

ZPRÁVA
O ČINNOSTI ORGÁNŮ OCHRANY VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ
V OBLASTI OCHRANY ZDRAVÍ PŘI PRÁCI ZA ROK 2010

Obsah

	str.
1. Úvod	4
2. Soustava orgánů a zařízení ochrany veřejného zdraví	5
2.1. Soustava orgánů a zařízení ochrany veřejného zdraví	5
2.1.1. Ministerstvo zdravotnictví	5
2.1.2. Krajské hygienické stanice	5
2.1.3. Ministerstvo obrany a Ministerstvo vnitra	5
2.1.4. Zdravotní ústavy a SZÚ	6
2.2. Personální obsazení v oboru hygieny práce a pracovního lékařství	12
2.2.1. Krajské hygienické stanice	12
2.2.2. Zdravotní ústavy	12
3. Krajské hygienické stanice	13
3.1. Státní zdravotní dozor	13
3.1.1. Kontroly v rámci státního zdravotního dozoru a další činnosti v náplni oboru hygieny práce	13
3.1.2. Rozhodnutí vydaná v rámci státního zdravotního dozoru	19
3.1.3. Odvolání proti rozhodnutím	21
3.2. Preventivní hygienický dozor	22
3.2.1. Vydávání stanovisek	22
3.2.2. Nakládání s nebezpečnými chemickými látkami a chemickými přípravky	23
3.3. Sankce a pokuty udělené v oblasti ochrany zdraví při práci v roce 2010	25
3.4. Kategorizace prací	26
3.5. Závodní preventivní péče	37
4. Zdravotní ústavy	39
4.1. Laboratorní služby	39
4.1.1. Fyzikální měření	39
4.1.2. Zpracované vzorky, provedené chemické analýzy, mikrobiologická a biologická vyšetření	39
4.2. Zdravotnické služby	43
4.2.1. Závodní preventivní péče	43
4.2.2. Fyziologie a psychologie práce	44
4.3. Poradenská a konzultační činnost v oblasti ochrany zdraví při práci	45
5. Státní zdravotní ústav	46
5.1. Referenční a odborná činnost	46
5.2. Monitoring zdravotního stavu obyvatelstva	48
5.3. Konzultační činnost a poradenství	48
5.4. Zdravotnické služby v pracovním lékařství	49
5.5. Aktivity v oblasti podpory zdraví na pracovišti	50
5.6. Výzkumná činnost	50
6. Výchova a vzdělávání	51
7. Výchovná a osvětová činnost	51
8. Poradní sbor hlavního hygienika ČR	52

9.	Profesionální onemocnění hlášená v České republice v roce 2010	53
9.1.	Celkový přehled profesionálních onemocnění	53
9.2.	Nemoci z povolání podle kapitol seznamu nemocí z povolání	56
9.3.	Profesionální onemocnění podle klasifikace CZ-NACE	57
9.4.	Nemoci z povolání způsobené chemickými látkami	58
9.5.	Nemoci z povolání způsobené fyzikálními faktory	59
9.6.	Nemoci z povolání dýchacích cest, plic, pohrudnice a pobřišnice	60
9.7.	Kožní nemoci z povolání	61
9.8.	Nemoci přenosné a parazitární	62
9.9.	Ohrožení nemocí z povolání	64
9.10.	Souhrn	64
10.	Závěr	65
	Příloha č. 1 Seznam používaných zkratk	67

1. Úvod

Zpráva o činnosti orgánů ochrany veřejného zdraví na úseku ochrany zdraví při práci za rok 2010 je předkládána na základě bodu II usnesení vlády České republiky č. 969 ze dne 1. října 2003, kterým bylo ministroví zdravotnictví uloženo předkládat vládě Zprávu o činnosti orgánů ochrany veřejného zdraví v oblasti ochrany zdraví při práci každoročně v termínu do 30. září.

V roce 2010 byl státní zdravotní dozor na úseku hygieny práce zaměřen na kontrolu provozoven, kde jsou vykonávány rizikové práce. Bylo pokračováno v kontrolách provozoven výrobního charakteru, kde jsou vykonávány práce zařazené do kategorie 2 a kontroly provozoven s opakovaným výskytem nemocí z povolání. Tematické kontroly byly zaměřeny na kontrolu prací spojených s expozicí karcinogenům včetně práce s cytostatiky a kontroly prací s chemickými látkami a přípravky v nábytkářství a při průmyslovém a chemickém čištění. Tyto posledně uvedené kontroly byly prováděny na základě zaměření evropské kampaně „Hodnocení rizik při používání nebezpečných látek na pracovištích“ a probíhaly ve spolupráci s orgány inspekce práce. Trvale probíhá cílené vyhledávání subjektů, které nepředložily oznámení nebo návrh na zařazení prací do kategorií, pasportizace pracovišť a prací s nanomateriály a nanotechnologiemi a kontroly uvádění na trh a používání biocidních přípravků.

Ostatní kontroly v ochraně zdraví při práci byly zaměřeny na problematiku, která se vyskytuje podle převažujícího odvětví ekonomické činnosti v jednotlivých regionech.

Z dalších činností byla prováděna zejména šetření za účelem ověření podmínek vzniku nemocí z povolání.

Přibližně 80 % kontrol bylo, stejně jako v loňském roce, provedeno v malých a středních podnicích a u fyzických osob samostatně výdělečně činných.

Kontroly byly v indikovaných případech doplňovány tzv. supervizními měřeními. Tato měření byla vykonávána příslušnými zdravotními ústavy.

Část kontrol byla prováděna společně s jinými orgány státního odborného dozoru. Jednalo se zejména o kontroly podle zákona č. 59/2006 Sb., o prevenci závažných havárií způsobených vybranými nebezpečnými chemickými látkami nebo chemickými přípravky. Kontroly prováděné společně s Českou inspekcí životního prostředí probíhají zejména ve velkých chemických provozech a závodech. Mezi další spolupracující orgány patří orgány inspekce práce a státní báňské správy. Spolupracujícím orgánem v oblasti ochrany zdraví při práci s ionizujícím zářením je Státní úřad pro jadernou bezpečnost.

Pracovníci odborů hygieny práce se rovněž dále podílejí na úkolech integrovaného záchranného systému jako členové krizových štábů zřízených krajskými nebo městskými úřady, členové povodňových komisí obcí s rozšířenou působností apod.

Zpráva se také zabývá činností Státního zdravotního ústavu a 14 zdravotních ústavů, kde i v loňském roce pokračovaly změny organizační a personální struktury.

Čísla v tabulkách jsou uváděna v absolutních hodnotách, proto je třeba při porovnávání počtů uvedených v textu a tabulkách u jednotlivých krajů mít na vědomí, že jednotlivé kraje se liší rozlohou, počtem obyvatel a zaměstnanců, počtem zde podnikajících subjektů i převažující činností. Obdobně jsou na tom pak krajské hygienické stanice a zdravotní ústavy.

2. Soustava orgánů a zařízení ochrany veřejného zdraví

2.1. SOUSTAVA ORGÁNŮ A ZAŘÍZENÍ OCHRANY VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ

Státní správu v oblasti ochrany veřejného zdraví vykonávají orgány ochrany veřejného zdraví, kterými jsou Ministerstvo zdravotnictví (dále i „MZ“), krajské hygienické stanice, Ministerstvo obrany a Ministerstvo vnitra.

2.1.1. Ministerstvo zdravotnictví

MZ jako orgán státního dozoru druhého stupně řídí a kontroluje krajské hygienické stanice, rozhoduje o opravných prostředcích proti rozhodnutím krajských hygienických stanic a řeší podněty týkající se jejich postupu při výkonu státní správy.

MZ také plní úkoly ústředního správního úřadu, které se týkají uskutečňování národní politiky, analýzy činnosti a zpracování koncepce dalšího rozvoje v oblasti ochrany veřejného zdraví, zajištění mezinárodní spolupráce a plnění úkolů vyplývajících z mezinárodních smluv.

MZ rovněž poskytuje součinnost Ministerstvu obrany a Ministerstvu vnitra při výkonu státní správy v oblasti ochrany veřejného zdraví.

MZ je zřizovatelem Státního zdravotního ústavu se sídlem v Praze (dále i „SZÚ“) a zdravotních ústavů (dále i „ZÚ“).

2.1.2. Krajské hygienické stanice

Krajské hygienické stanice (dále i „KHS“) vykonávají v oblasti ochrany zdraví při práci podle § 82 zákona č. 258/2000 Sb. tyto úkoly:

- vykonávají státní zdravotní dozor nad ochranou zdraví při práci a nad povinností zaměstnavatele zajistit závodní preventivní péči,
- rozhodují ve věcech kategorizace prací a podmínek ochrany zdraví zaměstnanců vykonávajících rizikové práce,
- plní úkoly správního úřadu, vydávají rozhodnutí, povolení, osvědčení a plní další úkoly státní správy, které náleží do jejich působnosti,
- provádějí hodnocení a řízení zdravotních rizik,
- posuzují pracovní podmínky zaměstnanců, u nichž je podezření na nemoc z povolání,
- kontrolují a řídí místní programy ochrany a podpory veřejného zdraví,
- podílejí se na úkolech integrovaného záchranného systému,
- ukládají sankce za nesplnění povinností uložených zákonem nebo rozhodnutím orgánu ochrany veřejného zdraví
- plní další úkoly stanovené zvláštními zákony (např. zákonem o chemických látkách a chemických přípravcích, zákonem o odpadech, zákonem o biocidech a zákonem o integrované prevenci).

2.1.3. Ministerstvo obrany a Ministerstvo vnitra

Úkoly státní správy v ochraně veřejného zdraví včetně státního zdravotního dozoru v ozbrojených silách, v Ministerstvu obrany a v jeho působnosti zřízených organizačních složkách státu a příspěvkových organizacích a nad jimi užívanými objekty vykonává Ministerstvo obrany.

Úkoly státní správy v oblasti ochrany veřejného zdraví včetně státního zdravotního dozoru v bezpečnostních sborech, s výjimkou Vězeňské služby České republiky, v Ministerstvu vnitra a organizačních složkách státu a příspěvkových organizacích zřízených v jeho působnosti včetně jimi užívaných staveb a zařízení zřízených Ministerstvem vnitra podle zvláštního zákona vykonává Ministerstvo vnitra.

2.1.4. Zdravotní ústavy a SZÚ

ZÚ a SZÚ jsou zdravotnickými zařízeními. Podobně jako v předchozích letech byla činnost SZÚ soustředěna na úkoly v oblasti hygieny práce, hodnocení zdravotních rizik na pracovišti, prevence nemocí z povolání, podpory zdraví na pracovišti a pracovnělékařské péče. Více o činnosti SZÚ je uvedeno na str. 46 – 51.

ZÚ a jejich územní pobočky vykonávají v oblasti ochrany zdraví při práci podle § 86 zákona č. 258/2000 Sb. tyto úkoly:

- vyšetřují a měří faktory pracovních podmínek,
- vyšetřují biologický materiál,
- vyšetřují expozici chemickým látkám biologickými expozičními testy pro výkon státního zdravotního dozoru,
- sledují ukazatele zdravotního stavu obyvatelstva,
- monitorují vztahy zdravotního stavu obyvatelstva a faktorů životního prostředí a životních a pracovních podmínek včetně fyziologických a psychologických parametrů zátěže při práci,
- připravují podklady pro hodnocení a řízení zdravotních rizik,
- plní úkoly spojené s činností orgánu ochrany veřejného zdraví jako složky integrovaného záchranného systému,
- podílejí se na provádění místních programů ochrany a podpory zdraví,
- zpracovávají údaje o zdraví fyzických osob v souvislosti s předcházením vzniku a šíření infekčních onemocnění, ohrožení nemocí z povolání a jiných poškození zdraví z práce, o expozici fyzických osob škodlivinám v pracovním a životním prostředí,
- podílejí se na výchově k podpoře a ochraně veřejného zdraví,
- poskytují poradenské a další služby na úseku ochrany veřejného zdraví,
- poskytují závodní preventivní péči,
- poskytují specializovanou diagnostickou a ambulantní péči v oblastech mikrobiologie, imunologie, alergologie, parazitologie, fyziologie práce a pracovního lékařství,
- provádějí genotoxikologická, cytogenetická a toxikologická laboratorní vyšetření,
- vykonávají referenční činnosti.

Tabulka 2.1. Členění KHS a ZÚ (k 31. 12. 2010)

Krajské hygienické stanice

Hygienická stanice hlavního města Prahy

není členěna na územní pracoviště

Krajská hygienická stanice Středočeského kraje se sídlem v Praze

územní pracoviště

Benešov, Beroun, Kladno, Kolín, Kutná Hora, Mělník, Mladá Boleslav, Nymburk, Příbram, Rakovník

Krajská hygienická stanice Jihočeského kraje se sídlem v Českých Budějovicích

územní pracoviště

Český Krumlov, Jindřichův Hradec, Písek Prachatice, Strakonice, Tábor

Krajská hygienická stanice Plzeňského kraje se sídlem v Plzni

územní pracoviště

Domažlice, Klatovy, Rokycany, Tachov

Krajská hygienická stanice Karlovarského kraje se sídlem v Karlových Varech

územní pracoviště

Cheb, Sokolov

Krajská hygienická stanice Ústeckého kraje se sídlem v Ústí nad Labem

územní pracoviště

Děčín, Chomutov, Litoměřice, Louny, Most, Teplice

Krajská hygienická stanice Libereckého kraje se sídlem v Liberci

územní pracoviště

Česká Lípa, Semily, Jablonec nad Nisou

Krajská hygienická stanice Královéhradeckého kraje se sídlem v Hradci Králové

územní pracoviště

Jičín, Náchod, Rychnov nad Kněžnou, Trutnov

Krajská hygienická stanice Pardubického kraje se sídlem v Pardubicích

územní pracoviště

Chrudim, Svitavy, Ústí nad Orlicí

Krajská hygienická stanice kraje Vysočina se sídlem v Jihlavě

územní pracoviště

Havlíčkův Brod, Pelhřimov, Třebíč, Žďár nad Sázavou

Krajská hygienická stanice Jihomoravského kraje se sídlem v Brně

územní pracoviště

Blansko, Břeclav, Hodonín, Vyškov, Znojmo

Krajská hygienická stanice Olomouckého kraje se sídlem v Olomouci

územní pracoviště

Jeseník, Prostějov, Přerov, Šumperk

Krajská hygienická stanice Moravskoslezského kraje se sídlem v Ostravě

územní pracoviště

Bruntál, Frýdek-Místek, Karviná, Nový Jičín, Opava

Krajská hygienická stanice Zlínského kraje se sídlem ve Zlíně

územní pracoviště

Kroměříž, Uherské Hradiště, Vsetín

Zdravotní ústavy

Zdravotní ústav se sídlem v Praze

Zdravotní ústav se sídlem v Kolíně

Zdravotní ústav se sídlem v Českých Budějovicích

Zdravotní ústav se sídlem v Plzni

Zdravotní ústav se sídlem v Ústí nad Labem

Zdravotní ústav se sídlem v Karlových Varech

Zdravotní ústav se sídlem v Liberci

Zdravotní ústav se sídlem v Hradci Králové

Zdravotní ústav se sídlem v Pardubicích

Zdravotní ústav se sídlem v Jihlavě

Zdravotní ústav se sídlem v Brně

Zdravotní ústav se sídlem v Olomouci

Zdravotní ústav se sídlem v Ostravě

Zdravotní ústav se sídlem ve Zlíně

Tabulka č. 2.2. Počet zaměstnanců oddělení (odboru) hygieny práce KHS k 31. 12. 2010

Počty zaměstnanců oddělení (odboru) hygieny práce na KHS			Bez atestace		S atestací 1. stupně (jen lékaři)		S atestací specializační		Celkem		
			fyzické osoby	úvazky	fyzické osoby	úvazky	fyzické osoby	úvazky	fyzické osoby	úvazky	
Lékaři			5	4,25	22	21,5	40	37,413	67	63,163	
Ostatní odborní pracovníci ve zdravotnictví	s VŠ vzděláním	Celkem	28	28			61	60,117	89	88,117	
		z toho	PhDr.					1	1	1	1
			RNDr.	1	1			8	8	9	9
			MVDr.					1	0,5	1	0,5
			Ing.	13	13			44	43,617	57	56,617
			Mgr.	7	7			5	5	12	12
	Bc.	7	7			2	2	9	9		
	se SŠ vzděláním	Celkem	47	46,15			177	174,274	224	220,424	
		z toho	asistent OVZ	25	24,725			176	173,394	201	198,119
			DiS	22	21,425			1	0,88	23	22,305
Celkem			80	78,4	22	21,5	278	271,804	380	371,704	

Tabulka č. 2.3. Počet zaměstnanců SZÚ, kteří se podílejí na plnění úkolů v ochraně zdraví při práci - k 31. 12. 2010

Počty zaměstnanců SZÚ podílejících se na zajištění činnosti v oblasti ochrany zdraví při práci			Bez atestace		S atestací I. stupně (jen lékaři)		S atestací specializační		Celkem	
			fyzické osoby	úvazky	fyzické osoby	úvazky	fyzické osoby	úvazky	fyzické osoby	úvazky
Lékaři			4	3,450			15	10,914	19	14,364
Zdravotníčtí pracovníci nelékaři s odbornou způsobilostí	bez dohledu	zdrav. laborant	1	0,800					1	0,800
		asistent OVZ	1	1,000			2	2,000	3	3,000
		odbor. prac. v lab. metodách	1	1,000			6	5,500	7	6,500
		ostatní	4	4,000					4	4,000
	pod dohledem	odb. prac. v lab. metodách	1	1,000					1	1,000
Celkem			8	7,800			8	7,500	16	15,300
Zdravotníčtí pracovníci nelékaři s odbornou a specializovanou způsobilostí	bez dohledu	zdrav. lab. se spec. způs.					5	4,250	5	4,250
		klinický bioanalytik					6	5,500	6	5,500
		odb. prac. v OVZ se spec. způs.					3	3,000	3	3,000
	pod dohledem	ostatní	1	1,000			1	0,250	2	1,250
	Celkem			1	1,000			15	13,000	16
Jiní odborní prac. nelékaři s odb. způsobilostí	abs. stud. oboru mat. - fyz. zaměření		1	0,250					1	0,250
	abs. stud. oboru přírod. zaměření		8	7,500					8	7,500
	abs. stud. oboru elektro zaměření		1	0,750					1	0,750
	ostatní		6	5,250					6	5,250
	Celkem			16	13,750					16
Zdrav. pracovníci celkem			29	26,000			38	31,414	67	57,414

Tabulka č. 2.4. Počet zaměstnanců podílejících se na činnosti hygieny práce a pracovního lékařství na ZÚ k 31. 12. 2010

Počty zaměstnanců podílejících se na činnosti hygieny práce a prac. lékařství na zdravotních ústavech		Bez atestace		S atestací I. stupně (jen lékaři)		S atestací specializační		Celkem		
		fyzické osoby	úvazky	fyzické osoby	úvazky	fyzické osoby	úvazky	fyzické osoby	úvazky	
Lékaři		2	1,75	5	4,26	16	12,38	23	18,39	
Zdravotníčtí pracovníci nelékaři s odbornou způsobilostí	bez dohledu	zdrav. laborant	5	4,2			26	21,6	31	25,8
		asistent OVZ					5	4,55	5	4,55
		odbor. prac. v lab. metodách	7	6,3			36	32,11	43	38,41
		odbor. prac. v OVZ					8	2,7	8	2,7
		ostatní	9	8,05			5	4,6	14	12,65
	pod dohledem	zdrav. laborant	3	3			5	3,66	8	6,66
		lab. pracovník	1	1					1	1
		odbor. prac. v lab. metodách					1	1	1	1
		odbor. prac. v OVZ	6	6					6	6
		asistent OVZ	1	0,5			1	1	2	1,5
		ostatní	8	6,6			2	1,25	10	7,85
	Celkem		39	35,45			89	72,47	128	107,92
	Zdravotníčtí pracovníci nelékaři s odbornou a specializovanou způsobilostí	bez dohledu	zdrav. lab. se spec. způs.	13	10,9			18	15,7	31
klinický bioanalytik							13	11	13	11
odbor. prac. v OVZ se spec. způs.							9	7,02	9	7,02
ostatní							4	3,2	4	3,2
Celkem		13	10,9			44	36,92	57	47,82	
Ostatní odborní prac. nelékaři s odb. způsobilostí		abs. stud. oboru mat. - fyz. zaměření	1	1			1	1	2	2
		abs. stud. oboru přírod. zaměření	17	16,04					17	16,04
		ostatní	2	2					2	2
		Celkem	20	19,04			1	1	21	20,04
Zdrav. pracovníci celkem		74	67,14	5	4,26	150	122,77	229	194,17	

2.2. PERSONÁLNÍ OBSAZENÍ V OBORU HYGIENY PRÁCE A PRACOVNÍHO LÉKAŘSTVÍ

2.2.1. Krajské hygienické stanice

V roce 2010 pracovalo na odborech hygieny práce KHS 380 zaměstnanců na 371,704 úvazku. Největší podíl z celkového počtu zaměstnanců tvoří asistenti ochrany veřejného zdraví, kterých je cca 53%. Lékaři jsou zastoupeni 17,6 %, přičemž 93 % z nich má specializaci v oboru hygiena a epidemiologie. Specializaci v oboru pracovní lékařství má 60 % lékařů.

Ostatních vysokoškolsky vzdělaných zaměstnanců pracuje na odborech hygieny práce KHS 23,4 %.

2.2.2. Zdravotní ústavy

V roce 2010 se na ZÚ podílelo na činnostech pro hygienu práce celkem 229 zaměstnanců na 194,17 úvazku. Do tohoto počtu jsou zahrnuti i zaměstnanci laboratoří, kteří poskytují služby i pro další hygienické obory.

Z celkového počtu zaměstnanců je 128 zdravotnických pracovníků nelékařů s odbornou způsobilostí, 57 zdravotnických pracovníků nelékařů s odbornou a specializovanou způsobilostí a 21 jiných odborných pracovníků nelékařů s odbornou způsobilostí.

Lékařů je 23, tedy 10 % z celkového počtu zaměstnanců, přičemž 91,3 % z nich má specializaci v oboru hygiena a epidemiologie. Specializaci v oboru pracovní lékařství má 70 % lékařů.

Do tohoto přehledu nejsou zahrnuti zaměstnanci SZÚ.

