



Praha 18.4.2005

11

Hodiny práce přesčas a pracovní pohotovosti lékařů v roce 2004
Overtime hours and stand-by duty of physicians in 2004

Souhrn

ÚZIS ČR provádí z podnětu Ministerstva zdravotnictví a Ministerstva práce a sociálních věcí šetření o hodinách práce přesčas a pracovní pohotovosti lékařů se zaměřením na dodržování zákonem stanovených limitů těchto hodin nad rámec stanovené pracovní doby. Sledování jsou lékaři v různých typech zdravotnických zařízení: např. nemocnice, odborné léčebné ústavy (OLÚ), zařízení ambulantní péče, záchranná služba a ostatní. Nejvíce hodin nad rámec sjednané pracovní doby vykazují lékaři v nemocnicích, OLÚ a záchranné službě, kde dochází také k překračování stanovených limitů. V roce 2004 toto překračování limitů nebylo nijak velké ani rozsáhlé.

Summary

IHS CR performs a survey of hours of overtime work and stand-by duty of physicians initiated by Ministry of Health and Ministry of Labour and Social Affairs and focused on observation of the limits set by law for hours of work exceeding the normal work hours. The survey concerns physicians in various types of health establishments, e.g., hospitals, specialized therapeutic institutes, independent establishments of out-patient care, emergency services and others. The highest registered numbers of hours exceeding the normal contract time concern physicians in hospitals, specialized therapeutic institutes and in emergency services. In these groups the legal limits are occasionally exceeded. In 2004 this excess was neither too high nor too frequent.

Od roku 2001 probíhá z podnětu Ministerstva zdravotnictví (MZ) a Ministerstva práce a sociálních věcí (MPSV) šetření za účelem sledování a vyhodnocování dopadu novelizace zákoníku práce (z roku 2000) v oblasti nově upravených podmínek a limitů práce přesčas a pracovní pohotovosti lékařů. Sběrem, zpracováním a analýzou dat byl pověřen ÚZIS ČR. Záměrem šetření je zjišťovat, jak lékař - zaměstnanec event. zaměstnavatel v konkrétním oboru dodržuje zejména zákonem stanovené limity.

Do roku 2003 se jednalo o mimořádné šetření a týkalo se pouze vybraného vzorku zdravotnických zařízení. Od roku 2004 jde o pravidelné statistické sledování v rámci Národního zdravotnického informačního systému (NZIS) prostřednictvím Přílohy 2 ke Čtvrtletnímu výkazu E (MZ) 2-04 o zaměstnancích a složkách mezd ve zdravotnických organizacích podle zákona č. 143/1992 Sb., ve znění pozdějších předpisů. Údaje vycházejí z účetnictví.

Do šetření byla nově zahrnuta všechna, nikoliv jen vybraná zdravotnická zařízení, která odměňují zaměstnance podle výše uvedeného zákona a byla nově rozčleněna do sedmi skupin: nemocnice, OLÚ, zařízení ambulantní péče, dětská zdravotnická zařízení, záchranná služba, ostatní zdravotnická zařízení a organizace. Z Registru zdravotnických zařízení bylo v roce 2004 vybráno celkem 326 zdravotnických zařízení, vyplněný výkaz

odevzdalo 316 zařízení, tj. 97 %. Závazné pokyny k šetření zůstaly stejné jako v předchozím roce. Zjišťování se provádí dvakrát ročně, a to k 30.6. a k 31.12. **Sledované hodnoty se vztahují pouze k lékařům, u nichž byly vykázány hodiny práce přesčas.** Organizace a zařízení, které zahájily nebo ukončily činnost v průběhu roku, nebyly do zjišťování zahrnuty z důvodu srovnatelnosti.

Výsledky šetření za rok 2004

Souhrnný přehled o hodinách práce přesčas, náhradního volna a pracovní pohotovosti lékařů podle jednotlivých skupin zdravotnických zařízení za období leden až prosinec 2004 poskytuje následující tabulka:

Zařízení	Průměrný počet hodin na 1 lékaře						Podíl nařízené práce přesčas na celkové práci přesčas v %	Podíl pohotovosti na pracovišti na celkové pohotovosti v %
	přesčas celkem	náhradního volna	pohotovosti celkem	celkem přesčas, náhradního volna a pohotovosti	přesčas za týden	pohotovosti za týden		
Nemocnice řízené MZ	291	15	530	837	6	11	26,8	56,4
Ostatní nemocnice	322	61	616	998	7	13	28,6	47,6
Nemocnice celkem	308	39	576	923	7	12	27,8	51,4
Odborné léčebné ústavy	192	19	434	646	4	9	53,4	69,4
Zařízení ambul. péče	169	0	184	353	4	4	0,0	46,9
Dětská zdrav. zařízení	235	44	408	688	5	9	37,5	64,1
Záchranná služba	297	15	425	739	6	9	52,7	56,5
Ostatní ZZ a organizace	52	0	16	68	1	0	91,4	0,3

