

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

FAKULTA ZDRAVOTNICKÝCH VĚD

Ústav zdravotnického managementu

Bc. Eva Ajmová

**Zahraniční zdravotničtí pracovníci ve vybraných zdravotnických  
zařízeních Ústeckého kraje**

Diplomová práce

Vedoucí práce: Mgr. Zdeňka Mikšová Ph.D.

Olomouc 2011

# ANOTACE

<b>Instituce:</b>	Univerzita Palackého v Olomouci Fakulta zdravotnických věd Ústav zdravotnického managementu
<b>Název práce:</b>	Zahraníční zdravotničtí pracovníci ve vybraných zdravotnických zařízeních Ústeckého kraje
<b>Název práce v AJ:</b>	Foreign health workers in selected medical institutions in the ustecky region
<b>Příjmení a jméno autora:</b>	Ajmová Eva
<b>Vedoucí práce:</b>	Mgr. Zdeňka Mikšová Ph.D.
<b>Oponent práce:</b>	JUDr. Ing. Lukáš Prudil, Ph.D.
<b>Rozsah:</b>	83 s., 8 příl.
<b>Datum zadání:</b>	2010-12-03
<b>Datum odevzdání:</b>	2011-04-29
<b>Klíčová slova v ČJ:</b>	zahraníční pracovníci ve zdravotnictví, adaptační proces, motivace k práci v České Republice, uznávání kvalifikace
<b>Klíčová slova v AJ:</b>	foreign workers in health service, adaptation process, motivational drivers to work in the Czech Republic, recognition of proven qualification

## Abstrakt v ČJ:

Diplomová práce mapuje problematiku zahraničních zdravotnických pracovníků v České republice, konkrétně v Ústeckém kraji. Základem práce je kvalitativní výzkumné šetření, realizované formou rozhovoru, které se zaměřuje na motivaci těchto pracovníků k práci v České republice, na problémy, se kterými se tyto pracovníci potýkají a na průběh adaptačního procesu. Výsledky práce přibližují problémy zahraničních zdravotnických

pracovníků, se kterými se potýkají v období přesídlování a adaptace, a tím vytvářejí prostor pro jejich řešení.

**Abstrakt v AJ:**

The diploma thesis maps out issues concerning foreign employees in the health field, specifically focusing on the district of Ústí nad Labem. The study is based on interviews as a main method for qualitative research, which sought to determine key motivational drivers these foreign workers have in Czech Republic. Furthermore, the interviews also focused on issues and challenges that are met by foreign employees during the adaptation process. The outcomes of the diploma thesis bring near and open the issues foreign employees face during the migration and adaptation period, which in turn creates space for their solution.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedené informační zdroje.

Ústí nad Labem 26. dubna 2011

Děkuji Mgr. Zdeňce Mikšové, Ph.D. za odborné vedení diplomové práce a cenné připomínky. Děkuji vedoucí personálního oddělení Masarykovy nemocnice v Ústí nad Labem paní Martině Placatové a vedoucí personálního oddělení Nemocnice Most Bc. Lucii Peškové a všem osloveným zahraničním zdravotnickým pracovníkům těchto nemocnic za jejich pomoc při realizaci výzkumného šetření.

# OBSAH

ANOTACE .....	2
OBSAH .....	6
ÚVOD .....	8
1 MIGRACE A INTEGRACE CIZINCŮ .....	10
2 PODMÍNKY POBYTU CIZÍCH STÁTNÍCH PŘÍSLUŠNÍKŮ NA ÚZEMÍ ČR.....	13
3 PODMÍNKY ZAMĚSTNÁVÁNÍ CIZÍCH STÁTNÍCH PŘÍSLUŠNÍKŮ V ČESKÉ REPUBLICCE .....	17
3.1 Vymezení základních pojmů .....	17
3.2 Zaměstnávání zahraničních pracovníků v České Republice .....	18
4 UZNÁVÁNÍ KVALIFIKACÍ ZDRAVOTNICKÝM PRACOVNÍKŮM V ČESKÉ REPUBLICCE .....	22
4.1 Uznávání kvalifikací .....	22
4.2 Uznávání kvalifikací nelékařským zdravotnickým pracovníkům .....	23
4.3 Uznávání kvalifikací lékařům .....	27
5 ADAPTAČNÍ PROCES PRACOVNÍKA .....	31
5.1 Adaptace pracovníků v organizaci .....	31
5.2 Organizační kultura jako podmínka adaptačního procesu .....	33
6 VÝZKUMNÁ A METODOLOGICKÁ ČÁST .....	36
6.1 Předmět výzkumu a výzkumná otázka .....	36
6.2 Metodologie .....	37

7	ANALYTICKÁ ČÁST.....	43
7.1	Třídění dat .....	43
7.2	Výsledky analýzy rozhovorů.....	44
	DISKUSE.....	61
	ZÁVĚR.....	65
	LITERATURA A PRAMENY .....	67
	SEZNAM ZKRATEK.....	71
	SEZNAM TABULEK .....	72
	SEZNAM PŘÍLOH .....	73
	PŘÍLOHY.....	74

# ÚVOD

Diplomová práce je věnována problematice zahraničních zdravotnických pracovníků pracujících ve zdravotnických zařízeních v České republice, konkrétně v Ústeckém kraji. Ve zdravotnictví v celé republice pracuje poměrně velký počet zahraničních pracovníků napříč celým spektrem zdravotnických povolání. Největší počet je u nás lékařů a všeobecných sester. Naše zdravotnictví se dlouhodobě potýká s nedostatkem pracovníků. V době nedávno minulé to byl nedostatek všeobecných sester, v současné době se tento problém týká více lékařů. Zahraniční zdravotničtí pracovníci hrají v rámci saturace personálem v českém zdravotnictví neopomenutelnou roli. Zvláště v předcházejícím roce se spekulovalo o tom, zda by hrozící odchod tisíců lékařů v rámci akce „*Děkujeme, odcházíme*“, byl možný nahradit personálem ze zahraničí. V příštím roce se navíc očekává další problém se zajištěním lékařské péče vzhledem k tomu, že v roce 2012 přestanou platit výjimky pro přesčasovou práci a tím se ještě navýší poptávka po lékařích. Z těchto důvodů jsem se rozhodla zabývat se problematikou zahraničních zdravotnických pracovníků v České Republice.

Práce je zaměřena na problematiku kvalifikovaných zahraničních zdravotnických pracovníků z pohledu jich samotných. Zajímá mne jak problematické je pro ně přesídlit do České republiky a stát se plnohodnotnými členy zdravotnického týmu, jakou mají motivaci k příchodu do naší země a zda se zde chtějí natrvalo usídlit, či jsme pro ně pouze přestupní zemí na cestě do některé jiné, možná více vyspělé země. Dále jsou v popředí mého zájmu faktory ovlivňující adaptaci takového pracovníka.

K dosažení vytyčeného cíle jsem zvolila formu kvalitativního výzkumu a to především s ohledem na očekávaný malý počet vhodných respondentů a také na povahu informací, jež měly být získány. Použila jsem kombinaci metod polostrukturovaného až nestrukturovaného rozhovoru. Kombinace těchto metod tazateli poskytuje dostatek volnosti, ale zároveň zaručuje, že budou v rámci rozhovoru probrána všechna stěžejní témata.<sup>1</sup>

Abych se lépe orientovala v dané problematice, kontaktovala jsem po nastudování dostupných pramenů pracovnice úřadu práce a cizinecké policie v Ústí nad Labem. Vedly jsme spolu rozhovory na téma aplikace podmínek daných legislativou v praxi. Totéž jsem realizovala také s vedoucími pracovníky personálních oddělení Masarykovy nemocnice

---

<sup>1</sup> Přehled těchto témat uveden na straně 37.



v Ústí nad Labem a Nemocnice Most. Získané informace mi pomohly lépe pochopit problematiku zaměstnávání cizinců.

Prvních pět kapitol této práce je věnováno teoretickému poznání problematiky zahraničních pracovníků v České republice (dále jen ČR). Je zde přiblížena problematika vstupu, pobytu a zaměstnávání cizinců na území ČR, otázka migrace a integrace cizinců a adaptace do společenského a pracovního prostředí. Obsáhlejší kapitola je pak věnována problematice uznávání kvalifikací zahraničním zdravotnickým pracovníkům.

Ve druhé části práce jsou prezentovány výsledky kvalitativního výzkumu, který byl zaměřen na zmapování problematiky zaměstnávání zahraničních zdravotnických pracovníků v České republice, identifikaci jejich motivace k práci v ČR a možných problémů, které jejich příchod a průběh adaptačního procesu provází. Výzkum byl realizován metodou rozhovoru se zahraničními zdravotnickými pracovníky vybraných zdravotnických zařízení Ústeckého kraje.

Poslední kapitola této práce je věnována diskusi zjištěných poznatků. V rámci této kapitoly jsou diskutovány motivační faktory migrace zahraničních zdravotníků, se zaměřením na jejich důvody výběru právě České republiky. Dále je zde řešena problematika dostupnosti informací, povolení k pobytu a také to jak tito pracovníci prožívají příchod do české republiky a zařazení do pracovního procesu. Důležitou částí diskuse je téma úrovně znalosti českého jazyka zahraničních zdravotnických pracovníků a možnostem zaměstnavatele toto ovlivnit.

Během realizace výzkumného šetření v rámci vypracování této práce se postupně vynořovalo množství otázek a témat, kterým se nebylo možno v tomto konkrétním šetření blíže věnovat. Alespoň některá z nich jsou uvedena v samotném závěru a mohou posloužit jako inspirace k dalším výzkumným šetřením.

# 1 MIGRACE A INTEGRACE CIZINCŮ

## *Motivace k migraci*

Podle odhadů OSN dojde do roku 2050 k přesunu cca 2 milionů lidí ročně směrem z méně rozvinutých do rozvinutějších zemí světa. Migrace směrem do Evropy se odhaduje na 578 800 lidí ročně. Nabízí se otázka: proč lidé migrují? Podle Mezinárodní organizace pro migraci existuje pět přitahujících a dva odpuzující faktory.

Přitahující faktory: lepší životní podmínky a příjmy, zkušenost dalších lidí s migrací, dobré vyhlídky na zaměstnání a více osobní svobody.

Odpuzující faktory: etnické problémy (války, konflikty) a ekonomické podmínky ( hladovění, přírodní katastrofy) v zemi původu – dle Krieger (2004)<sup>2</sup>.

Těmito faktory však nelze zcela dokonale migraci vysvětlit. Většinou je motivací k migraci směs výhod a nevýhod, které jsou velmi ovlivněny skutečnou situací členů rodiny. Pro migranta má rozhodnutí emigrovat vždy významné důsledky a to nejen pro něj, ale i pro jeho okolí.<sup>3</sup>

## *Reakce na cizí prostředí*

Lidé, kteří žijí delší dobu v cizině, nebo i ti kteří se po takovém delším pobytu vrátili domů se potýkají s problémy, které je možné nazvat kulturním šokem, nebo také akulturačním stresem. Autoři zabývající se touto problematikou udávají následující možné problémy, s kterými se mohou tito lidé potýkat: obtížné přizpůsobování se, potíže při utváření nových návyků, pocity ztráty a zmatku, úzkost, frustrace způsobená jemnými kulturními odlišnostmi, neshody při společenském styku, deprese. Tyto potíže nejsou u všech stejné, záleží na velikosti kulturních rozdílů, na délce trvání pobytu, služebních povinnostech a poslání a také

---

<sup>2</sup> Srov. LAUNIKARI, M., PUUKARI, S., *Multikulturní poradenství : Teoretické základy a osvědčené postupy v Evropě* [online]. Praha : Dům zahraničních služeb, 2009 [cit. 2011-01-16]. Dostupné z WWW: <<http://www.euroguidance.cz/cz/publikace-euroguidance/multikulturni-poradenstvi-teoreticke-zaklady-a-osvedcene-postupy-v-evrope.html>>. ISBN 978-80-87335-07-9.s. 20.

<sup>3</sup> Srov. Tamtéž.

na statutu cizince v hostitelské zemi. Podle studie švéda Torbióna je pro cizince velmi prospěšné, pokud má mezi místními osobní přátele, na rozdíl od případu, kdy se cizinec stýká jen se svými krajany, kteří jsou v obdobné situaci.<sup>4</sup>

Podle Berryho (2004) je akulturační stres negativní psychologickou reakcí na akulturační zkušenosti, často spojená s úzkostí, depresí a různými psychosomatickými potížemi.<sup>5</sup>

Přes velké individuální rozdíly, probíhá adaptace na novou kulturu jako psychologický a sociální proces v určitých etapách. Tento proces může trvat v závislosti na odlišnosti kultur až 1 rok.<sup>6</sup>

Podle modelu Sueho a Sueho z roku 1990 jsou fáze adaptace následující:<sup>7</sup>

- 1) Konformita – Osoba prožívá pocity intenzivního vzrušení a euforie v souvislosti s pobytem v odlišném a nezvyklém prostředí. Majoritní kultura je vyhledávaný cíl.
- 2) Nesoulad – Zábavu a vzrušení vystřídá frustrace a stres. Na rozdíl od původního prostředí vyžaduje pobyt v novém prostředí výrazně větší výdej vědomé energie. To vede ke kognitivnímu přetížení a únavě.
- 3) Odpor a pohroužení – Dochází k silnému návratu k původní kultuře. Nová kultura je vnímána jako protikladná té původní.
- 4) Introspekce nebo nová orientace – Dochází k uvědomění si, že problémy jsou způsobeny rozdílem v hodnotách, přesvědčeních a chování. Narůstá realistický pohled na novou kulturu.
- 5) Integrovaní uvědomění – Obvykle dochází k integraci původní a nové kultury. Jedinci se aktivně angažují v nové kultuře.

---

<sup>4</sup> Srov. KOLMAN, L., Komunikace mezi kulturami : Psychologie interkulturních rozdílů, s.139.

<sup>5</sup> Srov. BERRY, J.W., Encyclopedia of Applied Psychology [online]. Canada : Elsevier Inc., 2004, Acculturation, <[http://www.sciencedirect.com/science?\\_ob=ArticleURL&\\_udi=B7GG9-4D5DMM8-4G&\\_user=990403&\\_origUdi=B6V7R-4SDNK92-1&\\_fmt=high&\\_coverDate=08%2F24%2F2004&\\_rdoc=1&\\_orig=article&\\_origin=article&\\_zone=related\\_ref&\\_acct=C000049942&\\_version=1&\\_urlVersion=0&\\_userid=990403&md5=731d46bd42bfd06ce4bd69ec5930437b](http://www.sciencedirect.com/science?_ob=ArticleURL&_udi=B7GG9-4D5DMM8-4G&_user=990403&_origUdi=B6V7R-4SDNK92-1&_fmt=high&_coverDate=08%2F24%2F2004&_rdoc=1&_orig=article&_origin=article&_zone=related_ref&_acct=C000049942&_version=1&_urlVersion=0&_userid=990403&md5=731d46bd42bfd06ce4bd69ec5930437b)>.

<sup>6</sup> Srov. LAUNIKARI, M., PUUKARI, S., *Multikulturní poradenství : Teoretické základy a osvědčené postupy v Evropě* [online]. Praha : Dům zahraničních služeb, 2009 [cit. 2011-01-16]. Dostupné z WWW: <<http://www.euroguidance.cz/cz/publikace-euroguidance/multikulturni-poradenstvi-teoreticke-zaklady-a-osvedcene-postupy-v-evrope.html>>. ISBN 978-80-87335-07-9.s. 162.

<sup>7</sup> Srov. Tamtéž.

## ***Integrace cizinců v ČR***

Usnesením vlády ČR ze dne 11. 12. 2000 č. 1266 byla přijata koncepce integrace cizinců. Tato koncepce byla vypracována podle Zásad koncepce integrace cizinců na území ČR (přijato usnesením vlády ČR ze dne 7. 7. 1999 č. 689), vnitrostátní úpravy postavení cizinců v jednotlivých oblastech integrace a mezinárodních dokumentů týkajících se dané oblasti. Koncepce integrace cizinců byla aktualizována v usnesení vlády ze dne 8. 2. 2006. Původně ležela koordinační role na Ministerstvu práce a sociálních věcí. Ke změně došlo v červenci 2008, kdy byla tato role převedena na Ministerstvo vnitra. Na realizaci Koncepce integrace cizinců se kromě dvou výše uvedených podílí i tyto resorty: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, Ministerstvo průmyslu a obchodu, Ministerstvo zdravotnictví, Ministerstvo pro místní rozvoj, Ministerstvo kultury. Na základě Zprávy o realizaci Koncepce integrace cizinců vláda každoročně vydává usnesení, ve kterém je mimo jiné uveden i návrh postupu pro následující rok.

Koncepce integrace cizinců je zacílena na občany třetích zemí, kteří na území ČR pobývají legálně, nikoliv na občany EU ani na žadatele o azyl.

Ministerstvo vnitra je zřizovatelem regionálních Center na podporu integrace cizinců, která jsou zčásti financována z prostředků Evropského fondu pro integraci příslušníků třetích zemí. Ze státního rozpočtu, z prostředků Evropského fondu pro integraci příslušníků třetích zemí a dalších fondů EU je financována činnost nestátních neziskových organizací.<sup>8</sup>

---

<sup>8</sup> Srov. *Ministerstvo vnitra České republiky* [online]. 2009-12-08 [cit. 2011-01-16]. Integrace. Dostupné z WWW: <<http://www.mvcr.cz/clanek/integrace.aspx>>.

## 2 PODMÍNKY POBYTU CIZÍCH STÁTNÍCH PŘÍSLUŠNÍKŮ NA ÚZEMÍ ČR

### *Občané Evropské unie, Islandu, Norska, Lichtenštejska, Švýcarska*

V rámci Schengenského prostoru, součástí kterého je Česká republika od 21.12.2007, platí pravidla volného pohybu osob. To mimo jiné znamená, že při vstupu na území ČR, není prováděna hraniční kontrola osob. Pouze na vnějších hranicích schengenského prostoru dochází ke kontrole za účelem zjištění totožnosti a ověření pravosti dokladů.

Pro občany EU, Islandu, Norska, Lichtenštejska a Švýcarska platí, že po dobu kratší než tři měsíce mohou pobývat na území ČR bez jakéhokoliv povolení. Pokud zde chtějí pobývat delší dobu, jsou oprávněni požádat o vydání potvrzení o přechodném pobytu. Tito občané jsou též oprávněni požádat o povolení k trvalému pobytu podle § 87g a §87i zákona o pobytu cizinců v platném znění.<sup>9</sup> Toto povolení bude mimo jiné vydáno občanu EU, Norska, Lichtenštejska a Švýcarska po 5 letech nepřetržitého přechodného pobytu na území ČR.<sup>10</sup>

### *Občané třetích zemí – rodinní příslušníci občanů EU, Islandu, Norska, Lichtenštejska, Švýcarska*

Podle § 15a zákona 326/1999 Sb. o pobytu cizinců na území České republiky v platném znění se za rodinného příslušníka občana EU, Islandu, Norska, Lichtenštejska, Švýcarska (dále jen EU) považuje:

- a) manžel
- b) rodič, jde-li o občana EU mladšího 21 let, kterého vyživuje a se kterým žije ve společné domácnosti
- c) dítě mladší 21 let nebo takové dítě manžela občana EU
- d) nezaopatřený přímý příbuzný ve vzestupné nebo sestupné linii nebo takový příbuzný

---

<sup>9</sup> Srov. *Ministerstvo vnitra České republiky*. Podmínky vstupu a pobytu cizinců na území České republiky. [online]. 2009, <<http://www.mvcr.cz/clanek/podminky-vstupu-a-pobytu-cizincu-na-uzemi-ceske-republiky-701621.aspx?q=Y2hudW09Mg%3d%3d>>.

<sup>10</sup> Srov. zákon 326/1999 Sb., § 87g, odst. 1, písm. a.

## manžela občana EU

Podmínky vstupu rodinných příslušníků občanů EU jsou obdobné těm pro občany EU. Pouze při hraniční kontrole na vnějších schengenských hranicích předloží tyto osoby kromě cestovního dokladu také doklad potvrzující jejich rodinný vztah k občanu EU.

V případě, že tito občané podléhají vízové povinnosti, je od nich toto vízum vyžadováno. Toto neplatí v případě, že jsou držiteli platného povolení k pobytu vydaného státem EU, Norskem, Lichtenštejnskem nebo Švýcarskem a délka jejich pobytu v ČR nepřekročí 3 měsíce.<sup>11</sup>

Podle novely zákona o pobytu cizinců, která vstoupila v platnost od 1.1.2011, jsou tyto osoby povinny ohlásit svoji přítomnost na území ČR příslušnému pracovišti Ministerstva vnitra. Před novelizací zákona se tímto zabývaly inspektoráty cizinecké policie.<sup>12</sup> Výjimku tvoří případy, kdy ohlašovací povinnost náleží ubytovateli a několik specifických případů.

Rodinní příslušníci občanů EU – občané třetích zemí bez vízové povinnosti mohou krátkodobě pobývat (max. po dobu 3 měsíců) na území ČR bez víza jen s cestovním dokladem. Ti rodinní příslušníci občanů EU, kteří podléhají vízové povinnosti mohou krátkodobě pobývat na území ČR v případě, že mají platný cestovní doklad a platné povolení nebo průkaz k pobytu vydané státem EU. V případě, že vízum k pobytu nad 90 dnů nebo průjezdní vízum rodinného příslušníka EU pozbylo platnost, může tento pobývat na území ČR s občanem EU a doba jejich pobytu nesmí překročit 3 měsíce.

Pokud bylo rodinnému příslušníkovi občana EU vydáno jednotné schengenské vízum jiným schengenským státem, ČR toto vízum uzná v případě, že není z územní platnosti víza vyloučena.

V případě pobytu na území ČR, jehož předpokládaná doba překročí 3 měsíce jsou rodinní příslušníci občanů EU povinni požádat o vydání povolení k přechodnému pobytu dle § 87b za použití § 87a zákona 326/1999 Sb. o pobytu cizinců na území ČR v platném znění,

---

<sup>11</sup> Srov. *Ministerstvo vnitra České republiky*. Podmínky vstupu a pobytu cizinců na území České republiky. [online]. 2009, <<http://www.mvcr.cz/clanek/podminky-vstupu-a-pobytu-cizincu-na-uzemi-ceske-republiky-701621.aspx?q=Y2hudW09Mg%3d%3d>>.

<sup>12</sup> Srov. *Ministerstvo vnitra České republiky*. Změny v oblasti vstupu a pobytu cizinců na území ČR od roku 2011. [online]. 2011, <<http://www.mvcr.cz/clanek/zmeny-v-oblasti-vstupu-a-pobytu-cizincu-na-uzemi-cr-od-roku-2011.aspx?q=Y2hudW09NA%3d%3d>>.

kde se mimo jiné stanoví, že tato žádost musí být podána do 3 měsíců od vstupu na území ČR.

Podmínky pro vydání povolení k trvalému pobytu jsou stanoveny zákonem 326/1999 Sb. v platném znění, konkrétně § 87h, § 87i, s použitím § 87q.<sup>13</sup> Dle tohoto zákona bude povolení k trvalému pobytu vydáno rodinnému příslušníkovi občana EU např. po 5 letech nepřetržitého pobytu na území ČR, nebo po 2 letech nepřetržitého pobytu na území ČR pokud je alespoň 1 rok rodinným příslušníkem občana ČR přihlášeného na území ČR k trvalému pobytu, nebo občana EU, držitele povolení k trvalému pobytu.<sup>14</sup>

### ***Občané třetích zemí***

Hraniční kontrola občanů pocházejících ze třetích zemí prováděná na vnějších schengenských hranicích spočívá v tzv. důkladné kontrole. Při ní dochází k ověření totožnosti a splnění všech podmínek pro vstup na území Schengenu – platný cestovní doklad, platné vízum (není vyžadováno pokud jde o držitele platného povolení k pobytu), dostatečné prostředky pro obživu, daná osoba není vedena v Schengenském informačním systému osob jimž má být odepřen vstup a není považována za hrozbu pro veřejný pořádek, bezpečnost, veřejné zdraví nebo mezinárodní vztahy některého ze schengenských států.