3. Krajské hygienické stanice

3.1. STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ DOZOR

3.1.1. Kontroly v rámci státního zdravotního dozoru a další činnosti v náplni oboru hygieny práce

Tabulka č. 3.1. Počty kontrol provedených v rámci státního zdravotního dozoru a další činnosti v náplni oboru hygiena práce

Kraj	Počty provedených kontrol													
	plánovány v rámci SZD	plnění nařízených opatření, došetření	předání a projednání výsledků měření	na základě podnětu	na základě úkolu hlavního hygienika	na základě podezření na vznik NzP	na žádost subjektu	na žádost lékaře ZPP	organizací, které nepodaly návrh na kategorizaci	na žádost odborové organizace	k ověření údajů v návrzích na kategorizaci prací	účast na měření	ostatní	Celkem
Hl. město Praha	2 210	50	3	58	52	40	18	0	4	0	28	16	10	2 437
Středočeský	2 478	38	11	43	4	152	1	0	9	0	69	35	30	2 867
Jihočeský	1 244	17	11	18	9	133	7	2	20	0	37	52	9	1 559
Plzeňský	958	28	30	25	12	259	18	3	29	0	25	79	33	1 501
Karlovarský	432	13	27	4	4	23	6	1	22	2	39	16	2	591
Ústecký	1 598	102	65	40	27	98	141	0	156	2	121	87	111	2 548
Liberecký	802	51	15	35	1	55	0	0	62	0	1	19	59	1 100
Královéhradecký	623	50	36	22	25	50	5	1	50	0	158	35	15	1 070
Pardubický	684	15	9	14	18	109	79	0	56	0	52	18	13	1 067
Vysočina	760	34	75	33	26	39	15	0	39	0	172	65	31	1 289
Jihomoravský	1 557	111	8	59	52	80	46	0	272	1	162	18	45	2 411
Olomoucký	1 275	3	4	20	5	142	0	2	11	0	4	68	2	1 536
Zlínský	824	42	17	43	11	63	13	2	39	0	63	51	5	1 173
Moravskoslezský	1 135	76	74	56	111	400	434	1	29	5	577	107	57	3 062
Celkový součet	16 580	630	385	470	357	1 643	783	12	798	10	1 508	666	422	24 211

Tabulka č. 3.2. Počet provedených plánovaných kontrol podle předmětu kontroly

Kraj	Provozovny s evidovanými pracemi v kategorii 2	Provozovny s pracemi v rizikových kategoriích	Provozovny s opakovaným výskytem NzP	Práce s cytostatiky	Kontrola biocidních přípravků	Práce spojené s expozicí karcinogenům mimo cytostatik	Práce s nanomateriály	Práce s chem. látkami a přípravky	Ostatní regionální kontroly
Hl. město Praha	879	508	1	52	41	12	0	64	1 083
Středočeský	1 033	759	49	15	32	74	1	280	709
Jihočeský	524	694	10	9	8	7	1	74	96
Plzeňský	606	356	25	3	21	10	0	118	137
Karlovarský	246	219	0	2	3	7	0	27	161
Ústecký	1 117	731	43	8	74	29	0	236	627
Liberecký	289	320	4	1	52	55	4	301	182
Královéhradecký	347	378	13	37	32	16	2	54	408
Pardubický	403	483	48	7	31	56	1	83	75
Vysočina	393	378	14	9	102	50	2	50	398
Jihomoravský	966	598	20	46	10	10	0	87	773
Olomoucký	20	490	37	5	73	86	0	201	391
Zlínský	573	298	35	8	23	33	2	67	183
Moravskoslezský	686	888	223	16	106	17	0	114	1 386
Celkový součet	8 082	7 100	522	218	608	462	13	1 756	6 609

- **Plánované kontroly v rámci státního zdravotního dozoru**

Plánované kontroly v rámci státního zdravotního dozoru byly prováděny podle kontrolních plánů pro rok 2010.

Dle plánu kontrolní činnosti byly tyto kontroly zaměřeny na provozovny s pracemi zařazenými ve smyslu zákona č. 258/2000 Sb. do rizikových kategorií 2R, 3 a 4. Rovněž byly prováděny kontroly provozoven výrobního charakteru, kde jsou vykonávány práce zařazené podle zákona č. 258/2000 Sb. nejvýše do kategorie 2 (např. autoservisy, autoklempírny, pneuservisy, truhlárny, kamenosochařství, sklenářství apod.). Nejvýznamnějšími tematicky zaměřenými kontrolami byly kontroly prací s chemickými látkami a přípravky v nábytkářství, autoopravárenství, pekařství a při průmyslovém a chemickém čištění, které byly prováděny na základě námětu evropské kampaně „Hodnocení rizik při používání nebezpečných látek na pracovištích“.

Při všech kontrolách byla sledována úroveň faktorů pracovních podmínek se zaměřením na aktualizaci zařazení prací do kategorií např. v souvislosti se změnami podmínek výkonu prací či v důsledku změn požadavků vyplývajících ze změny právních předpisů, včetně aktualizace počtu zaměstnanců vykonávajících kontrolované práce. Součástí kontrol byla rovněž kontrola zajištění závodní preventivní péče, dále plnění povinností dle § 40 zákona č. 258/2000 Sb. týkajících se vedení evidence rizikových prací zaměstnavatelem a plnění dalších povinností stanovených zaměstnavateli ustanovením § 103 zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů.

Regionální kontroly byly prováděny např. u subjektů v odvětví hornictví, hutnictví, dřevovýroby, sklářství, textilní výroby, v zemědělství atd., v závislosti na činnostech specifických pro daný kraj.

- **Kontroly plnění nařízených opatření**

V roce 2010 bylo provedeno celkem 630 opakovaných kontrol plnění nařízených opatření, nejvíce kontrol bylo provedeno v Ústeckém a Jihomoravském kraji.

Kontroly byly zaměřeny na plnění rozhodnutí vydaných orgány ochrany veřejného zdraví a na kontrolu odstranění nedostatků uvedených v protokolech o kontrolních zjištěních.

Většina uložených opatření souvisela se zjištěnými nedostatky v pracovním prostředí-např. nedostatečné větrání pracovišť, nevyhovující mikroklimatické podmínky, nesplněné ergonomické požadavky na pracovních místech, nedostatečné plnění povinností při zacházení s nebezpečnými chemickými látkami a přípravky, nezajištění závodní preventivní péče a nevyhovující stav sanitárních zařízení.

Při následných kontrolách bylo ve většině případů zjištěno, že nedostatky byly ve stanovených krátkých termínech odstraněny.

- **Kontroly k předání a projednání výsledků měření**

Pod tuto položku je zahrnuto celkem 385 opakovaných kontrol k předání a projednání výsledků měření provedených při státním zdravotním dozoru. Jednalo se převážně o výsledky měření prachu, chemických látek, hluku, vibrací přenášených na ruce a lokální svalové zátěže, což je v souladu se zastoupením rizikových faktorů vyskytujících se při práci.

Se zaměstnavateli byly projednány především výsledky měření, kterými bylo prokázáno překročení stanovených hygienických limitů a ze strany zaměstnavatelů bylo nezbytné přijmout opatření ke snížení rizika.

- **Kontroly na základě podnětů**

V roce 2010 bylo provedeno 470 kontrol na základě podnětů zaměstnanců. Většina podnětů se týkala malých a středních subjektů (do 250 zaměstnanců). Z celkového počtu podaných podnětů ke kontrole byla cca polovina oprávněných. V některých případech se jednalo o podněty ke kontrole v dosud nezkontrolovaných provozovnách. V těchto případech byla kontrolní zjištění předána místně příslušným stavebním úřadům k dalšímu řízení.

Hlavní příčiny podnětů ke kontrole zůstávají obdobné jako v předchozích letech.

Častým důvodem podnětů ke kontrole byly nevyhovující mikroklimatické podmínky na pracovišti (nedostatečné větrání, vytápění) a související pracovní podmínky jako např. nevyhovující sanitární zařízení pro zaměstnance (nezajištění záchodu a šaten pro zaměstnance, nevyhovující stav těchto zařízení).

Vedle podnětů týkajících se pracovních podmínek byly často řešeny i podněty obyvatel v okolí závodů a provozoven. Jednalo se zejména o hluk šířící se z provozoven do okolní obytné zástavby. Tyto podněty byly řešeny ve spolupráci s odborem hygieny obecné a komunální.

- **Kontroly na základě úkolu hlavního hygienika**

Na základě úkolů hlavního hygienika bylo provedeno celkem 357 kontrol zaměřených zejména na dodržování zásad bezpečné práce s cytostatiky ve zdravotnických zařízeních (dokončení hlavního úkolu z roku 2009).

Dále byly prováděny kontroly dodržování rozhodnutí Evropské komise o zákazu uvádět na trh biocidní přípravky obsahující účinné látky s dosud dostatečně neproověřenými zdravotními účinky. Kontrolováni byli výrobci, velkoobchodní i maloobchodní distributoři. Dodržování zásad správného použití biocidních přípravků bylo i součástí kontrol v rámci státního zdravotního dozoru.

Z uplynulých let pokračuje úkol hlavního hygienika zaměřený na pasportizaci pracovišť s nanomateriály a nanotechnologiemi.

- **Kontroly k ověření podmínek vzniku onemocnění pro účely posuzování nemocí z povolání**

V roce 2010 bylo na základě žádostí oddělení klinik nemocí z povolání podle vyhlášky č. 342/1997 Sb., kterou se stanoví postup při uznávání nemocí z povolání a vydává seznam zdravotnických zařízení, která tyto nemoci uznávají, ve znění pozdějších předpisů, provedeno celkem 1 643 šetření. Počet těchto kontrol je vyšší než počet hlášených nemocí z povolání, neboť ne vždy je šetření z důvodů ověření podmínek vzniku onemocnění uzavřeno se závěrem, že posuzovaná osoba pracovala za podmínek, kdy nemoc z povolání vzniká. Rovněž je v některých případech nutné provést u jednoho podezření více šetření, přibývá opakovaných šetření vzhledem k dodatečným námitkám šetřené osoby, odvolání či požadavkům na doplnění šetření.

Nejčastěji se ověření podmínek vzniku onemocnění týkalo onemocnění z jednostranné dlouhodobé nadměrné zátěže pohybového ústrojí, onemocnění z vibrací, kožních onemocnění, alergických onemocnění dýchacích cest a profesionálních infekčních onemocnění, nejvíce těchto šetření, cca 24 % bylo provedeno v Moravskoslezském kraji.

Komplikovaná jsou šetření při podezření na onemocnění způsobené jednostrannou dlouhodobou nadměrnou zátěží u profesí s nepravidelnou expozicí rizikovým faktorům, při vykonávání

různých pracovních činností, např. u zaměstnanců ve stavebnictví. Obtížná jsou i šetření, která musí být, vzhledem k fluktuaci postižených během období rozhodného pro vznik nemoci z povolání, prováděna u různých zaměstnavatelů.

Státním úřadem pro jadernou bezpečnost bylo v roce 2010 šetřeno celkem 61 podezření na nemoc z povolání, z čehož u pracovníků uranových dolů se jednalo o 43 případů rakoviny plic, 8 případů rakoviny kůže a 7 případů rakoviny jiných orgánů (leukémie, tlusté střevo, ledvina, dutina ústní). Ve čtrnácti případech rakoviny plic, pěti případech rakoviny kůže, v jednom případě leukémie a případě rakoviny ledviny byla pravděpodobnost příčinné souvislosti mezi onemocněním a prací v podzemí uranových dolů hodnocena jako převažující, v ostatních případech nebyla prokázána souvislost mezi onemocněním a prací v riziku ionizujícího záření.

U pracovníků jiných profesí se jednalo o hodnocení třech případů onemocnění rakovinou plic (pracovník s urychlovačem ve výzkumném ústavu, pracovník rudných dolů a pracovnice firmy sídlící v budově, kde omítky obsahovaly písek z odpadu továrny na uranové barvy (jednalo se o práci vykonávanou v cca 60 letech minulého století. Souvislost mezi prací v riziku ionizujícího záření a onemocněním nebyla prokázána v žádném z uvedených případů.

- **Kontroly na žádost subjektu**

Kontrol na žádost subjektu bylo provedeno celkem 783. Kontroly souvisely např. s požadavky zaměstnavatelů na provedení státního zdravotního dozoru před uvedením nové provozovny do trvalého provozu nebo před uvažovanou změnou užívání stavby.

U stávajících provozoven byly kontroly na žádost subjektu provedeny např. při modernizacích strojního vybavení, při změnách dispozičního řešení pracovišť nebo v souvislosti se změnou kategorie vykonávané práce.

- **Kontroly na žádost lékaře závodní preventivní péče**

V roce 2010 bylo provedeno celkem 12 kontrol na žádost lékařů ZPP, kteří byli upozorněni zaměstnanci na nedostatky v ochraně zdraví při práci např. při preventivních prohlídkách, nebo to vyplynulo z výsledků vyšetření, které deklarovaly podezření na nadlimitní expozici zaměstnance rizikovému faktoru.

- **Kontroly organizací, které nepodaly návrh na kategorizaci prací**

V roce 2010 bylo provedeno celkem 798 kontrol u subjektů, které nepodaly návrh na kategorizaci prací nebo neoznámily práce zařazené do druhé kategorie. Trvale probíhá cílené vyhledávání subjektů, které tuto povinnost nesplnily. Část těchto kontrol byla provedena v organizacích teprve zahajujících svou výrobní činnost.

- **Kontroly na žádost odborové organizace**

V roce 2010 bylo odborovými organizacemi podáno celkem 10 podnětů. Převážně se jednalo o podněty z velkých podniků z oblasti hornictví a hutnictví v Moravskoslezském kraji.

- **Kontroly k ověření údajů v předložených návrzích na kategorizaci prací**

Tyto kontroly jsou prováděny za účelem ověření reálného stavu pracovních podmínek, kdy je pracovníky odboru mapován skutečný výskyt jednotlivých faktorů u prací v návrhu uvedených. Při těchto kontrolách byly zpravidla zpřesňovány jednotlivé dílčí pracovní výkony prováděné v rámci dané práce a jejich časové charakteristiky, někde byly doplňovány dílčí údaje, které v rozporu s § 37 odst. 3 zákona č. 258/2000 Sb. návrh na zařazení prací do kategorie neobsahoval, což se nejčastěji týkalo směnnosti práce, opatření přijatých zaměstnavatelem k ochraně zdraví zaměstnanců, názvů a umístění pracovišť apod. V některých případech byl až na základě místního šetření upřesňován rozsah následně prováděných měření, která objektivizovala jednotlivé rozhodující parametry pracovních podmínek.

Přestože se kategorizace prací provádí již od roku 2001, je úroveň zpracování návrhů ne vždy dostatečná. Pokud je orgánu ochrany veřejného zdraví doručen návrh na zařazení prací do kategorií, který nemá všechny náležitosti a neobsahuje veškeré podklady rozhodné a nezbytné pro rozhodování o zařazení prací do kategorií, je provedení místního šetření nezbytným úkonem. I v roce 2010 musela být část řízení přerušena a zaměstnavatel byl vyzván k doplnění podkladů.

- **Účast na měření faktorů pracovních podmínek**

Pracovníci KHS se v roce 2010 účastnili měření faktorů pracovních podmínek 666x společně s pracovníky ZÚ na základě požadavků na provedení měření pro účely státního zdravotního dozoru v případech, kdy bylo pro potřeby hodnocení úrovně faktorů pracovního prostředí indikováno kontrolní měření.

Pracovník KHS určuje na místě strategii a rozsah měření a způsob hodnocení expozice, zjišťuje údaje podstatné pro hodnocení, jako je doba výkonu měřené pracovní činnosti, zajištění technických opatření na pracovišti - větrání, místní odsávání, vybavení pracovníků osobními ochrannými pracovními prostředky. Zároveň kontroluje i požadavky na ochranu zdraví při práci a související požadavky na pracovní prostředí.

Jedná se zejména o supervizní měření faktorů pracovních podmínek, měření za účelem ověřování podmínek vzniku nemoci z povolání a měření prováděná v souvislosti s řešením podnětů. Při tomto postupu lze přímo na místě specifikovat požadavky na místo měření a přesněji hodnotit míru expozice jednotlivých zaměstnanců rizikovým faktorům.

- **Ostatní**

Pod touto položkou jsou vykázány kontroly prováděné ve spolupráci s jinými úřady (oblastní inspektorát práce, Česká inspekce životního prostředí, orgány státní báňské správy), kontroly podle zákona č. 59/2006 Sb., o prevenci závažných havárií způsobených vybranými nebezpečnými chemickými látkami nebo chemickými přípravky, kontroly spojené se získáváním podkladů k žádosti pro SZÚ ke stanovení přípustných expozičních limitů pro látky neuvedené v nařízení vlády č. 361/2007 Sb., kterým se stanoví podmínky ochrany zdraví při práci, ve znění nařízení vlády č. 68/2010 Sb., dále kontroly na základě hlášení prací s azbestem apod.

3.1.2. Rozhodnutí vydaná v rámci státního zdravotního dozoru

V roce 2010 bylo vydáno celkem 3 076 rozhodnutí (viz tabulka č. 3.3.). V tabulce jsou počty vydaných rozhodnutí rozděleny podle jednotlivých ustanovení § 82 a § 84 zákona č. 258/2000 Sb. Absolutní převahu měla rozhodnutí vydávaná v souvislosti s kategorizací prací. Počet vydaných rozhodnutí zůstává na stejné úrovni jako v loňském roce.

Byl vydán 1 zákaz činnosti spojené s používáním zdroje hluku vzhledem k výsledkům měření ve venkovním prostoru.

Měření faktorů pracovních podmínek bylo rozhodnutím uloženo zaměstnavatelům v 6 případech. Z měřených faktorů se nejčastěji jednalo o hluk a prašnost.

Opatření k ochraně zdraví při práci podle § 84 odst. 1 písm. s) zákona č. 258/2000 Sb. byla rozhodnutím uložena v 27 případech. Týkala se především uložení opatření ke snížení expozice zaměstnanců chemickým látkám nebo prachu.

Mimořádná lékařská prohlídka byla nařízena v 1 případě, jednalo se o zaměstnavatele s počtem zaměstnanců nad 250. Důvodem pro nařízení mimořádné prohlídky bylo překročení NPK-P etanolu na pracovišti výroby radiových, televizních a spojových zařízení a přístrojů.

Pokud nejsou v následujících tabulkách uvedeny u některé KHS žádné číselné údaje, nebyl tento druh rozhodnutí nebo stanoviska příslušnou KHS v roce 2010 vydán.

Tabulka č. 3.3. Počet rozhodnutí vydaných v rámci státního zdravotního dozoru

Kraj	Počet vydaných rozhodnutí celkem	Podle § 82 odst. 2 písm. c), d), e), f) - souhrnná rozhodnutí (KaPr)	Podle § 84 odst. 1 písm. b) - zákazy činností	Podle § 84 odst. 1 písm. o) - uložení měření	Podle § 84 odst. 1 písm. r) – zastavení nebo omezení stavby nebo provozu	Podle § 84 odst. 1 písm. s) - opatření k ochraně zdraví při práci	Podle § 84 odst. 1 písm. t) – stanovení přísnějších nejvyšších přípustných hodnot	Podle § 84 odst. 1 písm. w) - nařízení mimořádných lékařských prohlídek
Hl. město Praha	130	130						
Středočeský	422	407	1	3	1	10		
Jihočeský	198	197						1
Plzeňský	156	156						
Karlovarský	38	37				1		
Ústecký	310	303				7		
Liberecký	142	142						
Královéhradecký	171	169				2		
Pardubický	151	147		1		3		
Vysočina	157	157						
Jihomoravský	387	382		1		4		
Olomoucký	242	241			1			
Zlínský	153	151					2	
Moravskoslezský	419	418		1				
Celkový součet	3 076	3 037	1	6	2	27	2	1

3.1.3. Odvolání proti rozhodnutím

V tabulce č. 3.4. jsou uvedeny počty odvolání proti rozhodnutím podaných v jednotlivých krajích. V roce 2010 bylo podáno 1 odvolání proti rozhodnutí, kterým byl stanoven minimální rozsah a termíny sledování faktorů pracovních podmínek pro výkon rizikové práce a stanoveny minimální náplně a termíny lékařských prohlídek osob, které vykonávají rizikovou práci. Odvolací orgán napadené rozhodnutí v části týkající se stanovení minimálního rozsahu a termínů sledování faktorů pracovních podmínek pro výkon rizikové práce zrušil.

Tabulka č. 3.4. Počet odvolání proti rozhodnutím

Kraj	Odvolání celkem podáno	Vyhověno v autoremeduře	Rozhodnutí odvolacím orgánem		
			potvrzeno	změněno	zrušeno
Hl. město Praha					
Středočeský					
Jihočeský					
Plzeňský					
Karlovarský					
Ústecký					
Liberecký					
Královéhradecký					
Pardubický					
Vysočina					
Jihomoravský					
Olomoucký					
Zlínský					
Moravskoslezský	1				1
Celkový součet	1				1

3.2. PREVENTIVNÍ HYGIENICKÝ DOZOR

3.2.1. Vydávání stanovisek

V rámci této činnosti jsou vydávána orgánem ochrany veřejného zdraví jako dotčeným správním orgánem podle § 77 zákona č. 258/2000 Sb. a zákona č. 183/2006 Sb., stavební zákon, ve znění pozdějších předpisů, písemná stanoviska k projektovým dokumentacím k územnímu či stavebnímu řízení, k uvedení staveb do trvalého provozu, ke změnám užívání staveb a k zahájení zkušebního provozu.

V roce 2010 bylo celkem vydáno 26 139 stanovisek, z toho nejvíc ve Středočeském kraji (3 827 stanovisek, tedy 14,6 %) a v hlavním městě Praze (3 449 stanovisek, tedy 13,2%).

Nejvíce stanovisek bylo v roce 2010 vydáno ke stavbám středních a malých provozoven, jako jsou krejčovské dílny, tiskárny, výroba reklamy, truhlárny, zámečnické dílny, a k provozům nevýrobního charakteru a provozům poskytujícím služby (administrativní budovy, polyfunkční objekty, autoopravny a pneuservisy).

Nadále jsou nejčastějšími problémy v oblasti preventivního hygienického dozoru odborné nedostatky či neúplné podklady v předkládané projektové dokumentaci, z nichž nejčastější jsou: nedostatečné údaje o technologiích, o větrání pracovišť, nedostatečné podklady pro posouzení osvětlení, neuvedení údajů o počtu zaměstnanců. Tyto nedostatky byly důvodem k žádosti o doplnění nebo přerušení řízení nebo k vydání nesouhlasného stanoviska. Nesouhlasná stanoviska jsou vydávána také v případech změny využití stávajících prostor, které zcela nevyhověly hygienickým požadavkům na pracovní prostředí.

Mezi „Ostatní“ jsou zařazena stanoviska k dokumentacím pro povolení hornické činnosti, k dokumentacím vlivu staveb na životní prostředí, k bezpečnostním zprávám a havarijním plánům podniků, k žádostem o vydání integrovaného povolení či k dokumentaci nebo zjišťovacímu řízení posuzování vlivů na životní prostředí, a další stanoviska v případech, kdy orgán ochrany veřejného zdraví byl dotčeným orgánem.

Spolupráce se stavebními úřady v rámci stavebního řízení je ve většině krajů na dobré úrovni. V některých případech nebyl ze strany stavebních úřadů zájem řešit podněty orgánů ochrany veřejného zdraví zjištěné při výkonu státního zdravotního dozoru, které byly stavebním úřadům postupovány z hlediska jejich kompetencí podle stavebního zákona.

