



VNÍMÁNÍ RIZIK A PREVENCE NEMOCÍ

prof. MUDr. Milan Tuček, CSc.

www.pracovni-lekarstvi.cz



75 let Baťovy nemocnice

SYSTÉM PÉČE O ZDRAVÍ VE FIRMĚ

BAŤA a.s. ZLÍN DO R. 1945 S DŮRAZEM

NA ZÁVODNÍ ZDRAVOTNÍ PÉČI

Dr. Olga Gröschlová

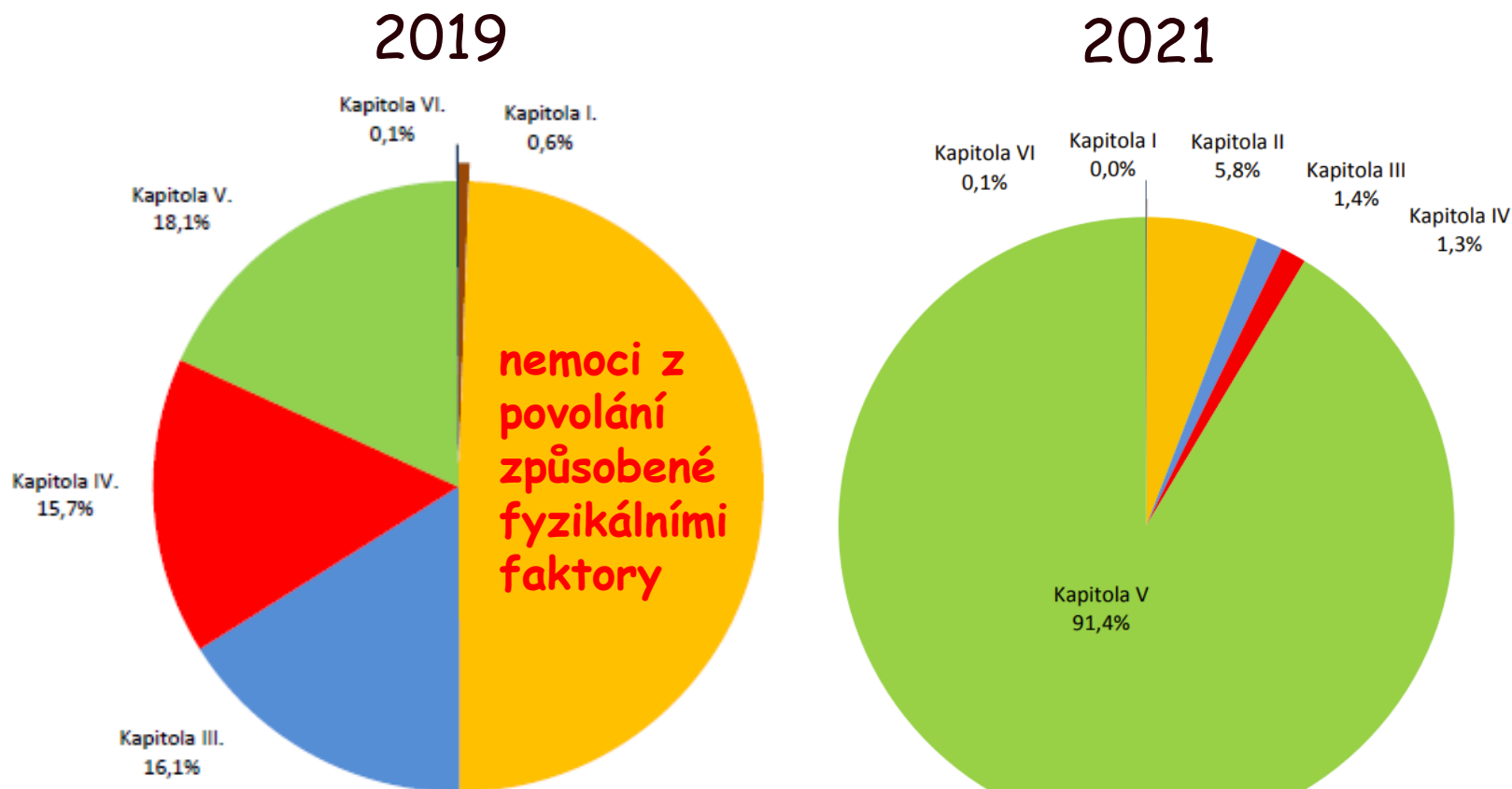
sjednat na pracovišti nápravu. V případě vzniku nemoci z povolání podal kompetentní lékař hlášení sociálně-zdravotnímu ústavu, který zajistil vše potřebné k přeřazení a odškodnění. Uvedené nemoci však způsobovaly zaměstnavateli potíže, zvlášť pokud šlo o dělníky vykonávající specializované činnosti. Např. poklepávači, kteří byli vystaveni riziku vibrací (v tomto případě působícímu zejména na ruce) byli pravidelně střídáni, aby onemocnění z vibrací nevzniklo. Navíc byla kromě zmíněného vě-