Občané třetích zemí jsou až na výjimky povinni ohlásit svoji přítomnost na území ČR<sup>15</sup> příslušnému pracovišti Ministerstva vnitra<sup>16</sup> do 3 dnů od vstupu na území ČR.

Podmínky pro krátkodobý pobyt občanů třetích zemí na území ČR se liší podle toho zda tito občané podléhají vízové povinnosti či nikoliv. Občanům třetích zemí může být vydáno letištní vízum, průjezdní vízum, nebo vízum k pobytu nad 90 dnů.

---

<sup>13</sup> Srov. *Ministerstvo vnitra České republiky*. Podmínky vstupu a pobytu cizinců na území České republiky. [online]. 2009, <<http://www.mvcr.cz/clanek/podminky-vstupu-a-pobytu-cizincu-na-uzemi-ceske-republiky-701621.aspx?q=Y2hudW09Mg%3d%3d>>.

<sup>14</sup> Zákon 326/1999 Sb., § 87h.

<sup>15</sup> Srov. *Ministerstvo vnitra České republiky*. Podmínky vstupu a pobytu cizinců na území České republiky. [online]. 2009, <<http://www.mvcr.cz/clanek/podminky-vstupu-a-pobytu-cizincu-na-uzemi-ceske-republiky-701621.aspx?q=Y2hudW09Mg%3d%3d>>.

<sup>16</sup> Srov. *Ministerstvo vnitra České republiky*. Změny v oblasti vstupu a pobytu cizinců na území ČR od roku 2011. [online]. 2011, <<http://www.mvcr.cz/clanek/zmeny-v-oblasti-vstupu-a-pobytu-cizincu-na-uzemi-cr-od-roku-2011.aspx?q=Y2hudW09NA%3d%3d>>.

Občané třetích zemí, kteří hodlají na území ČR pobývat po dobu delší než 3 měsíce, potřebují pro pobyt dlouhodobé vízum, nebo povolení k dlouhodobému pobytu. Podmínky a náležitosti žádostí o povolení těchto forem pobytu jsou upraveny § 30 - 34 a § 42 - 48 zákona 326/1999 Sb. v platném znění. Zde jsou upraveny například podmínky k dlouhodobému pobytu za účelem společného soužití rodiny na území.

Podle § 68 zákona 326/1999 Sb. v platném znění se povolení k trvalému pobytu na žádost vydá cizinci po 5 letech nepřetržitého pobytu na území ČR. Další podmínky povolení k trvalému pobytu jsou uvedeny v § 65 – 75 tohoto zákona.<sup>17</sup>

---

<sup>17</sup> Srov. *Ministerstvo vnitra České republiky*. Podmínky vstupu a pobytu cizinců na území České republiky. [online]. 2009, <<http://www.mvcr.cz/clanek/podminky-vstupu-a-pobytu-cizincu-na-uzemi-ceske-republiky-701621.aspx?q=Y2hudW09Mg%3d%3d>>.



## 3 PODMÍNKY ZAMĚSTNÁVÁNÍ CIZÍCH STÁTNÍCH PŘÍSLUŠNÍKŮ V ČESKÉ REPUBLICE

### 3.1 Vymezení základních pojmů

*Zaměstnávání:* Forma závislého vztahu mezi zaměstnancem a zaměstnavatelem. Zaměstnanec vykonává práci na místě a dle pokynů zaměstnavatele za předem dohodnutou odměnu.<sup>18</sup>

*Cizinec:* podle zákona č. 435/2004 Sb. o zaměstnanosti v platném znění se za cizince považuje fyzická osoba, jež není státním občanem České republiky, občanem EU/EHP a Švýcarska, nebo jejich rodinným příslušníkem, ani rodinným příslušníkem občana ČR. Za cizince se považuje též osoba bez státní příslušnosti.<sup>19</sup>

*Místně příslušný úřad práce:* tento úřad práce (dále jen ÚP) rozhoduje o povolení k zaměstnání cizince. ÚP je určen územní působností, kde bude zaměstnání vykonáváno.<sup>20</sup>

*Zaměstnávání cizinců tuzemským zaměstnavatelem v ČR:* Stejně jako u zaměstnanců – občanů ČR – se pracovněprávní vztahy mezi cizincem a zaměstnavatelem řídí zákoníkem práce a souvisejícími předpisy. Nicméně tyto pracovněprávní vztahy lze upravit podle právních předpisů o mezinárodním právu soukromém a procesním.<sup>21</sup> Ze zákona o zaměstnanosti dále vyplývá, že cizinci mohou být zaměstnáni na území ČR v případě, že obdrželi povolení k zaměstnání, pokud je třeba, a povolení k pobytu, nebo zelenou nebo modrou kartu.<sup>22</sup>

*Výkon práce cizinci vysílanými na území ČR zahraničním zaměstnavatelem:* Pracovněprávní vztahy mezi zahraničním zaměstnavatelem a cizincem, který je vysílán

---

<sup>18</sup>Srov. BOUŠKOVÁ, P., Integrovaný portál MPSV [online], 2009, Vymezení základních pojmů. <[http://portal.mpsv.cz/sz/zahr\\_zam/zz\\_zamest\\_cizincu/zz\\_vymezeni\\_pojmu](http://portal.mpsv.cz/sz/zahr_zam/zz_zamest_cizincu/zz_vymezeni_pojmu)>.

<sup>19</sup> Tamtéž.

<sup>20</sup> Tamtéž.

<sup>21</sup>Srov. BOUŠKOVÁ, P., Integrovaný portál MPSV [online]. 2009 [cit. 2011-01-31]. Vstup cizinců na trh práce v ČR. Dostupné z WWW: <[http://portal.mpsv.cz/sz/zahr\\_zam/zz\\_zamest\\_cizincu/zz\\_moznosti](http://portal.mpsv.cz/sz/zahr_zam/zz_zamest_cizincu/zz_moznosti)>.

<sup>22</sup> Srov. zákon 435/2004 Sb. , § 89.

k výkonu práce za účelem plnění smlouvy uzavřené s tuzemskou právnickou nebo fyzickou osobou se obvykle řídí právem země, ve které je sídlo zahraničního zaměstnavatele. Výkon práce může být zahájen poté co cizinec obdržel povolení k zaměstnání a povolení k pobytu.<sup>23</sup>

*Zaměstnávání cizinců na základě mezistátních dohod* – pokud není těmito dohodami stanoveno jinak, řídí se zaměstnávání cizinců obecně závaznými právními předpisy.<sup>24</sup>

## **3.2 Zaměstnávání zahraničních pracovníků v České Republice**

### ***Zaměstnávání občanů EU/EHP, Švýcarska a jejich rodinných příslušníků***

Občané členských států Evropské Unie, stejně jako občané Norska, Lichtenštejnska, Islandu, patřící do Evropského hospodářského prostoru (dále jen EHP) a občané Švýcarska a jejich rodinní příslušníci mají v právních vztazích upravených zákonem o zaměstnanosti stejné právní postavení jako občané České republiky. Za rodinné příslušníky jsou považováni manžel nebo manželka, partner nebo partnerka, se kterým občan EU uzavřel registrované partnerství a jejich potomci mladší 21 let, nebo na něm závislí. Za rodinné příslušníky jsou též považováni vyživovaní příbuzní ve vzestupné řadě občana EU/EHP a jeho manžela/manželky nebo partnera/partnerky.<sup>25</sup>

Občan EU/EHP a Švýcarska, stejně jako jeho rodinný příslušník nepotřebuje povolení k zaměstnání na území ČR. Zaměstnavatel je povinen nejpozději v den nástupu těchto osob k výkonu práce písemně informovat příslušný úřad práce. Při ukončení zaměstnání má zaměstnavatel povinnost toto oznámit úřadu práce nejpozději do 10 kalendářních dnů od skončení zaměstnání.<sup>26</sup>

---

<sup>23</sup> Srov. BOUŠKOVÁ, P., Integrovaný portál MPSV. Výkon práce cizince vyslaného zahraničním zaměstnavatelem [online]. 2009, <[http://portal.mpsv.cz/sz/zahr\\_zam/zz\\_zamest\\_cizincu/zz\\_vykon\\_cizince](http://portal.mpsv.cz/sz/zahr_zam/zz_zamest_cizincu/zz_vykon_cizince)>.

<sup>24</sup> Srov. BOUŠKOVÁ, P., Integrovaný portál MPSV. Zaměstnávání cizinců v rámci mezinárodně uzavřených smluv [online]. 2009, <[http://portal.mpsv.cz/sz/zahr\\_zam/zz\\_zamest\\_cizincu/zz\\_mezinar\\_smlouvy](http://portal.mpsv.cz/sz/zahr_zam/zz_zamest_cizincu/zz_mezinar_smlouvy)>.

<sup>25</sup> Srov. BOUŠKOVÁ, P., Právní postavení občanů EU/EHP, Švýcarska a jejich rodinných příslušníků z hlediska zákona o zaměstnanosti [online]. MPSV, 2009, <[http://portal.mpsv.cz/sz/zahr\\_zam/zz\\_zamest\\_eu/zz\\_eu\\_prav\\_postaveni](http://portal.mpsv.cz/sz/zahr_zam/zz_zamest_eu/zz_eu_prav_postaveni)>.

<sup>26</sup> Srov. zákon č. 435/2004 Sb., §87, odst. 1 a odst. 3.

## ***Zaměstnávání cizinců, kteří nepotřebují povolení k zaměstnání ani zelenou kartu nebo modrou kartu***

I v případě cizinců, kteří nepotřebují povolení k zaměstnání ani zelenou nebo modrou kartu je vyžadována informační povinnost od zaměstnavatele, stejně v případě zaměstnávání občanů EU/EHP a Švýcarska.<sup>27</sup>

Výčet případů kdy není vyžadováno povolení k zaměstnání ani zelená nebo modrá karta je uveden v příloze č. 1.

### ***Povolení k zaměstnání cizinců***

Podle § 89 a § 92 zákona o zaměstnanosti může být cizinec přijat do pracovního poměru pouze má-li platné povolení k zaměstnání a povolení k pobytu na území ČR. Dále pokud je držitelem zelené nebo modré karty pokud není v zákoně o zaměstnanosti stanoveno jinak. Základní podmínkou pro vydání povolení k zaměstnání je, že se jedná o ohlášené volné pracovní místo, které nelze s ohledem na požadovanou kvalifikaci nebo nedostatek volných pracovních sil obsadit jinak a zaměstnavatel s ÚP předem projednal záměr zaměstnávat cizince podle § 86 téhož zákona. Při vydávání povolení k zaměstnávání cizince je úřad práce povinen přihlížet k situaci na trhu práce.<sup>28</sup>

Povolení k zaměstnání se vydává na dobu určitou a je možno na žádost cizince opakovaně prodloužit. Vždy však maximálně na dobu dvou let.<sup>29</sup>

Povolení k zaměstnání zaniká v následujících případech:

- a) uplynula doba, na kterou bylo vydáno
- b) zaměstnání skončilo před uplynutím doby, na kterou bylo povolení vydáno
- c) uplynula doba, po kterou byl cizinci povolen pobyt
- d) oprávnění k pobytu nebylo vydáno, popřípadě bylo zrušeno z jiného důvodu

Jestliže zaměstnání je vykonáváno v rozporu s vydaným povolením k zaměstnání, může ÚP toto povolení odejmout. Výjimkou je výkon jiné práce v důsledku převedení podle § 41

---

<sup>27</sup> Srov. BOUŠKOVÁ, P., *Integrovaný portál MPSV. Zvláštní případy při udělování povolení cizinci* [online]. 2009, <[http://portal.mpsv.cz/sz/zahr\\_zam/zz\\_zamest\\_cizincu/zz\\_zvlastni](http://portal.mpsv.cz/sz/zahr_zam/zz_zamest_cizincu/zz_zvlastni)>.

<sup>28</sup> Srov. zákon č. 435/2004 Sb. §89, § 92, odst. 1.

<sup>29</sup> Srov. zákon č. 435/2004 Sb. §94, odst. 1.

odst. 1 písm. c) zákoníku práce. Povolení k zaměstnání může ÚP odejmout také v případě, že bylo vydáno na základě nepravdivých údajů.<sup>30</sup>

Bez ohledu na situaci na trhu práce vydá úřad práce povolení k zaměstnání v případech uvedených v § 97 zákona o zaměstnanosti (viz příloha č.2).

### ***Zelené karty pro cizince v České republice***

Zelená karta v sobě spojuje jak povolení k dlouhodobému pobytu na území České republiky, tak povolení k zaměstnání. Vydává se na konkrétní pracovní místo, které se nedaří obsadit pracovníky z České republiky nebo EU.<sup>31</sup> Ministerstvo průmyslu a obchodu také může v centrální evidenci volných pracovních míst označit místo jako vhodné pro klíčový personál. Takové místo je také možné obsadit držitelem zelené karty. Předpokladem zveřejnění pracovního místa v centrální evidenci volných pracovních míst obsaditelných držitelem zelené karty je udělení souhlasu zaměstnavatelem.<sup>32</sup>

Smyslem zelených karet je umožnit a usnadnit přístup na český trh práce cizincům s kvalifikací, po které je v tuzemsku poptávka. Zelenou kartu mohou získat cizinci z následujících zemí: Australské společenství, Černá hora, Chorvatská republika, Japonsko, Kanada, Korejská republika, Nový Zéland, Republika Bosna a Hercegovina, Republika Makedonie, Spojené státy americké, Srbsko, Ukrajina.<sup>33</sup>

Rozlišují se tři druhy dle kvalifikace:

- a) typ A – vysokoškolsky vzdělaní a klíčový personál – platnost max. 3 roky
- b) typ B – minimálně vyučení – platnost max. 2 roky
- c) typ C – ostatní – platnost max. 2 roky<sup>34</sup>

Postup získání zelené karty:

- a) Nejdříve je nutné najít vhodné pracovní místo v centrální evidenci volných pracovních

---

<sup>30</sup> Zákon č. 435/2004 Sb. §100, odst. 1 a odst. 2.

<sup>31</sup> Srov. BOUŠKOVÁ, P., *Integrovaný portál MPSV*. Zelené karty pro cizince v České republice. [online]. 2009, <[http://portal.mpsv.cz/sz/zahr\\_zam/zelka/ciz#coje](http://portal.mpsv.cz/sz/zahr_zam/zelka/ciz#coje)>.

<sup>32</sup> Zákon č. 435/2004 Sb. §37a, odst. 2, písm. b.

<sup>33</sup> Srov. BOUŠKOVÁ, P., *Integrovaný portál MPSV*. Zelené karty pro cizince v České republice. [online]. 2009, <[http://portal.mpsv.cz/sz/zahr\\_zam/zelka/ciz#coje](http://portal.mpsv.cz/sz/zahr_zam/zelka/ciz#coje)>.

<sup>34</sup> Srov. BOUŠKOVÁ, P., *Integrovaný portál MPSV*. Zelené karty pro cizince v České republice. [online]. 2009, <[http://portal.mpsv.cz/sz/zahr\\_zam/zelka/ciz#coje](http://portal.mpsv.cz/sz/zahr_zam/zelka/ciz#coje)>.

míst obsaditelných držiteli zelené karty. Tato evidence je dostupná na: [http://portal.mpsv.cz/sz/zahr\\_zam/zelka/vm](http://portal.mpsv.cz/sz/zahr_zam/zelka/vm). Následně je vhodné kontaktovat zaměstnavatele, který vybrané pracovní místo nabízí.

- b) Podat žádost o zelenou kartu. Tato žádost je dostupná na stejné internetové adrese jako centrální evidence volných pracovních míst obsaditelných držiteli zelené karty a podává se na příslušném zastupitelském úřadě České republiky dle vyhlášky Ministerstva vnitra č. 462/2008 Sb., případně na území ČR.
- c) Žádost je zpravidla vyřízena do dvou měsíců. V případě vyhovění žádosti, obdrží žadatel vízum k pobytu nad 90 dnů. Před vyznačením víza je žadatel povinen předložit doklad o uzavření cestovního zdravotního pojištění nejméně na dobu 40 dní. Po příjezdu do ČR je žadatel povinen do 3 pracovních dnů vyzvednout zelenou kartu a přihlásit se k pobytu. Poté se musí dostavit k budoucímu zaměstnavateli.<sup>35</sup>

### ***Modré karty pro cizince v České republice***

Stejně jako zelená karta, tak i modrá karta v sobě spojuje oprávnění pobývat na území České republiky a pracovat na pracovním místě, pro které byla vydána. Navíc lze za určitých podmínek toto místo změnit. Modrá karta se vydává na dobu platnosti pracovní smlouvy plus 3 měsíce, avšak nejdéle na 2 roky. Tato karta je určena cizincům s vyšším odborným nebo vysokoškolským vzděláním, které trvalo minimálně 3 roky. Zaměstnání, pro které je modrá karta vydána musí být sjednáno minimálně na dobu jednoho roku a výše sjednané měsíční nebo roční mzdy musí být minimálně 1,5 násobek průměrné roční mzdy v ČR. O modrou kartu mohou požádat občané zemí, které nejsou členy EU a ti na které se nevztahuje žádná z výjimek v § 98 zákona č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti v platném znění.<sup>36</sup> Mezi tyto výjimky patří např. cizinec s povoleným trvalým pobytem, nebo kterému byl udělen azyl či doplňková ochrana.

Postup pro získání modré karty je obdobný tomu pro získání karty zelené. Rozdíl je hlavně v tom, že k žádosti o vydání modré karty se přikládá uzavřená pracovní smlouva na místo z centrální evidence volných pracovních míst obsaditelných držiteli modré karty.

---

<sup>35</sup> Srov. BOUŠKOVÁ, P., *Integrovaný portál MPSV*. Zelené karty pro cizince v České republice [online]. 2009, <[http://portal.mpsv.cz/sz/zahr\\_zam/zelka/ciz#coje](http://portal.mpsv.cz/sz/zahr_zam/zelka/ciz#coje)>.

<sup>36</sup> Srov. BOUŠKOVÁ, P., *Integrovaný portál MPSV*. Zelené karty pro cizince v České republice. [online]. 2009, <[http://portal.mpsv.cz/sz/zahr\\_zam/zelka/ciz#coje](http://portal.mpsv.cz/sz/zahr_zam/zelka/ciz#coje)>.

# 4 UZNÁVÁNÍ KVALIFIKACÍ ZDRAVOTNICKÝM PRACOVNÍKŮM V ČESKÉ REPUBLICE

## 4.1 Uznávání kvalifikací

Před vstupem České republiky do EU se uznávání kvalifikací zdravotnickým pracovníkům řídilo zákonem č. 20/1966 Sb. o péči o zdraví lidu ve znění pozdějších předpisů. Vstup České republiky do EU s sebou přinesl velké množství změn v oblasti vzdělávání zdravotnických pracovníků a také tedy v oblasti uznávání kvalifikací zdravotnickým pracovníkům, kteří své vzdělání získali mimo území České republiky.

Občané členských států EU, kteří odbornou kvalifikaci pro výkon odborné činnosti získali nebo tuto činnost vykonávali, za předpokladu splnění zákonných podmínek, v jiném členském státě, mohou požádat o uznání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče na území České republiky. Podle směrnice č. 2005/36/ES může být okruh žadatelů následující: příslušník členského státu EU a osoba s trvalým pobytem na území ČR, včetně jejich rodinných příslušníků, příslušník nečlenského státu, kterému bylo v ČR nebo v jiném členském státě přiznáno postavení dlouhodobě pobývacího rezidenta Evropského společenství, příslušník nečlenského státu s povoleným dlouhodobým pobytem za účelem vědeckého výzkumu na území ČR nebo jiného členského státu, rodinný příslušník předchozích dvou skupin, který má povolen dlouhodobý pobyt na území ČR, osoba s uděleným azylem nebo doplňkovou ochranou na území ČR a jeho rodinný příslušník s povoleným dlouhodobým pobytem na území ČR, zaměstnanec který byl vyslán na území ČR na základě volného poskytování služeb.<sup>37</sup>

Proces uznávání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče na území ČR zahrnuje:

- a) uznávání odborné nebo specializované způsobilosti

---

<sup>37</sup> Srov. Ministerstvo zdravotnictví České republiky. Obecné informace. [online]. 2008, <[http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/obecne-informace\\_1797\\_960\\_3.html](http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/obecne-informace_1797_960_3.html)>.

- b) uznávání jiné způsobilosti (zdravotní způsobilost, bezúhonnost, ověření jazykových znalostí českého jazyka).<sup>38</sup>

## 4.2 Uznávání kvalifikací nelékařským zdravotnickým pracovníkům

„Odborně způsobilý k výkonu povolání všeobecné sestry nebo porodní asistentky je ten, komu byla uznána odborná kvalifikace. Vykonávat povolání všeobecné sestry nebo porodní asistentky na území České republiky může ten, jemuž byla uznána odborná kvalifikace a jiná způsobilost. O uznání odborné kvalifikace a jiné způsobilosti rozhoduje ministerstvo.“<sup>39</sup>

Podle zákona 96/2004 Sb. v platném znění, § 77 se odborná kvalifikace osob, které jsou v jiném členském státě způsobilé k výkonu povolání všeobecné sestry a porodní asistentky, se uznává:

- a) na základě absolvování harmonizovaného vzdělávání na základě koordinace minimálních požadavků na odbornou přípravu (dále jen „automatické uznávání odborné kvalifikace“),
- b) na základě nabytých práv, nebo
- c) podle zákona o uznávání odborné kvalifikace, kterým je zákon č. 18/2004 Sb. o uznávání odborné kvalifikace ve znění pozdějších předpisů.

Tabulka č. 1 ukazuje počty vydaných rozhodnutí o uznání kvalifikace v posledních šesti letech. V letech 2004 – 2006 došlo k uznání výrazně vyššího počtu žádostí, což mohlo být způsobeno vstupem České republiky do Evropské Unie v roce 2004.

---

<sup>38</sup>Srov. Ministerstvo zdravotnictví České republiky. Obecné informace. [online]. 2008, <[http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/obecne-informace\\_1797\\_960\\_3.html](http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/obecne-informace_1797_960_3.html)>.

<sup>39</sup> Zákon č. 96/2004 Sb., § 77, odst. 1.

Tabulka 1. Počty vydaných rozhodnutí o uznání kvalifikace nelékařským zdravotnickým pracovníkům v ČR v letech 2004 – 2010<sup>40</sup>

Počet vydaných rozhodnutí	2004 a 2005	2006	2007	2008	2009	2010
všeobecná sestra	1391	783	86	72	58	50
porodní asistentka	33	31	3	4	3	9
radiologický asistent	32	45	1	0	3	0
zdravotní laborant	39	58	6	11	6	7
fyzioterapeut	55	94	24	7	40	51
ostatní povolání	41	106	38	27	73	55
celkem	1591	1117	158	121	183	172

### *Uznávání kvalifikací získaných v členských státech EU*

Uznávání odborné způsobilosti všeobecné sestry a porodní asistentky se řídí zákonem č. 96/2004 Sb. o nelékařských zdravotnických povoláních ve znění zákona č. 189/2008 Sb. (změna zákona o uznávání odborné kvalifikace a změna dalších zákonů) v platném znění. Uznávání specializované způsobilosti se řídí zákonem č. 18/2004 Sb. o uznávání odborné kvalifikace ve znění zákona č. 189/2008 Sb v platném znění.<sup>41</sup>

Automatické uznávání odborné kvalifikace:

„Ministerstvo automaticky uzná doklad o dosažené kvalifikaci vydaný příslušným orgánem nebo institucí členského státu, který je uveden v seznamu dokladů o dosažené kvalifikaci a který potvrzuje, že dotyčná osoba splnila minimální požadavky na odbornou přípravu v souladu s příslušným předpisem práva Evropských společenství.“<sup>42</sup>

Pokud předložený doklad není uveden v seznamu dokladů, ale uchazeč doloží potvrzení vydané příslušným orgánem o tom, že uchazeč splnil požadavky na odbornou přípravu a že členský stát původu přiznává danému dokladu stejné účinky jako dokladům uvedeným v seznamu dokladů, poté ministerstvo doklad automaticky uzná.<sup>43</sup>

<sup>40</sup> Příbylová, Kateřina, Interní materiály MZČR, 2011.