Do pravidelného šetření o hodinách práce přesčas a pracovní pohotovosti lékařů byl nově zahrnut velký soubor různorodých zařízení s odlišnými režimy práce. Lékaři všech skupin zařízení vykázali hodiny pracovní pohotovosti i hodiny práce přesčas, ale v počtu vykázanych hodin na 1 lékaře jsou velké rozdíly v závislosti na druhu zařízení resp. skupině, do níž zařízení spadá. Nejvíce hodin nad rámec stanovené pracovní doby na 1 lékaře uvedly nemocnice, záchranná služba, dětská zdravotnická zařízení a odborné léčebné ústavy, a to v rozsahu 646 - 998 hodin. Nižší počet hodin nad rámec stanovené pracovní doby vykázal v průměru 1 lékař v zařízeních ambulantní péče (389 hodin), nejnižší počet hodin lékař ze skupiny ostatní zdravotnická zařízení a organizace (68 hodin). Tato posledně jmenovaná skupina je zároveň nejméně homogenní.

Nemocnice

Nemocnice jsou seskupeny jednak podle zřizovatele v členění na nemocnice řízené MZ a ostatní nemocnice, jednak podle velikosti dané počtem lůžek.

Nemocnice řízené MZ

Počet hodin přesčas, náhradního volna a pracovní pohotovosti na 1 lékaře v nemocnicích řízených MZ dosáhl v průměru 837 hodin za rok, tj. 1 lékař byl navíc k dispozici dalších asi 44 % z ročního fondu pracovní doby. Tento podíl je velmi blízký výsledkům z šetření za první pololetí 2004 i výsledkům z mimořádného šetření za minulý rok. Průměrný týdenní počet hodin nad rámec sjednané pracovní doby činil v roce 2004 na 1 lékaře 6 hodin práce přesčas a 11 hodin pracovní pohotovosti. Obě tyto hodnoty jsou

o hodinu nižší než výsledné hodnoty mimořádného šetření za rok 2003. Lékaři nemocnic řízených MZ si vybírali málo hodin náhradního volna - v průměru 1 lékař jen 15 hodin za rok, ale v roce 2003 to bylo ještě méně - jen 2 hodiny náhradního volna na lékaře za rok.

Nejvyšší počet hodin nad rámec sjednané pracovní doby (přesčas, pracovní pohotovosti a náhradního volna) připadajících v průměru týdně na 1 lékaře vykazala u nemocnic tohoto typu níže uvedená oddělení, ale pouze na kardiochirurgických pracovištích se týkala většího okruhu lékařů (203,5):

1. intenzivní péče	41 hod.	3. koronární jednotka	28 hod.
2. kardiochirurgie	29 hod.	4. klinická biochemie	26 hod.

Podíl práce přesčas na celkovém počtu vykázaných hodin se pohyboval v průměru kolem 35 %, podíl nařízených přesčasů na celkových přesčasech činil 26,8 %, podíl pracovní pohotovosti na pracovišti na celkové pracovní pohotovosti byl 56 %.

Mírné nedodržení ročních limitů pro práci přesčas a pracovní pohotovost lékaře vykazala u tohoto typu zdravotnických zařízení oddělení infekční, novorozenecké, dětská chirurgie a intenzivní péče.

Nepřetržitý provoz byl zajišťován hlavně ústavní pohotovostní službou (ÚPS), vedlejším pracovním poměrem nebo dohodami.

Ostatní nemocnice

V těchto zařízeních průměrný počet přesčasů, náhradního volna a pracovní pohotovosti na 1 lékaře dosáhl 998 hodin za roční období, bylo to nejvíc ze všech skupin sledovaných zdravotnických zařízení a znamenalo to dalších cca 52 % z ročního fondu pracovní doby navíc. Lékař čerpal v průměru 61 hodin náhradního volna za rok, tj. podstatně více než v nemocnicích řízených MZ. Průměrný týdenní počet hodin práce přesčas na 1 lékaře činil v těchto zařízeních 7 hodin, pracovní pohotovosti 13 hodin, tj. o něco více než v nemocnicích řízených MZ.