Tabulka č. 3.5. Stanoviska vydaná podle § 77 zákona č. 258/2000 Sb.

Kraj	K projektové dokumentaci	Ke kolaudacím	Ostatní	Negativní stanoviska celkem	Počet vrácených na základě stížnosti	Celkový počet stanovisek
Praha	2 323	777	349	19		3 449
Středočeský	1 704	875	1 403	93		3 827
Jihočeský	563	427	9	25		999
Plzeňský	1 042	666	297	30	1	2 005
Karlovarský	294	166	109	2		569
Ústecký	823	653	251	101		1 727
Liberecký	522	261	17	4		800
Královéhradecký	608	457	46	41		1 111
Pardubický	953	486	50	19		1 489
Vysočina	627	620	95	8		1 342
Jihomoravský	2 102	1 058	62	56		3 222
Olomoucký	627	397	399	59		1 432
Zlínský	453	376	0	0		829
Moravskoslezský	1 176	636	872	51		2 684
Celkem	13 817	7 855	3 959	508	1	26 139

3.2.2. Nakládání s nebezpečnými chemickými látkami a chemickými přípravky

Ustanovením § 44a zákona č. 258/2000 Sb. je zaměstnavateli uložena povinnost projednat s orgánem ochrany veřejného zdraví znění písemných pravidel o bezpečnosti, ochraně zdraví a ochraně životního prostředí při práci s chemickými látkami nebo chemickými přípravky klasifikovanými jako vysoce toxické, toxické, žíravé nebo karcinogenní označené R-větou 45 nebo 49, mutagenní označené R-větou 46 a toxické pro reprodukci označené R-větou 60 nebo 61 pro pracoviště, na němž se s těmito chemickými látkami nebo chemickými přípravky nakládá.

Nejčastěji zjišťovaným nedostatkem při projednávání pravidel jsou neúplné nebo chybné pokyny pro poskytování první pomoci při expozici chemickým látkám a přípravkům. Situace je lepší u velkých zaměstnavatelů, kde bývá určena zodpovědná osoba s odbornou způsobilostí, případně je smluvně zajištěna firma, která se o tuto problematiku stará a obsah pravidel bývá předem s pracovníky KHS konzultován. Jedná se většinou o zaměstnavatele, kde je práce s nebezpečnými chemickými látkami a přípravky dlouhodobě součástí výrobního procesu. Naproti tomu někteří menší zaměstnavatelé nemívají vždy přehled o povinnostech vyplývajících jim z platné právní úpravy.

Komise pro přezkoušení odborné způsobilosti pro nakládání s nebezpečnými chemickými látkami a chemickými přípravky klasifikovanými jako vysoce toxické, kterou orgán ochrany veřejného zdraví zřizuje ustanovením § 44b zákona č. 258/2000 Sb., přezkoušela v roce 2010 celkem 51 osob, 47 bylo vydáno osvědčení o odborné způsobilosti. Nízký počet přezkoušených

osob je dán tím, že absolventi vysokých škol, kteří mají vysokoškolské vzdělání v příslušném oboru, jsou ze zákona považováni za osoby odborně způsobilé pro nakládání s těmito látkami, řada osob zajišťujících tuto činnost již byla přezkoušena v minulých letech.

Pracovníci KHS se rovněž podílejí na přezkušování odborné způsobilosti pro zacházení s přípravky na ochranu rostlin podle § 86 odst. 5 zákona č. 326/2004 Sb., o rostlinolékařské péči a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a § 6 odst. 4 vyhl. č. 333/2004 Sb., o odborné způsobilosti na úseku rostlinolékařské péče. Tyto zkoušky organizuje Státní rostlinolékařská správa, zaměstnanci KHS jsou členy zkušebních komisí.

Tabulka č. 3.6. Činnost KHS podle § 44a a § 44b zákona č. 258/2000 Sb.

Kraj	Přezkoušené osoby	Vydaná osvědčení	Projednání písemných pravidel o bezpečnosti, ochraně zdraví a ochraně životního prostředí při práci s nebezpečnými chemickými látkami a chemickými přípravky
Hl. město Praha	5	5	236
Středočeský	2	2	531
Jihočeský	4	3	371
Plzeňský	3	3	174
Karlovarský	0	0	218
Ústecký	5	5	422
Liberecký	8	8	696
Královéhradecký	2	2	171
Pardubický	2	2	176
Vysočina	1	1	164
Jihomoravský	4	3	260
Olomoucký	8	7	209
Zlínský	2	2	182
Moravskoslezský	5	4	423
Celkový součet	51	47	4 233

3. 3. SANKCE A POKUTY UDĚLENÉ V OBLASTI OCHRANY ZDRAVÍ PŘI PRÁCI V ROCE 2010

V roce 2010 bylo uloženo odbory hygieny práce KHS celkem 146 pokut v celkové výši 1 858 000 Kč. V celkovém počtu sankcí jsou zahrnuty i sankce uložené subjektům, které nepodalý návrh na kategorizaci prací nebo neoznámily práce zařazené do druhé kategorie.

Důvodem pro uložení pokuty bylo např.: neohlášení práce s azbestem, nepředložení návrhu na kategorizaci prací podle § 37 zákona č. 258/2000 Sb., nezajištění osobních ochranných pracovních prostředků a nevyhovující sanitární zařízení.

Při ukládání pokut bylo přihlíženo k závažnosti, délce trvání a následkům protiprávního jednání. Pokud se jednalo o menší nedostatky a nehrozilo akutní poškození zdraví zaměstnanců, zaměstnavatel do protokolu o kontrolním zjištění uvedl termín realizace nápravných opatření, bylo při dodržení termínu od pokuty upuštěno.

Proti rozhodnutím o pokutě bylo podáno celkem 6 odvolání. Z toho 1 bylo vyhověno v autoremeduře, 1 bylo odvolacím orgánem potvrzeno, 2 byla odvolacím orgánem zrušena a ve 2 případech nebylo odvolací řízení odvolacím orgánem k 31. 12. 2010 ukončeno.

Tabulka č. 3.7. Sankce a pokuty udělené v oblasti ochrany zdraví při práci

Kraj	Celkem uloženo pokut	Celková uložená částka	Odvolání celkem podáno	Vyhověno v autoremeduře	Rozhodnutí odvolacím orgánem		
					potvrzeno	změněno	zrušeno
Hl. město Praha	6	66 000					
Středočeský	13	493 000	1*				
Jihočeský	4	35 000					
Plzeňský	14	60 000					
Karlovarský	0	0					
Ústecký	18	208 000	1*				
Liberecký	5	85 000	2		1		1
Královéhradecký	0	0					
Pardubický	3	53 000					
Vysočina	11	73 000					
Jihomoravský	5	17 000					
Olomoucký	39	205 000					
Zlínský	3	21 000					
Moravskoslezský	25	542 000	2	1			1
Celkový součet	146	1 858 000	6	1	1		2

* - odvolací řízení nebylo odvolacím orgánem k 31. 12. 2010 ukončeno.

3.4. KATEGORIZACE PRACÍ

Kategorizace prací vyjadřuje hodnocení úrovně zátěže zaměstnance faktory rozhodujícími ze zdravotního hlediska o kvalitě pracovních podmínek.

Postup při kategorizaci prací stanovuje § 37 zákona č. 258/2000 Sb. Podle míry výskytu faktorů se práce zařazují do čtyř kategorií. Rizikovou prací je práce zařazená do kategorie třetí a čtvrté a dále práce zařazené do kategorie druhé, o níž takto rozhodne příslušný orgán ochrany veřejného zdraví. V následujících tabulkách a grafech jsou rizikové práce označovány 2R, 3 a 4.

Povinnost zařazovat práce do kategorií je zaměstnavateli uložena legislativně. Při hodnocení zdravotních rizik, které je základním podkladem pro zařazení prací do kategorií, se posuzuje výskyt a míra působení faktorů pracovních podmínek uvedených v příloze č. 1 vyhlášky č. 432/2003 Sb., kterou se stanoví podmínky pro zařazování prací do kategorií, limitní hodnoty ukazatelů biologických expozičních testů, podmínky odběru biologického materiálu pro provádění biologických expozičních testů a náležitosti hlášení prací s azbestem a biologickými činiteli.

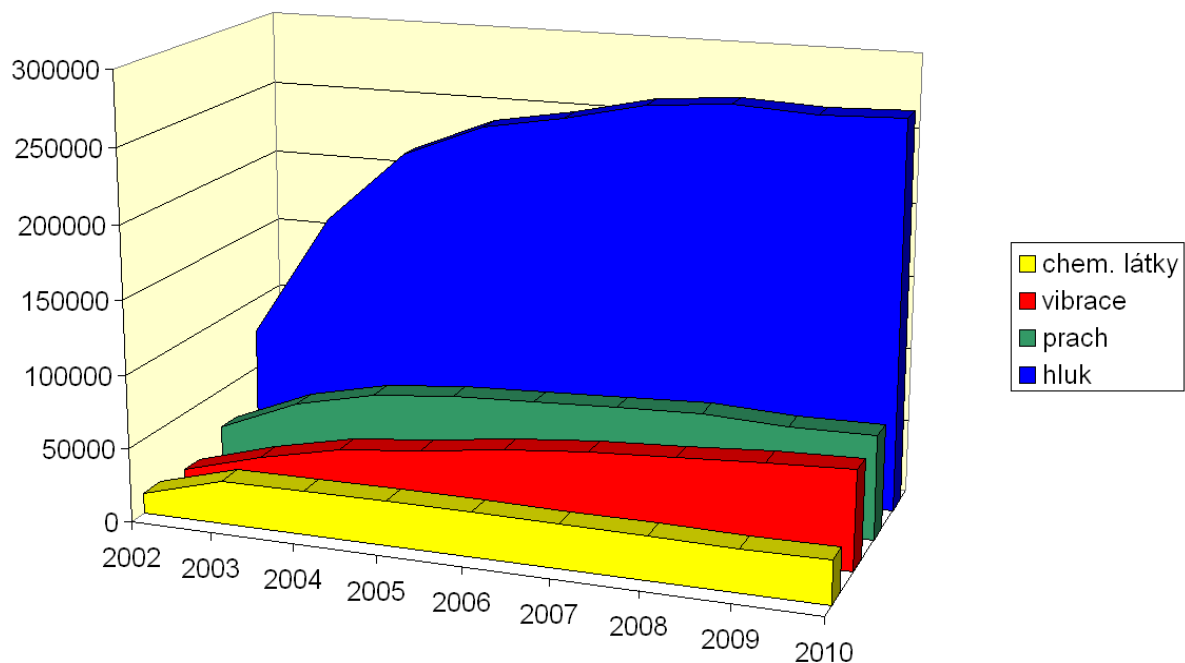
Výsledky kategorizace prací slouží jako objektivní podklad pro zaměstnavatele pro přijetí opatření k ochraně zdraví při práci a omezení rizik poškození zdraví. Orgán ochrany veřejného zdraví zařazuje rozhodnutím práce do rizikových kategorií a stanoví u těchto prací minimální náplně a četnosti preventivních lékařských prohlídek a zajištění průběžného sledování expozice zaměstnanců faktorům pracovních podmínek prostřednictvím měření koncentrací a intenzit jednotlivých faktorů prostředí a sledováním odezvy organismu zaměstnanců.

Dále slouží zhodnocení zdravotních rizik provedené v rámci kategorizace prací ke stanovení opatření k ochraně zdraví při práci - technických, režimových a organizačních, k určení vhodných osobních ochranných pracovních prostředků atd.

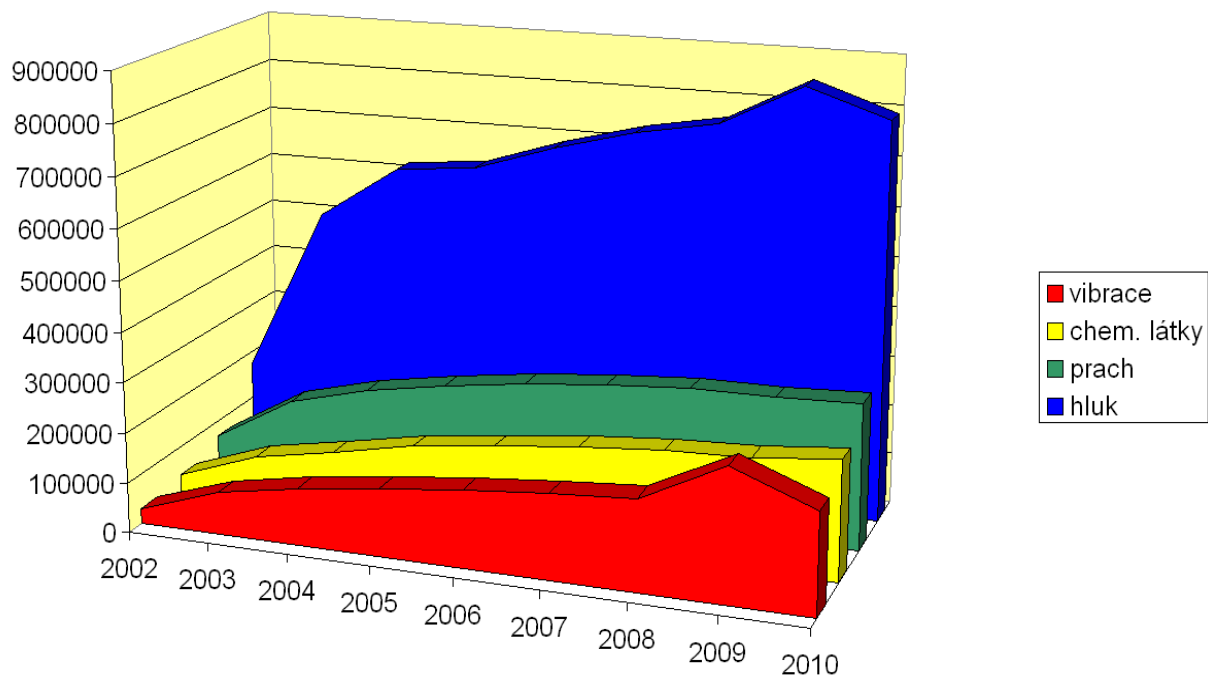
Pro sběr údajů o expozici zaměstnanců faktory pracovních podmínek podle jejich zařazení do kategorií slouží celostátní informační systém kategorizace prací (IS KaPr). Tento systém rovněž umožňuje tvorbu a evidenci rozhodnutí o zařazení prací do kategorií, vedení evidence subjektů, jejich provozoven a kontaktních osob. Modul analýz umožňuje třídění a vyhledávání údajů podle různých kritérií a provádění analýz kategorizace prací na místní i celorepublikové úrovni. Mimo modul kategorizace prací je v IS KaPr vedena evidence kontrol prováděných v rámci státního zdravotního dozoru, včetně lhůtníku. Správcem systému je Koordináční středisko pro resortní zdravotnické informační systémy.

Od 1. 1. 2008 byla zavedena nová klasifikace ekonomických činností, místo klasifikace OKEČ se nyní používá klasifikace CZ-NACE.

Graf č. 3.1. Vývoj počtu zaměstnanců evidovaných v rizikových kategoriích 2R+3+4 pro vybrané rizikové faktory od 1. 1. 2002 do 31. 12. 2010



Graf č. 3.2. Vývoj počtu zaměstnanců evidovaných v kategoriích 2+2R+3+4 pro vybrané rizikové faktory od 1. 1. 2002 do 31. 12. 2010



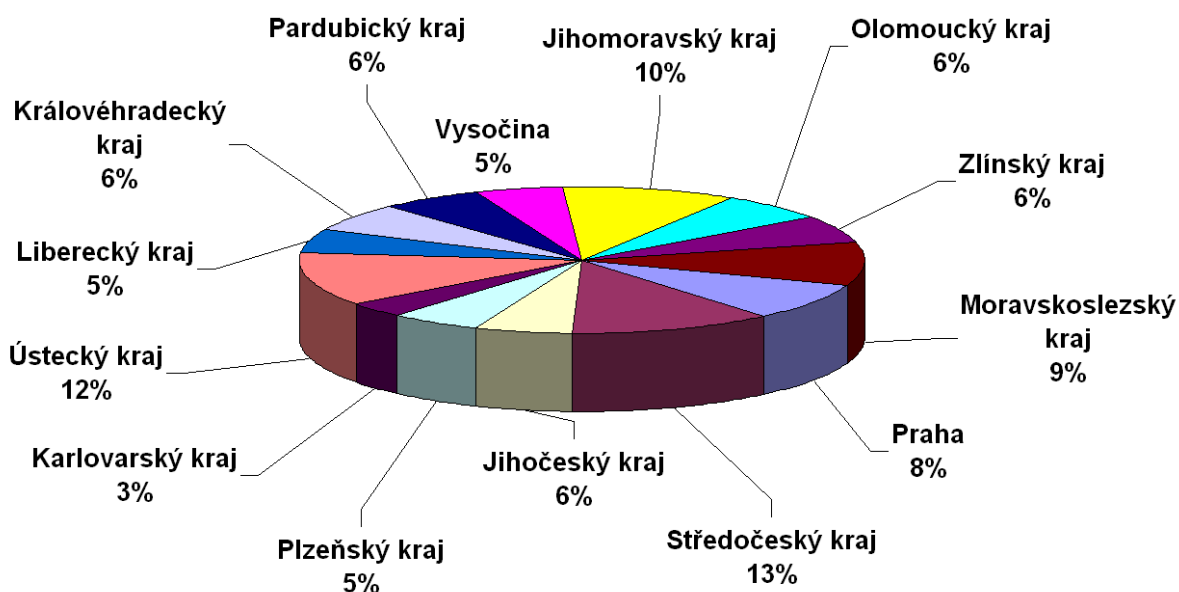
Tabulka č. 3.8. Počet subjektů, provozoven a prací evidovaných v databázi kategorizace prací k 31. 12. 2010

Kraj	Subjekty	Provozovny	Práce
Praha	5 325	7 323	20 622
Středočeský kraj	8 253	10 257	36 886
Jihočeský kraj	4 017	4 830	17 877
Plzeňský kraj	3 700	4 464	16 900
Karlovarský kraj	2 614	3 032	10 431
Ústecký kraj	8 416	10 390	37 837
Liberecký kraj	3 855	4 686	14 796
Královéhradecký kraj	4 547	5 349	21 533
Pardubický kraj	4 144	4 916	17 934
Vysočina	3 772	4 473	18 428
Jihomoravský kraj	7 462	8 729	31 657
Olomoucký kraj	4 658	5 329	21 619
Zlínský kraj	4 709	5 358	21 849
Moravskoslezský kraj	6 123	8 248	39 071
Celkem	71 596	87 385	327 441

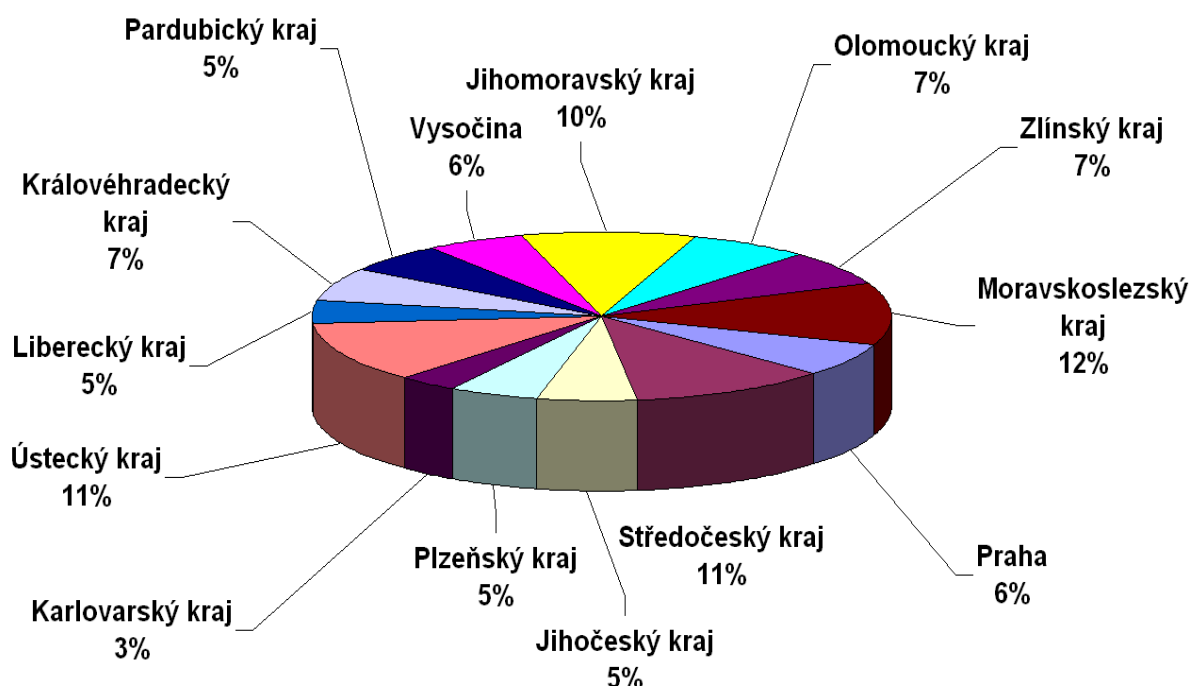
Graf č. 3.3. Podíl jednotlivých krajů na celkovém počtu subjektů evidovaných v databázi kategorizace prací k 31. 12. 2010



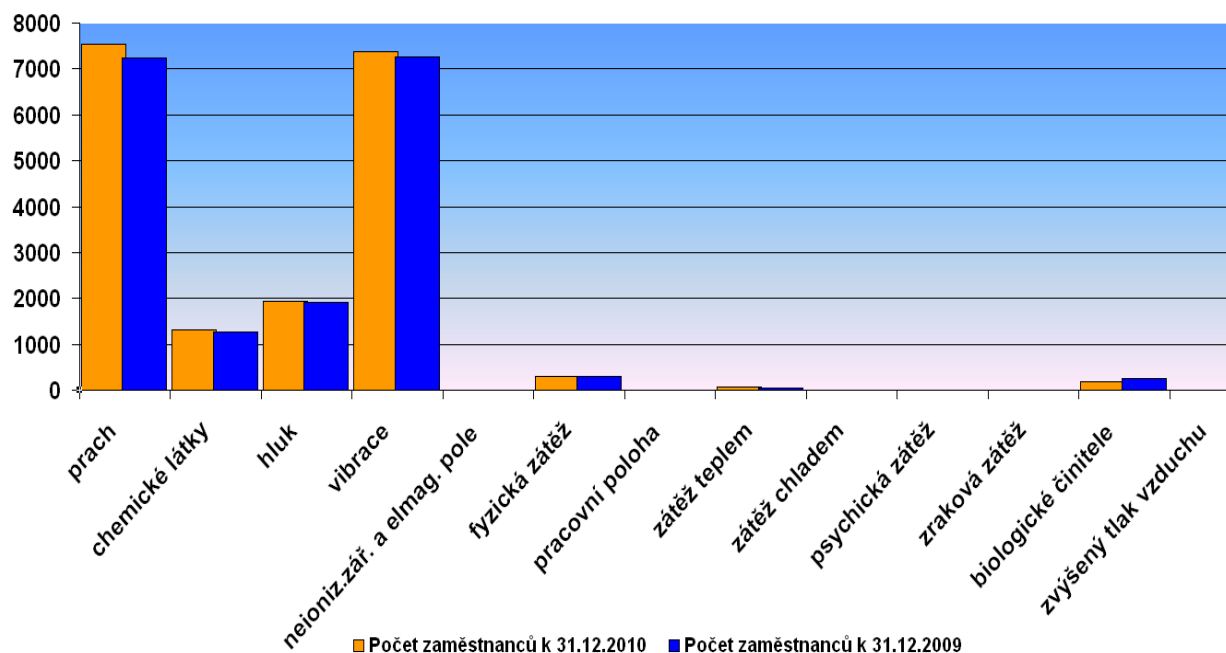
Graf č. 3.4. Podíl jednotlivých krajů na celkovém počtu zkatégorizovaných provozoven k 31. 12. 2010



