

I

(Usnesení, doporučení a stanoviska)

STANOVISKA

KOMISE

STANOVISKO KOMISE

v rámci čl. 17 odst. 5 směrnice Evropského parlamentu a Rady 2003/88/ES o některých aspektech úpravy pracovní doby (dále jen „směrnice o pracovní době“)

Prodloužení přechodných opatření pro pracovní dobu lékařů v rámci jejich vzdělávání ve Spojeném království

(2009/C 245/01)

1. Úvod

Toto stanovisko je založeno na čl. 17 odst. 5 směrnice Evropského parlamentu a Rady 2003/88/ES⁽¹⁾ o některých aspektech úpravy pracovní doby (dále jen „směrnice o pracovní době“). Týká se sdělení podle uvedeného článku, kterým Spojené království oznamuje své přání pokračovat v přechodných opatřeních týkajících se omezení pracovní doby pro lékaře v rámci jejich vzdělávání až do 31. července 2011.

Z první směrnice o pracovní době z roku 1993 byli lékaři v rámci jejich vzdělávání vyloučeni. Směrnice z roku 2000, kterou se mění směrnice z roku 1993, tuto situaci změnila a na lékaře v rámci jejich vzdělávání se nyní konsolidovaná směrnice o pracovní době vztahuje stejně jako na jiné pracovníky⁽²⁾. Článek 6 směrnice stanoví, že průměrná délka pracovní doby včetně přesčasů by normálně neměla přesahovat 48 hodin týdně⁽³⁾. Ustanovení čl. 17 odst. 5 směrnice o pracovní době však povolují přechodná opatření vztahující se na použití této maximální týdenní pracovní doby v případě lékařů v rámci jejich vzdělávání.

Příslušné části čl. 17 odst. 5 stanoví:

„... Pokud jde o článek 6 (maximální průměrná týdenní pracovní doba 48 hodin), povolují se odchylky (vztahující se na lékaře v rámci jejich vzdělávání) na pětileté přechodné období od 1. srpna 2004.

Je-li to nezbytné, mohou členské státy získat doplňkovou lhůtu nepřesahující dva roky (od 1. srpna 2009), s přihlédnutím k obtížím při dodržování ustanovení o pracovní době v souvislosti s jejich odpovědností v oblasti organizace a poskytování zdravotních služeb a lékařské péče. Nejméně šest měsíců před koncem přechodného období uvědomí dotyčný členský stát Komisi a předloží jí své odůvodnění takovým způsobem, aby mohla po náležitých konzultacích zaujmout stanovisko v tříměsíční lhůtě od obdržení těchto informací. Nesouhlasí členský stát se stanoviskem Komise, odůvodní své rozhodnutí. Sdělení a odůvodnění členského státu a stanovisko Komise se zveřejní v *Úředním věstníku Evropské unie* a předá Evropskému parlamentu.

⁽¹⁾ Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2003/88/ES ze dne 4. listopadu 2003 o některých aspektech úpravy pracovní doby, Úř. věst. L 299, 18.11.2003, s. 9. Směrnice konsoliduje a zrušuje dvě starší směrnice, 93/104/ES a 2000/34/ES.

⁽²⁾ Směrnice 2000/34/ES měla být, pokud jde o lékaře v rámci jejich vzdělávání, provedena do vnitrostátních právních předpisů do 1. srpna 2004.

⁽³⁾ Podle článků 16, 17, 18 a 19 směrnice může být průměr vypočítán na základě „referenčního období“ nepřesahujícího 4 měsíce (základní pravidlo), 6 měsíců (na základě právních předpisů nebo kolektivní smlouvy, v případě stanovených činností, mezi něž se řadí činnosti lékařů v rámci jejich vzdělávání) nebo 12 měsíců (pouze na základě kolektivní smlouvy).

Členské státy mohou dále získat v nezbytných případech doplňkovou lhůtu jednoho roku s přihlédnutím ke zvláštním obtížím při dodržování povinností uvedených v (předchozím) pododstavci. Dodržují postup stanovený v uvedeném pododstavci.

Členské státy zajistí, aby v žádném případě počet týdenních pracovních hodin nepřesahoval průměr 58 hodin během prvních tří let přechodného období, průměr 56 hodin během následujících dvou let a průměr 52 hodin po zbývajícím období. ...