<sup>41</sup>Srov. Ministerstvo zdravotnictví České republiky. Obecné informace. [online]. 2008, <[http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/obecne-informace\\_1797\\_960\\_3.html](http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/obecne-informace_1797_960_3.html)>.

<sup>42</sup> Zákon č. 96/2004 Sb., § 78, odst. 1.

<sup>43</sup> Srov. zákon č. 96/2004 Sb., § 78, odst. 3.



Uznávání odborné kvalifikace na základě nabytých práv:

„Nabytým právem se rozumí právo k výkonu zdravotnického povolání v členském státě původu za stejných podmínek, jaké má držitel dokladů, které prokazují splnění minimálních požadavků v souladu s příslušným předpisem práva Evropských společenství, na základě dokladu o dosažené kvalifikaci, byla-li odborná příprava vedoucí k vydání tohoto dokladu v členském státě původu zahájena před referenčním dnem uvedeným v seznamu dokladů, a to i když nesplňuje uvedené minimální požadavky.“<sup>44</sup>

Ministerstvo uzná doklad o dosažené kvalifikaci pokud zároveň s ním je předložen doklad o výkonu povolání všeobecné sestry nebo porodní asistentky ve státě EU po stanovenou dobu.<sup>45</sup>

Pro všeobecnou sestru je tato doba stanovena na 3 po sobě následující roky v průběhu předcházejících 5 let. V případě porodní asistentky je to nejméně 2 po sobě následující roky v průběhu předcházejících 5 let. Minimální doba výkonu povolání se v některých případech liší. Odlišná je například u žadatelů s polským dokladem o kvalifikaci všeobecné sestry nebo porodní asistentky, u kterých byla odborná příprava zahájena před 1. lednem 2004. Také žadatelé s rumunským dokladem o kvalifikaci všeobecné sestry nebo porodní asistentky, pokud jejich příprava začala před 1. lednem 2007 musí toto povolání vykonávat po odlišnou dobu, než je uvedeno výše.<sup>46</sup>

Pokud není možné automatické uznávání ani uznávání na základě nabytých práv, postupuje se podle obecného systému uznávání kvalifikací<sup>47</sup> (viz níže).

Součástí procesu uznání odborné kvalifikace je také ověření znalosti českého jazyka v rozsahu nutném pro výkon povolání.<sup>48</sup>

### *Obecný systém uznávání kvalifikací*

V případě ostatních nelékařských zdravotnických pracovníků se posuzují doklady o dosažené kvalifikaci a srovnává se obsah odborné přípravy s požadavky na tuto přípravu

---

<sup>44</sup> Zákon č. 96/2004 Sb., § 78a, odst. 1.

<sup>45</sup> Srov. zákon č. 96/2004 Sb., § 78a, odst. 3-7.

<sup>46</sup> Srov. Ministerstvo zdravotnictví České republiky. Povolání: Všeobecná sestra a porodní asistentka. [online]. 2008, <[http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/povolani-vseobecna-sestra-a-porodni-asistentka\\_1799\\_960\\_3.html](http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/povolani-vseobecna-sestra-a-porodni-asistentka_1799_960_3.html)>.

<sup>47</sup> Srov. Uznávání kvalifikací. Sestra. 2008, č. 3, s. 14-16.

<sup>48</sup> Srov. Ministerstvo zdravotnictví České republiky. Povolání: Všeobecná sestra a porodní asistentka. [online]. 2008, <[http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/povolani-vseobecna-sestra-a-porodni-asistentka\\_1799\\_960\\_3.html](http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/povolani-vseobecna-sestra-a-porodni-asistentka_1799_960_3.html)>.

v České republice. Na tomto základě se posuzuje odborná a specializovaná způsobilost ostatních nelékařských zdravotnických pracovníků a také specializovaná způsobilost všeobecné sestry a porodní asistentky.

Na základě výše zmiňovaného posouzení dojde buď k uznání kvalifikace žadatele jako plně rovnocenné kvalifikaci získané v ČR, nebo je kvalifikace uznána na základě splnění kompenzačního opatření - adaptačního období, nebo rozdílové zkoušky.<sup>49</sup>

Počet vydaných rozhodnutí o uznání kvalifikace žadatelům z Evropské Unie v roce 2010 je uveden v příloze č. 3. Nejvíce rozhodnutí o uznání kvalifikace bylo vydáno žadatelům v oborech všeobecná sestra (celkem 50) a fyzioterapeut (celkem 51). Naopak např. v oboru zubní technik či zubní instrumentářka byly shodně vyřízeny pouze 2 žádosti a pouze 1 žádost pro výkon práce sanitáře.

### ***Uznávání kvalifikací žadatelům ze zemí mimo EU***

Žadatelé ze zemí mimo Evropskou unii, svoji způsobilost vykonávat zdravotnické povolání prokážou složením aprobační zkoušky, během které je také ověřena jejich schopnost odborně se vyjadřovat v českém jazyce. Aprobační zkouška je rozdělena do čtyř částí, přičemž platnost úspěšně vykonané části zkoušky je 24 měsíců. Žadatelé také musí prokázat zdravotní způsobilost a trestní bezúhonnost.

V případě, že kterýkoliv ze členských států EU již uznal žadateli jeho odbornou nebo specializovanou způsobilost, pak tento žadatel nemusí aprobační zkoušku absolvovat.<sup>50</sup>

---

<sup>49</sup> Srov. Uznávání kvalifikací. *Sestra*. 2008, č. 3, s. 14-16.

<sup>50</sup> Srov. Uznávání kvalifikací. *Sestra*. 2008, č. 3, s. 14-16.

## 4.3 Uznávání kvalifikací lékařům

### *Uznávání kvalifikací lékařům, kteří získali vzdělání v EU*

„Odborná způsobilost opravňuje k výkonu povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta na území České republiky jako lékař, zubní lékař a farmaceut pod odborným dohledem.“<sup>51</sup>

„Specializovaná způsobilost opravňuje lékaře, zubního lékaře a farmaceuta k samostatnému výkonu povolání na území České republiky bez odborného dohledu.“<sup>52</sup>

Podle zákona 95/2004 Sb. v platném znění mohou o uznání kvalifikace níže uvedenými způsoby požádat příslušníci EU, smluvního státu Dohody o Evropském hospodářském prostoru, občané Švýcarské konfederace a další osoby dle § 24 odst. 2 tohoto zákona, kteří zároveň získali vzdělání v jiném členském státě EU než v ČR.<sup>53</sup>

Uznávání způsobilosti k výkonu povolání v ČR se liší podle toho, zda je požadováno na dobu určitou (max. 1 rok), nebo dobu neurčitou.

Uznání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání na dobu určitou se týká těch lékařů, zubních lékařů a farmaceutů, kteří jsou do České republiky pozváni za účelem předávání či nabývání odborných nebo praktických zkušeností, nebo k provedení jednorázových výkonů. Dále těch, kteří budou zdravotnické povolání na území ČR vykonávat pouze přechodně, nejdéle po dobu 1 roku.

Lékař, zubní lékař nebo farmaceut, který hodlá vykonávat zdravotnické povolání v ČR pouze přechodně, tj. nejvíce po dobu 1 roku, může vykonávat zdravotnické povolání na základě oznámení hostující osoby podle § 27 zákona č. 95/2004 Sb. v platném znění. Součástí oznámení, které hostující osoba písemně doručí Ministerstvu zdravotnictví je druh zdravotnické služby, kterou hodlá na území ČR vykonávat, adresa zdravotnického zařízení a ostatní náležitosti dle § 27 zákona č. 95/2004 Sb. v platném znění.<sup>54</sup>

---

<sup>51</sup> Ministerstvo zdravotnictví České republiky. Co je odborná způsobilost a specializovaná způsobilost?. [online]. 2008, <[http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/co-je-odborna-zpusobilost-a-specializovana-zpusobilost\\_1780\\_954\\_3.html](http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/co-je-odborna-zpusobilost-a-specializovana-zpusobilost_1780_954_3.html)>.

<sup>52</sup> Ministerstvo zdravotnictví České republiky. Co je odborná způsobilost a specializovaná způsobilost?. [online]. 2008, <[http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/co-je-odborna-zpusobilost-a-specializovana-zpusobilost\\_1780\\_954\\_3.html](http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/co-je-odborna-zpusobilost-a-specializovana-zpusobilost_1780_954_3.html)>.

<sup>53</sup> Srov. Ministerstvo zdravotnictví České republiky. Uznávání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání v České republice na dobu určitou. [online]. 2010, <[http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/uznani-zpusobilosti-k-vykonu-zdravotnickeho-povolani-v-ceske-republice-na-dobu-urcitou\\_4016\\_954\\_3.html](http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/uznani-zpusobilosti-k-vykonu-zdravotnickeho-povolani-v-ceske-republice-na-dobu-urcitou_4016_954_3.html)>.

<sup>54</sup> Srov. Ministerstvo zdravotnictví České republiky. Uznávání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání v České

Lékaři, zubní lékaři a farmaceuti, kteří jsou pozváni do ČR za účelem předávání nebo nabývání odborných zkušeností nebo k provedení jednorázových výkonů mohou vykonávat zdravotnické povolání na základě povolení ke krátkodobému výkonu zdravotnického povolání. Toto povolení vydává ministerstvo zdravotnictví. Doba krátkodobé stáže nesmí překročit 8 týdnů.<sup>55</sup>

Lékaři, zubní lékaři a farmaceuti, kteří chtějí vykonávat zdravotnické povolání po dobu delší než 1 rok, musí požádat o uznání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání. Toto uznávání způsobilosti upravuje § 28 zákona č. 95/2004 Sb. v platném znění. V žádosti musí žadatel uvést zda chce uznat odbornou či specializovanou způsobilost a další náležitosti dle § 28 zákona č. 95/2004 Sb. v platném znění.<sup>56</sup>

Absolventi vysokých škol v ČR, kteří studovali v jiném, než českém jazyce musí před tím, než začnou vykonávat povolání prokázat schopnost odborně se vyjadřovat v českém jazyce. Výjimku tvoří ti absolventi, kteří získali předcházející vzdělání v českém nebo slovenském jazyce.<sup>57</sup>

K žádosti o uznání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání je nutno přiložit:

úředně ověřené kopie dokladů o dosažené kvalifikaci (vysokoškolský diplom, vysvědčení o státní zkoušce / dodatek k diplomu, diplom o specializaci), úředně ověřenou kopii dokladů osvědčujících konformitu vzdělání, popř. nabytá práva dle směrnice 2005/36/ES, potvrzení o délce odborné praxe a event. seznam výkonů, kopie dokladu totožnosti, event. oddacího listu, doklad o zdravotní způsobilosti, bezúhonnosti, doklad o znalosti českého jazyka (ověřuje ministerstvo zdravotnictví, nevztahuje se na státní příslušníky Slovenské republiky).<sup>58</sup>

---

republice na dobu určitou. [online]. 2010, <[http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/uznani-zpusobilosti-k-vykonu-zdravotnickeho-povolani-v-ceske-republice-na-dobu-urcitou\\_4016\\_954\\_3.html](http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/uznani-zpusobilosti-k-vykonu-zdravotnickeho-povolani-v-ceske-republice-na-dobu-urcitou_4016_954_3.html)>.

<sup>55</sup> Srov. *Ministerstvo zdravotnictví České republiky*. Uznávání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání v České republice na dobu určitou. [online]. 2010, <[http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/uznani-zpusobilosti-k-vykonu-zdravotnickeho-povolani-v-ceske-republice-na-dobu-urcitou\\_4016\\_954\\_3.html](http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/uznani-zpusobilosti-k-vykonu-zdravotnickeho-povolani-v-ceske-republice-na-dobu-urcitou_4016_954_3.html)>.

<sup>56</sup> Srov. *Ministerstvo zdravotnictví České republiky*. Uznávání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání v České republice na dobu neurčitou. [online]. 2010, <[http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/uznani-zpusobilosti-k-vykonu-zdravotnickeho-povolani-v-ceske-republice-na-dobu-neurcitou\\_4015\\_954\\_3.html](http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/uznani-zpusobilosti-k-vykonu-zdravotnickeho-povolani-v-ceske-republice-na-dobu-neurcitou_4015_954_3.html)>.

<sup>57</sup> Srov. *Ministerstvo zdravotnictví České republiky*. Uznávání kvalifikací. [online]. 2008, <[http://www.mzcr.cz/dokumenty/uznavani-kvalifikaci\\_1783\\_952\\_3.html](http://www.mzcr.cz/dokumenty/uznavani-kvalifikaci_1783_952_3.html)>.

<sup>58</sup> Srov. *Ministerstvo zdravotnictví České republiky*. Uznávání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání v České republice na dobu neurčitou. [online]. 2010, <[http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/uznani-zpusobilosti-k-vykonu-zdravotnickeho-povolani-v-ceske-republice-na-dobu-neurcitou\\_4015\\_954\\_3.html](http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/uznani-zpusobilosti-k-vykonu-zdravotnickeho-povolani-v-ceske-republice-na-dobu-neurcitou_4015_954_3.html)>.

Tabulka 2. Počty rozhodnutí vydaných lékařům, kteří získali vzdělání v zemích EU<sup>59</sup>

Rok	Počty rozhodnutí vydaných pro práci v ČR
2005	292
2006	225
2007	105
2008	159
2009	112
2010	86

Na rozdíl od lékařů, kteří získali vzdělání mimo EU<sup>60</sup> se počty rozhodnutí vydaných lékařům se vzděláním získaným v rámci EU spíše snižují (tabulka 2). Absolutně nejvíc je žadatelů ze Slovenské republiky ( v roce 2010 – 51 vydaných rozhodnutí), naopak rozhodnutí vydaná žadatelům z dalších členských států EU jsou ojedinělá (příloha č. 4).

### ***Uznávání kvalifikací lékařům, kteří získali vzdělání mimo členské státy EU***

Lékaři, kteří získali vzdělání mimo členské státy Evropské unie, státy Dohody o Evropském hospodářském společenství nebo Švýcarské konfederaci, a chtějí vykonávat lékařské povolání na území České republiky, musí k uznání odborné způsobilosti vykonat aprobační zkoušku, během které je zároveň ověřena schopnost odborně se vyjadřovat v českém jazyce. Dále musí prokázat svou zdravotní způsobilost a bezúhonnost.<sup>61</sup>

Aprobační zkouška má 4 části, v nichž se ověřují odborné znalosti, znalosti českého systému zdravotnictví a základů práva v souvislosti s poskytováním zdravotní péče v České republice. Součástí zkoušky je také pětíměsíční vykonávání zdravotnického povolání pod odborným dohledem, během kterého uchazeč vypracuje 5 případových studií, z nichž jednu poté obhájí před zkušební komisí. Během ústní části zkoušky se ověřují odborné znalosti a schopnost uchazeče odborně se vyjadřovat v českém jazyce.<sup>62</sup>

<sup>59</sup> Krafková, L., interní evidence Odd. lékařských povolání a uznávání kvalifikací MZČR.

<sup>60</sup> Viz. Tabulka č. 3 str. 30.

<sup>61</sup> Srov. *Ministerstvo zdravotnictví České republiky. Uznávání kvalifikací.* [online]. 2008, <[http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/uznavani-kvalifikaci\\_1783\\_952\\_3.html](http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/uznavani-kvalifikaci_1783_952_3.html)>.

<sup>62</sup> Srov. *Ministerstvo zdravotnictví České republiky. Aprobační zkoušky.* [online]. 2008, <[http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/aprobačni-zkousky\\_1784\\_952\\_3.html](http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/aprobačni-zkousky_1784_952_3.html)>.

Také lékařům, kteří získali odbornou, nebo specializovanou způsobilost mimo země EU může ministerstvo vydat povolení k výkonu zdravotnického povolání na území ČR na dobu určitou. Děje se tak v případech, kdy jsou tito lékaři do ČR zváni k předávání odborných a praktických zkušeností, k provedení jednorázových lékařských výkonů, nebo k nabývání odborných a praktických zkušeností a dovedností formou stáží a výměnných praxí a v povolení je vymezena činnost, kterou mohou vykonávat.<sup>63</sup>

Kromě běžných dokladů jako jsou doklad o zdravotní způsobilosti, o bezúhonnosti, doklad totožnosti, event. oddací list, musí žadatelé předložit i další doklady: ověřenou kopii překladu dokladu o získání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání (musí být přeloženo tlumočnickem zapsaným v seznamu znalců a tlumočnicků ČR), úředně ověřenou kopii osvědčení o uznání vysokoškolského vzdělání (= nostrifikace) dle zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění, úředně ověřenou kopii nebo stejnopis překladu dokladu uznání odborné nebo specializované způsobilosti v kterémkoliv členském státě EU.<sup>64</sup>

Počet lékařů, kteří získali vzdělání v zemích mimo EU výrazně vzrostl v roce 2010. Jak je vidět v tabulce č. 3, tento počet se oproti předchozímu roku až ztrojnásobil. Naprosto největší počet uznaných kvalifikací náleží žadatelům z Ukrajiny a Ruské federace, podrobné rozlišení žadatelů dle národnosti je uvedeno v příloze č. 5.

Tabulka 3. Počet uznaných kvalifikací lékařům, kteří získali vzdělání mimo země EU<sup>65</sup>

Počet uznaných kvalifikací	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Lékař	10	9	9	10	8	22	46
Zubní lékař	4	4	4	11	9	9	49
Farmaceut	0	1	0	0	0	0	3
celkem	14	13	13	21	17	31	98

<sup>63</sup> Srov. *Ministerstvo zdravotnictví České republiky*. Uznávání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání v České republice na dobu určitou. [online]. 2010 <[http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/uznani-zpusobilosti-k-vykonu-zdravotnickeho-povolani-v-ceske-republice-na-dobu-urcitou\\_4016\\_954\\_3.html](http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/uznani-zpusobilosti-k-vykonu-zdravotnickeho-povolani-v-ceske-republice-na-dobu-urcitou_4016_954_3.html)>.

<sup>64</sup> Srov. *Ministerstvo zdravotnictví České republiky*. Uznávání kvalifikací. [online]. 2008, <[http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/uznavani-kvalifikaci\\_1783\\_952\\_3.html](http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/uznavani-kvalifikaci_1783_952_3.html)>.

<sup>65</sup> Zpracováno dle interní evidence odd. lékařských povolání a uznávání kvalifikací MZČR.

## 5 ADAPTAČNÍ PROCES PRACOVNÍKA

Bedrnová a Nový udávají, že „adaptace nových pracovníků probíhá ve velké míře na základě předávání informací o jednotlivých oblastech podnikové kultury a tréninku takových sociálních dovedností, které umožňují nově příchozím zaměstnancům přizpůsobit se – kromě věčné stránky adaptačního procesu – i novému sociálnímu prostředí.“<sup>66</sup>

### 5.1 Adaptace pracovníků v organizaci

Adaptace obecně znamená proces aktivního přizpůsobování se člověka životním podmínkám a také jejich změnám. Adaptace ve společenském pracovním procesu dle Bedrnové a Nového je „procesem vyrovnání se člověka se skutečností, ve které plní pracovní úkoly.“<sup>67</sup> Lze rozlišit dvě roviny, ve kterých proces adaptace probíhá: rovinu pracovní adaptace a rovinu sociální adaptace. Tyto roviny se vzájemně prolínají a není možné je zcela oddělit.

Rymeš rozumí pod pojmem pracovní adaptace „průběžnou konfrontaci mezi souborem specifických požadavků, vyplývajících z daného profesionálního zařazení (jsou vyjádřeny požadavky na odbornou přípravu a praktické zkušenosti pracovníka, na osobní vlastnosti, motivovanost apod., nároky, které vyplývají z fyzických, sociálních a provozních podmínek práce, z pracovního prostředí, z míry ohrožení při práci apod.) a souborem předpokladů pracovníka (mírou jeho kapacity).“<sup>68</sup> Jedná se o kontinuální proces.

Rymeš rozlišuje v rámci procesu sociální adaptace adaptaci na organizační kulturu a na pracovní tým. V rámci adaptace na organizační kulturu dochází k integraci nových pracovníků do organizace. Během tohoto procesu by mělo docházet k přijetí cílů organizace, hodnot, názorů a rolí, které vymezují priority a žádoucí formy chování pracovníků a to jak uvnitř, tak vně organizace.<sup>69</sup>

---

<sup>66</sup> BEDRNOVÁ, E., NOVÝ, I., *Psychologie a sociologie řízení*, s. 302.

<sup>67</sup> Tamtéž, s. 321.

<sup>68</sup> RYMEŠ, M. *Adaptace pracovníků a pracovních kolektivů*, s.37.

<sup>69</sup> Srov. ŠTIKAR, J., et al., *Psychologie ve světě práce*, s. 90-92.

V rámci adaptace na pracovní tým se pracovník zařazuje do struktury vztahů, které již existují v pracovní skupině.<sup>70</sup>

Průběh pracovní a sociální adaptace pracovníka se projevuje jeho adaptovaností na pracovní úkoly a celou organizaci. V případě příznivého průběhu nový pracovník cítí, že přiměřeně zvládl pracovní úkoly a že se stal uznávaným členem pracovní skupiny. Pokud má adaptace nepříznivý průběh, dochází k sociální izolaci nového pracovníka s důsledky na jeho prožívání a motivaci. V krajním případě pracovník z organizace odchází.<sup>71</sup>

Podle Rymeše ovlivňují průběh pracovní adaptace a dosažený stav dvě skupiny faktorů:

#### **Faktory objektivní:**

- obsah a charakter práce
- vnější pracovní podmínky
- způsob vedení pracovníků
- pracovní skupina
- hodnocení pracovníků
- odměňování pracovníků
- pracovní režim
- organizace práce
- sociální vybavení pracoviště

#### **Faktory subjektivní:**

- odborná připravenost
- výkonová dispozice
- osobní vyhraněnost, hodnotová orientace
- postoje zaměření
- motivační vyladění
- zvládnutí pracovní role

Mezi faktory ovlivňující sociální adaptaci patří síla organizační kultury, vztah dominantní kultury a subkultur v organizaci, stabilita či proměnlivost kultury a typ organizační kultury.<sup>72</sup>

---

<sup>70</sup> Srov. ŠTIKAR, J., et al., *Psychologie ve světě práce*, s. 90-92.

<sup>71</sup> Srov. MAYEROVÁ, M., RŮŽIČKA, J., *Moderní personální management*, s. 75-76.

<sup>72</sup> Srov. ŠTIKAR, J., et al., *Psychologie ve světě práce*, s. 91.



## 5.2 Organizační kultura jako podmínka adaptačního procesu

### *Definice a složky organizační kultury*

Vymezení organizační kultury je poměrně obtížné vzhledem k množství definic autorů, kteří se touto problematikou zabývají.

Dle Armstronga „organizační, neboli podniková kultura představuje soustavu sdíleného přesvědčení, postojů domněnek, norem a hodnot existujících v organizaci.“<sup>73</sup>

Bros a Hentz chápou pod pojmem podniková kultura „typické jednání, uvažování a vystupování členů firmy. Tvoří jednotu společných hodnotových představ, norem, vzorců jednání a projevuje se navenek jako forma společenského styku mezi spolupracovníky a ve společně udržovaných zvycích, obyčejích, pravidlech a materiálním vybavení.“<sup>74</sup>

Dle Scheina je podniková kultura „vzorec základních a rozhodujících představ, které určitá skupina našla či vytvořila, odhalila a rozvinula, v rámci nichž se naučila zvládat problémy vnější adaptace a vnitřní integrace a které se osvědčily, že jsou chápány jako všeobecně platné. Noví členové organizace je mají pokud možno zvládat, ztotožnit se s nimi a jednat podle nich.“<sup>75</sup>

Různí autoři označují prvky organizační kultury různými pojmy, nicméně nejčastěji jsou užívány pojmy: základní přesvědčení, hodnoty, normy, postoje a artefakty.<sup>76</sup>

### *Organizační kultura a národní kultura*

Chování, myšlení a cítění příslušníků národů je ovlivňováno hodnotami, přesvědčeními normami a vzorci chování, které si národy předávají mezi generacemi. Lidé pracující v organizaci jsou ovlivňováni podle toho, jakých národů jsou tito lidé příslušníci. Do jaké míry a jakým způsobem je předmětem zkoumání od 70 let minulého století. Jednotlivé kultury se odlišují tím, jakým způsobem jsou v rámci kultury řešeny základní problémy. Podle

---

<sup>73</sup> ARMSTRONG, M., *Personální management*, s. 357.