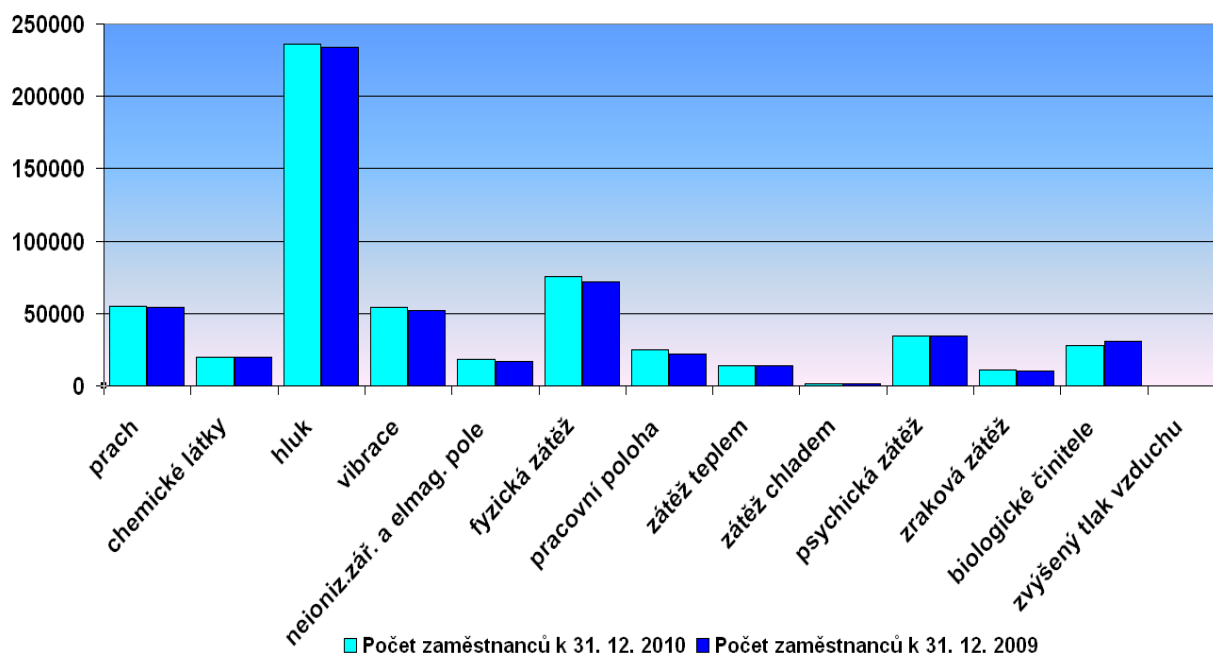
Graf č. 3.5. Podíl jednotlivých krajů na celkovém počtu prací zařazených do kategorií k 31. 12. 2010



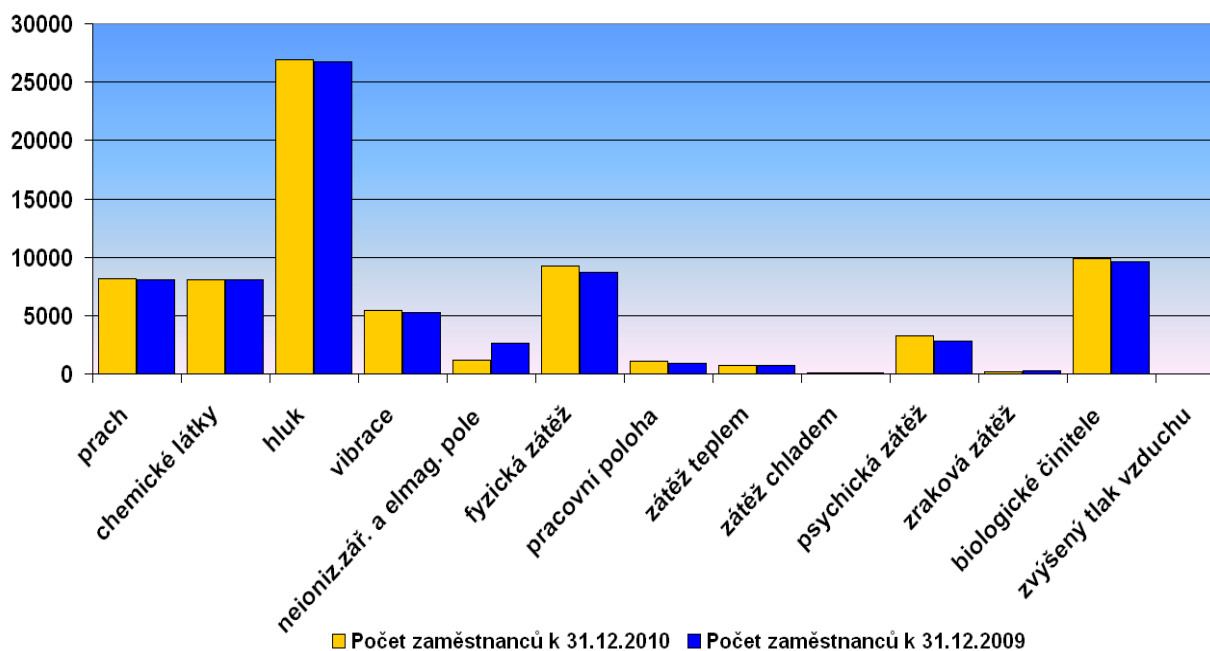
Graf č. 3.6. Počet evidovaných zaměstnanců vykonávajících práce zařazené do kategorie 4 – členění podle faktorů



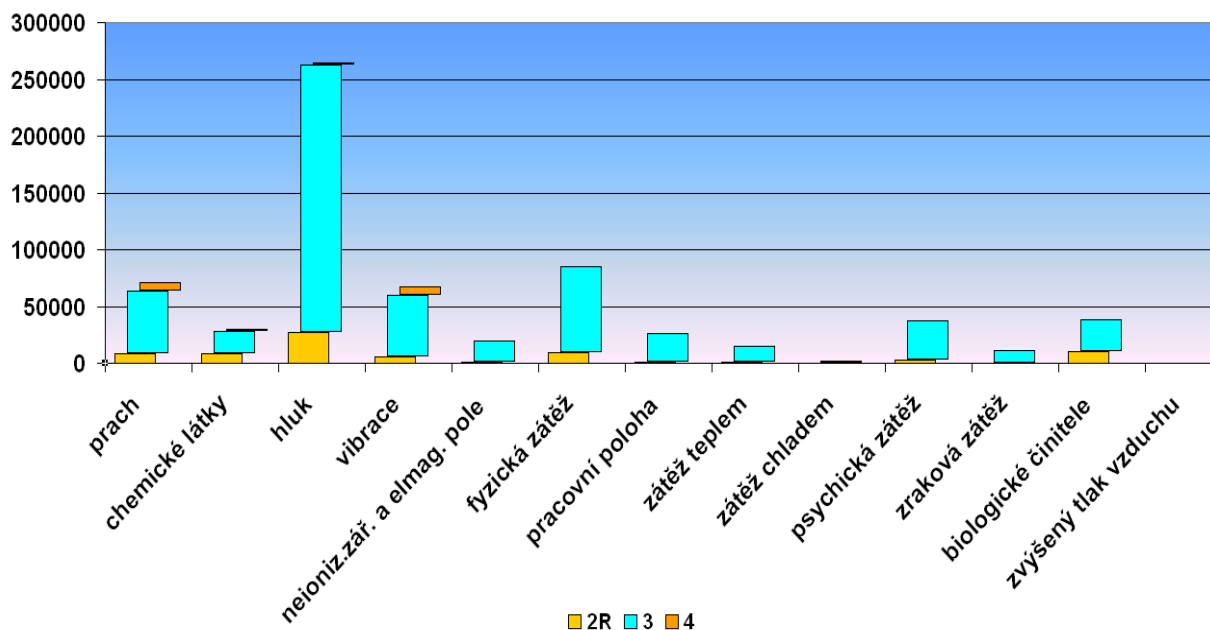
Graf č. 3.7. Počet evidovaných zaměstnanců vykonávajících práce zařazené do kategorie 3 – členění podle faktorů



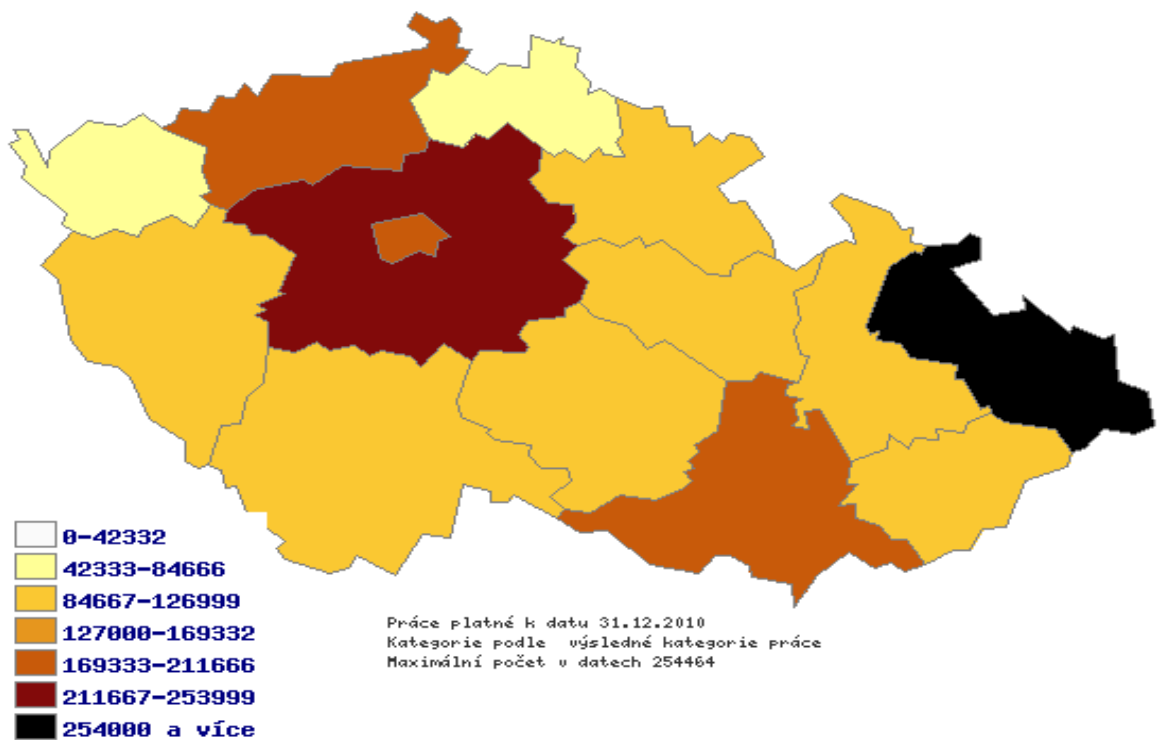
Graf č. 3.8. Počet evidovaných zaměstnanců vykonávajících práce zařazené do kategorie 2R – členění podle faktorů



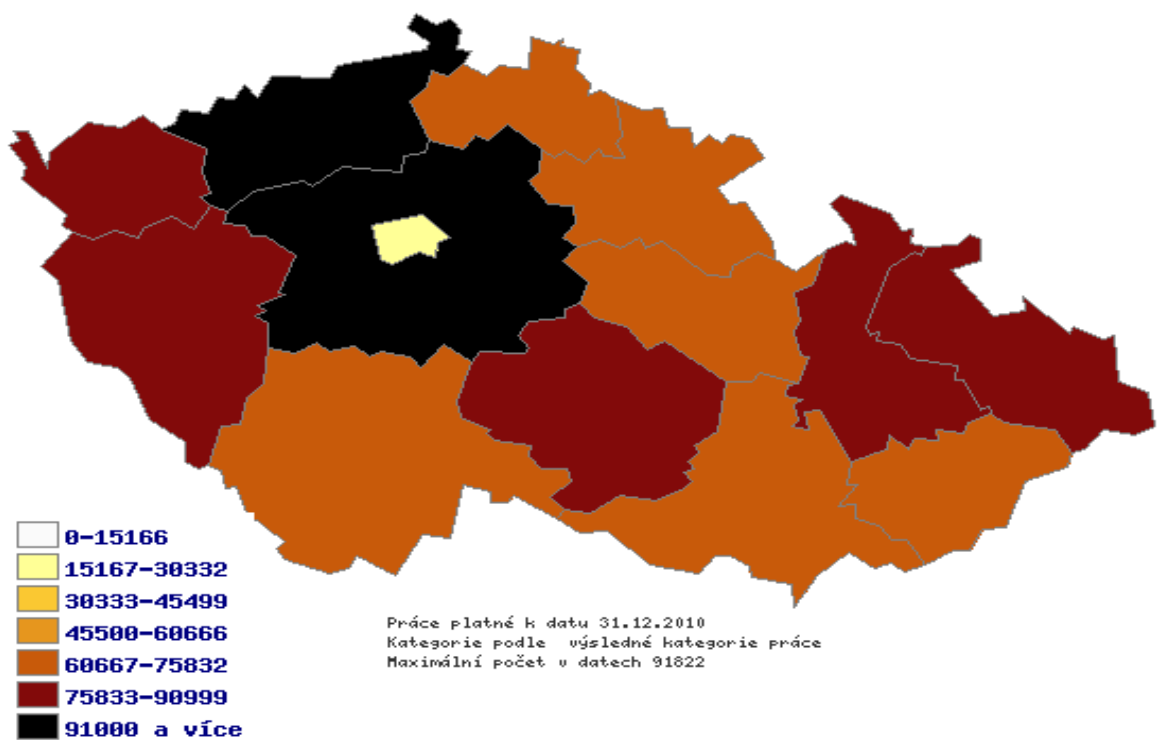
Graf č. 3.9. Počty evidovaných zaměstnanců vykonávajících práce v rizikových kategoriích 2R+3+4 – členění podle faktorů



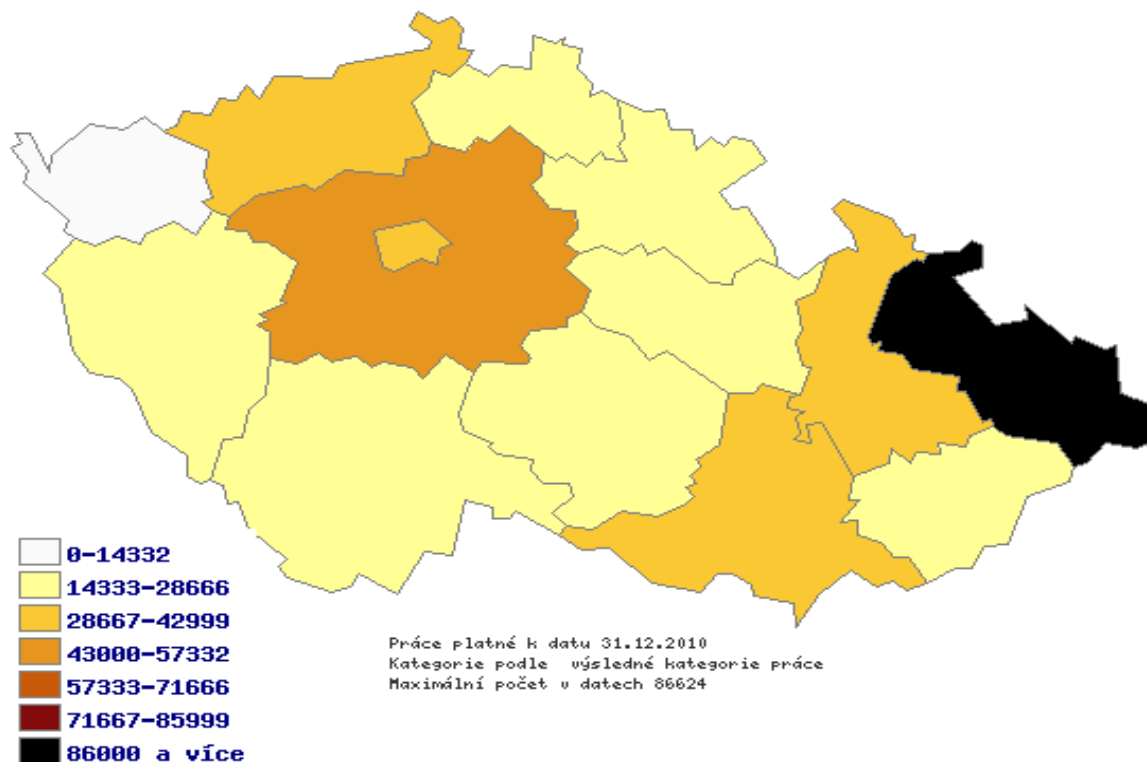
Obrázek č. 3.1. Počty evidovaných zaměstnanců vykonávajících práce v kategoriích 2+2R+3+4 celkem



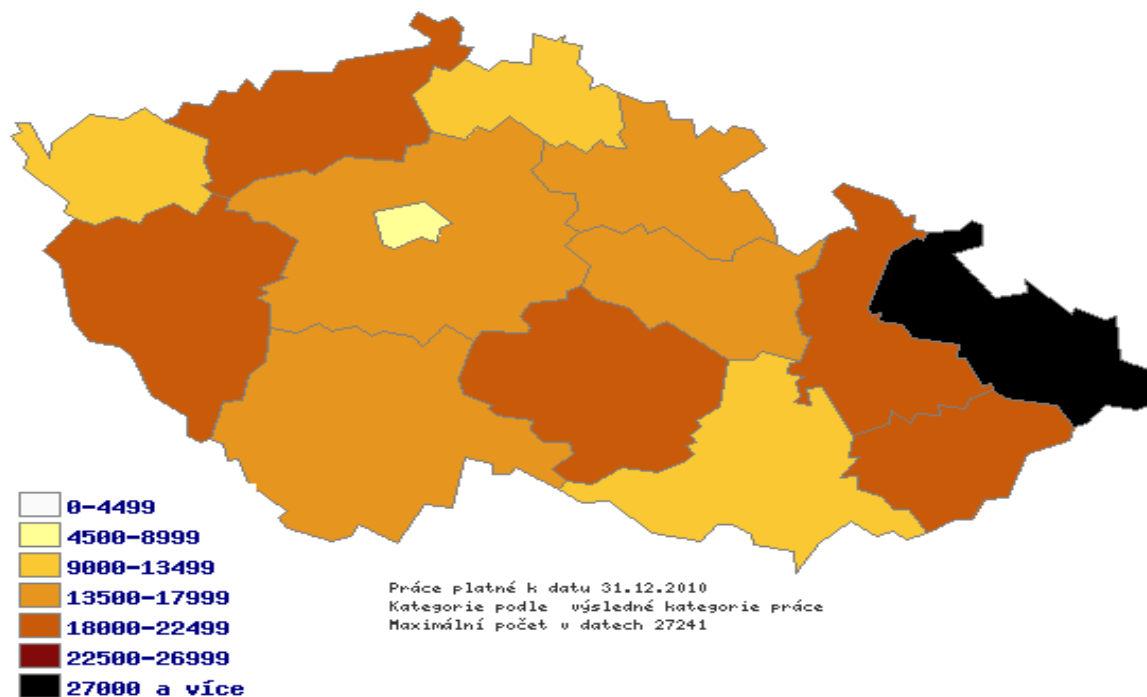
Obrázek č. 3.2. Počty evidovaných zaměstnanců vykonávajících práce v kategoriích 2+2R+3+4 na 100 000 zaměstnanců



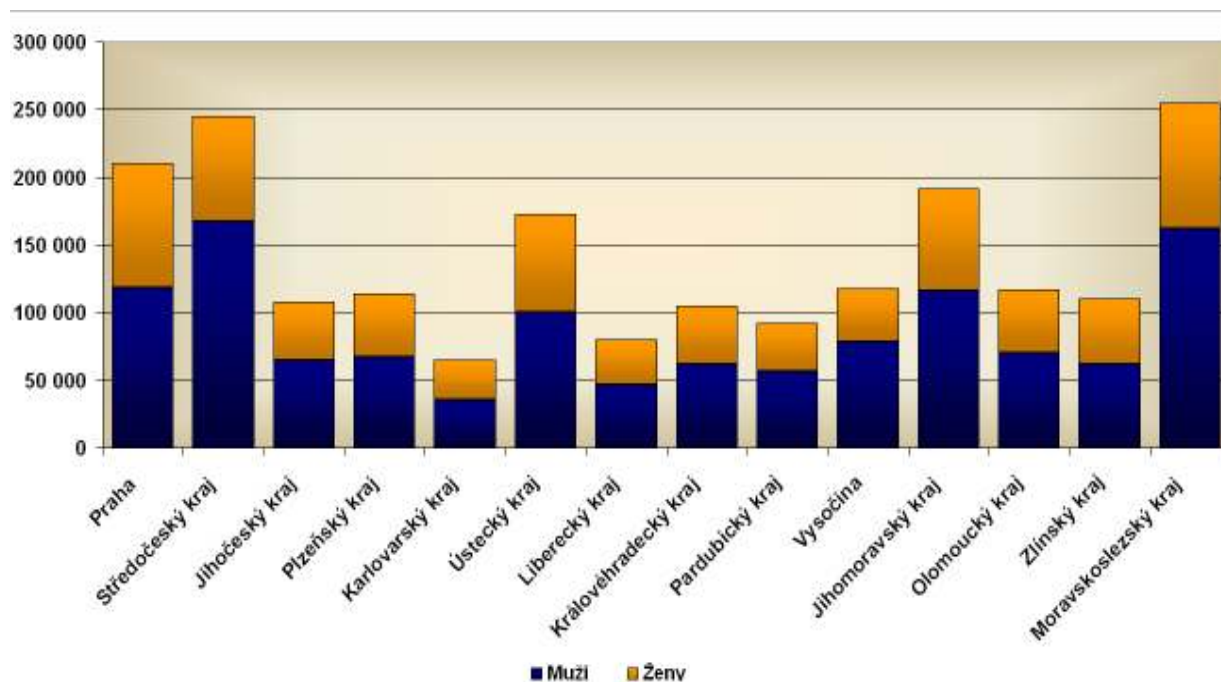
Obrázek č. 3.3. Počty evidovaných zaměstnanců vykonávajících práce v rizikových kategoriích 2R+3+4 – celkem