Při každém pracovním výkonu se zúčastňuje kromě tělesných funkcí též psychika a pracovníci byli proto podrobeni psychotestům. U vedoucích pracovníků se používal test inteligenční a úřednický, u dělnických profesí test na výkonnost a přesnost. Na základě zhodnocení všech ukazatelů byli pracovníci zařazeni do 5-ti skupin a dle toho byla stanovena četnost preventivních prohlídek.

- byli zde zařazeni zdatní jedinci vhodné pro jakoukoliv práci. Kontrola zdravotního stavu se prováděla 1x ročně
- zaměstnanci, kteří trpěli lehčími vadami, či prodělali lehčí chorobu a byli vyšetřováni každého půl roku
- zde zařazeni zaměstnanci s vadou, skrytou nemocí a kontrolní preventivní prohlídka byla vždy po třech měsících
- osoby s aktivní chorobou, případně otevřenou TBC, kteří nebyli doporučeni k práci

Vědecký ústav pro průmyslové zdravotnictví se pod vedením dr. Jana Roubala věnoval vlivu práce na člověka ze všech hledisek, vč. fyziologie práce. Roubal klasifikoval pracovní zatížení z pohledu např. svalové námahy, polohy těla při práci, nervové námahy, námahy zraku apod. O mnoho let poz-