<sup>74</sup> BEDRNOVÁ, E., NOVÝ, I., *Psychologie a sociologie v řízení firmy*, s. 16.

<sup>75</sup> Tamtéž.

<sup>76</sup> Srov. LUKÁŠOVÁ, R., *Organizační kultura a její změna*, s.18-22.

Kluckhohna a Strodsbecka je pět kategorií problémů, které jsou univerzální pro všechny národy:<sup>77</sup>

- podstata člověka (Je člověk v zásadě dobrý nebo špatný?)
- vztah k přírodě (Má se člověk pořizovat přírodě, žít s ní v harmonii, nebo ji má ovládat?)
- vztah k času (Co je důležité a na co bychom se měli soustředit – na minulost, současnost, nebo budoucnost?)
- podstata lidské činnosti (Měl by se člověk orientovat na to, aby žil a prožíval, na to aby něco dokázal a uskutečnil, nebo na to, aby se rozvíjel a něčím se stal?)
- vztah jednotlivce k jiným lidem (Měl by člověk být nezávislý na společnosti a nechat dominovat své osobní cíle, nebo by se měl orientovat primárně na cíle a harmonii v rámci skupiny?)

Holand'an Geert Hofstede na základě svého výzkumu národních kultur stanovil pět základních dimenzí národní kultury:

- velké rozpětí moci versus malé rozpětí moci
  - velké rozpětí moci znamená, že nadřízení a podřízení si nejsou rovni a toto je vnímáno jako žádoucí, důsledkem je tendence k centralizaci moci
  - v organizacích s malým rozpětím moci se nadřízení a podřízení považují za sobě rovné, organizace bývají decentralizované
- individualismus versus kolektivismus
  - podle Hofstedeho je individualismus typický pro země, kde jsou vztahy mezi jednotlivci volné a každý se stará hlavně o sebe a o svou rodinu naopak kolektivismus se vyskytuje v zemích, kde jsou lidé již od narození začleňováni do silných skupin, které svým členům poskytují ochranu za jejich loajalitu
- maskulinita versus femininita
  - v maskulinních kulturách jsou sociální role žen a mužů jasně

---

<sup>77</sup> Srov. LUKÁŠOVÁ, R., *Organizační kultura a její změna*, s.41-57.

odlišeny, naopak v femininních se jejich role překrývají

- vysoká míra vyhýbání se nejistotě versus nízká míra vyhýbání se nejistotě
  - podle Hofstedeho se vysoká nebo nízká míra vyhýbání se nejistotě stanoví podle míry, kdy se členové dané kultury cítí ohroženi nejistými a neznámými situacemi
- krátkodobá versus dlouhodobá orientace
  - firmy se odlišují podle toho, zda jsou orientovány na současnost a minulost, nebo na budoucnost

Národní kultury nebývají zcela vyhraněné a většinou se vyskytují někde mezi krajními póly, tak jak jsou výše popsány a spíše mají tendence jedním či druhým směrem.

Obsah národní kultury má v oblasti řízení organizací vliv především na organizační struktury, míru akcentace a způsob realizace manažerských funkcí, styl vedení a představy o roli manažera v organizaci.<sup>78</sup>

### ***Organizační kultura ve zdravotnictví***

Ačkoliv poslání zdravotnických institucí – zlepšování zdravotního stavu obyvatel a poskytování kvalitní zdravotní péče - se obecně shoduje, mohou se různé zdravotnické organizace co se týká struktury a kultury velmi lišit. Podle Rakicka, Longesta a Darra lze vytvořit kulturu mající vliv především na čtyři hlavní oblasti zdravotnické instituce: orientace na službu zákazníkům, průběžné zlepšování kvality, péče o zaměstnance, orientace na klíčové prvky systému.<sup>79</sup>

Kulturu zdravotnické instituce popřípadě oddělení je možné vyhodnotit z různých úhlů pohledu. Hodnocení předchází analýza konkrétní organizační kultury.

Možnosti vyhodnocení kultury zdravotnické instituce dle Gladkiho: podle způsobu, jakým je práce vykonávána; podle způsobu, jakým se projevuje uznání; podle způsobu, jakým se motivuje; podle způsobu, jakým se napodobují vzory; podle způsobu, jakým se pokoušíme současnou kulturu změnit.<sup>80</sup>

---

<sup>78</sup> Srov. LUKÁŠOVÁ, R., *Organizační kultura a její změna*, s. 41-57.

<sup>79</sup> Srov. GLADKIJ, I., et al., *Management ve zdravotnictví*, s. 177-179.

<sup>80</sup> Srov. Tamtéž.

## 6 VÝZKUMNÁ A METODOLOGICKÁ ČÁST

### 6.1 Předmět výzkumu a výzkumná otázka

Jak je popsáno v první části práce, musí zdravotnický pracovník ze zahraničí splnit jisté podmínky, aby mohl v České republice pracovat jako zdravotnický pracovník. Stejně jako ostatní osoby přicházející ze zahraničí, projde procesem adaptace na nové prostředí, tzv. akulturací. Autoři zabývající se adaptací v pracovním procesu se shodují na tom, že probíhá ve dvou rovinách: pracovní a sociální adaptace (rozebráno v kapitole 5). Také já vycházím ve svém výzkumu z tohoto rozdělení, při respektování nemožnosti tyto roviny od sebe zcela oddělit.

V posledních letech v České republice stoupá poptávka po zdravotnických pracovnících. Ještě v letech nedávno minulých se hovořilo o nedostatku všeobecných sester, nyní je obecně větší zájem o lékaře. Jako jedna z možných cest se nabízí saturace nedostatku zdravotnických pracovníků v českém zdravotnictví z řad zahraničních zdravotníků.

Cílem tohoto výzkumu bylo zmapovat problematiku zaměstnávání zahraničních zdravotnických pracovníků se zaměřením na jejich motivaci k práci v České republice a identifikaci možných problémů, které provází jejich příchod a zařazování do pracovního procesu.

Po stanovení cíle výzkumu byly formulovány následující tři výzkumné otázky, které měly být výzkumem zodpovězeny.

- Jaké faktory ovlivňují motivaci zahraničních zdravotnických pracovníků k práci v České republice?
- Jak prožívají zahraniční zdravotničtí pracovníci svůj příchod a zařazení do pracovního procesu v České republice?
- S jakými problémy se zahraniční zdravotničtí pracovníci v průběhu procesu přesídlení a adaptace potýkají?

## 6.2 Metodologie

Pro dosažení výzkumného cíle a zodpovězení výzkumných otázek byla zvolena metoda rozhovoru. Původně zamýšlený polostrukturovaný rozhovor, byl po provedení pilotního rozhovoru rozšířen o narativní část. Metoda polostrukturovaného rozhovoru byla zvolena proto, že vzhledem k nutnosti vytvoření určitého, pro tazatele závazného, schématu zaručuje, že všechna potřebná témata budou probrána. Poskytuje tazateli dostatek volnosti ohledně pořadí kladení otázek a také toleruje mírné odlišnosti ve znění a stylu kladených otázek podle toho jak se rozhovor vyvíjí. Narativní část může pomoci objevit informace či souvislosti, které nemusely být v době plánování výzkumu výzkumníkovi zřejmé. Byla stanovena následující témata, která bylo třeba během rozhovoru probrat: okolnosti příchodu do České republiky, motivace k přesídlení, obtížnost organizace procesu přesídlení a administrativní náročnost (zajištění povolení k pobytu, povolení k zaměstnání, proces uznávání kvalifikace k výkonu zdravotnického povolání), adaptační a akulturační proces, jazyková bariéra, další očekávání od pobytu v České republice.

V průběhu každého rozhovoru byly pořizovány tzv. field notes (terénní poznámky), které byly doplněny po skončení rozhovoru, nejdéle však večer toho dne, kdy byl rozhovor realizován. V rámci field notes byly zaznamenány okolnosti realizace rozhovoru, pocity, dojmy a eventuelně pochybnosti výzkumníka, které v něm dotazovaný vyvolal. Dále field notes obsahují popis prostředí, v němž k realizaci rozhovoru došlo a možné rušivé vlivy během rozhovoru. Field notes jsou uvedeny v rámci přepisu rozhovorů v příloze 8.

### ***Kriteria výběru respondentů***

Výzkum byl zaměřen na zahraniční zdravotnické pracovníky, kteří pracují ve zdravotnických zařízeních Ústeckého kraje. Za zahraničního pracovníka byl pro tento výzkum považován cizí státní příslušník, nebo občan ČR původem z ciziny, který ale státní občanství ČR získal až poté co prošel procesem akulturace a pracovní a sociální adaptace. Vzhledem k tomu, že výzkum byl zaměřen především na období procesu příchodu a zařazování se do pracovního procesu, nepředpokládám, že by fakt, že účastník výzkumu již získal české občanství mohl jakkoliv negativně ovlivnit výsledky výzkumu. U každého jedince probíhá proces akulturace jinak dlouho, jak je uvedeno v kapitole 1, může trvat až jeden rok. Podle

Mayerové a Růžičky<sup>81</sup> se průběh pracovní a sociální adaptace projevuje jeho adaptovaností na pracovní úkoly a celou organizaci. Jak uvádí Rymeš<sup>82</sup>, za adaptační období se obvykle považuje prvních šest měsíců po nástupu do zaměstnání. Bylo vhodné, aby účastníci výzkumu již prošli procesy adaptace a akulturace, proto doba po kterou tito účastníci, v době realizace výzkumu, pracovali ve zdravotnictví České republiky musela být minimálně 1 rok. Dále byli z výzkumného souboru vyloučeni občané Slovenské republiky, neboť nelze očekávat, že by se Slovenští zdravotníci v Čechách potýkali se stejnými problémy ohledně akulturace a adaptace jako jejich kolegové ze států nám méně blízkých.

Již při plánování výzkumu jsem se pokusila zjistit kolik zahraničních zdravotnických pracovníků v Ústeckém kraji pracuje. I přes kontaktování několika institucí, u nichž by se dalo očekávat, že budou mít informace o počtech zahraničních zdravotníků, se mi tato data nepodařilo zjistit. Mezi kontaktovanými institucemi byly: Krajský úřad Ústeckého kraje, ČLK, MZČR, MPSV, UZIS. Při osobních rozhovorech s pracovníky Úřadu práce a personálních oddělení vybraných nemocnic se ukázalo, že počet zahraničních zdravotníků podle mnou stanovených kritérií bude velmi malý.

### ***Výběr výzkumného souboru***

Pro výběr výzkumného souboru jsem zvolila metodu účelového výběru<sup>83</sup> kombinovanou s metodou sněhové koule.<sup>84</sup> Účastníci byli vybíráni podle předem stanovených kritérií, která jsou uvedena v předcházejícím textu.

Po obdržení schválené žádosti<sup>85</sup> o umožnění kontaktu zahraničních zdravotnických pracovníků, zaměstnanců Krajské zdravotní a.s., jsem kontaktovala personální oddělení pěti nemocnic, které tato společnost v provozuje. Následně mi byl touto cestou umožněn kontakt s pěti zaměstnanci, kteří vyhovovali stanoveným kritériím výběru výzkumného souboru. Ve všech těchto případech byl potenciální účastník výzkumu nejprve osloven pracovníkem personálního oddělení a po jeho souhlasu mi byl umožněn kontakt s ním. Dle mých informací, nikdo z oslovených zaměstnanců účast ve výzkumném šetření neodmítl. Další tři respondenty

---

<sup>81</sup> Srov. MAYEROVÁ, M., RŮŽIČKA, J., *Moderní personální management*, s. 75-76.

<sup>82</sup> Srov. ŠTIKAR, J., et al., *Psychologie ve světě práce*, s. 93.

<sup>83</sup> MIOVSKÝ, M., *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*, s.135.

<sup>84</sup> Tamtéž, s.131.

<sup>85</sup> Viz. příloha č. 6

jsem získala na základě doporučení účastníků výzkumu během rozhovorů s nimi.

***Souhrn charakteristik respondentů*** (skutečná jména jsou z důvodu zajištění anonymity nahrazena jinými podle abecedy):

Antonín – lékař, ve zdravotnictví v ČR 14 měsíců, původem z Ukrajiny

Barbora – lékařka, ve zdravotnictví v ČR 12 měsíců, původem z Ukrajiny

Cecilie - všeobecná sestra, ve zdravotnictví v ČR 4 roky, původem z Ukrajiny

Dana – zdrav.asistentka, ve zdravotnictví v ČR 2 roky, původem z Ukrajiny

Emil – lékař, ve zdravotnictví v ČR 13 měsíců, původem z Ukrajiny

Filip – lékař, ve zdravotnictví v ČR 2,5 roku, původem z Ukrajiny

Gréta – všeobecná sestra, ve zdravotnictví v ČR 12 měsíců, původem z Ukrajiny

Hana – všeobecná sestra, ve zdravotnictví v ČR 13 let, původem z Rumunska

Jak se ukázalo, většina respondentů pocházela z Ukrajiny, jedna respondentka pak z Rumunska. Ve výběrovém vzorku se neobjevil nikdo z členských států EU, ti kteří v kontaktovaných zdravotnických zařízeních pracují, nesplňovali v době realizace výzkumu podmínku zaměstnání ve zdravotnictví v ČR v délce minimálně jednoho roku. Respondentka, která pochází z Rumunska, které je již členem EU, přišla do České republiky ještě před vstupem Rumunska do EU a procesy adaptace, akulturace a uznání kvalifikace prošla ještě před zmiňovaným vstupem Rumunska do EU.

### ***Etické aspekty výzkumu***

Ještě před zahájením samotné výzkumné fáze, bylo třeba zvážit etické otázky, které se mohou objevit v souvislosti s plánovaným šetřením. Vycházela jsem z pravidel, která ve své publikaci uvádí Miovský.<sup>86</sup> Zcela nezbytné bylo získat ústní informovaný souhlas od každého účastníka výzkumu. Vyžádání si tohoto souhlasu vždy předcházelo vysvětlení dobrovolnosti účasti na výzkumu, sdělení čím se výzkum zabývá a co je jeho cílem. Dále bylo nutné zajistit ochranu soukromí a osobních údajů účastníků výzkumu v souladu s platným zákonem

---

<sup>86</sup> MIOVSKÝ, M., *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. s.280-291.

č. 101/2000 Sb. o ochraně osobních údajů. V rámci rozhovoru nebyl účastník tázán na jméno, a pokud ho sám od sebe uvedl, bylo toto při přepisu nahrazeno formátem [jméno]. V zájmu zajištění anonymity účastníků nebylo při přepisu uváděno ani oddělení a nemocnice, kde pracují, event. jiné údaje. Místo těchto údajů je uváděn formát [oddělení], [nemocnice], [ulice], [město]. Nahrávky rozhovorů budou uchovány jen po dobu nezbytně nutnou pro zpracování diplomové práce, následně budou zlikvidovány. K nahrávkám má přístup pouze výzkumník. Informace získané v průběhu rozhovorů byly použity pouze pro zpracování této konkrétní diplomové práce. Všichni účastníci byli informováni o zajištění anonymity.

Součástí každého výzkumu je nejen ochrana účastníků, ale také výzkumníka. Již před začátkem výzkumu bylo třeba si ujasnit jaké informace o sobě účastníkům předám. Jméno, škola, obor který studuji a mé povolání bylo maximum, které bylo potřeba účastníkům výzkumu sdělit.

### ***Realizace a přepis rozhovorů***

Před začátkem rozhovoru byly každému z respondentů položeny otázky ohledně splnění kritérií výběru respondentů. Pouze po uspokojivé odpovědi mohlo být přistoupeno k realizaci rozhovoru. Každému z respondentů jsem se představila a uvedla kde a co studuji a proč je žádám o účast ve výzkumu. Přestože toto bylo již ve zkratce vysvětleno v rámci domlouvání účasti, bylo vhodné vše znovu zopakovat a upřesnit co je cílem našeho rozhovoru. Dále bylo třeba získat souhlas dotyčného se záznamem rozhovoru na diktafon a taktéž s využitím získaného materiálu pro zpracování diplomové práce na FZV UP v Olomouci. Respondent byl následně ujištěn o anonymním využití získaných dat. Místo jmen respondentů jsem rozhovory označovala jmény podle abecedy s diferenciací dle pohlaví.

Často mi respondenti při domlouvání termínu a místa realizace rozhovoru navrhovali, provést rozhovor v rámci pracovní doby, nebo pauzy na oběd. Na toto jsem nicméně nechtěla přistoupit, neboť by takto nebyl zaručen klid a soustředěnost respondenta. Všechny rozhovory byly nakonec realizovány po skončení pracovní doby. Rozhovory, které byly provedeny na základě termínu smlouveného personálním oddělením byly realizovány ve volné, nicméně zařízené kanceláři tohoto oddělení, také po pracovní době. Ostatní rozhovory proběhly buď na lékařském pokoji, nebo v denní místnosti sester - v tomto případě byly službukonající sestry požádány o zajištění klidu, což proběhlo bez problémů. Byla tedy zajištěna podmínka klidného, příjemného prostředí. Ke každému rozhovoru jsem připravila občerstvení ve formě



pití.

Přepisy rozhovorů jsem se snažila dělat s co nejmenším odstupem od realizace, protože vzhledem k omezeným jazykovým schopnostem některých respondentů a také jejich výslovnosti, jsem se obávala, že po delší době, bych již nemusela být schopna přepsat vše doslovně. Přeci jen při kontaktu face to face je komunikační bariéra o něco méně zřetelná i díky možnosti pohledu dotazovanému do tváře a na ústa. Předpokládala jsem, že při kratším časovém odstupu si lépe vybavím, co respondent říkal. I tak se ale několikrát stalo, že jsem ze zvukového záznamu nebyla schopna odposlechnout a doslova přepsat o jaké slovo jde. Přepis rozhovorů byl prováděn doslovně s použitím MS Word. Kontrola transkripce byla prováděna opakovaným poslechem.

Časová náročnost na přepis jednotlivých rozhovorů byla veliká, jistě i jako důsledek nutnosti několikanásobného opakování některých pasáží, především u respondentů s ne zcela zažitou češtinou. Celková délka prepisů je 41 stran (příloha 8).

Ke každému rozhovoru jsou přiloženy field notes. Pokud v rámci realizace rozhovorů došlo k nějakým potížím, bylo to spíše ještě před začátkem rozhovoru ve smyslu nedochvilnosti respondenta. Pouze jeden z rozhovorů, konkrétně s Cecílií, byl přerušen mobilním telefonem, kdy Cecílii volaly její děti. Kromě této události se během rozhovorů neudálo nic, co by mělo vliv na průběh rozhovorů.

### ***Pilotní rozhovory***

Také vzhledem k vlastní nezkušenosti v oblasti kvalitativního výzkumu jsem trvala na provedení pilotního rozhovoru s cílem odhalit možné problémy a eliminovat jejich dopady na další výzkum. Protože jsem se obávala možné nedostatečné saturace výzkumného souboru, nemohla jsem pro pilotní rozhovor použít žádného z respondentů, kteří zcela odpovídali kritériím výběru. Nicméně se mi naskytlá příležitost provést nejdříve pilotní rozhovor se zdravotní sestrou – Češkou, která již několik let pracuje jako zdravotní sestra ve Velké Británii. Je jasné, že nemohla odpovídat stejně jako respondenti, vybraní podle stanovených kritérií, nicméně na základě analýzy tohoto rozhovoru jsem došla k následujícím závěrům. Bylo vhodné rozšířit rozhovor o část, ve které bude respondent sám volně vyprávět, tím dojde k získání většího množství analyzovatelného materiálu a zároveň je možné, že respondenti obohatí výzkum o mnou neuvažovaná témata. Dále bylo vhodné před začátkem rozhovoru jasně vysvětlit o co ve výzkumu jde a co po respondentovi chci. Poté jsem realizovala ještě

jeden pilotní rozhovor. Tentokrát to již byl cizinec, který téměř zcela odpovídal stanoveným kritériím výběru. Neodpovídal pouze v kritériu délky výkonu zdravotnického povolání na území ČR, v dané nemocnici pracoval necelý rok. Na základě tohoto pilotního rozhovoru došlo k menším úpravám okruhů, které je v rozhovoru třeba probrat a to především ve stylizaci otázek ve smyslu menší konkretizace.

Díky těmto rozhovorům jsem měla možnost si vyzkoušet vést rozhovor a nabyla o něco více jistoty. Toto jsem zúročila hned v prvním rozhovoru „naostro“, kdy jsem se cítila poměrně uvolněně a který se mi podařilo realizovat s mnohem větší jistotou.

## 7 ANALYTICKÁ ČÁST

### 7.1 Třídění dat

Pro třídění dat byla použita metoda vytváření trsů.<sup>87</sup> Použitím této metody dochází k seskupení výroků do skupin podle určitého rozlišení – např. dle rozlišení určitých jevů, případů.

Pro základní třídění dat byly použity kategorie, které vycházejí ze stanovených cílů výzkumu a oblastí, které byly cíleně probírány v rozhovorech. Během tohoto prvního třídění byly vytvořeny následující kategorie: motivace k migraci, povolení k výkonu zdravotnického povolání, podmínky pobytu, uznání kvalifikace, hledání práce, adaptace, rozdíly v komunikaci, rozdíly v kompetencích, komunikační bariéra, co bylo pro cizince nejobtížnější, kulturní rozdíly, vztah ke členům stejné národnosti, vztah k Čechům.

V průběhu třídění dat získaných z rozhovorů se projeví tyto kategorie jako nedostačující. Po roztřídění dat do těchto kategorií bylo jasné, že jsou příliš úzce profilovány a jednotlivé kategorie spolu úzce souvisí, nelze je tedy od sebe oddělit. Bylo potřeba kategorie přehodnotit. Byly identifikovány následující kategorie:

- Motivace k migraci do České republiky
- Okolnosti procesu přesídlení
- Proces uznání kvalifikace a získání povolení k výkonu zdravotnického povolání
- Proces adaptace
- Co je cizinci vnímáno jako nejobtížnější
- Plány do budoucnosti

---

<sup>87</sup> MIOVSKÝ, M., *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. s.221.

## 7.2 Výsledky analýzy rozhovorů

### Motivace k migraci do České republiky

V procesu třídění se objevilo několik faktorů, které ovlivnily rozhodnutí dotazovaných přesídlit do České republiky. Důležitým faktorem se ukázaly *životní a pracovní podmínky v zemi původu*. V různé formě se o tomto faktoru rozhovořilo šest z celkových osmi dotazovaných. Byli to převážně lékaři, kteří byli nespokojeni s podmínkami ve své zemi. Nízké platy souvisí s životní úrovní. Je jasné, že vystudovaný lékař má určitou představu o tom, jak by měl být ohodnocen a jako každý jiný chce zabezpečit svou rodinu. Někteří z existenčních důvodů ani lékařské povolání ve své zemi nevykonávali. Také politické dění, úroveň demokracie v zemi výrazně ovlivňuje rozhodování o přesídlení do jiné země. Zajímavé je zjištění, že určitou formu nespokojenosti s možnostmi a podmínkami k práci a životu, které mají ve vlasti, vyjádřili kromě Emila všichni, kteří svou vlast opustili relativně nedávno (tzn. že jsou v ČR v rozmezí přibližně 12 měsíců až 2,5 roku).