Pokud jde o čl. 16 písm. b) (referenční období pro výpočet průměrné týdenní pracovní doby), povolují se odchylky (vztahující se na lékaře v rámci jejich vzdělávání) za předpokladu, že referenční období během první části přechodného období (2004–2007) nepřesahuje 12 měsíců a následně šest měsíců.“

Ustanovení čl. 17 odst. 5 dále stanoví, že zaměstnavatelé konzultují provádění veškerých přechodných opatření se zástupci zaměstnanců: „Zaměstnavatel včas konzultuje zástupce zaměstnanců za účelem, je-li to možné, dosažení dohody o opatřeních použitelných během přechodného období“. Taková dohoda musí respektovat omezení stanovená v čl. 17 odst. 5, ale může zejména stanovit opatření, která mají být přijata ke snížení týdenní pracovní doby na průměr 48 hodin před koncem přechodného období.

Tato přechodná opatření jsou shrnuta v následující tabulce.

Tabulka: Shrnutí přechodných ustanovení pro lékaře v rámci jejich vzdělávání podle čl. 17 odst. 5

Období	Možná odchylka	Podmínky
1. srpna 2004–31. července 2009	Odchylka od 48hodinové maximální průměrné týdenní pracovní doby	Přechodná omezení průměrné týdenní pracovní doby: 1. srpna 2004–31. července 2007: Pracovní doba nesmí přesáhnout v průměru 58 hodin týdně. Referenční období (*) nesmí přesáhnout 12 měsíců. 1. srpna 2007–31. července 2009: Pracovní doba nesmí přesáhnout v průměru 56 hodin týdně. Referenční období (*) nesmí přesáhnout 6 měsíců.
1. srpna 2009–31. července 2011	Prodloužení uvedené odchylky od 48hodinové maximální pracovní doby	Je-li to nezbytné s přihlédnutím k obtížím při dodržování ustanovení o pracovní době v souvislosti s odpovědností v oblasti organizace a poskytování zdravotních služeb/lékařské péče. Členský stát, který si přeje využít této odchylky, musí uvědomit Komisi (a předložit odůvodnění) do 31. ledna 2009. Komise zaujme ke sdělení stanovisko. Průměrná týdenní pracovní doba v žádném případě nesmí přesáhnout 52 hodin týdně. Referenční období nesmí přesáhnout 6 měsíců.
1. srpna 2011–31. července 2012	Možné další prodloužení uvedené odchylky	Je-li to nezbytné s přihlédnutím ke zvláštním obtížím při plnění výše uvedené odpovědnosti. Členský stát, který si přeje využít této odchylky, musí uvědomit Komisi (a předložit odůvodnění) do 31. ledna 2011. Komise zaujme ke sdělení stanovisko. Průměrná týdenní pracovní doba v žádném případě nesmí přesáhnout 52 hodin týdně. Referenční období nesmí přesáhnout 6 měsíců.

(*) Referenční období je maximální období, za které se může vypočítat průměrná týdenní pracovní doba.

2. Sdělení členského státu

Dopisem ze dne 28. ledna 2009, zaevidovaným dne 29. ledna 2009, vnitrostátní orgány Spojeného království sdělily útvarům Komise, že zamýšlejí využít možnosti zachovat podle čl. 17 odst. 5 zvláštní přechodná pravidla povolující průměrnou pracovní dobu pro lékaře v rámci jejich vzdělávání v rozsahu až 52 hodin týdně, a to na dobu „nejvýše tří let“ od 1. srpna 2009.