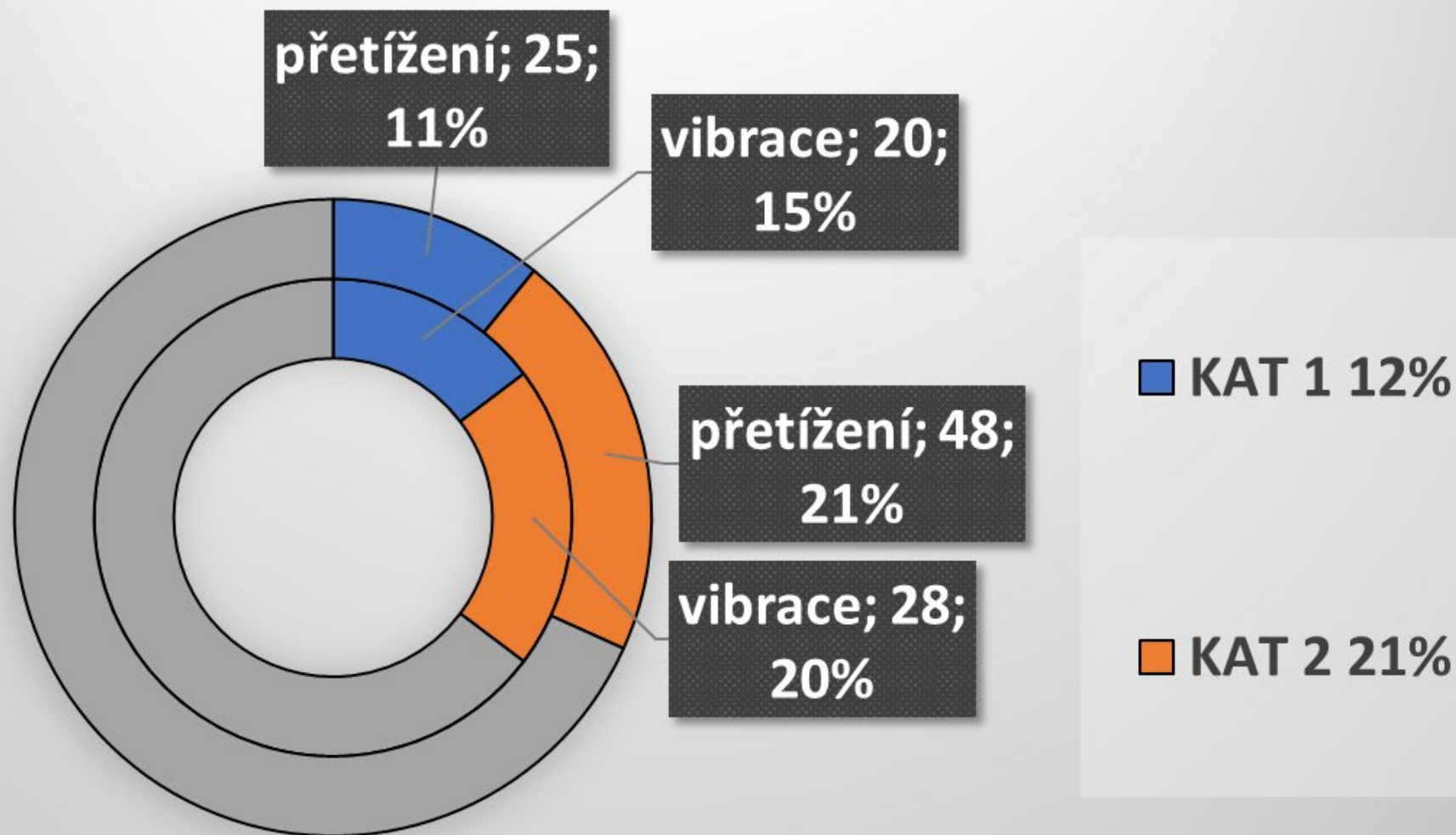
3.2.3 Struktura hlášených případů nemocí z povolání podle kapitol seznamu nemocí z povolání