Antonín: *„Druhá věc, že jako opravdu té platy tam sů nízké a tam sů takové vadové problémy, že lékař žije jako za účet toho pacienta. Takže, když pacient chce sehnat si dobrého lékaře, tak de za ním a on ochoten mu něco zaplatit. ... já nechci se cítit jako nějaký bezdomovec, který sedí na mostě s protaženou rukou a čeká až ten pacient mu něco dá. Já chci být finančně nezávislý od toho pacienta, já chci dělat upřímně, poctivě svou práci a vít, že já sem za to dobře placený, že to stačí mě, abych živil rodinu, ... člověk nemůže, nemůže myslit, nemůže byt upřímný, nemůže správně dělat správné postupy, když on nějak si s tím jako ten pán něco mi dal ale jak to bude a kdyby se to nepovedlo, kdyby se povedlo, stejně furt pod takovým psychologickým tlakem.“*

Barbora: *„Žít na volný zemi, v civilizovány volný zemi, pro nás to bylo nejdůležitější a druhé také hlavní pro nás, že můžeme pokračovat jako lékaři, pracovat jako lékaři v svym oboru, to je hlávně.“*

Filip: *„V tom místě, kde sem bydlel, tak nebylo žádné místo, proto sem rozhod, že já nechcel někam na vesnicu nebo na východ.“*

Cecílie: *„Von [manžel] tam přišel vo práci a protože je soběstačnej a nemá rád, když na někoho odkázanej, v žádném případě nechtěl, aby nás moje rodiče živil...“*

Ojedinělé odůvodnění odjezdu z vlasti uvedla Gréta: „*Protože syn byl hodně nemocnej. To bylo v roce osumdesát šest, kdy nám bouchnul ten Černobyl. My bydlíme od Černobyla sto kilometrů, takže měl furt anemii, byl unavenej, omdlával, takže po škole, když přišel třeba domů, vždycky šel si lehnout. No tak jsme s manželem rozhodli, že někam vodjedeme, prostě.*“

Jedním z identifikovaných důvodů přesídlení bylo **partnerské soužití** – Dana: „*Přijela sem v roce devadesát osum ... za láskou, já nevím.*“, Cecílie: „*Do Čech jsem přišla za manželem...*“

Další diskutovaným tématem je **výběr země k přesídlení**. Proč Česká republika? Jak se ukázalo, byla Česká republika pro některé dotazované jedinou volbou. Někteří vzhledem ke svému původu o jiné zemi ani neuvažovali, své jistě sehrál i fakt, že v Čechách měli příbuzné či známé, kteří jim mohli být nápomocni - Hana: „*...máme tady příbuzný, eště za komunistů jsme jezdívali na návštěvu, hlavně do Chebu, tam má mamka sestru a taťka má tam bratrance, tak jsme se chtěli vrátit prostě...*“, Gréta: „*A tady my sme měli známý, paní byla Češka a byla se provdaná za Ukrajince.*“ Antonín: „*... protože já vlastně pocházim z Volyňských Čechů, takže máme tady v Severních Čechách, Lovosice, Litoměřice máme velkou rodinu.*“

Významnou úlohu hráli příbuzní, občané ČR, díky kterým se některým z dotazovaných výrazně zjednodušil proces získání povolení k pobytu – o tom více v rámci kategorie *Okolnosti procesu přesídlení*.

Dalším faktorem, který sehrál roli při výběru země vhodné k přesídlení se ukázal být český jazyk, který si je s dalšími slovanskými jazyky podobný a tím je pro osobu hovořící jiným slovanským jazykem o něco méně náročné se ho naučit - Filip: „*Chtěl na západ, do Čech. Proč? Protože ten jazyk je podobnej.*“

Ačkoliv toto bude probráno blíže v následující kapitole, je na tomto místě nutné zmínit také faktor obtížnosti migrace do ostatních zemí. Barbora s manželem chtěli odjet v podstatě do jakékoliv, dle jejích slov „*víc civilizované země*“, která jim umožní přistěhování jako rodině společně a kde budou moci pracovat jako lékaři. I když uvažovali o různých zemích, nakonec zjistili, že nejpravděpodobněji se jim jejich záměr podaří uskutečnit v některé z postkomunistických zemí, Polsku, Česku, Slovensku. Dále již záleželo pouze na tom, ve které zemi se jim podaří získat zaměstnání.

Barbora: „*...protože jsme hledali nějaký varianty, kdy by mohli odjet v ňaku jinů země, v ňáků víc civilizovanů zem země, to mohla být i Evropa, mohla by byt nejen Evropa, mohla byt*

*Kanada, ještě něco Amerika...“ , „... zkusili jsme několik variantu to byly byly varianty Slovensko, Polsko a Česko, ale to bylo tak, že ten člověk nám řiknul řeknul že nejprvní dala odpověď [nemocnice] v Čechách...“*

Jak se z výpovědí dotazovaných ukázalo, nelze jednoznačně mluvit o nějakém stěžejním faktoru, který by provázel rozhodnutí k přesídlení každého jednotlivce. Jedná se o více faktorů, které mají na toto rozhodnutí různý vliv dle situace v jaké se jednotlivce a jeho rodina nachází. Zcela zřejmé je, tak jak je to popsáno v kapitole 1, že rozhodnutí o přesídlení do cizí země má vždy vliv nejen na jednotlivce, který toto rozhodnutí udělá, ale i na jeho nejbližší okolí, především rodinu. Antonín: *„... no a sem byl ten nejmenší a já vždy myslel, že to je můj úkol zůstal s těmi rodiči, aby sem jich podporoval v tom stáří.“*

## **Okolnosti procesu přesídlení**

V kapitolách 2, 3 a 4 této práce je popsáno co vše musí zájemce o zaměstnání ze zahraničí podstoupit a jaké doklady potřebuje, aby mohl v Česku začít pracovat ve zdravotnictví.

Hned na začátku je nutné získat informace o tom, jakým způsobem celý proces přesídlení zorganizovat, jaké doklady jsou nutné, jak dlouho bude vyřízení trvat. Ukázalo se, že hlavním zdrojem informací je internet, dále pak známí a kamarádi. Barbora: *„Ale díky bohu měli nákou informaci o tom, že z internetu, o tom že už Češi Češi pokračovali v tím projektu ohledně našich specialistů.“* Ačkoliv informací lze najít poměrně dost, nejsou vždy dostatečně podrobné a také není nikde kompletní informace o celé problematice. Antonín: *„No většinou sme přes internet sháněli té informace, některý nám přes nějaký známý sme sháněli, který už tady jako dělají v Čechách nějak tak. Taky to není jednoduchý, protože člověk, který by chtěl přijet, ten nemá tak náký balíček, aby přesně věděl co za čím jako má dělat.“*

Nelze opomenout roli, kterou v procesu získávání informací hraje potenciální budoucí zaměstnavatel. Velmi záleží na zkušenostech personálního oddělení v oblasti zaměstnávání cizinců a samozřejmě na angažovanosti konkrétních pracovníků. V posledních letech, tak jak se zvyšuje počet zdravotnických pracovníků ze zahraničí, zvyšuje se i úroveň znalostí a služeb poskytovaných personálními odděleními konkrétním žadatelům o zaměstnání. Jak již bylo řečeno výše, vždy záleží na zkušenostech té které nemocnice. Barbora: *„Oni nám oni nám (nemocnice) přislali nějaký dokumenty, nějaký papíry povolení k temu, k tý práci“*

*povolení k výkonu té práce lékařský a něco něco ještě od toho úřadu práce nějaký nějaký papíry to všechno oni nám pojištění také zdravotní pojištění a také už později už rozhodli povolení na zelenou kartu.“, „Přijeli jsme po té zelené kartě a začali pracovat, ale trochu ztratili čas, protože nemocnice je poprvé tak s tím pracoval a nevěděli, že to bude nějaký čas, měsíc a půl ještě jsme čekali na te rozhodnutí z ministerstva zdravotnictví.“ Emil: „Takže nemocnice nám udělala pracovní povolení na určitou práci, smlouvu, odeslala nám to domů.“*

Jak již bylo zmíněno v předchozí kapitole, výrazně kladně byla od respondentů, kterých se tato situace týkala, hodnocena možnost získat povolení k trvalému pobytu na základě příbuzenských vztahů. Občan cizího státu, který získá povolení k trvalému pobytu zároveň s tímto získává více jistoty a pohody v běžném životě. Hana: „... *trvalej pobyt dostaneš jenom, když máš příbuznýho prvního stupně, což my sme měli našťestí...*“ Antonín: „...*ale opravdu to, že jsme měli tady trvalej pobyt v Čechách, to nám spoustu věcí jako opravdu vyřešilo.*“ Dana: „...*já trvalej pobyt měla od dva tisíce, problémy sem tam neměla, protože to bylo jako rodinej příslušník tam sem dostala automaticky trvalej pobyt...*“

Ostatní, kteří neměli možnost ihned získat povolení k trvalému pobytu, museli každý rok žádat o povolení k dlouhodobému pobytu. Období, po které museli čekat, než budou moci požádat o povolení k trvalému pobytu se liší v závislosti na okolnostech a podle platného znění zákona o pobytu cizinců. Gréta: „...*prostě my sme každý rok sme museli čtyři pro celou rodinu žádat o dlouhodobý pobyt, protože na ten trvalej museli sme čekat deset let. Každý rok sme museli ty papíry předložit i prodloužit...*“ Cecilie: „*Přišla jsem s malým klukem, čtrnáctiměsíčním a čekala jsem na povolení k pobytu, byla jsem jako turista. Pak jsem získala teda dlouhodobý, dlouhodobý pobyt a ten jsem měla asi po dobu čtyř let a pak se to trochu zkomplikovalo zdravotně, že jsem čekala druhé dítě a měla jsem podezření na rakovinu štítné žlázy, takže mi museli udělit trvalý bydliště, abych mohla vstoupit operaci.*“

Vzhledem k tomu, že většina respondentů pochází z Ukrajiny, objevilo se v průběhu rozhovorů i téma **obtížnosti vycestování** z této země. Toto přímo souvisí s výše zmiňovanou možností získat trvalý pobyt na území ČR, neboť ten kdo tuto možnost má, se vyhne žádání o vízum, které může být komplikované. Antonín: „... *protože sehnat na Ukrajině tu nějakou vízum tu Schengensku, to je velký problém, to stojí hrozně moc velkých peněz na těch ambasádách tam to je takých hrůza tam se nikdy nedostaneš dva dny k tomu konzulu abys vyplnil náké žádost aby to, aby to spoustu lidí odmítaj, takže nemůžu dostat.*“ Barbora: „... *protože Ukrajině máme hodně problémů s tím výjezdem, s těmi vízama...*“

Téma **korupce** se objevilo nejen v souvislosti s vyřizováním administrativních záležitostí na Ukrajině, ale i v České republice – Emil: „*Ja přijel a zjistil, že v Evropský unii taký sou korupce, že na tý cizinecký policii můžeš být tři dni a nikdo ti nic neudělá a když někdo přijde s tebou, tak to udělají za deset minut. Ale to stojí nějaké peníze...*“, „*Když potřeboval nějaké informace, tak zjistil a čekal tam dvě hodiny a přede mnou byla ženská, která asi měla v rukách osum nebo deset pasů a dostala vízum pro všechny do deseti. Tak je to takhle. Nejen Ukrajiny je korupce, v Evropské Unii taky...*“

Jak se ukázalo, respondenti kteří v České republice žijí již delší dobu buď již získali, nebo žádají o české občanství. Vypovídá to o kvalitě soužití s českou společností a o míře identifikovanosti s ní. Hana: „*...po pěti letech sme měli právo si vyžádat český občanství.*“, „*Takže sem byla devadesát jedna tady, možná devadesát šest sme dostali jako to občanství, ale to sou procedury. Musime se vzdát rumunskýho, ted'ka už ne, ted'ka už může mít někdo dvoji občanství, ale tenkrát museli sme se vzdát rumunskýho občanství, což pro mě nebyl problém, já sem to nepotřebovala už když sem chtěla mít to český...*“ Cecílie: „*Ted' už máme zázemí a já už žádám ted', ted'ka zrovna žádám vo český občanství. Takže za chvíli bych měla být český občan.*“

Všichni účastníci průzkumu museli projít, někteří stále ještě prochází **procesem uznání kvalifikace** získané na území jiného státu. Protože ale ne všichni se tomuto začali věnovat zároveň v souvislosti s přesídlením, někteří pracovali delší dobu i v jiných oborech mimo zdravotnictví, bude toto téma probráno v rámci samostatné kategorie.

Chceme-li zodpovědět otázku, **jak prožívají zahraniční zdravotní pracovníci proces přesídlení** do České republiky, musíme si uvědomit, že velmi záleží na okolnostech, které tento proces provází. Účastníci tohoto průzkumu do České republiky přijížděli v průběhu poměrně dlouhého časového intervalu. První z nich – Hana – přijela již krátce po Sametové revoluci, naopak všichni lékaři z výběrového souboru přijeli až po vstupu České republiky do Evropské unie. Je jasné, že se tedy museli vyrovnávat s odlišnými legislativními podmínkami, je třeba uvažovat i to, že klima v české společnosti se během času vyvíjí a mění. Také záleží na tom, jak dlouhá doba již od přesídlení uplynula.

Nicméně bez ohledu na výše zmiňované, společným znakem pro obobí přesídlení je stres. Ať už spojený s jinými životními podmínkami, než na jaké byl dotyčný zvyklý ve své vlasti - Hana: „*Bydleli jsme na ubytovně, hrozný podmínky, to se nedalo srovnat, když sme bydleli v baráku a potom do ubytovny, to bylo hrozný...*“, nebo s osamělostí v cizí společnosti – Cecílie: „*...dovedete si představit, sedíte doma s malým miminem, manžel odjede ráno a*



*přijde večer domů a já sem neměla s kým promluvit, dítě vlastně ještě nekomunikovalo a když jsem šla ven, tak na mě mluvili děcka a dospělí a já jsem nerozuměla ani slovo...*“ Dalšími původci stresu účastníků průzkumu se ukázaly být problémy s nedostatečnými informacemi ohledně toho, jak vůbec vycestovat a vše zorganizovat, potíže s uznáním kvalifikace, získáním pracovního místa, nutnost opakovaně žádat o povolení k pobytu a samozřejmě období adaptace, jež bude probráno v rámci samostatné kategorie.

Zaměříme-li se na problematiku získání pracovního místa, bude vhodné probrat lékaře i sestry odděleně. Všichni oslovení lékaři přijeli do České republiky s již zajištěným zaměstnáním na pozici lékaře v některé z nemocnic Ústeckého kraje. Ukazuje se, že velkou roli hraje zájem personálních oddělení nemocnic o tyto zahraniční pracovníky. Barbora: *„...nejprvní dala odpověď [nemocnice] v Čechách...“* Emil: *„Asi tady nemocnice, která má zkušenosti s tím zaměstnáním cizinců, protože tu těch lékařů je velký nedostatek.“*

V případě Antonína svoji roli sehráli příbuzní, které má v Ústeckém kraji: *„...nejdůležitější roli odehrálo to, že tady máme příbuzný, takže nám ty příbuzný trochu pomohli, protože nechtěli sme nikam jet v jiný kraj aby sme byli tady těsně vedle.“*

Odlíšná situace byla v případě oslovených zdravotních sester. Žádná z nich nenastoupila ihned po svém příjezdu do ČR na kvalifikovanou pozici ve zdravotnictví. Pracovaly buď jako nižší zdravotnický personál, nebo zcela mimo obor zdravotní péče. Cecílie byla na mateřské dovolené. Hana ani Cecílie neměly v podstatě větší problém se získáním práce na pozici všeobecné sestry. Daně se nepodařilo získat pracovní místo zdravotnického asistenta (nebyla jí uznána kvalifikace všeobecné sestry) a stále pracuje jako ošetřovatelka. Vůbec největší problémy se získáním kvalifikovaného místa ve zdravotnictví udává Gréta. Ačkoliv měla povolení k výkonu práce jako všeobecná sestra, nedařilo se jí získat zaměstnání, protože nebyla registrovaná podle zákona 96/2004 Sb. Dalším problémem, který udává byla nutnost opakovaně žádat o povolení k dlouhodobému pobytu, což podle její výpovědi vadilo personálnímu oddělení nemocnice, ve které žádala. *„...a já sem dělala prostě jako všechno možný, protože já třeba měla sem žádost nahlášenou u vrchní sestry, u hlavní sestry v nemocnici a prostě na personálním mi řekli jako že sem cizinka a prostě my sme každý rok sme museli čtyři pro celou rodinu žádat o dlouhodobý pobyt...“*, *„Každý rok sme museli ty papíry předložit i prodloužit, tak prostě na personálním řekli, že já prostě nemám šanci aby dělala tam zdravotní sestru.“*, *„...celej rok sem měla taky v [nemocnice] v nemocnice ten požadavek, že jestli by mě brali na místo zdravotní sestry, prostě řekli, že nemám šanci se tam dostat a furt jako potřebovali registraci.“* Příležitost pracovat jako všeobecná sestra dostala

po více jak deseti letech pobytu v ČR a jak sama udává: „*No jinak vůbec nevím, asi bych to vzdala.*“

Nedá se tedy obecně říci, jestli je pro cizince získat zaměstnání všeobecné sestry v České republice obtížné nebo ne. Přestože Gréta se potýkala s velkými problémy, Hana s Cecílií získaly zaměstnání poměrně snadno. Nicméně svoji roli dle mého názoru sehrál fakt, že Gréta se pokoušela o vstup tzv. zvenčí, nikoho v nemocnicích neznala, kdežto Hana již v nemocnici pracovala jako ošetřovatelka a Cecílie měla navázané kontakty z doby studia na zdravotnické škole. Svoji roli mohl sehrát i fakt, že Gréta byla nucena, každoročně žádat o prodloužení trvalého pobytu což s sebou nese administrativní zátěž nejen pro ni, ale i pro pracovníky personálních oddělení.

## **Proces uznání kvalifikace a získání povolení k výkonu zdravotnického povolání**

Ačkoliv je toto téma úzce spjato s procesem přesídlení, považuji za vhodné je probrat v rámci samostatné kategorie. To, jestli lékaři nebo jinému zdravotnickému pracovníkovi ze zahraničí bude uznána kvalifikace získaná mimo území ČR a získá povolení k výkonu zdravotnického povolání na území ČR (a tím pádem i celé EU) je pro danou osobu naprosto stěžejní pro další průběh profesního i soukromého života. Pro někoho je s tímto spjato povolení k pobytu a tím pádem vůbec možnost pobývat na území ČR, pro jiné je zase nepředstavitelné nepracovat v oboru, který vystudovali. To, jakým způsobem účastníci výzkumu prochází procesem uznávání kvalifikace, značně závisí na momentálně platné legislativě. Výrazné změny v procesu uznávání kvalifikací se odehrály v souvislosti se vstupem ČR do EU a s přijetím zákonů 95/2004 Sb. a 96/2004 Sb. Na základě aplikace těchto zákonů se změnila praxe v postupech uznávání kvalifikace zahraničním zdravotnickým pracovníkům. Momentálně platné podmínky uznávání kvalifikací jsou probrány v kapitole 4.

V souvislosti se získáním povolení k výkonu zdravotnického povolání se opět objevila problematika získávání potřebných informací. Z výpovědí těch, kteří procesem uznávání kvalifikace prošli dříve, většinou před vstupem ČR do Evropské unie vyplývá, že měli obecně problém získat informace o tom, jak postupovat a koho se zeptat. Dana: „*Prostě jsem to ani nevěděla. Byla jsem na pracáku, řekli mi, že ten diplom, že to jenom se donese do nemocnice. Tak jsem tady v roce dva tisíce tři, šla sem za vrchní, taky mi jako nic nikdo neporadil, že to musím do Ústí, že se to dělá nostrifikaci jako ověření, překlad, vůbec sem o tom nevěděla.*“ S rozvojem dostupnosti a užívání internetu se ukázalo, že stejně jako i v jiných oblastech

života, nejvíce informací lze získat právě prostřednictvím internetu. Ti, kteří se problematikou uznávání kvalifikace zabývali nedávno, shodně určují internet jako nejdůležitější zdroj informací. Neocenitelným zdrojem informací jsou také známí a přátelé, kteří si tímto procesem již prošli. Antonín: *„No většinou sme přes internet sháněli té informace, některý nám přes nějaký známý sme sháněli, který už tady jako dělají v Čechách nějak tak. Řekněme s těmi zkouškami taky jako, tam dostaneš jen na tom seznamu co potřebuješ, jaké doklady k tomu potřebuješ, jaký části, ale jak bude probíhat každá část jak to je co za čím, jak se to uznává to není tak jako jednoznačně napsáno, aby člověk tomu rozuměl, aby hned jako věděl.“* Barbora: *„...ale nevěděli co bude a jak s těmi diplomami, protože neměli vůbec nijakou žádnou informace takové adekvátní.“*

Každý kdo chce vykonávat zdravotnické povolání na území ČR, a získal vzdělání mimo území ČR, musí získat povolení od ministerstva zdravotnictví. Ještě než o toto zažádá, musí si nechat nostrifikovat doklad o vzdělání. Jak se ukázalo, s nostrifikací těchto dokladů účastníci tohoto průzkumu příliš problémů neměli. Filip: *„Nejdřív sme nostrifikovali diplom na Karlově universitu bylo bez problému. Podala žádost, během těch několik měsíců odpověď a uznání diplom.“* Někteří si nostrifikaci zařídili sami, jiní využili služeb zprostředkovatelů. Barbora: *„Ano take pomohli nějaký lidi, který měli nějakých spolupracovali tak eště s Českou republiku taky v Kyjevě to všechno bylo nám pomohli s tou nostrifikáciou to to všechno platili jsme velký peníze za to všechno...“*

Lékaři mohou požádat o povolení k výkonu zdravotnického povolání na dobu určitou a během této doby se připravovat na absolvování aprobační zkoušky. Kromě Filipa jsou v této fázi všichni dotazovaní lékaři. Antonín: *„...no tak sme dostali s manželkou to povolení na ten rok a ted' se vlastně kvůli tomu, aby sme byli schopni tady v Čechách jako zlepšit se v znalosti v tej češtině adaptovat se v tom jinom prostředí...“* Emil: *„Začal vykonávat povolání lékarské jenom, jenom tu a dostal povolenie od ministerstva...“*, *„A do tý doby (dokud neabsolvuje aprobační zkoušku) jenom pod odborným dohľadem primára nebo někoho z vedúcich.“*

Samotnou aprobační zkoušku má z dotazovaných lékařů za sebou pouze Filip. Je výjimečný i tím, že jako jediný se na zkoušku připravoval ještě doma, na Ukrajině. Do Čech přijel nejprve cíleně vykonat tuto zkoušku (první dvě části) a teprve po jejich úspěšném složení začal v České republice pracovat jako lékař a připravovat se na další části zkoušky. Ty má již také za sebou. Ostatní lékaři mají zkoušku ještě před sebou a v jejich výpovědích na toto téma se vyskytuje jeden společný jmenovatel – obavy. Svě zkušenosti má Antonín, který již jednou u zkoušky propadl, obavy ostatních jsou živeny vyprávěním jiných. Emil: *„Ted'*

*mám podat asi za měsíc termín na tu zkoušku, tak nevím, jak to dopadne. Tak, z té informace, kterou vim, tak orientačně z dvaceti lidí, které tam přidů, to udělá dva, maximálně tři. Tak uvidíme, jak to bude.“ Antonín: „... to člověk je z toho celej zmatenej tak sem tak sem na tej pediatrii propad a v tej době bylo to eště ták, že to aj když propad na nákem předmětu, tak to všechno se jako neuznalo, takže musel úplně od začátku aj ty testy dělat a pak zas tu ústní zkoušku.“ Barbora: „A probléma na perspektivu, probléma v tom, že musíme ještě udělat nějaký zkoušky v češtině, ústní zkoušky z všechnych medicinských oborů a je to moc těžké pro každýho člověka. A to je nejtěžší...“*

Co se týká uznávání kvalifikace všeobecné sestry, nelze na základě výpovědí jednoznačně říct, zda měly větší problémy před vstupem ČR do EU nebo po něm. Všechny dotazované sestry, které podaly žádost o uznání kvalifikace před rokem 2004, musely absolvovat dodatečné studium ať už formou kurzu, nebo studia na zdravotnické škole. Jediná Dana, která zažádala až v roce 2004, absolvovala zkoušky v NCO NZO v Brně a dostala povolení pracovat pouze jako zdravotnický asistent. S tímto se dodnes nesmířila a nakonec se rozhodla začít studovat vyšší odbornou školu, obor zdravotnický záchranář.