Nejvyšší počet hodin přesčas, náhradního volna a pracovní pohotovosti na 1 lékaře v průměru za týden vykazala u nemocnic tohoto typu následující oddělení:

1. koronární jednotka	34 hod.	3. neurochirurgie	30 hod.
2. stomatologie	30 hod.	4. novorozenecké	29 hod.

Na všech odděleních nemocnic ze skupiny ostatní nemocnice se podíl práce přesčas na celkovém počtu vykázaných hodin pohyboval v průměru kolem 32 %, podíl nařízených přesčasů na celkových přesčasech činil 29 %, podíl pracovní pohotovosti na pracovišti na celkové pracovní pohotovosti byl 48 %.

Nepřetržitý provoz byl zajišťován hlavně ÚPS, směnným režimem, vedlejším pracovním poměrem či dohodami. Na některých odděleních (koronární jednotka, dětská chirurgie, neurochirurgie, plastická chirurgie) sloužil lékař v průměru i 11 hodin týdně přesčas a v některých případech nebyl dodržen týdenní osmihodinový limit nařízené práce přesčas pro 1 lékaře. Tato oddělení většinou s menším počtem lékařů překročila i další limity pro práci přesčas a pracovní pohotovost.

Nemocnice podle velikosti (počtu lůžek)

Menší a střední nemocnice (do 699 lůžek) vykazují stejně jako v předchozích obdobích vyšší počet hodin práce navíc na jednoho lékaře než nemocnice velké (nad 700 lůžek). Rozdíl ve vykázaných hodnotách mezi malými a velkými nemocnicemi byl 282 hodin na lékaře za poslední sledované roční období. V menších a zejména středně velkých nemocnicích čerpali lékaři více hodin náhradního volna než ve velkých nemocnicích.

V malých nemocnicích byl vyšší podíl nařízené práce přesčas (téměř 40 %) než ve středních a velkých nemocnicích a naopak nižší podíl pohotovosti na pracovišti z celkové pracovní pohotovosti.

V malých nemocnicích se „nevešly“ do limitů pro práci přesčas a pracovní pohotovost oddělení: interna, novorozenecké, koronární jednotka, ve středně velkých nemocnicích se jednalo o stejná oddělení s výjimkou interny a ve velkých nemocnicích nedodrželi limity pro práci nad rámec stanovené pracovní doby lékaři na odděleních intenzivní péče, infekčním a hemodialýzy.

Odborné léčebné ústavy (OLÚ)

Ve skupině OLÚ jsou např. lázeňská léčebná zařízení, léčebny dlouhodobě nemocných, psychiatrické léčebny, rehabilitační ústavy, geriatrická centra, léčebny TRN, ozdravovny, sanatoria apod. Na 1 lékaře v OLÚ připadl v průměru nižší počet hodin práce navíc ve srovnání s lékařem pracujícím v nemocnici, v záchranné službě nebo v dětském zdravotnickém zařízení. Lékař zde v průměru týdně pracoval 4 hodiny přesčas a měl 9 hodin pohotovosti. Podíl práce přesčas na celkovém počtu hodin navíc činil téměř 30 %, nařízená práce přesčas se podílela 53 % na celkové práci přesčas a jeden lékař v OLÚ měl nejvyšší téměř 70 % podíl pohotovosti na pracovišti vzhledem k celkovému počtu hodin pohotovosti. Žádné z oddělení OLÚ nepřesáhlo týdenní limit pro nařízenou práci přesčas pro 1 lékaře (8 hodin týdně). S dodržováním ostatních limitů pro práci přesčas a pracovní pohotovost měli problém pouze lékaři z oddělení TRN a následné péče.

Záchranná služba

V zařízeních záchranné služby zahrnutých do šetření pracovalo 406,3 lékaře v průměrném evidenčním počtu na pracovištích záchranné služby a 8,8 lékaře ostatních pracovišť. Záchranná služba vykázala v průměru za sledované období na 1 lékaře 737 hodin nad rámec sjednané pracovní doby, týdně to představovalo 9 hodin pracovní pohotovosti a 6 hodin práce přesčas. Lékaři záchranné služby mírně překročili roční limit pro práci přesčas nařízenou.