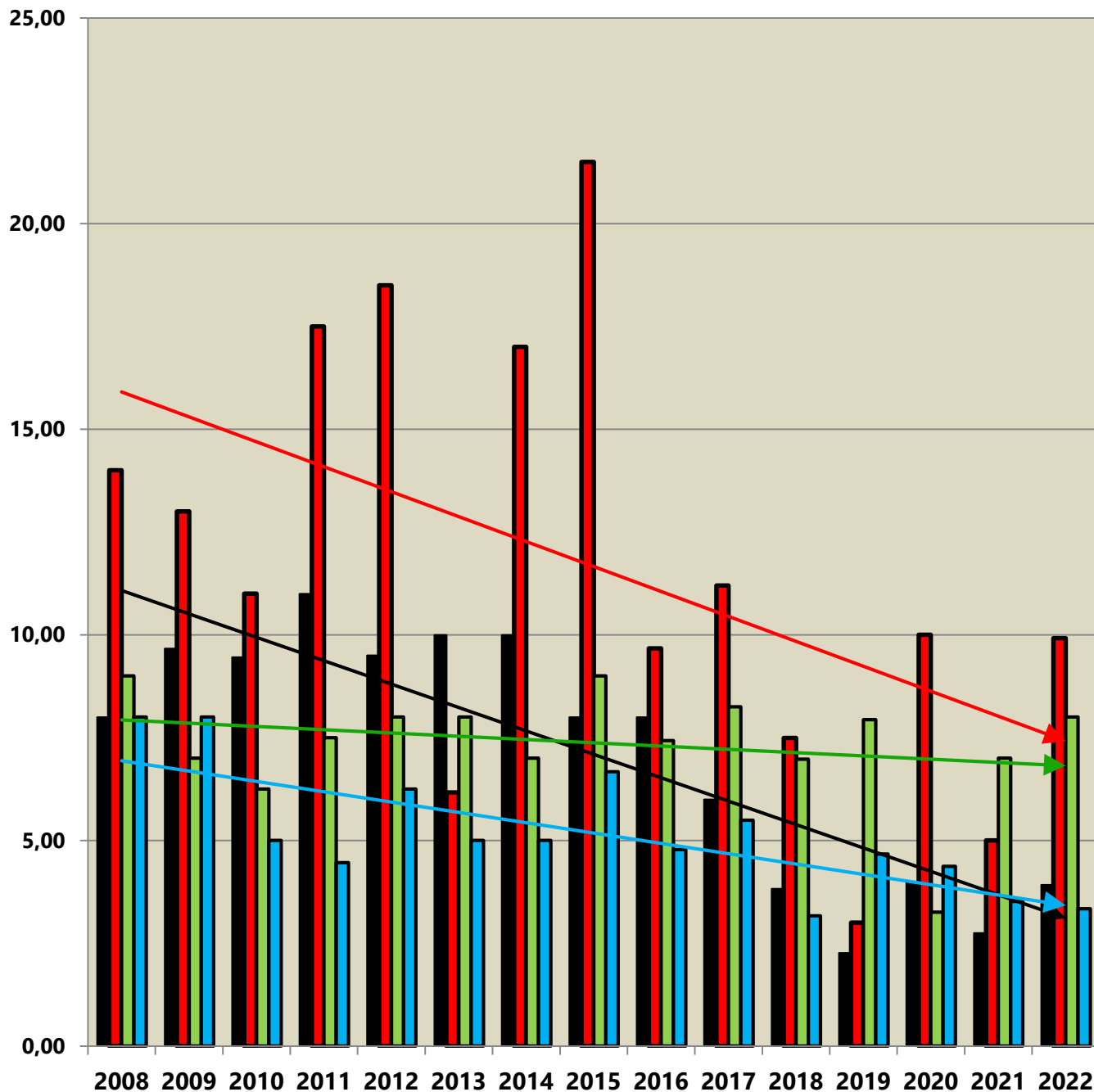
- Kapitola I.- NzP způsobené chemickými látkami
- Kapitola II.- NzP způsobené fyzikálními faktory
- Kapitola III.- NzP týkající se dýchacích cest, plic, pohrudnice a pobřišnice
- Kapitola IV.- NzP kožní
- Kapitola V.- NzP přenosné a parazitární
- Kapitola VI.- NzP způsobené ostatními faktory a činiteli

dle SZÚ Praha, 2020, 2022

Nemoci z vibrací a přetěžování 2022 z kategorie rizik 1+2 dle zaměstnavatele



NEMOCI Z POVOLÁNÍ V ČR 2008 - 2022: EXPOZICE (roky, medián)



- II.7 nemoci periferních nervů horních končetin charakteru ischemických a úžinových neuropatií při práci s vibrujícími nástroji a zařízeními (2062)**
- II.8 nemoci kostí a kloubů rukou nebo zápěstí nebo loktů při práci s vibrujícími nástroji a zařízeními (273)**
- II.9 nemoci šlach, šlachových pochev, tíhových váček, úponů svalů nebo kloubů končetin z DNJZ (2139)**
- II.10 nemoci periferních nervů končetin charakteru úžinového syndromu z DNJZ (3283)**

NIGHT SHIFT WORK

VOLUME 124

IARC MONOGRAPHS
ON THE IDENTIFICATION
OF CARCINOGENIC HAZARDS
TO HUMANS

Největší a nejkvalitnější studie případů a kontrol zaznamenaly pozitivní souvislosti mezi prací na noční směny a rakovinou prsu, prostaty, tlustého střeva a konečníku.