Uvedly tyto důvody:

- Spojené království uvádí, že je plně odhodláno docílit ve spolupráci se zdravotními službami a organizacemi zastupujícími lékaře dodržování maximální 48hodinové týdenní pracovní doby lékařů v rámci jejich vzdělávání. Dohoda sociálních partnerů („New Deal“) o mzdách v odvětví veřejného zdraví již obsahuje silné finanční pobídky motivující nemocnice ke snížení pracovní doby lékařů v rámci jejich vzdělávání. Vnitrostátní orgány rovněž financují velmi důležitý probíhající program podporující orgány pro veřejné zdraví, aby bylo dosaženo plného souladu se směrnicí.
- Spojené království má za to, že učinilo značný pokrok směrem k dodržování maximální 48hodinové průměrné týdenní pracovní doby lékařů v rámci jejich vzdělávání. Uvádí, že většina lékařů v rámci jejich vzdělávání ve Spojeném království již před 1. srpna 2009 pracovala v průměru 48 hodin týdně nebo méně (neposkytl žádné souhrnné číselné údaje), a očekává, že se situace do uvedeného termínu ještě zlepší.
- Spojené království konstatuje, že někteří lékaři v rámci jejich vzdělávání budou i po 1. srpnu 2009 nadále pracovat v průměru více než 48 hodin týdně, a to vlivem těchto faktorů:
 - nerovnováha mezi poptávkou po lékařích v rámci jejich vzdělávání a jejich nabídkou (až 5 % pracovních míst pro lékaře v rámci jejich vzdělávání zůstalo po uzavření náboru pro rok 2008 neobsazených),
 - nedostatek náhradních lékařů na zástup (ze Spojeného království i zahraničí), kteří by tato volná pracovní místa zaplnili,
 - v některých lokalitách může vést reorganizace nemocničních služeb k tomu, že pracovníci musí dočasně poskytovat služby na dvou různých místech,
 - všechny uvedené faktory se projevují výrazněji v nemocnicích, které musí poskytovat služby 24 hodin denně, v malých, odlehlých a venkovských zdravotnických zařízeních a v některých vysoce specializovaných zdravotnických zařízeních.
- Spojené království tyto problémy řeší zvyšováním počtu vzdělávajících se lékařů a vnitrostátní orgány rovněž přijímají opatření k rozšíření základny náhradních lékařů na zástup a snaží se pomáhat nemocnicím efektivněji řešit poptávku po náhradních lékařích. Přesto však vnitrostátní orgány očekávají, že určitý nedostatek zdravotnického personálu potrvá ještě dva až tři roky.
- Spojené království zamýšlí zajistit, aby pouze v minimálním počtu zdravotnických zařízení pracovali lékaři v rámci jejich vzdělávání v průměru až 52 hodin týdně. Vnitrostátní orgány hodlají do 1. srpna 2009 přesně určit zdravotnická zařízení, která potřebují delší přechodná opatření, a budou po tomto datu pečlivě monitorovat situaci s cílem dosáhnout plného souladu.

3. Výsledek konzultací ke sdělení

Po přijetí čl. 17 odst. 5 Komise prohlásila, že bude interpretovat pojem „po náležitých konzultacích“ použitý ve druhém pododstavci tohoto ustanovení tak, že by Komise měla před vydáním stanoviska k prodloužení přechodných opatření pro pracovní dobu lékařů v rámci jejich vzdělávání „konzultovat zaměstnavatele a zaměstnance na evropské úrovni a zástupce členských států...“.⁽¹⁾

Útvary Komise náležitě konzultovaly sdělení obdržené od Spojeného království se všemi členskými státy a evropskými sociálními partnery.

Obdržely odpovědi od osmi členských států (Bulharsko, Francie, Řecko, Litva, Lucembursko, Nizozemsko, Španělsko a Švédsko). Žádný členský stát nevyslovil námitku proti tomu, aby Spojené království využilo prodlouženého přechodného období.

⁽¹⁾ Prohlášení Komise k provádění čl. 1 odst. 6 směrnice 2000/34/ES, Úř. věst. L 195, 1.8.2000, s. 45.

Nebyla obdržena žádná odpověď týkající se Spojeného království od evropských sociálních partnerů zastupujících zaměstnavatele.

Evropská konfederace odborových svazů (EKOS) v odpovědi na konzultaci uvedla, že její členská federace TUC (Trade Union Congress) se záměrem oznámeným Spojeným královstvím nesouhlasí.

