

ZPRÁVA
O ČINNOSTI ORGÁNŮ OCHRANY VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ
V OBLASTI OCHRANY ZDRAVÍ PŘI PRÁCI ZA ROK 2013

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	6
2.1.4. Zdravotní ústavy	6
2.1.5. Státní zdravotní ústav – Centrum hygieny práce a pracovního lékařství	6
2.2. Personální obsazení v oboru hygieny práce a pracovního lékařství	9
2.2.1. Krajské hygienické stanice	9
2.2.2. Zdravotní ústavy	9
2.2.3. Státní zdravotní ústav	9
3. Krajské hygienické stanice	16
3.1. Státní zdravotní dozor	16
3.1.1. Kontroly v rámci státního zdravotního dozoru a další činnosti v ochraně zdraví při práci	16
3.1.2. Rozhodnutí vydaná v rámci státního zdravotního dozoru	24
3.1.3. Odvolání proti rozhodnutím	26
3.2. Preventivní hygienický dozor	27
3.2.1. Vydávání stanovisek	27
3.2.2. Nakládání s nebezpečnými chemickými látkami a směsmi (přípravky)	29
3.3. Sankce a pokuty udělené v oblasti ochrany zdraví při práci v roce 2013	32
3.4. Kategorizace prací	34
3.5. Pracovnílékařské služby	47
4. Zdravotní ústavy	49
4.1. Laboratorní služby	49
4.1.1. Fyzikální měření	49
4.1.2. Zpracované vzorky, provedené chemické analýzy, mikrobiologická a biologická vyšetření	50
4.2. Zdravotní služby	57
4.2.1. Pracovnílékařské služby	57
4.2.2. Fyziologie a psychologie práce	59
4.3. Poradenská a konzultační činnost v oblasti ochrany zdraví při práci	60
5. Státní zdravotní ústav	62
5.1. Referenční a odborná činnost	62
5.2. Monitoring zdravotního stavu obyvatelstva	71
5.3. Konzultační činnost a poradenství	71
5.4. Zdravotní služby v pracovním lékařství	73
5.5. Aktivity v oblasti podpory zdraví na pracovišti	75
5.6. Výzkumná činnost	76
6. Výchova a vzdělávání	78
7. Výchovná a osvětová činnost	79

8.	Poradní sbor hlavního hygienika	80
9.	Profesionální onemocnění hlášená v České republice v roce 2013	81
9.1.	Celkový přehled profesionálních onemocnění	81
9.2.	Nemoci z povolání podle kapitol seznamu nemocí z povolání	84
9.3.	Profesionální onemocnění podle klasifikace CZ-NACE	87
9.4.	Nemoci z povolání způsobené chemickými látkami	88
9.5.	Nemoci z povolání způsobené fyzikálními faktory	89
9.6.	Nemoci z povolání dýchacích cest, plic, pohrudnice a pobřišnice	91
9.7.	Kožní nemoci z povolání	92
9.8.	Nemoci přenosné a parazitární	93
9.9.	Ohrožení nemocí z povolání	95
9.10.	Souhrn	95
10.	Závěr	96
	Příloha č. 1 Seznam používaných zkratk	99

1. Úvod

Zpráva o činnosti orgánů ochrany veřejného zdraví na úseku ochrany zdraví při práci za rok 2013 se předkládá na základě usnesení vlády č. 723 ze dne 27. 9. 2011, kterým bylo ministroví zdravotnictví uloženo předkládat tuto zprávu Radě vlády pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci každoročně, v termínu do 30. září.

Hlavními prioritami státního zdravotního dozoru v ochraně zdraví při práci byly v roce 2013 kontroly prací u zaměstnavatelů, kde se vykonávají práce montážního charakteru spojené se zvýšenou lokální zátěží horních končetin a práce s ručními vibrujícími nástroji. Stejně jako v předchozím roce bylo pokračováno ve sledování pracovního prostředí na operačních sálech se zaměřením na ochranu zdraví personálu operačních sálů z hlediska expozice inhalačním anestetikům, a v kontrole pracovišť, na kterých byly hlášeny, zejména opakovaně, nemoci z povolání. Dále se kontrolní činnost zaměřila na práce ve stavebnictví, rizikové práce v chráněných dílnách, práce v čalounických a šicích dílnách, se zaměřením na ergonomii pracovního místa a expozici zaměstnanců jednostranné nadměrné dlouhodobé svalové zátěži horních končetin a práce v zemědělství se zaměřením na provozovny živočišné výroby. 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. Rovněž byl prováděn sběr údajů do registru expozic chemickým karcinogenům (Regex) na pracovištích, kde jsou zaměstnanci exponováni karcinogenům.

Ostatní kontroly v ochraně zdraví při práci byly zaměřeny na problematiku, která se vyskytuje podle převažujícího odvětví ekonomické činnosti v jednotlivých regionech. Významnou část činností představují šetření za účelem ověření podmínek vzniku nemocí z povolání.

Kontroly byly v indikovaných případech doplňovány tzv. supervizními měřeními rizikových faktorů. 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 směsmi. Kontroly prováděné společně s Českou inspekcí životního prostředí probíhají každoročně zejména ve velkých chemických provozech a závodech. Mezi další spolupracující orgány patří orgány inspekce práce, státní báňská správa a 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 a povodňových komisí obcí s rozšířenou působností apod.

Zpráva se zabývá činností zdravotních ústavů (dále také „ZÚ“). Novelou zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů, došlo od 1. 6. 2012 ke sloučení stávajících zdravotních ústavů, s tím, že nadále jsou zřízeny pouze ZÚ se sídlem v Ústí nad Labem a ZÚ se sídlem v Ostravě.

Nedílnou součástí Zprávy je popis činnosti Státního zdravotního ústavu – Centra hygieny práce a pracovního lékařství. Centrum hygieny práce a pracovního lékařství (Centrum HPPL) se zabývá studiem vlivu práce a pracovního prostředí na zdraví. Zajišťuje plnění úkolů Státního zdravotního ústavu (SZÚ) v oblasti ochrany zdraví při práci pro státní správu

(ministerstva, krajské hygienické stanice), zdravotní ústavy, podnikatelské subjekty a další zájemce. Centrum hygieny práce a pracovního lékařství patří od roku 1975 do celosvětové sítě WHO spolupracujících center pro pracovního lékařství (GOHNET).

Čísla v tabulkách jsou uváděna v absolutních hodnotách. V případech, kdy absolutní ukazatelé nemají dostatečnou vypovídající schopnost, jsou uvedeny i údaje relativní, tzn. s ohledem na velikost kraje vyjádřenou počtem obyvatel či počtem zaměstnanců, nebo vzhledem k velikosti KHS, vyjádřenou počtem zaměstnanců, apod.

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 a zdravotních ústavů.

2.1.2. Krajské hygienické stanice

Krajské hygienické stanice (dále i „KHS“) mají 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 povinnostmi zaměstnavatele zajistit pracovnělékařské služby,
- 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,
- ověřují podmínky vzniku onemocnění pro účely posuzování nemocí 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, zákonem o integrované prevenci a zákonem o rostlinolékařské péči).

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

ZÚ jsou zdravotnickými zařízeními, 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 a měří 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 pracovnělékařské služby,
- 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.

2.1.5. Státní zdravotní ústav – Centrum hygieny práce a pracovního lékařství

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 pracovně lékařské péče.

Kromě úkolů vyplývajících pro SZU ze zákona o ochraně veřejného zdraví, plnil SZU i úkoly vyplývající ze zákonů o rostlinolékařské péči a zákona o podmínkách uvádění biocidních přípravků a účinných látek na trh, zákona o chemických látkách a chemických směsích. Plnění těchto úkolů si vyžaduje přibližně polovinu odborné i personální kapacity Centra hygieny práce a pracovního lékařství (dále jen CHPPL).

Pracovníci CHPPL se podíleli na přípravě a vypracování podkladů pro národní zdravotní politiku – odborná, expertizní činnost pro MZ a další orgány státní správy. Centrum HPPL se podílelo na přípravě legislativy, na normotvorné činnosti a harmonizaci českých právních předpisů s EU, vztahujících se k problematice ochrany zdraví při práci a k problematice chemické bezpečnosti a to i pro další orgány státní správy (MŽP, MZe, MPO, MPSV).

V rámci centra pracovalo 9 Národních referenčních pracovišť, jejichž činnost byla zaměřena na metodickou a referenční činnost jak pro KHS i ZÚ, tak i pro potřebu dalších orgánů státní správy.

Dále byly řešeny výzkumné úkoly jak v rámci IGA MZ, GA ČR tak i GA AV ČR. Nemalá odborná kapacita byla věnována účasti pracovníků Centra v mezinárodních organizacích (EU, WHO apod.). Podrobnější údaje jsou uvedeny v kapitole Státního zdravotního ústavu.

Tabulka č. 1 Členění KHS k 31. 12. 2013

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, Praha – východ, Praha – západ, 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

2.2. PERSONÁLNÍ OBSAZENÍ V OBORU HYGIENY PRÁCE A PRACOVNÍHO LÉKAŘSTVÍ

2.2.1. Krajské hygienické stanice

V roce 2013 pracovalo na odborech hygieny práce KHS 366 zaměstnanců na 351,345 úvazku. Největší podíl z celkového počtu zaměstnanců tvoří asistenti ochrany veřejného zdraví, kterých je cca 50 %. Lékaři jsou zastoupeni 15 %, přičemž 95 % z nich má specializaci v oboru hygiena a epidemiologie. Specializaci v oboru pracovní lékařství má 55 % lékařů.

Ostatních vysokoškolsky vzdělaných zaměstnanců pracuje na odborech hygieny práce KHS 36 % z celkového počtu zaměstnanců.

Na grafu č. 1 je uveden vývoj počtu zaměstnanců odborů hygieny práce KHS v letech 2007 – 2013. Je zřejmé, že celkový počet těchto zaměstnanců v roce 2013 mírně stoupl, nicméně z celkového počtu 415,9 úvazků zaměstnanců v roce 2007 se snížil na 351,345 úvazků v roce 2013, tedy o 15,5 %. K nejvýraznějšímu poklesu došlo u zaměstnanců se středoškolským vzděláním. Zvýšil se naopak podíl ostatních vysokoškolsky vzdělaných zaměstnanců.

2.2.2. Zdravotní ústavy

V roce 2013 se na ZÚ podílelo na činnostech pro hygienu práce celkem 153 zaměstnanců na 146,0 úvazků. Do tohoto počtu jsou zahrnuti i zaměstnanci laboratoří, kteří poskytují služby i pro další hygienické obory.

Z celkového počtu zaměstnanců je 111 zdravotnických pracovníků-nelékařů s odbornou způsobilostí, 16 zdravotnických pracovníků-nelékařů s odbornou a specializovanou způsobilostí a 10 jiných odborných pracovníků.

Lékařů je 17, tedy 11 % z celkového počtu zaměstnanců, přičemž specializaci v oboru pracovní lékařství má 47 % lékařů.

Graf č. 3 znázorňuje vývoj počtu zaměstnanců ZÚ, kteří se podílejí na činnostech pro obor hygiena práce. Z grafu vyplývá, že i u těchto zaměstnanců dochází k poklesu jejich celkového počtu. Z celkového počtu 204,8 úvazků zaměstnanců ZÚ v roce 2009 klesl počet úvazků na 146,0 v roce 2013, tedy o 29 %.

2.2.3. Státní zdravotní ústav

V roce 2013 pracovalo na Centru hygieny práce a pracovního lékařství SZU v oblasti ochrany zdraví při práci v SZÚ v průměru celkem 68 pracovníků (56,155 úvazků). Podíl žen činil 64 %. Průměrný věk všech pracovníků byl 51 let. Graf č. 2. znázorňuje vývoj počtu zaměstnanců SZÚ. Z celkového počtu 67,4 úvazků zaměstnanců SZÚ v roce 2009 klesl počet na 56,155 úvazků v roce 2013, tedy pokles o 16,7 %.

Tabulka č. 2 Počet zaměstnanců oddělení (odboru) hygieny práce KHS k 31. 12. 2013

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			3	3	22	20,913	31	24,5	56	48,413	
Ostatní odborní pracovníci ve zdravotnictví	s VŠ vzděláním	Celkem	60	57,975			72	68,875	132	126,85	
		z toho	PhDr.					1	1	1	1
			RNDr.					6	6	6	6
			MVDr.					1	1	1	1
			Ing.	13	13			47	44,8	60	57,8
			Mgr.	13	12,375			4	3,2	17	15,575
			Bc.	23	22,05			10	9,875	33	31,925
	DiS	11	10,55			3	3	14	13,55		
se SŠ vzděláním	asistent OVZ	33	32,75			145	143,332	178	176,082		
Celkem			96	93,725	22	20,913	248	236,707	364	351,345	

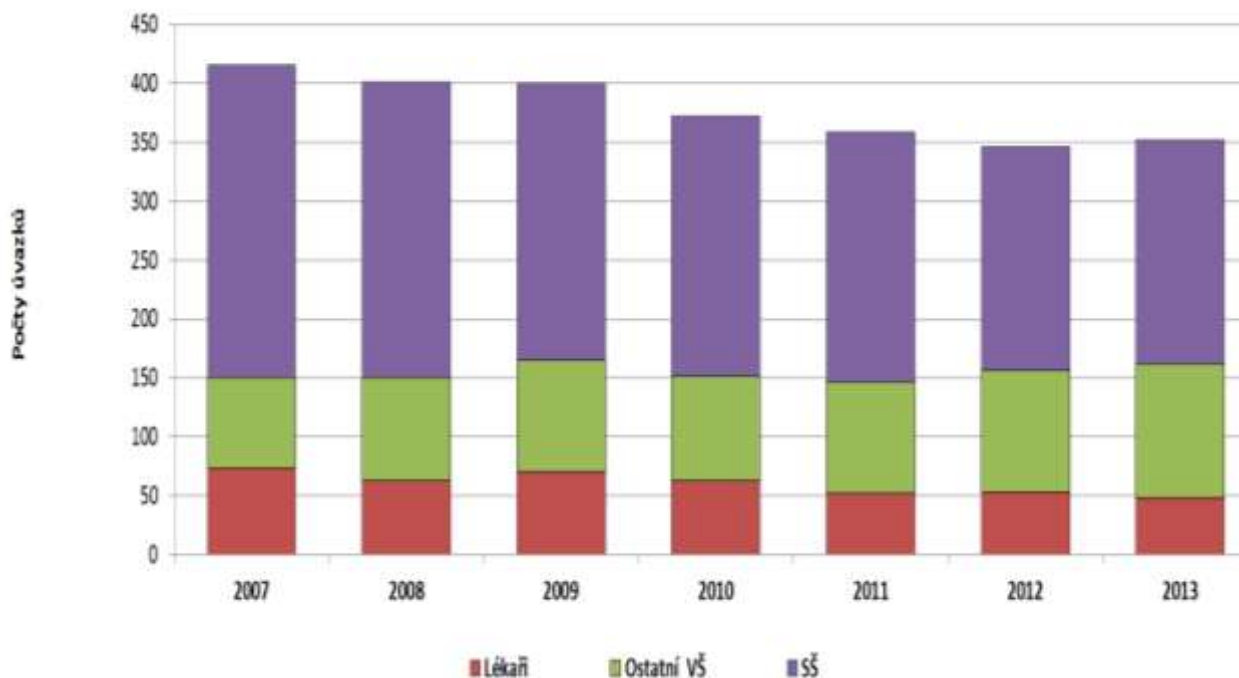
Tabulka č. 2.1. Počet zaměstnanců odboru hygieny práce KHS k 31. 12. 2013 – fyzické osoby a úvazky v jednotlivých krajích

Kraj	Fyzické osoby	Úvazky
Hl. město Praha	39	37,538
Středočeský	47	44,3
Jihočeský	24	22,925
Plzeňský	21	20,35
Karlovarský	11	10,482
Ústecký	32	31,75
Liberecký	15	13,8
Královéhradecký	16	16,0
Pardubický	16	14,925
Vysočina	17	17,0
Jihomoravský	35	34,75
Olomoucký	24	23,4
Zlínský	16	16,0
Moravskoslezský	51	50,05
Celkový součet	364	351,345

Tabulka č. 2.2. Počet zaměstnanců odboru hygieny práce KHS k 31. 12. 2013 – fyzické osoby v krajích dle vzdělání

Počet zaměstnanců odboru hygieny práce dle vzdělání			
Kraj	Středoškolské	Vysokoškolské	Celkem
Hl. město Praha	14	25	39
Středočeský	20	27	47
Jihočeský	14	10	24
Plzeňský	9	12	21
Karlovarský	6	5	11
Ústecký	21	11	32
Liberecký	8	7	15
Královéhradecký	6	10	16
Pardubický	8	8	16
Vysočina	11	6	17
Jihomoravský	19	16	35
Olomoucký	13	11	24
Zlínský	9	7	16
Moravskoslezský	20	31	51
Celkový součet	178	186	364

Graf č. 1 Vývoj velikosti úvazků zaměstnanců odborů hygieny práce na KHS v letech 2007 – 2013



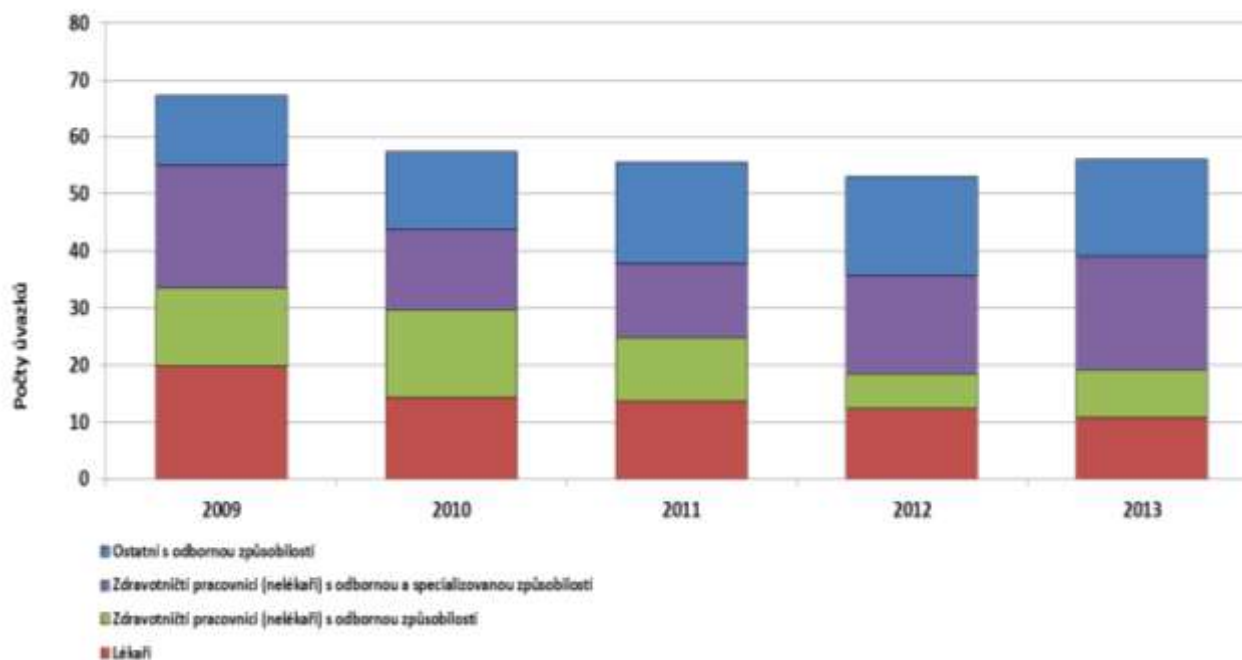
Tabulka č. 3 Počet zaměstnanců Centra hygieny práce a pracovního lékařství SZÚ, kteří se podílejí na plnění úkolů v ochraně zdraví při práci - k 31. 12. 2013

Počty zaměstnanců Centra hygieny práce a pracovního lékařství SZÚ			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	2			11	8,855	13	10,855
Zdravotníčtí pracovníci nelékaři s odbornou způsobilostí	bez dohledu	asistent OVZ	2	2					2	2
		ostatní	3	2,5					3	2,5
	pod dohledem	lab. asistent	1	0,75					1	0,75
		odb. prac. v lab. metodách	1	1					1	1
		odb. prac. v OVZ	2	2					2	2
	Celkem		9	8,25					9	8,25
Zdravotníčtí pracovníci nelékaři s odbornou a specializovanou způsobilostí	bez dohledu	zdrav. lab. se spec. způs.					7	6,5	7	6,5
		klinický bioanalytik					5	4,8	5	4,8
		odb. prac. v OVZ se spec. způs.					10	8,2	10	8,2
		ostatní					1	0,5	1	0,5
	Celkem						23	20	23	20
Jiní odborní prac. nelékaři	abs. stud. oboru mat. - fyz. zaměření		4	2,15					4	2,15
	abs. stud. oboru přírod. zaměření		17	13,7					17	13,7
	ostatní		2	1,2					2	1,2
	Celkem		23	17,05					23	17,05
Pracovníci celkem			34	27,3			34	28,855	68	56,155

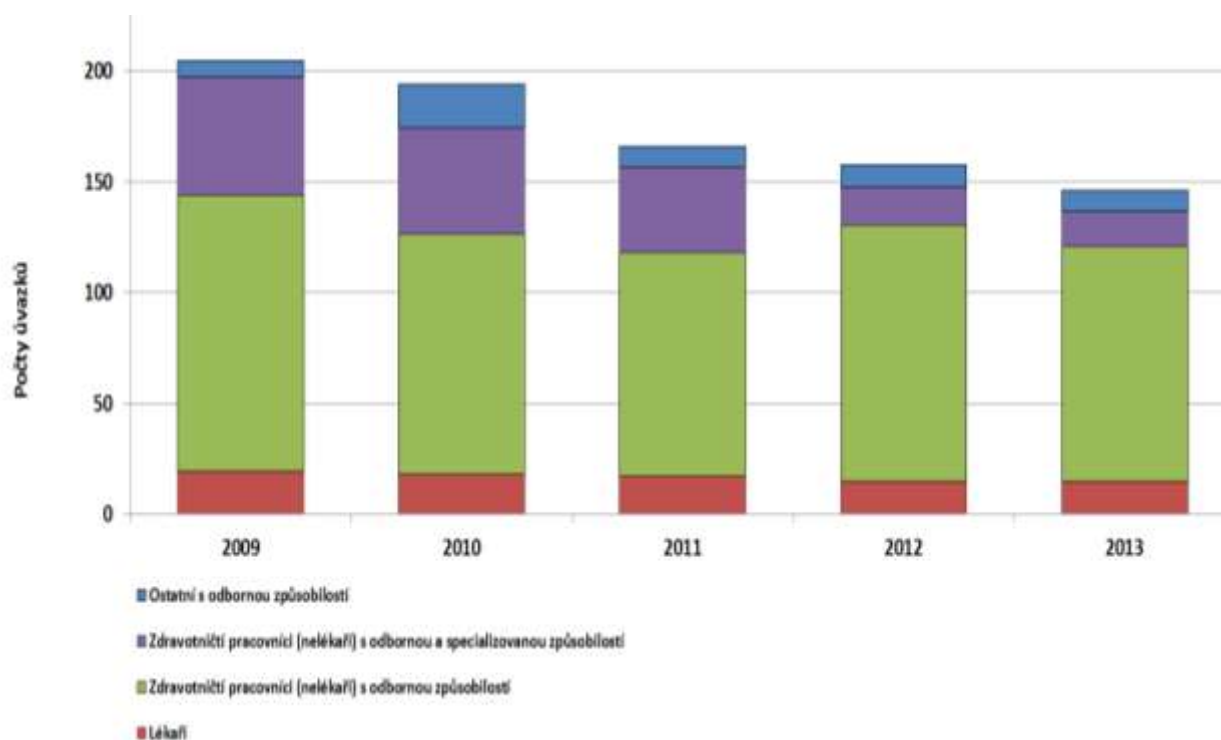
Tabulka č. 4 Počet zaměstnanců podílejících se na činnosti hygieny práce a pracovního lékařství na ZÚ k 31. 12. 2013

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			1	1	8	6,55	8	7,5	17	15,05
Zdravotníčtí pracovníci nelékaři s odbornou způsobilostí	bez dohledu	zdrav. laborant	18	18					18	18
		asistent OVZ	5	5			3	2,8	8	7,8
		odbor. prac. v lab. metodách	18	16,75			26	25,32	44	42,07
		odbor. prac. v OVZ	6	6			1	1	7	7
		ostatní	11	10,25			2	1,6	13	11,85
	pod dohledem	zdrav. laborant	5	4,8					5	4,8
		lab. asistent	2	2					2	2
		odbor. prac. v lab. metodách	6	5,6					6	5,6
		odbor. prac. v OVZ	7	6,8					7	6,8
	Celkem		78	75,2			32	30,72	110	105,92
Zdravotníčtí pracovníci nelékaři s odbornou a specializovanou způsobilostí	bez dohledu	zdrav. lab. se spec. způs.					16	15,5	16	15,5
	Celkem						16	15,5	16	15,5
Jiní odborní prac. nelékaři	abs. stud. oboru mat. - fyz. zaměření		1	1					1	1
	abs. stud. oboru přírod. zaměření		6	5,53			1	1	7	6,53
	abs. stud. oboru elektro zaměření		2	2					2	2
	Celkem		9	8,53			1	1	10	9,53
Pracovníci celkem			88	84,73	8	6,55	57	54,72	153	146,0

Graf. č. 2 Vývoj velikosti úvazků zaměstnanců SZÚ podílejících se na činnostech v ochraně zdraví při práci na SZÚ v letech 2009 – 2013



Graf. č. 3 Vývoj velikosti úvazků zaměstnanců ZÚ podílejících se na činnostech v ochraně zdraví při práci v letech 2009 – 2013



Tabulka č. 5a Mzdové náklady - zaměstnanci odborů hygieny práce KHS

Rok	Úvazky	Průměrný měsíční plat	Celkem Kč
2009	399,62	27 412,00	10 954 356,03
2010	371,70	27 515,00	10 227 435,56
2011	358,30	26 922,00	9 646 152,60
2012	346,33	27 292,00	9 452 092,94
2013	351,35	27 332,00	9 602 961,54

Tabulka č. 5b Mzdové náklady - zaměstnanci zdravotních ústavů podílející se na činnosti hygieny práce a pracovního lékařství

Rok	Úvazky	Průměrný měsíční plat	Celkem Kč
2009	204,80	24 999,00	5 119 795,20
2010	192,50	24 643,00	4 743 777,50
2011	166,13	24 533,00	4 075 667,29
2012	157,23	26 054,00	4 096 470,42
2013	146,00	25 313,00	3 695 698,00

Tabulka č. 5c Mzdové náklady – zaměstnanci Centra hygieny práce a pracovního lékařství SZÚ

Rok	Úvazky	Průměrný měsíční plat	Celkem Kč
2009	67,40	24 102,00	1 624 474,80
2010	57,60	26 599,00	1 532 102,40
2011	56,60	25 294,00	1 431 640,40
2012	53,90	25 294,00	1 363 346,60
2013	56,16	25 313,00	1 421 451,52

3. Krajské hygienické stanice

3.1. STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ DOZOR

3.1.1. Kontroly v rámci státního zdravotního dozoru a další činnosti v ochraně zdraví při práci

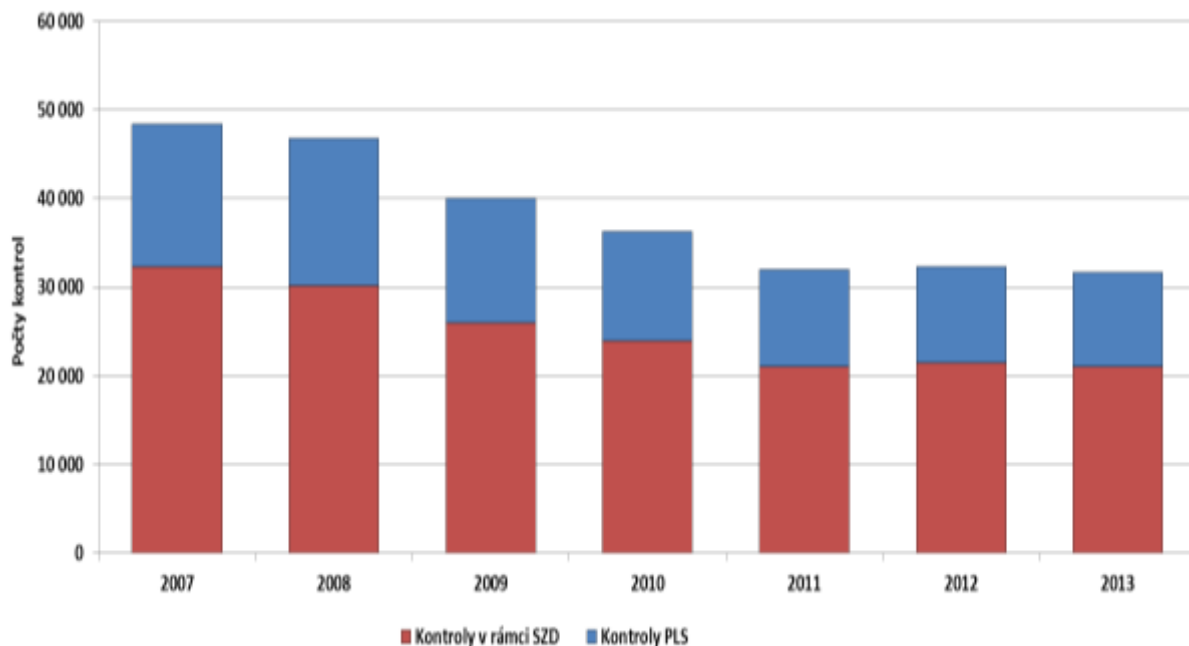
Tabulka č. 5 Počty kontrol provedených v rámci státního zdravotního dozoru a další činnosti v ochraně zdraví při práci

Kraj	Kontroly v rámci SZD a další činnosti v náplni oboru hygieny práce													
	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 PLS	organizací, které nepodaly návrh na kategorizaci prací	na žádost odborové organizace	k ověření údajů v návrzích na kategorizaci prací	účast na měření	ostatní	Celkem
Hl. město Praha	1 448	71	0	73	18	28	36	0	38	0	113	8	61	1 894
Středočeský	2 054	95	5	58	23	117	29	0	37	0	195	34	32	2 679
Jihočeský	879	43	4	44	18	132	8	0	31	0	109	50	21	1 339
Plzeňský	747	11	25	31	7	142	15	3	17	0	28	53	8	1 087
Karlovarský	433	9	35	8	8	27	1	1	4	0	34	12	2	574
Ústecký	1 396	80	54	40	16	74	27	1	101	2	157	68	24	2 040
Liberecký	567	78	30	27	47	43	0	0	83	0	4	24	3	906
Královéhradecký	459	38	31	18	11	76	4	0	30	0	222	26	62	977
Pardubický	429	16	7	20	10	84	125	3	39	0	101	34	23	891
Vysočina	734	10	39	41	12	33	2	0	10	0	107	40	12	1 040
Jihomoravský	1 208	74	8	52	24	85	14	1	308	1	280	8	44	2 107
Olomoucký	1 158	5	1	31	13	99	0	1	0	1	2	45	0	1 356
Zlínský	580	29	4	47	14	66	33	0	19	0	43	6	9	880
Moravskoslezský	1 073	80	117	80	20	409	661	0	48	5	776	157	40	3 466
Celkový součet	13 165	639	360	570	241	1 415	955	10	765	9	2 171	565	341	21 206

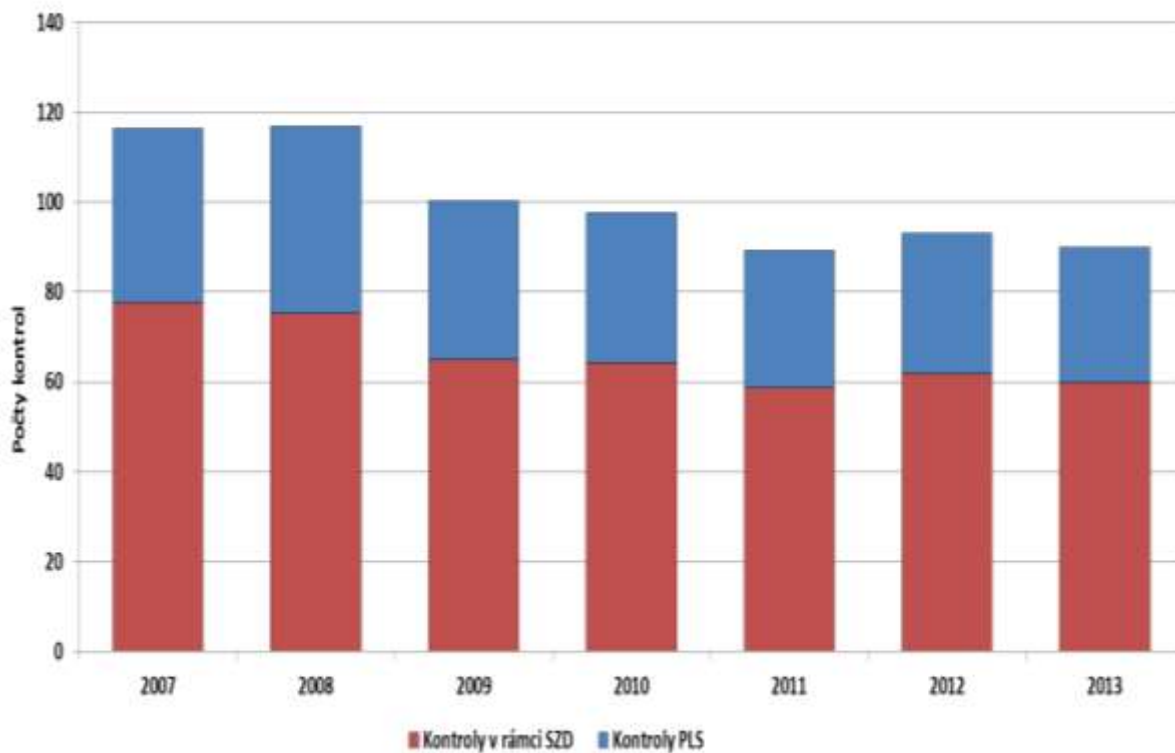
Tabulka č. 6 Počet provedených plánovaných kontrol podle předmětu kontroly

Kraj	Provozovny s opakovaným výskytem NzP	Práce s nanomateriály a nanotechnologiemi	Práce s ručními vibrujícími nástroji	Práce na operačních sálech - expozice inhalačním anestetikům	Kontrola zaměstnavatelů, kteří nepředložili kategorizaci prací	Práce ve stavebnictví	Zacházení s biocidními přípravky	Sběr dat pro REGEX	Úkol hlavního hygienika - ergonomie	Krajské priority	Jiné (mimo určené priority)
Hl. město Praha	31	5	10	6	56	29	10	27	15	210	1 154
Středočeský	107	1	177	2	43	103	22	24	34	347	1 832
Jihočeský	47	0	255	4	31	131	15	6	20	348	186
Plzeňský	50	2	106	8	36	61	15	18	25	434	113
Karlovarský	1	0	10	7	4	12	3	13	8	207	356
Ústecký	31	3	96	1	165	102	38	7	18	1 299	601
Liberecký	4	0	84	8	83	86	19	14	47	428	241
Královéhradecký	15	0	83	4	32	40	11	1	14	71	614
Pardubický	82	1	142	0	53	41	30	17	10	983	66
Vysočina	13	3	136	12	70	39	51	52	27	732	107
Jihomoravský	29	0	171	1	280	88	7	0	43	264	1 052
Olomoucký	4	0	130	0	17	37	21	32	13	607	319
Zlínský	50	3	186	1	45	47	23	24	14	332	204
Moravskoslezský	146	13	459	3	64	89	50	28	17	257	1 844
Celkový součet	610	31	2 045	57	979	905	315	263	305	6 519	8 689

Graf č. 4 Vývoj počtu kontrol provedených v rámci státního zdravotního dozoru a dalších činností v ochraně zdraví při práci v letech 2007 – 2013



Graf č. 5 Vývoj počtu kontrol provedených v rámci státního zdravotního dozoru a dalších činností v ochraně zdraví při práci na 1 zaměstnance v letech 2007 – 2013



Tabulka č. 7 Počet kontrol provedených v rámci SZD na 1 zaměstnance jednotlivých KHS

Kraj	2009	2010	2011	2012	2013
Hl. město Praha	66	67	54	54	50
Středočeský	61	60	57	59	55
Jihočeský	72	59	59	57	53
Plzeňský	61	55	53	53	47
Karlovarský	66	57	58	53	52
Ústecký	79	73	69	68	62
Liberecký	70	62	59	59	63
Královéhradecký	64	57	43	50	56
Pardubický	57	57	50	50	54
Vysočina	65	67	60	57	59
Jihomoravský	61	61	55	56	58
Olomoucký	65	57	56	57	54
Zlínský	62	61	56	53	49
Moravskoslezský	57	54	52	67	61

- **Vývoj v letech 2007 – 2013**

Grafy č. 4 a č. 5 znázorňují vývoj počtu kontrol provedených v rámci státního zdravotního dozoru a dalších činností v ochraně zdraví při práci v letech 2007 – 2013 včetně přepočtu na 1 zaměstnance KHS. Z nich vyplývá, že počet těchto kontrol měl do roku 2011 klesající tendenci. V roce 2012 došlo k mírnému nárůstu celkového počtu kontrol i počtu kontrol na 1 zaměstnance, v roce 2013 bylo dosaženo zhruba obdobných hodnot jako v roce předchozím.