The IARC Monographs Working Group classified night shift work as “probably carcinogenic to humans” (Group 2A), on the basis of limited evidence of cancer in humans (for cancers of the breast, prostate, colon, and rectum), sufficient evidence of cancer in experimental animals, and strong mechanistic evidence in experimental animals.

2020

Gesundheitliche Aspekte und Gestaltung von Nacht- und Schichtarbeit (DGAUM, 2020, 164 stran)

Riziko vzniku rakoviny prsu



Mutace BRCA 1 genu
79,5 %



Mutace BRCA 2 genu
88 %



Zdravá populace
12 %

4.16.3.1 Lékařská anamnéza

Shromáždění kompletní anamnézy s informacemi:

- historie práce na směny (které směny, jak často, v jakých časech).
- spánkové chování, kvalita spánku a projevy poruch spánku (zejména ty poruchy spánku, které mohou vést k omezení práce v nočních směnách, jako je nespavost, poruchy dýchání ve spánku, syndrom neklidných nohou, narkolepsie a jednotlivé parasomnie (viz doporučení pro snížení vlivu na spánek)).
- onemocnění/poruchy kardiovaskulárního systému (např. vysoký krevní tlak, ischemická choroba srdeční) a metabolismu (např. diabetes).
- opakující se gastrointestinální potíže, zánětlivá střevní onemocnění.
- epileptické poruchy se záchvaty vyvolanými nedostatkem spánku
- bolesti hlavy/záchvaty migrény
- psychické poruchy, zejména depresivní poruchy
- užívání prášků na spaní a léků na uklidnění nebo amfetaminů.
- riziko rakoviny prsu

4.16.3.1 Anamnese

Erhebung einer vollständigen Anamnese mit Angaben:

- ☐ zur Schichtarbeitsanamnese (welche Schichten, welche Häufigkeit, welche Zeiten)
- ☐ zum Schlafverhalten, zur Schlafqualität und manifesten Schlafstörungen (insbesondere diejenigen Schlafstörungen, welche zu einer Einschränkung bei Nachtschichttätigkeit führen können, dazu gehören Insomnien, schlafbezogene Atmungs-Störungen, das Restless-Legs Syndrom, die Narkolepsie und einzelne Parasomnien (siehe Empfehlungen zur Reduktion der Auswirkungen auf den Schlaf)
- ☐ zu Erkrankungen / Störungen des Herz-Kreislauf-Systems (z.B. Bluthochdruck, ischämische Herzkrankheit) und des Stoffwechsels (z.B. Diabetes)
- ☐ zu rezidivierenden gastrointestinalen Beschwerden, entzündlichen Darmerkrankungen
- ☐ zu epileptischen Störungen mit Anfallsauslösung durch Schlafmangel
- ☐ zu Kopfschmerzen/Migräneanfällen
- ☐ zu psychischen, insbesondere depressiven Erkrankungen
- ☐ zum Gebrauch von Schlaftabletten und Beruhigungsmitteln bzw. Amphetaminen
- ☐ zum Brustkrebsrisiko

