taky něco, a tak to vypadá se vším. A nyní stejnou chybu opakuji u lékařů. Já jenom – dovolu mi poslední větu – doufám, že se poučili a nenechají opět tu situaci dojít příště tak, jako to udělali s energiemi, jako to udělali se zákonem o léčivech a jako to udělali v této krizi, když vyjednávali s lékaři. Děkuji vám za pozornost. (Potlesk zleva.)

Místopředsedkyně PSP Klára Dostálová: Také děkuji, pane poslanče, a nyní je na řadě v obecné rozpravě pan poslanec Kasal. Prosím.

Poslanec David Kasal: Děkuji za slovo, paní místopředsedkyně. Já se zkusím určitým způsobem shrnout, abych byl trošku pozitivní, i popsat, jakým způsobem to posledních třicet let bylo, protože se v tom sám pohybuji. Zajištění nepřetržitých provozů nemocničních zařízení je samozřejmě dlouhodobý problém, který trvá minimálně třicet let, čili tu dobu, co se pohybuji ve zdravotním systému. Myslím si, že pro ty, kteří nejsou ve zdravotnictví, jsou zajímavé úplně jednoduché počty. Každý víte, že rok má 365 dnů, což v tuto chvíli vždycky bývá, je a bude 8 760 hodin za rok. A když odečtete osmihodinovou pracovní dobu, tak vám zbývá 5 840 hodin, které musí zdravotník nebo to zdravotnické zařízení pokrýt, a ve chvíli, když to oddělení má šest, sedm lékařů, tak si sami spočítáte, kolik hodin ročně musí odsloužit. Rozhodně to není těch 150 hodin, které může nařídít zdravotnické zařízení, a dalších 416, které mohou ti lékaři dobrovolně sloužit. Já neupírám a souhlasím s požadavky lékařů, na druhou stranu nikdy jsem neslyšel ani z této strany, ale ani z druhé strany, co by se stalo, kdyby ti lékaři nesloužili. A týká se to všech zdravotnických zařízení, protože bez práce těchto lékařů a sester by nebyla zajištěna dostupnost zdravotní péče.

Úpravou zákona č. 281/2023, kterým se měnil zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, byl znovu zaveden institut další dohodnuté práce přesčas ve zdravotnictví a ten byl platný původně i v letech 2008 až 2013. Tehdy bylo právě těch 150 hodin maximálně s tím, že se může nařídít 8 hodin týdně a po dohodě dalších 416. Aby byl pokryt zbytek hodin, jediné, co se mohlo ve zdravotnických zařízeních provádět, byla další smlouva, a tou další smlouvou mohla být buďto dohoda o provedení práce, což je až 300 hodin ročně, a další smlouvou byla takzvaná DPC, což je dohoda o pracovní činnosti, a ta se rovná polovině pracovní doby základní pracovní smlouvy. Takže jestliže měl někdo smlouvu na úvazek jedna celá, mohl mít počet hodin, které vyplývaly z poloviny úvazku. Toto množství už bylo eventuálně schopno

pokrýt potřeby jednotlivých zdravotnických zařízení a vždycky, když se to vyjednávalo, toto bylo i dohodnuto v kolektivní smlouvě. Chci říct, že tuto realitu má velká část menších nemocnic, ale týká se i menších oddělení fakultních nemocnic, ať je to například neurologie, ORL, oční. Takže i přímo řízené nemocnice, respektive některá zařízení, mohou mít problém.

My jsme na tohle ukazovali, jak už tady někteří kolegové říkali, v létě, když se řešila transpozice zákoníku práce, která se musela přijmout – na zdravotním výboru, který si tu problematiku vzal, byla velmi vzrušená diskuse a z toho vyplynulo, co nám říkala paní ředitelka, že zdravotníci k tomu nebyli vůbec přizváni. Já to neberu jako problém, protože zase vedení Ministerstva práce a sociálních věcí nevědělo, v jakém rozsahu se používají právě DPČ a DPP ve zdravotnických zařízeních. Jediné, co bylo rychlé a co se udělalo, bylo to, co načetli kolegové, pan kolega Vít Kaňkovský, o navýšení o 416 hodin, aby se v zásadě vytvořila zákonná norma, která by to umožnila. Nicméně tento stav potom legitimně vytvořil tlak od mladých lékařů a dalších odborových organizací, kteří začali ukazovat a poukazovat nejenom na počty přesčasových hodin, ale i na odměnu za ně, která se musí jednoznačně řešit.