Pokud jde o dlouhodobější vývoj, tak v roce 2007 bylo provedeno 32 365 kontrol, v roce 2013 celkem 21 206, což znamená pokles o 35 %. Počet kontrol provedených v rámci SZD na 1 zaměstnance za rok klesl ze 78 kontrol v roce 2007 na 60 kontrol v roce 2013, tedy o 23 %.

Důvodem poklesu počtu kontrol je celkový pokles počtu pracovníků a nárůst počtu stanovisek k projektovým dokumentacím, ke kolaudacím a jiných stanovisek, také nárůst počtu vyjádření k písemným pravidlům apod. Snížení počtu kontrol na jednoho pracovníka je tedy naopak vyváženo nárůstem jiné činnosti.

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

Plánované kontroly v rámci státního zdravotního dozoru byly prováděny podle kontrolních plánů pro rok 2013.

Dle plánu kontrolní činnosti byly tyto kontroly zaměřeny, stejně jako v roce 2012, nejvíce na kontrolu 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.). Při těchto kontrolách se řešila zejména problematika ergonomie pracovních míst zaměstnanců. Dalším tématem kontrol byla práce u zaměstnavatelů v odvětvích, kde se pracuje s ručními vibrujícími nástroji (stavebnictví, kovovýroba, těžba dřeva, hornictví, práce v kamenolomech apod.). V roce 2013 bylo pokračováno ve sledování pracovního prostředí na operačních sálech se zaměřením na ochranu zdraví personálu operačních sálů z hlediska expozice inhalačním anestetikům. Průběžně se provádějí kontroly pracovišť, na kterých se vyskytují práce, při nichž byly

hlášeny, zejména opakovaně, nemoci z povolání. Dále byly kontroly zaměřeny na práce ve stavebnictví, rizikové práce v chráněných dílnách, práce v čalounických provozovnách a šicích dílnách se zaměřením na ergonomii pracovního místa a expozici zaměstnanců jednostranné nadměrné dlouhodobé svalové zátěži horních končetin a práce v zemědělství se zaměřením na provozovny živočišné výroby.

Bylo pokračováno ve vyhledávání zaměstnavatelů, kteří dosud nepředložili oznámení o zařazení prací do kategorie druhé nebo návrhy na zařazení prací do kategorie třetí nebo čtvrté nebo po přerušení správního řízení řádně a včas nedoplňovali svá podání.

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. Součástí kontrol v rámci státního zdravotního dozoru bylo i dodržování zásad správného použití biocidních přípravků. Rovněž byl prováděn sběr údajů do registru expozic chemickým karcinogenům (Regex) na pracovištích, kde jsou zaměstnanci exponováni karcinogenům. Z uplynulých let pokračuje úkol hlavního hygienika zaměřený na pasportizaci pracovišť s nanomateriály a nanotechnologiemi.

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

Při všech kontrolách byla sledována úroveň rizikových 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. Součástí dozoru byla rovněž kontrola zajištění pracovnělékařských služeb, plnění povinností dle § 40 zákona č. 258/2000 Sb. týkajících se vedení evidence rizikových prací zaměstnavatelem a plnění dalších povinností, které zaměstnavatelům stanoví § 103 zákona č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů.

• **Kontroly plnění nařízených opatření**

V roce 2013 bylo provedeno celkem 639 opakovaných kontrol plnění nařízených opatření, což představuje téměř stejný počet jako v roce 2012, kdy bylo těchto kontrol provedeno 632. Nejvíce těchto kontrol bylo provedeno ve Středočeském kraji, celkem 95.

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 se týkala zjištěných nedostatků v pracovním prostředí, např. nedostatečného větrání pracovišť, nevyhovujících mikroklimatických podmínek, nevhodných ergonomických podmínek na pracovních místech, nedostatečného plnění povinností při zacházení s nebezpečnými chemickými látkami a směsmi (přípravky), nezajištění pracovnělékařských služeb a nevyhovujícího stavu sanitárních zařízení.

Při následných kontrolách bylo ověřeno, že nedostatky byly většinou ve stanovených krátkých termínech odstraněny.

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

Pod tuto položku je zahrnuto celkem 360 opakovaných kontrol k předání a projednání výsledků měření provedených při státním zdravotním dozoru. V roce 2012 bylo těchto kontrol provedeno 276, došlo tedy k nárůstu opakovaných kontrol o 30 %. Jednalo se převážně o předání výsledků měření prachu, chemických látek, hluku, vibrací přenášených na ruce a lokální svalové zátěže, což odpovídá zastoupení 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 2013 bylo provedeno 570 kontrol na základě podnětů zaměstnanců, jedná se o nárůst o 9% oproti roku 2012, kdy bylo těchto kontrol provedeno 519. 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 nezkolaudovaných 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. Jsou to nevyhovující mikroklimatické podmínky na pracovišti (nedostatečné větrání, vytápění) a související pracovní podmínky, jako např. nevyhovující sanitární zařízení pro zaměstnance (nezajištění záchodů 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 k ověření podmínek vzniku onemocnění pro účely posuzování nemocí z povolání**

V roce 2013 bylo na základě žádostí oddělení klinik nemocí z povolání podle vyhlášky č. 104/2012 Sb., o stanovení bližších požadavků na postup při posuzování a uznávání nemocí z povolání a okruh osob, kterým se předává lékařský posudek o nemoci z povolání, podmínky, za nichž nemoc nelze nadále uznat za nemoc z povolání, a náležitosti lékařského posudku, provedeno celkem 1 415 šetření (došlo k nárůstu o cca 3 % oproti roku 2012, kdy bylo provedeno 1 384 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, žádosti o přezkum či požadavkům na doplnění šetření.

Nejčastěji jsou předmětem šetření onemocnění z jednostranné dlouhodobé nadměrné zátěže končetin, onemocnění z vibrací, kožní onemocnění, alergická onemocnění dýchacích cest a profesionální infekční onemocnění. Nejvíce těchto šetření, cca 29 %, bylo provedeno v Moravskoslezském kraji, což koreluje s počtem uznaných nemocí z povolání v Moravskoslezském kraji.

Komplikovaná jsou šetření při podezření na onemocnění způsobené jednostrannou dlouhodobou nadměrnou zátěží u profesí s nepravidelnou expozicí rizikovým faktorům, při střídání různých pracovních činností, jako např. u zaměstnanců ve stavebnictví, nebo šetření, která musí být, vzhledem k fluktuaci posuzovaných osob během období rozhodného pro vznik nemoci z povolání, prováděna u různých zaměstnavatelů.

- **Onemocnění z expozice ionizujícímu záření**

V roce 2013 bylo SÚJB ve spolupráci se SÚRO, v. v. i. posuzováno celkem 49 podezření na nemoc z povolání, z čehož u pracovníků uranových dolů se jednalo o 30 případů rakoviny plic, 10 případů rakoviny kůže a po jednom případě rakoviny tlustého střeva, hrtanu a žlučodu. V devíti případech rakoviny plic a devíti případech rakoviny kůže byla pravděpodobnost příčinné souvislosti mezi onemocněním a prací v uranových dolech hodnocena jako převažující, v ostatních případech převažující pravděpodobnost souvislosti mezi onemocněním a profesním ozářením prokázána nebyla.

U pracovníků jiných profesí se jednalo o 5 případů rakoviny plic (Důl Kohinoor Dolní Jiřetín, Rudné doly Příbram, Rudné doly Měděnec, RAKO – LUPKY, s.r.o. a ÚJV Řež, a.s.) a 1 případ rakoviny kolene (radiologický laborant, Nemocnice Jihlava). Pravděpodobnost příčinné souvislosti mezi onemocněním a profesním ozářením nebyla prokázána v žádném z posuzovaných případů.

- **Kontroly na žádost subjektu**

Kontrol na žádost subjektu bylo provedeno celkem 955, tedy došlo k poklesu oproti roku 2012 o cca 18 %, kdy bylo těchto kontrol provedeno 1 156. 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 poskytovatele pracovní lékařských služeb**

V roce 2013 bylo provedeno celkem 10 kontrol na žádost poskytovatelů pracovní lékařských služeb (v roce 2012 jich bylo provedeno 6), a to na základě upozornění zaměstnanců na nedostatky v ochraně zdraví při práci.

Jednalo se např. o kontrolu, kdy lékař, zajišťující pracovní lékařské služby pro výrobní družstvo požádal o spolupráci při zařazení pracovníka na rizikovou práci nebo o kontrolu pracoviště chemického čištění v prádelně z hlediska práce s perchlorethylenem, kde byl proveden státní zdravotní dozor, včetně měření koncentrace chemických škodlivin – perchlorethylenu na pracovišti chemického čištění. Měřením bylo zjištěno dodržení celosměnových přípustných expozičních limitů a neprůkazné překročení NPK pro perchlorethylen.

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

V roce 2013 bylo provedeno celkem 765 kontrol u subjektů, které nepodaly návrh na kategorizaci prací nebo neoznámily práce zařazené do druhé kategorie. Jedná se o pokles

o cca 15% oproti roku 2012, kdy bylo těchto kontrol provedeno 880. Trvale probíhá cílené vyhledávání subjektů, které tuto povinnost nesplnily. Část těchto kontrol byla provedena u subjektů teprve zahajujících svou činnost.

- **Kontroly na žádost odborové organizace**

V roce 2013 bylo odborovými organizacemi podáno celkem 9 podnětů, v roce 2012 jich bylo 15.

Např. odboráři z velkého podniku na výrobu autokomponent požádali o kontrolu dodržování odpovídajících mikroklimatických podmínek ve výrobních halách a poskytování ochranných nápojů, žádné nedostatky nebyly shledány.

Na žádost Odborového svazu KOVO byl proveden SZD zaměřený na kontrolu zajištění pracovnílékařských služeb a kategorizaci prací na pracovištích subjektu, kde se vykonávají práce typu broušení, obsluha bodové svářečky a svařování el. obloukem. Ze závěrů SZD vyplynulo, že zajištění pracovnílékařské péče, vedení evidence rizikových prací, zabezpečení bezpečnostních přestávek vč. zajištění poskytování osobních ochranných pracovních prostředků byly v době kontroly v souladu právními předpisy.

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

V roce 2013 bylo těchto kontrol provedeno 2 171, což představuje nárůst o cca 22 % oproti roku 2012, kdy jich bylo provedeno 1 712. Tyto kontroly jsou prováděny za účelem ověření reálného stavu pracovních podmínek, kdy je pracovníky odboru hygieny práce mapován skutečný výskyt jednotlivých faktorů u prací uvedených v návrhu zaměstnavatele. Při těchto kontrolách byly zpravidla zpřesňovány jednotlivé dílčí pracovní výkony prováděné v rámci dané práce a jejich časové charakteristiky, někde byly doplňovány dílčí údaje požadované v § 37 odst. 3 zákona č. 258/2000 Sb., které návrh na zařazení prací do kategorie neobsahoval. Nejčastěji se to 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.

- **Účast na měření faktorů pracovních podmínek**

Pracovníci KHS se v roce 2013 účastnili měření faktorů pracovních podmínek pro účely státního zdravotního dozoru společně s pracovníky ZÚ v 565 případech (nárůst oproti roku 2012 o cca 17 %, kdy se pracovníci KHS účastnili měření v 473 případech), když bylo pro potřeby hodnocení úrovně faktorů pracovního prostředí indikováno kontrolní měření. Jednalo se zejména o supervizní měření faktorů pracovních podmínek, 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.

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, či 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.

- **Ostatní**

Pod touto položkou jsou vykázány kontroly prováděné ve spolupráci s jinými úřady (oblastní inspektoráty 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 směsmi, 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 pozdějších předpisů, dále kontroly na základě hlášení prací s azbestem apod.

Kontrol náležitých mezi „ostatní“ bylo v roce 2013 provedeno 341, v roce 2012 jich bylo provedeno 378, tedy jich bylo provedeno o cca 10 % méně než v roce 2012.

3.1.2. Rozhodnutí vydaná v rámci státního zdravotního dozoru

V roce 2013 bylo vydáno celkem 2 729 rozhodnutí (viz tabulka č. 8). 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.

Bylo vydáno jedno rozhodnutí o časově omezeném povolení zdroje hluku pro denní a noční dobu.

Měření faktorů pracovních podmínek bylo rozhodnutím uloženo zaměstnavatelům v deseti případech (9x v Plzeňském kraji, 1x ve Středočeském kraji). Měření bylo např. uloženo společnosti, která se zabývá adjustací chemických látek, změna rozhodnutí byla vydána z důvodu organizačních změn ve společnosti a s tím souvisejících změn v pracovní činnosti zaměstnanců.

Opatření k ochraně zdraví při práci podle § 84 odst. 1 písm. s) zákona č. 258/2000 Sb. byla rozhodnutím uložena ve 13 případech. Týkala se především uložení opatření ke snížení expozice zaměstnanců chemickým látkám nebo prachu.

Bylo vydáno 12 rozhodnutí ke stanovení PEL a NPK-P látek neuvedených v nařízení vlády č. 361/2007 Sb. na základě doporučení Komise pro stanovení hodnot přípustných expozičních limitů a nejvyšších přípustných koncentrací v pracovním prostředí SZÚ.

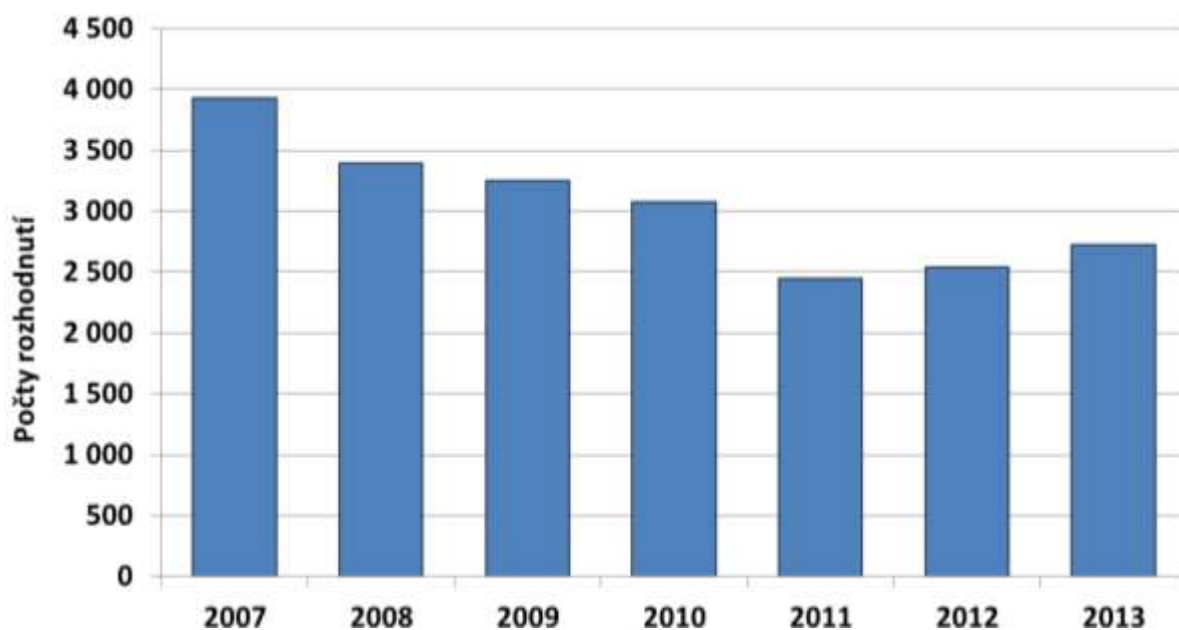
Pokud nejsou v následujících tabulkách uvedeny u některé KHS žádné číselné údaje, nebyl tento druh rozhodnutí nebo stanoviska příslušnou KHS v roce 2013 vydán.

Z grafu č. 6 je zřejmé, že celkový počet vydaných rozhodnutí má od roku 2007 do roku 2011 celkově sestupnou tendenci, od roku 2012 naopak počet vydávaných rozhodnutí stoupá, v roce 2013 bylo vydáno o 185 rozhodnutí více než v roce 2012. Nejvyšší podíl na celkovém počtu vydávaných rozhodnutí mají rozhodnutí vydávaná v souvislosti s kategorizací prací. Důvodem pro pokles počtu rozhodnutí od roku 2007 je zejména snižující se počet subjektů, které povinnost kategorizace prací dosud nesplnily. Celkový počet vydaných rozhodnutí na jednoho zaměstnance KHS znázorněný v grafu č. 7 rovněž od roku 2012 mírně stoupá.

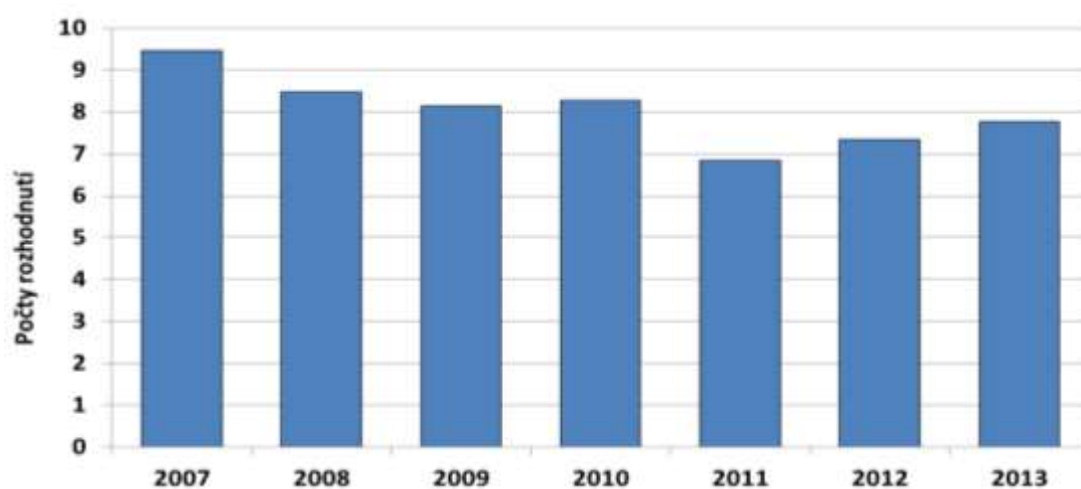
Tabulka č. 8 Počet rozhodnutí vydaných v rámci státního zdravotního dozoru v roce 2013

Kraj	Počet vydaných rozhodnutí celkem	Podle § 82 odst. 2 písm. c), d), e), f) - souhrnná rozhodnutí (KaPr)	Podle § 82 odst. 2 písm. n) – hygienický limit faktoru pracovních podmínek	Podle § 84 odst. 1 písm. m) – pozastavení provozu nebo používání zdroje hluku, vibrací nebo neionizujícího záření	Podle § 84 odst. 1 písm. p) - uložení měření	Podle § 84 odst. 1 písm. s) - opatření k ochraně zdraví při práci
Hl. město Praha	144	144				
Středočeský	315	313	1		1	
Jihočeský	118	118				
Plzeňský	114	105			9	
Karlovarský	30	30				
Ústecký	255	244				11
Liberecký	119	119				
Královéhradecký	135	134	1			
Pardubický	150	149	1			
Vysočina	140	137		1		2
Jihomoravský	289	289				
Olomoucký	238	234	4			
Zlínský	145	141	4			
Moravskoslezský	537	536	1			
Celkový součet	2 729	2 693	12	1	10	13

Graf č. 6 Vývoj počtu vydaných rozhodnutí v letech 2007 – 2013



Graf č. 7 Vývoj počtu vydaných rozhodnutí v letech 2007 – 2013 na jednoho zaměstnance KHS



3.1.3. Odvolání proti rozhodnutím

V roce 2013 byla podána dvě odvolání proti rozhodnutí, stejně jako v roce 2012. Oběma odvoláním bylo po projednání vyhověno autoremedurou.

3.2. PREVENTIVNÍ HYGIENICKÝ DOZOR

3.2.1. Vydávání stanovisek

V rámci této činnosti KHS náleží dle § 82 odst. 2 písm. i) zákona č. 258/2000 Sb. plnit úkoly dotčeného správního úřadu podle § 77, a v souladu s § 4 odst. 2 zákona č. 183/2006 Sb., o územním plánování a stavebním řádu (stavební zákon), ve znění pozdějších předpisů, vydávat písemná stanoviska pro rozhodnutí a provádět jiné úkony stavebního úřadu nebo úkony autorizovaného inspektora podle tohoto zákona, nestanoví-li zvláštní právní předpis jinak (k územnímu či stavebnímu řízení, k uvedení staveb do trvalého provozu, ke změnám užívání staveb a k zahájení zkušebního provozu – viz tabulka č. 9).

V roce 2013 bylo celkem vydáno 28 158 stanovisek, v roce 2012 bylo těchto stanovisek vydáno 28 872. Nejvíce stanovisek v roce 2013 bylo vydáno ve Středočeském kraji (4 094 stanovisek, tedy cca 14,5 % z celkového počtu).

Převážná většina stanovisek byla v roce 2013 vydána ke stavbám středních a malých provozoven, jako jsou krejčovské dílny, tiskárny, výroba reklamy, truhlárny, zámečnické dílny, k provozům nevýrobního charakteru a k provozům poskytujícím služby (administrativní budovy, polyfunkční objekty, autoopravny a pneuservisy).

Nadále přetrvávají 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 přerušování řízení nebo k vydání nesouhlasného stanoviska.

Nesouhlasná stanoviska jsou vydávána také v případech změny využití stávajících prostor k jiným účelům, 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 vyjádření v případech, kdy orgán ochrany veřejného zdraví byl dotčeným orgánem.

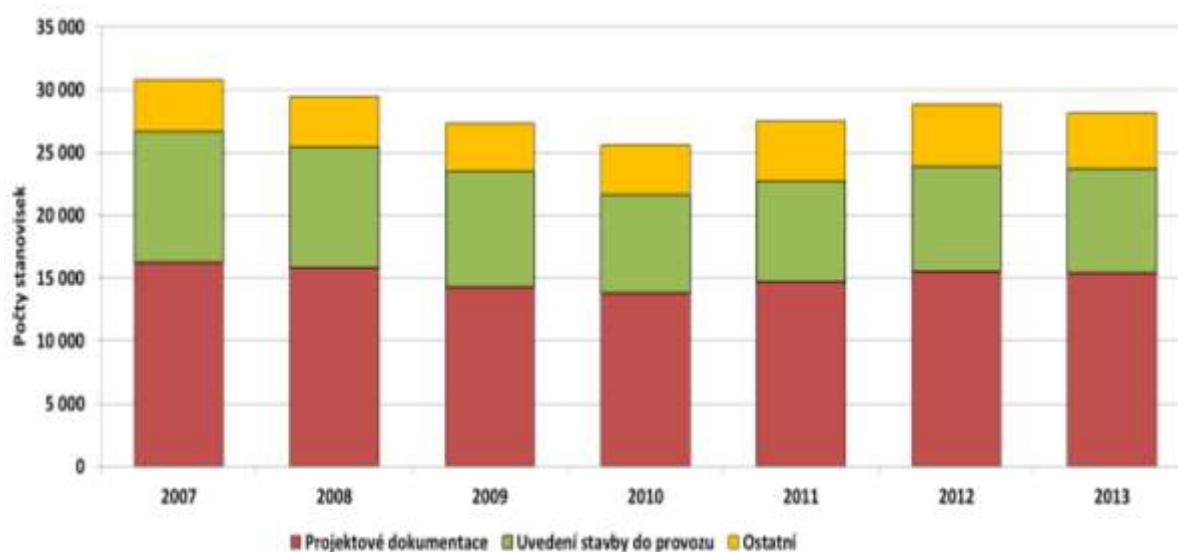
Spolupráce se stavebními úřady v rámci stavebního řízení je ve většině krajů na dobré úrovni. V několika případech však byl zaznamenán ze strany stavebních úřadů nezájem řešit podněty orgánů ochrany veřejného zdraví zjištěné při výkonu státního zdravotního dozoru, které byly stavebním úřadům postupovány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

Z grafu č. 8 a č. 9 vyplývá, že přestože celkový počet vydaných stanovisek, včetně přepočtu na 1 pracovníka, je oproti roku 2012 nižší, počet vydaných stanovisek k projektovým dokumentacím zůstává na stejné úrovni.

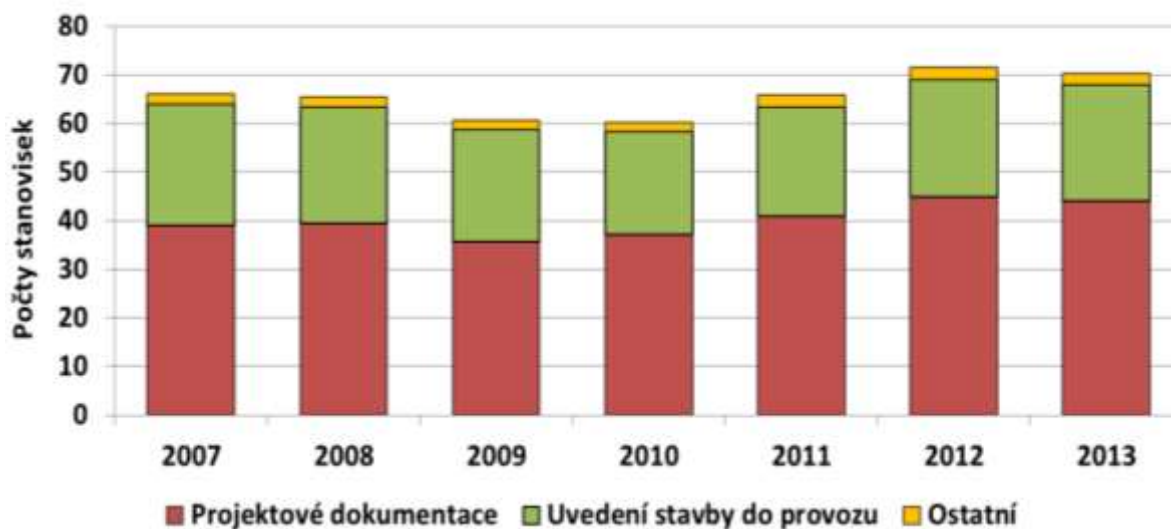
Tabulka č. 9 Stanoviska vydaná podle § 77 zákona č. 258/2000 Sb.

Kraj	K projektové dokumentaci	Ke kolaudacím	Ostatní	Negativní stanoviska celkem	Počet vrácených na základě stížnosti	Celkový počet souhlasných stanovisek
Praha	2 891	649	119	8		3 659
Středočeský	1 647	856	1 591	209		4 094
Jihočeský	663	471	3	33		1 137
Plzeňský	1 031	767	357	33	2	2 155
Karlovarský	240	214	114	2		568
Ústecký	935	656	286	160	1	1 877
Liberecký	409	223	15	8		647
Královéhradecký	609	527	165	64		1 301
Pardubický	756	490	145	23		1 391
Vysočina	859	597	103	9		1 559
Jihomoravský	2 494	1 064	276	46		3 834
Olomoucký	813	572	132	48		1 517
Zlínský	657	473	58	0		1 188
Moravskoslezský	1 375	783	1 073	96		3 231
Celkem	15 379	8 342	4 437	739	3	28 158

Graf č. 8 Vývoj počtu stanovisek vydaných podle § 77 zákona č. 258/2000 Sb. v letech 2007 - 2013



Graf č. 9 Vývoj počtu stanovisek vydaných podle § 77 zákona č. 258/2000 Sb. v letech 2007 – 2013 na jednoho zaměstnance KHS



3.2.2. Nakládání s nebezpečnými chemickými látkami a směsmi (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 směsmi (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 směsmi (přípravky) nakládá. V roce 2013 bylo projednáno 4 686 pravidel, v roce 2012 se projednalo 4 504 pravidel, což představuje nárůst o cca 4%.

Nejčastěji zjišťovaným nedostatkem při projednávání pravidel jsou neúplné nebo chybné pokyny pro poskytování první pomoci při expozici chemickým látkám a směsím. Situace je lepší u velkých zaměstnavatelů, kde je 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 směsmi (přípravky) dlouhodobě součástí výrobního procesu. Stále se však vyskytují menší zaměstnavatelé, kteří nemají vždy přehled o povinnostech vyplývajících jim z platné právní úpravy.

Komise pro přezkoušení odborné způsobilosti pro nakládání s nebezpečnými chemickými látkami a směsmi (přípravky) klasifikovanými jako vysoce toxické, kterou orgán ochrany veřejného zdraví zřizuje ustanovením § 44b zákona č. 258/2000 Sb., přezkoušela v roce 2013 celkem 55 osob, 50 bylo vydáno osvědčení o odborné způsobilosti. Počet přezkoušených osob se sice zvýšil oproti předchozímu roku o víc než 20, nicméně celkový 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, a řada osob zajišťujících tuto činnost již byla přezkoušena v minulých letech.

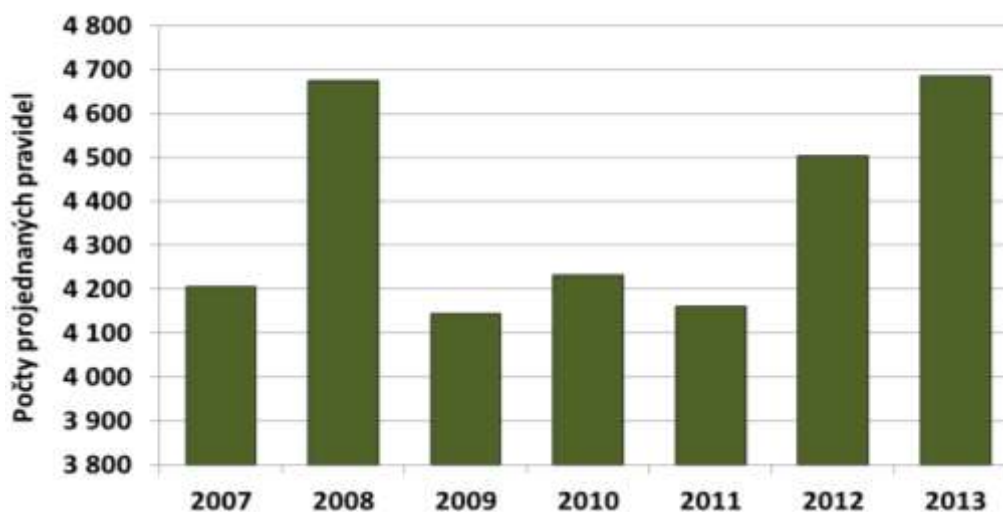
Pracovníci KHS se rovněž podílejí na přezkušování odborné způsobilosti pro zacházení s přípravky na ochranu rostlin podle § 86 odst. 5 zákona č. 326/2004 Sb., o rostlinolékařské péči a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a vyhlášky č. 206/2012 Sb., o odborné způsobilosti pro nakládání s přípravky. Tyto zkoušky organizuje Ústřední kontrolní a zkušební ústav zemědělský, zaměstnanci KHS jsou členy zkušebních komisí.

Grafy č. 10 - 12 znázorňují vývoj počtu výkonů provedených podle § 44a a § 44b zákona č. 258/2000 Sb. Nárůst počtu projednaných pravidel v roce 2008 lze vysvětlit jednorázově vyšším počtem podaných žádostí o projednání pravidel.

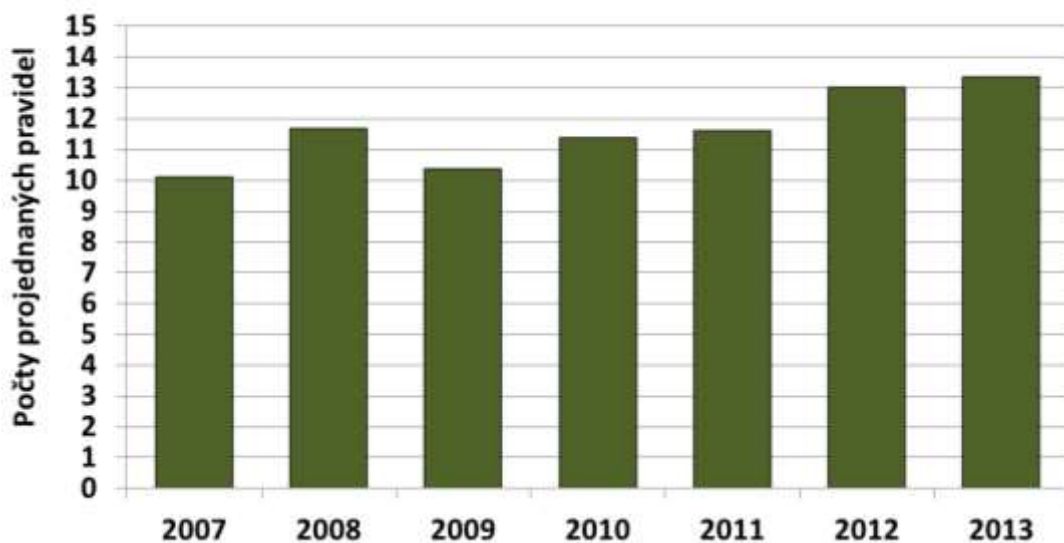
Tabulka č. 10 Činnost KHS podle § 44a a § 44b zákona č. 258/2000 Sb.