RIZIKO a VZNIK NEMOCI Z POVOLÁNÍ

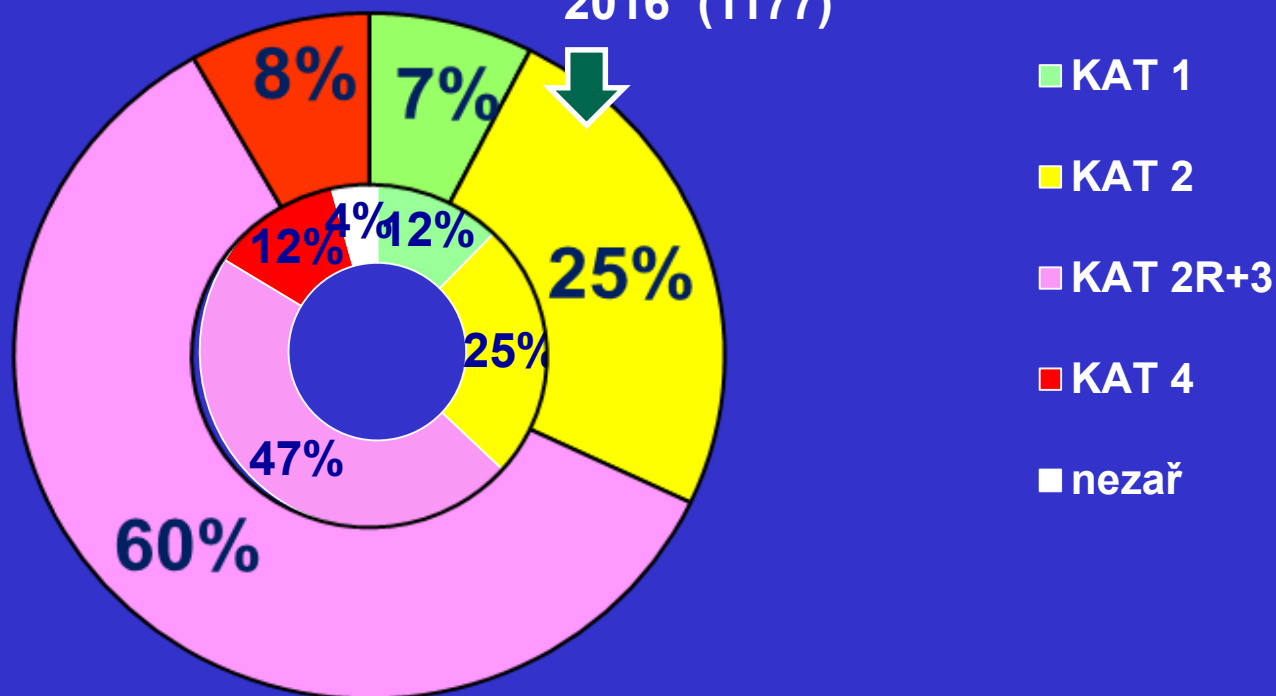
KATEGORIE 1 5/100 000 (zaměstnanců)

KATEGORIE 2 2/10 000

KATEGORIE 2R +3 2/1000 (476.003 zaměstnanců)

KATEGORIE 4 7/1000 (13.827 osob)

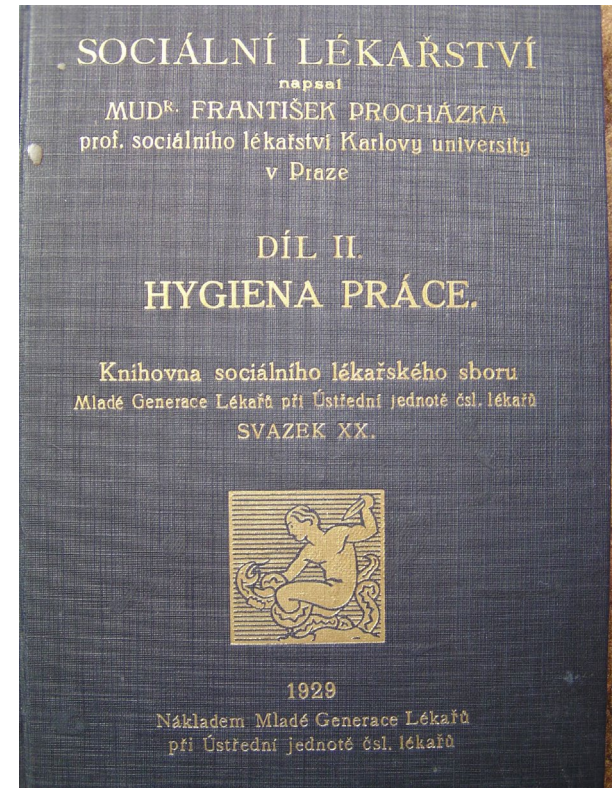
NEMOCI Z POVOLÁNÍ 2012 (1099) a
2016 (1177)