Sestry opakovaně vypovídaly o tom, že proces uznávání trval delší dobu. Dana: „...já podala v roce dva tisíce pět a oni táhli to půl roku a pak mi dali toho asistenta.“ Hana: „...ale furt sem musela čekat na, na ověření, na, na to, aby, aby mi uznali ty, tu moji školu. A protože já, můj názor je ten, že oni neměli s tím zkušenosti.“, „Hrozně dlouho se to táhlo a já teď nevím přesně, půl roku nebo jak dlouho, jestli ne víc, než mi to uznali.“ Zajímavá byla výpověď Hany, která nejdřív povolení dostala, několik let pracovala jako všeobecná sestra, ale poté co vstoupil v platnost zákon 96/2004 Sb. a ona se chtěla zaregistrovat podle tohoto zákona, musela absolvovat ještě zkoušky v NCO NZO v Brně. Hana: „To já sem potom pracovala teda jako diplomovaná sestra na [oddělení], potom sem se vdala, prostě zůstala sem na mateřský a zase byly problémy. Sem přišla do práce a chtěli tu registraci a tak já sem poslala všechny doklady potřebný, všechno co bylo k tomu zapotřebí...“, „...dostala papír z NCO NZO Brno, že musím podstoupit zkoušky v Brně. Tím, že sem studovala v Rumunsku, že mám maturitu z Rumunska a naše ministerstvo mi, nemám od ministerstva papír, že sem, že to mám od ministerstva zdravotnictví povolený vykonávat ošetrovatelskou práci v Čechách, tak musím podstoupit zkoušky.“, „Tak nic jinýho mi nezbylo než sbírat kredity, chodit na přednášky do Brna a přitom chodit do práce na směny a ještě rodinu doma..“

## Proces adaptace

Jak bylo probráno v kapitole 5, adaptační proces pracovníka probíhá ve dvou, vzájemně neoddělitelných rovinách: v rovině pracovní a rovině sociální adaptace. Stejně jako každý jiný pracovník, i cizinec, nastupující do nového zaměstnání v cizí zemi, prochází fází adaptace na nové pracovní prostředí, novou práci, kolektiv... Na rozdíl od pracovníků pocházejících z daného prostředí, té oné kultury, cizinec se musí adaptovat také na jiné životní podmínky a na odlišnou kulturu. Adaptační proces probíhá současně ve všech zmíněných oblastech, a to jak rychle a s jakým výsledkem proběhne, zásadně determinuje pracovní i osobní život jednotlivce i jeho rodiny v nové zemi.

Velice záleží na **vzdálenosti původní a nové kultury**. V tomto ohledu se zdá, že účastníci výzkumu měli poměrně dobrou výchozí pozici. Podle názoru většiny, není Ukrajina tak daleko a kultura česká a ukrajinská nejsou zásadně rozdílné. Antonín: „*No řekněme, my sme takovej slovanskej národnosti, to je veľmi všechno jako podobný...*“, Barbora: „*Já bych neřekla, že je taký velký kulturní rozdíl. Ty lidi všude je prakticke stejný lidi a jsme všichni Slovány, Slovány protože já bych neřekla, že je velký rozdíl mezi Ukrajinou a Čechama.*“ Během diskuze kulturních rozdílů, byly uváděny následující odlišnosti. Antonín: „*...na Ukrajině je ta priorita tej rodiny, ta zůstala do dnešní den. No, tady je takový názor, že lidi, který měli děti v mládí, že to je nějaké nižší civilizácie nebo míň rozvíjený nebo nějak tak.*“ Filip: „*No, Ukrajinci víc nábožný a tady v Českej republice prostě víc ateistů a jinak katolici, tam má pravoslavnů kresťanstvo.*“ Jako výhodu v oblasti adaptace na novou kulturu je nutné zmínit také vliv původu, event. národnosti. Hana i Antonín jsou potomci Čechů žijících v zahraničí, což jim činí českou kulturu bližší.

Je zřejmé, že pro člověka, který přijde do cizí země je v rámci adaptace velmi výhodné, pokud je v kontaktu s někým, kdo mu může být nápomocen. Hana: „*... a hlavně tady ty příbuzný ty nás hodně drželi nad vodou co nám zařizovali papíry tak chodili za náma skorem denodenně a ty nás drželi nad vodou. Ty nám pořád říkali vydržte, uvidíte, že to bude lepší, musíte vydržet, uvidíte, že to bude dobry prostě nevzdávejte se a pořád nás drželi takhle nad vodou. To nám hodně dávalo.*“, „*ale když nikoho neznáte, úplně nikoho, tak to musí bejt příšerný.*“ Antonín: „*Taky důležité je, když člověk někoho tady má, že se může na chvílku zastavit, s někým promluvit, poradit něco takže, takže tak.*“, „*Tady přijedeš, nevíš nikoho jako to chodí úplně všechno se musíš naučit jak to jak se tím příkazem bankovským platí, jak se platí poštovním příkazem a to všechno, spoustu takových drobných věcí, který děti už od školy vědí, jak to dělá. Člověk přijde, je už v takovém dospělém věku a musí jako blbec*

*všechno se ptát, učit se... “*

Významný dopad na život cizince má jeho znalost cizího, v našem případě českého jazyka. To s jakou **úrovní znalosti českého jazyka** cizinec přijíždí, má velký vliv na průběh adaptace a to jak na adaptaci v oblasti kulturní a společenské, tak i pracovní. Gréta, Dana i Cecílie přijely do Čech s mizivou znalostí českého jazyka. Společně s dalšími okolnostmi jako péče o malé dítě, problémy s hledáním pracovního místa ve zdravotnictví měla špatná znalost českého jazyka vliv na jejich poměrně pozdní zařazení mezi zdravotnické pracovníky České republiky. Nicméně i poté co začaly pracovat ve zdravotnictví a již neměly velké potíže s běžnou komunikací v českém jazyce, musely se utkat s nástrahami zdravotnické češtiny. Gréta: *„Sedum let jsem dělala v továrně vyšivačku v Žamberku, protože se uplatnit, jazyk vůbec ne protože sme s manželem neuměli.“*, *„Ale já vám řeknu jeden případ to je absurdní. To je pravda, protože třeba přijde internista, von potřebuje ty uši, takovej ten fonendoskop, že jo a ten tlakoměr, že jo. No a von prej – kde mate uši.“* Dana: *„Člověk připadá trošičku jako trapně, že jako má školu a neví jak, nezná ani kapna, kapna sem neznala. I když sem bydlela s manželem osm let, tak sem nevěděla co je kapna.“*

Také lékaři, kteří všichni přijeli teprve nedávno, přijeli do Čech s různými úrovněmi znalostí češtiny. Záleží pouze na nemocnici, na jejím posouzení, jestli cizince zaměstná. Předtím, než lékař absolvuje aprobační zkoušku, nikdo kromě zaměstnavatele úroveň jeho komunikačních dovedností neposuzuje. Proto jsem se setkala s velmi různou úrovní znalosti českého jazyka. Samozřejmě záleží i na tom, jak dlouho již dotyčný v České republice pobývá, nicméně v některých případech jsem měla určité problémy se s daným lékařem kvalitně dorozumět. Otázkou je, jak se toto projevuje v komunikaci s pacienty a personálem zdravotnického zařízení.

Z analýzy rozhovorů vyplývá, že jazyková bariéra je velmi významným faktorem v procesu adaptace ve všech oblastech. Barbora: *„...ale rozumíte to všechno byl byl stres , protože mluvíme ještě nyní česky špatně a když přijeli v česku republiku to něco rozuměli trošku mluvili, ale to bylo docela těžko to byla taková adaptáce.“* Emil: *„No ano, prostě je to v češtině, musíš normálně to vysvětlovat a ten, když umíš alespoň trochu česky a medicínský jazyk to je úplně jiný. Člověk umí nějaký jazyk, tak něco domluví, medicínský terminologii to je úplně jiná věc. A když je to cizí jazyk a eště k tomu medicína, tak to je ještě něco jinýho. Dá se to zvládnout, domluvit to jde, domluvit se můžu. Určitě ten přízvuk, skloňování to taky nejhorší a když psát, tak to je ještě horší.“*

Ve **společenském pracovním procesu** probíhá adaptace ve dvou vzájemně se

prolínajících rovinách – rovině pracovní a rovině sociální adaptace. Je zřejmé, že velice záleží na tom, jak se nový pracovník, pokud je cizinec tak obzvláště, zařadí do kolektivu stávajících pracovníků. Pro zahraničního pracovníka, který se potýká s řadou dalších problémů, je nesporně velice důležité jak ho mezi sebe kolektiv přijme, nakolik je mu nápomocen osvojit si žádoucí roli v novém pracovním i sociálním prostředí.

Z analýzy rozhovorů vyplynulo, že většina dotazovaných byla s **přístupem kolegů a nadřízených** velmi spokojena. Barbora: „... *já by já bych řekla, že lidi byli zde nám rádi a my to cítili, že všechno pro nás připravovali pro nás to bylo takové divo, protože v svý v svý zemi nikde neviděli takového takového normálního, nikdo k nám tak nechoval. Lidi byli takový k nám otevřený, otevřený a pomáhali nám vždycky to to pro nás nebylo takový takovým velkým stresem.*“ Cecílie: „*Já si myslím, že dobře. Já nepocítuju žádný rozdíl, jestli jsem Ukrajinka nebo nejsem, vůbec to necítím na sobě.*“

Vyskytly se ale i problémy, v případě Dany se je nepodařilo překonat a nakonec došlo ke změně pracoviště. Na novém pracovišti již adaptace proběhla bez obtíží. Dana: „... *posmívaly se, řekly mi třeba my tě nerozumíme jak ty mluvíš a když jsem jako bydlela s mužem a doopravdy sem bydlela osm, devět let tak trošičku češtinu uměla z sebou mluvení a trošičku uráželo, no.*“, „*Nadřízení super. Byli přívětiví jako i ta vrchní taková byla neutrální jí to bylo jedno, že to je rom nebo to je cizinec. Nadřízení byli jako nadřízení, ale spíš bych řekla pode mnou ta činnost, sanitář a tady ti se posmívali a člověk, jaký má charakter, jak dá víc se dopustit dovolit na sebe jo jako přines to, vodnes to, nešahej na to jo tak člověk se nechá tak nějak manipulovat, tak se pak takhle chovaj i ostatní.*“, „...*prostě takový ten můj první krok sem ze špatný nohy, no prostě že ne naslouchám prostě mě to jako tak strašně ponížilo, že vzala sem si jiný obor a sestru dělat nechci.*“, „*Změnila jsem kolektiv a jsem spokojená, šťastná, učím se dál, vzdělávám se dál, neměla sem nikdy problémy...*“ Dana nejenže změnila pracovní kolektiv, ale také se už dále nepokoušela získat místo zdravotnického asistenta, nebo dostudovat podle své původní kvalifikace na všeobecnou sestru. Zklamání, které zažila na svém prvním pracovišti ve zdravotnickém zařízení v ČR, přispělo k tomu, že změnila obor zdravotnické profese a nyní studuje na zdravotnického záchranáře.

Také Antonín má k přístupu kolegů určité výhrady: „*Moc málo lékařů, opravdu, který i jako jako když si přišel, každý to ví, že když začínáš v jiným prostředí to není jednoduché, který příjdu a nějak tě podporujú nebo povzbuzujú no opravdu málo.*“, „*Tady takový pocit, že každý chce být jako zvlášť, každý chce být jako osobní, každý chce se nějak vyjádřit, že já sem lepší, no aspoň já mám takový dojem možno, možno to je můj časem časem to se změní,*

*ale opravdu ještě kvůli tej adaptaci jedna věc taková, že nebylo to jednoduchý.“, ovšem i on byl s nadřazeným spokojen: „Tady měli jsme staničního lékaře, doktor [jméno] ten byl opravdu hodný na mě, ten jeden z prvních přišel a říkal jak si tady jak se ti daří, odkud si, to bylo opravdu říct docela příjemný no a ještě pár lékařů většina, většina tak všímajů, že tady nejsi vůbec jako jseš nebo nejseš tady, vůbec se snaží co nejmíň s tebou komunikovat nebo nějak mluvit...“ Se sestrami Antonín výrazné problémy neudává: „Takže sestričkama úplně nebyly problémy, akorát, akorát první měsíc, dvě oni se koukaly na tebe jako co umíš, co můžeš, co uděláš, co neuděláš, ale tak jinak to bylo docela dobrý.“*

Pro pracovníka nejen ve zdravotnictví je jistě důležitá **pracovní pozice**, kterou vykonává. Pokud je tato v souladu s jeho kvalifikací, ambicemi a zkušenostmi, dochází snadněji k přijetí vlastní role na pracovišti, zařazení do pracovního procesu a také motivace pro výkon této práce je silnější. Problém nastává, pokud člověk, s kvalifikací např. všeobecné sestry vykonává práci sanitáře, pečovatele, ošetřovatele... Z vlastní zkušenosti vím, že práce na jiné – nižší úrovni je frustrující. Ačkoliv, tak jako při každé jiné práci s lidmi i na těchto pozicích lze dosáhnout výrazného uspokojení z dobře odvedené práce, některé úkony poskytují ze strany pacientů vysoce pozitivní zpětnou vazbu, přesto je to pro člověka, který již vykonával odbornější práci nedostačující a dlouhodobě obtížně zvládnutelné. Svoji roli jistě hraje motivace a výhled do budoucnosti. Mnohem lépe člověk zvládá dočasnou změnu rolí, než pokud nemá vidinu změny ani v budoucnosti. Také z výpovědí Hany a Dany vyplývá, že doba, po kterou byly nuceny pracovat na jiných pozicích než jako všeobecné sestry, byla pro ně obtížná.

Hana: *„Takže ten začátek byl hrozně těžkej, navíc sem dělala ošetřovatelku. Minimálně dva roky, než se zařídily všechny ty papíry. Tak sem byla i tak vděčná, že jo, ale ošetřovatelka dělat jako, když sem byla prostě zvyklá dělat tu jenom tu odbornou práci...“*, „Ale bylo to hrozný období. Pro mě strašný.“

V případě Dany je otázkou, jestli její frustrace a pocit ponížení také nepříspěly určitou měrou k obtížné adaptaci a následné změně pracovního kolektivu: *„No, trošičku bych řekla, že tím se člověku poníží trochu sebevědomí, samozřejmě, protože člověk se cítí trošičku jako jinak než. Prostě sem sestra a připadám si jako, když z druhé strany posmívají, že ty jako máš nějaké vzdělání a neumí ani utřít třeba zádek, že ta ošetřovatelská péče se musela začínat jako znovu, nevěděla jsem jako, neměla jsem ani tu příležitost pracovat, ale když prostě sem vzala a šla a věděla napíchnout žíly, ale neměla tu zkušenost, to spíš s tou ošetřovatelskou prací to je něco jinýho, tam přijde rodina, ustele postele, rodina přijde, nakrmí, rodina tě přijde*



vykoupat.“

Jedním z faktorů, které ovlivňují průběh pracovní adaptace, je **odborná připravenost**. Účastníci tohoto výzkumu přijeli do Česka s různými zkušenostmi. Někteří ve své vlasti zdravotnické povolání ani nevykonávali, jiní naopak přijeli vybaveni letitými zkušenostmi.

Během rozhovorů se ukázalo, že někteří z lékařů buď ještě nikdy, nebo už delší dobu prakticky povolání lékaře nevykonávali. Do pracovního procesu se tedy zařazovali buď jako absolventi, nebo s omezenými zkušenostmi což samo o sobě, dle mého názoru, prodlužuje dobu potřebnou k adaptaci.

Například Barbora sice již praxi měla, ale v jiném oboru, než do jakého nastoupila v ČR a navíc s několikaletou pauzou: „... *jsme už hodně let nepracovali vůbec jako lékaři, protože v tým byla probléma, hlavně že jsme prakticky neměli ty praktiky a a taková byla situácie, že já vůbec nikdy nepracovala na [oddělení] a byla lékařem psychiatrem a zde začala pracovat na [oddělení,] ale já bych neřekla, že to bylo moc těžké, protože máme ti základní věci všechno to co měli lidi u nas universitě ty všechny věci to je nějaká klasika něco něco je takového jiného ale prakticke všechno všichni základy...*“

Opakem Barboře je Antonín, který přišel s letitou praxí a i v ČR pokračuje ve stejném oboru medicíny jako na Ukrajině. Ani pro něj však nebyla adaptace jednoduchá: „*Já sem dělal už delší dobu, 8 let sem dělal jako chirurg...*“, „...*já sem byl hotovej k tomu, že se jako naučím jak to správně chodí, chodí tady v nemocnici, jak to se správně dělá, takže já sem nestanul se tak, že jako já všechno umim, vím co mi každý tady bude něco říkat, ale jako no řekněme někdo už čekal tebe tak sme se bavili s primařem s jinými kolegy, ty už dělali nějakou dobu, tak máš už všechno vědět, umět no. No, nebylo to řekněme ta adaptace není tak jednoduchá řekněme byly takové dni, kdy člověk jako brečel a říkal hele já sem neschopen, já se to nikdy nenaučím jako rozebrat se v tom počítači, že jo v programu nebo adaptovat ještě nějaký ty jiný věci, ono to časem všechno nějak přijde, ale ze začátku to je úplně hrůza.*“

Sestry kladně hodnotily úroveň vzdělání ve své vlasti a shodují se, že není větších rozdílů mezi vzděláním poskytovaným všeobecným sestram v ČR a na Ukrajině či v Rumunsku. Zde je na místě si uvědomit, že systém vzdělávání v ČR se od doby, kterou tyto sestry popisují výrazně změnil ve smyslu přesunutí výuky na Vyšší zdravotnické školy a Vysoké školy. Není však cílem této práce problematiku vzdělávání sester v ČR více rozebírat.

Sestry také shodně vypovídají o tom, že nebyly prakticky připraveny na rozsah péče, kterou u nás všeobecné sestry poskytují. Hana: „*Já sem se to naučila rychle tu práci, ale de*

*vo to, že sem ji neuměla tu ošetrovatelskou, já sem uměla jenom tu odbornou.“ Cecílie: „To (odborná příprava z Ukrajiny) bylo k ničemu, naprosto, jo pomohla mi ta škola, to vzdělání. To je v podstatě skoro stejný proces a učili nás úplně stejně, takže si myslím, že ve vzdělání není žádné rozdíly...protože ošetrovatelství tady, to je úplně něco jiného než na Ukrajině a je to pravda, jo tam takhle pečují vo lidi na jipce, tak jako my tady na standartu. Takovýhle lidi prostě na oddělení nejsou.“*

Nejdelší pauzu ve výkonu zdravotnického povolání udává Gréta. Do zdravotnictví se vrátila po více než deseti letech. Nejen rozdíly v úrovni poskytované péče v ČR a na Ukrajině, ale také nedostatečné znalosti moderních ošetrovatelských postupů ztížily zařazení Gréty do pracovního procesu: *„Oni si mysleli prostě první tejdén, druhý sem absolutně to nezvládnú, protože všechno bylo pro mě nový, strašně náročný.“, „... cévky vyndavat, cévkovat, ty flexily to všechno, to opravdu bylo všechno nový.“, „No tak to sem vůbec ježišmarja vůbec v životě neviděla.“*

## **Co je cizinci vnímáno jako nejobtížnější**

Už v rámci přípravy rozhovorů bylo mým cílem zjistit, co je pro cizince během celého procesu, kterým musí projít nejobtížnější. Mám na mysli období od rozhodnutí o přesídlení na území jiného státu do doby realizace rozhovoru, event. u těch, kteří jsou v ČR dlouho, je myšleno období, než se začali cítit opravdovou součástí pracovního týmu a české společnosti. Podle očekávání byla jako největší problém označována znalost či spíše neznalost českého jazyka a s tímto spojené problémy v komunikaci v běžném životě. Za největší problém ji označilo pět z osmi účastníků výzkumu.

Gréta: *„...a ta jazyková bariéra to je šílený, to je šílený.“*

Barbora: *„...nejobtížnější, to byla sama čeština, protože kdyby jsme už byli takový pevný v tý češtině a v těch medicínských terminologií to pro nás bylo by nejlepší.“*

Filip: *„Jazyková bariéra.“*

Cecílie: *„No, když si takhle zpětně se podívám, tak pro mě, co to bylo, já jak jsem nerozuměla...“, „Takže ta komunikace...“*

Pro Hanu, která ale s jazykem díky svému původu výrazné obtíže neměla, bylo nejtěžší období, po které nemohla vykonávat odbornou práci všeobecné sestry, tedy doba, než se jí

podarilo vyřídit uznání kvalifikace: „Nejtěžší pro mě, bylo to období co jsem musela dělat ošetřovatelku. To bylo nejtěžší, úplně nejtěžší. Já jsem chtěla ještě dva roky, po tu dobu co jsem dělala ošetřovatelku, já sem se chtěla furt vrátit.“

Kromě již zmíněného, byly jako nejobtížnější udávány následující situace či problémy: opuštění zbytku rodiny, neznalost nového prostředí, problémy v pracovním kolektivu.

Antonín: „No, takže po prvním co bylo nejtěžší to opustit ty své rodiče... protože my když si myslíme jak oni tam sou...“, „...druhý problém je psychologickej. Člověk, kterej už nějakou dobu pracuje, má nějaké známosti, známé, přátele, ty si schopn jakoukoliv problém, cokoliv vyřešit. Tady přijedeš, nevíš nikoho jako to chodí úplně všechno se musíš naučit jak to jak se tím příkazem bankovským platí, jak se platí poštovním příkazem a to všechno, spoustu takových drobných věcí, který děti už od školy vědí, jak to dělá.“

Dana: „Ve zdravotnictví, když sem začínala já, tak první kolektiv se nepodařilo.“, „...prostě špatný kolektiv, špatná komunikace.“, „...sem chtěla navštívit psychologa, navštívila sem ho a řekli, že prostě, že nemám, že si nedůvěřuju, že nemám prostě to, že doopravdy ten psycholog mi pomohl trošičku, abych si prostě nevšímala vostatní...“

## **Plány do budoucnosti**

Stejně jako v případě předcházející kapitoly mne to, jaké mají cizinci *plány do budoucnosti* zajímalo již během přípravy rozhovorů. Ačkoliv informace zjištěné v rámci této kategorie přímo neodpovídají na výzkumné otázky, přesto si myslím, že jsou vzhledem k tématu této práce přínosné. Dopředu mne především zajímalo, zda cizinci – účastníci výzkumu hodlají v České republice zůstat, jestli neplánují cestovat za prací do jiných zemí, nebo se vrátit zpátky do vlasti. Informace získané analýzou jejich výpovědí mohou být přínosné pro management nemocnic, který získá určitou zpětnou vazbu o efektivitě náboru a investice do zahraničních zdravotnických pracovníků.

Ukázalo se, že nikdo z dotázaných neplánuje v blízké budoucnosti změnit zemi pobytu. Někteří připouští možnost, že možná někdy v budoucnu, ale bude záležet na okolnostech.

Antonín: „No, prozatím plánujeme (zůstat v ČR). Takže uvidíme to s časem, ale prozatím jako ty podmínky nám tady vyhovujou, protože máme možnost něco vidět, něco se naučit jako v tej velké nemocnici ty možnosti jsou vždy větší.“

Filip: „Zůstaneme v České republice určitě. Člověk musí plánovat ňák do budoucna vždycky,

*ale změně státu neuvažuju, prostě.“*

*Emil: „No chci zůstat v Čechách, protože ještě několik let adaptace v jiné zemi, to už asi stačí. Už to jednou zažil, už to nechci, už to stačilo. Tak zůstanu tu.“*

Svoji roli hraje také rodina, a to hlavně děti. Pro ty, kteří jsou v Čechách delší dobu je nepředstavitelné, že by se vraceli do vlasti a to především kvůli dětem, které často ani nemluví dobře mateřštinou svých rodičů.