Každopádně pro nás všechny platí, že si musíme uvědomit – a je nutné si uvědomit – že to vyvolá změnu organizace zdravotní péče, což vyvolá změnu nejenom v tom, že se zvýší odměny zdravotníků v nemocnici, ale bude větší tlak na praktické lékaře, bude větší tlak na specialisty a samozřejmě to může změnit i dosah zdravotní péče, že se za ní bude muset déle dojíždět, protože pokud se má dodržet stoprocentně zákoník práce, což je jednoznačně dáno, tak je tam jednoduchá rovnice. Je nějaký počet hodin, které máme pokrýt, máme na to nějaký počet lékařů a musíme se vmístit do nějakých hodin, které jsou povoleny zákoníkem práce.

Chci jenom upozornit, že reforma, která nás čeká, v Rakousku a v Německu probíhala po dobu deseti let, takže to, co tady se snažíme teď řešit, je opravdu vyřešení krizové situace, aby byl zákonný rámec, podle kterého budou moct lékaři sloužit v nejbližších dnech.

Co se týká samotného návrhu v devadesátce, která k nám přišla, chci upozornit na jednu drobnost – ona to není drobnost, ale důležitý fakt – že podle § 83a ve druhém odstavci je bod b). Přečtu ho: „Smlouva může být okamžitě zrušena, a to i bez udání důvodu, v období 12 týdnů od sjednání, okamžitě zrušení musí být provedeno písemně a doporučeno (doručeno?) druhému účastníkovi.“ Chci jenom upozornit na to, že pokud by to takto mělo být, kterákoliv nemocnice – a nemusí být ve výpovědi 6 000 lékařů, stačí jich zhruba 500 – pokud budou ve výpovědi všechna ARO oddělení, v zásadě se může zastavit větší množství zdravotnictví v České republice. Ale jestliže pro vedení nemocnice je tam takovýto požadavek, že ze dne na den jim bude doručena výpověď ze smluv, vedení nemocnice není schopno ze dne na den přemístit pacienty, zajistit péči o pacienty a zajistit to, aby nikdo nebyl poškozen.

Přes to všechno za klub ANO, jehož jsem byl garantem pro tento tisk, klub ANO tento návrh zákona podpoří a podpoří ho v devadesátce.

Chtěl bych jenom říci praktické věci, které se budou muset řešit. Mluvíme tady o tom, že ty služby, musí tam být odpočinek toho lékaře. Ted' jsem říkal, kolik jich je v některých menších odděleních. A bereme to, že počet služeb, které určuje odborná společnost pro jednotlivé odbory, tak doporučuje 40 až 50 služeb za rok. To neřeší a neřídí Ministerstvo zdravotnictví, to navrhuje jednotlivé odborné společnosti v rámci vzdělávání. Pokud má primář oddělení rozepsat služby, jak tady zaznělo, že někdy to někteří lékaři můžou brát úkorně, tak on dostane podklady, kdo si chce vzít dovolenou, dostane konkrétní podklady, že manžel jedenkrát týdně nebo manželka zajišťuje hlídání dětí. Jsou tam někdy takové věci, které neovlivníte, že nejste schopni ty služby napsat, anebo se vám i může stát, že na půl roku nebudete schopní dodržovat ty počty hodin, protože pokud vám otěhotní lékařka, náhradu hned a rychle nezískáte. Tím chci jenom upozornit na řadu věcí, které jsou problematické v tom, aby bylo přesně a jasně dodrženo, co je požadováno.

S ohledem na to, že jsem vždycky pragmatický, mám jednu velkou prosbu na koalici a na předkladatele. Služby se vždycky plánují v polovině měsíce, to znamená, že služby na leden se budou plánovat mezi 15. a 20. prosincem. Podle předkladatelů účinnost zákona má vstoupit 1. 1. 2024. Pro všechny, vedení nemocnic, personalisty, ale i pro lékaře, je tento termín velmi pozdní. Proto bych navrhl v podrobné rozpravě legislativně technickou úpravu, a to účinnost zákona vstupuje v platnost dnem vyhlášení.

Další prosbu mám na koalici, a to jmenovitě na Senát. Co se týká Senátu, podle § 102, abychom byli schopni docílit co nejrychlejšího schválení tohoto zákona, zdravotní výbor Senátu po projednání může posunout tento návrh zákona přímo k podpisu prezidentovi a nemusí být projednáván na plénu. Velmi bych prosil, aby tato úprava tím, že je legislativně možná, byla využita. Jinou variantou samozřejmě je, že by Senát, což nemůžeme my jim navrhopat a nařizovat, ale aby byla mimořádná schůze Senátu, která by urychlila to, aby tento zákon vstoupil v platnost dřív než 1. 1., protože na to čekají všichni vedoucí nemocnic a lékaři také. Děkuji za pozornost.

Místopředsedkyně PSP Klára Dostálová: Také děkuji, pane poslane. Nikoho dalšího už do obecné rozpravy neviduji. Zeptám se, zda se někdo hlásí z místa? Nikoho nevidím, obecnou rozpravu tedy končím.

Zeptám se na závěrečná slova, zda je zájem? Není zájem.