POSTULÁT PRACOVNÍM LÉKAŘSTVÍ

**1. rovnocenný význam
znalosti
pracovního prostředí
a
zdravotního stavu**

**2. znalost pracovního prostředí je
primární**



PRACOVNĚLÉKAŘSKÁ PROHLÍDKA: ÚČEL

1. výskyt nemocí, stavů a vad zhoršovaných vlivem pracovního prostředí
2. zjištění příznaků možného poškození zdraví z práce

Požadavky na kvalitu (1)

NĚMECKO

Pracovní lékařství

(Arbeitsmedizin)

- 60 měsíců (5 let)
- 24 měsíců přímá péče o pacienty
- 360 hodin kurs pracovní lékařství (v oprávněných institucích)

ČESKO

Pracovní lékařství

nástavbový obor 1,5 roku

- hygiena a epidemiologie 4 roky
- vnitřní lékařství 5 let
- všeobecné praktické lékařství 3 roky

(v EU min. 4 roky)

Požadavky na kvalitu (2)

NĚMECKO

Závodní lékařství

(Betriebsmedizin)

- *nelze v Hamburku*
- spec. způs. v oboru
přímé péče o pacienty
(*mimo Bavorsko*)
- 360 hodin kurs
pracovního lékařství
- 1200 hodin podnikové
praxe nebo 9 měsíců
pod dohledem

ČESKO



Všeobecné praktické lékařství

- dobrovolný kurs v
pracovním lékařství
(4 týdny = 160 hodin)

Prevence rizik a jejich hodnocení (povinnost zaměstnavatele)

Znevažování specifické prevence a ochrany zdraví při práci

„byrokratická paternalistická péče státu

o zdraví pracovníků z doby socialismu a zbytečné papírování“ ?

(přízpůsobení práce pracovníkovi) nemusí být zjevné a jsou je snaze získat zaměstnání uchazečem skrývány.

- Zaměstnavatelé neušetří finanční prostředky přijetím pracovníka/pracovnice na zdravotně nevhodnou pozici, náklady na jeho/její propuštění podle zákona budou jistě převyšovat cenu prohlídky. Pokud bude pracovník/pracovnice přijat/a do zaměstnání bez jakéhokoliv zjištění jeho/jejího zdravotního stavu, bude pracovat bez možnosti přerazení při zdravotních potížích, při případném poškození zdraví prací buď odejde ze zaměstnání sám/sama proto, že už práci nezvládne nebo bude pracovat až do splnění kritérií pro uznání nemoci z povolání, případně s ní spojenou invaliditou.
- Odstranění povinnosti vstupních pracovnělékařských prohlídek povede zejména u druhé kategorie k nevhodnému zařazování alergiků, diabetiků, hypertoniků, astmatiků, významně klesne záhyt asymptomatických stadií běžně se vyskytujících nemocí s jejich přechodem do zdravotně závažnějších stavů, které budou muset být řešeny s nemalými finančními náklady zdravotních pojišťoven dodatečně a pozdě, často u specialistů, jejichž zátěž a dostupnost se zvýší.
- Ponechání odpovědnosti za své zdraví výhradně na konkrétním jedinci je jistě teoreticky chválný cíl, ovšem s obecně známým přístupem populace k prevenci nemocí poněkud vzdálený. Ani myšlenka náhrady vstupní prohlídky čestným prohlášením o svém zdravotním stavu není praktickým řešením, neboť bude použita jako alibi bez jakéhokoliv právního významu.