*Dana: „Už musím, protože děti už jsou velký čtrnáct a deset let už nemůžu couvat zpátky. Abych jich posadila a učila azbuku. Kdyby děti byly menší, kdyby klukovi byly tři a holce šest, tak bych šla.“*

*Gréta: „...dcera když sem přijela tak jí byly tři (měsíce) a teď bude za měsíc osmnáct (let)... Už by chtěla zpátky jen na dovolenou.“*

Co se týká dalších plánů do budoucnosti, je pro některé z dotazovaných společným cílem dosažení vzdělání, a to buď uznání vzdělání v ČR, nebo vystudování české školy. Pro Grétu je cílem získání registrace k výkonu zdravotnického povolání bez odborného dohledu: *„No potřebuju v létě udělat, zkusím udělat tu registraci. Když ne tak jestli vrchní mě tady nechá na tři roky, tak až po třech letech, protože teď sbírám ty body, čtyřicet bodů musím nasbírat a udělám tu registraci, už budu mít automaticky.“*

*Cecílie: „Vyšší školu bych chtěla dělat, ale eště nevím, kdy vo to zažádám.“*

*Barbora: „...musíme ještě udělat nějaký zkoušky v češtině, ústní zkoušky z všechných medicínských oborů a je to moc těžké pro každého člověka.“*

## DISKUSE

Analýza rozhovorů ukázala, že nelze jednoznačně mluvit o jednom motivačním faktoru, který by zásadně ovlivňoval rozhodnutí k migraci zahraničních zdravotníků do České republiky. Každý z nich je ovlivňován působením více faktorů, kdy v každém jednotlivém případě mají tyto faktory různou váhu. Ukázalo se, že vzhledem ke struktuře původu zahraničních pracovníků ve výběrovém souboru, tzn., že většina pochází z Ukrajiny, jedna respondentka pak z Rumunska, patří většina identifikovaných faktorů do tzv. přitahujících faktorů.<sup>88</sup> Těmito faktory jsou: lepší životní podmínky a příjmy, zkušenost dalších lidí s migrací, dobré vyhlídky na zaměstnání a více osobní svobody. Do těchto kategorií lze zahrnout všechny našimi respondenty uváděné důvody migrace do ČR. Je třeba je pouze doplnit o důvod migrace za účelem partnerského soužití. Z tzv. odpuzujících faktorů nebyl identifikován ani jeden, a to především proto, že tyto faktory úzce souvisí se závažnými problémy v zemi původu jako jsou války, nebo přírodní katastrofy, ke kterým v daných zemích nedošlo. Otázkou je, do které kategorie zařadit faktor jaderné katastrofy v Černobylu a s ním spojené zdravotní následky. Já jsem je zařadila mezi faktor lepších životních podmínek v cílové zemi.

Proč si zahraniční zdravotníci vybrali právě Českou republiku? Kromě jiného záleží na tom, jaké nároky jsou kladeny na žadatele ze strany státu. Česká republika je i přes ekonomickou krizi a s ní spojenou vyšší nezaměstnanost stále nakloněna příchodu kvalifikovaných pracovníků ze zahraničí. Příchod kvalifikovaných pracovníků ze zahraničí je podporován různými projekty a také legislativními úpravami (nejnovější je možnost získání modré karty), které nabízejí těmto pracovníkům výhodnější podmínky pobytu v ČR než nekvalifikovaným pracovním silám. Také aktivita konkrétních zdravotnických zařízení vyvíjená směrem k získání kvalifikovaných pracovníků ze zahraničí hraje svoji roli. Nejen platové ohodnocení, ale i způsob a rychlost jednání jsou důležité. Je třeba si ale uvědomit, že ne všichni zahraniční pracovníci mají takové množství nabídek, z kterých by si mohli vybírat. Pokud nemají žádné jiné důvody pro výběr konkrétního zdravotnického zařízení, většinou přijmou nabídku toho kdo první odpoví a zároveň pomůže s administrativním vyřízením

---

<sup>88</sup> Rozdělení dle Kriegera je uvedeno na straně 10 této práce.

procesu přesídlení. Dalším faktorem, který při výběru cílové země mluví ve prospěch České republiky je relativní blízkost jazyků a snad i kultur. Většina našich respondentů je z Ukrajiny a jejich mateřština patří do stejné skupiny jazyků jako čeština, tedy do skupiny slovanských jazyků. I proto někteří zahraniční zdravotníci volili Českou republiku, doufali, že dokáží český jazyk lépe zvládnout. V neposlední řadě je třeba zmínit faktor příbuzných či známých, kvůli kterým se také někteří respondenti rozhodli pro migraci do České republiky.

Před zahraničním zdravotníkem, který se rozhodne přesídlit do České republiky stojí řada problémů, s kterými se musí vypořádat. V první řadě musí získat informace o tom co všechno a jakým způsobem je třeba zařídit. Maximum informací je v dnešní době možné získat prostřednictvím internetu. Ani tam však není možné získat odpovědi na všechny otázky. Každá ze zainteresovaných institucí poskytuje informace pouze k problematice, která je v její pravomoci. Tyto informace však nejsou dostupné nikde komplexně. Zde vidím možnosti vylepšení stávající praxe, kdy si umím představit, že personální oddělení zdravotnického zařízení zašle zájemci o práci komplexní informaci, ve které dotyčný nalezne harmonogram jednotlivých kroků s časovými údaji ohledně lhůt, které je dotyčný povinen dodržet, stejně jako lhůt které jsou povinna dodržet pracoviště úřadu práce, pracoviště ministerstva vnitra a ministerstva zdravotnictví. Jsem přesvědčena, že by to zájemci velice uvítali a možná by to přesvědčilo i některé váhající a nejisté. Samozřejmě by byla nutná spolupráce mezi personálním oddělením a jednotlivými institucemi v zájmu aktualizace dat, neboť neustále dochází k více či méně závažným změnám.

Jedním z identifikovaných problémů je nutnost opakovaně žádat o povolení k pobytu. S tímto problémem se musely vypořádat především sestry, které přijely do České republiky ještě před jejím vstupem do EU. V dnešní době jsou tyto problémy minimální také díky možnosti využití tzv. zelené, nebo modré karty. Jak se ukázalo z výpovědí lékařů, problémem může být získání víza, které je v některých případech pro vycestování nutné. Tento problém však není možné řešit na regionální úrovni, spíše formou mezivládních jednání.

Podle očekávání dopadla analýza v oblasti prožívání příchodu a zařazení se do pracovního procesu v České republice. Všichni zahraniční zdravotníci, mají toto období spojené s velkým stresem. Tento je kromě jiného spojen především s ne zcela ideální znalostí českého jazyka, dále samozřejmě s přístupem kolegů a nadřízených v zaměstnání a úrovni odborné připravenosti zahraničního pracovníka pro práci ve zdravotnictví v ČR. Pokud jde o zlepšení jazykových znalostí zahraničních zdravotníků, může být zaměstnavatel poměrně slušně nápomocen. V možnostech zaměstnavatelů může být umožnit zahraničním

zaměstnancům navštěvovat kurzy českého jazyka, jak se již nyní děje v Nemocnici Most. Dále v rámci nemocniční knihovny poskytovat učebnice nejen gramatiky, ale hlavně zdravotnické češtiny. Pokud jde o přístup kolegů a nadřízených, jedná se obecně o problém se kterým se potýkají všichni noví pracovníci v jakékoliv organizaci. To jak přistupují stávající zaměstnanci k nově příchozímu, ale také jak on se chová k nim, zásadně ovlivňuje proces adaptace nového zaměstnance, cizince obzvláště. Dle mého názoru je tato problematika v českých nemocnicích stále ještě podceňována a měla by se dostat více do popředí zájmu managementu. S adaptací souvisí také poslední zmiňovaný problém - odborná připravenost zahraničního zaměstnance. Zde absolutně nelze shrnout, s jakou úrovní odborné připravenosti tito zaměstnanci do českého zdravotnictví vstupují. Jak ale ukázal tento výzkum, převažují ti, kteří nemají žádnou, nebo jen malou praxi, nebo se ve zdravotnictví delší dobu nepohybovali. Zde se naskytá otázka jak efektivní je tedy zaměstnávat tyto pracovníky, jaká je návratnost prostředků vynaložených na jejich adaptaci v pracovním procesu. Je třeba také zmínit, že ti kteří přijíždějí do Česka s delší praxí, mohou české zdravotnictví obohatit o jiné přístupy a pohledy a samozřejmě doba potřebná k jejich pracovní adaptaci je jistě kratší než u těch s mizivou praxí a zkušenostmi.

Všichni účastníci výzkumu vypověděli, že zatím neplánují návrat do vlasti, nebo odchod do jiné země. Toto je jistě důležitá informace pro manažery zdravotnických zařízení v kterých respondenti pracují. Určitě hraje roli při rozhodování, zda se daným nemocnicím zaměstnávat zahraniční pracovníky z dlouhodobého hlediska vyplatí.

Zajímavé pro mne bylo zjištění, že zahraniční lékaři ze třetích zemí mohou v České republice vykonávat lékařské povolání již před absolvováním aprobační zkoušky, nebo alespoň té části, pro kterou není podmínkou předchozí praxe. Lékaři zde mohou pracovat na základě povolení k výkonu zdravotnického povolání na dobu určitou, které vydává ministerstvo zdravotnictví. Toto povolení může být vydáno i opakovaně. Výsledkem tohoto je, že v českých nemocnicích pracuje poměrně dost lékařů, kteří ještě nemají uznanou kvalifikaci v souvislosti s nevykonanou aprobační zkouškou. Vzhledem k tomu, že součástí aprobační zkoušky je také zhodnocení schopnosti odborně se vyjadřovat v českém jazyce je jediným kdo toto hodnotí zaměstnavatel. Pochopitelně všichni cizinci na svých vyjadřovacích schopnostech pracují, je to především v jejich zájmu, ale pravdou je, že jsem se setkala s několika zahraničními lékaři, se kterými bylo značně obtížné se domluvit.

Nepodařilo se dohledat žádné vědecké práce či studie, které by se zabývaly stejnou či podobnou problematikou jako tato práce. Při hledání byly využity tyto servery a databáze:

Google, IS MUNI – Absolventi a závěrečné práce, Portál UPOL – Kvalifikační práce.

Analýzou kvalitativních dat získaných z rozhovorů se zahraničními zdravotnickými pracovníky Ústeckého kraje se podařilo zodpovědět všechny tři výzkumné otázky a tím splnit stanovený cíl práce, jímž bylo zmapovat problematiku zahraničních zdravotnických pracovníků, pracujících na území ČR, potažmo Ústeckého kraje. Tento výzkum může být přínosný pro management obou zdravotnických zařízení, ze kterých pocházejí účastníci výzkumu jako sonda do problematiky adaptace jejich zahraničních zaměstnanců.



## ZÁVĚR

Cílem této práce bylo zmapovat problematiku zaměstnávání zahraničních zdravotnických pracovníků v České republice se zaměřením na jejich motivaci k práci v České republice a identifikaci možných problémů, které jejich příchod a zařazování do pracovního procesu provází.

První část práce je věnována teoretickému poznání dané problematiky. V pěti kapitolách je přiblížena problematika spojená s migrací a integrací cizinců, podmínky pobytu a zaměstnávání cizinců, uznávání kvalifikací zahraničním zdravotnickým pracovníkům a v neposlední řadě problematika pracovní adaptace a akulturace cizince. Ve druhé části práce je přiblížena metodologie výzkumu, analýza získaných dat a diskuse identifikovaných problémů.

Na základě analýzy kvalitativních dat získaných prostřednictvím rozhovorů se zahraničními zdravotnickými pracovníky Ústeckého kraje byly identifikovány tyto motivační faktory pro práci v ČR, event. Ústeckém kraji: *životní a pracovní podmínky v zemi původu* (životní úroveň, úroveň demokracie aj.), *partnerské soužití, blízkost kultur a jazyků* (předpoklad snadnější adaptace), *příbuzní a známí na území ČR/Ústeckého kraje*.

Bylo zjištěno, že jedním z největších problémů se kterými se zahraniční zdravotničtí pracovníci v Ústeckém kraji potýkají je různá úroveň znalosti českého jazyka, která výrazně determinuje jejich zařazení do pracovního procesu. V této oblasti vidím příležitost pro zaměstnavatele, který podle svých možností může poskytnout zahraničnímu pracovníkovi podporu při zvyšování jeho jazykové úrovně.

Dalším problémem, se kterým se zájemci o zaměstnání ve zdravotnictví v ČR potýkají, je získávání informací potřebných pro přesídlení a získání uznání kvalifikace. Tyto informace jsou dostupné převážně prostřednictvím internetu, ale v některých případech jsou jen velmi obecné a pro jejich získání je potřeba navštívit webové stránky všech zainteresovaných institucí, v některých případech je nutné osobně kontaktovat pracovníky těchto institucí. Cesta k získání potřebných informací je dle mého názoru zbytečně zdlouhavá a složitá. Jsem přesvědčena, že zájemci o zaměstnání ve zdravotnictví v České republice by ocenili snadnější přístup k potřebným informacím. Zde vidím prostor pro samotná zdravotnická zařízení. Pokud chtějí zaměstnávat zahraniční zdravotnické pracovníky, bylo by i v jejich zájmu mít

vypracovaný návod pro zájemce o práci ze zahraničí, ve kterém by se tyto zájemci dozvěděli vše na jednom místě a hlavně s praktickými radami vyplývajícími ze zkušeností personálních oddělení. Tento manuál by mohl být přínosný také v případě konkurenčního boje v získávání kvalifikovaných pracovníků.

Během výzkumu jsem narazila na otázky a témata, která by mohla být zodpovězena dalšími výzkumy. Jedním z nich je hledat odpověď na otázku, jak se dívají pacienti na to, že jsou ošetřováni zahraničním personálem, konkrétně na to, jak kvalitní je komunikace mezi nimi. V souvislosti s tím vyvstává také otázka komunikace v rámci pracovního týmu. Pro management nemocnic by jistě bylo přínosné, pokusit se analyzovat efektivitu využití zahraničních pracovníků po jejich nástupu, například v porovnání s jejich českými kolegy. Na úrovni personálních oddělení zdravotnických zařízení by mohlo být zajímavé sledovat, nakolik jsou si jejich zaměstnanci jistí při práci s cizinci (uchazeči o zaměstnání, zaměstnanci). Po absolvování rozhovorů s pracovníky těchto oddělení a úřadu práce si myslím, že i zde by bylo možné zefektivnit jejich práci, například vytvořením metodického pokynu v oblasti zaměstnávání cizinců, který v mnou oslovených zařízeních vypracován není.

Je pravděpodobné, že trend zaměstnávání zahraničních pracovníků ve zdravotnictví bude pokračovat i nadále. Není důvod se proti tomuto jakkoliv vymezovat. Je však na místě pokusit se těmto pracovníkům jejich příchod a adaptaci co nejvíc usnadnit. Tento výzkum se pokusil odpovědět na otázku *S jakými problémy se tyto pracovníci potýkají* a tím vytvořit prostor pro jejich řešení.

## LITERATURA A PRAMENY

ARMSTRONG, Michael. *Personální management*. 1. Praha : Grada, 1999. 963 s. ISBN 80-7169-614-5, s.357

BEDRNOVÁ, Eva; NOVÝ, Ivan. *Psychologie a sociologie řízení*. 1. Praha : Management Press, 1998. 559 s. ISBN 80-85943-57-3, s.321

BEDRNOVÁ, Eva; NOVÝ, Ivan. *Psychologie a sociologie v řízení firmy*. Praha : Prospektrum, 1994. 411 s. ISBN 80-7175-010-7, s.16

BERRY, J.W. *Encyclopedia of Applied Psychology* [online]. Canada : Elsevier Inc., 2004 [cit. 2011-02-01]. Acculturation, Dostupné z WWW:

<[http://www.sciencedirect.com/science?\\_ob=ArticleURL&\\_udi=B7GG9-4D5DMM8-4G&\\_user=990403&\\_origUdi=B6V7R-4SDNK92-1&\\_fmt=high&\\_coverDate=08%2F24%2F2004&\\_rdoc=1&\\_orig=article&\\_origin=article&\\_zone=related\\_ref&\\_acct=C000049942&\\_version=1&\\_urlVersion=0&\\_userid=990403&md5=731d46bd42bfd06ce4bd69ec5930437b](http://www.sciencedirect.com/science?_ob=ArticleURL&_udi=B7GG9-4D5DMM8-4G&_user=990403&_origUdi=B6V7R-4SDNK92-1&_fmt=high&_coverDate=08%2F24%2F2004&_rdoc=1&_orig=article&_origin=article&_zone=related_ref&_acct=C000049942&_version=1&_urlVersion=0&_userid=990403&md5=731d46bd42bfd06ce4bd69ec5930437b)>.

BOUŠKOVÁ, Petra. Právní postavení občanů EU/EHP, Švýcarska a jejich rodinných příslušníků z hlediska zákona o zaměstnanosti [online]. MPSV, [cit. 2011-01-15]. Dostupný z WWW: [http://portal.mpsv.cz/sz/zahr\\_zam/zz\\_zamest\\_eu/zz\\_eu\\_prav\\_postaveni](http://portal.mpsv.cz/sz/zahr_zam/zz_zamest_eu/zz_eu_prav_postaveni).

BOUŠKOVÁ, Petra. *Integrovaný portál MPSV* [online]. 2009 [cit. 2011-01-15]. Zvláštní případy při udělování povolení cizinci. Dostupné z WWW: <[http://portal.mpsv.cz/sz/zahr\\_zam/zz\\_zamest\\_cizincu/zz\\_zvlastni](http://portal.mpsv.cz/sz/zahr_zam/zz_zamest_cizincu/zz_zvlastni)>.

BOUŠKOVÁ, Petra. *Integrovaný portál MPSV* [online]. 2009 [cit. 2011-01-30]. Vymezení základních pojmů. Dostupné z WWW: <[http://portal.mpsv.cz/sz/zahr\\_zam/zz\\_zamest\\_cizincu/zz\\_vymezeni\\_pojmu](http://portal.mpsv.cz/sz/zahr_zam/zz_zamest_cizincu/zz_vymezeni_pojmu)>.

BOUŠKOVÁ, Petra. *Integrovaný portál MPSV* [online]. 2009 [cit. 2011-01-31]. Výkon práce cizince vysílaného zahraničním zaměstnavatelem. Dostupné z WWW: <[http://portal.mpsv.cz/sz/zahr\\_zam/zz\\_zamest\\_cizincu/zz\\_vykon\\_cizince](http://portal.mpsv.cz/sz/zahr_zam/zz_zamest_cizincu/zz_vykon_cizince)>.

BOUŠKOVÁ, Petra. *Integrovaný portál MPSV* [online]. 2009 [cit. 2011-01-31]. Vstup cizinců na trh práce v ČR. Dostupné z WWW: <[http://portal.mpsv.cz/sz/zahr\\_zam/zz\\_zamest\\_cizincu/zz\\_moznosti](http://portal.mpsv.cz/sz/zahr_zam/zz_zamest_cizincu/zz_moznosti)>.

- BOUŠKOVÁ, Petra. Integrovaný portál MPSV [online]. 2009 [cit. 2011-01-31]. Zaměstnávání cizinců v rámci mezinárodně uzavřených smluv. Dostupné z WWW: <[http://portal.mpsv.cz/sz/zahr\\_zam/zz\\_zamest\\_cizincu/zz\\_mezinar\\_smlouvy](http://portal.mpsv.cz/sz/zahr_zam/zz_zamest_cizincu/zz_mezinar_smlouvy)>.
- BOUŠKOVÁ, Petra. *Integrovaný portál MPSV* [online]. 2009 [cit. 2011-01-15]. Zelené karty pro cizince v České republice. Dostupné z WWW: <[http://portal.mpsv.cz/sz/zahr\\_zam/zelka/ciz#coje](http://portal.mpsv.cz/sz/zahr_zam/zelka/ciz#coje)>.
- DISMAN, Miroslav. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Praha : Karolinum, 1993. 374 s. ISBN 80-7184-141-2.
- GLADKIJ, Ivan, et al. *Management ve zdravotnictví*. 1. Brno : Computer Press, 2003. Kultura instituce a její význam ve zdravotnictví, 380 s. ISBN 80-7226-996-8.
- HENDL, Jan. *Úvod do kvalitativního výzkumu*. Praha : Karolinum, 1997. 243 s. ISBN 80-7184-549-3.
- IVANOVÁ, Kateřina ; JURÍČKOVÁ, Lubica. *Písemné práce na vysokých školách se zdravotnickým zaměřením*. 1. Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2005. 98 s. ISBN 80-244-0992-5.
- KOLMAN, Luděk. *Komunikace mezi kulturami : Psychologie interkulturních rozdílů*. 1. Praha : Credit Praha, 2001. 188 s. ISBN 80-213-0735-8.
- KRAFKOVÁ, Lucie, interní evidence, Odd. lékařských povolání a uznávání kvalifikací MZČR
- LAUNIKARI, Mika; PUUKARI, Sauli. *Multikulturní poradenství : Teoretické základy a osvědčené postupy v Evropě* [online]. Praha : Dům zahraničních služeb, 2009 [cit. 2011-01-16]. Dostupné z WWW: <<http://www.euroguidance.cz/cz/publikace-euroguidance/multikulturni-poradenstvi-teoreticke-zaklady-a-osvedcene-postupy-v-evrope.html>>. ISBN 978-80-87335-07-9.
- LUKÁŠOVÁ, Růžena. *Organizační kultura a její změna*. 1. Praha : Grada Publishing, a.s., 2010. 240 s. ISBN 978-80-247-2951-0.
- MALÁTEK, Vojtěch; POLONSKÝ, Dušan. *Metody sociologického výzkumu*. Karviná : Slezská univerzita v Opavě, 1998. 92 s. ISBN 80-7248-015-4.
- MAYEROVÁ, Marie; RŮŽIČKA, Jiří. *Moderní personální management*. 1. Jinočany : H&H, 2000. 173 s. ISBN 80-86022-65-X.

*Ministerstvo vnitra České republiky* [online]. 2009-07-07 [cit. 2011-01-15]. Podmínky vstupu a pobytu cizinců na území České republiky. Dostupné z WWW:

<<http://www.mvcr.cz/clanek/podminky-vstupu-a-pobytu-cizincu-na-uzemi-ceske-republiky-701621.aspx?q=Y2hudW09Mg%3d%3d>>.

*Ministerstvo vnitra České republiky* [online]. 2011-01-06 [cit. 2011-01-15]. Změny v oblasti vstupu a pobytu cizinců na území ČR od roku 2011. Dostupné z WWW:

<<http://www.mvcr.cz/clanek/zmeny-v-oblasti-vstupu-a-pobytu-cizincu-na-uzemi-cr-od-roku-2011.aspx?q=Y2hudW09NA%3d%3d>>.

*Ministerstvo vnitra České republiky* [online]. 2009-12-08 [cit. 2011-01-16]. Integrace.

Dostupné z WWW: <<http://www.mvcr.cz/clanek/integrace.aspx>>.

*Ministerstvo zdravotnictví České republiky* [online]. 2008-02-29 [cit. 2011-01-15]. Obecné informace. Dostupné z WWW: <[http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/obecne-informace\\_1797\\_960\\_3.html](http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/obecne-informace_1797_960_3.html)>.

*Ministerstvo zdravotnictví České republiky* [online]. 2008-02-29 [cit. 2011-01-15]. Povolání: Všeobecná sestra a porodní asistentka. Dostupné z WWW:

<[http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/povolani-vseobecna-sestra-a-porodni-asistentka\\_1799\\_960\\_3.html](http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/povolani-vseobecna-sestra-a-porodni-asistentka_1799_960_3.html)>.

*Ministerstvo zdravotnictví České republiky* [online]. 2008-02-22 [cit. 2011-01-15]. Co je odborná způsobilost a specializovaná způsobilost?. Dostupné z WWW:

<[http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/co-je-odborna-zpusobilost-a-specializovana-zpusobilost\\_1780\\_954\\_3.html](http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/co-je-odborna-zpusobilost-a-specializovana-zpusobilost_1780_954_3.html)>.

*Ministerstvo zdravotnictví České republiky* [online]. 2010-07-01 [cit. 2011-01-15]. Uznávání způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání v České republice na dobu neurčitou.