Zařízení ambulantní péče, Dětská zdravotnická zařízení, Ostatní zdravotnická zařízení a organizace

Zařízení ambulantní péče - do této skupiny patří střediska zdravotních a sociálních služeb, střediska odborných zdravotních služeb, sdružení zdravotnických zařízení, polikliniky atd. Do skupiny Dětská zdravotnická zařízení jsou zahrnuty dětské domovy, kojenecké ústavy, jesle. Skupinu Záchranná služba tvoří územní střediska záchranné služby, oblastní střediska záchranné služby a další. Poslední skupina Ostatní zdravotnická zařízení a organizace je velmi diferencovaná - zahrnuje hygienické stanice, zdravotní ústavy a instituty, oblastní nemocnice, protialkoholní záchytné stanice. Lékaři těchto tří skupin zdravotnických zařízení vykázali velmi nízký počet hodin nad rámec sjednané pracovní doby. K překročení zákonem stanovených limitů u nich nedošlo.

Závěr

Šetření o hodinách práce přesčas a pracovní pohotovosti lékařů za rok 2004 (leden - prosinec) se poprvé týkalo všech lékařů ve zdravotnických zařízeních ČR, kteří jsou odměňováni podle zákona č. 143/1992 Sb. Proti předchozím výběrovým šetřením z minulých let se počet zahrnutých zdravotnických zařízení ztrojnásobil, počet sledovaných lékařů se však zvýšil jen o polovinu. Je to dáno tím, že výběrová šetření byla zaměřena hlavně na lékaře lůžkových zařízení, kde je nejvyšší potřeba zajištění nepřetržitého provozu, a lékaři z těchto zařízení byli již začleněni i do výběrových šetření.

Toto roční zjišťování na rozdíl od pololetního šetření, které mu předcházelo, může poskytnout řadu informací o práci lékaře/lékařů nad rámec stanovené pracovní doby.

Na základě dat za celý rok je možné posuzovat dodržování zákonem stanovených limitů pro práci přesčas a pracovní pohotovost lékaře. Výsledky, které naznačilo pololetní zjišťování, v zásadě potvrdilo i roční šetření. V prvním půlroce se projevilo o něco vyšší pracovní nasazení lékařů nad rámec stanovené pracovní doby. Ve druhém půlroce zařízení zřejmě více „hlídala“ možnost překročení limitů a do výsledků se také pravděpodobně promítlo vyšší čerpání dovolených v měsících červenec - září.

Týdenní limit nařízené práce přesčas pro 1 lékaře (8 hodin) je monitorován na základě průměrných hodnot jednotlivých skupin zařízení. Všechna zdravotnická zařízení v daných skupinách i jednotlivá zdravotnická zařízení jako celek toto zákonné ustanovení respektovala, pouze na některých, nejčastěji méně početně obsazených zátěžových pracovištích s nepřetržitým provozem, došlo k většinou nevýraznému překročení limitu. Byla to oddělení dětské chirurgie a koronární jednotky ze skupiny ostatní nemocnice, a to nemocnice malé a střední.

Roční limit práce přesčas nařízené pro 1 lékaře (150 hod.) byl lehce překročen v nemocnicích řízených MZ na novorozeneckých odděleních (týkalo se 83,7 lékaře v průměrném evidenčním počtu), dále ve skupině ostatní nemocnice na odděleních záchranná služba (týkalo se 9,6 lékaře), v OLÚ na odděleních následná péče (týkalo se 22,3 lékaře). K lehkému překročení limitu došlo také ve skupině zařízení záchranná služba u lékařů záchranné služby (týkalo se celkem 406,3 lékaře).

Limit práce přesčas nařízené a dohodnuté pro 1 lékaře za rok - problém s jeho respektováním se vyskytl v nemocnicích řízených MZ na odděleních intenzivní péče (týkalo se 11,5 lékaře v průměrném evidenčním počtu), dále ve skupině ostatní nemocnice na odděleních novorozenecké (týkalo se 24,9 lékaře), neurochirurgické (32,5), dětská chirurgie (12,0), koronární jednotka (6,8), plastická chirurgie (4,8).