TUC vznesla jménem několika členských odborových svazů zastupujících lékaře v rámci jejich vzdělávání a členského odborového svazu nemocničních konzultantů odpovědných za vzdělávání lékařů (Hospital Consultants and Specialists Association) tyto námitky (1):

- vnitrostátní orgány TUC nekonzultovaly,
- pracovní doba lékařů v rámci jejich vzdělávání se ve Spojeném království v posledních letech postupně snižovala a řada nemocnic oznámila, že již splňuje 48hodinový limit,
- TUC má za to, že ve Spojeném království je dostatek lékařů v rámci jejich vzdělávání na zaplnění volných pracovních míst, a nesouhlasí s tím, že by nedostatek pracovníků vyžadoval prodloužení přechodných opatření na období po 31. července 2009.

4. Posouzení sdělení v kontextu směrnice

Evropský parlament a Rada přijaly směrnici o pracovní době podle čl. 137 odst. 2 Smlouvy o ES, který stanoví opatření Společenství ke zlepšování pracovního prostředí k ochraně zdraví a bezpečnosti pracovníků. Hlavním účelem směrnice je stanovit minimální bezpečnostní a zdravotní požadavky na úpravu pracovní doby.

Je třeba uvést, že ačkoli Spojené království ve svém oznámení zmiňuje prodloužení přechodných opatření na období tří let od 1. srpna 2009, ustanovení čl. 17 odst. 5 s takovým postupem nepočítají.

Ustanovení čl. 17 odst. 5 stanoví, že přechodná opatření mohou být prodloužena o doplňkovou lhůtu „nepřesahující dva roky“ od 1. srpna 2009, s přihlédnutím k obtížím při dodržování ustanovení o maximální pracovní době, a dodává, že „Členské státy mohou dále získat v nezbytných případech doplňkovou lhůtu jednoho roku s přihlédnutím ke zvláštním (2) obtížím (při dodržování uvedené maximální pracovní doby)“. (3) Pro druhou z uvedených situací čl. 17 odst. 5 stanoví, že členské státy mají dodržovat postup stanovený v předchozím pododstavci pro dvouleté prodloužení.

Z toho vyplývá, že pokud členský stát sdělí v roce 2009, že si přeje využít prodloužených přechodných opatření s přihlédnutím k obtížím při dodržování maximální 48hodinové pracovní doby, toto sdělení by se mělo týkat období od 1. srpna 2009 do 31. července 2011. Vnitrostátní orgány by pak měly sledovat pokrok směrem k dodržování maximální 48hodinové pracovní doby během tohoto období a na základě získaných informací by měly posoudit, zda očekávají, že se do 31. července 2011 podaří splnit maximální 48hodinovou pracovní dobu, nebo zda (a do jaké míry) se budou v této souvislosti potýkat se „zvláštními obtížemi“. Pokud na základě tohoto posouzení bude mít členský stát za to, že potřebuje další doplňkovou lhůtu v délce jednoho roku, měl by o tom uvědomit Komisi do 31. ledna 2011 a předložit odůvodnění.

Z informací, které má Komise k dispozici, se jeví, že vnitrostátní právní situace ve Spojeném království je následující:

- Maximální týdenní pracovní doba (včetně přesčasů) je ve Spojeném království stanovena na 48 hodin v průměru za nejvýše 6 měsíců (nejvýše 12 měsíců, je-li to stanoveno v kolektivní smlouvě) (4). Vnitrostátní soudy uplatnily rozhodnutí Evropského soudního dvora o nakládání s dobou pohotovosti na pracovišti, která se pro tento účel v plné výši započítává jako pracovní doba. Toto stanovisko se vztahuje i na odvětví zdravotnictví.
- Spojené království umožňuje využití možnosti neuplatňovat ustanovení podle článku 22 směrnice ve všech odvětvích činnosti. Vnitrostátní orgány i TUC nicméně uvádějí, že tato možnost není v nemocnicích ve Spojeném království příliš často využívána a že politika zdravotních služeb a rovněž odvětvová dohoda New Deal namísto toho usilují o vykompenzování prodloužené pracovní doby změnami v organizaci práce v nemocničním odvětví.

(1) TUC uvedla, že konzultovala rovněž Britskou lékařskou asociaci (British Medical Association), která není jejím členem.

(2) „Zvláštní obtíže“ jsou jiné – a přísnější – kritérium než to, které se vztahuje na sdělení z roku 2009 („obtíže“).