Dostupné z WWW: <[http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/uznani-zpusobilosti-k-vykonu-zdravotnickeho-povolani-v-ceske-republice-na-dobu-neurcitou\\_4015\\_954\\_3.html](http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/uznani-zpusobilosti-k-vykonu-zdravotnickeho-povolani-v-ceske-republice-na-dobu-neurcitou_4015_954_3.html)>.

*Ministerstvo zdravotnictví České republiky* [online]. 2008-02-23 [cit. 2011-01-15]. Uznávání kvalifikací. Dostupné z WWW: <[http://www.mzcr.cz/dokumenty/uznavani-kvalifikaci\\_1783\\_952\\_3.html](http://www.mzcr.cz/dokumenty/uznavani-kvalifikaci_1783_952_3.html)>.

*Ministerstvo zdravotnictví České republiky* [online]. 2008-02-23 [cit. 2011-01-15]. Uznávání kvalifikací. Dostupné z WWW: <[http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/uznavani-kvalifikaci\\_1783\\_952\\_3.html](http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/uznavani-kvalifikaci_1783_952_3.html)>.

Ministerstvo zdravotnictví České republiky [online]. 2008-08-31 [cit. 2011-01-15]. Aprobační zkoušky. Dostupné z WWW: <[http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/aprobačni-zkousky\\_1784\\_952\\_3.html](http://www.mzcr.cz/Odbornik/dokumenty/aprobačni-zkousky_1784_952_3.html)>.

MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha : Grada Publishing, a.s., 2006. 332 s. ISBN 80-247-1362-4.

PŘIBYLOVÁ, Kateřina, Interní materiály MZČR, Odbor vzdělávání a vědy, Uznávací jednotka Brno, Nепublikováno

RYMEŠ, Milan. *Adaptace pracovníků a pracovních kolektivů*. 1. Brno : Nakladatelství Svoboda, 1985. 120 s.

ŠTIKAR, Jiří, et al. *Psychologie ve světě práce*. 1. Praha : Karolinum, 2003. 461 s. ISBN 80-246-0448-5.

Uznávání kvalifikací. *Sestra*. 2008, 18, 3, s. 14-16. ISSN 1210-0404.

Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce v platném znění. *Sbírka zákonů ČR*. Roč. 2006, částka 30, s. 3146 – 3249.

Zákon č. 326/1999 Sb., o pobytu cizinců na území České republiky a o změně některých zákonů v platném znění. *Sbírka zákonů ČR*. Praha: Ministerstvo vnitra ČR. Roč. 1999, částka 106, s. 7406 – 7447.

Zákon č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta v platném znění. *Sbírka zákonů ČR*. Praha: Ministerstvo vnitra ČR. Roč. 2004, částka 30, s. 1434 – 1451.

Zákon č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních) v platném znění. *Sbírka zákonů ČR*. Praha: Ministerstvo vnitra ČR. Roč. 2004, částka 30, s.1452 – 1479.

Zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti v platném znění. *Sbírka zákonů ČR*. Praha: Ministerstvo vnitra ČR. Roč. 2004, částka 143, s. 8270 – 8316.

## SEZNAM ZKRATEK

ČLK	Česká lékařská komora
ČR	Česká republika
EU	Evropská unie
EU/EHP	Evropská unie/Evropský hospodářský prostor
FZV UP	Fakulta zdravotnických věd Univerzity Palackého
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MS Word	Microsoft Word
MZČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
NCO NZO	Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů
OSN	Organizace spojených národů
ÚP	Úřad práce
UZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky

## SEZNAM TABULEK

Tab. 1 - Počty vydaných rozhodnutí o uznání kvalifikace nelékařským zdravotnickým pracovníkům v letech 2004 – 2010 .....	24
Tab. 2 - Počty rozhodnutí vydaných lékařům, kteří získali vzdělání v zemích EU .....	29
Tab. 3 - Počet uznaných kvalifikací lékařům, kteří získali vzdělání mimo země EU .....	30



## SEZNAM PŘÍLOH

Příl. 1 – Případy u kterých se pro vydání povolení k zaměstnání cizince nevyžaduje zelená ani modrá karta - § 98 zákona o zaměstnanosti .....	75
Příl. 2 – Případy, kdy úřad práce vydá pracovní povolení k zaměstnání cizince bez ohledu na situaci na trhu práce - § 97 zákona o zaměstnanosti .....	76
Příl. 3 – Počty vydaných rozhodnutí o uznání kvalifikace nelékařským zdravotnickým pracovníkům z EU v roce 2010 .....	77
Příl. 4 – Počty vydaných rozhodnutí o uznání kvalifikace lékařům podle státní příslušnosti žadatelů v roce 2010 .....	78
Příl. 5 – Počty uznaných kvalifikací lékařům, kteří získali vzdělání mimo země EU s diferenciací dle státní příslušnosti .....	79
Příl. 6 – Žádost o umožnění kontaktu zahraničních zdravotnických pracovníků, zaměstnanců Krajské zdravotní a.s. ....	80
Příl. 7 – Ukázka přepisu rozhovoru .....	81
Příl. 8 – Přepisy rozhovorů (CD ROM)	

## **PŘÍLOHY**

## Příloha 1 – Případy u kterých se pro vydání povolení k zaměstnání cizince nevyžaduje zelená ani modrá karta - § 98 zákona o zaměstnanosti

Povolení k zaměstnání, zelená karta nebo modrá karta se nevyžaduje k zaměstnání cizince

- a) s povoleným trvalým pobytem,
- b) který je rodinným příslušníkem člena diplomatické mise, konzulárního úřadu nebo rodinným příslušníkem zaměstnance mezinárodní vládní organizace se sídlem na území České republiky, pokud je vyhlášenou mezinárodní smlouvou, k jejíž ratifikaci dal Parlament souhlas a již je Česká republika vázána, zaručena vzájemnost,
- c) kterému byl udělen azyl nebo doplňková ochrana,51)
- d) jehož výkon práce na území České republiky nepřesáhne 7 po sobě jdoucích kalendářních dnů nebo celkem 30 dnů v kalendářním roce a jde-li zároveň o výkonného umělce, pedagogického pracovníka, akademického pracovníka vysoké školy, vědeckého, výzkumného nebo vývojového pracovníka, který je účastníkem vědeckého setkání, žáka nebo studenta do 26 let věku, sportovce nebo osobu, která v České republice zajišťuje dodávky zboží nebo služeb nebo toto zboží dodává nebo provádí montáž na základě obchodní smlouvy, případně provádí záruční a opravářské práce,
- e) o němž to stanoví vyhlášená mezinárodní smlouva, k jejíž ratifikaci dal Parlament souhlas a již je Česká republika vázána,
- f) který je členem záchranné jednotky a poskytuje pomoc na základě mezistátní dohody o vzájemné pomoci při odstraňování následků havárií a živelních pohrom, a v případech humanitární pomoci,
- g) zaměstnávaného v mezinárodní dopravě, pokud je k výkonu práce na území České republiky vyslán svým zahraničním zaměstnavatelem,
- h) akreditovaného v oblasti sdělovacích prostředků,
- i) který je vojenským nebo civilním personálem ozbrojených sil vysílajícího státu podle zvláštního zákona,52)
- j) který se na území České republiky soustavně připravuje na budoucí povolání (§ 5),
- k) který byl vyslán na území České republiky v rámci poskytování služeb zaměstnavatelem usazeným v jiném členském státu Evropské unie,18)
- l) který na území České republiky pobývá na základě povolení k dlouhodobému pobytu za účelem společného soužití rodiny, jde-li o společné soužití rodiny s cizincem podle písmene a) nebo c)52a),
- m) který na území České republiky pobývá na základě povolení k dlouhodobému pobytu rezidenta jiného členského státu Evropské unie52b) za účelem zaměstnání, pokud od vydání tohoto povolení uplynulo více než 12 měsíců,
- n) který vykonává v České republice soustavnou vzdělávací nebo vědeckou činnost jako pedagogický pracovník nebo akademický pracovník vysoké školy nebo vědecký, výzkumný nebo vývojový pracovník ve veřejné výzkumné instituci nebo jiné výzkumné organizaci podle zvláštního právního předpisu52c),
- o) který získal střední nebo vyšší odborné vzdělání nebo vyšší odborné vzdělání v konzervatoři podle školského zákona nebo vysokoškolské vzdělání podle zákona o vysokých školách9),
- p) který na území České republiky pobývá na základě povolení k dlouhodobému pobytu za účelem společného soužití rodiny, jde-li o společné soužití rodiny s cizincem, jenž má statut dlouhodobě pobývajícího rezidenta v Evropském společenství na území nebo dlouhodobě pobývajícího rezidenta v Evropském společenství na území jiného členského státu Evropské unie, a který během tohoto pobytu byl na území České republiky zaměstnán na základě povolení k zaměstnání nebo zelené karty minimálně po dobu 12 měsíců, nebo
- r) který na území České republiky pobývá na základě povolení k dlouhodobému pobytu za účelem společného soužití rodiny, jde-li o společné soužití rodiny s cizincem, který má statut dlouhodobě pobývajícího rezidenta v Evropském společenství na území - bývalého držitele modré karty, nebo statut dlouhodobě pobývajícího rezidenta v Evropském společenství na území jiného členského státu Evropské unie, jenž je bývalým držitelem modré karty.

## Příloha 2 – Případy, kdy úřad práce vydá pracovní povolení k zaměstnání cizince bez ohledu na situaci na trhu práce - § 97 zákona o zaměstnanosti

Splnění podmínek uvedených v § 92 odst. 1 se nevyžaduje při vydání povolení k zaměstnání cizinci

- a) který bude zaměstnán na časově vymezené období za účelem zvyšování svých dovedností a kvalifikace ve zvoleném zaměstnání (stáž), avšak na dobu nejdéle jednoho roku. Toto období může být prodlouženo, nejdéle však na dobu potřebnou pro získání odborné kvalifikace podle předpisů platných v České republice,
- b) do 26 let věku zaměstnávaného příležitostnými a časově omezenými pracemi v rámci výměny mezi školami nebo v rámci programů pro mládež, jichž se Česká republika účastní,
- c) který je duchovním církve registrované v České republice nebo náboženské společnosti registrované v České republice,
- d) o němž to stanoví vyhlášená mezinárodní smlouva, k jejíž ratifikaci dal Parlament souhlas a již je Česká republika vázána,
- e) kterému bylo uděleno vízum za účelem strpění pobytu nebo mu za stejným účelem bylo vydáno povolení k dlouhodobému pobytu,<sup>3)</sup>
- f) který je žadatelem o udělení mezinárodní ochrany nebo kterému bylo uděleno vízum k pobytu nad 90 dní za účelem strpění pobytu,<sup>51)</sup> nejdříve však po uplynutí 12 měsíců ode dne podání žádosti o udělení azylu.

Příloha 3 – Počty vydaných rozhodnutí o uznání kvalifikace nelékařským zdravotnickým pracovníkům z EU v roce 2010

<b>Rok 2010</b>	<b>Rozhodnutí EU</b>	<b>Počet vydaných rozhodnutí</b>
§ 5	všeobecná sestra	<b>50</b>
§ 6	porodní asistentka	<b>9</b>
§ 9	zdravotní laborant	<b>7</b>
§ 16	zubní technik	<b>2</b>
§ 17	dentální hygienistka	<b>5</b>
§ 18	zdravotnický záchranář	<b>12</b>
§ 22	klinický psycholog	<b>3</b>
§ 24	fyzioterapeut	<b>51</b>
§ 26	Odborný pracovník v lab. metodách	<b>15</b>
§ 29	zdravotnický asistent	<b>7</b>
§ 39	zubní instrumentářka	<b>2</b>
§ 42	sanitář	<b>1</b>
§ 43	JOP	<b>8</b>
suma	celkem	<b>172</b>

Zdroj: Příbylová, Kateřina, Interní materiály MZČR, 2011

Příloha 4 – Počty vydaných rozhodnutí o uznání kvalifikace lékařům podle státní příslušnosti

žadatelů v roce 2010

Země	Lékaři	Specializace doba neurčitá	Doba určitá
CR	1	ČR - 4	Němeco - 1
SR	51	SR - 16	Litva - 1
Bulharsko	3	Litva - 2	Francie - 1
Itálie	1	Německo 1	
Maďarsko	1		
Německo	1		
Polsko	2		

Zdroj: Krafková, Lucie, interní evidence Odd. lékařských povolání a uznávání kvalifikací  
MZČR

Příloha 5 – Počty uznaných kvalifikací lékařům, kteří získali vzdělání mimo země EU

s diferenciací dle státní příslušnosti<sup>1</sup>

Počet uznaných kvalifikací	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	celkem
Ruská federace	3	4	5	8	6	6	38	70
Bosna a Hercegovina	1	1				1		3
Ukrajina	5	6	2	3	6	17	41	80
Česká republika	1					1	1	3
Běloruská republika	2		2	1			5	10
Makedonie	1					1		2
Bulharsko		1	1					2
Gruzie		1						1
Republika Srbsko			2		1	1	2	6
Republika Uzbekistán			1	2		1	5	9
Republika Kazachstán				2			2	4
Ekvádor				1				1
Syrská republika				2				2
Israel				1	1			2
Arménská republika				1				1
Indická republika					2		1	3
Kyrgyzstán					1			1
Chorvatsko						1		1
Indonésie						1		1
USA						1		1
Irák							1	1
Moldavská republika							1	1
Albánie							1	1
Bez státní příslušnosti	1							1
celkem	14	13	13	21	17	31	98	207

Zpracováno dle interní evidence odd. lékařských povolání a uznávání kvalifikací MZČR

Příloha 6 – Žádost o umožnění kontaktu zahraničních zdravotnických pracovníků,  
zaměstnanců Krajské zdravotní a.s.

Krajská zdravotní a.s.  
MUDr. Jan Lami  
Náměstek pro Řízení lidských zdrojů

Žádost o umožnění kontaktu zahraničních zdravotnických pracovníků  
– zaměstnanců Krajské zdravotní a.s. v souvislosti s diplomovou prací

Příjmení a jméno žadatele: Bc. Eva Ajmová, DiS  
Adresa: Široká 146, 403 40, Ústí nad Labem 19  
Telefon: 603180505  
Email: [ajmova.e@centrum.cz](mailto:ajmova.e@centrum.cz)

Škola/Fakulta: UPOL / Fakulta zdravotnických věd  
Obor studia: Management zdravotnictví  
Téma diplomové práce: Zahraniční zdravotničtí pracovníci ve vybraných zdravotnických  
zařízeních Ústeckého kraje

Žádám o umožnění kontaktu se zahraničními zdravotnickými pracovníky, konkrétně s těmi,  
kteří studovali v zahraničí a v ČR jim byla uznána jejich kvalifikace. Po jejich předchozím  
souhlasu s nimi bude proveden polostrukturovaný rozhovor s cílem získat informace  
o problematice zaměstnávání cizích zahraničních pracovníků, zjistit jaká je jejich motivace  
k práci v ČR a jaké problémy provází jejich příchod a zařazování do pracovního procesu.  
Dotazovaným bude zajištěna anonymita.

Termín provedení rozhovorů: leden/ únor 2011

Datum: 3.1.2011

Podpis:



Soubor Lami  
MUDr. Jan Lami



## Antonín

### *Takže zapínám diktafon...*

hmm

### ***Bud'te tak hodný a vyprávějte, jak to bylo s tím vaším příchodem do České republiky.***

No, my jsme říkali s manželkou sme tady od ledna jako sme přistěhovali sme se s rodinou, máme eště malou dceru, tak sme se rozhodli. Myšlenka o tom, aby se přestěhovat jako do Čech byla už dřív, protože já vlastně pocházim z Volyňských Čechů, takže máme tady v Severních Čechách Lovosice Litoměřice máme velkou rodinu. Eště po válce se sem přistěhovaly čtyři tety, tady se zabydly všechny no tak jako furt tata měl takove přání, aby se jako nastěhovat sem, ale nějak se v sovětsku to se mu v tu dobu moc nevedlo, no tak jako aspoň říkal, mě aby se, mě aby povedlo nastěhovat sem a tak. No ale ono byl problem, protože jak Česko vstoupilo do tej Evropskej unie, tak různé překážky se začaly jako dít, dřív to jako bylo trochu jednodušší, teď trochu to je nročný protože řekněme udilaješ nostrifikaci uznaji ti to jako vzdělání jako diplom, to všechno.... to všechno odpovídá, ale abys mohl dělat jako povolani lékaře, tak k tomu musíš dělat aprobačni zkoušky. No, takže já všechny zkoušky ještě nemám za sebou, já sem před tři roky, já sem přibyl před tři roky, já sem se pokoušel udělat tu zkoušku, tak sem udělal tamtu druhou rozdělanu na čtyři části. Bylo to, první část to byla jako testy, to sem byl v tom úspěšný, pak byla jako ústní zkouška, ta byla moc hloupě udělána to ještě hůř než v Spojených státech opravdu, protože nebo v Maďarsku řekněme, tam ty zkoušky v různých oborech sou rozdělený. Tady to jako bylo všechno jiné v jednej místnosti dělat se obecná jako ústní zkouška a tam máš tu internu, tu pediatrii, chirurgie, porodnictví, to všechno máš jako gynekologie to všechno máš v jedný místnosti, takže člověk řekněme ani není schopen se přizpůsobit tomu, protože chvilku se baviš s jedním docentem nebo profesorem o ňákej problematice, pak za chvilku nasedne jeden a zas říká já sem internista, já sem pediátr, to člověk je z toho celej zmatenej tak sem tak sem na tej pediatrii propad a v tej době bylo to eště ták, že to aj když propad na ňákem předmětu, tak to všechno se jako neuznalo, takže musel úplně od začátku aj ty testy dělat a pak zas tu ústní zkoušku. Nešlo to tak, že nějaků část předělat nebo opakovat v tej zkoušce. Nějak sme to pak

odložili, manželka akorát absolvovala vysokou školu jako na Ukrajině, tak sme se rozhodli, že ještě, ještě pozdějš se pokusíme, ještě jedenkrát zkusíme. No a teď byla taková doba, nějak to asi z ministerstva nějak bylo bylo tu dána taková možnost, že jako na nějaků, nějaků určitů dobu dávalo se jako povolení, no tak sme dostali s manželkou to povolení na ten rok a teď se vlastně kvůli tomu, aby sme byli schopni tady v Čechách jako zlepšit se v znalosti v tej češtině adaptovat se v tom jinom prostředí jen tak, protože řekněme doma jako sme byli na Ukrajině, tak sme byli dělali práci a po tej práci jakési domácí ty starosti, dřina a k tomu ještě k tomu připravovat se v cizym jazyce k nějaké zkušce tak moc to nešlo. No tak jako teď, teď sme tady řekněme to už přes rok to bude zhruba no tak se připravujeme. No ono ten pocit je opravdu oni sou moc zaujímavé, protože řekněme manželka nedělala ve zdravotnictví moc dlouho. Dělá tam rok, rok a půl, takže nemáš co s čím moc srovnat, srovnávat nemáš co s čím. Já sem dělal už delší dobu, 8 let sem dělal jako chirurg, takže ono, opravdu ten první měsíc takové pocity všechno úplně iný hezký vybavení, přístroje to všechno jako člověk z toho byl celej takovej jak to zvládneme jak a co, jak na to přideš, jak se to naučíš, jak to uvidíš, jak se k tomu přizpůsobíš, jak se adaptuješ. No tady jedna věc, že jako my jsme nastupili tady v [nemocnice] to řekněme jako velká nemocnice, kde se dělaj jako různé vyšetření, velký počet chirurgických výkonů, takže ono řekněme aj proto to nebylo to ta proces taková jednoduchá, že člověk jako v jiným prostředí hned někoho takovýho řekněme jako lepšího toho špitálu a pak jako to nebylo jako jednoduchý. No jako za pár měsíců po trochu, po trochu se člověk. Řekněme, ten první měsíc to bylo pro mě takové překvapení, člověk se dostal do jinýho prostředí, hezký vybavení pro manželku to bylo takové tvrdý skoro řekněme v kraji nebo aj v republice jeden z největších po vybavení pracovišť a různé cétéčka a emtéčka a to jako máš možnost čtyřadvacet hodin jit na jakékoliv vyšetření jaké potřebuješ, takže to, to bylo takové příjemný jako, no ale psychologicky to člověk určitě je pod nějakým tlakem. Dostane se do jiného prostředí, pracuješ v jiném státě, spoustu věcí jako oni jsou stejný, ale člověk neví je v tom nějaký rozdíl, jak se to dělá tady, jak se to má dělat, jak se to může dělat, takže člověk jako furt je pod takový nějakým psychologickým tlakem, aby, aby něco špatně neudělal, aby na něco nezapomenul, aby neudělal to správně, takže jako to, ta adaptační doba to není není vůbec jednoduchá. Mám pravdu vám říct jako pro toho lékaře, který už něco dělal to není úplně jedno. Řekněme ta chirurgie to je ruční práce takže spoustu věcí se dělá jako stejně, ale te postupy některé jsou jako zase odlišné a proto jako člověk musí, musí to vidět jak se kouká a jiná věc, že zvykem každého pracoviště jako zvláštního je tady v Čechách taky něco odlišnýho, něco se dělá tady zas v [nemocnice] jinak, jak řekněme v [nemocnice],

v Praze, jinak v Plzni jako nějaké postupy to, takže nějak tak.

***Jestli máte ještě něco k té adaptaci, jestli vás ještě napadlo něco, nějak to rozvést. Jak to probíhalo?***

Ono vždycky, když člověk v nějaký nový nastoupí na novou práci, řekněme ať ses narodil v Čechách nebo přijel sem, ono vždy je tak, že nějakou první dobu se koukaj na tebe kdo jseš, jaký jseš, co jseš, co můžeš, co nemůžeš, jako, takže pak co ti můžu důvěřovat nebo nedůvěřovat jako, jak v tej práci a tohles to jako, že jako ono taký to není jednoduchý. To, řekněme, že pro ty jako původní Češi je to trochu lepší, je to trochu lepší, to mám pravdu říct, protože my jsme tehdy nastoupili jako tři mladý lékaři, dva akorát, který absolvovali vysokou školu, ale všechny nálezy, všechny dokumentace, oni to dělali jakoby běžně když ještě studovali, dělali to v rodným jazyce jako to taky nedělá ten problém. U mě akorát v první době první část byl ten problém že ty něco vidíš, něčemu rozumíš a nejseš schopen stoprocentně to napsat v nález nebo vyplnit dokumentaci nějak to napsat To akorát byl ten problém, protože jako vidíš to líp jak to můžeš napsat nebo jak se můžeš správně vyjádřit v tej češtině, chybí ti nějaký slova a něké pojmy, něco takového nejsem schopnej to stoprocentně napsat a to nejvíc to toho člověka štve, protože ty si jako pes, všemu rozumíš, ale nemůžeš říct jako to je to nejhorší takže takhle. Z jinej strany řekněme já jsem přišel, já sem byl hotovej k tomu, že se jako naučím jak to správně chodi, chodi tady v nemocnici, jak to se správně dělá, takže já sem nestanul se tak, že jako já všechno umim, vím, co mi každý tady bude něco říkat, ale jako no řekněme někdo už čekal tebe, tak sme se bavili s primařem s jinými kolegy, ty už dělali nějakou dobu, tak máš už všechno vědět, umět no. No, nebylo to řekněme ta adaptace neni tak jednoduchá, řekněme byly takové dni, kdy člověk jako brečel a říkal hele já sem neschopen, já se to nikdy nenaučím jako rozebrat se v tom počítači, že jo, v programu nebo adaptovat ještě nějaký ty jiný věci, ono to časem všechno nějak přijde, ale ze začátku to je úplně hrůza. To sme tady jeden den manželka brečela, říkala já už nemůžu, já už se chci vzdát, druhý den zas já takže nějak. Ale postupně, postupně nějak sme spolu, nějak to zvládneme. Máme výhodu tu, že sme tady spolu. Takže jeden druhýho podporujem furt, přideme si domu, popovídáme, řekne svoje problémy, které měla v práci, já zas svoje, se o tom nějak pobavíme, takže nějak to zvládneme spolu prozatím.