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	14	14	232
Středočeský	9	9	537
Jihočeský	0	0	304
Plzeňský	1	1	330
Karlovarský	0	0	398
Ústecký	5	5	532
Liberecký	2	2	367
Královéhradecký	3	3	173
Pardubický	0	0	170
Vysočina	1	1	173
Jihomoravský	8	8	305
Olomoucký	0	0	280
Zlínský	5	3	119
Moravskoslezský	7	4	766
Celkový součet	55	50	4 686

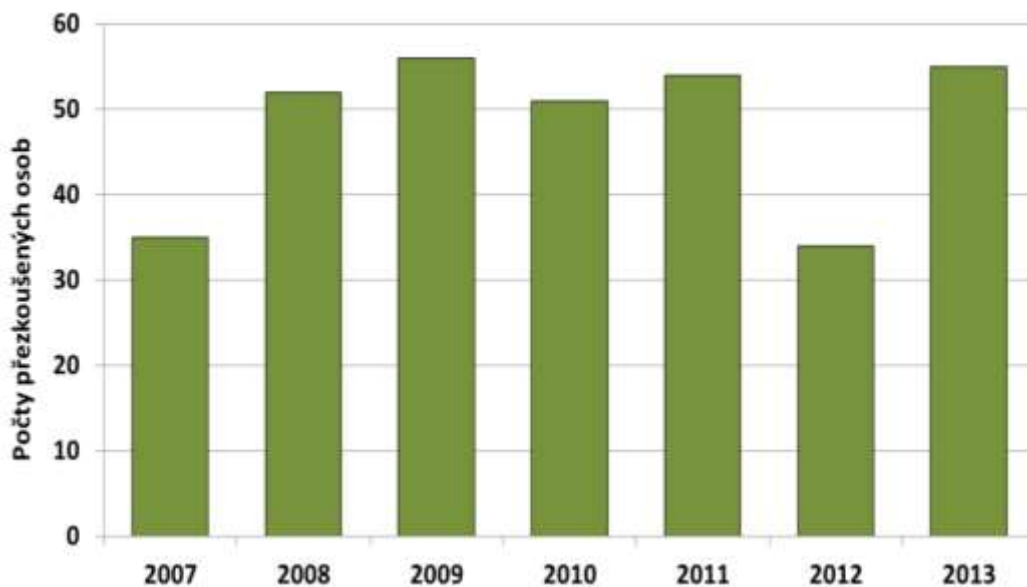
Graf č. 10 Vývoj počtu projednaných pravidel pro práci s nebezpečnými chemickými látkami a směsmi (přípravky) v letech 2007 – 2013



Graf č. 11 Vývoj počtu projednaných pravidel pro práci s nebezpečnými chemickými látkami a směsmi (přípravky) v letech 2007 – 2013 na jednoho zaměstnance KHS



Graf č. 12 Vývoj počtu osob přezkoušených k získání odborné způsobilosti nakládání s nebezpečnými chemickými látkami a směsmi (přípravky)



3. 3. SANKCE A POKUTY UDĚLENÉ V OBLASTI OCHRANY ZDRAVÍ PŘI PRÁCI V ROCE 2013

V roce 2013 bylo odbory hygieny práce KHS uloženo celkem 108 pokut v celkové výši 1 197 000 Kč. V roce 2012 bylo uděleno 130 pokut o celkové výši 1 454 000 Kč. Počet udělených sankcí ve srovnání s rokem 2012 klesl o cca 17 %, výše udělených sankcí klesla o cca 18 %. Pokles ve výši udělených sankcí lze vysvětlit tím, že zjištěné nedostatky byly méně závažné než v roce 2012, proto bylo možné ukládat nižší částky. V celkovém počtu sankcí jsou zahrnuty i sankce uložené subjektům, které nepodaly návrh na kategorizaci prací nebo neoznámily práce zařazené do druhé kategorie.

Důvodem pro uložení pokuty bylo, stejně jako v předchozím roce, 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, kdy nehrozilo akutní poškození zdraví zaměstnanců, a zaměstnavatel do protokolu o kontrolním zjištění uvedl termín realizace nápravných opatření, bylo při odstranění závad v termínu od pokuty upuštěno.

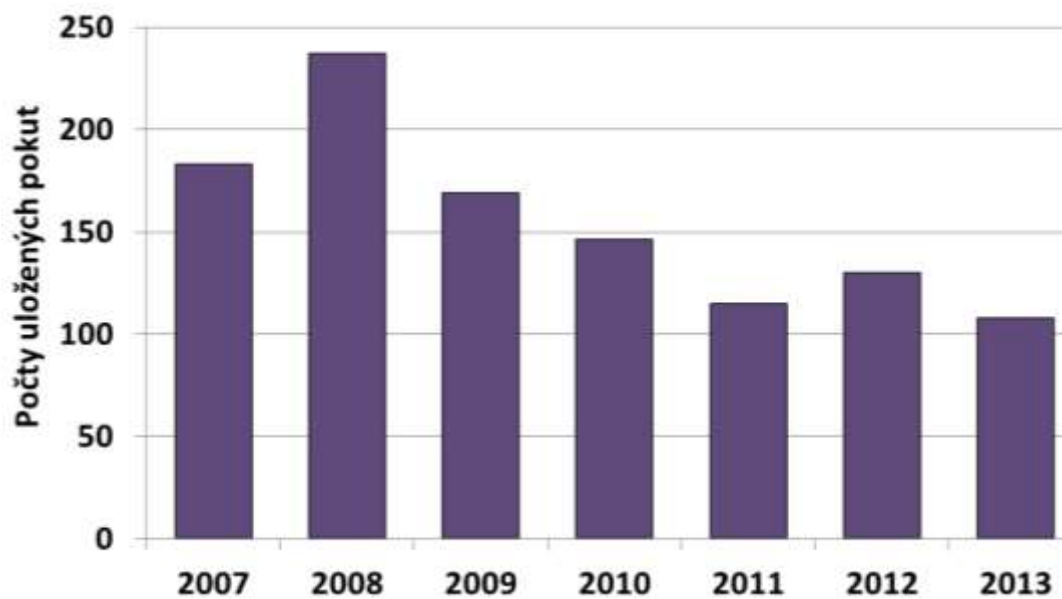
Proti rozhodnutím o pokutě bylo podáno celkem 5 odvolání. Z toho čtyřem bylo vyhověno v autoremeduře a v jednom případě (v tabulce označeném *) nebylo do 31. 12. 2013 o odvolání odvolacím orgánem rozhodnuto.

Grafy č. 13 a 14 znázorňují vývoj počtu a výše sankcí v letech 2007 – 2013. Z grafů vyplývá, že počet uložených sankcí od roku 2008 klesá, výše uložených sankcí výrazně poklesla v roce 2009, od této doby rovněž klesá. Tento pokles lze vysvětlit zlepšováním úrovně opatření na pracovištích prováděných zaměstnavateli, kdy nejsou při výkonu státního zdravotního dozoru sledovány důvody pro udělení sankce.

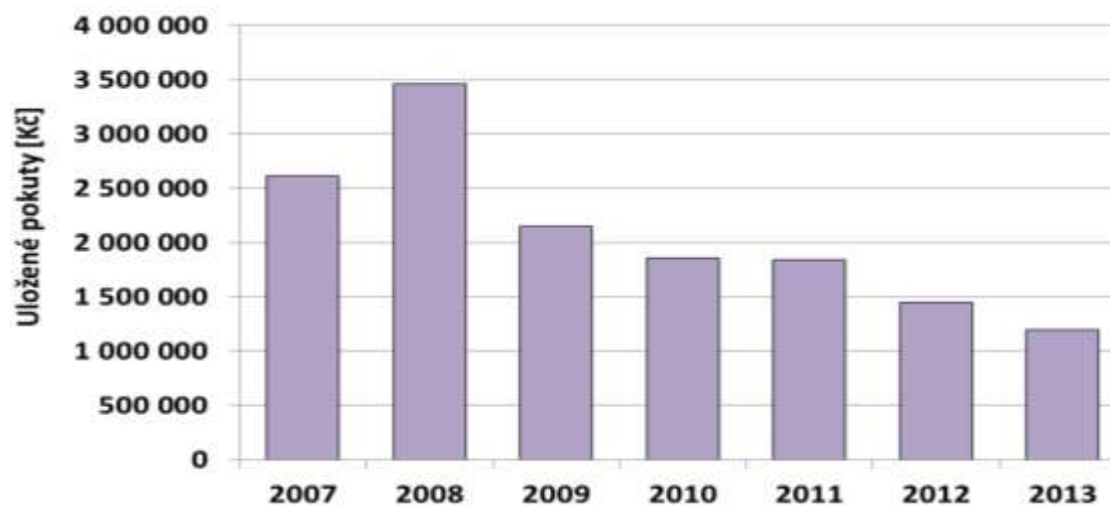
Tabulka č. 11 Sankce a pokuty udělené v oblasti ochrany zdraví při práci

Kraj	Celkem uloženo pokut	Celková uložená částka	Odvolání celkem podáno	Vyhověno v autoremeduře
Hl. město Praha	6	170 000		
Středočeský	3	85 000		
Jihočeský	1	5 000		
Plzeňský	11	158 000	2	2
Karlovarský	0	0		
Ústecký	19	205 000	1	1
Liberecký	7	104 000	1*	
Královéhradecký	1	20 000		
Pardubický	4	31 000		
Vysočina	5	31 000		
Jihomoravský	4	28 000		
Olomoucký	23	122 000		
Zlínský	1	11 000		
Moravskoslezský	23	227 000	1	1
Celkový součet	108	1 197 000	5	4

Graf č. 13 Vývoj počtu uložených sankcí v letech 2007 - 2013



Graf č. 14 Vývoj objemu uložených sankcí v letech 2007 – 2013



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, ve znění vyhlášky č. 107/2013 Sb. Hodnoceným zdravotním rizikem, které je podkladem pro zařazení prací do kategorií je také ionizující záření včetně zvýšeného ozáření z přírodních zdrojů dle § 47 odst. 12 zákona č. 18/1997 Sb., o mírovém využívání jaderné energie a ionizujícího záření (atomový zákon) a o změně a doplnění některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

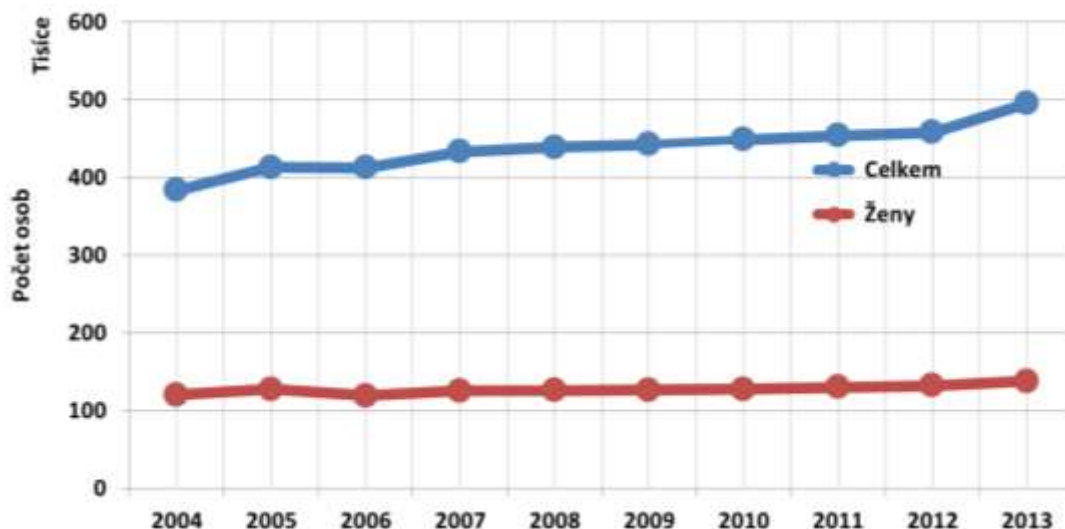
Výsledky kategorizace prací slouží zaměstnavateli jako objektivní podklad pro přijetí opatření k ochraně zdraví při práci (technických, režimových a organizačních), k omezení rizik poškození zdraví, a k určení vhodných osobních ochranných pracovních prostředků atd. Orgán ochrany veřejného zdraví zařazuje rozhodnutím práce do rizikových kategorií a stanoví zajištění průběžného sledování expozice zaměstnanců faktorům pracovních podmínek prostřednictvím měření koncentrací a intenzit jednotlivých faktorů prostředí a sledování odezvy organismu zaměstnanců. Náplně a četnost preventivních lékařských prohlídek od 3. 4. 2013 již orgán ochrany veřejného zdraví nestanovuje, pouze v případech, kdy nejsou stanoveny vyhláškou č. 79/2013 Sb.

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 Koordinační středisko pro resortní zdravotnické informační systémy.

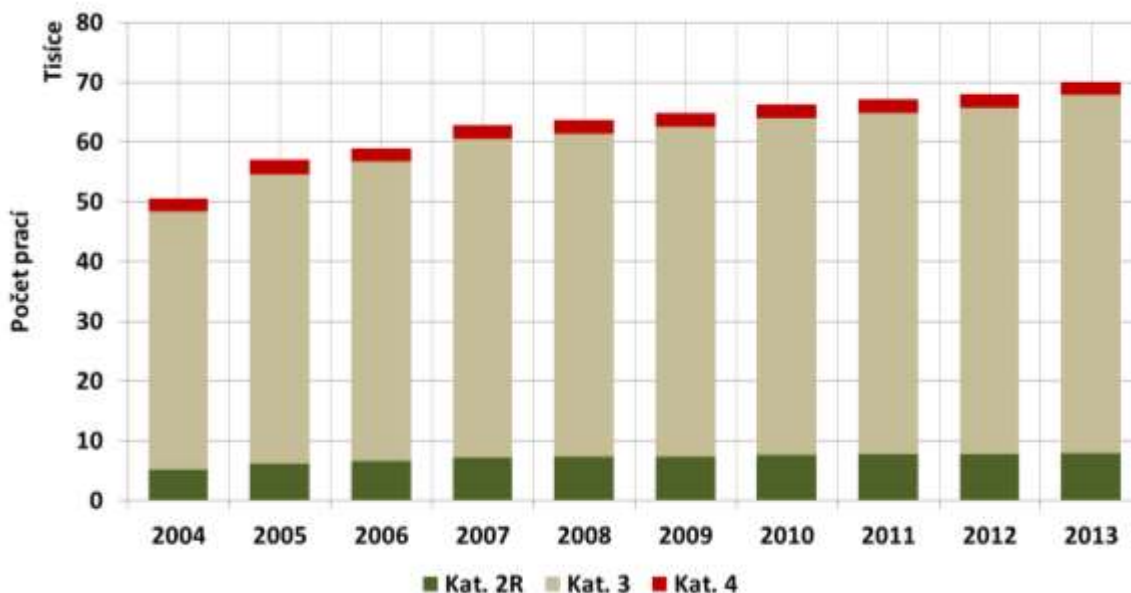
Některé z následujících grafů znázorňují vývoj kategorizace prací během uplynulých let. Z grafu č. 15 je zřejmé, že celkový počet osob vykonávajících rizikové práce od roku 2004 neustále stoupá. Graf č. 16 zobrazuje vývoj počtu rizikových prací evidovaných v IS KaPr, který má rovněž stoupající tendenci. Graf č. 17 srovnává podíl počtu osob, které jsou (resp. byly) exponovány jednotlivým rizikovým faktorům pracovních podmínek v letech 2004 a 2013. Z tohoto grafu vyplývá, že od roku 2004 došlo k výraznému poklesu v počtu osob vykonávajících práce zařazené do rizikových kategorií z hlediska expozice biologickým činitelům (z 9,4 % všech zaměstnanců vykonávajících v roce 2004 práci zařazenou do rizikových kategorií na 5,6 % v roce 2013). Snížil se podíl evidovaných osob vykonávajících

práce v riziku psychické zátěže (v roce 2004 tvořili tito zaměstnanci 8,6 % celkového počtu zaměstnanců vykonávajících práce zařazené do rizikových kategorií, v roce 2013 již jen 5,7 %). Naopak se zvýšil podíl počtu osob vykonávajících práce zařazené do rizikových kategorií z důvodu expozice fyzické zátěži, (zejména lokální svalové zátěži) z 8,9 % v roce 2004 na 14,1 % v roce 2013. Dlouhodobě nejvyšší podíl na počtu osob vykonávajících práce zařazené do rizikových kategorií mají osoby exponované hluku (cca 40% všech zaměstnanců vykonávajících práce zařazené do rizikových kategorií).

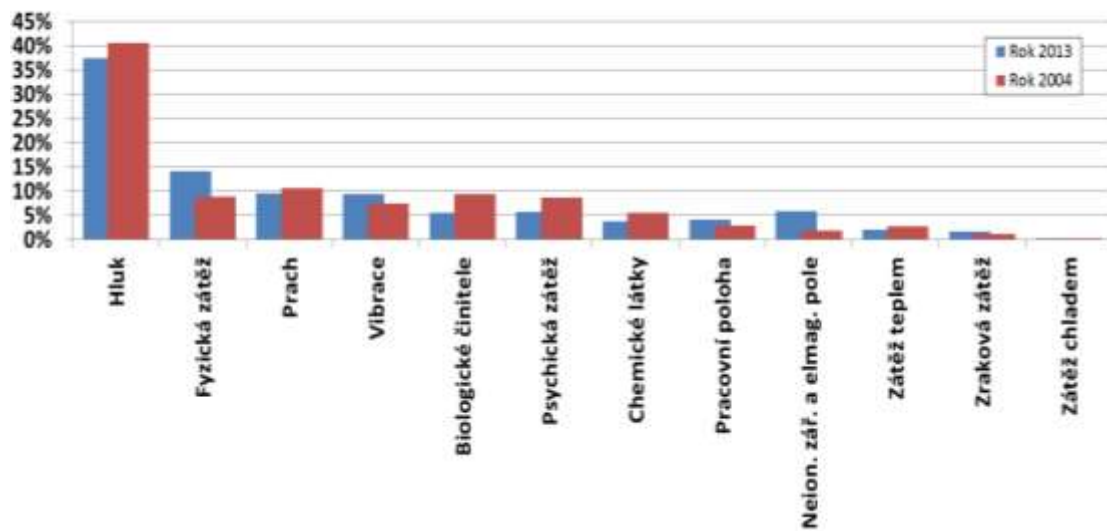
Graf č. 15 Vývoj počtu evidovaných osob, které vykonávají rizikové práce



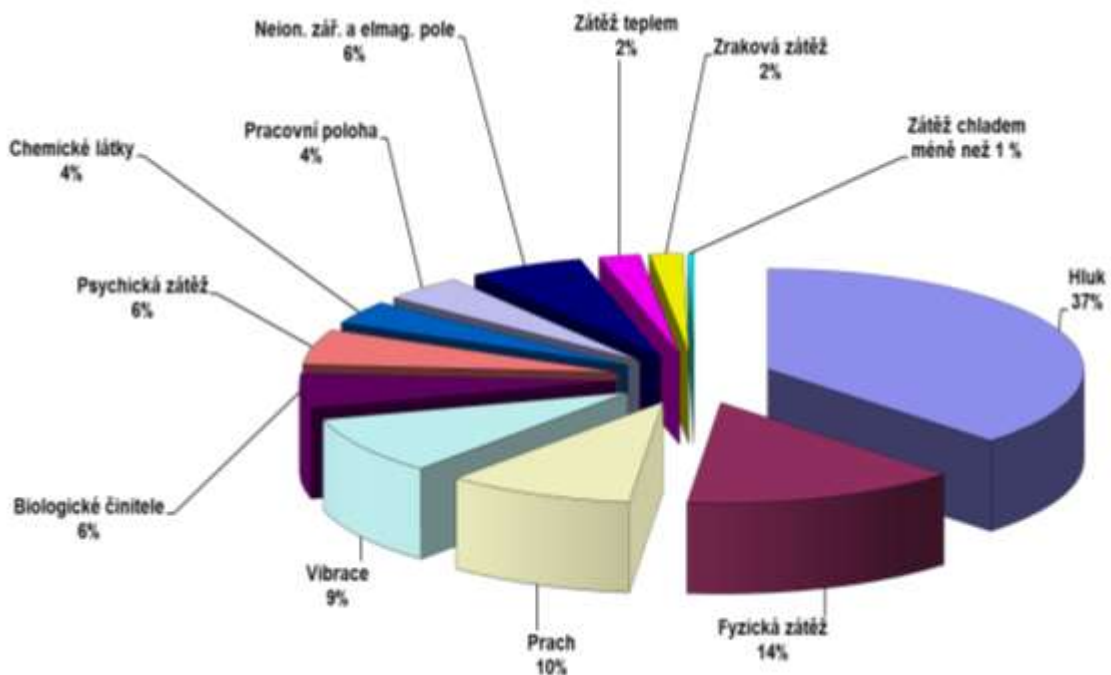
Graf č. 16 Vývoj počtu rizikových prací



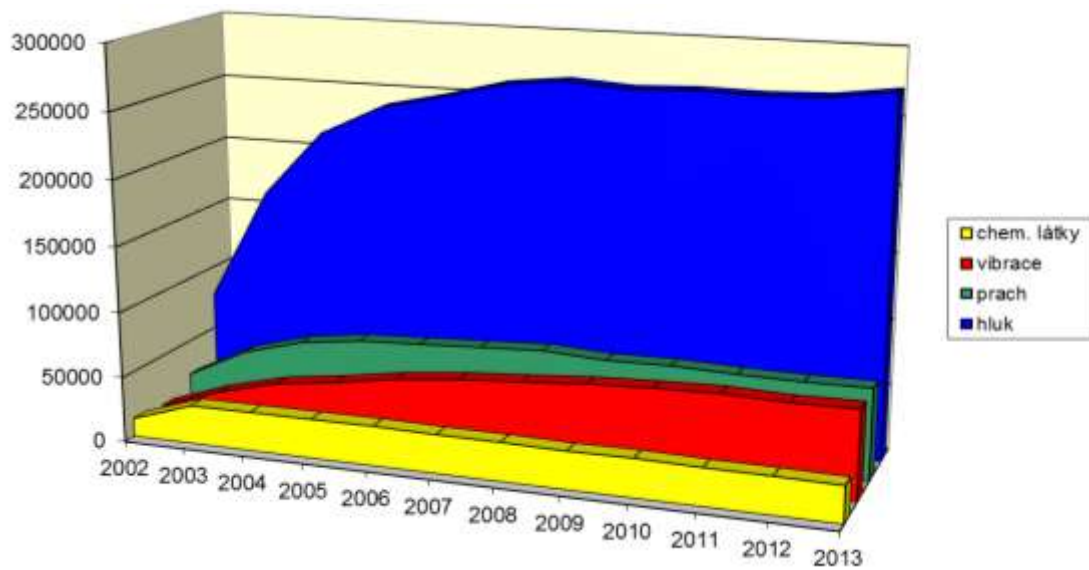
Graf č. 17 Podíl jednotlivých rizikových faktorů pracovních podmínek v roce 2004 a 2013



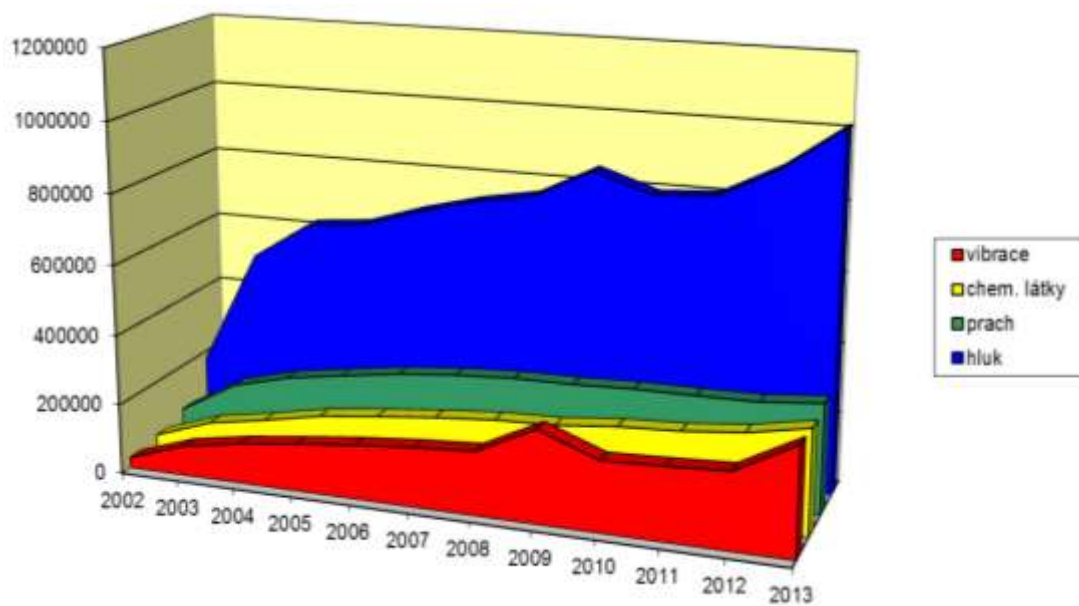
Graf č. 18 Podíl jednotlivých rizikových faktorů pracovních podmínek k 31. 12. 2013



Graf č. 19 Vývoj počtu zaměstnanců evidovaných v rizikových kategoriích 2R+3+4 pro vybrané rizikové faktory od 1. 1. 2002 do 31. 12. 2013



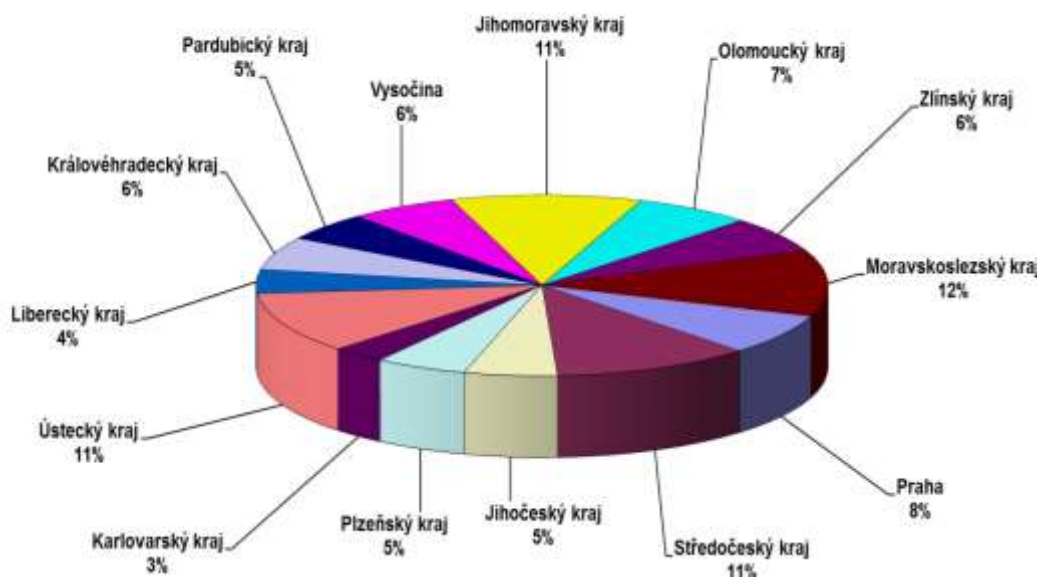
Graf č. 20 Vývoj počtu zaměstnanců evidovaných v kategoriích 2+2R+3+4 pro vybrané rizikové faktory od 1. 1. 2002 do 31. 12. 2013



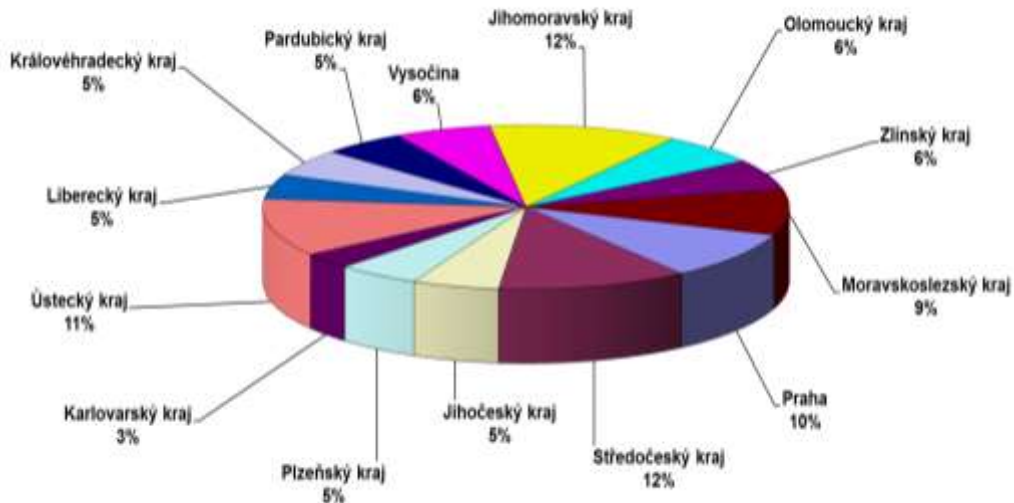
Tabulka č. 12 Počet subjektů, provozoven a prací evidovaných v databázi kategorizace prací k 31. 12. 2013

Kraj	Subjekty	Provozovny	Práce
Praha	7 238	10 509	28 399
Středočeský kraj	10 310	13 096	43 440
Jihočeský kraj	4 715	5 945	20 376
Plzeňský kraj	4 620	5 674	20 037
Karlovarský kraj	2 947	3 557	11 722
Ústecký kraj	10 124	12 690	42 261
Liberecký kraj	4 334	5 430	16 463
Královéhradecký kraj	4 922	5 930	22 839
Pardubický kraj	4 694	5 718	19 772
Vysočina	5 617	6 647	23 345
Jihomoravský kraj	11 126	13 001	41 765
Olomoucký kraj	5 723	6 767	25 688
Zlínský kraj	5 856	6 739	24 474
Moravskoslezský kraj	7 322	10 126	46 169
Celkem	89 548	111 829	386 750

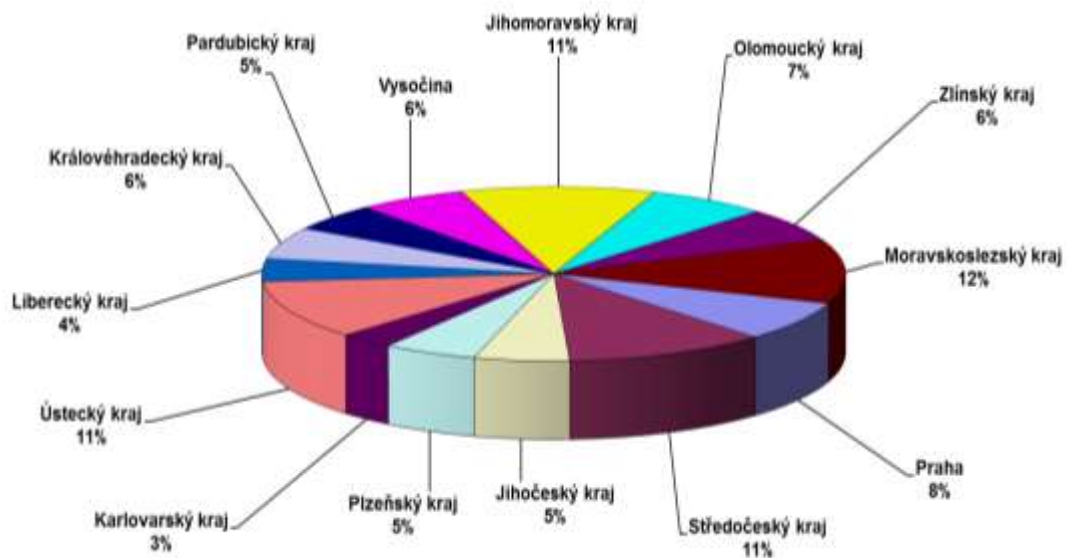
Graf č. 21 Podíl jednotlivých krajů na celkovém počtu subjektů evidovaných v databázi kategorizace prací k 31. 12. 2013



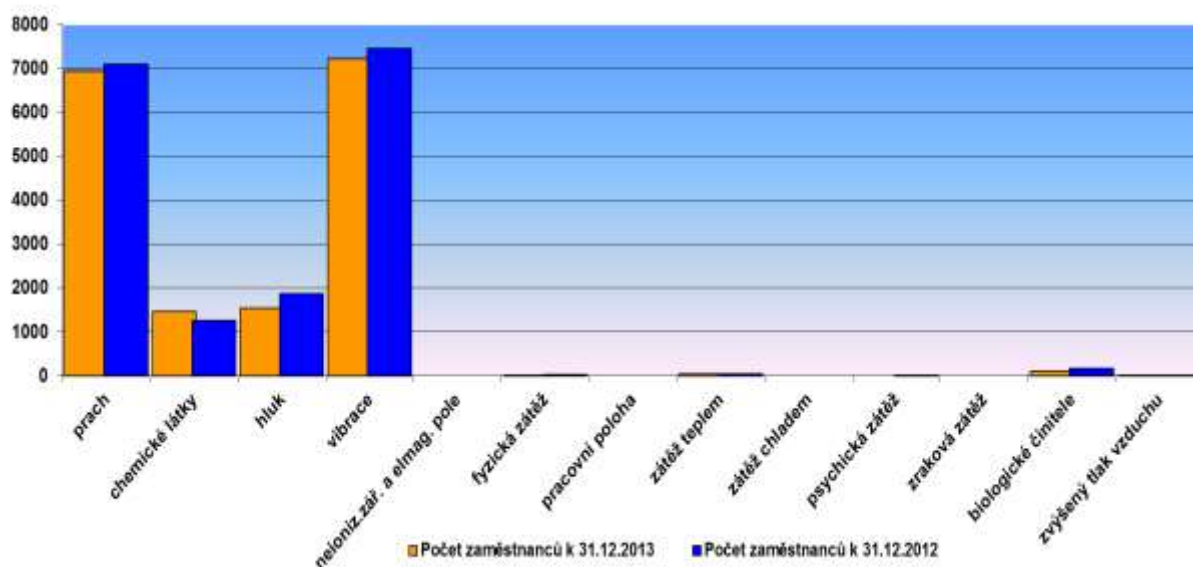
Graf č. 22 Podíl jednotlivých krajů na celkovém počtu zkatégorizovaných provozoven k 31. 12. 2013