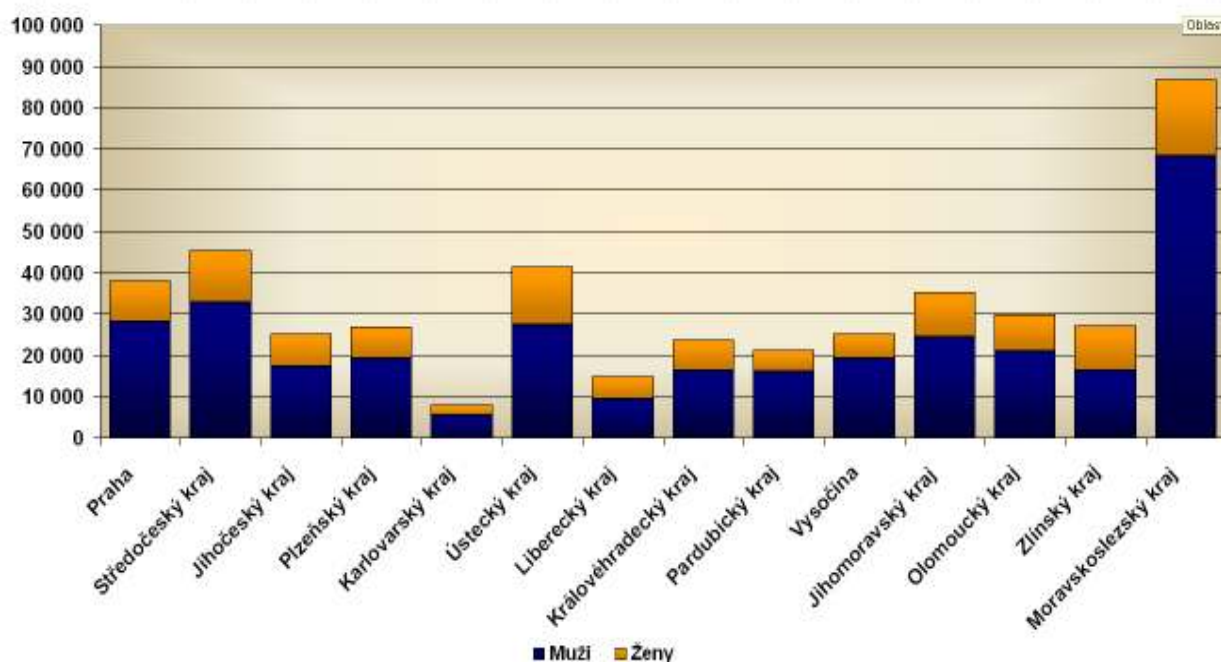
Obrázek č. 3.4. Počty evidovaných zaměstnanců vykonávajících práce v rizikových kategoriích 2R+3+4 na 100 000 zaměstnanců



Graf č. 3.10. Počty evidovaných zaměstnanců vykonávajících práce v kategoriích 2+2R+3+4 – muži a ženy v krajích



Graf č. 3.11. Počty evidovaných zaměstnanců vykonávajících práce v kategoriích 2R+3+4 – muži a ženy v krajích

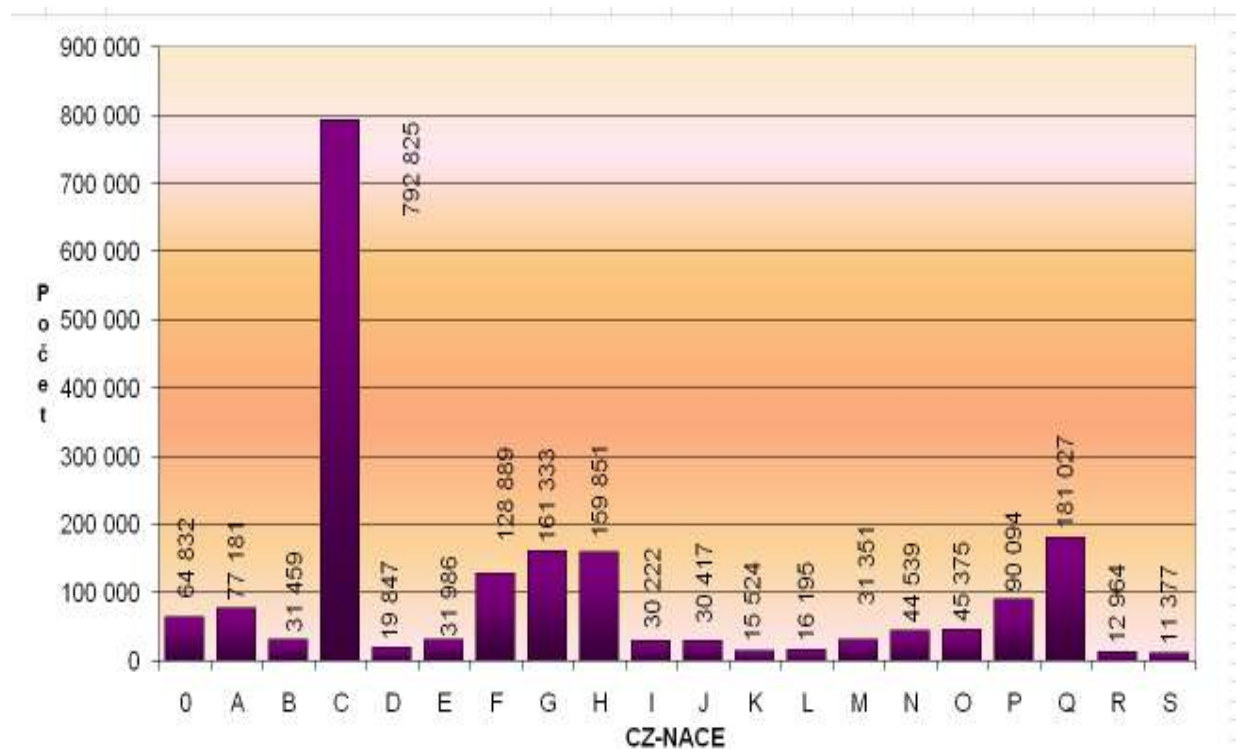


Členění dle klasifikace CZ-NACE

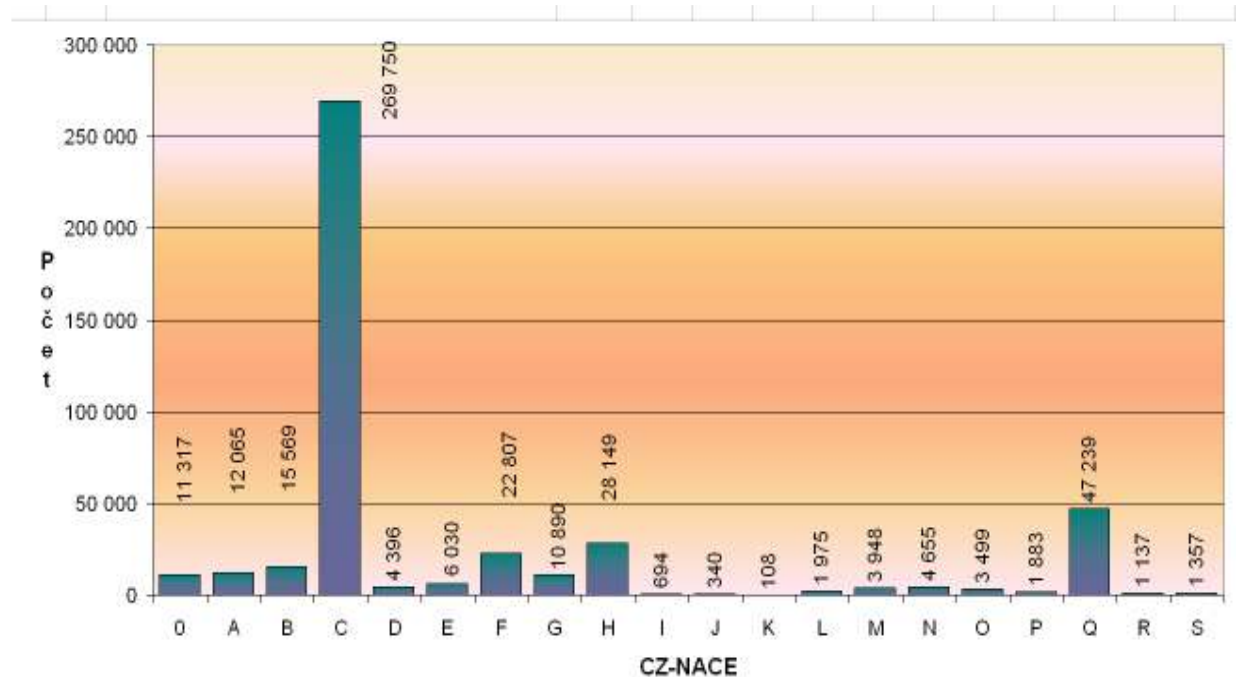
Tabulka č. 3.9. Legenda ke grafům č. 3.12 a 3.13.

Označení	Oblast
0	Nezařazeno
A	Zemědělství, lesnictví a rybnářství
B	Těžba a dobývání
C	Zpracovatelský průmysl
D	Výroba a rozvod elektřiny, plynu, tepla a klimatizovaného vzduchu
E	Zásobování vodou, činnosti související s odpadními vodami, odpady a sanacemi
F	Stavebnictví
G	Velkoobchod a maloobchod, opravy a údržba motorových vozidel
H	Doprava a skladování
I	Ubytování, stravování a pohostinství
J	Informační a komunikační činnosti
K	Peněžnictví a pojišťovnictví
L	Činnosti v oblasti nemovitostí
M	Profesní, vědecké a technické činnosti
N	Administrativní a podpůrné činnosti
O	Věřejná správa a obrana, povinné sociální zabezpečení
P	Vzdělávání
Q	Zdravotní a sociální péče
R	Kulturní, zábavní a rekreační činnosti
S	Ostatní činnosti

Graf č. 3.12. Počty evidovaných zaměstnanců vykonávajících práce v kategoriích 2+2R+3+4 dle CZ-NACE



Graf č. 3.13. Počty evidovaných zaměstnanců vykonávajících práce v kategoriích 2R+3+4 dle CZ-NACE



3.5. ZÁVODNÍ PREVENTIVNÍ PÉČE

Povinnost zaměstnavatele zajistit zaměstnancům ZPP je uložena ustanovením § 40 zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů.

Obsah a rozsah zákonné povinnosti zaměstnavatele zajistit zaměstnancům ZPP je stanoven rámcovou směrnicí Rady 391/89/EHS o zavádění opatření pro zlepšení bezpečnosti a ochrany zdraví zaměstnanců při práci a úmluvou Mezinárodní organizace práce č. 161, která byla ratifikována a vyhlášena ve Sbírce zákonů a stala se tak součástí národního právního řádu jako vyhláška č. 145/1988 Sb., o Úmluvě o závodních zdravotních službách.

Poskytovatelé ZPP mají zabezpečovat prevenci včetně ochrany zdraví zaměstnanců před nemocemi z povolání a jinými poškozeními zdraví z práce. Dále mají provádět odbornou konzultační a poradenskou činnost v otázkách ochrany a podpory zdraví na pracovištích, pravidelně kontrolovat pracoviště, zjišťovat vlivy práce a pracovních podmínek na zaměstnance při práci, vykonávat preventivní lékařské prohlídky, zajišťovat poskytnutí první pomoci, spolupracovat s orgány ochrany veřejného zdraví a podílet se na výchově a výcviku v oblasti ochrany a podpory zdraví.

Tabulka č. 3.12. Závodní preventivní péče

Kraj	Počet kontrol ZPP celkem	ZPP				Uložené pokuty za nezajištění ZPP	
		plně zajištěna	prohlídky u praktických lékařů	nedostatečně zajištěna	nezajištěna	počty	celková výše (Kč)
Hl. město Praha	1 206	885	179	76	66	1	20 000
Středočeský	1 651	1 298	284	56	10		
Jihočeský	1 010	444	296	268	2		
Plzeňský	777	497	148	128	4		
Karlovarský	425	300	106	18	1		
Ústecký	1 473	842	296	277	58	5	17 000
Liberecký	527	411	62	48	6		
Královéhradecký	383	178	109	86	10		
Pardubický	609	321	168	117	3		
Vysočina	610	344	229	26	11	7	37 000
Jihomoravský	1 429	926	271	156	76		
Olomoucký	579	442	119	18	0		
Zlínský	666	395	237	29	5		
Moravskoslezský	1 016	733	230	48	5	1	2 000
Celkový součet	12 361	8 016	2 734	1 351	257	14	76 000

V roce 2010 bylo provedeno celkem 12 361 kontrol zajištění ZPP. Ze zkontrolovaných zaměstnavatelů neměla cca 2 % zajištění ZPP vůbec a cca 33 % ji nemělo zajištění v rozsahu daném vyhláškou č. 145/1988 Sb. V případech, kdy nebyla ZPP zajištěna vůbec se nejednalo o zaměstnavatele, jejichž zaměstnanci vykonávají rizikové práce.

Zaměstnavatelé v řadě případů uzavírají smlouvy o poskytování ZPP velmi obtížně, zejména v odvětví zemědělství, lesnictví a na pracovištích mimo centra měst a obcí, především se jedná

o malé zaměstnavatele. Pokud se zaměstnavatelům nepodaří navázat smluvní vztah s jedním lékařem, je situace řešena uzavřením smlouvy s několika registrujícími praktickými lékaři zaměstnanců. Tito lékaři neprovádějí kontroly pracovišť, nemají informace o konkrétním pracovišti, čímž není naplněna koncepce komplexní závodní preventivní péče.

Sankce uložené v roce 2010 za nezajištění ZPP byly většinou uloženy v rámci sankcí udělených za více správních deliktů současně.

4. Zdravotní ústavy

ZÚ zajišťují v oblasti hygieny práce měření a hodnocení fyzikálních faktorů v pracovním prostředí - hluku, místně přenášených vibrací, celkových vibrací, osvětlení, mikroklimatických parametrů pracovního prostředí, chemických látek a prachu v pracovním ovzduší. Vybrané ZÚ provádějí měření UV záření a elektromagnetického pole. V oblasti fyziologie práce provádějí ZÚ měření a hodnocení celkové fyzické a lokální svalové zátěže a v návaznosti hodnocení tepelné zátěže zaměstnanců při práci, pracovních poloh a ergonomická hodnocení pracovišť.

Mezi další činnosti poskytované ZÚ náleží zajištění závodní preventivní péče, včetně specializovaných vyšetření, pro smluvní zaměstnavatele, (např. pletysmografická vyšetření, chladové testy, funkční vyšetřování plic, audiologická vyšetření) a vyšetření biologických expozičních testů.

V zájmu zefektivnění a zkvalitnění služeb poskytovaných ZÚ byla zavedena užší specializace jednotlivých ZÚ. Odborné činnosti ZÚ byly převedeny do ekonomicky výhodnějších celků pro snížení ekonomické nákladnosti opakujících se činností. Cílem bylo zvýšení efektivity, dostupnosti, spektra a kvality poskytovaných služeb.

ZÚ je v zákoně č. 258/2000 Sb., definováno 14, ředitelů, resp. sídel ZÚ je 7. Organizační struktura ZÚ byla v roce 2010 následující: ZÚ se sídlem v Kolíně je sloučen se ZÚ se sídlem v Praze, ZÚ se sídlem v Českých Budějovicích je sloučen se ZÚ se sídlem v Plzni, ZÚ se sídlem v Karlových Varech je sloučen se ZÚ se sídlem v Ústí nad Labem, ZÚ se sídlem v Liberci, ZÚ se sídlem v Hradci Králové a ZÚ se sídlem v Brně působí nadále samostatně, ostatní ZÚ (Pardubice, Jihlava, Olomouc, Zlín) náleží pod ZÚ se sídlem v Ostravě. Z tohoto důvodu nebylo možné jednotlivě vyčlenit agregované výkony ZÚ a počty v následujících tabulkách jsou proto uvedeny pouze podle sídel jednotlivých ZÚ.

4. 1. LABORATORNÍ SLUŽBY

4.1.1. Fyzikální měření

Měření fyzikálních faktorů v pracovním prostředí byla v roce 2010 požadována zejména jako podklady pro kategorizaci prací, a dále jako kontrolní měření, zda předložený návrh kategorie práce odpovídá skutečnosti, a jako podklady pro ověření profesionality onemocnění. Rovněž byla tato měření prováděna pro účely kolaudačních řízení.

Nejčastěji byla prováděna měření hluku a vibrací. Měření a vyšetření pro účely ověření podmínek vzniku nemocí z povolání se týkala převážně oblasti fyziologie práce.

4.1.2. Zpracované vzorky, provedené chemické analýzy, mikrobiologická a biologická vyšetření

V následujících tabulkách jsou uvedeny počty zpracovaných vzorků, chemických analýz a mikrobiologických a biologických vyšetření.

V kolonce ostatní jsou uvedeny např. rozbory vody pro zaměstnavatele nebo stěry z pracovního prostředí.

Z BET se nejčastěji provádí stanovení kovů nebo fenolu v moči a stanovení olova v krvi.

Pokud jde o prach, nejčastěji se odebírají prachy s převážně fibrogenním účinkem zejména s obsahem SiO₂, prachy s dráždivým účinkem (prachy dřev a rostlinné prachy). V prachu se stanovují rovněž některé kovy (např. olovo, železo, mangan).

Vzorkem u tabulky č. 4.2. se rozumí počet přijímané matrice, která je přijímána do laboratoře s vlastním evidenčním číslem centrální laboratorní evidence (u prachu je to jeden filtr).

Chemickou analýzou a mikrobiologickým a biologickým vyšetřením u tabulek č. 4.3. a 4.4. se rozumí počet analytů nebo mikrobiologických výkonů, které jsou na kvalitativní úrovni v laboratoři realizovány a je pro ně dohledatelný výsledkový údaj. Vyšší počet analýz oproti počtu zpracovaných vzorků je dán tím, že u řady vyšetření je potřebné stanovit z téhož vzorku koncentraci několika jednotlivých složek. Jednotlivé složky se stanovují např. u organických rozpouštědel, která jsou směsí několika složek.

V tabulce č. 4.5. jsou uvedeny počty výkonů provedených automatickými měřicími systémy v oblasti vnitřního, vnějšího i pracovního ovzduší. Jako jednotka je brána hodnota 24 hodinového průměru pro vnitřní a vnější ovzduší a platnými předpisy a normami stanovená doba měření.

Tabulka č. 4.1. Počty fyzikálních měření v pracovním prostředí – počty vypracovaných protokolů a expertíz

SÍDLO ZÚ	Počty vypracovaných protokolů a expertíz											
	hluk		vibrace		osvětlení		neioniz. zář.		mikroklima		ostatní	
	SZD	ost.	SZD	ost.	SZD	ost.	SZD	ost.	SZD	ost.	SZD	ost.
Praha	62	246	26	108	6	77			8	71	3	63
Plzeň	26	303	19	70	10	68	1	126	2	11		4
Ústí nad Labem	91	743	27	80	32	178		1	8	71		21
Liberec	4	80	2	17	1	8				12		
Hradec Králové	32	252	18	41	10	26			6	9		30
Brno	7	105	17	23		10		5	2	15		5
Ostrava	38	748	79	218	30	212	1	12	40	99		
Celkem	260	2 477	188	557	89	579	2	144	66	288	3	123

Tabulka č. 4.1.a Počty fyzikálních měření v pracovním prostředí – počty provedených měření v rámci jednotlivých protokolů

SÍDLO ZÚ	Počty provedených měření v rámci jednotlivých protokolů											
	hluk		vibrace		osvětlení		neioniz. zář.		mikroklima		ostatní	
									ost.	SZD	ost.	
Praha	713	2 729	61	267	144	1 118			185	867	22	220
Plzeň	69	1 510	63	254	297	1 284	4	257	2	35		11
Ústí nad Labem	27	412	16	20		3		1		36		
Liberec	23	408	3	89	6	38				32		
Hradec Králové	295	2 761	110	209	740	831			55	38		240
Brno	87	321	60	57		83		5	5	60		5
Ostrava	356	9 443	321	1 173	582	1 949	3	39	494	2 240		
Celkem	1 570	17 584	634	2 069	1 769	5 306	7	302	741	3 308	223	476

Tabulka č. 4.2. Počty zpracovaných vzorků

Sídlo ZÚ	Zpracované vzorky							
	prach a aerosoly v pracovním ovzduší		chemické škodliviny v pracovním ovzduší		BET		ostatní	
	SZD	ost.	SZD	ost.	SZD	ost.	SZD	ost.
Praha	25	383	28	124				160
Plzeň	69	896	1	163	18	132		
Ústí nad Labem	107	442	116	120	18	154		
Liberec	18	232	14	405		87	1 500	7 900
Hradec Králové	162	899	173	1 727	5	46	6	15
Brno	32	610	4	84				
Ostrava	396	2 787	654	2 929	29	4 526	2	182
Celkem	809	6 249	990	5 552	70	4 945	1 508	8 257

Tabulka č. 4.3. Počty provedených chemických analýz

Chemické analýzy								
Sídlo ZÚ	prach a jiné aerosoly v pracovním ovzduší		chemické škodliviny v pracovním ovzduší		BET		ostatní	
	SZD	ost.	SZD	ost.	SZD	ost.	SZD	ost.
Praha	2	56	46	185				880
Plzeň	4	113	13	584	27	359		
Karlovarský	199	503	219	320	32	242		
Ústí nad Labem								
Liberec	18	275	19	618		152	5 800	31 600
Hradec Králové	223	873	282	1 474	17	166		
Brno	35	1 291	16	166				
Ostrava	51	629	929	6 543	7	7 548	8	574
Celkem	532	3 740	1 524	9 890	83	8 467	5 808	33 054

Tabulka č. 4.4. Počty provedených mikrobiologických a biologických vyšetření

Mikrobiologická/biologická vyšetření						
Sídlo ZÚ	prach a jiné aerosoly v pracovním ovzduší		genotoxikologická a cytogenetická vyšetření		ostatní	
	SZD	ostatní	SZD	ostatní	SZD	ostatní
Praha						800
Plzeň				59		
Ústí nad Labem		125		310		
Liberec					4 960	28 743
Hradec Králové						12
Brno			59	877		
Ostrava		10				
Celkem		135	59	1 246	4 960	29 555

Tabulka č. 4.5. Počty provedených vyšetření a měření provedených automatickými měřicími systémy

Sídlo ZÚ	prach a jiné aerosoly v pracovním ovzduší	ostatní chemické škodliviny v pracovním ovzduší	ostatní
Praha	135	224	
Plzeň	40	125	
Hradec Králové	44	52	9
Ostrava	1 433	1 102	892
Celkem	1 652	1 503	901

4.2. ZDRAVOTNICKÉ SLUŽBY

4.2.1. Závodní preventivní péče

Rozsah poskytování ZPP závisí na personálním obsazení jednotlivých pracovišť a na uzavřených smlouvách se zdravotními pojišťovkami.