(3) Podtržení bylo přidáno.

(4) Nařízení o pracovní době z roku 1998, ve znění pozdějších předpisů, nař. 4

Z výše uvedeného vyplývá, že Spojené království již učinilo značný pokrok směrem ke splnění maximální 48hodinové průměrné týdenní pracovní doby. Zdá se, že se obecně uznává, že toto omezení je v současné době uplatňováno již na většinu lékařů v rámci jejich vzdělávání, ačkoli nebyly poskytnuty žádné přesné procentuální údaje.

Dále se vítá, že dohoda sociálních partnerů usiluje o náhradu tradičního spoléhání se na dlouhou pracovní dobu lékařů v rámci jejich vzdělávání alternativními řešeními, která zaručují vysokou kvalitu vzdělávání a péče o pacienty a současně umožňují nevyužívat možnosti neuplatňovat ustanovení o omezení pracovní doby, která se v případě lékařů v rámci jejich vzdělávání ve Spojeném království příliš hojně nevyužívá.

S přihlédnutím k těmto činitelům, důvodům uvedeným vnitrostátními orgány a odpovědím sociálních partnerů se potřeba pokračovat v prodloužených přechodných opatřeních až do 1. srpna 2011 v omezeném množství výjimečných situací nejeví jako nepřiměřená. Z vysvětlení poskytnutých vnitrostátními orgány se jeví, že lze očekávat, že se 52hodinová týdenní pracovní doba bude využívat v omezené míře a že vnitrostátní orgány očekávají, že v průběhu předemtného dvouletého období dojde k dalšímu pokroku směrem k dosažení plného souladu.

Vnitrostátní orgány se nicméně vybízejí, aby pokračovaly ve svém úsilí o docílení plného souladu s maximální 48hodinovou týdenní pracovní dobou do 1. srpna 2011 a aby podporovaly průběžnou konzultaci mezi zaměstnavateli a zástupci lékařů v otázce opatření, která mají být uplatněna.

5. Závěry

Na základě výše uvedeného Komise přijala toto stanovisko:

- lze souhlasit, že Spojené království potřebuje v souladu s čl. 17 odst. 5 směrnice o pracovní době doplňkovou lhůtu nepřesahující dva roky od 1. srpna 2009, než bude schopno v plném rozsahu uplatnit stanovenou maximální pracovní dobu (v průměru maximálně 48 hodin týdně) na všechny lékaře v rámci jejich vzdělávání. Tuto doplňkovou lhůtu potřebuje, aby se zohlednila řada zvláštních dočasných obtíží týkajících se některých pracovních míst, v souvislosti s odpovědností Spojeného království v oblasti organizace a poskytování zdravotních služeb a lékařské péče,
- je třeba zdůraznit, že členské státy, které využijí prodloužení přechodných opatření, musí podle čl. 17 odst. 5 směrnice v každém případě zajistit, aby týdenní pracovní doba nepřesahovala za referenční období nepřesahující šest měsíců v průměru 52 hodin týdně,
- ustanovení čl. 17 odst. 5 neumožňují v této fázi prodloužení přechodných opatření na tři roky. Členský stát by měl spíše sledovat pokrok dosažený v průběhu dvou let prodloužení přechodných opatření a na základě těchto informací posoudit, zda a do jaké míry očekává zvláštní obtíže, které by si žádaly další prodloužení. Teprve poté může v takovém případě tuto potřebu sdělit postupem stanoveným v čl. 17 odst. 5 čtvrtém pododstavci,
- vnitrostátní orgány by měly podporovat zaměstnavatele ve zdravotnictví, aby se v souladu s čl. 17 odst. 5 šestým pododstavcem zapojili (nebo pokračovali ve svém zapojení) do konzultací se zástupci lékařů v rámci jejich vzdělávání za účelem, je-li to možné, dosažení dohody o opatřeních použitelných během prodlouženého přechodného období a o opatřeních, která mají být přijata ke snížení týdenní pracovní doby na průměr 48 hodin do konce přechodného období,
- vnitrostátní orgány se žádají, aby zajistily předání tohoto stanoviska dál, aby mohlo být (v případě potřeby) zohledněno příslušnými vnitrostátními orgány.