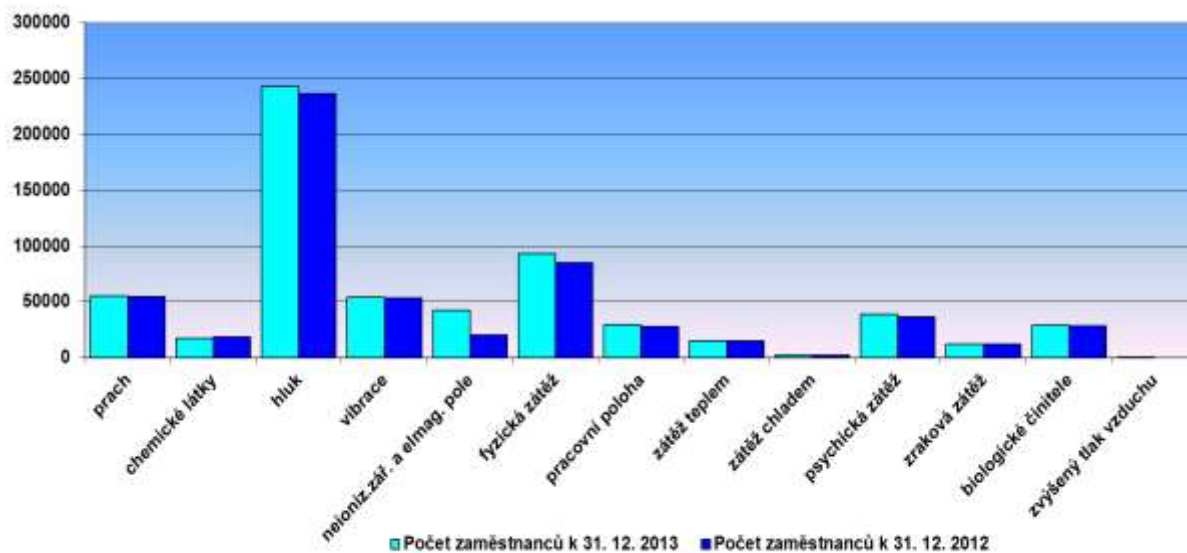
Graf č. 23 Podíl jednotlivých krajů na celkovém počtu prací zařazených do kategorií k 31. 12. 2013



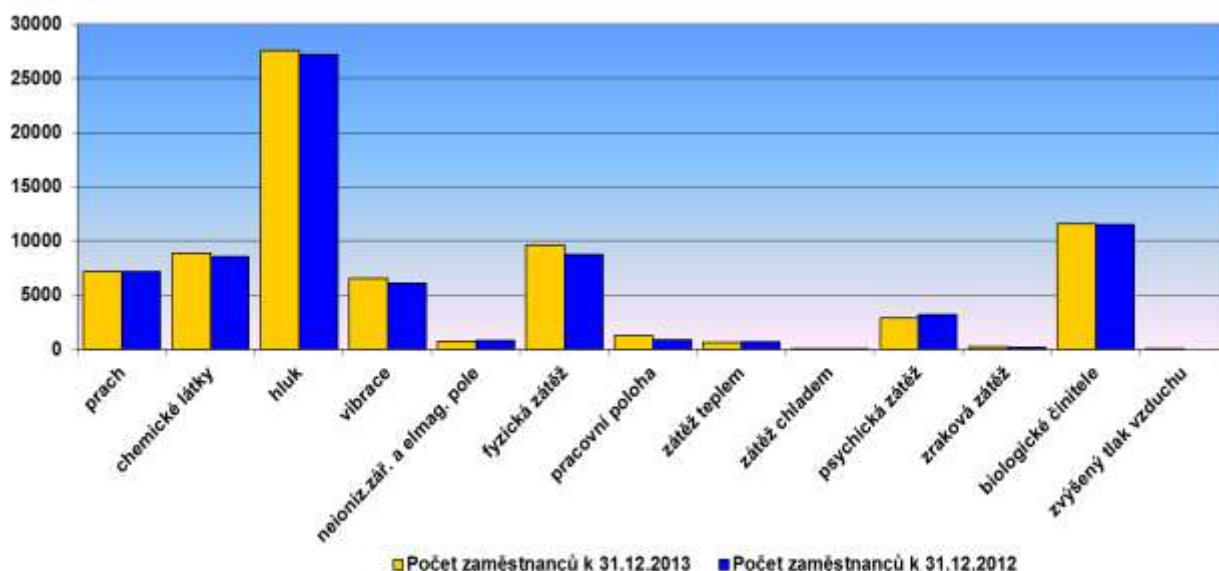
Graf č. 24 Počet evidovaných zaměstnanců vykonávajících práce zařazené do kategorie 4 – členění podle faktorů



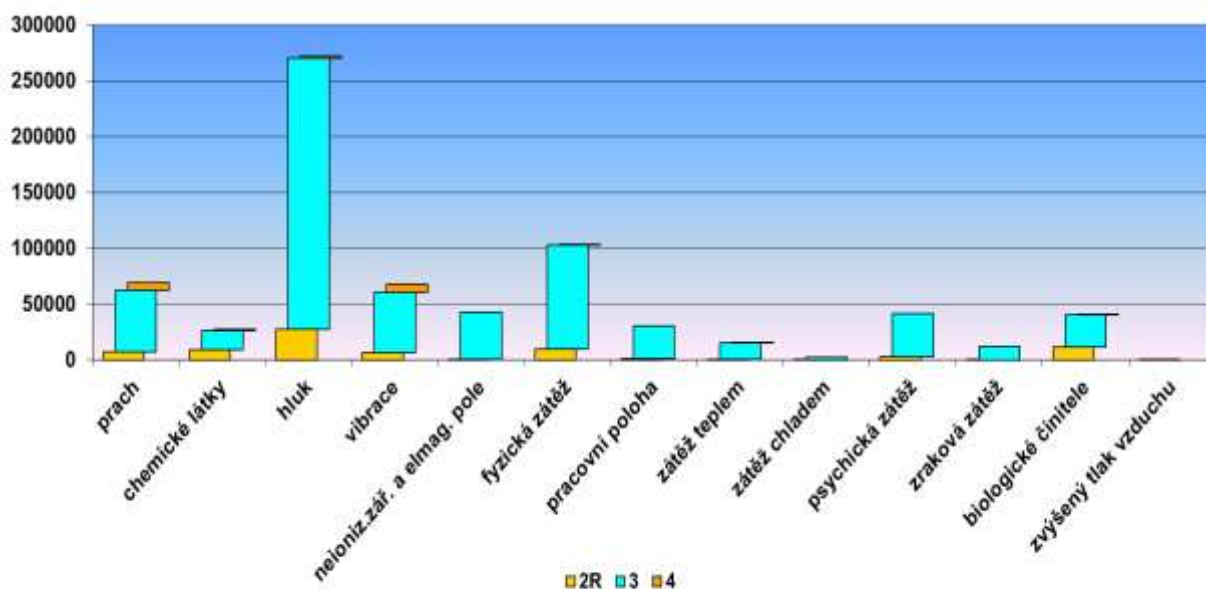
Graf č. 25 Počet evidovaných zaměstnanců vykonávajících práce zařazené do kategorie 3 – členění podle faktorů



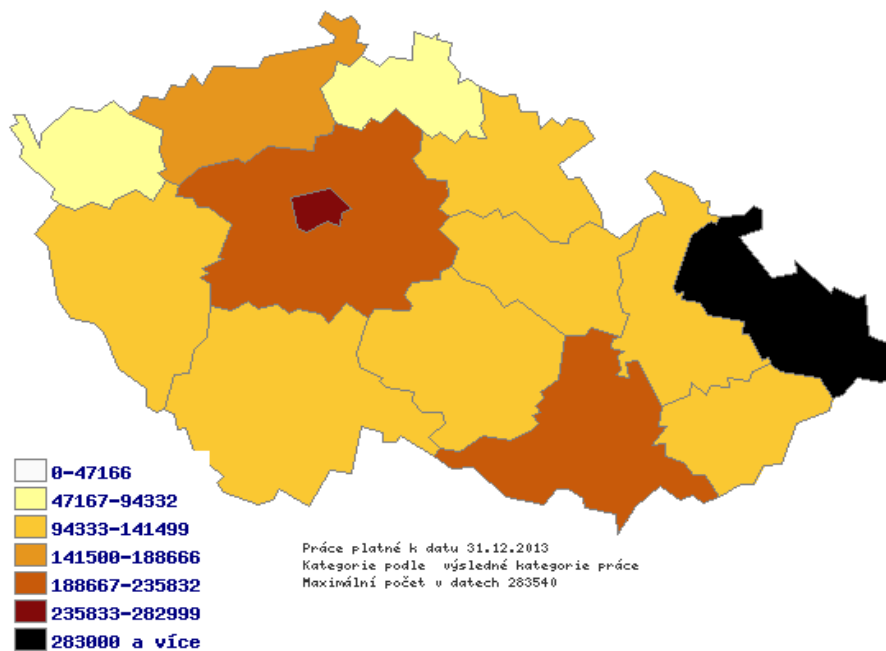
Graf č. 26 Počet evidovaných zaměstnanců vykonávajících práce zařazené do kategorie 2R – členění podle faktorů



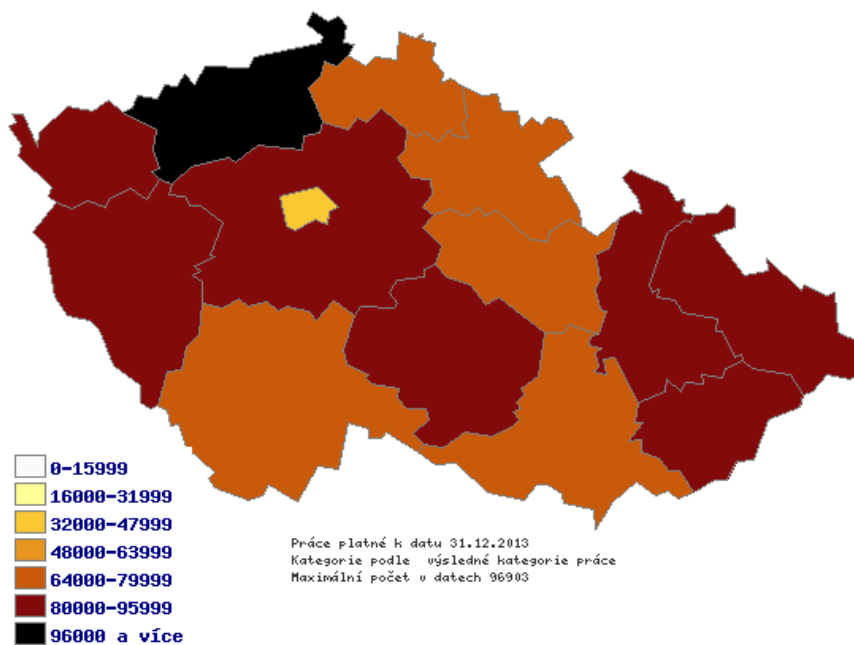
Graf č. 27 Počty evidovaných zaměstnanců vykonávajících práce v rizikových kategoriích 2R+3+4 v roce 2013 – členění podle faktorů



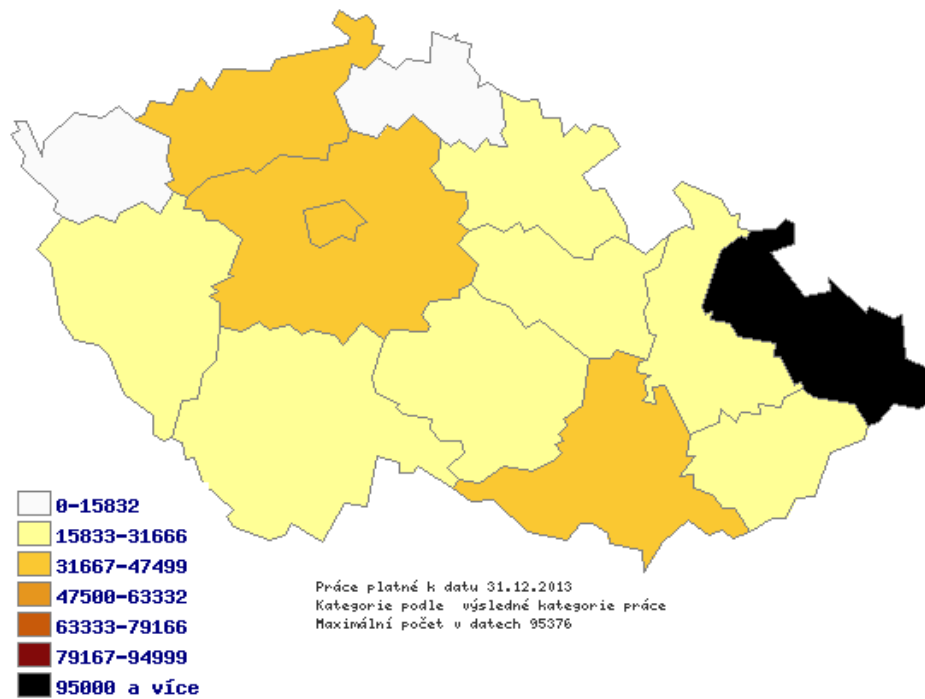
Obr. č. 1 Počty evidovaných zaměstnanců vykonávajících práce v kategoriích 2+2R+3+4 v roce 2013 celkem



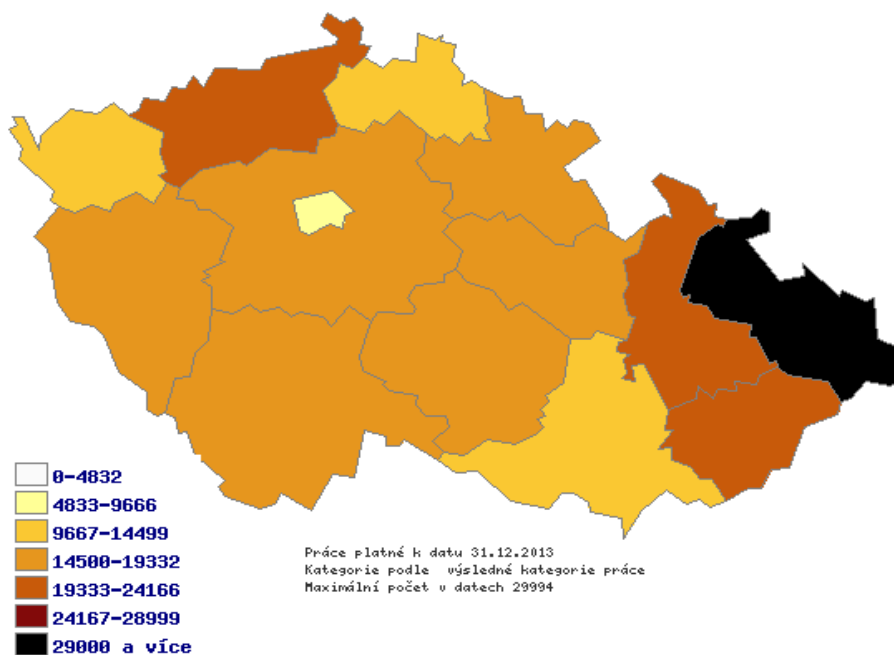
Obr. č. 2 Počty evidovaných zaměstnanců vykonávajících práce v kategoriích 2+2R+3+4 na 100 000 zaměstnanců v roce 2013



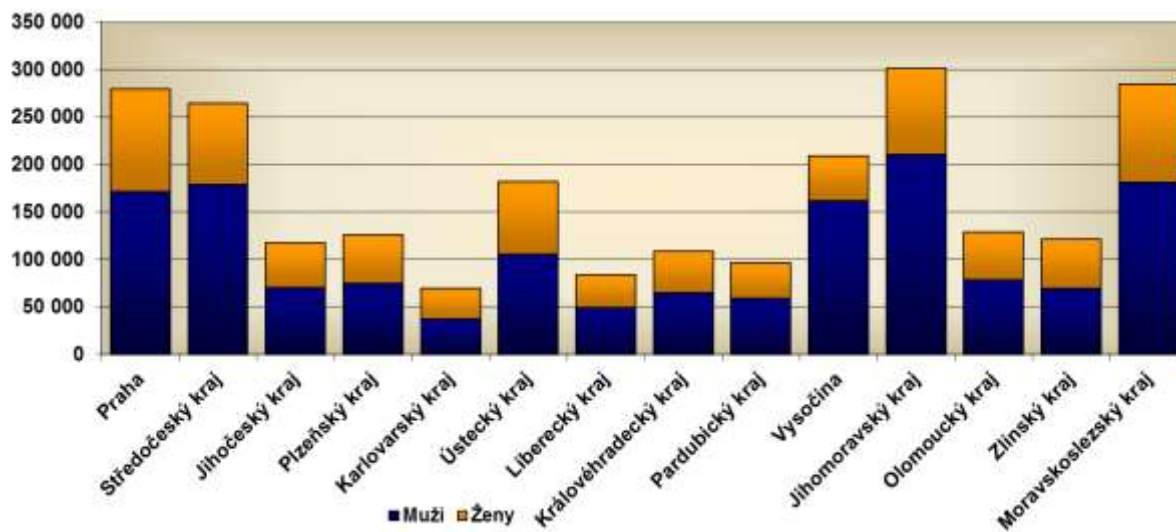
Obr. č. 3 Počty evidovaných zaměstnanců vykonávajících práce v rizikových kategoriích 2R+3+4 – v roce 2013 celkem



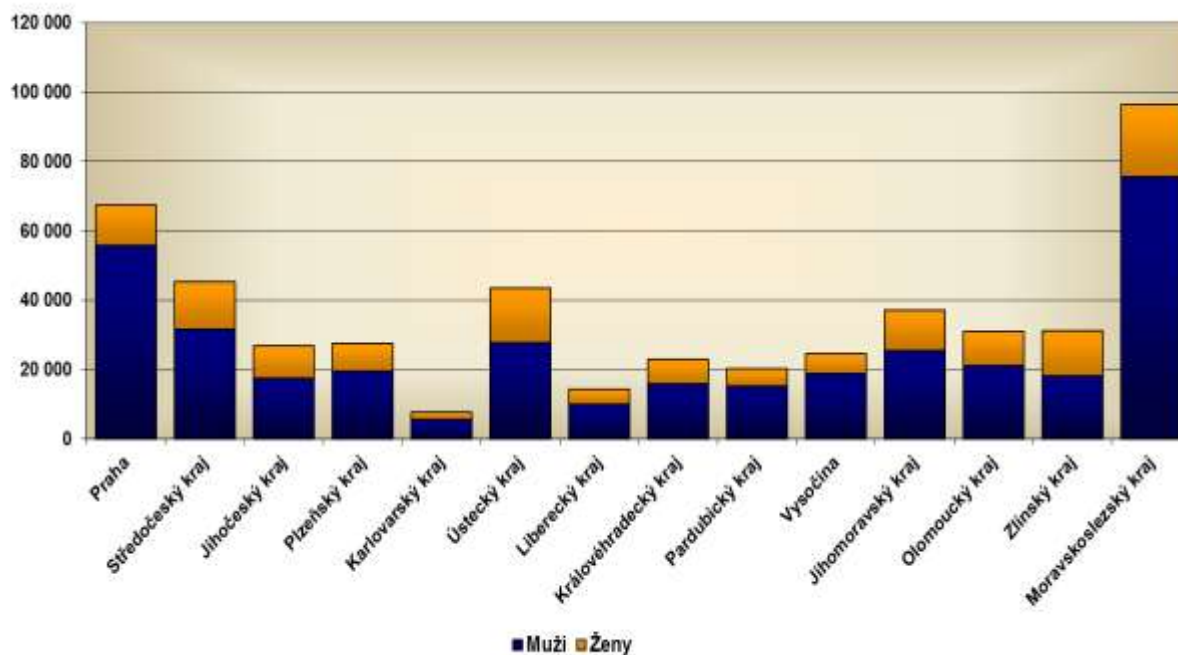
Obr. č. 4 Počty evidovaných zaměstnanců vykonávajících práce v rizikových kategoriích 2R+3+4 na 100 000 zaměstnanců v roce 2013



Graf č. 28 Počty evidovaných zaměstnanců vykonávajících práce v kategoriích 2+2R+3+4 – muži a ženy v krajích v roce 2013



Graf č. 29 Počty evidovaných zaměstnanců vykonávajících práce v kategoriích 2R+3+4 – muži a ženy v krajích v roce 2013

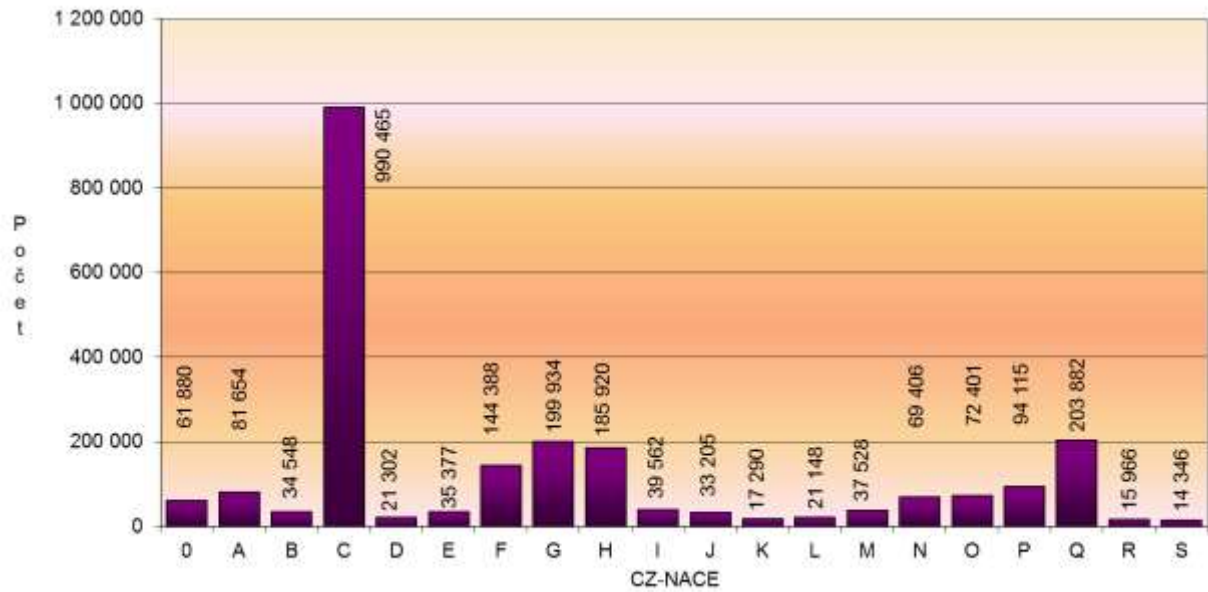


Členění dle klasifikace ekonomických činností CZ-NACE

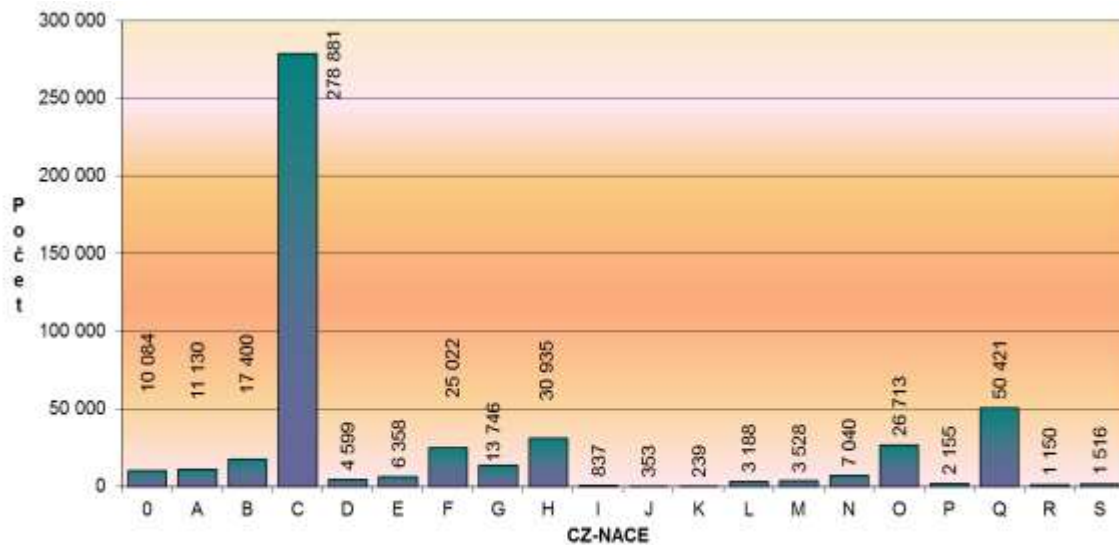
Tabulka č. 13 Legenda ke grafům č. 30 a 31

Označení	Oblast
0	Nezařazeno
A	Zemědělství, lesnictví a rybářství
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	Veřejná správa a obrana, povinné sociální zabezpečení
P	Vzdělávání
Q	Zdravotní a sociální péče
R	Kulturní, zábavní a rekreační činnosti
S	Ostatní činnosti

Graf č. 30 Počty evidovaných zaměstnanců vykonávajících práce v kategoriích 2+2R+3+4 v roce 2013 dle CZ-NACE



Graf č. 31 Počty evidovaných zaměstnanců vykonávajících práce v kategoriích 2R+3+4 v roce 2013 dle CZ-NACE



3.5. PRACOVNĚLÉKAŘSKÉ SLUŽBY

Dne 1. 4. 2012 nabyly účinnosti nové zdravotnické zákony, zejména zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, který komplexně upravuje i problematiku poskytování pracovnělékařských služeb. Do 1. 4. 2013 platilo přechodné ustanovení § 98 odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb., na základě kterého bylo možné poskytovat pracovnělékařské služby podle dosavadních právních předpisů upravujících poskytování závodní preventivní péče, a to nejdéle po dobu 1 roku ode dne nabytí účinnosti tohoto zákona, tedy do 1. 4. 2013.

Minimální požadavky na bezpečnost a ochranu zdraví na pracovišti, které byly definovány, jsou stanoveny v nařízení vlády č. 361/2007 Sb. Obsah a rozsah pracovnělékařských služeb je stanoven 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 a následně ve vyhlášce č. 79/2013 Sb., o provedení některých ustanovení zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách.

Poskytovatelé pracovnělékařských služeb 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 zdraví zaměstnanců, vykonávat pracovnělékařské prohlídky, zajišťovat poskytnutí a školení první pomoci, spolupracovat s orgány ochrany veřejného zdraví a podílet se na výchově a výcviku v oblasti ochrany a podpory zdraví.

Tabulka č. 14 Pracovnělékařské služby

Kraj	Počet kontrol PLS celkem	PLS				Uložené pokuty za nezajištění PLS	
		plně zajištěna	pouze prohlídky u praktických lékařů	nedostatečně zajištěna	nezajištěna	počty	celková výše (Kč)
Hl. město Praha	864	651	139	57	17		
Středočeský	1 573	1 345	161	54	13	1	35 000
Jihočeský	702	447	117	134	4		
Plzeňský	565	340	103	122	0		
Karlovarský	409	313	51	41	4		
Ústecký	1 209	685	208	276	40	6	25 000
Liberecký	448	295	34	110	9		
Královéhradecký	316	199	50	64	3		
Pardubický	524	366	99	54	5		
Vysočina	544	394	125	19	6	1	8 000
Jihomoravský	1 284	900	254	88	42		
Olomoucký	683	561	64	53	5	1	7 000
Zlínský	520	425	63	30	2		
Moravskoslezský	988	831	83	71	3	8	105 000
Celkový součet	10 629	7 752	1 551	1 173	153	17	180 000

V roce 2013 bylo provedeno celkem 10 629 kontrol zajištění PLS. Ze zkontrolovaných zaměstnavatelů nemělo 1,5 % zajištěny PLS vůbec a cca 26 % je nemělo zajištěno v rozsahu daném platnou legislativou. V roce 2012 bylo těchto kontrol provedeno 10 929, což znamená, že jich byl proveden zhruba stejný počet. Počet zaměstnavatelů, kteří neměli v roce 2013 zajištěnu PLS vůbec zůstává na obdobné úrovni jako v roce 2012 (v roce 2012 se jednalo o 1,6 % zaměstnavatelů, v roce 2011 o 1,5% zaměstnavatelů). Počet zaměstnavatelů, kteří nemají PLS zajištěny v plném rozsahu se v roce 2013 snížil a představuje cca 22% zkontrolovaných zaměstnavatelů, oproti 32% v roce 2012.

Sankce uložené v roce 2013 za nezajištění pracovnílékařských služeb 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, hodnocení tepelné zátěže zaměstnanců při práci, pracovních poloh, a ergonomická hodnocení pracovišť.

Mezi další činnosti poskytované ZÚ náleží poskytování pracovnělékařských služeb pro smluvní zaměstnavatele, včetně provádění specializovaných vyšetření, (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.

Organizační struktura ZÚ byla do 31. 5. 2012 následující: ZÚ se sídlem v Kolíně byl sloučen se ZÚ se sídlem v Praze, ZÚ se sídlem v Českých Budějovicích byl sloučen se ZÚ se sídlem v Plzni, ZÚ se sídlem v Karlových Varech byl 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 působily samostatně. Ostatní ZÚ (Pardubice, Jihlava, Olomouc, Zlín) náležely pod ZÚ se sídlem v Ostravě.

K 1. 6. 2012 byly ZÚ se sídlem v Praze, v Plzni, Hradci Králové a Liberci začleněny pod ZÚ se sídlem v Ústí nad Labem a ZÚ se sídlem v Brně byl začleněn pod ZÚ se sídlem v Ostravě. Z tohoto důvodu nebylo možné jednotlivě vyčlenit agregované výkony ZÚ, a proto jsou počty v následujících tabulkách uvedeny pouze podle sídel jednotlivých ZÚ k 31. 12. 2012, tedy ZÚ se sídlem v Ústí nad Labem a ZÚ se sídlem v Ostravě.

4. 1. LABORATORNÍ SLUŽBY

4.1.1. Fyzikální měření

Měření fyzikálních faktorů v pracovním prostředí (viz tabulka č. 15) byla v roce 2013 požadována zejména jako podklady pro kategorizaci prací a dále jako kontrolní měření, zda předložený návrh kategorie práce odpovídá skutečnosti, a jako podklady pro ověření podmínek vzniku nemoci z povolání. 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. Je třeba konstatovat, že laboratorní kapacita pro měření v oblasti fyziologie práce je dlouhodobě nedostatečná, jak na ZÚ, tak i na SZÚ.

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 měří koncentrace prachů s převážně fibrogenním účinkem, zejména s obsahem SiO₂, a prachy s dráždivým účinkem (prachy dřev a rostlinné prachy). V prachu se stanovují rovněž některé kovy (např. olovo, železo, mangan).

„Vzorkem“ se v tabulce č. 16 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 se u tabulek č. 17 a 18 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. 19 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 doba měření stanovená platnými předpisy a normami.

Následující grafy znázorňují vývoj počtu výkonů zdravotních ústavů v letech 2009 – 2013. Jsou zobrazeny údaje za poslední 4 roky, kdy došlo k vytvoření ekonomicky výhodnějších celků. Označení „SZD“ v grafech a tabulkách je použito pro výkony provedené pro KHS, označení „ostatní“ pro výkony provedené na objednávku podnikatelských subjektů. Obecným trendem, který vyplývá ze všech zobrazených grafů, je výrazná převaha výkonů provedených na objednávku.

Grafy č. 32 a č. 33. znázorňují vývoj počtu protokolů z měření fyzikálních faktorů pracovního prostředí a počtu provedených měření fyzikálních faktorů pracovního prostředí v letech 2009 – 2013. Počet měření provedených pro KHS ve sledovaných letech klesá, na čemž se mj. podílí i snižující se objem finančních prostředků, které mají KHS k dispozici. Počet měření „ostatních“ kolísá. Jelikož se však jedná o měření provedená na objednávku podnikatelských subjektů, je obtížné vývoj jejich počtu nějakým způsobem charakterizovat. Z hlediska procentuálního zastoupení bylo v roce 2013 91% měření fyzikálních faktorů pracovního prostředí a 89% protokolů z měření fyzikálních faktorů spojeno s objednávkami podnikatelských subjektů.

Grafy č. 34 a č. 35 znázorňují vývoj počtu zpracovaných vzorků z měření prašnosti a koncentrace chemických látek v pracovním prostředí a vývoj počtu provedených analýz vzorků prachu a chemických látek z pracovního prostředí v letech 2009 – 2013. Počet těchto výkonů provedených v rámci placených služeb i provedených pro KHS od roku 2012 klesá.

Z hlediska procentuálního zastoupení bylo v roce 2013 92% zpracovaných vzorků z měření prašnosti a koncentrace chemických látek v pracovním prostředí a provedených analýz vzorků prachu a chemických látek z pracovního prostředí spojeno s objednávkami podnikatelských subjektů.

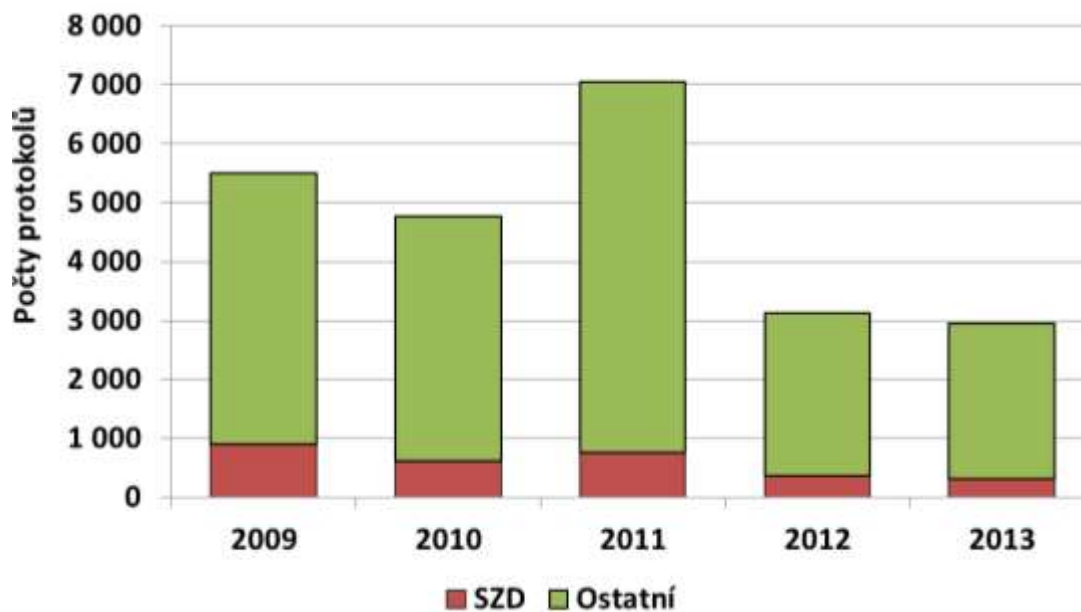
Graf č. 36 znázorňuje vývoj počtu provedených mikrobiologických a biologických vyšetření v letech 2009 – 2013.