Rozsah hrazené ZPP je dán ustanovením § 35 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů. Hrazená péče zahrnuje zdravotní výkony provedené v rámci první pomoci, periodické preventivní prohlídky zaměstnanců vykonávajících činnosti epidemiologicky závažné, zaměstnanců na rizikových pracovištích, zaměstnanců, jejichž činnost může ohrozit zdraví ostatních zaměstnanců nebo jiných osob a zaměstnanců, u nichž je vyžadována zvláštní zdravotní způsobilost, mimořádné prohlídky nařízené ze zdravotních důvodů a dispensární prohlídky osob s hlášenou nemocí z povolání a osob, u kterých vlivy pracovních rizik působí i po ukončení expozice riziku.

V rámci ZPP byly poskytovány zejména tyto služby – provádění vstupních, periodických, výstupních a mimořádných lékařských preventivních prohlídek, kontrolní návštěvy pracovišť zaměstnavatelů, kterým je ZPP poskytována, vyhledávání rizik, školení zaměstnanců v problematice ochrany zdraví při práci a v poskytování první pomoci, vypracování návrhů na programy podpory zdraví, atd.

Kromě těchto činností jsou poskytována doplňková odborná vyšetření pro lékaře zajišťující ZPP, zejména u zaměstnanců vykonávajících práce v riziku hluku, prachu a vibrací.

Tabulka č. 4.6. Závodní preventivní péče

Sídlo ZÚ	Počty měření a vyšetření k ověření podmínek vzniku nemocí z povolání		Počty subjektů, jimž je poskytována ZPP	Počty pracovišť zkontrolovaných v rámci ZPP	Počty preventivních prohlídek provedených v rámci ZPP
	SZD	ostatní	ostatní	ostatní	ostatní
Praha			59	29	1 131
Plzeň	48				
Ústí nad Labem	98		26	11	502
Liberec			53	3	1 039
Hradec Králové	69		188	20	2 799
Brno	12	25	13	12	270
Ostrava	357	4	307	79	11 325
Celkem	584	29	646	154	17 066

4.2.2. Fyziologie a psychologie práce

ZÚ provádějí tuto specializovanou činnost na objednávku ze strany KHS nebo na základě smluv se zaměstnavateli. V rámci fyziologie práce byla měřena a posuzována celková fyzická zátěž, lokální svalová zátěž malých svalových skupin rukou, manipulace s břemeny a pracovní poloha při vykonávané práci. Číselný údaj o počtu prací, u kterých bylo provedeno fyziologické měření, nezohledňuje skutečný výkon práce. Pro zhodnocení jedné práce nebo posouzení ergonomických podmínek na pracovišti se provádí vyšetření více ukazatelů na větším počtu zaměstnanců. Stejná situace je u počtu posouzení ergonomických podmínek na pracovišti.

Tabulka č. 4.7. Fyziologie a psychologie práce

Sídlo ZÚ	Počty prací, u nichž bylo provedeno fyziologické měření		Počty posouzení ergonomických podmínek na pracovišti		Počty posouzení psychické zátěže na pracovišti		Počty posouzení zrakové zátěže na pracovišti	
	SZD	ostatní	SZD	ostatní	SZD	ostatní	SZD	ostatní
Praha	46		3					
Plzeň	4	10		5				
Ústí nad Labem	159	323	5	7				
Hradec Králové	20	243	20	228				
Brno	40	7	11					
Ostrava	306	297	47	85	14	70	14	39
Celkem	575	880	86	325	14	70	14	39

4.3. PORADENSKÁ A KONZULTAČNÍ ČINNOST V OBLASTI OCHRANY ZDRAVÍ PŘI PRÁCI

Poradenská a konzultační činnost je poskytována zejména pracovníkům orgánu ochrany veřejného zdraví, podnikatelům, projektantům, zdravotnickým zařízením, odborovým organizacím a zaměstnancům zabývajícím se ochranou zdraví při práci, a to nejčastěji k návrhům projektových dokumentací, k zavádění nových technologií, k návrhům na kategorizaci prací, k návrhům větrání a osvětlení pracovišť a k návrhům řešení mikroklimatických podmínek. Rozsah poradenské činnosti je dán personálním obsazením na jednotlivých ZÚ. Konzultace pro lékaře vykonávající ZPP se poskytují spíše telefonicky, v některých případech se pracovníci ZÚ účastní prohlídky pracovišť se závodním lékařem.

Tabulka č. 4.8. Konzultační a poradenská činnost

Sídlo ZÚ	Konzultace pro lékaře vykonávající ZPP	Konzultace ke kategorizaci prací		Další konzultace v oblasti ochrany zdraví při práci		Konzultace pro KHS při stanovování náplní a četností preventivních lékařských prohlídek	Posouzení protokolů z měření faktorů pracovních podmínek, které jsou předkládány KHS		Konzultace pravidel podle zákona 258/2000 Sb.	
		Ostatní	SZD	ost.	SZD		ost.	SZD	ost.	SZD
Praha		3	27	17	61		17	172		
Plzeň	10	12	45	96	15					
Ústí nad Labem		2	24				5	46		
Liberec	2		4		2		13	120		1
Hradec Králové	69	25	125	3	125		17	20		
Brno	56		40		73	8		80		2
Ostrava	141	33	116	515	85	5	97	82	1	5
Celkem	278	75	381	631	361	13	149	520	1	8

5. Státní zdravotní ústav

Aktivity SZÚ v oblasti hygieny práce a pracovního lékařství vycházejí z potřeb zřizovatele SZÚ, tj. MZ, ze Statutu SZÚ a platných legislativních norem, z úkolů daných Národním akčním plánem BOZP, národní strategií „Zdraví 21“, mezinárodními strategiemi vyplývajícími z dokumentů ILO, WHO a EU a projekty a výzkumnými granty udělenými tuzemskými a zahraničními grantovými agenturami.

Činnosti nelaboratorní, např. zpracovávání odborných stanovisek či spolupráce na přípravě legislativy v oblasti ochrany zdraví při práci, jsou soustředěny do Centra odborných činností v ochraně a podpoře veřejného zdraví. Činnosti laboratorního charakteru jsou soustředěny do Centra laboratorních činností v ochraně a podpoře veřejného zdraví.

SZÚ je rovněž akreditován pro uskutečňování vzdělávacího programu pro specializační obor pracovní lékařství. V rámci toho zajišťuje odborné stáže pro lékaře zařazené do předatestační přípravy v oboru pracovní lékařství, k této aktivitě byla připravena náplň a rámcový program tříměsíční stáže. V rámci systému celoživotního vzdělávání zdravotnických i nezdravotnických pracovníků byla organizována celá řada vzdělávacích akcí, které byly vesměs zařazeny mezi akce garantované ČLK.

Nejdůležitějšími a přirozenými partnery pro SZÚ jsou KHS a ZÚ. Tomu odpovídá i rozsah vzájemné spolupráce na mnoha úrovních. Konzultace pro ZÚ a KHS se týkají např. problematiky posuzování projektové dokumentace, nákupu měřicí techniky, využití standardních metod měření ve specifických situacích, technického řešení odběrů vzorků, jejich analýz, hygienické problematiky různých technologií, posuzování některých pracovních činností při práci s chemickými látkami a přípravky, hodnocení zdravotních rizik na pracovišti, apod. Dále jsou konzultovány možnosti autorizace laboratoří, včetně zajištění mezilaboratorních porovnávacích zkoušek (hluk, vibrace, měření prašnosti). Významná je také dlouhodobá spolupráce se ZÚ a KHS v rámci sběru dat do Registru osob profesionálně exponovaných chemickým karcinogenům.

SZÚ pokračuje společně s KHS v průběžném plnění úkolu hlavního hygienika „Pasportizace pracovišť s nanomateriály v České republice“.

5.1. REFERENČNÍ A ODBORNÁ ČINNOST

Pracovníci referenčních laboratoří a pracovišť vykonávají konzultační a expertní činnost pro MZ, další orgány ochrany veřejného zdraví a státní správy, zdravotní ústavy, zaměstnavatele, pracovníky KHS, lékaře poskytující závodní preventivní péči i pro odborové organizace. Těžiště referenční činnosti spočívá především v hodnocení expozice fyzikálními a chemickými faktory práce a pracovního prostředí a ve vypracovávání odborných stanovisek k hygienické problematice různých technologií.

V rámci této činnosti jsou např. vypracovávány posudky na chemické látky a zejména na směsi chemických látek nejen z hlediska hygieny práce, ale i celkového vlivu na zdraví, je prováděno měření koncentrace chemických látek v pracovním ovzduší, posuzování hluku a vibrací v pracovním prostředí, měření a hodnocení mikroklimatu, prašnosti, vzduchotechnických parametrů, osvětlení, měření a hodnocení tepelné a chladové zátěže a posouzení účinnosti větrání na pracovištích, měření, výpočty a hodnocení expozice neionizujícímu záření. Rovněž se provádějí fyziologická, psychologická a ergonomická měření a hodnocení, vypracovávání posudků a posuzování pracovišť za účelem kategorizace práce, realizace opatření k ochraně

zdraví pracovníků a také za účelem ověření podmínek vzniku onemocnění při posuzování nemocí z povolání z přetěžování.

Další odborné aktivity vyvíjí např. Komise pro stanovení přípustných expozičních limitů a nejvyšších přípustných koncentrací, která v roce 2010 projednala a doporučila expoziční limity pro chloristan draselný a hydrid titanu a pravidelně projednávala připomínky k návrhům SCOEL (Vědecký výbor pro limity expozice chemickým látkám) na expoziční limity v pracovním prostředí.

Z rozhodnutí MZ je SZÚ pověřen zpracováváním odborných stanovisek a podkladů ve správním řízení o nemocech z povolání. Dále SZÚ zpracovává odborné posudky a vyjádření k dotazům, stížnostem a odvoláním v oblasti pracovnělékařské péče a nemocí z povolání i pro jiné orgány státní správy (krajské úřady, KHS, soudy). V roce 2010 bylo zpracováno 55 znaleckých posudků pro MZ a Krajské úřady v rámci odvolacího řízení a dalších 220 odborných stanovisek, posudků, vyjádření a expertiz.

Tabulka č. 5.1. Počet fyzikálních měření v pracovním prostředí

Faktor	Počet vypracovaných protokolů a expertiz		Počet provedených měření v rámci jednotlivých protokolů	
	SZD	ostatní	SZD	ostatní
Hluk		8		145
Vibrace	2	9	396	348
Osvětlení	1	3	8	66
Neionizující záření		16		86
Mikroklima		12		102
Lasery		1		1
Ostatní	150	98	3000	600

Tabulka č. 5.2. Počty zpracovaných vzorků, realizovaných analýz a vyšetření

	Zpracované vzorky		Chemické analýzy		Mikrobiol./biol. vyšetření		Měření (vyšetření)
	SZD	ostatní	SZD	ostatní	SZD	ostatní	
Prach a aerosoly							
Ostatní chemické škodliviny v pracovním ovzduší	80	150	125	180			305
BET	115	240	260	490			750
Genotoxikologická						33855	
Cytogenetická							
Ostatní				84			

5.2. MONITORING ZDRAVOTNÍHO STAVU OBYVATELSTVA

V rámci monitoringu zdravotního stavu obyvatelstva patří do gesce odboru hygieny práce a pracovního lékařství systém: „Zdravotní rizika pracovních podmínek a jejich důsledky“. Odbor hygieny práce a pracovního lékařství se podílí na činnosti tří informačních systémů. Expozice rizikovým faktorům práce je monitorována v Registru kategorizace prací a v Registru osob profesionálně exponovaných chemickým karcinogenům. Zdravotní důsledky této expozice měřené výskytem nemocí z povolání, resp. ohrožení nemocí z povolání, jsou monitorovány v Národním registru nemocí z povolání.

Registr osob profesionálně exponovaných chemickým karcinogenům představuje systém surveillance profesionálních onemocnění rakovinou v ČR. V rámci tohoto projektu se od roku 1998 sleduje úroveň expozice osob profesionálně exponovaných chemickým karcinogenům. Získaná data jsou používána k retrospektivní epidemiologické analýze, která usiluje o hodnocení dopadů těchto expozic na výskyt zhoubných novotvarů u exponovaných pracovníků. Sběr dat pro tento registr zajišťují KHS. V roce 2010 bylo do databáze REGEX zavedeno 4 583 osob. Nejčastěji jsou uváděni pracovníci v péči o zdraví (2 401 osob), ve výrobě kovových konstrukcí a kovodělných výrobků kromě strojů a zařízení (442 osob), a ve výrobě nábytku (297 osob).

5.3. KONZULTAČNÍ ČINNOST A PORADENSTVÍ

V rámci metodické činnosti byly poskytovány konzultace pro pracovníky MZ, KHS, ZÚ a dalších organizací. Konzultace byly podávány písemně, telefonicky, e-mailem a pomocí webových stránek www.szu.cz a www.bozpinfo.cz. Byly poskytovány např. v oblastech kategorizace prací, biologického monitorování, obecného hodnocení expozice chemickým škodlivinám nebo k měření a hodnocení lokální svalové zátěže při posuzování nemocí z povolání z přetěžování.

Tabulka č. 5.3. Konzultační činnost a poradenství

Konzultační činnost a poradenství	Pro KHS	Pro ostatní subjekty
Konzultace pro lékaře vykonávající ZPP		344
Konzultace ke kategorizaci prací	274	126
Další konzultace v oblasti ochrany zdraví při práci (mimo kategorizaci prací)	124	258
Konzultace pro KHS při stanovování náplní a četností preventivních lékařských prohlídek	3	
Posouzení protokolů z měření faktorů pracovních podmínek, které jsou předkládány KHS	64	8
Konzultace pravidel bezpečnosti, ochrany zdraví a ochrany životního prostředí při práci s chemickými látkami podle zákona č. 258/2000 Sb.	0	27

5.4. ZDRAVOTNICKÉ SLUŽBY V PRACOVNÍM LÉKAŘSTVÍ

Poskytování ZPP zajišťuje oddělení pracovnělékařské péče. V roce 2010 byly tyto služby komplexně poskytovány 28 smluvním podnikům a SZÚ. Některé pracovnělékařské služby nebo specializovaná vyšetření jsou poskytovány i nesmluvním podnikům na jejich vyžádání. V průběhu roku došlo k uzavření 4 nových smluv a k ukončení smluvního vztahu se 2 podniky. Bylo provedeno 272 preventivních prohlídek pro smluvní podniky a SZÚ. Celkem bylo v rámci PLP vyšetřeno 358 osob a provedeno 1158 výkonů.

Oddělení pracovnělékařské péče pokračovalo i v roce 2010 ve sledování zdravotního stavu u dlouhodobě sledované kohorty osob profesionálně exponovaných azbestu. Oddělení organizovalo a provádělo následné prohlídky včetně komplexního funkčního vyšetření plic jednak samostatně, jednak ve spolupráci s Klinikou nemocí z povolání 1. LF UK a VFN, obvodními lékaři příslušných pacientů a rajónním radiologickým oddělením. V roce 2010 bylo ambulantně vyšetřeno 76 pacientů, dalších 29 bylo vyšetřeno během hospitalizace na Klinice nemocí z povolání VFN.

Tabulka č. 5.4. Zdravotnické služby v hygieně práce provedené v rámci státního zdravotního dozoru a ostatní placené

Zdravotnické služby v hygieně práce		SZD	ostatní
Pracovnělékařská péče	Počet měření a vyšetření k ověření podmínek vzniku nemocí z povolání	0	0
	Počet subjektů, jimž je poskytována ZPP		28
	Počet pracovišť zkontrolovaných v rámci ZPP		15
	Počet preventivních prohlídek provedených v rámci ZPP		272
Fyziologie práce	Počet prací, u nichž bylo provedeno fyziologické měření	890	520
	Počet posouzení ergonomických podmínek na pracovišti	50	200
Psychologie práce	Počet posouzení psychické zátěže na pracovišti	10	300
	Počet posouzení zrakové zátěže na pracovišti	10	240

5.5. AKTIVITY V OBLASTI PODPORY ZDRAVÍ NA PRACOVIŠTI

V roce 2010 pokračovala již šestým ročníkem soutěž Podnik podporující zdraví určená českým podnikům, které nad rámec zákonných povinností provádějí programy podpory zdraví na svých pracovištích. V roce 2010 se zúčastnilo celkem 10 podniků, z toho 4 podniky v kategorii „velké“ s počtem zaměstnanců nad 250 osob a 6 podniků v kategorii malé a střední (1-50 zaměstnanců a 50-250 zaměstnanců).

V rámci aktivit Národního kontaktního centra Evropské sítě pro podporu zdraví na pracovišti se sídlem v SZÚ bylo zorganizováno 1. a 2. kolo kampaně pro podniky „Duševní zdraví a pohoda na pracovišti“ (Evropský projekt „Mental Health at Workplace“). Kampaň na podporu duševního zdraví byla vyhlášena v ČR 10. 12. 2009 a jejího prvního kola se zúčastnilo 25 podniků. Celkem bylo intervenováno 23 687 pracovníků. Ve druhém kole v roce 2010 se účastnilo 10 podniků s nejlepšími výsledky, ve 4 podnicích byl proveden audit úrovně podnikových opatření k podpoře duševního zdraví přímo v prostředí podniku.

5.6. VÝZKUMNÁ ČINNOST

V roce 2010 řešilo SZÚ v oblasti pracovního lékařství celkem 15 grantových projektů, z toho 13 podporovaných agenturami tuzemskými (Interní grantová agentura MZ 6 projektů, Grantová agentura ČR 3 projekty, Grantová agentura Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, 2 projekty, Grantová agentura Akademie věd ČR 1 projekt a 1 projekt Podpory zdraví MZ) a 2 mezinárodní projekty podporované Evropskou komisí.

V rámci institucionálního výzkumu jsou řešeny dva projekty, jimiž je SZÚ zapojen do Globálního akčního plánu globální sítě WHO spolupracujících center pro pracovní lékařství:

Lung Function Reduction Associated with Different Levels of Occupational Exposure to Asbestos Particles - cílem této studie je sledování a odhad vývoje postižení plicních funkcí v závislosti na míře expozice.

Czech National Occupational Health Profile. Indicators of Exposure and of Health Outcomes - v rámci tohoto projektu je monitorována expozice osob různým rizikovým faktorům práce (informační systém KaPr) a chemickým karcinogenům (systém REGEX), a jsou sledovány zdravotní důsledky této expozice, měřeno výskytem nemocí z povolání, resp. ohrožení nemocí z povolání (Národní zdravotní registr nemocí z povolání).

Více informací o činnosti SZÚ v oblasti ochrany zdraví při práci je k dispozici na <http://www.szu.cz/vyrocní-zpráva-o-činnosti-szu-v-oblasti-ochrany-zdravi-pri>.

6. Výchova a vzdělávání

Zaměstnanci KHS a ZÚ mají možnost zvyšovat a doplňovat si svoje vzdělání na kurzech, seminářích a dalších školicích akcích pořádaných IPVZ v Praze a NCO NZO v Brně.

NCO NZO pořádalo kurzy a školicí akce zaměřené na hygienu práce a pracovní lékařství např. s tematikou „Správní řízení a výkon státního zdravotního dozoru v oblasti ochrany veřejného zdraví,“ „Hygiena práce ve zdravotnictví“ nebo „Komunikační dovednosti při výkonu státního zdravotního dozoru.“

Průběh vzdělávání nelékařů byl v roce 2010 ovlivněn změnami v oborech specializačního vzdělávání. Dosavadní nařízení vlády č. 463/2004 Sb., kterým se stanoví obory specializačního vzdělávání a označení odbornosti zdravotnických pracovníků se specializovanou způsobilostí, bylo nahrazeno nařízením vlády č. 31/2010 Sb., což bylo nutno reflektovat v procesu vytváření nových vzdělávacích programů. V ochraně veřejného zdraví byla provedena zásadní změna sloučením původních 5 atestačních oborů v jeden, kterým je „Hygiena a epidemiologie“. Bez náhrady byl zrušen specializační obor pro všeobecnou sestru „Práce sestry v pracovním lékařství“.

Novelizace vzdělávacích programů pro základní obory specializačního vzdělávání lékařů a všech oborů pro nelékaře je jedním z dílčích výstupů, které vyplývají z priorit MZ na základě Programového prohlášení vlády ČR. Na již vydané vzdělávací programy se zařízení postupně od ledna 2011 akreditují a specializační vzdělávání probíhá.

IPVZ pokračovalo v roce 2010 v pořádání celé řady kurzů s hygienickou tematikou – např. „Základy pracovního lékařství“ nebo „Pracovní lékařství.“ Na IPVZ atestovali v roce 2010 v oboru pracovní lékařství 4 lékaři.

Na akreditovaných pracovištích KHS a ZÚ probíhá specializační vzdělávání lékařů v oboru hygiena a epidemiologie a vzdělávání v certifikovaných kurzech epidemiologie, hygiena dětí a dorostu, hygiena obecná a komunální a hygiena výživy a předmětů běžného užívání. Na několika akreditovaných pracovištích KHS a ZÚ probíhá také vzdělávání v nástavbovém oboru pracovní lékařství.“

Dalšími aktivitami byly tradičně každoročně pořádané semináře se zaměřením na hygienu práce, a to 35. Pachnerovy dny pracovního lékařství, 34. Benův den psychologie a fyziologie práce, 25. Teisingerův den průmyslové toxikologie, 33. Den průmyslové neurologie a 16. Plzeňské pracovní dny v hygieně práce. V každém kraji byly pro zaměstnance KHS pořádány semináře s tematickým zaměřením, několik těchto seminářů proběhlo také na mezikrajské úrovni. Výměna zkušeností a nových poznatků mezi územními pracovišti KHS probíhá při pravidelných poradách a seminářích.

7. Výchovná a osvětová činnost

V rámci přednáškové činnosti jsou organizovány odborné přednášky a školení zaměstnanců zabývajících se problematikou ochrany zdraví při práci. Pracovníci odborů hygieny práce KHS a rovněž pracovníci zdravotních ústavů se podílejí na výuce na středních školách a vyšších odborných školách, na výuce v IPVZ v Praze a NCONZO v Brně, v Institutu vzdělávání bezpečnosti práce v Brně a na praktické výuce lékařů připravujících se k atestaci např. z oboru všeobecného praktického lékařství nebo infekčního lékařství.