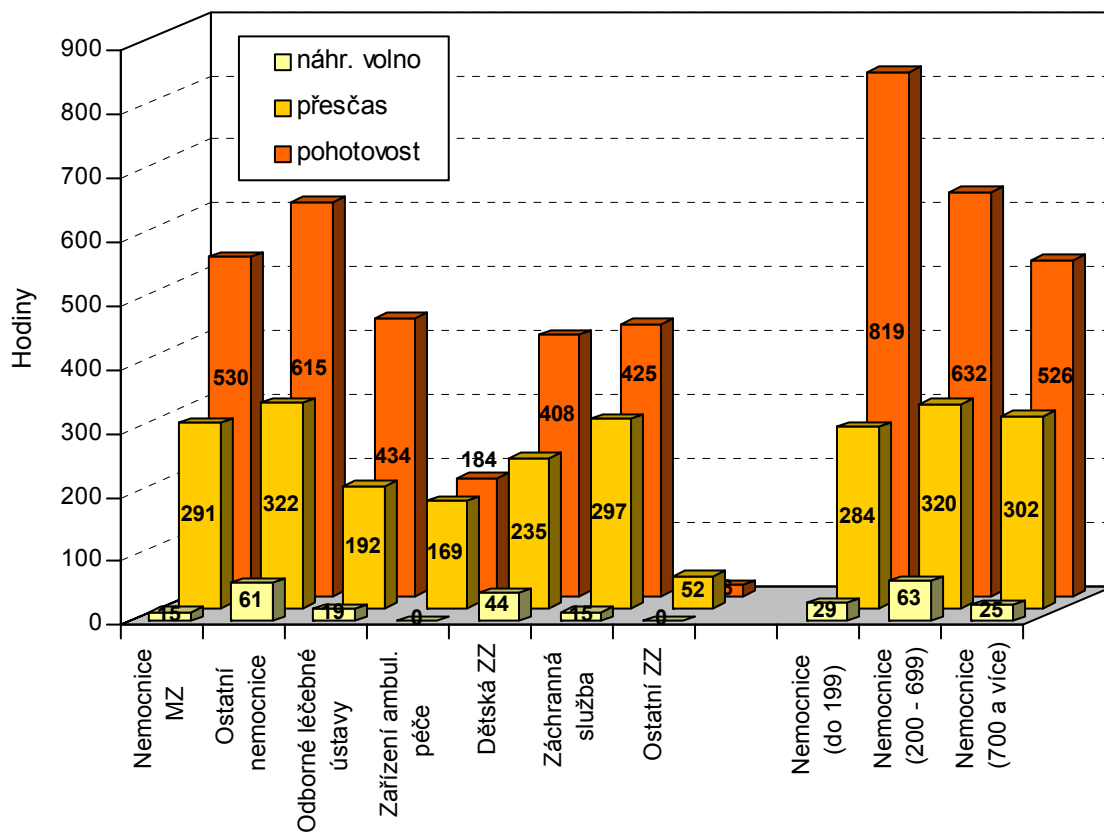
Limit pracovní pohotovosti na pracovišti pro 1 lékaře za rok překročili v nemocnicích řízených MZ lékaři oddělení nefrologie (týkalo se 8,0 lékaře v průměrném evidenčním počtu) a infekční (72,2), ve skupině ostatní nemocnice lékaři záchranné služby (9,6), v malých nemocnicích lékaři z interních oddělení (72,7), ve středně velkých nemocnicích lékaři na odděleních novorozenecké (27,0) a nefrologie (8,1), ve velkých nemocnicích potom lékaři oddělení infekční (109,5) a hemodialýza (17,4), v OLÚ lékaři oddělení TRN (40,9).

Celkově je zřejmé, že ze všech zdravotnických zařízení zahrnutých do šetření vykázaly největší objem práce navíc nemocnice a v menší míře také OLÚ. Velké nemocnice zajišťovaly práci navíc snadněji, ve středně velkých a malých nemocnicích docházelo častěji k překračování limitů. Ve většině případů toto překročení nebylo příliš výrazné a týkalo se pouze menšího počtu lékařů.

Při srovnání výsledků tohoto plošného šetření s výsledky mimořádného šetření vybraného vzorku zařízení provedeném např. ve stejném období loňského roku se neobjevily žádné pozoruhodné odlišnosti. Do záběru se nově dostalo více zařízení i více lékařů, ale sledované hodnoty se touto změnou nijak výrazně neproměnily.

Podle výsledků šetření za období leden - prosinec 2004 se proti loňskému stejnému období mírně změnil režim práce lékařů zejména v nemocnicích a OLÚ v tom smyslu, že v průměru lékaři čerpali více hodin náhradního volna za práci přesčas. V nemocnicích a OLÚ byl nižší podíl nařízené práce přesčas na celkové práci přesčas, v nemocnicích potom nižší podíl pracovní pohotovosti na pracovišti na celkové pracovní pohotovosti, v OLÚ byl v tomto smyslu opačný trend.

Počet hodin přesčas, pracovní pohotovosti náhradního volna na 1 lékaře podle druhu zařízení



Vypracovala: Ing. Alena Ondračková