V roce 2013 byla všechna mikrobiologická a většina biologických vyšetření provedena na objednávku podnikatelských subjektů, genotoxikologická vyšetření byla ze 30% realizována na objednávku KHS.

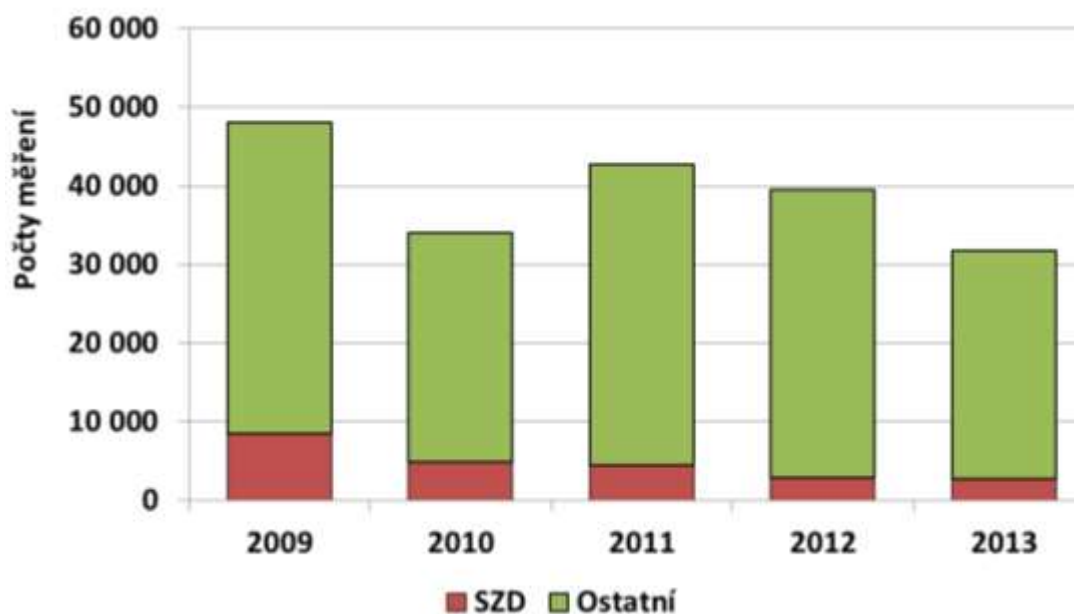
Tabulka č. 15 Počty fyzikálních měření v pracovním prostředí – počty vypracovaných protokolů a expertíz, počty provedených měření v rámci jednotlivých protokolů v roce 2013

SÍDLŮ ZÚ	Počty vypracovaných protokolů a expertíz												Počty provedených měření v rámci jednotlivých protokolů											
	hluk		vibrace		osvětlení		neioniz. zář.		mikroklima		ostatní		hluk		vibrace		osvětlení		neioniz. zář.		mikroklima		ostatní	
	SZD	ost.	SZD	ost.	SZD	ost.	SZD	ost.	SZD	ost.	SZD	ost.	SZD	ost.	SZD	ost.	SZD	ost.	SZD	ost.	SZD	ost.	SZD	ost.
Ústí nad Labem	61	882	53	185	19	129	1	3	18	123			365	1 344	108	467	138	1 658	8	10	86	525		
Ostrava	55	741	77	215	11	219		12	25	109		10	555	10 313	510	1 571	394	10 074		49	579	2 951		10
Celkem	116	1 623	130	400	30	348	1	15	43	232		10	920	11 657	618	2038	532	11 732	8	59	665	3476		10

Graf č. 32 Vývoj počtu protokolů z měření fyzikálních faktorů pracovního prostředí v letech 2009 – 2013



Graf č. 33. Vývoj počtu provedených měření fyzikálních faktorů pracovního prostředí v letech 2009 – 2013



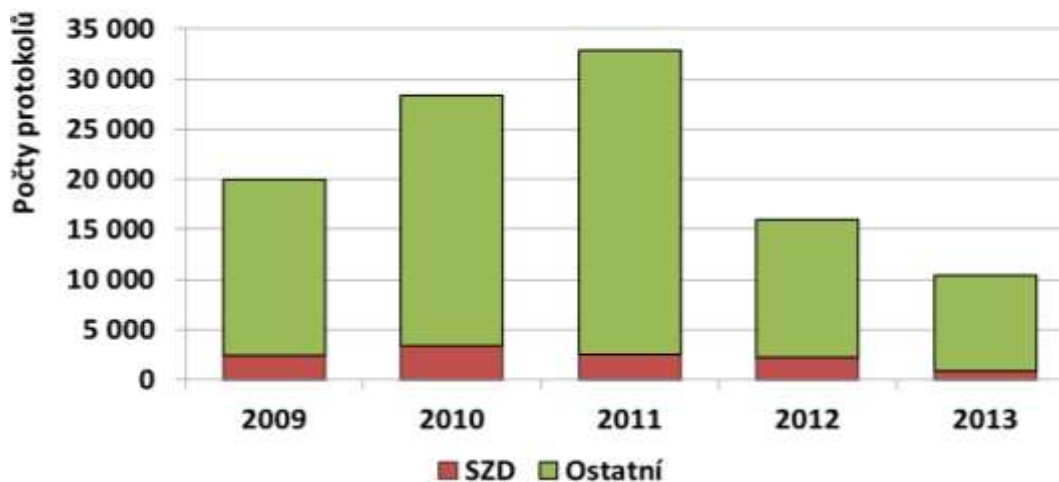
Tabulka č. 16 Počty zpracovaných vzorků v roce 2013

Zpracované vzorky								
Sídlo ZÚ	prach a aerosoly v pracovním ovzduší		chemické škodliviny v pracovním ovzduší		BET		ostatní	
	SZD	ost.	SZD	ost.	SZD	ost.	SZD	ost.
Ústí nad Labem	213	2 557	118	1 305	50	213	29	172
Ostrava	162	2 471	266	2 856				
Celkem	375	5 028	384	4 161	50	213	29	172

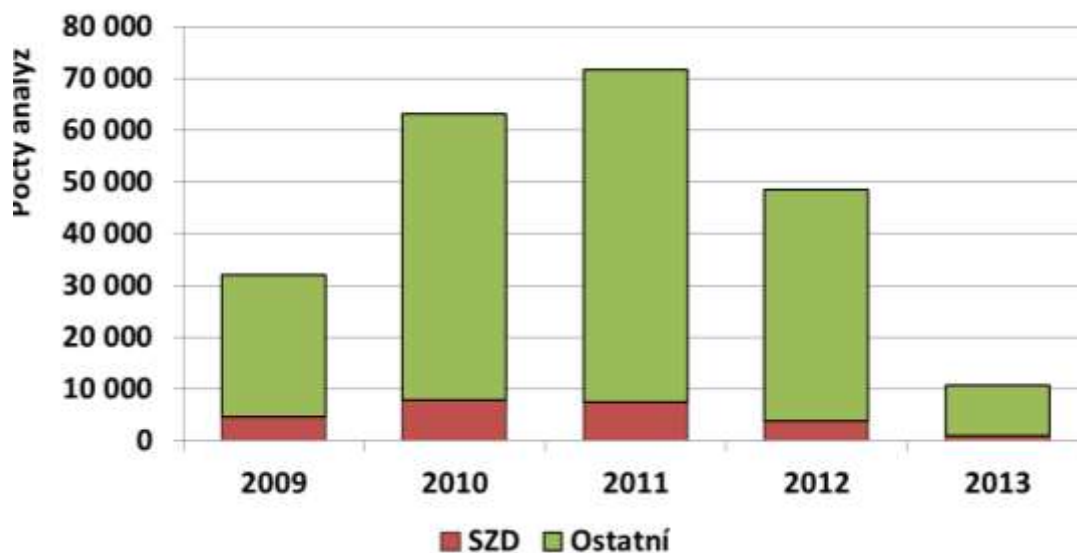
Tabulka č. 17 Počty provedených chemických analýz v roce 2013

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.
Ústí nad Labem	160	1 326	183	1 344	100	579	23	120
Ostrava	281	3 792	326	4 695				
Celkem	441	5 118	509	6 039	100	579	23	120

Graf č. 34 Vývoj počtu zpracovaných vzorků z měření prašnosti a koncentrace chemických látek v pracovním prostředí v letech 2009 - 2013



Graf č. 35 Vývoj počtu provedených analýz vzorků prachu a chemických látek z pracovního prostředí v letech 2009 – 2013



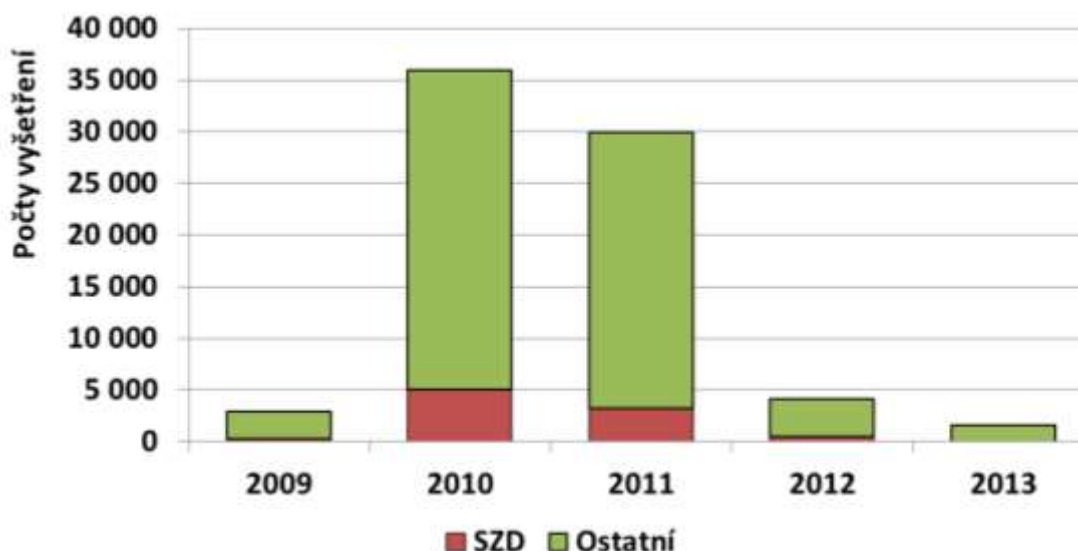
Tabulka č. 18 Počty provedených mikrobiologických a biologických vyšetření v roce 2013

Mikrobiologická a biologická vyšetření								
Sídlo ZÚ	genotoxikologická		cytogenetická		BET		ostatní	
	SZD	ost.	SZD	ost.	SZD	ost.	SZD	ost.
Ústí nad Labem								
Ostrava				1 366				
Celkem				1 366				

Tabulka č. 19 Počty provedených vyšetření a měření provedených automatickými měřicími systémy v roce 2013

Výkony provedené automatickými měřicími systémy		
Sídlo ZÚ	prach a jiné aerosoly v pracovním ovzduší	ostatní chemické škodliviny v pracovním ovzduší
Ústí nad Labem	268	164
Ostrava		184
Celkem	268	348

Graf č. 36 Vývoj počtu provedených mikrobiologických a biologických vyšetření v letech 2009 – 2013



4.2. ZDRAVOTNÍ SLUŽBY

4.2.1. Pracovnílékařské služby

V rámci pracovnílékařských služeb byly poskytovány zejména tyto služby: provádění vstupních, periodických, výstupních a mimořádných pracovnílékařských prohlídek, kontrolní šetření na pracovištích zaměstnavatelů, kterým jsou pracovnílékařské služby poskytovány, 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 jiným poskytovatelům zajišťujícím pracovnílékařské služby, zejména u zaměstnanců vykonávajících práce v riziku hluku, prachu a vibrací.

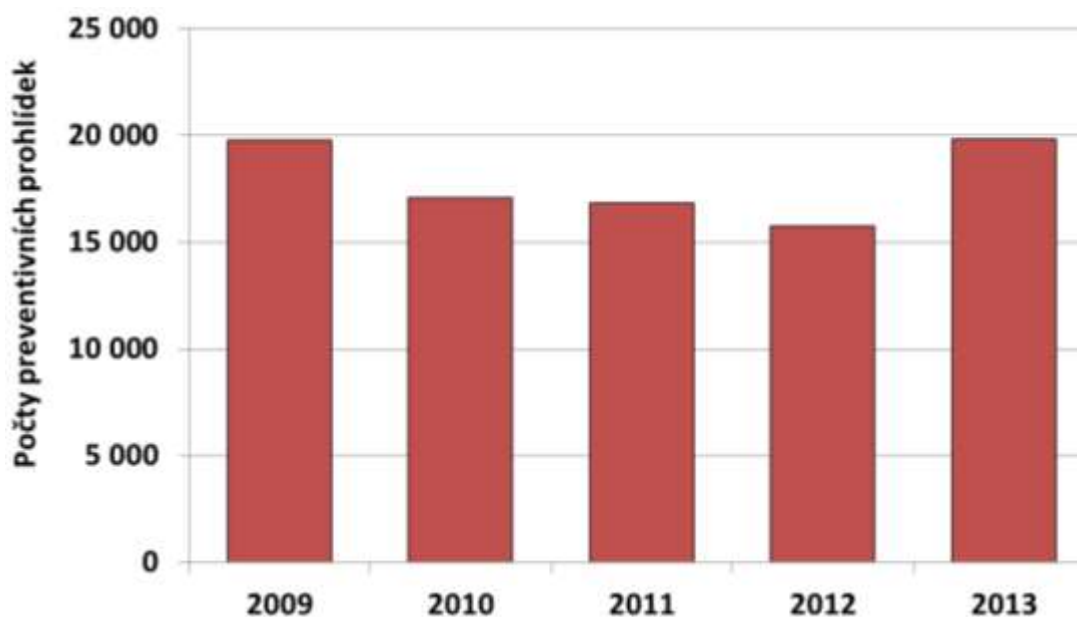
Grafy č. 37 a č. 38 znázorňují vývoj počtu pracovnílékařských prohlídek a vývoj počtu ostatních výkonů v rámci poskytování pracovnílékařských služeb provedených zdravotními ústavy v letech 2009 – 2013. Počet provedených preventivních prohlídek má od roku 2013 stoupající tendenci.

Vývoj počtu měření a vyšetření k ověření podmínek vzniku nemocí z povolání lze charakterizovat jen obtížně, neboť počet ověření podmínek vzniku nemocí z povolání, s kterým tyto výkony souvisí, dosahoval ve sledovaných letech různých hodnot a nebyla zaznamenána žádná charakteristická tendence, která by se zobrazila v počtu těchto výkonů.

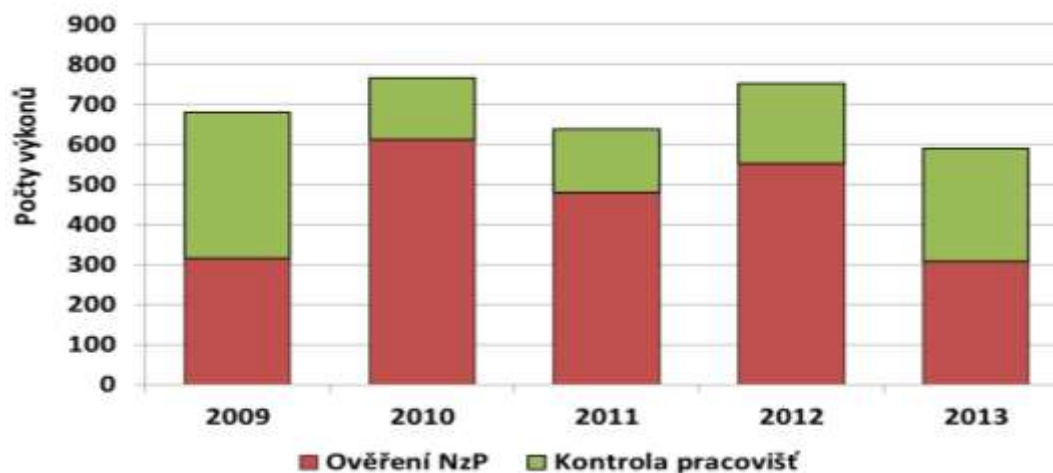
Tabulka č. 20 Pracovnílékařské služby v roce 2013

Sídlo ZÚ	Počty měření a vyšetření k ověření podmínek vzniku nemocí z povolání		Počty subjektů, jimž jsou poskytovány PLS	Počty pracovišť zkontrolovaných v rámci PLS	Počty preventivních prohlídek provedených v rámci PLS
	SZD	ostatní	ostatní	ostatní	ostatní
Ústí nad Labem			652	180	10 096
Ostrava	308		256	103	9 715
Celkem	308		908	283	19 811

Graf č. 37 Vývoj počtu pracovnílékařských prohlídek provedených zdravotními ústavami v letech 2009 – 2013



Graf č. 38 Vývoj počtu ostatních výkonů ZÚ při poskytování pracovnělékařských služeb v letech 2009 – 2013



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 většího počtu zaměstnanců. Stejná situace je u počtu posouzení ergonomických podmínek na pracovišti.

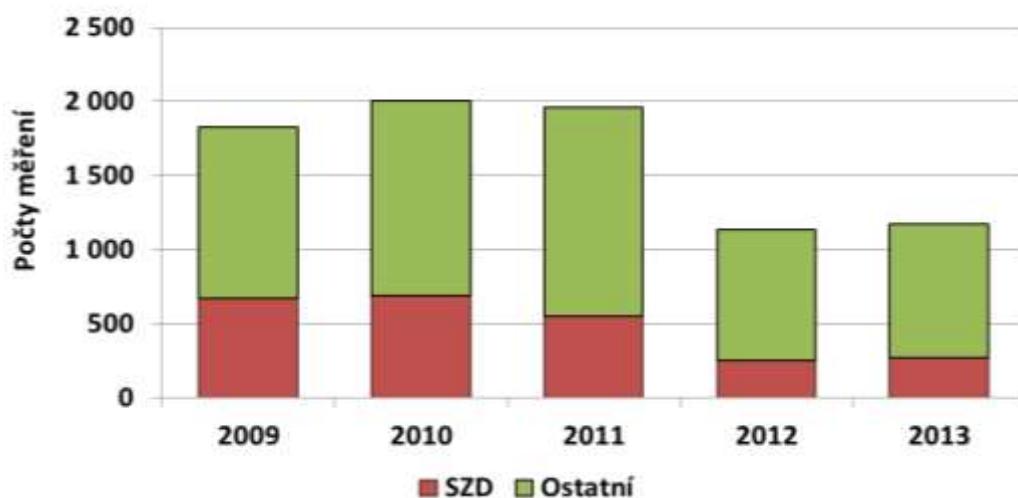
Graf č. 39 znázorňuje vývoj počtu provedených měření fyzické zátěže, posouzení ergonomických podmínek, posouzení psychické zátěže a posouzení zrakové zátěže v letech 2009 – 2013.

Z hlediska procentuálního zastoupení bylo v roce 2013 77% měření fyzické zátěže, posouzení ergonomických podmínek, psychické zátěže a zrakové zátěže, provedeno na objednávku podnikatelských subjektů.

Tabulka č. 21 Fyziologie a psychologie práce v roce 2013

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
Ústí nad Labem	42	382	12	119				
Ostrava	189	328	28	69		1		2
Celkem	231	710	40	188		1		2

Graf č. 39 Vývoj počtu provedených měření fyzické zátěže, posouzení ergonomických podmínek, posouzení psychické zátěže a posouzení zrakové zátěže v letech 2009 - 2013



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

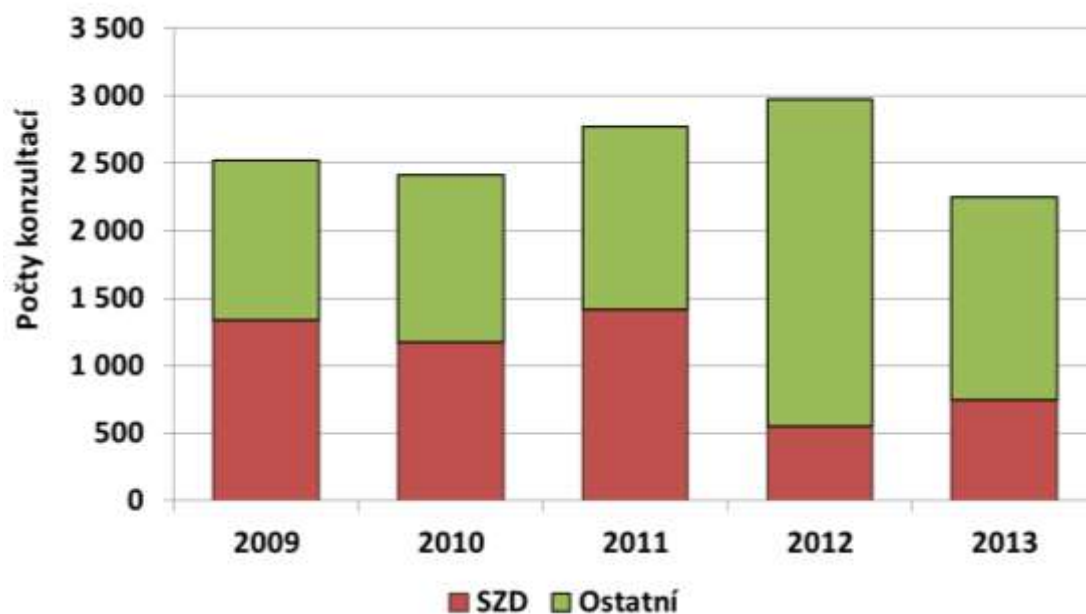
Poradenská a konzultační činnost je poskytována zejména pracovníkům orgánů ochrany veřejného zdraví, podnikatelům, projektantům, poskytovatelům zdravotních služeb, odborovým organizacím a zaměstnancům zabývajícím se ochranou zdraví při práci, a to nejčastěji k návrhům projektových dokumentací, k zavádění 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 pracovnělékařské služby se poskytují spíše telefonicky, v některých případech se pracovníci ZÚ účastní prohlídky pracovišť s lékařem poskytujícím pracovnělékařské služby.

Graf č. 40 zobrazuje vývoj počtu poskytnutých konzultací v letech 2009 – 2013. Z hlediska procentuálního zastoupení bylo v roce 2013 66% konzultací poskytnuto podnikatelským subjektům.

Tabulka č. 22 Konzultační a poradenská činnost v roce 2013

Sídlo ZÚ	Konzultace pro lékaře vykonávající PLS	Konzultace ke kategorizaci prací		Další konzultace v oblasti ochrany zdraví při práci		Konzultace pro KHS při stanovování náplně 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
Ústí nad Labem	86	38	332	95	163	2	5	58		3
Ostrava	315	19	330	151	507		32	109		4
Celkem	401	57	662	246	670	2	37	167		7

Graf č. 40 Vývoj počtu poskytnutých konzultací v letech 2009 - 2013



5. Státní zdravotní ústav

Centrum hygieny práce a pracovního lékařství se sestává ze čtyř oddělení (oddělení chemické bezpečnosti, oddělení hygieny práce, oddělení pracovního lékařství, oddělení pro hodnocení expozice chemickým látkám na pracovišti). V jejich rámci pracuje 9 Národních referenčních pracovišť.

Centrum hygieny práce a pracovního lékařství se zabývá studiem vlivu práce a pracovního prostředí na zdraví. Zajišťuje plnění úkolů Státního zdravotního ústavu v oblasti ochrany zdraví při práci pro státní správu tj. ministerstva (MZ, MZe, MPSV, MPO a pod.), krajské hygienické stanice, dále pro zdravotní ústavy, podnikatelské subjekty a další zájemce. Konkrétní úkoly vycházejí především z potřeb zřizovatele SZÚ, tj. Ministerstva zdravotnictví a ze Statutu SZÚ. Rámcově jsou úkoly SZÚ formulovány též v zákoně č. 258/2000 Sb., v zákoně o rostlinolékařské péči, v zákoně o podmínkách uvádění biocidních přípravků a účinných látek na trh, v zákoně o chemických látkách a chemických směsích.

Činnost Centra dále vychází z dlouhodobých společenských programů, zejména Národní politika bezpečnosti a ochrany zdraví při práci České republiky, Národní akční program bezpečnosti a ochrany zdraví při práci a „Zdraví 21“, které se opírají o strategické dokumenty ILO (Úmluva C187 o podpůrném rámci pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci), WHO (Globální akční plán WHO pro zdraví pracujících 2008–2017) a Evropské unie (Nová strategie Společenství v oblasti ochrany zdraví a bezpečnosti při práci 2007–2012 a Akční program Společenství v oblasti veřejného zdraví 2008–2013).

Další aktivity zahrnují výzkumné projekty podpořené tuzemskými i zahraničními grantovými agenturami a zakázkami od různých zadavatelů. Nejvýznamnějšími partnery pro SZÚ jsou KHS a ZÚ a tomu odpovídá i rozsah vzájemné spolupráce na mnoha úrovních.

Důležitou oblastí práce Centra je účast a zastupování ČR v mezinárodních organizacích EU, WHO, OECD. Centrum hygieny práce a pracovního lékařství patří od roku 1975 do celosvětové sítě WHO spolupracujících center pro pracovního lékařství (GOHNET).

5.1. REFERENČNÍ A ODBORNÁ ČINNOST

Hlavní náplní referenční činnosti Centra HPPL je metodické vedení pracovníků orgánů ochrany veřejného zdraví a laboratoří zdravotních ústavů, příprava, vývoj a ověřování standardních metodik, měření a hodnocení vybraných faktorů v pracovním prostředí. Nedílnou součástí je poskytování poradenské, výchovné a konzultační služby a vypracovávání znaleckých posudků. V rámci Centra HPPL působí 9 národních referenčních pracovišť:

Národní referenční centrum pro průmyslové chemické látky a přípravky

NRC vypracovává posudky na látky a směsi/přípravky, a to především účinné látky v biocidních přípravcích a biocidní přípravky jako takové, nejen z hlediska hygieny práce, ale i celkového vlivu na zdraví

NRC hodnotí biocidní přípravky a v částech týkajících se účinnosti přípravků, analytických metod pro stanovení účinných a sledovaných látek, fyzikálně chemické vlastností přípravků, přímé a nepřímé expozice uživatelů a dalších osob jednotlivým složkám přípravku

a toxikologické vlastnosti včetně klasifikace přípravků a kvantitativního hodnocení rizika. Hodnocení zahrnuje i opatření na ochranu člověka a zvířat.

V roce 2013 byla vyhodnocena dokumentace k 49 biocidním přípravkům, hodnoceny byly biocidní přípravky typu 8 (přípravky na ochranu dřeva), 14 (rodenticidy) a 19 (repelenty), jak v rámci vzájemného uznání přípravku povoleného v jiném státě EU, tak i v rámci prvního povolení. Dále bylo započato hodnocení dalších 6 přípravků, u kterých bylo hodnocení přerušeno vzhledem k nutnosti doplnění chybějících údajů.

Zástupce NRC se v roce 2013 aktivně zúčastnil 4 odborných mítinků (Technical Meeting) zástupců příslušných orgánů pořádaných Evropskou Komisí (EK) k hodnocení účinných látek a biocidních přípravků., dále zástupce participoval na činnosti HEEG (Human Exposure Expert Group), kterou EK zaštiťuje.

Kromě toho se NRC aktivně zapojuje do tvorby a připomínkování právních předpisů pro různé resorty jak pro MZ, tak i MZe i MPO.

Pracovníci NRC jsou členy Komise pro stanovení přípustných expozičních limitů a nejvyšších přípustných koncentrací. Komise pro stanovení přípustných expozičních limitů a nejvyšších přípustných koncentrací projednala a doporučila expoziční limity pro 9 látek a pravidelně projednávala připomínky k návrhům Vědeckého výboru pro expoziční limity chemických látek v pracovním prostředí EU (SCOEL) na expoziční limity v pracovním prostředí. Je třeba zdůraznit časovou náročnost přípravy návrhu přípustného expozičního limitu.

Národní referenční centrum pro pesticidy

NRC postupem podle Nařízení (ES) č. 1107/2009, o uvádění přípravků na ochranu rostlin na trh, vypracovává hodnocení účinných látek v POR a samotných POR včetně jejich použití z hlediska ochrany zdraví podle § 33 odst. 2 zákona č. 326/2004 Sb., o rostlinolékařské péči.

NRC v roce 2013 vypracovalo přibližně 210 expertíz pro výrobce a dovozce přípravků na ochranu rostlin (dále POR) a 22 posudků pro menšinová použití POR pro Státní rostlinolékařskou správu.

Podle nové legislativy jsou termíny pro vyřízení žádostí velmi zkráceny, např. na zonální vzájemné uznání má SZÚ pouze 60 dní (dříve 6 měsíců) těchto žádostí je asi ¼. Počet nových žádostí v roce 2013 byl 416 oproti roku 2012, kdy jich bylo 289.

NRC pokračovalo v roce 2013 v hodnocení účinné látky flumioxazin, pro kterou je ČR je v rámci EU reportérským státem. Vytvořené dokumenty „Renewal Assessment Report“ a „CLH Report (Proposal for Harmonised Classification and Labelling)“ pro EFSA a Evropskou agenturu pro chemické látky (ECHA) byly prostřednictvím databáze CIRCA rozeslány jednotlivým členským státům k připomínkování. Připomínky byly vypořádány na podzim 2013. Hodnocení flumioxazine bude pokračovat i v roce 2014 a flumioxazin bude ČR obhajovat na úrovni EU v průběhu roku 2014.

V roce 2013 byly započaty práce na obnovení zařazení dalších 4 účinných látek pikoxystrobin, flurtamon, daminozid a fenamidon, které byly ČR přiděleny podle prováděcího

nařízení (EU) č. 686/2012. Posuzování účinných látek je velice náročný proces, který trvá – pokud jde vše bez komplikací – minimálně dva roky

Na základě žádosti MZ byla pro pracovníky KHS vypracována informace o letecké aplikaci POR. V rámci této informace se průběžně aktualizovala příloha, ve které pracovníci NRC hodnotí rizika možných POR pro leteckou aplikaci a podmínky pro povolení výjimky. V roce 2013 bylo těchto hodnocení 11.

V roce 2013 byl zástupce NRC zapojen do práce v Pracovní skupině pro pesticidy EFSA (European Food Safety Authority) jako externí expert EFSA - týkající se toxikologie savců (Working group of Pesticide Unit – mammalian toxicology meetings). V roce 2013 se zúčastnil 4 jednání.

Zástupce NRC je také členem ve „Working group Negligible Exposure under Regulation 1107/2009 při EUROPEAN COMMISSION HEALTH AND CONSUMERS DIRECTORATE-GENERAL, Safety of the Food chain; Chemicals, contaminants, pesticides a účastnil se pracovních mítinků.

V rámci hodnocení reziduí pesticidů jsou odborní pracovníci NRC zapojeni i do dalších pracovních skupin na úrovni ES i v rámci mezirezortních pracovních skupin v ČR. V roce 2013 proběhlo 5x zasedání residuální skupiny SCoFAH (ve které je další zástupce NRC). Hlavním úkolem této sekce je především schvalování novelizací příloh nařízení (ES) č. 396/2005 - nově navržených hodnot maximálních limitů reziduí pesticidů, které jsou stanoveny jako bezpečné hodnoty při používání přípravků na ochranu rostlin, a dále se schvalují přípustné odchylky pro dovoz účinných látek, které nejsou aplikovány na území EU. Pracovníci NRC, podílející se na hodnocení reziduí v POR, také zajišťovali podávání informací pro vypracování PROFile (Pesticide Residues Overview File) a pro hodnotící zprávy podle článku 12.1 nařízení (ES) č. 396/2005 k jednotlivým účinným látkám.

Pracovníci NRC se podíleli na práci pracovní skupiny zřízené při Ministerstvu zemědělství k realizaci „Národního akčního plánu k zajištění udržitelného používání pesticidů v ČR“ (NAP) přijatého vládou na podzim 2012. Zástupce OCHB aktivně vystupuje na všech jednáních této pracovní skupiny, která se v roce 2013 uskutečnila 4x.

Pracovníci NRC se podíleli na připomínkování národních i evropských předpisů, ve kterých je řešena problematika chemických látek a ochrany zdraví při práci, zúčastňovali se vypořádávání připomínkových řízení.

Národní referenční laboratoř pro analýzu toxických plynů v ovzduší na pracovištích

Nosným programem NRL bylo monitorování a hodnocení chemické zátěže vzduchu v zařízeních, kde se provádí sterilizace pomůcek pro humánní medicínu plynným ethylenoxidem. S přihlédnutím k tomu, že jde o klasifikovaný karcinogen a mutagen, jsou jeho tolerované hladiny (NPK-P a PEL) stanoveny velmi nízko (3 a 1 mg/m³) a v pracovních koridorech je jejich dodržování obtížný technický a organizační úkol.

Národní referenční laboratoř pro biologické monitorování expozice chemickým látkám v pracovním prostředí

Mezi hlavní činnosti NRL v roce 2013 patřilo sledování vývoje biologických expozičních testů (dále také „BET“) po stránce analytické i legislativní. Pozornost byla věnována nejen analytickým postupům pro stanovení ukazatelů expozice chemickým látkám uvedeným ve vyhlášce č. 432/2003 Sb., v platném znění (Vyhláška č. 107/2013 Sb.), ale i stanovením, která nejsou jinde v ČR běžně prováděna. Bylo pokračováno v testování metody pro stanovení 2-hydroxyethylvalinového aduktu a tří dalších aduktů v globinu jako biomarkerů chronické expozice alkylačním látkám. Metody jsou využitelné jednak pro posouzení hygienické situace na konkrétních pracovištích, jednak pro výzkumné účely – hodnocení korelace s ukazateli genotoxického poškození.

V rámci validace analytických metod se NRL podílela referenčními analýzami na systému kontroly kvality okružních vzorků pro biologické monitorování, pořádaném univerzitou v Erlangu (German External Quality Assessment Scheme).

Metodická činnost spočívala v poskytování konzultací pro pracovníky MZ, KHS, ZÚ a dalších organizací, a to nejen v oblasti biologického monitorování, ale i obecného hodnocení expozice chemickým škodlivinám.

Národní referenční pracoviště pro expozice organickým chemickým látkám

V roce 2013 poskytovalo NRP konzultace na dotazy telefonické, písemné i osobní, týkající se zejména odhadu toxicity výpočtem nebo z výsledků alternativních metod testování. Práce se soustředila zejména na specifické využití výpočtových metod pro odhad nebezpečnosti a následně při odhadu rizik výpočtem pomocí komerčních a validovaných počítačových programů, zvláště programu HAZARDEXPERT SYSTEM. Dále je využíván program QSAR TOOLBOX, který umožňuje konstrukci a validaci QSAR modelů, trendových modelů a read-across analýzy. NPR pracuje ve výboru pro odhad rizik chemických látek (Risk assessment committee, RAC), který je součástí Evropské chemické agentury (ECHA), jenž se zabývá harmonickou klasifikací, autorizací a restrikcí látek v Evropské unii.