V roce 2010 bylo uspořádáno několik přednášek na různá témata týkající se ochrany zdraví při práci pro zaměstnance, kteří se zabývají problematikou bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, přednášky se zaměřením na nutnost dodržování pitného režimu na pracovištích včetně poskytování ochranných nápojů, úkoly a povinnosti zaměstnavatelů při zajišťování ochrany zdraví při práci i závodní preventivní péče, apod.

Pracovníci ZÚ i KHS přispívají pravidelně do regionálních i celoplošných médií.

8. Poradní sbor hlavního hygienika ČR

V roce 2010 se poradní sbor sešel na třech účelově svolaných jednáních při odborných akcích celostátního významu, jmenovitě na 35. Pachnerových dnech pracovního lékařství v Rožnově pod Radhoštěm, na Plzeňských pracovních dnech v hygieně práce a na konferenci v NCONZO Brno, vždy za účasti nadpoloviční většiny členů sboru při řešení aktuálních problémů oboru. Setkání na těchto velkých fórech dovolilo neformálně diskutovat a respektovat názory širší odborné veřejnosti. Část problematiky byla předávána a upravována mezi jednotlivými členy a koordinována s Ministerstvem zdravotnictví.

Poradní sbor inicioval nové znění metodického návodu k zajištění jednotného postupu při ověřování podmínek vzniku onemocnění pro účely posuzování nemocí z povolání. Záměrem a cílem nového metodického návodu je využití již dříve provedených měření k zařazení předmětné práce do kategorie třetí nebo čtvrté. Toto řešení je navrhováno jako vhodné zejména u nemocí z jednostranné nadměrné dlouhodobé zátěže, pokud nedošlo ke změně podmínek, za nichž byla práce vykonávána. Na základě těchto doporučení byla ustavena odborná skupina, která nový metodický pokyn připravila k vydání.

Opakovaně byly řešeny otázky týkající se zajištění závodní preventivní péče.

Na posledním zasedání byla věnována pozornost plánům kontrolní činnosti na příští rok v oboru hygieny práce. Bylo navrženo, že je vhodné zaměřit celostátní hlavní úkoly na problematiku anestetik na operačních sálech a zásadní prostor ponechat pro popis a řešení regionální problematiky podle potřeby jednotlivých krajů.

9. Profesionální onemocnění hlášená v České republice v roce 2010

9.1. CELKOVÝ PŘEHLED PROFESIONÁLNÍCH ONEMOCNĚNÍ

V roce 2010 bylo v České republice hlášeno u 1 050 zaměstnanců celkem 1 292 profesionálních onemocnění, z toho bylo 1 236 nemocí z povolání a 56 ohrožení nemocí z povolání. Rozdíl mezi počtem postižených osob a počtem hlášených profesionálních onemocnění byl způsoben tím, že u 207 zaměstnanců byly v průběhu roku hlášeny dvě nebo více nemocí z povolání. Nejčastěji se vyskytovala kombinace syndromu karpálního tunelu na pravé a na levé ruce, který vznikl buď při práci s vibrujícími nástroji, nebo při práci s přetěžováním končetin. V roce 2010 nebylo hlášeno žádné profesionální onemocnění u mladistvých ani u profesionálních sportovců.

V tabulce č. 9.1. jsou uvedeny absolutní počty hlášených profesionálních onemocnění a jejich incidence v letech 2001 – 2010. Z této tabulky je zřejmé, že v roce 2010 absolutní počet pracovníků postižených profesionálním onemocněním klesl o 57, počet hlášených profesionálních onemocnění ve srovnání s rokem 2009 klesl o 21. Incidence profesionálních onemocnění klesla z 30,9 případů na 100 000 zaměstnanců v roce 2009 na 30,0 případů.

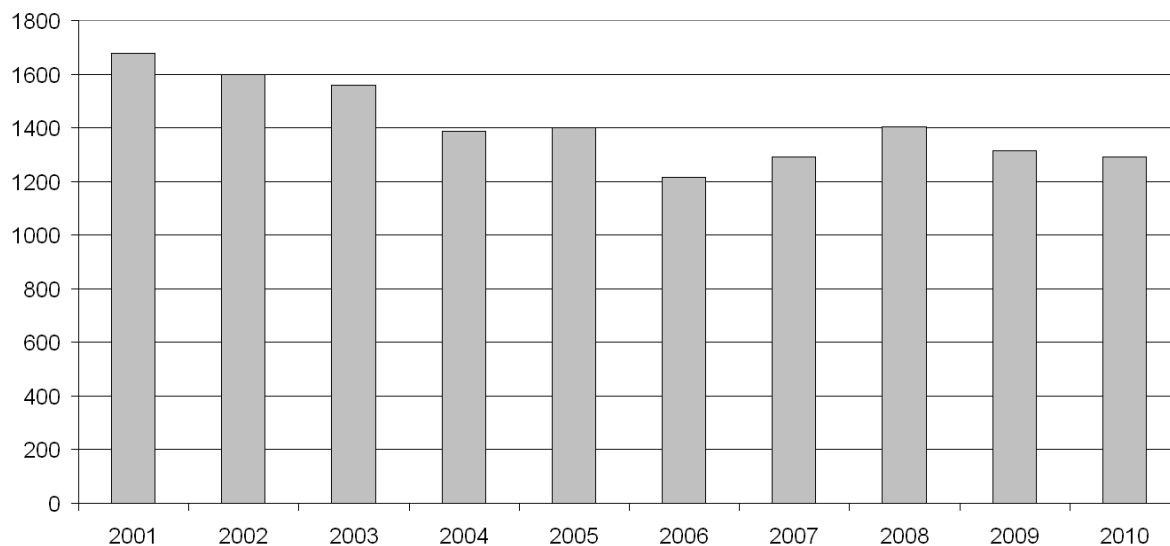
Postup při uznávání nemocí z povolání je upraven vyhláškou č. 342/1997 Sb., kterou se stanoví postup při uznávání nemocí z povolání a vydává seznam zdravotnických zařízení, která tyto nemoci uznávají, ve znění pozdějších předpisů. Uznání nemocí z povolání se opírá o posouzení zdravotního stavu, výsledky klinického vyšetření a ověření podmínek vzniku onemocnění orgánem ochrany veřejného zdraví, v jehož spádovém území je pracoviště, na němž osoba trpící onemocněním vykonává nebo vykonávala práci v pracovněprávním nebo obdobném vztahu.

Počet provedených šetření z důvodu podezření na vznik nemocí z povolání je uveden v tabulce č. 3.1.

Tabulka č. 9.1. Celkový přehled hlášených onemocnění od roku 2001 do roku 2010

Rok	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Počet postižených osob	1 661	1 567	1 506	1 318	1 317	1 122	1 062	1 115	1 107	1 050
Počet hlášených profesionálních onemocnění celkem	1 677	1 600	1 558	1 388	1 400	1 216	1 291	1 403	1 313	1 292
<i>Z toho</i>										
Nemoci z povolání	1 627	1 531	1 486	1 329	1 340	1 150	1 228	1 327	1 245	1 236
Ohrožení	50	69	72	59	60	66	63	76	68	56
Muži	1 034	977	972	826	817	708	753	767	739	734
Ženy	643	623	586	562	583	508	538	636	574	558
Incidence na 100 000 zaměstnanců	37,4	35,8	35,1	31,6	31,5	27,0	28,1	30,7	30,9	30,0

Graf č. 9.1. Vývoj počtu profesionálních onemocnění hlášených v České republice



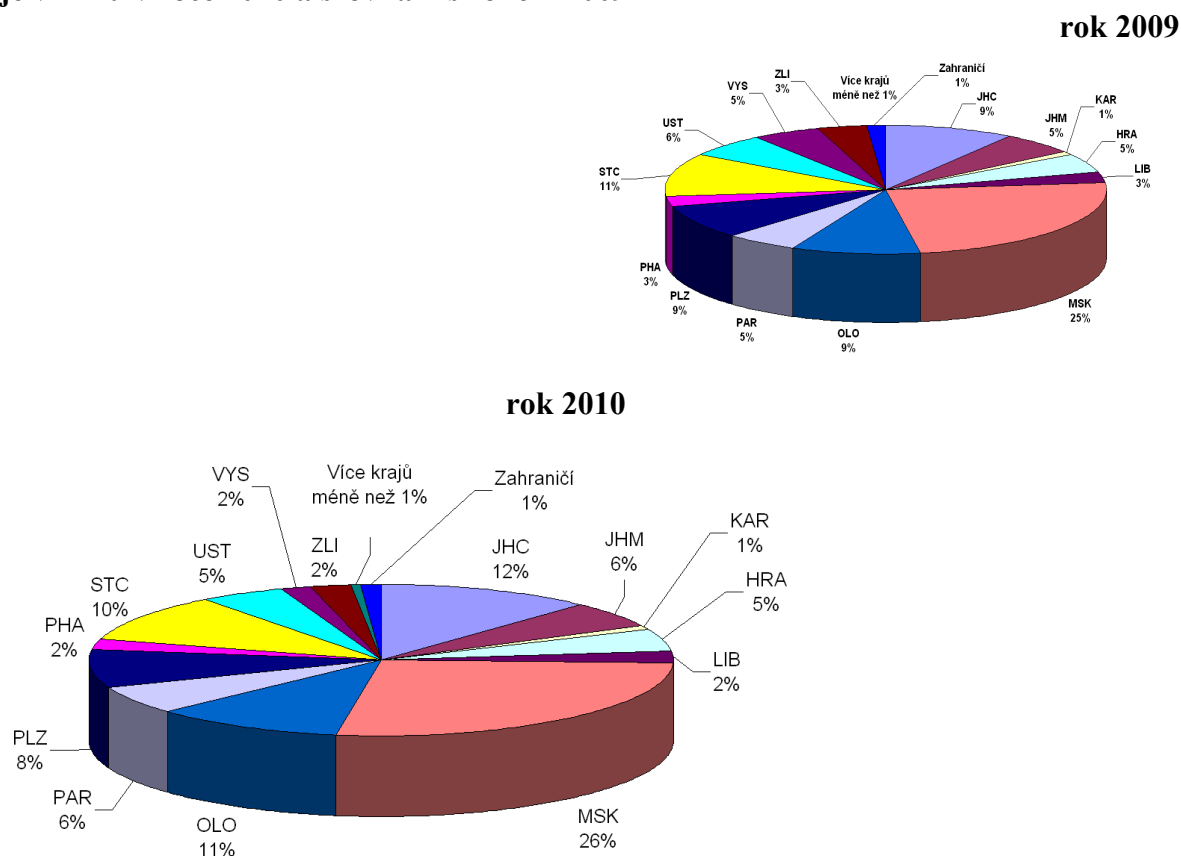
Tabulka č. 9.1.1. a graf č. 9.1.1. informují o počtu hlášených profesionálních onemocnění v jednotlivých krajích České republiky. Ve většině případů je kraj sídla zaměstnavatele zodpovědného za vznik profesionálního onemocnění shodný s krajem vzniku onemocnění. Výjimku tvoří nemoci vzniklé v zahraničí nebo u pracovníků, kteří vykonávali práci střídavě na různých místech České republiky.

Nejvýraznější nárůst onemocnění, o 33 případů, byl zaznamenán v Moravskoslezském kraji, kde bylo tradičně hlášeno nejvíce onemocnění (350 případů, tj. 27,1 % z celkového počtu onemocnění). Nejpočetnější kategorií profesionálních onemocnění v Moravskoslezském kraji představovala onemocnění způsobená fyzikálními faktory, celkem 252, tj. 35,4 % všech hlášených případů v rámci kapitoly II přílohy k nařízení vlády č. 290/1995 Sb., kterým se stanoví seznam nemocí z povolání. Šlo zejména o nemoci z vibrací (položky II. 6 – II. 8), celkem 140 případů a o nemoci z dlouhodobého nadměrného jednostranného přetěžování končetin (položky II. 9 – II. 12), celkem 101 případů.

Tabulka č. 9.1.1 Rozdělení výskytu nemocí z povolání a ohrožení nemocí z povolání podle kraje vzniku v letech 2008 – 2010

Kraj	2008			2009			2010		
	Muži	Ženy	Celkem	Muži	Ženy	Celkem	Muži	Ženy	Celkem
Jihočeský	63	65	128	55	69	124	78	76	154
Jihomoravský	34	59	93	29	43	72	30	42	72
Karlovarský	17	20	37	9	4	13	8	2	10
Královéhradecký	23	47	70	33	29	62	33	30	63
Liberecký	16	28	44	9	28	37	7	24	31
Moravskoslezský	241	83	324	240	77	317	259	91	350
Olomoucký	72	38	110	79	44	123	76	60	136
Pardubický	59	40	99	41	28	69	45	34	79
Plzeňský	61	73	134	58	55	113	42	62	104
Hl. město Praha	21	23	44	19	14	33	7	19	26
Středočeský	67	59	126	81	61	142	90	43	133
Ústecký	27	53	80	17	59	76	16	46	62
Vysočina	29	25	54	36	32	68	15	8	23
Zlínský	26	22	48	16	29	45	8	19	27
Více krajů	4	0	4	2	0	2	8	0	8
Zahraníčí	7	1	8	15	2	17	13	1	14
Celkem	767	636	1 403	739	574	1 313	735	557	1 292

Graf č. 9.1.1. Rozdělení výskytu nemocí z povolání a ohrožení nemocí z povolání podle kraje vzniku v roce 2010 a srovnání s rokem 2009



9.2. NEMOCI Z POVOLÁNÍ PODLE KAPITOL SEZNAMU NEMOCÍ Z POVOLÁNÍ

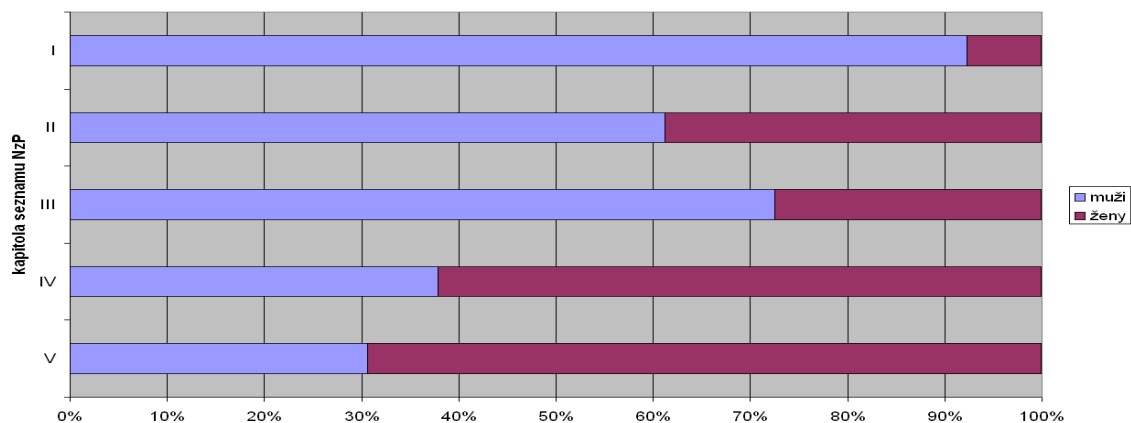
V roce 2010 bylo nejvíce profesionálních onemocnění zapříčiněno působením fyzikálních faktorů (kapitola II – 712 onemocnění, tj. 55,1 % ze všech profesionálních onemocnění). Následovaly nemoci dýchacích cest, plic, pohrudnice, pobřišnice (kapitola III – 247 onemocnění, tj. 19,1 % ze všech profesionálních onemocnění), nemoci přenosné a parazitární (kapitola V – 180 onemocnění, tj. 13,9 % ze všech profesionálních onemocnění), nemoci kožní (kapitola IV – 140 onemocnění, tj. 10,8 % ze všech profesionálních onemocnění), nemoci způsobené chemickými látkami (kapitola I – 13 onemocnění, tj. 1,0 % ze všech profesionálních onemocnění). Jak je patrné z grafu 9.2, v kapitolách I, II a III je vyšší výskyt onemocnění u mužů, naopak v kapitolách IV a V převažuje výskyt nemocí z povolání u žen, což je možné dát do souvislosti s převažujícím druhem činnosti u mužů a žen v jednotlivých CZ-NACE.

Ve srovnání s rokem 2009 byl zaznamenán nejvýraznější nárůst (o 54 případů) u nemocí způsobených fyzikálními faktory.

Tabulka č. 9.2. Nemoci z povolání a ohrožení nemocí z povolání hlášené v České republice v letech 2008 – 2010 podle kapitol seznamu nemocí z povolání

Číslo a název kapitoly		2008		2009		2010	
		celkem	podíl v %	celkem	podíl v %	celkem	podíl v %
I	Nemoci způsobené chemickými látkami	15	1,1	10	0,8	13	1,0
II	Nemoci způsobené fyzikálními faktory	766	54,6	658	50,1	712	55,1
III	Nemoci dýchacích cest, plic, pohrudnice, pobřišnice	182	13,0	239	18,2	247	19,1
IV	Nemoci kožní	233	16,6	175	13,3	140	10,8
V	Nemoci přenosné a parazitární	202	14,4	229	17,4	180	13,9
VI	Nemoci způsobené ostatními faktory a činiteli	5	0,4	2	0,2	0	0
Celkem		1 403	100	1 313	100	1 292	100

Graf. č. 9.2. Rozdělení hlášených případů profesionálních onemocnění podle kapitol a pohlaví



9.3. PROFESIONÁLNÍ ONEMOCNĚNÍ PODLE KLASIFIKACE CZ-NACE

V tabulce č. 9.3. jsou uvedeny absolutní počty hlášených nemocí z povolání a ohrožení nemocí z povolání podle CZ-NACE.

Nejvíce profesionálních onemocnění vzniklo v odvětví výroba motorových vozidel, přívěsů a návěsů (134 onemocnění, tj. 10,4 % případů). Odvětví těžba a úprava černého a hnědého uhlí se 132 onemocněními, tj. 10,2 % hlášených případů zaujímá druhé místo.

V porovnání s rokem 2009 se zvýšil počet onemocnění v odvětví výroba motorových vozidel, přívěsů a návěsů.

Tabulka č. 9.3. Odvětví ekonomických činností s významným počtem onemocnění hlášených v České republice v letech 2008 - 2010

Číslo a název odvětví ekonomické činnosti dle CZ-NACE	2008		2009		2010	
	Počet	Podíl v %	Počet	Podíl v %	Počet	Podíl v %
C29 Výroba motorových vozidel, výroba přívěsů a návěsů	101	7,2	121	9,2	134	10,4
B05 Těžba a úprava černého a hnědého uhlí	128	9,1	140	10,7	132	10,2
Q86 Zdravotní péče	171	12,2	169	12,9	131	10,1
C25 Výroba kovových konstrukcí a kovodělných výrobků	218	15,5	151	11,5	126	9,8
C24 Výroba základních kovů, hutní zpracování kovů, slévárenství	84	6,0	86	6,5	112	8,7
C23 Výroba ostatních nekovových minerálních výrobků	89	6,3	101	7,7	77	6,0
C 10 Výroba potravinářských výrobků	37	2,6	41	3,1	61	4,7
Q 87 Pobytové služby sociální péče	24	1,7	44	3,4	44	3,4
A01 Rostlinná a živočišná výroba, myslivost	44	3,1	40	3,0	43	3,3
C27 Výroba elektrických zařízení	49	3,5	43	3,3	39	3,0
A02 Lesnictví a těžba dřeva	37	2,6	18	1,4	27	2,1
C28 Výroba strojů a zařízení	44	3,1	36	2,7	19	1,5

9.4. NEMOCI Z POVOLÁNÍ ZPŮSOBENÉ CHEMICKÝMI LÁTKAMI

Bylo hlášeno celkem 13 nemocí, z toho 9 akutních intoxikací, 1 chronická intoxikace a 3 nádorová onemocnění (nádor jícnu z polycyklických aromatických uhlovodíků, nádor ledvin z dioxinu a leukémie z benzenu). Doba latence (doba od prvního kontaktu s karcinogenem do propuknutí onemocnění) se pohybovala mezi 36 – 48 lety.

Tabulka č. 9.4. Nemoci z povolání způsobené chemickými látkami v letech 2008 – 2010

Číslo a název položky		Počet 2008	Počet 2009	Počet 2010
1.01	nemoc z olova nebo jeho sloučenin	1	0	0
1.03	nemoc z arsenu nebo jeho sloučenin	5	0	5
1.07	nemoc z chrómu nebo jeho sloučenin	0	1	0
1.13	nemoc z chlóru nebo jeho sloučenin	1	0	1
1.17	nemoc z oxidu uhelnatého	0	3	0
1.18	nemoc z oxidů dusíku	1	1	1
1.19	nemoc z oxidů síry	1	0	1
1.20	nemoc z kyanovodíku nebo kyanidů	1	0	1
1.21	nemoc z izokyanátů	0	1	0
1.27	nemoc z halogenovaných uhlovodíků	1	0	1
1.35	nemoc z benzenu	1	0	1
1.41	nemoc z polychlorovaných bifenyľů, dibenzodioxinů a dibenzofuranů	1	0	1
1.42	nemoc z polycyklických kondenzovaných uhlovodíků	1	1	1
Celkem		14	7	13

9.5. NEMOCI Z POVOLÁNÍ ZPŮSOBENÉ FYZIKÁLNÍMI FAKTORY

Fyzikální faktory způsobily celkem 657 nemocí z povolání. Nejvýznamnější skupinou jsou nemoci periferních nervů z přetížení končetin (položka II.10). Nejvíce případů (215 nemocí) bylo hlášeno z Moravskoslezského kraje.

Pod položkou II.1.c tj. rakovina kůže z ionizujícího záření bylo hlášeno 5 nádorových onemocnění kůže. Onemocnění vzniklo u bývalých důlních pracovníků, kteří byli exponováni ionizujícímu záření v uranových dolech v letech 1949 – 1990 (doba latence byla v rozsahu 40 – 61 let).

Porucha sluchu způsobená hlukem byla zjištěna u 16 osob. Velmi nízký počet poruch sluchu je možno pokládat za příklad účinnosti prováděné prevence.