Vzhledem k tomu, že nebyla podaná námitka proti postupu podle § 90, nyní budeme hlasovat o tom, že budeme pokračovat podle § 90 odst. 5.

Zagonguji pro kolegy, a než se dostaví, načtu omluvy. Omlouvá se pan poslanec Hofmann od 17 hodin bez udání důvodu, pan poslanec Pražák od 16 hodin z pracovních důvodů, pan poslanec Teleky od 17 hodin z osobních důvodů, paní poslankyně Válková od 16 hodin z pracovních důvodů, paní poslankyně Zajíčková od 16.30 z pracovních důvodů, z členů vlády pan ministr Blažek do 15.30 a pak od 16.30 z pracovních důvodů a paní ministryně Langšádlová, kterou vidím, ruší omluvu.

Ano, vnímám zájem o odhlášení. Všechny jsem vás odhlásila a prosím, abyste se přihlásili svými identifikačními kartami. Pro jistotu ještě jednou zagonguji. Kolegové, byli jste odhlášení, tak prosím, abyste se všichni přihlásili vašimi identifikačními kartami. Ještě chvíli prosím o strpení, protože kolegové dobíhají do sálu. Tak, myslím, že jsme v dostatečném počtu.

Nyní budeme rozhodovat podle § 90 odst. 5 o pokračování projednávání tohoto návrhu.

Zahajuji hlasování. Ptám se, kdo je pro? Kdo je proti?

Hlasování číslo 3, přihlášeno 136 poslankyň a poslanců, pro 135, proti nikdo. Návrh byl přijat.

Přednesu návrh usnesení: „Sněmovna souhlasí s pokračováním...“

Ano, pane ministře? Podrobnou rozpravu? Jenom jaké usnesení? (Se smíchem:) Že souhlasíme s pokračováním jednání o sněmovním tisku 581 tak, aby s ním mohl být vysloven souhlas již v prvním čtení. Toto jsme odhlasovali.

Vzhledem k tomu, že jsme s tímto souhlasili, zahajuji tedy podrobnou rozpravu, do které mám přihlášeného pana poslance Kasala.

Poslanec David Kasal: Děkuji za slovo, paní místopředsedkyně. Jenom bych načel legtech: „Účinnost zákona vstupuje v platnost dnem vyhlášení.“

Místopředsedkyně PSP Klára Dostálová: Děkuji. Ano, pan ministr Jurečka do podrobné rozpravy.

Místopředseda vlády, ministr práce a sociálních věcí ČR Marian Jurečka: Já k tomu jenom stručně zareaguji. Jsem připraven toto logicky podpořit. Je šance, že to může být o pár dnů dříve opravdu v účinnosti. Pan kolega Kasal to odůvodňoval i z hlediska plánování, takže čím dříve by to bylo nejenom ve Sbírce zákonů, ale i účinné, tím je to řekněme větší jistota, takže jsem připraven toto podpořit. Děkuji.

Místopředsedkyně PSP Klára Dostálová: Také děkuji. Má ještě někdo zájem vystoupit v podrobné rozpravě? Nikoho nevidím, končím podrobnou rozpravu.

Zeptám se na závěrečná slova, zda je zájem? Není tomu tak.

Můžeme hlasovat o přednesených návrzích, které tedy přednesl pan poslanec Kasal. Nevím, jestli paní zpravodajka chce k tomu něco dodat? (Zpravodajka: Ne.)

Pokud tomu tak není, tak budeme nyní hlasovat o návrhu pana poslance Kasala.

Zahajuji hlasování a ptám se, kdo je pro? Kdo je proti?

Hlasování číslo 4, přihlášeno 136 poslankyň a poslanců, pro 135, proti nikdo. Návrh byl přijat.

Přikročíme k hlasování o celém návrhu zákona, přednesu návrh usnesení: „Poslanecká sněmovna vyslovuje souhlas s návrhem poslanců Mariana Jurečky a Vlastimila Válka na vydání zákona, kterým se mění zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 281/2023 Sb., kterým se mění zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony, podle sněmovního tisku 581, ve znění schválených úprav, které jsme před chvílí odsouhlasili.“

Zahajuji hlasování a ptám se, kdo je pro? Kdo je proti?

Hlasování číslo 5, přihlášeno 135 poslankyň a poslanců, pro 132, proti nikdo. Návrh byl přijat. Konstatuji, že s návrhem zákona byl vysloven souhlas.

Vzhledem k tomu, že jsme projednali všechny body dnešní schůze, tímto tuto schůzi končím a sejdem se zítra v 9 hodin u pokračování schůze – a teď nevím číslo, víte někdo číslo? – 82, schůze 82 – zítra ráno v 9 hodin.

Přeji hezký večer a na shledanou.

(Schůze skončila v 17.49 hodin.)