NRP spolupracuje s NRC pro průmyslové chemické látky a přípravky a je zapojeno do činnosti skupiny expertů pro validaci modelů QSAR pro legislativní využití při OECD a JRC EC.

Národní referenční laboratoř pro měření a posuzování hluku v pracovním prostředí a vibrací

Činnost Národní referenční laboratoře pro hluk v pracovním prostředí a vibrace byla v roce 2013 zaměřena na přípravu nového metodického návodu pro měření a posuzování hluku v pracovním prostředí a vibrací (v návaznosti na nařízení vlády č. 272/2011 Sb., o ochraně zdraví před nepříznivými účinky hluku a vibrací) (nový metodický návod byl zveřejněn ve Věstníku MZ č. 4/2013), novely 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 (část hluk a vibrace). V roce 2013 byly zajištěny 3 audity laboratoří – žadatelů o prodloužení autorizace. Ve zkušebně vibrací SZÚ byly průběžně organizovány mezilaboratorní porovnávací zkoušky pro

laboratoře autorizované či akreditované k měření hluku a vibrací přenášených na člověka. V roce 2013 se zkoušek zúčastnilo 16 laboratoří.

Národní referenční laboratoř pro prašnost a mikroklima v pracovním prostředí

Činnost NRL byla v roce 2013 zaměřena na přípravu Metodického návodu pro měření a hodnocení mikroklimatických podmínek na pracovišti a vnitřního prostředí staveb; proběhlo připomínkové řízení a nový metodický návod byl uveřejněn ve Věstníku MZ č. 8/2013, dále přípravu návrhu novely vyhlášky č. 432/2003 Sb., kterou se stanoví podmínky pro zařazování prací do kategorií, části tepelná a chladová zátěž; viz vyhláška č. 107/2013 Sb.

Byla provedena rozsáhlá měření a hodnocení mikroklimatu, prašnosti, vzduchotechnických parametrů, osvětlení, CO₂, měření a hodnocení tepelné a chladové zátěže a posouzení účinnosti větrání na pracovištích i v pobytových prostorách, dále hodnocení skupin výrobků pro úpravu vnitřního prostředí budov. Speciální činností laboratoře byla měření ve zdravotnických zařízeních i výrobních provozech s definovanou třídou čistoty ovzduší, stanovení tříd čistoty na těchto pracovištích spolu s ověřením funkce klimatizačních zařízení.

Z pověření Ministerstva dopravy (dále také „MD“) byly prováděny zkoušky drážních vozidel. Pro Drážní úřad MD byla provedena měření mikroklimatu, osvětlení, prašnosti, koncentrací CO a CO₂ v ovzduší a hodnoceny vybrané ergonomické parametry v lokomotivách a speciálních drážních vozidlech Českých drah.

V roce 2013 byly provedeny 3 kontrolní audity zkušebních laboratoří u žadatelů o autorizaci.

Pracovníci NRL se podílejí na normotvorné činnosti – jako členové technických normalizačních komisí při přípravě nových norem i při přebírání norem EU.

Národní referenční laboratoř pro neionizující elektromagnetická pole a záření

V roce 2013 provedla NRL v rámci komunálního a pracovního prostředí řadu měření, výpočtů a hodnocení expozice. V oblasti nízkých frekvencí se jednalo především o hodnocení expozice u elektrického sváření v automobilovém průmyslu a v blízkosti zařízení elektrické trakce. V oblasti vysokých frekvencí se převážná část hodnocení expozice týkala základnových stanic pro mobilní komunikaci. V roce 2013 provedla NRL i řadu výpočetních hodnocení expoziční situace v okolí laserových zdrojů, meteorologických radarů, radiových převaděčů a infrasaun.

V první polovině roku 2013 byla dokončena jednání v rámci pracovní skupiny pro sociální otázky pořádaná Radou Evropy v Bruselu za účelem přípravy nové směrnice na ochranu zdraví před neionizujícím zářením. NRL připravovala (jako expert za ČR) písemné podklady pro jednání. V druhé polovině roku se pracovníci NRL věnovali přípravě podkladů pro novelu nařízení vlády č. 1/2008 Sb., jehož změna je iniciována konečným přijetím nové Evropské směrnice 2013/35/EU (červen 2013). Vydání novely nařízení vlády je plánována na přelom roku 2014/2015.

Národní referenční pracoviště pro fyziologii a psychofyziologii práce

V agendě Národního referenčního pracoviště pro fyziologii a psychologii práce (dále jen NRPFPP) dominovala i v roce 2013 konzultační, posudková a vzdělávací činnost, provádění

specializovaných fyziologických, psychologických a ergonomických 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.

NRPFPP se dále věnovalo realizacím ergonomických studií pomocí ergonomických checklistů a ergonomického softwaru JACK při hodnocení ergonomických rizik vedoucích k poškození pohybového aparátu. Velký objem práce v roce 2013 zahrnovala práce na zpracování podkladů pro novelizaci legislativy. Značná kapacita práce byla věnována ve spolupráci s oddělením chemické bezpečnosti přípravě na znění novelizace vyhlášky č. 288/2003 Sb. týkající se prací zakázaných těhotným, kojícím matkám, matkám do 9 měsíců po porodu a mladistvým a přípravě novely jako takové. Dále byly připraveny rozsáhlé podklady pro novelizaci další legislativy (nařízení vlády č. 361/2007 Sb. vyhláška č. 432/2003 Sb.), spolupráce byla i na přípravě textů připravované legislativy včetně účasti na připomínkových řízeních. Pokračovala dlouhodobá spolupráce na autorizaci v oblastech fyziologie práce, psychologie práce a ergonomie. Pracoviště se významnou měrou podílelo na přípravě a realizaci úkolu hlavního hygienika zaměřeného na ergonomickou problematiku pracovišť montážního charakteru zejména v automobilovém a elektrotechnickém průmyslu.

V rámci spolupráce s klinickými pracovišti byly shromážděny a vyhodnoceny podklady, z kterých by se mělo vycházet při přípravě metodiky pro posuzování onemocnění páteře jako nemocí z povolání. NRPFPP bylo v roce 2013 spoluřešitelem grantu IGA týkajícího se problematiky hygienických kritérií pro posuzování onemocnění páteře jako nemocí z povolání. Pro MZ a krajské úřady vypracovává znalecké posudky v rámci odvolacích řízení při posuzování nemocí z povolání. NRPFPP se v roce 2013 podílela významnou měrou na posudkové činnosti v rámci odvolání při posuzování nemocí z povolání se zaměřením na posuzování splnění hygienických kritérií.

V roce 2013 se počet požadavků na měření a hodnocení lokální svalové zátěže při posuzování nemocí z povolání z přetěžování (odvolací řízení, znalecké posudky, konzultace a jednání k šetřeným případům, ověřování správnosti měření a správné interpretace výsledků v protokolech z měření apod.) a k ověření kategorizace prací držel na úrovni roku 2012. Měření v rámci ověření podmínek vzniku nemocí z povolání byla provedena zejména pro Středočeský kraj, Prahu a Jihočeský kraj. Značný objem práce vyžadovala konzultační činnost v rámci řešení komplikovaných případů, případů s celorepublikovou působností a případů odvolání.

Pracovníci NRPFPP dále realizovali studii pro posouzení pracovní zátěže a ergonomie vytipovaných pracovišť České pošty u profese poštovní doručovatel, dále spolupracovali při sjednocení kategorizace prací u stomatologických profesí.

Cílem dalších studií bylo ergonomické posouzení stávajících pracovišť a vypracování návrhů na celkové zlepšení ergonomie a realizaci dalších opatření v oblasti ochrany zdraví pracovníků. Řešena byla problematika sjednocení postupu při kategorizaci prací na některých typech prací dle požadavků z hygienického terénu (zejména jde o profese ve zdravotnictví a ve službách).

Odborná pracoviště Centra v roce 2013 prováděly stanovení fyzikálních a chemických faktorů pracovního prostředí a ti na základě požadavků KHS (SZD) nebo jednotlivých podnikatelských subjektů.

Grafy č. 41 a 42 znázorňují vývoj počtu protokolů z měření fyzikálních faktorů pracovního prostředí a vývoj počtu provedených měření fyzikálních faktorů pracovního prostředí provedených SZÚ v letech 2009 – 2013. Je patrné, že v posledních letech došlo k výraznému poklesu celkového počtu měření provedených pro KHS, což lze vysvětlit nižším objemem finančních prostředků, které měly KHS k dispozici pro tyto účely. Vývoj počtu měření provedených pro ostatní subjekty lze interpretovat obtížně, neboť se jedná o měření provedená na základě objednávek.

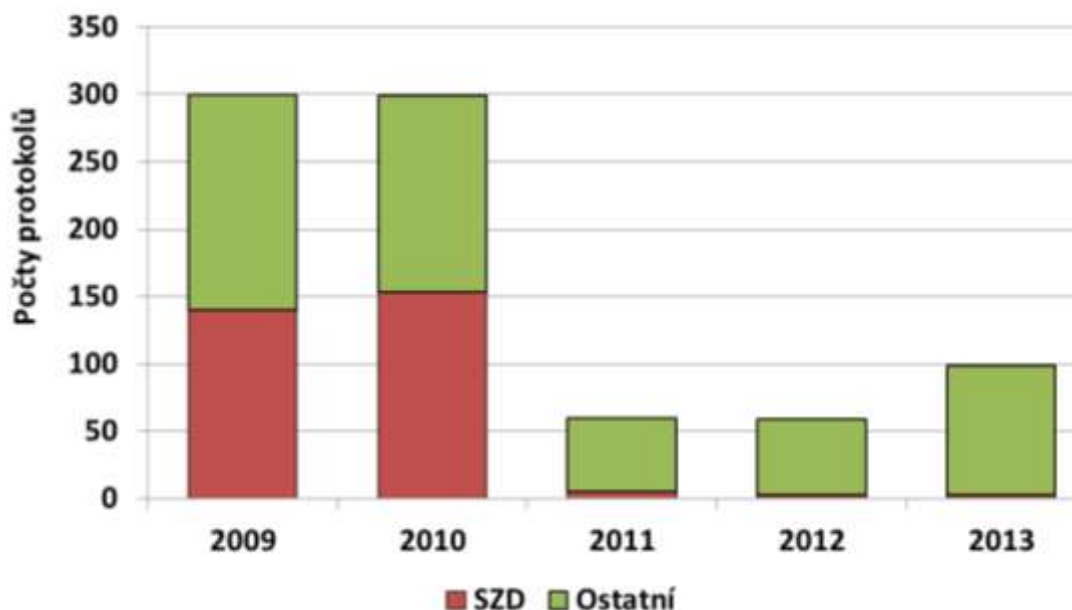
Z hlediska procentuálního zastoupení bylo v roce 2013 98% provedených měření fyzikálních faktorů a 97% protokolů z měření fyzikálních faktorů spojeno s objednávkami od podnikatelských subjektů.

Grafy č. 43 a č. 44 znázorňují vývoj počtu vzorků z měření prašnosti a koncentrace chemických látek v pracovním prostředí a vývoj počtu provedených analýz vzorků prachu a chemických látek z pracovního prostředí provedených na SZÚ v letech 2009 – 2013. Výrazně převažují měření „ostatní“, provedená pro podnikatelské subjekty v rámci poskytování služeb. Z hlediska procentuálního zastoupení bylo v roce 2013 80% vzorků z měření prašnosti a koncentrace chemických látek v pracovním prostředí a 88% provedených analýz vzorků prachu a chemických látek z pracovního prostředí spojeno s objednávkami od podnikatelských subjektů.

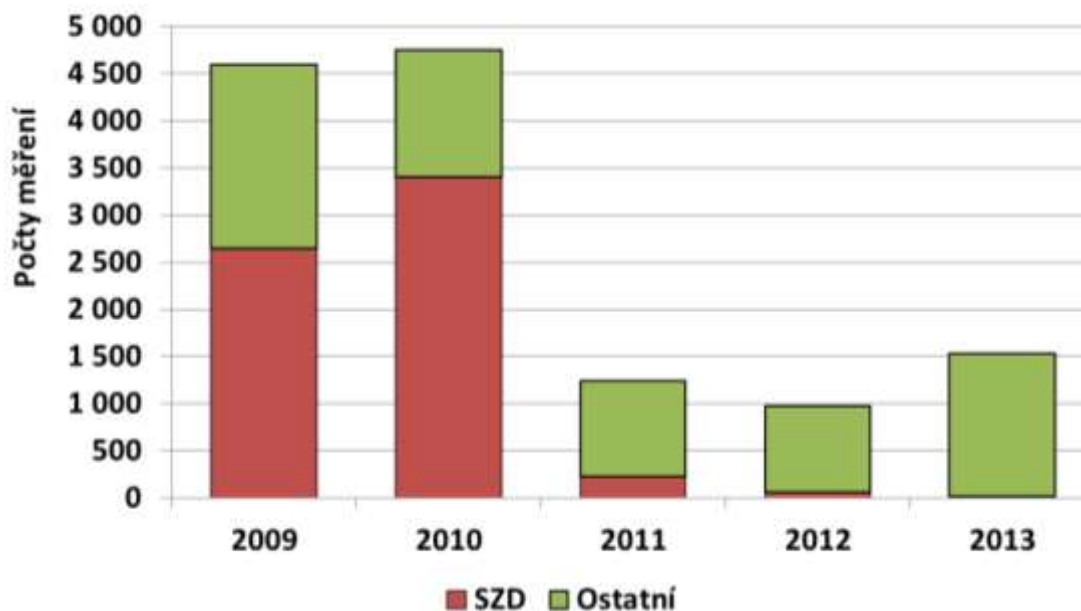
Tabulka č. 23 Počet fyzikálních měření v pracovním prostředí v roce 2013 provedených odbornými pracovišti CHPPL SZÚ

Faktor	Počet vypracovaných protokolů a expertíz		Počet provedených měření v rámci jednotlivých protokolů	
	SZD	ostatní	SZD	ostatní
Hluk	1	14	15	280
Vibrace		12		948
Osvětlení		4		20
Neionizující záření		19		68
Mikroklima	1	15	3	83
Prašnost		6		18
Lasery		0		0
Ostatní - prašnost	1	9	2	24
- ionizace vzduchu		7		60
- ergonomie		10		10
Celkem	3	96	20	1511

Graf č. 41 Vývoj počtu protokolů z měření fyzikálních faktorů pracovního prostředí v letech 2009 – 2013 provedených odbornými pracovišti CHPPL SZÚ



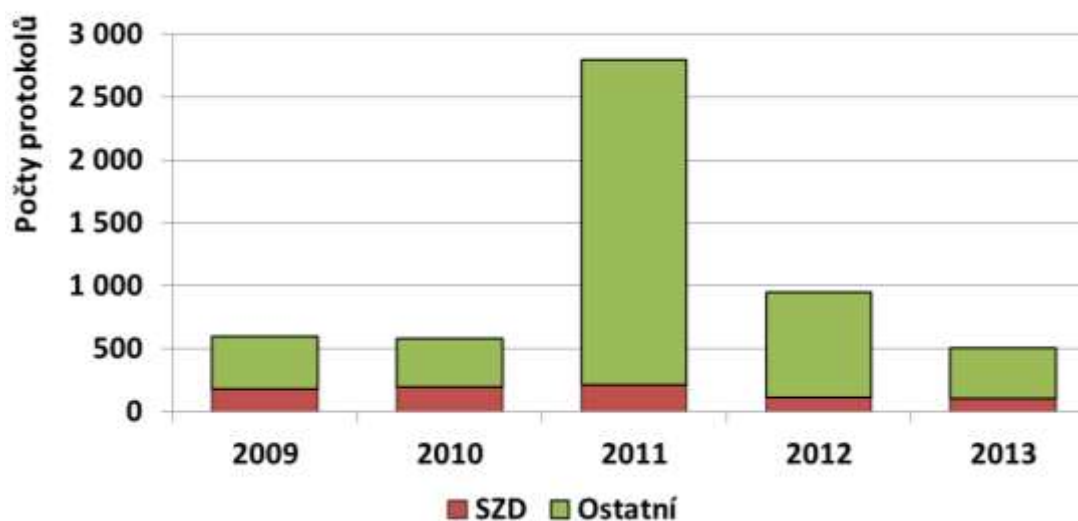
Graf č. 42 Vývoj počtu provedených měření fyzikálních faktorů pracovního prostředí v letech 2009 – 2013 provedených odbornými pracovišti CHPPL SZÚ



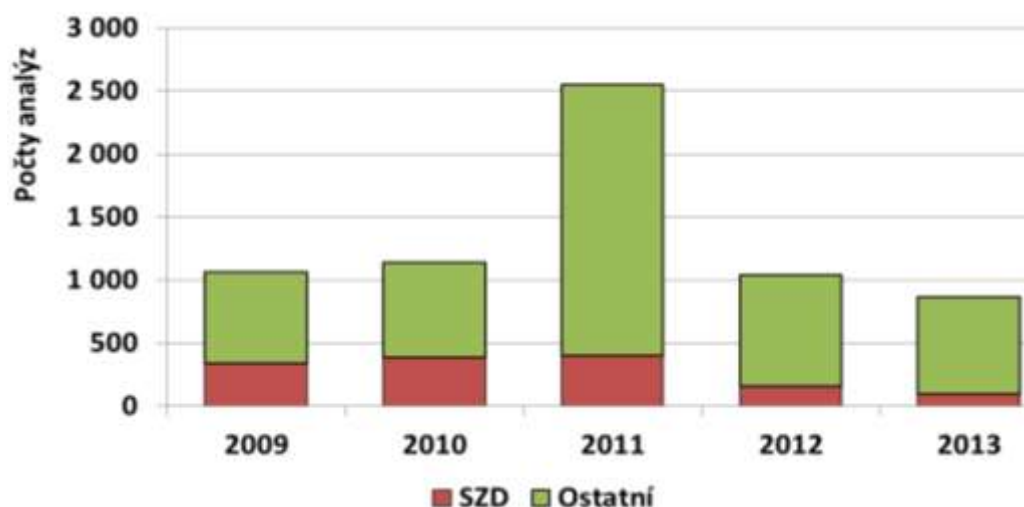
Tabulka č. 24 Počty zpracovaných vzorků, realizovaných analýz a vyšetření v roce 2013 provedených odbornými pracovišti CHPPL SZÚ

	Zpracované vzorky		Chemické analýzy		Mikrobiol./biol. vyšetření		Měření (vyšetření)
	SZD	ostatní	SZD	ostatní	SZD	ostatní	
Prach a aerosoly v pracovním ovzduší	2	24					26
Ostatní chemické škodliviny v pracovním ovzduší		88		268			356
BET	100	290	100	495			985
Celkem	102	402	100	763			1367

Graf č. 43 Vývoj počtu vzorků z měření prašnosti a koncentrace chemických látek v pracovním prostředí v letech 2009 – 2013 provedených odbornými pracovišti CHPPL SZÚ



Graf č. 44 Vývoj počtu provedených analýz vzorků prachu a chemických látek z pracovního prostředí v letech 2009 – 2013 provedených odbornými pracovišti CHPPL SZÚ



5.2. MONITORING ZDRAVOTNÍHO STAVU OBYVATELSTVA

V rámci Monitoringu zdravotního stavu obyvatelstva je v gesci Centra hygieny práce a pracovního lékařství subsystém VII: „Zdravotní rizika pracovních podmínek a jejich důsledky“. Centrum HPPL 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 („REGEX“). Některé zdravotní dopady těchto expozic měřené výskytem nemocí z povolání, resp. ohrožení nemocí z povolání, jsou sledovány v Národním registru nemocí z povolání.

V roce 2013 bylo ohlášeno celkem 1 042 případů profesionálních onemocnění. V témže roce bylo zpracováno celkem 23 analýz dat z Národního registru nemocí z povolání, které si vyžádali především lékaři pracovního lékařství, pracovníci KHS a MZ. Národní registr nemocí z povolání spravuje a vede Centrum hygieny práce a pracovního lékařství SZÚ, podrobnější data o nemocech z povolání jsou uvedena v kapitole 9.

5.3. KONZULTAČNÍ ČINNOST A PORADENSTVÍ

Na SZÚ se obrazejí pracovníci KHS a ZÚ s dotazy týkajícími se problematiky využití standardních metod měření ve specifických situacích, technického řešení odběrů vzorků a jejich analýz, hygienické problematiky různých technologií, posuzování některých složitějších situací, zejména při práci s chemickými látkami a směsmi (přípravky), či hodnocení zdravotních rizik na pracovišti.

Konzultace pro KHS a ZÚ se konkrétně týkaly např. problematiky stanovení par inhalačních anestetik na operačních sálech, výpovědní hodnoty ukazatelů BET při profesionální expozici styrénu, výskytu nanomateriálů na pracovištích, hygienické problematiky nových nestandardních technologií, posuzování pracovních činností při práci s chemickými látkami a směsmi (přípravky), stanovení a projednání nových PEL, hodnocení zdravotních rizik na

pracovištích v rámci kategorizace prací a hodnocení lokální svalové zátěže při posuzování nemocí z povolání z přetěžování.

Pro pracovníky KHS byla vypracována informace o letecké aplikaci POR včetně metodiky pro hodnocení zdravotních rizik. Bylo zrealizováno školení pro pracovníky KHS, kteří posuzují použití POR pro letecké aplikace.

Rovněž byly vyřizovány dotazy na možnost škodlivého působení zdrojů neionizujícího záření, zejména mobilních telefonů, vysílačů základnových stanic, dotazy na pracovní podmínky v blízkosti zdrojů neionizujícího záření a na bezpečnost záření (UV a elektromagnetického pole) při používání úsporných žárovek aj. Pracovníci SZÚ se aktivně zúčastňují vzdělávacích akcí pořádaných ZÚ a KHS.

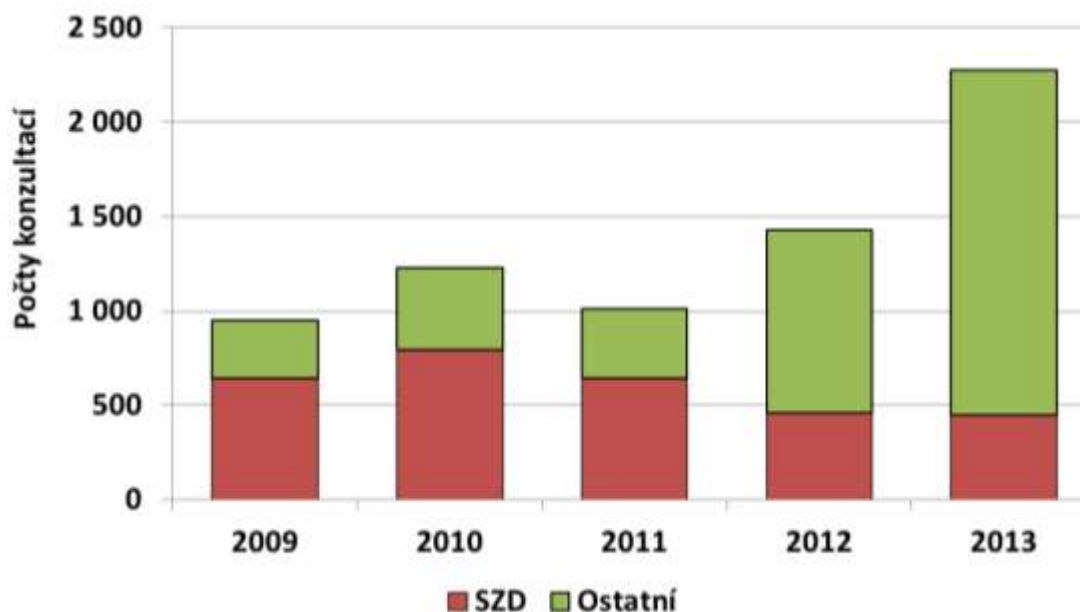
Množství konzultací (telefonicky, e-mailem, osobně) bylo poskytnuto dovozcům, výrobcům a distributorům chemických látek a přípravků včetně biocidních přípravků.

V tabulce č.25 jsou uvedeny počty konzultací v jednotlivých oblastech pro KHS a pro ostatní subjekty. Povzbuzující je zvyšující se počet konzultací pro lékaře, kteří poskytují pracovnělékařské služby (140% nárůst konzultací oproti roku 2012). Rovněž i přibližně dva tisíce konzultací pro ostatní subjekty znamenají zvyšující zájem o problematiku ochrany zdraví při práci (100% nárůst konzultací oproti roku 2012). Z hlediska procentuálního zastoupení bylo v roce 2013 80% konzultací poskytnuto podnikatelským subjektům. Zvyšující tendence poradenských a konzultačních služeb je znázorněna v grafu č. 45, který znázorňuje vývoj počtu poskytnutých konzultací v letech 2009 – 2013.

Tabulka č. 25 Konzultační činnost a poradenství poskytované CHPPL SZÚ

Konzultační činnost a poradenství	Pro KHS	Pro ostatní subjekty
Konzultace pro lékaře vykonávající ZPP	 	519
Konzultace ke kategorizaci prací	264	490
Další konzultace v oblasti ochrany zdraví při práci (mimo kategorizaci prací)	106	725
Konzultace pro KHS při stanovování náplní a četností preventivních lékařských prohlídek	 	
Posouzení protokolů z měření faktorů pracovních podmínek, které jsou předkládány KHS	65	35
Konzultace pravidel bezpečnosti, ochrany zdraví a ochrany životního prostředí při práci s chemickými látkami podle zákona č. 258/2000 Sb.	15	54
Celkem	450	1823

Graf č. 45 Vývoj počtu poskytnutých konzultací v letech 2009 – 2013 CHPPL SZÚ



5.4. ZDRAVOTNÍ SLUŽBY V PRACOVNÍM LÉKAŘSTVÍ

Poskytování pracovnělékařských služeb zajišťuje oddělení pracovního lékařství. V roce 2013 byly tyto služby komplexně poskytovány 24 smluvním subjektům. Dalším 18 subjektům jsou poskytovány v rámci pracovnělékařských služeb specializovaná vyšetření na vyžádání. Oddělení pracovního lékařství bylo v roce 2013 nuceno přerušit kontroly zdravotního stavu dlouhodobě sledované kohorty osob profesionálně exponovaných azbestu, protože organizace a financování následných dispenzárních prohlídek těchto osob nebylo v roce 2013 finančně zajištěno.

Zkušenosti a výsledky při poskytování pracovnělékařských služeb jsou využívány k plnění úkolů pro státní správu, legislativní, znaleckou, konzultační a výzkumnou činnost (i v rámci WHO spolupracujících center) a pro poskytování postgraduálního vzdělávání v oboru pracovní lékařství.

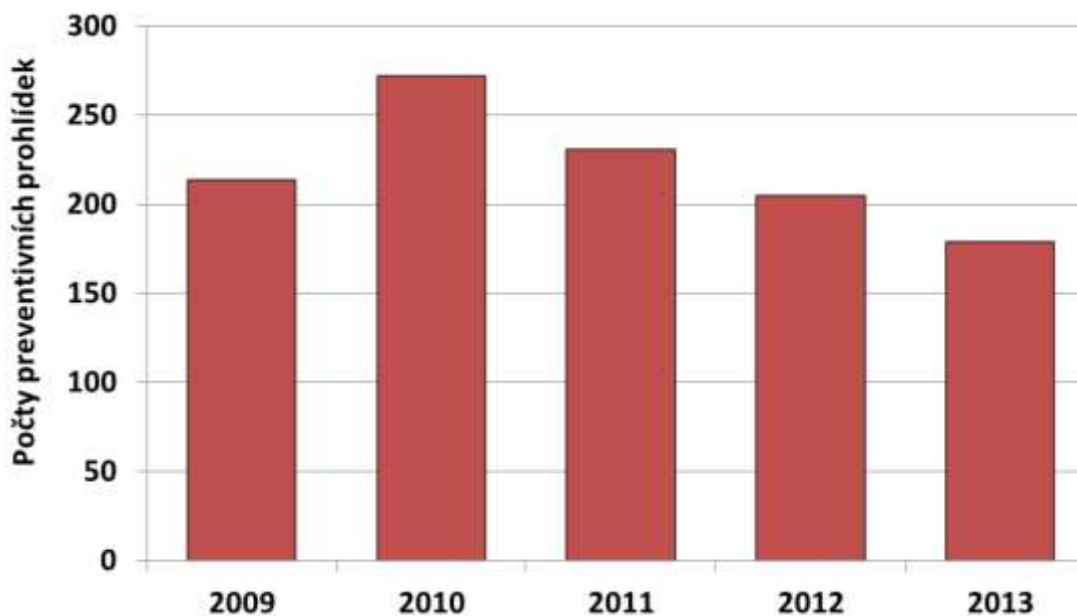
Grafy č. 46, 47 a 48 znázorňují vývoj počtu výkonů provedených na SZÚ v rámci zdravotnických služeb. Počet provedených pracovnělékařských prohlídek a kontrol pracovišť závisí na počtu subjektů, s kterými je uzavřena smlouva o poskytování pracovnělékařských služeb. Jejich počet se ve sledovaných letech mění.

Pokud se jedná o počet provedených měření fyzické zátěže, posouzení ergonomie, psychické zátěže a zrakové zátěže na pracovišti (viz tabulka č. 26), lze konstatovat, že převažují výkony „ostatní“ provedené v rámci placených služeb pro podnikatelské subjekty. V roce 2013 v porovnání s rokem 2012 došlo k mírnému poklesu provedených fyziologických měření (o 8% u SZD, o 20% u ostatních subjektů), ale naopak byl zaznamenán 100% nárůst u posouzení ergonomických podmínek na pracovišti v rámci SZD a 160% nárůst posouzení ergonomických podmínek pro ostatní subjekty. Z hlediska procentuálního zastoupení bylo v roce 2013 63% těchto výkonů provedeno na objednávku podnikatelských subjektů.

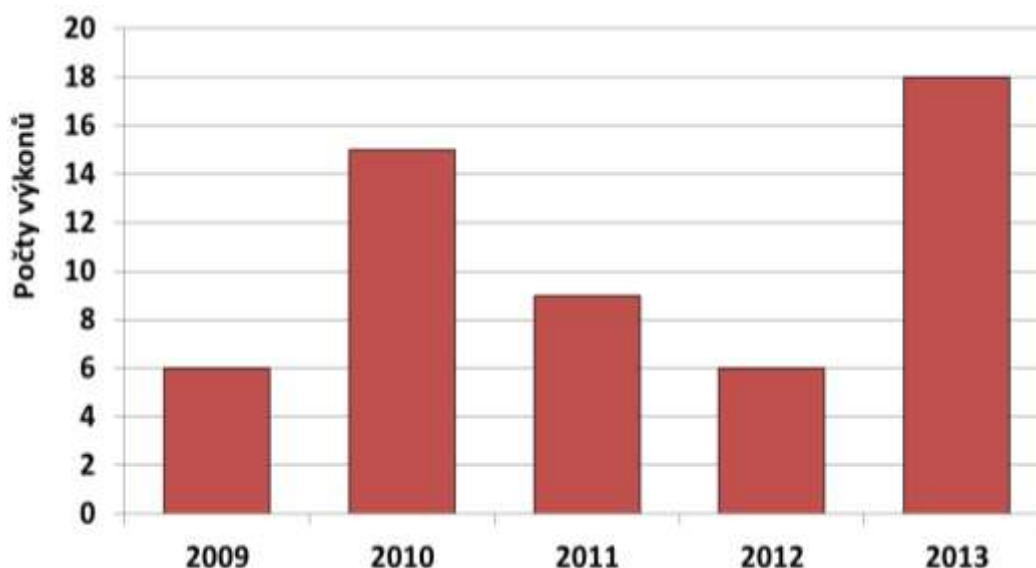
Tabulka č. 26 Zdravotnické služby v hygieně práce provedené pro potřeby státního zdravotního dozoru a ostatní placené v roce 2013 poskytované CHPPL SZÚ

Zdravotnické služby v hygieně práce poskytované CHPPL SZÚ		SZD	Ostatní
Pracovnílékařská péče	Počet měření a vyšetření k ověření podmínek vzniku nemocí z povolání		
	Počet subjektů, jimž jsou poskytovány PLS		24
	Počet pracovišť zkontrolovaných v rámci PLS		18
	Počet preventivních prohlídek provedených v rámci PLS		179
Fyziologie práce	Počet prací, u nichž bylo provedeno fyziologické měření	550	600
	Počet posouzení ergonomických podmínek na pracovišti	400	789
Psychologie práce	Počet posouzení zrakové zátěže na pracovišti	5	20
	Počet posouzení psychické zátěže na pracovišti	2	10

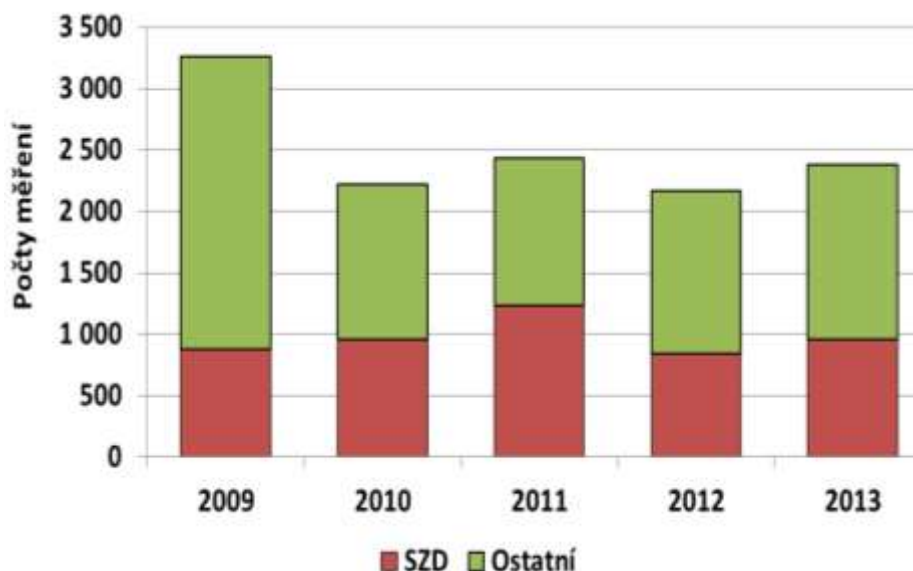
Graf č. 46 Vývoj počtu provedených pracovnílékařských prohlídek v letech 2009 – 2013 poskytovaných CHPPL SZÚ



Graf č. 47 Vývoj počtu kontrol pracovišť v letech 2009 – 2013 poskytovaných CHPPL SZÚ



Graf č. 48 Vývoj počtu provedených měření fyzické zátěže, posouzení ergonomie, psychické zátěže a zrakové zátěže na pracovišti v letech 2009 – 2013 poskytovaných CHPPL SZÚ



5.5. AKTIVITY V OBLASTI PODPORY ZDRAVÍ NA PRACOVÍŠTI

V roce 2013 pokračovala již 9. ročníkem soutěž Podnik podporující zdraví, určená českým společnostem a organizacím. Soutěž hodnotí kvalitu aktivit, které zaměstnavatelé organizují pro své zaměstnance nad rámec svých zákonných povinností. Celkový počet zaměstnanců účastnících se v rámci zapojených společností aktivit podpory zdraví byl v tomto roce 58 283. V roce 2013 se soutěže zúčastnilo celkem 15 společností, z toho 12 bylo v kategorii „velké“ (s počtem zaměstnanců větším než 250 osob) a 3 společnosti patřily mezi střední (50-250

zaměstnanců). Jedna společnost získala titul již potřetí (certifikát je udělován vždy na 3 roky). Slavnostní udílení cen proběhlo tradičně ve spolupráci s MZ, MPSV a VÚBP v Kaiserštejnském paláci dne 22. října 2013, kde byl rovněž vyhlášen 10. ročník soutěže pro rok 2014.