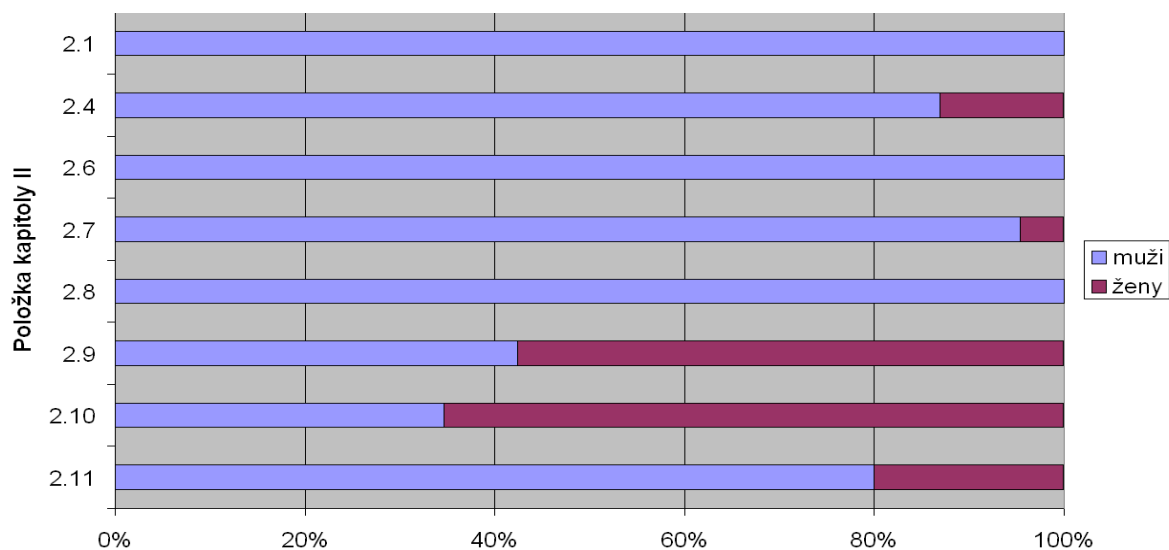
Nemoc způsobená prací s vibračními nástroji byla v roce 2010 diagnostikována 181x. Onemocnění cév rukou z práce s vibračními nástroji (položka II. 6) bylo diagnostikováno ve 49 případech, onemocněli zejména zámečníci, brusiči kovů a cídiči odlitků. Nemoci periferních nervů z práce s vibračními nástroji vznikla 170x, onemocněli zejména zámečníci a svářeči. U 11 osob různých profesí byly hlášeny nemoci kostí a kloubů z vibrací.

Nemoci z přetěžování končetin byly uznány ve 406 případech. Nemoci šlach, šlachových pochev, úponů, svalů a kloubů z dlouhodobého nadměrného jednostranného přetěžování byly v roce 2010 zjištěny 164x. Nejčastěji onemocněli montážní dělníci. Nemoci periferních nervů z přetížení končetin byly zjištěny v roce 2010 ve 237 případech. Nejčastěji onemocněli rovněž montážní dělníci. Jak vyplývá z grafu 9.3., u těchto typů onemocnění jsou častěji postiženy ženy než muži, u položky II.9, zhruba 58 % , u položky II.10 zhruba 63 %. Výskyt nemocí z přetěžování při výkonu montážních prací koresponduje i s údaji v části 9.3, kdy nejvíce profesionálních onemocnění vzniklo v odvětví CZ-NACE C.29 Výroba motorových vozidel, výroba přívěsů a návěsů.

Tabulka č. 9.5. Nemoci z povolání způsobené fyzikálními faktory v letech 2008 - 2010

Číslo a název položky		Počet nemocných v roce 2008	Počet nemocných v roce 2009	Počet nemocných v roce 2010
II.1c	Rakovina kůže z ionizujícího záření	6	8	5
II.1f	Jiné zhoubné nádory z ionizujícího záření	0	1	0
II.4	Porucha sluchu způsobená hlukem	19	22	16
II.6	Nemoci cév rukou z vibrací	75	59	49
II.7	Nemoci periferních nervů z vibrací	144	161	170
II.8	Nemoci kostí a kloubů z vibrací	19	10	11
II.9	Nemoci šlach, šlachových pochev, úponů a kloubů z přetížení končetin	187	162	164
II.10	Nemoci periferních nervů z přetížení končetin	237	166	237
II.11	Nemoci tíhových váček z tlaku	5	4	5
II.12	Poškození menisku	1	0	0
Celkem		693	593	657

Graf. č. 9.3. Rozdělení hlášených případů nemocí z povolání u kapitoly II dle položek a pohlaví



9.6. NEMOCI Z POVOLÁNÍ DÝCHACÍCH CEST, PLIC, POHRUDNICE, POBŘÍŠNICE

V roce 2010 bylo v rámci této kapitoly hlášeno celkem 246 nemocí z povolání. Počty onemocnění náležících do této skupiny jsou uvedeny podle diagnóz v následující tabulce.

Silikózy a pneumokoniózy uhlokopů způsobené prachem s obsahem krystalického oxidu křemičitého byly hlášeny u 99 zaměstnanců. Nejvíce těchto nemocí vzniklo v Moravskoslezském kraji (53 případů). Onemocněli zejména zaměstnanci při těžbě uhlí (80 případů).

Počet hlášených pneumokonióz se v posledních letech udržuje zhruba na stejné úrovni a oproti minulosti je podstatně nižší, což je průkazem účinnosti preventivních opatření, zejména preventivního vyřazování horníků z rizikové práce po vyčerpání nejvyšší přípustné expozice.

Nemocí způsobených azbestem bylo v roce 2010 hlášeno 44. Mezotheliom pleury vznikl u 9 zaměstnanců exponovaných azbestu v letech 1956 - 1993. Počet onemocnění z azbestu, včetně nejzávažnějšího mezotheliomu, je velmi nízký oproti jiným evropským zemím.

Rakovina plic z radioaktivních látek byla diagnostikována u 15 zaměstnanců, kteří byli exponováni ionizujícím záření při těžbě a úpravě uranových rud v letech 1947 - 1991.

Bronchiálním astmatem nebo alergickou rinitidou onemocnělo 80 zaměstnanců. Nejčastěji byli postiženi zaměstnanci při výrobě potravinářských výrobků (29 případů) a při výrobě motorových vozidel (18 případů). Největší zastoupení měli pekaři, cukráři a montážní dělníci při výrobě motorových vozidel, nejčastějším vyvolavatelem onemocnění byly izokyanáty obsažené v lepidlech (19 případů) a mouka (18 případů).

Tabulka č. 9.6. Nemoci z povolání dýchacích cest, plic, pohrudnice, pobřišnice v letech 2008 – 2010

Číslo a název položky – diagnóza		Počet nemocí 2008	Počet nemocí 2009	Počet nemocí 2010
1.	Silikóza s typickými rtg znaky	8	19	17
	Silikóza komplikovaná	1	4	3
	Silikotuberkulóza	1	0	1
	Pneumokonióza uhlokopů s přihlédnutím k dynamice vývoje	6	6	4
	Pneumokonióza uhlokopů s typickými rtg znaky	51	63	61
	Pneumokonióza uhlokopů komplikovaná	15	10	11
	Pneumokonióza uhlokopů ve spojení s tbc	4	4	2
	Celkem pneumokoniózy způsobené SiO₂	86	106	99
2.	Azbestóza	9	8	4
	Hyalinóza pohrudnice s poruchou plicních funkcí	14	20	27
	Mezotheliom pohrudnice nebo pobřišnice	5	4	9
	Rakovina plic s azbestózou nebo hyalinózou pleury	0	4	4
	Celkem	28	36	44
4.	Pneumokonióza ze svařování	0	1	2
6.	Rakovina plic z radioaktivních látek	5	13	15
9.	Exogenní alergická alveolitida	3	9	6
10.	Astma bronchiale	35	48	55
	Jiná alergická onemocnění dýchacích cest	23	26	25
	Celkem astma a jiná alergická onemocnění dýchacích cest	58	74	80
Celkem		180	239	246

9.7. KOŽNÍ NEMOCI Z POVOLÁNÍ

Kožních nemocí z povolání bylo v roce 2010 diagnostikováno celkem 140. Kontaktní alergická dermatitida se vyskytla 114x, iritační dermatitida 22x, třikrát kopřivka, fototoxická dermatitida jednou. Vzhledem k tomu, že převažuje snaha udržet si zaměstnání, dochází u této skupiny onemocnění pravděpodobně častěji k projevům disimulace a dá se předpokládat, že jejich skutečný počet je vyšší.

U některých pacientů byla nemoc způsobena více noxami, proto je celkový počet výskytů nox vyšší než počet případů hlášených kožních nemocí.

Mezi příčinami kožních nemocí z povolání zaujímají první místa plastické hmoty, pryž a gumárenské chemikálie.

Nejčastěji onemocněli zaměstnanci ze zařízení poskytujících zdravotní péči.

Tabulka č. 9.7. Etiologické faktory kožních nemocí v letech 2008 – 2010

Etiologický faktor dermatóz	Celkem počet nox 2008	Celkem počet nox 2009	Celkem počet nox 2010
Plastické hmoty	51	39	41
Pryž, gumárenské chemikálie	34	29	31
Ropné výrobky	56	51	21
Dezinfekční prostředky	25	11	15
Nikl a jeho slitiny	15	8	13
Ostatní organické chemikálie	19	15	12
Čistící a kosmetické přípravky	18	11	9
Rostliny, potraviny	3	0	8
Chrom a jeho sloučeniny	22	17	6
Kovy, metaloidy a jejich sloučeniny	10	7	6
Organická barviva	6	6	3
Jiné biologické látky	2	1	3
Cement	4	1	1
Fyzikální faktory (mimo ionizující záření)	8	0	1
Alkálie	0	1	0
Kyseliny anorganické i organické	0	1	0
Léčiva	1	1	0
Organická rozpouštědla	2	0	0
Celkem počet výskytů dané noxy	276	199	170
Celkem počet kožních nemocí	233	175	140

9.8. NEMOCI PŘENOSNÉ A PARAZITÁRNÍ

Přehled hlášených nemocí z povolání přenosných a parazitárních (kapitola V) je uveden v tabulce č. 9.8. Celkem bylo hlášeno 180 případů, nejčastěji onemocněli pracovníci poskytující zdravotní péči, z hlediska počtu hlášení byl již tradičně nejčastěji hlášenou nemocí svrab. Nejčastěji byli postiženi pracovníci z domovů pro seniory a pracovníci z interních oddělení zdravotnických zařízení.

Z 10 hlášených případů virových hepatitid byla akutní virová hepatitida A hlášena 6x, jednou akutní a jednou chronická hepatitida B a chronická hepatitida C dvakrát. Akutní hepatitida B byla zjištěna u osoby v minulosti řádně očkované.

Antropozoonóza bylo v roce 2010 hlášeno celkem 25 případů. Nejčastěji hlášenou nemocí byly trichofycie.

V rámci položky 5.3. tropické nemoci přenosné a parazitární, bylo v roce 2010 hlášeno celkem 11 onemocnění. Giardiózou onemocněly dvě osoby v Afghánistánu a jedna v Kongu, malárii se nakazily dvě osoby (jedna v Kongu, jedna v Ghaně). Po jednom případě se vyskytla horečka dengue (Indie), leishmanióza (Francouzská Guyana), bacilární úplavice a chlamydiový zánět spojivek (obojí Afghánistán), schistosomóza (Ghana) a campylobakterová enteritida (Litva).

Tabulka č. 9.8. Nemoci z povolání přenosné a parazitární v letech 2008 - 2010

Číslo a název položky – diagnóza		Počet v roce 2008	Počet v roce 2009	Počet v roce 2010
1	Nemoci s interhumánním přenosem	152	180	144
	Svrab	111	129	87
	Virové respirační infekce s komplikacemi	0	1	19
	Virové hepatitidy	12	16	10
	Infekční keratokoniunktivitidy	6	14	6
	Tuberkulóza (plicní i mimoplicní)	8	5	5
	Plané neštovice	8	4	5
	Bacilární úplavice	1	0	5
	Pásový opar	1	2	2
	Pokousání blechou	0	0	2
	Cytomegalovirová nemoc	0	2	1
	Stafylokokové infekce	1	1	1
	Jiné bakteriální střevní infekce	0	0	1
	Virové střevní infekce	0	3	0
	Dávivý kašel	1	2	0
	Ervzipel	0	1	0
	Spála	1	0	0
	Meningokokové infekce	1	0	0
2	Antropozoonózy celkem	42	32	25
	Trichofycie	13	12	10
	Lymeská borelióza	10	11	5
	Nepravé kravské neštovice	5	2	5
	Virová encefalitida přenášená klíšťaty	9	2	2
	Leptospiróza	1	1	2
	Erysipeloid	3	2	1
	Streptokokové infekce	0	1	0
	Virové hepatitidy	0	1	0
	Toxoplasmóza	1	0	0
3	Tropické nemoci celkem	8	16	11
	Giardióza (lamblióza)	0	1	3
	Malárie	5	3	2
	Horečka Dengue	2	1	1
	Leishmanióza	0	1	1
	Bacilární úplavice	0	0	1
	Schistosomóza (bilharzióza)	0	0	1
	Jiné bakteriální střevní infekce	0	2	1
	Chlamydiový zánět spojivek	0	0	1
	Askarióza	0	7	0
	Amébóza	1	1	0
	Virové infekce postihující CNS	0	1	0
Celkem nemoci přenosné a parazitární		202	229	180

9.9. OHROŽENÍ NEMOCÍ Z POVOLÁNÍ

Přehled a počty hlášených ohrožení nemocí z povolání podle jednotlivých položek seznamu nemocí z povolání uvádí tabulka č. 9.10.

Z celkového počtu 56 ohrožení nemocí z povolání byla všechna kromě jednoho případu způsobena fyzikálními faktory, nejčastěji šlo o ohrožení nemocí periferních nervů z vibrací. Nejvíce ohrožení bylo hlášeno v Moravskoslezském kraji, postiženi byli zejména zaměstnanci při těžbě uhlí.

Tabulka č. 9.9. Ohrožení nemocí z povolání v letech 2008 – 2010

Číslo a název položky		Počet ohrožených v roce 2008	Počet ohrožených v roce 2009	Počet ohrožených v roce 2010
I.1	Nemoc z olova nebo jeho sloučenin	1	2	0
I.36	Nemoc z homologů benzenu	0	1	0
II.4	Porucha sluchu způsobená hlukem	7	8	7
II.6	Nemoci cév rukou z vibrací	5	0	1
II.7	Nemoci periferních nervů z vibrací	24	18	26
II.8	Nemoci kostí a kloubů rukou z vibrací	2	4	0
II.9	Nemoci šlach, šlachových pochev, úponů a kloubů z přetížení končetin	8	7	1
II.10	Nemoci periferních nervů z přetížení končetin	27	28	20
III.10.I	Astma bronchiální	2	0	1
Celkem		76	68	56

9.10. SOUHRN

Ve srovnání s rokem 2009 byl v České republice zaznamenán nejen pokles počtu případů hlášených profesionálních onemocnění, ale také pokles počtu postižených osob s diagnostikovaným onemocněním. V absolutních počtech se pokles týká především infekčních nemocí (zejména svrabu) a kožních nemocí z povolání (zejména iritačních dermatitid). Naopak nárůst byl zaznamenán u nemocí periferních nervů z přetěžování končetin a u nemocí z azbestu. Přes uvedené skutečnosti nadále platí, že počty hlášených nemocí jsou s vysokou pravděpodobností podhodnoceny a neodpovídají realitě.

Nárůst nemocí periferních nervů z přetížení končetin a poměrně vysoký podíl počtu nemocí šlach, šlachových pochev, úponů a kloubů z přetížení končetin především u montážních dělníků z odvětví CZ-NACE C.29 Výroba motorových vozidel, přívesů a návěsů lze dát do souvislosti se současnou orientací našeho průmyslu zaměřeného na výrobu a montáž automobilů, jednotlivých komponent do automobilů a elektrotechnických zařízení. Vzhledem k tomu, že při pracích montážního charakteru jsou zaměstnávány převážně ženy, je samozřejmý i častější výskyt tohoto typu onemocnění typu u žen (viz graf 9.3). Lze očekávat nárůst tohoto typu onemocnění.

10. Závěr

V roce 2010 bylo provedeno v rámci státního zdravotního dozoru a dalších činností na úseku hygieny práce celkem 24 211 kontrol včetně 1 643 šetření k ověření podmínek vzniku nemoci z povolání, kterých bylo přiznáno 1 292. Rozsah plánované kontrolní činnosti byl splněn. Písemných pravidel k nakládání s nebezpečnými chemickými látkami a přípravky bylo projednáno 4 233. Stanovisek, které vydává KHS jako dotčený orgán státní správy, bylo v roce 2010 vypracováno 26 139.

Za nedodržení požadavků právních předpisů v ochraně zdraví při práci bylo uloženo celkem 146 pokut v celkové výši 1 858 000 Kč. Zjišťované nedostatky se týkaly např. nevyhovujících mikroklimatických podmínek, nedostatečného větrání pracovišť nesplněných ergonomických požadavků na pracovní místo, nedostatečného plnění povinností při zacházení s nebezpečnými chemickými látkami a přípravky, nezajištění závodní preventivní péče, nevyhovujícího stavu sanitárních zařízení.

Údaje o provedených kontrolách jsou vkládány do IS KaPr. Tato databáze vedena již od roku 2002, proto je možno sledovat průběžně, jak se vyvíjí úroveň ochrany zdraví při práci, zejména počty osob vykonávajících rizikové práce v jednotlivých kontrolovaných subjektech i celorepublikově. Z těchto údajů lze doložit, že soustavná kontrolní činnost v rámci státního zdravotního dozoru a tlak vyvíjený na zaměstnavatele vede k realizaci opatření na snížení počtu prací zařazených do rizikových kategorií a vytvoření podmínek pro převedení těchto prací do kategorie 2 nerizikové, jak vyplývá i z grafů č 3.1. a č. 3.2 pro čtyři nejvýznamnější rizikové faktory. Nedostatky v předkládaných návrzích na kategorizaci prací svědčí však o tom, že jsou stále zaměstnavatelé, kteří neberou dosud s plnou vážností povinnost sledovat a hodnotit pravidelně pracovní podmínky a přijímat opatření k odstranění zjištěných nedostatků, jak jim to ukládá zákoník práce. Je tedy nutné neustále zvyšovat zapojování zaměstnavatelů i odborových svazů do řešení této problematiky. Proto si Národní akční program bezpečnosti a ochrany zdraví při práci pro období 2011 – 2012 stanovil jako jeden z cílů motivaci všech subjektů k bezpečnosti a ochraně zdraví při práci a to zejména prostřednictvím zavedení funkčního systému úrazového pojištění.

Kontrol zajištění ZPP bylo v roce 2010 provedeno 12 361, z toho u 2 % zaměstnavatelů nebyla ZPP zajištěna vůbec, jednalo se však o zaměstnavatele s pracemi zařazenými do nerizikových kategorií. Poskytovaná ZPP se často omezuje jen na provádění lékařských preventivních prohlídek, jejichž náplň má sice nepochybný význam v tom, že jsou při nich často zjišťována obecná onemocnění, jako hypertenze nebo diabetes, avšak přinášejí velmi málo, pokud jde o posouzení zdravotní způsobilosti zaměstnanců k dané práci, která by vycházela ze znalosti pracovních podmínek na konkrétním pracovišti. Řešení tohoto problému vidíme jako záležitost dlouhodobou. Prvořadým úkolem je přijetí zákona o specifických zdravotních službách a jeho prováděcích právních předpisů, který bude nově upravovat problematiku poskytování pracovnělékařských služeb (závodní preventivní péče) včetně posuzování zdravotní způsobilosti k práci. Je nutné, aby lékaři poskytující závodní preventivní péči v rámci celoživotního vzdělávání zvyšovali svou kvalifikaci a doplňovali si odborné znalosti v odborných kurzech pořádaných vzdělávacími institucemi.

Pokud jde o nemoci z povolání, největším problémem jsou onemocnění způsobená fyzikálními faktory, především onemocnění muskuloskeletální z přetížení a onemocnění způsobená vibrujícím náradím. U profesionálních onemocnění, která jsou způsobena faktory, u nichž je definován vztah mezi expozicí faktoru pracovních podmínek a rizikem onemocnění, je vcelku nízký počet hlášených nemocí z povolání dokladem účinnosti lepšího uplatňování opatření v prevenci ochrany zdraví. Příkladem těchto faktorů jsou hluk (porucha sluchu způsobená

hlukem tvořila 1,8 % hlášených nemocí) a prach, kde se nemoci z povolání vyskytují zejména u osob s významnou expozicí prachu v minulosti. U onemocnění, pro jejichž vznik je rozhodující přecitlivělost vůči danému faktoru, je účinnost preventivních opatření omezena tím, že k jejich vzniku stačí minimální expozice relevantnímu faktoru. Jde především o velký podíl profesionálních onemocnění kožních a o alergická onemocnění dýchacího ústrojí. Problematice výskytu alergenů a chemických látek při práci bude proto i nadále věnována se zvýšená pozornost, tím spíše, že výskyt alergických onemocnění je obecně zvýšen v celé populaci.

Vzhledem ke stále se zvyšujícímu počtu nemocí z povolání z přetěžování muskuloskeletálního aparátu, stejně jako v ostatních zemích EU, je nutné i nadále zaměřovat pozornost právě na tento rizikový faktor a to i z hlediska zaměstnavatelů, zejména v oblasti preventivních činností, v edukační a poradenské činnosti a v zavádění programů podpory zdraví na pracovišti směřujících ke zlepšení fyzické zdatnosti a udržení pracovního potenciálu zaměstnanců. Z tohoto důvodu byla jako jedna z priorit státního zdravotního dozoru pro rok 2011 stanovena kontrola prací u zaměstnavatelů, kde se vykonávají práce montážního charakteru spojené se zvýšenou lokální zátěží horních končetin – automobilový průmysl, subdodavatelé pro automobilový průmysl, elektrotechnický průmysl apod.

Problémem v této oblasti je však i snižující se počet odborných pracovníků erudovaných ve fyziologii práce, čímž dochází k prodlužování lhůt pro realizaci fyziologických šetření a měření. K částečnému řešení tohoto problému může přispět zvýšené využívání údajů z kategorizace prací, jejichž podkladem jsou výsledky dříve provedených autorizovaných měření pro šetření nemocí z povolání u rizikových prací. Proto byl v roce 2010 připraven k vydání ve Věstníku MZ nový Metodický návod k zajištění jednotného postupu při ověřování podmínek vzniku onemocnění pro účely posuzování nemocí z povolání. Záměrem a cílem nového metodického návodu je využití již dříve provedených měření k zařazení předmětné práce do kategorie třetí nebo čtvrté. Toto řešení je navrhováno jako vhodné zejména u nemocí z jednostranné nadměrné dlouhodobé zátěže, pokud nedošlo ke změně podmínek, za nichž byla práce vykonávána. Další možností bude využívání jednoduchých screeningových metod k vytipování míst pro měření.

Příloha č. 1 Seznam používaných zkratek

BET	Biologický expoziční test
BOZP	Bezpečnost a ochrana zdraví při práci
ČLK	Česká lékařská komora
EU	Evropská unie
ILO	Mezinárodní organizace práce
IPVZ	Institut pro postgraduální vzdělávání ve zdravotnictví
KHS	Krajská hygienická stanice
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
NCO NZO	Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů
NzP	Nemoc z povolání
SZD	Státní zdravotní dozor
SZÚ	Státní zdravotní ústav
ZPP	Závodní preventivní péče
ZÚ	Zdravotní ústav
VFN	Všeobecná fakultní nemocnice
WHO	World Health Organization