V roce 2012 skončil evropský projekt Psychosociální rizika na pracovišti, na němž spolupracovali pracovníci odborů hygieny práce KHS spolu s inspektory práce. Výsledky zpracování získaných dat byly spolu s praktickými připomínkami prodiskutovány u kulatého stolu ve Státním zdravotním ústavu. České výsledky byly předány organizátorům iniciativy SLIC k soubornému mezinárodnímu zpracování. Na začátku roku 2013 byla metodika vyhledávání psychosociálních rizik na pracovišti upravena podle připomínek českých účastníků projektu, rozeslána k opětovnému schválení a umístěna na webové stránky SZÚ všem zainteresovaným stranám k volnému použití. V březnu 2013 proběhla ve Stockholmu finální konference nad mezinárodními výsledky s velmi dobrým hodnocením přínosu zpracované tematiky všemi účastnickými státy.

V roce 2013 byl zahájen mezinárodní projekt podporovaný Evropskou Agenturou pro zdraví a spotřebitele a zaměřený na zvyšování kvalifikace odborníků zabývajících se péčí o zdraví stárnoucí pracovní populace (e-CAPACIT8). Skupina podpory zdraví na pracovišti připravila zprávu o situaci v péči o stárnoucí pracovníky v České republice jako základ k vytvoření komplexního materiálu k vzdělávání odborníků v této oblasti, jímž bude výukový internetový kurz.

5.6. VÝZKUMNÁ ČINNOST

Výzkumná činnost je základním předpokladem pro kompetentní plnění dalších odborných úkolů SZÚ v oblasti pracovního lékařství. V souladu s posláním SZÚ jsou témata výzkumných projektů zaměřena na identifikaci faktorů ohrožujících lidské zdraví při expozici z pracovního či životního prostředí, na hodnocení závažnosti expozice těmto faktorům, na studium jejich biologických účinků, na identifikaci nejohroženějších populačních skupin a na zkoumání příčin interindividuální variability odezvy organismu na různá agens. Výsledky tohoto výzkumu jsou využívány k aktualizaci vědeckých podkladů a metod pro kvantitativní hodnocení zdravotních rizik spojených s profesionální či environmentální expozicí, slouží jako podklad při přípravě a novelizaci legislativy, zavádění nových poznatků do běžné praxe i pro vzdělávání ostatních odborných pracovníků činných v oblasti ochrany zdraví při práci.

V roce 2013 řešili pracovníci HPPL SZÚ v oblasti pracovního lékařství celkem 5 grantových projektů, z toho 4 podporované agenturami tuzemskými:

Interní grantová agentura Ministerstva zdravotnictví (IGA MZ) :

NT13401: Degradací produkty proteinových aduktů v moči jako nový typ biomarkerů v toxikologii, řešitel RNDr. Jaroslav Mráz, CSc., doba řešení 2012-2015

NT14471: Vývoj metody ke kvantitativnímu hodnocení podílu rizikových faktorů práce na etiologii chronických onemocnění bederní páteře a formulace klinických a hygienických kritérií pro posuzování těchto onemocnění jako nemocí z povolání, řešitel MUDr. Jana Hlávková, doba řešení 2013-2015

Grantová agentura ČR (GA ČR) :

GAP407/10/2410: Longitudinální studium optimálního vývoje: potenciál pražské a brněnské studie celoživotního vývoje člověka, hlavní řešitel: Prof. PhDr. Marek Blatný, Ph.D., MU Brno, spoluřešitel PhDr. L. Kožená (a další pracovníci SZÚ), doba řešení 2010-2014

Grantová agentura Akademie věd ČR (GA AV ČR) :

GA AV IAAX01110901 Úloha adrenergní signalizace a oxidativního stresu v molekulárních mechanismech kardioprotektivního působení chronické hypoxie, hlavní řešitel: RNDr. Jiří Novotný, DrSc., PřF UK Praha, spoluřešitel RNDr. Jaroslav Mráz, doba řešení 2009-2013

Zahraniční grant podporovaný EC – Executive Agency for Health and Consumers e-Capacit8: č. 20121210: Strengthening occupational health professionals capacities to improve the health of the ageing workforces, hlavní řešitel: Health Policy Department Nofer Institute of Occupational Medicine, Lodz, Poland, spoluřešitel PhDr. L. Kožená, doba řešení 2013-2015

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

1) WHO CC OH GPA 4.20e Lung Function Reduction Associated with Different Levels of Occupational Exposure to Asbestos Particles

Cílem studie je sledování a odhad vývoje postižení plicních funkcí v závislosti na míře expozice. Data od 325 osob, které byly nakonec do sledování zařazeny, jsou postupně zpracovávána.

2) WHO CC OH GPA 1.10f Czech National Occupational Health Profile. Indicators of Exposure and of Health Outcomes

V rámci tohoto projektu je monitorována na jedné straně expozice osob různými rizikovými faktory práce (informační systém KaPr) a chemickými karcinogeny (systém REGEX), na druhé straně pak zdravotní důsledky této expozice, měřeno výskytem nemocí z povolání, resp. ohrožení nemocí z povolání (Národní zdravotní registr nemocí z povolání).

V rámci projektů Ministerstva zdravotnictví se SZÚ podílelo na komplexním přešetření zdravotního stavu u souboru pacientů z epidemie hromadných otrav metanolem způsobených požitím pančovaných alkoholických nápojů, kteří otravu přežili. Tato akce zahrnovala vyšetření psychologické, adiktologické, oftalmologické a neurologické, včetně magnetické rezonance a je koordinována Klinikou pracovního lékařství VFN a 1. LF UK v Praze. Do baterie vyšetřovacích metod bylo přispěno vyšetřením zrakových evokovaných potenciálů u 47 osob. Toto vyšetření, provedené s odstupem 1-9 měsíců od příhody, zdokumentovalo relativně časně poškození optického systému. Abnormální zrakový evokovaný potenciál byl zjištěn u 20 osob (= 43 %). Abnormalita jeví se statisticky významnou inverzní asociací se vstupní hodnotou pH. Lze tedy předpokládat, že pro vývoj abnormality zrakové evokované odpovědi je rozhodující metabolická acidóza navozená otravou metanolem. Toto vyšetření má sloužit jako výchozí pro zamýšlené longitudinální sledování postižených osob.

6. Výchova a vzdělávání

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

V roce 2013 proběhly kurzy „Aktuální problematika v hygieně práce“ financované z operačního programu Lidské zdroje a zaměstnanost. Kurzu se zúčastnili všichni zaměstnanci odborů hygieny práce KHS, témata byly např. legislativní změny v souvislosti s připravovanými právními předpisy, problematika jednotlivých rizikových faktorů, pracovnělékařské služby apod.

NCO NZO pořádalo kurzy a školicí akce zaměřené na hygienu práce a pracovní lékařství. Specializační vzdělávání nebylo zatím otevřeno, specializační obor Hygiena a epidemiologie pro asistenty ochrany a podpory veřejného zdraví je již akreditován, není však naplněn počet zařazených do oboru nutný k otevření kurzu. Specializační obor Hygiena a epidemiologie pro odborné pracovníky v ochraně a podpoře veřejného zdraví – dokončuje se akreditační řízení, zatím však rovněž není dostatečný počet zájemců zařazených do oboru. Důvodem jsou zřejmě nevypsaná rezidenční místa pro tyto specializační obory. Bez finanční podpory specializačního vzdělávání je jeho financování jen velmi obtížné.

Přehled vzdělávacích akcí kontinuálního vzdělávání zaměřených na obor hygiena práce nebo s tímto oborem související pořádaných NCO NZO:

Akreditovaný kvalifikační kurz Asistent ochrany a podpory veřejného zdraví pro získání odborné způsobilosti - 9 účastníků, závěrečná zkouška v únoru 2013. Součástí akreditovaného programu je předmět hygiena práce.

Akreditovaný kvalifikační kurz Odborný pracovník v ochraně a podpoře veřejného zdraví pro získání odborné způsobilosti - 41 účastníků ukončilo kurz závěrečnou zkouškou v průběhu března 2013. Součástí akreditovaného programu je předmět hygiena práce.

IPVZ pokračovalo v roce 2013 v pořádání celé řady kurzů s hygienickou tematikou – např. „Základy pracovního lékařství“. Na IPVZ atestovali v roce 2013 v oboru pracovní lékařství 2 lékaři.

Akreditovaná pracoviště KHS a ZÚ zajišťují 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 i SZÚ probíhá také vzdělávání v nástavbovém oboru pracovní lékařství.

Centrum hygieny práce a pracovního lékařství SZÚ ve spolupráci se Společností pracovního lékařství ČLS JEP uspořádalo v roce 2013 proběhly tři tradiční akce, a to 28. Tesingerův den průmyslové toxikologie, 37. Benův den fyziologie a psychofyziologie práce a 36. Den průmyslové neurologie a neurotoxikologie.

Ve spolupráci se Společností pracovního lékařství ČLS JEP bylo uspořádáno v rámci Centra hygieny práce a pracovního lékařství SZÚ 5 odborných konzultačních dnů:

Konzultační den oddělení pracovního lékařství
Konzultační den oddělení pro hodnocení expozice chemickým látkám na pracovišti
Konzultační den oddělení hygieny práce
Konzultační den oddělení chemické bezpečnosti
Konzultační den pracovní skupiny pro podporu zdraví na pracovišti

Další akcí byly XIX. 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 ZÚ 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.

Pracovníci Centra hygieny práce a pracovního lékařství jsou zapojeni do výuky na vysokých školách - LF UK Praha, Přírodovědecké fakultě UK Praha, ČVUT Praha, VUT Brno, Zemědělské univerzitě Praha, Mendelově univerzitě Brno, VŠB TU Ostrava.

V roce 2013 bylo uspořádáno několik přednášek s tematikou ochrany zdraví při práci pro zaměstnance, kteří se zabývají problematikou BOZP, přednášky se zaměřením na zajišťování pitného režimu na pracovištích včetně poskytování ochranných nápojů, úkoly a povinnosti zaměstnavatelů při zajišťování ochrany zdraví při práci i pracovnělékařských služeb, apod. Pracovníci SZÚ ZÚ i KHS přispívají pravidelně do regionálních i celoplošných médií.

V oblasti managementu chemických látek a přípravků zajišťovali pracovníci Centra hygieny práce a pracovního lékařství SZÚ následující akce - výuka pro pracovníky ÚKZUS v Institutu celoživotního vzdělávání MENDELU v Brně, kurz pro výrobce, dovozce a následné uživatele chemických látek a přípravků a následné uživatele, kteří s látkami/směsmi na svých pracovištích nakládají (v roce 2013 se jednalo o již 10. pokračování - 3denní kurz s tématy nebezpečné chemické látky a směsi, nařízení (ES) č. 1272/2008, nařízení CLP, klasifikace a označování nebezpečnosti pro zdraví), po dohodě s Českou asociací ochrany rostlin byl uspořádán celodenní odborný kurz za účasti SRS a MZ „Přípravky na ochranu rostlin a ochrana zdraví lidí“ pro zástupce firem žádající SZÚ o hodnocení POR, seminář pro MZe věnující se označování přípravků na ochranu rostlin, seminář pro členy Svazu chemického průmyslu.

Centrum hygieny práce a pracovního lékařství SZÚ připravilo a zorganizovalo pro specialisty BOZP z OS KOVO školení na téma měření a posuzování hluku v pracovním prostředí a Mikroklimatické faktory vnitřního prostředí staveb – tepelná a chladová zátěž. V rámci spolupráce SZÚ – ČKAIT se zúčastnili 3 pracovníci CHPPL SZÚ v Poradenském centru akcí

Stavební veletrh Brno, FOR ARCH Praha a Střechy Praha. Témata: fyzikální faktory pracovního prostředí a vnitřního prostředí staveb, větrání.

8. Poradní sbor hlavního hygienika

Poradní sbor tvoří od svého založení odborníci Ministerstva zdravotnictví, Státního zdravotního ústavu v Praze, vybraní specialisté z krajských hygienických stanic a pracovníci nestátních zdravotnických zařízení. V roce 2013 se poradní sbor sešel na dvou účelově svolaných jednáních při odborných akcích celostátního významu.

Na rozšířeném zasedání na XIX. Plzeňských pracovních dnech v hygieně práce za účasti některých přizvaných ředitelů KHS a vedoucích odborů hygieny práce bylo hlavním bodem programu závěrečné projednání materiálu, původně zpracovaného KHS Středočeského kraje jako podkladu pro metodický návod hlavního hygienika k provádění kontrol zajištění pracovnělékařských služeb. V souladu se změnou již vydaných i připravovaných právních předpisů byly projednány tři texty materiálů, respektující i přechodné období do 1. 4. 2014. Konečná verze s celostátní působností byla předložena hlavnímu hygienikovi ČR ke schválení.

Projednány byly rovněž připomínky k novelizaci právních předpisů v oboru hygieny práce, tj. příslušných ustanovení zákona č. 258/2000 Sb. a nařízení vlády č. 361/2007 Sb. Na program byly rovněž okruhy a náměty témat pro tvorbu celostátních a krajských úkolů v rámci kontrolních plánů na rok 2014.

Na druhém zasedání při příležitosti porady vedoucích odborů hygieny práce KHS z celé ČR byly projednány aktuální problémy v oboru a to přezkumná řízení ministerstva při neuznání nemoci z povolání pro sjednocení postupu všech hygienických stanic, hodnocení lokální svalové zátěže v rámci šetření podmínek, za kterých vzniká tato nemoc z povolání a podrobnosti návrhu změn seznamu nemocí z povolání.

9. Profesionální onemocnění hlášená v České republice v roce 2013

9.1. CELKOVÝ PŘEHLED PROFESIONÁLNÍCH ONEMOCNĚNÍ

Centrum hygieny práce a pracovního lékařství je správcem a vede Národní registr nemocí z povolání, který je legislativně ukotven v zákonu č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování, ve znění pozdějších předpisů.

V roce 2013 bylo v České republice hlášeno u 876 zaměstnanců celkem 1 042 profesionálních onemocnění, z toho bylo 983 nemocí z povolání a 59 ohrožení nemocí z povolání. Rozdíl mezi počtem postižených osob a počtem hlášených profesionálních onemocnění byl způsoben tím, že u 139 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 horních končetin. V roce 2013 nebylo hlášeno žádné profesionální onemocnění u mladistvých ani u profesionálních sportovců.

V tabulce č. 27 jsou uvedeny absolutní počty hlášených profesionálních onemocnění a jejich incidence v letech 2003 – 2013. Z této tabulky je zřejmé, že v roce 2013 absolutní počet pracovníků postižených profesionálním onemocněním klesl o 35, počet hlášených profesionálních onemocnění ve srovnání s rokem 2012 klesl o 57. Vývoj počtu hlášených profesionálních onemocnění je zobrazen na grafu č. 49. Počet provedených šetření z důvodu ověření podmínek vzniku nemoci z povolání je uveden v tabulce č. 5.

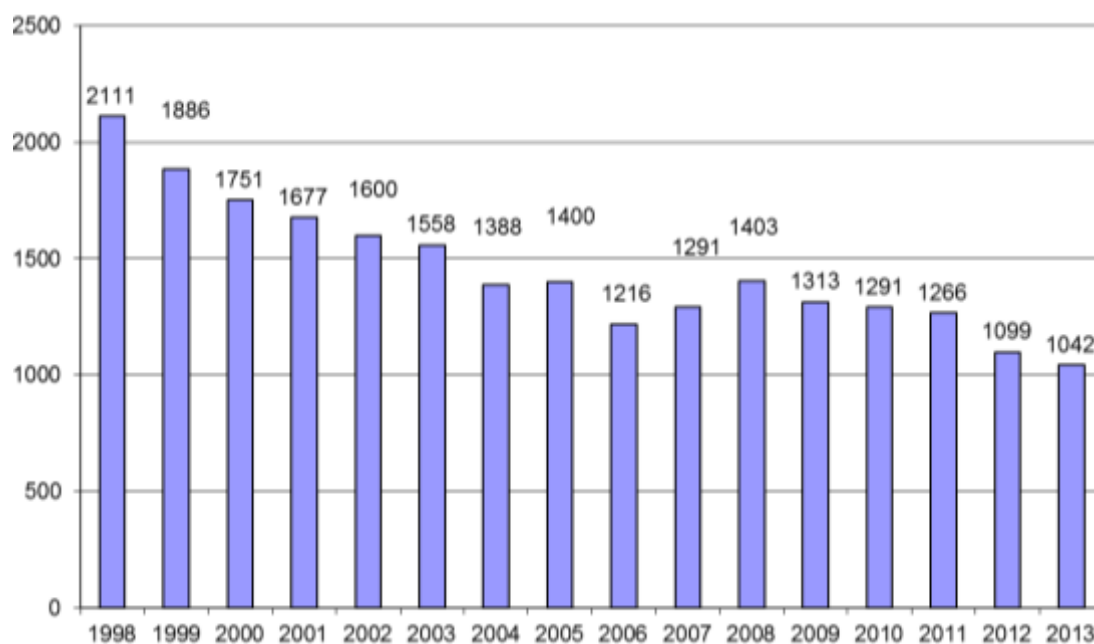
Postup při uznávání nemocí z povolání je upraven vyhláškou č. 104/2012 Sb., o stanovení bližších požadavků na postup při posuzování a uznávání nemocí z povolání a okruh osob, kterým se předává lékařský posudek o nemoci z povolání, podmínky, za nichž nemoc nelze nadále uznat za nemoc z povolání, a náležitosti lékařského posudku.

Uznání nemoci 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.

Tabulka č. 27 Celkový přehled hlášených onemocnění od roku 2003 do roku 2013

Rok	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Počet postižených osob	1 506	1 318	1 317	1 122	1 062	1 115	1 107	1 050	1 054	911	876
Počet hlášených profesionálních onemocnění celkem	1 558	1 388	1 400	1 216	1 291	1 403	1 313	1 292	1 266	1 099	1 042
<i>Z toho</i>											
Nemoci z povolání	1 486	1 329	1 340	1 150	1 228	1 327	1 245	1 236	1 210	1 042	983
Ohrožení	72	59	60	66	63	76	68	56	56	57	59
Muži	972	826	817	708	753	767	739	734	746	687	545
Ženy	586	562	583	508	538	636	574	558	520	412	331
Incidence na 100 000 zaměstnanců	35,1	31,6	31,5	27,0	28,1	30,7	30,9	30,0	30,3	24,6	23,6

Graf. č. 49 Vývoj počtu profesionálních onemocnění hlášených v České republice v letech 1998 - 2013



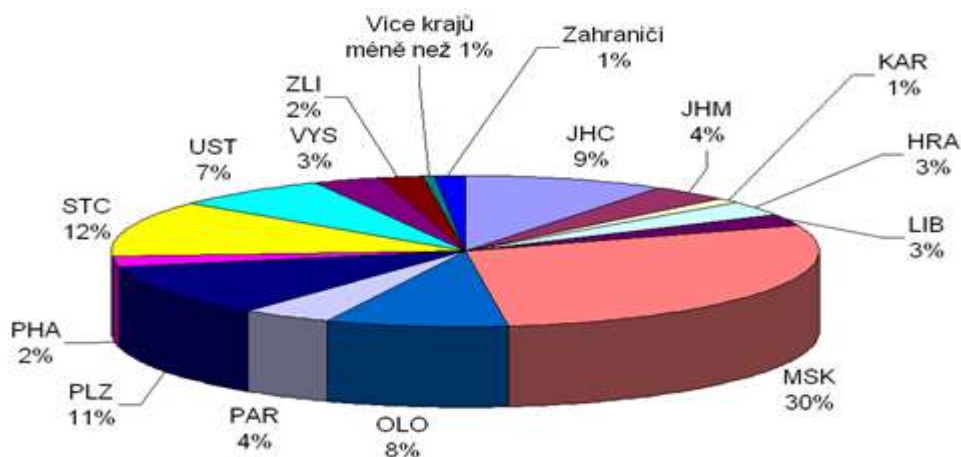
Tabulka č. 28 a graf č. 50 informují o počtu hlášených profesionálních onemocnění v jednotlivých krajích České republiky. Ve většině případů je kraj sídla zaměstnavatele zodpovědný za vznik profesionálního onemocnění shodný s krajem vzniku onemocnění. Výjimku tvoří nemoci vzniklé v zahraničí nebo u pracovníků, kteří vykonávali práce střídavě na různých místech České republiky.

Tabulka č. 28 Nemoci z povolání a ohrožení nemocí z povolání v letech 2009 – 2013 – rozdělení podle kraje vzniku

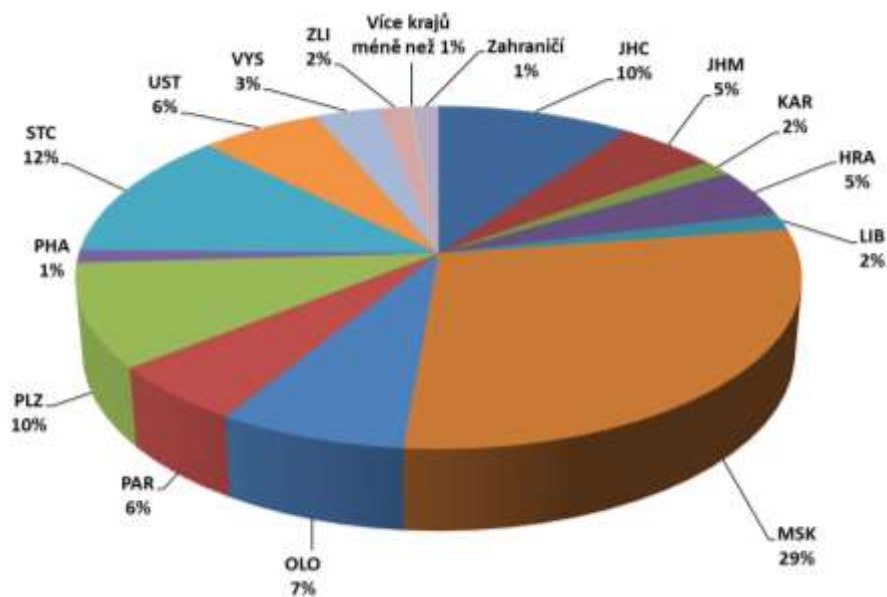
Kraj	2009			2010			2011			2012			2013		
	Muži	Ženy	Celkem	Muži	Ženy	Celkem	Muži	Ženy	Celkem	Muži	Ženy	Celkem	Muži	Ženy	Celkem
Jihočeský	55	69	124	78	76	154	77	55	132	59	42	101	64	39	103
Jihomoravský	29	43	72	30	42	72	30	38	68	21	18	39	32	21	53
Karlovarský	9	4	13	8	2	10	7	17	24	8	6	14	5	11	16
Královéhradecký	33	29	62	33	30	63	33	31	64	18	14	32	32	16	48
Liberecký	9	28	37	7	24	31	14	21	35	14	15	29	8	8	16
Moravskoslezský	240	77	317	259	91	350	268	79	347	253	61	314	230	69	299
Olomoucký	79	44	123	76	60	136	76	73	149	46	44	90	45	32	77
Pardubický	41	28	69	45	34	79	19	22	41	26	20	46	26	32	58
Plzeňský	58	55	113	42	62	104	39	46	85	59	63	122	51	51	102
Hl. město Praha	19	14	33	7	19	26	20	14	34	14	12	26	7	6	13
Středočeský	81	61	142	90	43	133	91	27	118	99	32	131	89	38	127
Ústecký	17	59	76	16	46	62	17	69	86	21	57	78	10	54	64
Vysočina	36	32	68	15	8	23	28	16	44	19	16	35	24	10	34
Zlínský	16	29	45	8	19	27	16	9	25	15	7	22	5	12	17
Více krajů	2	0	2	8	0	8	5	0	5	5	0	5	1	0	1
Zahraničí	15	2	17	13	1	14	6	3	9	10	5	15	14	0	14
Celkem	739	574	1 313	735	557	1 292	746	520	1 266	687	412	1 099	643	399	1 042

Graf č. 50 Nemoci z povolání a ohrožení nemocí z povolání v letech 2012 a 2013 – rozdělení podle kraje vzniku

Rok 2012



Rok 2013



9.2. NEMOCI Z POVOLÁNÍ PODLE KAPITOL SEZNAMU NEMOCÍ Z POVOLÁNÍ

V roce 2013 bylo nejvíce profesionálních onemocnění způsobeno fyzikálními faktory (kapitola II – 517 onemocnění, tj. cca 50,0 % všech profesionálních onemocnění). Následovaly nemoci dýchacích cest, plic, pohrudnice, pobříšnice (kapitola III – 216 onemocnění, tj. 20,7 % všech profesionálních onemocnění), nemoci kožní (kapitola IV – 160 onemocnění, tj. 15,4 % všech profesionálních onemocnění), nemoci přenosné a parazitární (kapitola V – 138 onemocnění, tj. 13,2 % všech profesionálních onemocnění), nemoci způsobené chemickými látkami (kapitola I – 11 onemocnění, tj. 1,1% všech profesionálních onemocnění). Jak je patrné z grafu č. 52, v kapitolách I, II a III je vyšší výskyt onemocnění u mužů, naopak v kapitole V převažuje výskyt

onemocnění u žen a v kapitole IV je zastoupení mužů a žen zhruba rovnocenné. Toto je možné dát do souvislosti s převažujícím druhem činnosti u mužů a žen v jednotlivých odvětvích ekonomické činnosti CZ-NACE.

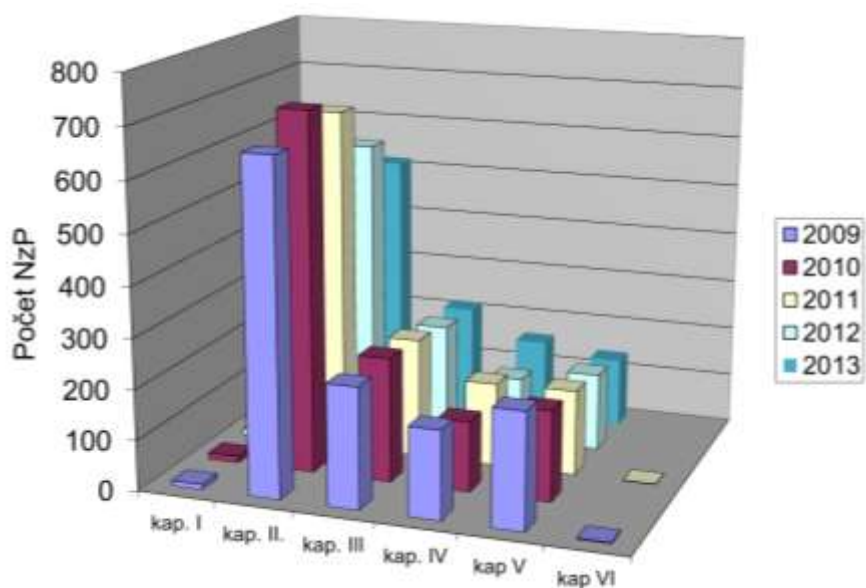
Nárůst o 32 případů oproti roku 2012 byl zaznamenán u kožních nemocí. V dalších kapitolách počty hlášených nemocí klesly, největší pokles (o 66 případů) byl zaznamenán u nemocí způsobených fyzikálními faktory.

Z grafu č. 51 je zřejmé, že dlouhodobě nejvíce hlášenými profesionálními onemocněními jsou nemoci náležící do kapitoly II seznamu nemocí z povolání – Nemoci způsobené fyzikálními faktory, naopak pouze ojediněle jsou hlášeny nemoci náležící do kapitoly VI seznamu nemocí z povolání – Nemoci způsobené ostatními faktory a činiteli.

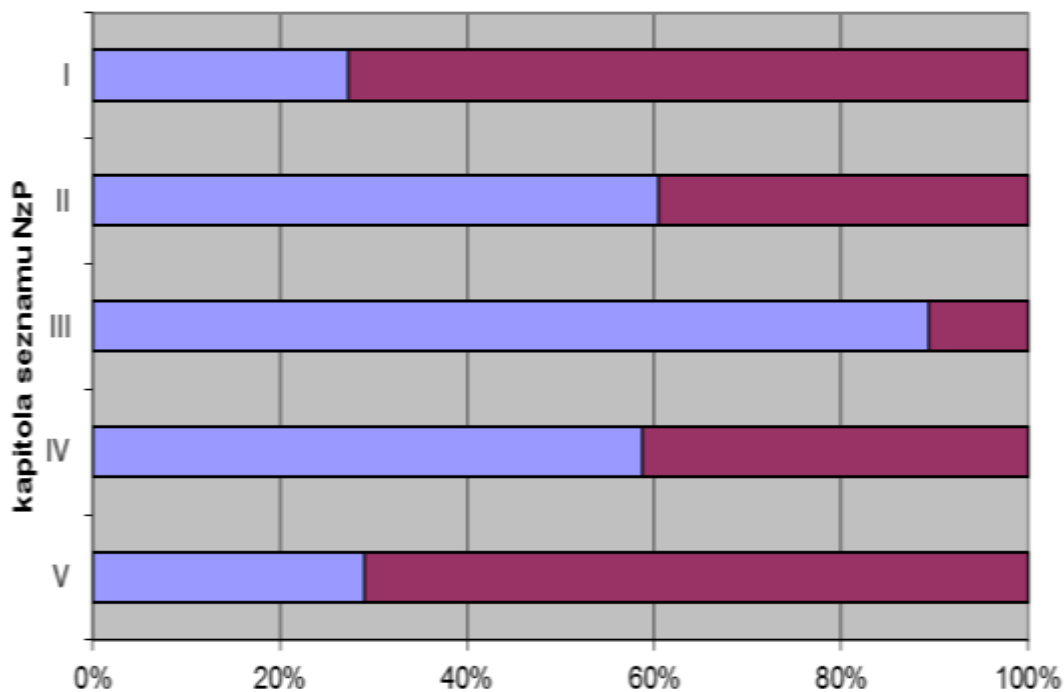
Tabulka č. 29 Nemoci z povolání a ohrožení nemocí z povolání hlášené v České republice v letech 2009 – 2013, rozdělení podle kapitol seznamu nemocí z povolání

Číslo a název kapitoly		2009		2010		2011		2012		2013	
		celkem	podíl v %	celkem	podíl v %	celkem	podíl v %	celkem	podíl v %	celkem	podíl v %
I.	Nemoci způsobené chemickými látkami	10	0,8	13	1,0	12	0,9	13	1,2	11	1,1
II.	Nemoci způsobené fyzikálními faktory	658	50,1	712	55,1	680	53,7	583	53,0	517	50,0
III.	Nemoci dýchacích cest, plic, pohrudnice, pobříšnice	239	18,2	247	19,1	238	18,8	221	20,1	216	20,7
IV.	Nemoci kožní	175	13,3	140	10,8	166	13,1	128	11,6	160	15,4
V.	Nemoci přenosné a parazitární	229	17,4	180	13,9	169	13,4	154	14,0	138	13,2
VI.	Nemoci způsobené ostatními faktory a činiteli	2	0,2	0	0	1	0,1	0	0	0	0
Celkem		1 313	100	1 292	100	1 266	100	1 099	100	1 042	100

Graf č. 51 Vývoj počtu nemocí z povolání a ohrožení nemocí z povolání v letech 2009 – 2013 podle kapitol seznamu nemocí z povolání



Graf č. 52 Rozdělení hlášených případů profesionálních onemocnění podle kapitol a pohlaví – rok 2013



9.3. PROFESIONÁLNÍ ONEMOCNĚNÍ PODLE KLASIFIKACE CZ-NACE

V tabulce č. 30 jsou uvedeny absolutní počty hlášených nemocí z povolání a ohrožení nemocí z povolání podle CZ-NACE. V tabulce jsou uvedeny pouze nejvýznamněji zastoupené kategorie CZ-NACE.

Nejvíce profesionálních onemocnění vzniklo v roce 2013 v odvětví „těžba a úprava černého a hnědého uhlí“ (140 onemocnění, tj. 13,4 % případů). Odvětví „výroba kovových konstrukcí a kovodělných výrobků“ se 114 onemocněními, tj. 10,9 % hlášených případů, zaujímá druhé místo.

V porovnání s rokem 2012 se nejvíce zvýšil počet onemocnění v odvětví „výroba motorových vozidel, výroba přívěsů a návěsů“, a to o 25 případů.

Tabulka č. 30 Profesionální onemocnění hlášená v České republice v letech 2009 – 2013 dle odvětví ekonomických činností

CZ - NACE	Počet 2009	Podíl v % 2009	Počet 2010	Podíl v % 2010	Počet 2011	Podíl v % 2011	Počet 2012	Podíl v % 2012	Počet 2013	Podíl v % 2013
B05 Těžba a úprava černého a hnědého uhlí	140	10,7	132	10,2	147	11,6	151	13,7	140	13,4
C25 Výroba kovových konstrukcí a kovodělných výrobků	151	11,5	126	9,8	158	12,5	128	11,6	114	10,9
C29 Výroba motorových vozidel, výroba přívěsů a návěsů	121	9,2	134	10,4	125	9,9	88	8,0	113	10,8
C24 Výroba základních kovů, hutní zpracování kovů, slévárství	86	6,5	112	8,7	68	5,4	71	6,5	72	6,9
Q86 Zdravotní péče	169	12,9	131	10,1	112	8,8	89	8,1	71	6,8
C27 Výroba elektrických zařízení	43	3,3	39	3,0	67	5,3	46	4,2	66	6,3
C23 Výroba ostatních nekovových minerálních výrobků	101	7,7	77	6,0	46	3,6	37	3,4	52	5,0
Q87 Pobytové služby sociální péče	44	3,4	44	3,4	22	1,7	41	3,7	44	4,2
C10 Výroba potravinářských výrobků	41	3,1	61	4,7	56	4,4	34	3,1	36	3,5
A01 Rostlinná a živočišná výroba, myslivost	40	3,0	43	3,3	29	2,3	23	2,1	28	2,7
B07 Těžba a úprava rud	25	1,9	32	2,5	30	2,4	29	2,6	25	2,4
C22 Výroba pryžových a plastových výrobků	26	2,0	19	1,5	20	1,6	32	2,9	25	2,4
C28 Výroba strojů a zařízení	36	2,7	19	1,5	35	2,8	28	2,5	21	2,0
O 84 Veřejná správa a obrana, povinné sociální zabezpečení	22	1,7	15	1,2	21	1,7	26	2,4	20	1,9

9.4. NEMOCI Z POVOLÁNÍ ZPŮSOBENÉ CHEMICKÝMI LÁTKAMI

Bylo hlášeno celkem 9 nemocí, z toho 7 akutních intoxikací, 1 chronická intoxikace a jedno nádorové onemocnění - nádor plic u laborantky, která pracovala s bischlormetylerem.

Tabulka č. 31 Nemoci z povolání způsobené chemickými látkami v letech 2009 – 2013

Číslo a název položky	Počet 2009	Počet 2010	Počet 2011	Počet 2012	Počet 2013
1.03 nemoc z arsenu nebo jeho sloučenin	0	5	0	0	0
1.07 nemoc z chrómu nebo jeho sloučenin	1	0	0	0	0
1.13 nemoc z chlóru nebo jeho sloučenin	0	1	1	0	0
1.17 nemoc z oxidu uhelnatého	3	0	1	1	0
1.18 nemoc z oxidů dusíku	1	1	0	0	0
1.19 nemoc z oxidů síry	0	1	0	0	0
1.20 nemoc z kyanovodíku nebo kyanidů	0	1	0	0	0
1.21 nemoc z izokyanátů	1	0	0	1	0
1.27 nemoc z halogenovaných uhlovodíků	0	1	1	0	0
1.29 nemoc z alkoholů	0	0	1	0	0
1.33 nemoc z akrylonitrilu a jiných nitrilů	0	0	0	1	0
1.35 nemoc z benzenu	0	1	0	0	0
1.40 nemoc z aromatických nitro nebo aminosloučenin	0	0	0	1	0
1.41 nemoc z polychlorovaných bifenyľů, dibenzodioxinů a dibenzofuranů	0	1	0	0	0
1.42 nemoc z polycyklických aromatických uhlovodíků	1	1	1	1	0
1.55 nemoc z halogenových alkyleterů nebo aryleterů	0	0	0	0	1
1.56 nemoc z organických kyselin	0	0	0	1	0
1.57 nemoc z louhů	0	0	0	1	2
1.58 nemoc z dalších látek a směsí	0	0	5	5	6
Celkem	7	13	10	12	9

9.5. NEMOCI Z POVOLÁNÍ ZPŮSOBENÉ FYZIKÁLNÍMI FAKTORY

Fyzikální faktory způsobily v roce 2013 celkem 461 nemocí z povolání. Nejvýznamnější skupinou jsou nemoci periferních nervů z přetěžování končetin (položka II.10).

Pod položkou II.1.c, tj. rakovina kůže z ionizujícího záření, bylo hlášeno 7 bazaliomů kůže. Onemocnění vzniklo u pracovníků, kteří byli exponováni záření v uranových dolech nebo při úpravě uranové rudy v letech 1953 - 1982 (doba latence byla v rozsahu 45 – 60 let).

Porucha sluchu způsobená hlukem byla zjištěna u 13 osob. Velmi nízký počet poruch sluchu je možno pokládat za příklad účinnosti prováděné prevence a dostupnosti individuální ochrany sluchu.

Nemoc způsobená prací s vibračními nástroji byla v roce 2013 diagnostikována 151x. Onemocnění cév rukou z práce s vibračními nástroji (položka II. 6) bylo diagnostikováno v 26 případech, onemocněli zejména zámečníci. Nemoc periferních nervů z práce s vibračními nástroji vznikla 108x, onemocněli rovněž zejména zámečníci a dále horníci. V 17 případech byly hlášeny nemoci kostí a kloubů z vibrací, i v tomto případě byli nejčastěji postiženi zámečníci.

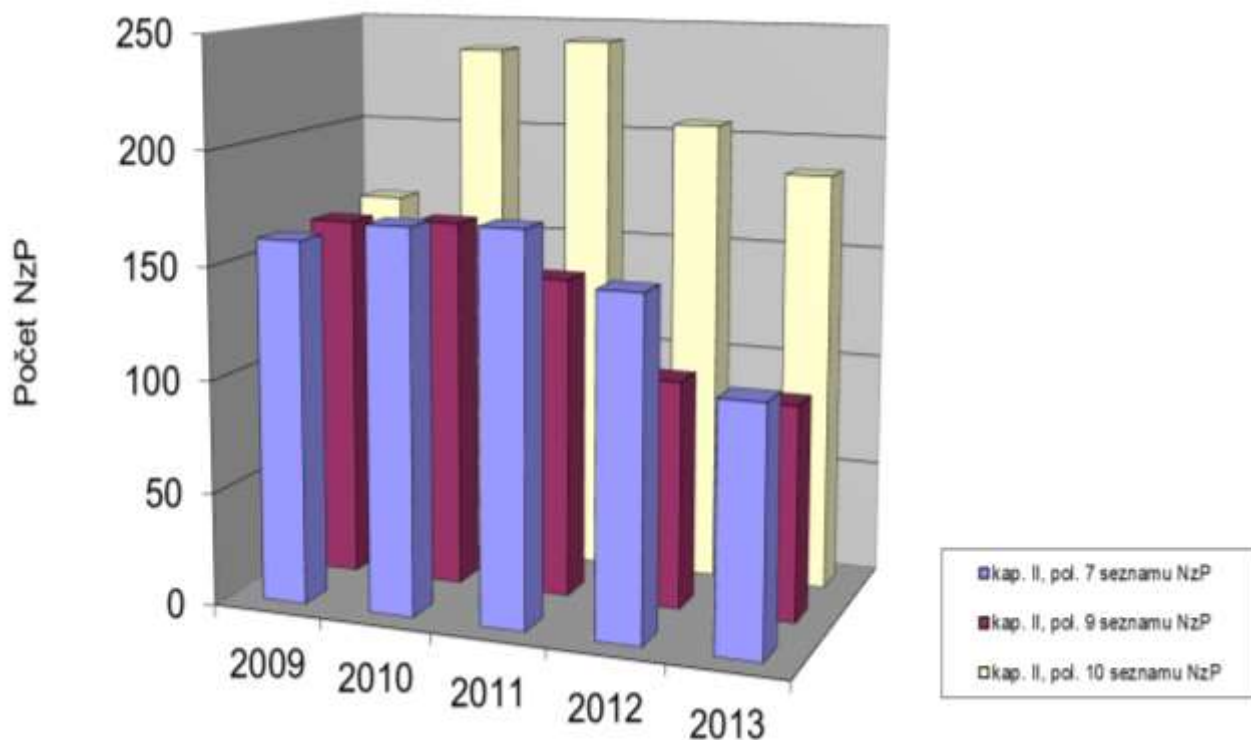
Nemoci z přetěžování končetin byly uznány ve 290 případech. Nemoci šlach, šlachových pochev, úponů, svalů a kloubů z dlouhodobého nadměrného jednostranného přetěžování byly v roce 2013 hlášeny 95x. Nejčastěji onemocněli montážní dělníci. Nemoci periferních nervů z přetěžování končetin byly uznány v roce 2013 ve 186 případech. Nejčastěji onemocněli rovněž montážní dělníci. Vysoký podíl počtu nemocí šlach, šlachových pochev, úponů a kloubů z přetížení končetin u montážních dělníků 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 u žen, jak vyplývá z grafu č. 54. Je patrné, že v případě položky II.9 tvoří onemocnění hlášená u žen zhruba 51 % celkového počtu a u položky II.10 zhruba 67 %.

Graf č. 53 znázorňuje vývoj počtu nejčastěji hlášených nemocí z povolání v uplynulých 5 letech. Jedná se o položku II. 7 seznamu nemocí z povolání – „Nemoci periferních nervů z práce s vibrujícími nástroji“, položku II. 9 – „Nemoci šlach, šlachových pochev, úponů a kloubů z přetěžování končetin“ a položku II. 10 - Nemoci periferních nervů z přetěžování končetin.

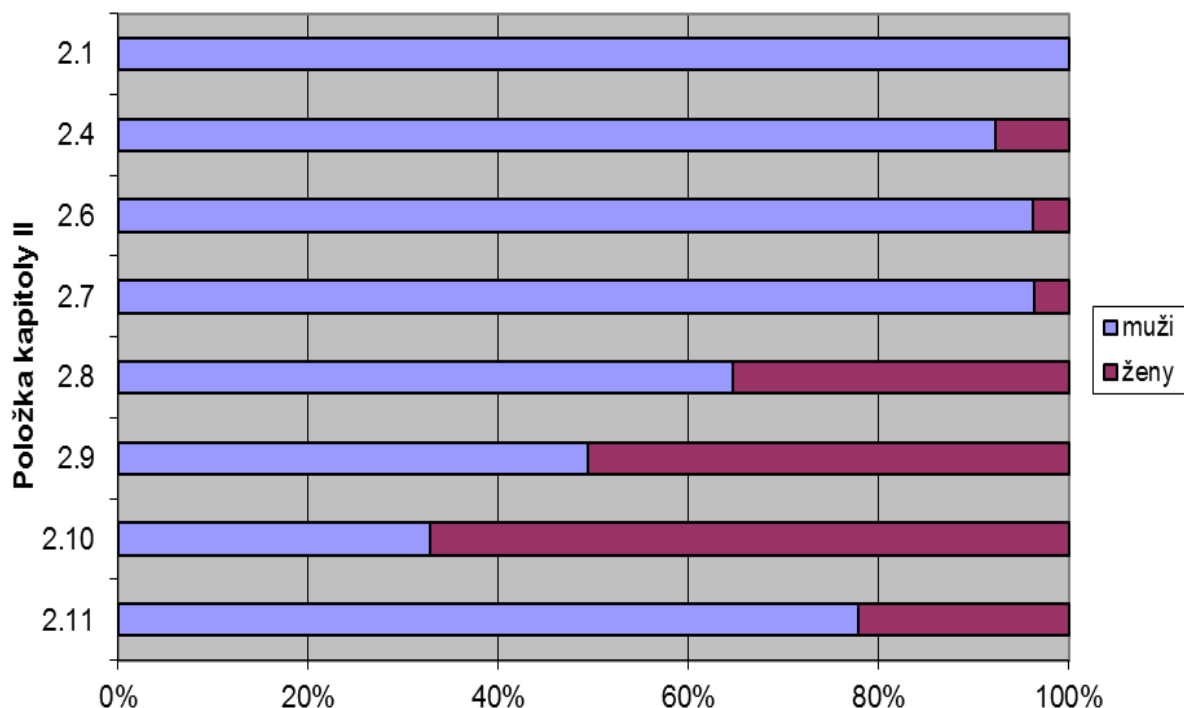
Tabulka č. 32 Nemoci z povolání způsobené fyzikálními faktory v letech 2009 – 2013

Číslo a název položky	Počet 2009	Počet 2010	Počet 2011	Počet 2012	Počet 2013
II.1c Rakovina kůže z ionizujícího záření	8	5	5	8	7
II.1f Jiné zhoubné nádory z ionizujícího záření	1	0	0	0	0
II.3 Zákal čočky způsobený tepelným zářením	0	0	0	1	0
II.4 Porucha sluchu způsobená hlukem	22	16	15	11	13
II.6 Nemoci cév rukou z vibrací	59	49	22	35	26
II.7 Nemoci periferních nervů z vibrací	161	170	172	149	108
II.8 Nemoci kostí a kloubů z vibrací	10	11	23	12	17
II.9 Nemoci šlach, šlachových pochev, úponů a kloubů z přetěžování končetin	162	164	142	101	95
II.10 Nemoci periferních nervů z přetěžování končetin	166	237	242	206	186
II.11 Nemoci tíhových váček z tlaku	4	5	6	5	9
Celkem	593	657	627	528	461

Graf č. 53 Vývoj výskytu nejčastějších nemocí z povolání hlášených v rámci kapitoly II v letech 2009 – 2013



Graf č. 54 Rozdělení hlášených případů nemocí z povolání u kapitoly II dle položek a pohlaví – rok 2013



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

V roce 2013 bylo v rámci této kapitoly hlášeno celkem 216 nemocí z povolání. Počty onemocnění náležících do této skupiny jsou uvedeny podle diagnóz v následující tabulce.

Silikózy a pneumokoniózy způsobené prachem s obsahem volného krystalického oxidu křemičitého byly hlášeny u 127 osob. Onemocněli zejména zaměstnanci při těžbě a dobývání nerostných surovin (104 případů).

Počty hlášených pneumokonióz se v posledních letech udržují zhruba na stejné úrovni a oproti minulosti jsou podstatně nižší, což je důkazem účinnosti preventivních opatření, zejména preventivního vyřazování horníků z rizikové práce po vyčerpání nejvyšší přípustné expoziční doby.

Nemocí způsobených azbestem bylo v roce 2013 hlášeno 16. Mezotheliom pohrudnice nebo pobříšnice vznikl u 4 zaměstnanců exponovaných azbestu v letech 1957 - 2004. Počet onemocnění z azbestu, včetně nejzávažnějšího mezotheliomu, je oproti jiným evropským zemím velmi nízký.

Rakovina plic z radioaktivních látek byla diagnostikována u 8 zaměstnanců, kteří byli exponováni ionizujícím záření při těžbě a úpravě uranových rud v letech 1951 - 1991.

Bronchiálním astmatem nebo alergickou rinitidou onemocnělo 45 zaměstnanců. Nejčastěji byli postiženi zaměstnanci při výrobě motorových vozidel (26 případů), nejčastějším vyvolavatelem onemocnění byly izokyanáty obsažené v lepidlech (17 případů).

Tabulka č. 33 Nemoci z povolání dýchacích cest, plic, pohrudnice, pobřišnice

Číslo a název položky - diagnóza		Počet nemocí 2009	Počet nemocí 2010	Počet nemocí 2011	Počet nemocí 2012	Počet nemocí 2013
1	Silikóza s typickými rtg znaky	19	17	24	25	28
	Silikóza komplikovaná	4	3	5	3	3
	Silikotuberkulóza	0	1	3	1	1
	Pneumokonióza uhlokopů s přihlédnutím k dynamice vývoje	6	4	4	2	0
	Pneumokonióza uhlokopů s typickými rtg znaky	63	61	84	68	82
	Pneumokonióza uhlokopů komplikovaná	10	11	6	8	9
	Pneumokonióza uhlokopů ve spojení s tbc	4	2	1	2	4
2	Azbestóza	8	4	5	4	5
	Hyalinóza pohrudnice s poruchou plicních funkcí	20	27	13	3	4
	Mezotheliom pohrudnice nebo pobřišnice	4	9	5	15	4
	Rakovina plic nebo hrtanu s azbestózou nebo hyalinózou pleury	4	4	2	2	3
4	Pneumokonióza ze svařování	1	2	1	4	3
5	Nemoci dýchacích cest a plic způsobené vdechováním kobaltu, cínu, barya, grafitu, gama oxidu hlinitého, berylia, antimonu nebo oxidu titaničitého	0	0	1	0	0
6	Rakovina plic z radioaktivních látek	13	15	9	9	8
7	Rakovina dýchacích cest způsobená koksárenskými plyny	0	0	0	2	2
9	Exogenní alergická alveolitida	9	6	6	6	6
10	Astma bronchiální	48	55	48	42	39
	Jiná alergická onemocnění dýchacích cest	26	25	11	16	6
11	Nemoci dýchacích cest a plic způsobené prachem bavlny, lnu, konopí, juty, sisalu nebo cukrové třtiny	0	0	1	0	0
12	Rakovina plic ve spojení s pneumokoniózou způsobenou prachem s obsahem volného krystalického SiO ₂	0	0	6	9	9
13	Chronická obstrukční plicní nemoc při těžbě v podzemí černouhelných dolů	0	0	1	0	0
Celkem		239	246	236	221	216

9.7. KOŽNÍ NEMOCI Z POVOLÁNÍ

Kožních nemocí z povolání bylo v roce 2013 diagnostikováno celkem 160. Kontaktní alergická dermatitida se vyskytla 127x, iritační dermatitida 32x, kopřivka jednou. Vzhledem k tomu, že u zaměstnanců obecně převažuje snaha udržet si zaměstnání, dochází pravděpodobně zejména u této skupiny onemocnění častěji k projevům disimulace a dá se předpokládat, že skutečný počet těchto onemocnění je vyšší.

U některých pacientů byla nemoc způsobena více noxami, proto celkový počet výskytů nox v tabulce č. 34 je vyšší než počet případů hlášených kožních nemocí.

Mezi příčinami kožních nemocí z povolání zauímají první místa ropné výrobky a plastické hmoty.

Nejčastěji onemocněli pracovníci při obsluze obráběcích strojů.

Tabulka č. 34 Etiologické faktory kožních nemocí v letech 2009 – 2013

Etiologický faktor dermatóz	Celkem počet nox 2009	Celkem počet nox 2010	Celkem počet nox 2011	Celkem počet nox 2012	Celkem počet nox 2013
Ropné výrobky	51	21	27	38	44
Plastické hmoty	39	41	49	29	36
Ostatní organické chem. látky	15	12	14	12	23
Pryž, gumárenské chemikálie	29	31	20	21	19
Čistící a kosmetické přípravky	11	9	9	11	14
Nikl a jeho slitiny	8	13	4	7	12
Chrómové a jeho sloučeniny	17	6	9	6	11
Dezinfekční prostředky	11	15	18	12	8
Fyzikální faktory mimo ionizující záření	0	1	5	1	6
Kovy, metaloidy a jejich sloučeniny	7	6	3	5	5
Rostliny a potraviny	0	8	5	1	3
Cement	1	1	1	0	3
Jiné biologické látky	1	3	3	1	2
Organická rozpouštědla	0	0	5	5	1
Kyseliny anorganické i organické	1	0	0	1	1
Léčiva	1	0	3	1	1
Organická barviva	6	3	6	5	0
Insekticidní látky, agrochemikálie	0	0	1	0	0
Alkálie	1	0	0	0	0
Celkem počet výskytů jednotlivých nox	199	170	182	156	189
Celkem počet kožních nemocí	175	140	166	128	160

9.8. NEMOCI PŘENOSNÉ A PARAZITÁRNÍ

Přehled nemocí z povolání přenosných a parazitárních (kapitola V) hlášených v roce 2013 je uveden v tabulce č. 35. Celkem bylo hlášeno 137 případů, nejčastěji onemocněli pracovníci poskytující zdravotní péči, z hlediska počtu hlášení byl již tradičně nejčastěji hlášenou nemocí svrab. Nejčastěji byli postiženi pracovníci zařízení sociální péče.

Z 8 hlášených případů virových hepatitid byla akutní hepatitida A zastoupena 6x, žádná z postižených osob nebyla očkovaná. Akutní hepatitida B vznikla jednou u zdravotní sestry, která byla v minulosti kompletně očkovaná. Jedna osoba onemocněla chronickou hepatitidou C.

Zoonóz bylo v roce 2013 hlášeno celkem 24 případů. Nejčastěji hlášenými nemocemi byla borelióza a trichofycie.

V rámci položky 5.3. nemoci přenosné a parazitární vzniklé v zahraničí, bylo v roce 2013 hlášeno celkem 14 onemocnění. Malárie byla hlášena 10x (7x z Afghánistánu, 2x z Konga, 1x z Nigérie). Giardióza byla hlášena 2x – 1x z Afghánistánu, 1x z Číny. Jedna osoba onemocněla v Dominikánské republice horečkou dengue, v Afghánistánu onemocněla jedna osoba hemoragickou horečkou způsobenou hanta virem.

Tabulka č. 35 Nemoci z povolání přenosné a parazitární v letech 2009 – 2013

Číslo a název položky – diagnóza		Počet v roce 2009	Počet v roce 2010	Počet v roce 2011	Počet v roce 2012	Počet v roce 2013
1	Nemoci s interhumánním přenosem celkem	180	144	125	112	99
	Svrab	129	87	86	73	58
	Virové respirační infekce s komplikacemi	1	19	9	1	9
	Virové hepatitidy	16	10	6	8	8
	Tuberkulóza (plicní i mimoplicní formy)	5	5	7	6	5
	Plané neštovice	4	5	2	3	4
	Virové střevní infekce	3	0	2	0	3
	Dávivý kašel	2	0	0	1	3
	Infekční keratokonjunktivitidy, konjunktivitidy	14	6	1	0	2
	Bakteriální záněty plic	0	0	0	1	2
	Zarděnky	0	0	0	0	1
	Eryzipel	1	0	1	0	1
	Impetigo a jiné infekce kůže a podkožního vaziva	0	0	1	0	1
	Pásový opar	2	2	0	1	1
	Kandidóza	0	0	0	0	1
	Salmonelóza	0	0	0	6	0
	Epidemický zánět průšnic	0	0	4	4	0
	Legionářská nemoc	0	0	0	2	0
	Bacilární úplavice	0	5	2	1	0
	Jiné bakteriální střevní infekce	0	1	1	1	0
	Ostatní	3	4	3	4	0
2	Zoonózy celkem	31	25	35	27	24
	Lymeská borelióza	11	5	18	10	9
	Trichofycie	12	10	8	6	8
	Nepravé kravské neštovice	2	5	1	0	3
	Erysipeloid	2	1	2	4	2
	Tuberkulóza (plicní i mimoplicní formy)	0	0	0	0	1
	Jiné hemoragické virové horečky	0	0	0	0	1
	Virová encefalitida přenášená klíšťaty	2	2	4	3	0
	Leptospiróza	1	2	1	1	0
	Ostatní	1	0	1	3	0
3	Nemoci přenosné a parazitární vzniklé v zahraničí celkem	17	11	9	14	14
	Malárie	3	2	3	7	10
	Giardióza (lamblióza)	1	3	4	4	2
	Horečka Dengue	1	1	2	2	1
	Hemoragická horečka způs. virem Hantaan	0	0	0	0	1
	Askarióza	7	0	0	1	0
	Leishmanióza	1	1	0	0	0
	Bacilární úplavice	0	1	0	0	0
	Schistosomóza (bilharzióza)	0	1	0	0	0
	Ostatní	4	2	0	0	0
Celkem nemoci přenosné a parazitární		228	180	169	153	137

9.9. OHROŽENÍ NEMOCÍ Z POVOLÁNÍ

Přehled a počty hlášených ohrožení nemocí z povolání podle jednotlivých položek seznamu nemocí z povolání uvádí tabulka č. 36.

Z celkového počtu 59 případů ohrožení nemocí z povolání byla všechna onemocnění - kromě tří případů - způsobena fyzikálními faktory, nejčastěji šlo o ohrožení nemocí periferních nervů z přetěžování horních končetin. Nejvíce ohrožení bylo hlášeno v Moravskoslezském kraji, postižení byli zejména zaměstnanci při výrobě motorových vozidel a výrobě kovových konstrukcí a kovodělných výrobků.

Tabulka č. 36 Ohrožení nemocí z povolání v letech 2009 – 2013

Číslo a název položky		Počet ohrožených v roce 2009	Počet ohrožených v roce 2010	Počet ohrožených v roce 2011	Počet ohrožených v roce 2012	Počet ohrožených v roce 2013
I.01	Nemoc z olova nebo jeho sloučenin	2	0	1	1	1
I.36	Nemoc z homologů benzenu	1	0	0	0	1
I.38	Nemoc ze styrenu	0	0	1	0	0
II.4	Porucha sluchu způsobená hlukem	8	7	5	3	6
II.6	Nemoci cév rukou z vibrací	0	1	1	0	1
II.7	Nemoci periferních nervů z vibrací	18	26	16	19	20
II.8	Nemoci kostí a kloubů rukou z vibrací	4	0	1	3	2
II.9	Nemoci šlach, šlachových pochev, úponů a kloubů z přetížení končetin	7	1	3	9	3
II.10	Nemoci periferních nervů z přetížení končetin	28	20	27	21	24
III.10.1	Astma bronchiální	0	1	0	0	0
III.10.2	Jiná alergická onemocnění dýchacích cest	0	0	1	0	0
V.1.02	Tuberkulóza	0	0	0	1	1
Celkem		68	56	56	57	59

9.10. SOUHRN

V roce 2013 byl v České republice zaznamenán nejnižší počet hlášených profesionálních onemocnění od roku 1973, kdy začala být data o hlášených nemocech z povolání publikována ve statistických ročenkách, resp. od roku 1991 i v Národním registru nemocí z povolání.

Ve srovnání s rokem 2012 byl v České republice v roce 2013 zaznamenán pokles počtu případů hlášených profesionálních onemocnění o 5,2%. V absolutních počtech se pokles týká především postižení horních končetin z přetěžování a z vibrací, dále svrabu, alergických rinitid a mezoteliomů pleury z azbestu. Naopak nárůst byl v roce 2013 zaznamenán u kontaktních alergických dermatitid, pneumokonióz uhlokopů a u virových respiračních infekcí.

Přes pokles počtu profesionálních onemocnění z přetížení končetin a z vibrací především u montážních dělníků, je podíl počtu těchto nemocí stále vysoký, což lze dát do souvislosti se současnou orientací našeho průmyslu zaměřeného na výrobu a montáž.

Nicméně je třeba konstatovat, že celkový pokles hlášených profesionálních onemocnění v roce 2013 nelze interpretovat jako jev pouze pozitivní, protože nemalý podíl na tomto poklesu mají také negativní jevy, mezi které patří zejména disimulace pracovníků, kteří z obavy ze ztráty zaměstnání své potíže při preventivních prohlídkách nepřiznávají nebo se jim vyhýbají.

10. Závěr

V roce 2013 bylo provedeno v rámci státního zdravotního dozoru a dalších činností na úseku hygieny práce celkem 21 206 kontrol včetně 1 415 šetření k ověření podmínek vzniku nemoci z povolání, kterých bylo přiznáno 1 042. Rozsah plánované kontrolní činnosti byl splněn. Písemných pravidel k nakládání s nebezpečnými chemickými látkami a směsmi (přípravky) bylo projednáno 4 686. Stanovisek, která vydává KHS jako dotčený orgán státní správy, bylo v roce 2013 vypracováno 28 158. I přes soustavné snižování počtu zaměstnanců KHS se daří vykonávat státní zdravotní dozor a plnit další úkoly tak jako v předchozích letech.

Specifickou kontrolní činností je kontrolní činnost v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci při hornické činnosti v dolech. KHS Moravskoslezského kraje provedla v roce 2013 celkem 71 těchto kontrol. V roce 2013 byl v Ostravsko-karvinském revíru průměrný počet porubů 15,5 a průměrný počet ražeb 37,5. Kontroly byly zaměřeny především na nejrizikovější pracoviště (poruby, ražby), na kterých dochází k nejvyššímu výskytu nemoci z povolání.

Byly zpracovány zprávy o stavu hygieny práce na důlních podnicích OKD. Komplexní prověrky se uskutečnily na Dole Paskov, závod Staříč. V kooperaci s OS PHGN proběhly 4 hygienické prověrky, a to na dolech Darkov 2 v Karviné, Karviná, lokalita ČSA, v Karviné, ČSM, závod jih, ve Stonavě a Karviná, lokalita Lazy, v Orlové.

KHS Ústeckého kraje provedla v rámci krajských priorit kontroly pracovišť na kterých je vykonávána práce při těžbě a úpravě hnědého uhlí a jiných nerostů. Celkem se jednalo o 32 kontrol.

Za nedodržení požadavků právních předpisů v ochraně zdraví při práci bylo uloženo celkem 108 pokut v celkové výši 1 197 000 Kč. Zjišťované nedostatky se týkaly např. nevyhovujících mikroklimatických podmínek, nedostatečného větrání pracovišť, nevhodných ergonomických požadavků na pracovní místo, nedostatečného plnění povinností při zacházení s nebezpečnými chemickými látkami a směsmi (přípravky), nezajištění pracovnělékařských služeb, či nevyhovujícího stavu sanitárních zařízení.

Údaje o provedených kontrolách jsou vkládány do IS KaPr. Tato databáze je 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 vedoucích k přeřazování prací z vyšších rizikových kategorií do nižších rizikových nebo nerizikových kategorií.

Nedostatky v předkládaných návrzích na kategorizaci prací však svědčí o tom, že stále existují zaměstnavatelé, kteří nesprávně nebo nedostatečně vyhledávají rizika včetně rizikových faktorů, jak jim to ukládá zákoník práce. Je tedy nutné neustále zvyšovat povědomí zaměstnavatelů o této problematice, aby se počet takových pochybení snížil na minimum.

Kontrol zajištění pracovnělékařských služeb bylo v roce 2013 provedeno 10 540, z toho u 1,5 % zaměstnavatelů nebyly pracovnělékařské služby zajištěny vůbec. Poskytované pracovnělékařské služby se dlouhodobě zaměřují zejména jen na provádění lékařských preventivních prohlídek a stále chybí účast poskytovatele pracovnělékařských služeb na poskytování komplexních pracovnělékařských služeb, do nichž patří například dohled na pracovištích zaměstnavatele, školení zaměstnanců, poradenství o plánování a organizování práce, včetně uspořádání pracovišť, o výběru, údržbě a stavu strojů a jiného zařízení a o látkách, jichž se užívá při práci, účast na vypracování programů zlepšování pracovní praxe a zkoušek a vyhodnocování nových zařízení ze zdravotního hlediska apod., jak upřesňuje článek 5 Úmluvy č. 161 o závodních zdravotních

službách. Významným bodem bylo vydání vyhlášky č. 79/2013 Sb., o provedení některých ustanovení zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, která nabyla účinnosti dne 3. 4. 2013, a která stanoví organizaci, obsah a rozsah pracovnělékařských služeb a posuzování zdravotní způsobilosti ve vztahu k práci.

Pokud jde o nemoci z povolání, největším problémem jsou onemocnění způsobená fyzikálními faktory, především onemocnění muskuloskeletální z přetěžování a z práce s vibrujícím nářadím. U profesionálních onemocnění, která jsou způsobena faktory, u nichž je definován vztah mezi expozicí faktoru pracovních podmínek a rizikem onemocnění, je počet hlášených nemocí z povolání vcelku nízký a stále se snižuje, což je dokladem účinnosti lepšího uplatňování preventivních opatření. Příkladem těchto faktorů je hluk. I když v riziku hluku pracuje cca 37 % všech osob vykonávajících rizikové práce, představovala porucha sluchu způsobená hlukem pouhých 1,8 % hlášených nemocí z povolání. Dalším příkladem je prach, který byl příčinou nemoci z povolání vyskytujících se zejména u osob s významnou expozicí 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. Velkým problémem je v současné době např. používání izokyanátů, které jsou součástí barev, laků a lepidel, a jsou silnými alergeny. Jsou používány v celé řadě odvětví, zejména v automobilovém průmyslu. Problematice výskytu alergenů a chemických látek při práci bude proto i nadále věnována zvýšená pozornost, tím spíše, že výskyt alergických onemocnění je obecně vysoký v celé populaci.

Vzhledem k tomu, že výskyt nemocí z povolání z přetěžování muskuloskeletálního aparátu je, i přes mírný pokles v roce 2013, stále vysoký (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 prevence, edukace 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 2013 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.

V letech 2012-2013 byl prováděn hlavní úkol zaměřený na hodnocení ergonomie v elektrotechnickém a automobilovém průmyslu na pracovištích, kde se provádějí montážní práce. Ze závěrů úkolu vyplývá, že v kontrolovaných subjektech byly při zjištění nedostatků iniciovány následné kroky jako např. vyžádání podkladů k objektivizaci zátěže zaměstnanců (měření lokální svalové zátěže, celkové fyzické zátěže, hodnocení pracovních poloh). Na základě podkladů došlo v některých případech k přehodnocení kategorizace prací, většinou ve smyslu přeřazení hodnocených prací z kategorie 2 do kategorie rizikové. Lze tedy konstatovat, že úkol splnil své cíle, z jeho závěrů je zřejmé, že problematika ergonomických rizik v automobilovém a elektrotechnickém průmyslu je stále velmi aktuální.

Přetrvávající problém se snižujícím se počtem odborných pracovníků erudovaných ve fyziologii práce ovšem způsobuje prodlužování lhůt pro realizaci fyziologických šetření a měření. I když množství provedených fyziologických měření ZÚ a SZÚ se v posledních letech zásadně nezměnil, došlo v roce 2013 k cca třetinovému nárůstu posuzování ergonomických podmínek na pracovišti a to jak v rámci SZD, tak i u jednotlivých právnických osob. Pro následující období se změnou struktury průmyslu bude nutné personální posílení odborných kapacit v této oblasti. V oblasti diagnostiky pracovních podmínek a následného řízení pracovních rizik a jejich minimalizace je toto prioritní požadavek.

K částečnému řešení tohoto problému může přispívat zvýšené využívání údajů z kategorizace prací, jejichž podkladem jsou výsledky dříve provedených autorizovaných měření pro šetření nemocí z povolání u rizikových prací prováděná oběma ZÚ a SZÚ, minimální požadavky jsou pokryty autorizovanými soukromými laboratořemi fyziologie práce.

Příloha č. 1 Seznam používaných zkratk

BET	Biologický expoziční test
BOZP	Bezpečnost a ochrana zdraví při práci
ČLK	Česká lékařská komora
ČR	Česká republika
EU	Evropská unie
EFSA	Evropský úřad pro potraviny
GA ČR	Grantová agentura České republiky
GA AV ČR	Grantová agentura Akademie věd České republiky
GOHNET	celosvětová síť WHO spolupracujících Center pro pracovního lékařství (Global Occupational Health Network)
IGA MZ ČR	Interní grantová agentura Ministerstva zdravotnictví
ILO	Mezinárodní organizace práce
IPVZ	Institut pro postgraduální vzdělávání ve zdravotnictví
JRC EC	Společné výzkumné středisko Evropské komise (Joint Research Centre EC)
KHS	Krajská hygienická stanice
MPO	Ministerstvo průmyslu a obchodu
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
MZe	Ministerstvo zemědělství
MŽP	Ministerstvo životního prostředí
NCO NZO	Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů
NPK	Nejvyšší přípustná koncentrace
OECD	Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj
PEL	Přípustný expoziční limit
PLS	Pracovnělékařské služby
QSAR	Analýza kvantitativních vztahů mezi chemickou strukturou a biologickou účinností (Quantitative structure activity relationship)
SUIP	Státní úřad inspekce práce
SCOEL	Vědecký výbor pro expoziční limity v pracovním prostředí (The Scientific Committee on Occupational Exposure Limit Values)
SCoFCAH	Stálý výbor Evropské komise pro potravinový řetězec a zdraví zvířat (Standing Committee on the Food Chain and Animal Health)
SZD	Státní zdravotní dozor
SZÚ	Státní zdravotní ústav
ZPP	Závodní preventivní péče
ZÚ	Zdravotní ústav
VFN	Všeobecná fakultní nemocnice
WHO	World Health Organization