Odborná společnost považuje záměr zrušit povinnost vstupních pracovnělékařských prohlídek, být u méně významných pracovních rizik, za nevážený, nedůvodný, odborně i ekonomicky chybný a zaujímá k němu negativní stanovisko.

Arbeitsschutz

Verordnung zur
arbeitsmedizinischen
Vorsorge (ArbMedVV)

2019



SPOLEČNOST PRACOVNĚ LÉKAŘSKÝCH ČLS JEP
Studničkova 7, 128 00 Praha 2
www.pracovni-lekarstvi.cz
sekretariát: Mgr. Lenka Brücknerová
tel. 224 968 834, e-mail: lenka.brucknerova@fl.cuni.cz
předseda: prof. MUDr. Milan Tuček, CSc.
tel. 224 968 546, e-mail: milan.tucek@fl.cuni.cz

Více: Stanovisko k záměru liberalizace vstupních pracovnělékařských prohlídek – 1.2.2023

Podle § 103 odst. 1 písmeno a) zákoníku práce je zaměstnavatel povinen nepřipustit, aby zaměstnanec vykonával zakázané práce a práce, jejichž náročnost by neodpovídala jeho schopnostem a zdravotní způsobilosti. Podle § 10 vyhlášky č. 79/2013 Sb. v platném znění se vstupní pracovnělékařská prohlídka provádí za účelem zjištění, aby k výkonu práce v podmínkách s předpokládanou zdravotní náročností nebyla zraněna osoba ucházející se o zaměstnání, jejíž zdravotní způsobilost neodpovídá zřazení k předpokládané práci. Problematika obsahu a rozsahu pracovnělékařských prohlídek je odbornou kompetencí oboru pracovní lékařství.

S ohledem na deklarovanou výzvu ministra zdravotnictví o spolupráci s odbornými lékařskými společnostmi, která má pomoci při řešení odborných medicínských problémů, zveřejňuje Společnost pracovních lékařství ČLS J. E. Purkyně stanovisko k záměru liberalizace vstupních pracovnělékařských prohlídek, které jsou považovány za nejvýznamnější součást primární prevence nemocí souvisejících s výkonem práce, a to i u prací zařazených do první a druhé kategorie dle vyhlášky č. 432/2003 Sb. v platném znění.

Úvaha o zrušení povinnosti zajistit pracovnělékařské prohlídky v těchto kategoriích rizika má tyto reálné očekávatelné důsledky:

- Dojde k výraznějšímu nárůstu osob v produktivním věku, které nebudou mít jakýkoliv kontakt se zdravotní péčí, a to ani preventivní. Povinnost vstupních prohlídek významně zvyšuje počet občanských preventivních prohlídek hrazených z veřejného zdravotního pojištění u registrujících praktických lékařů.
- Rada zaměstnavatelů zruší kompletní pracovnělékařské služby, tudíž i jakýkoliv zdravotní poradenství ve firmě.
- Již v současnosti delimitační snaha některých méně odpovědných zaměstnavatelů povede k dalším poselstvím zdravotních rizik při práci a ke snížení zájmu řídit zdravotní rizika při práci.
- Do praxi kategorie 1 a 2 jsou zařazovány osoby se zdravotními hendikepy. Jak bude zjištěna omezení z těchto hendikepů vyplývající, snad jen požadavkem mimořádné prohlídky až po pracovní nezpůsobilosti vyplývající z chybného pracovního zařazení?
- Po vstupní prohlídce je přípustný posudkový závěr, že osoba je nezpůsobilá, takový závěr u mimořádné prohlídky možný není - možnost je, že osoba je způsobilá, způsobilá s podmínkou/omezením či dlouhodobě pozbýla zdravotní způsobilost. Vždy je pro zaměstnavatele i uchazeče o práci/zaměstnance přístělnější „zdravotní nezpůsobilost“, než když mají již o vyznění na základě dlouhodobého požití zdravotní způsobilosti navíc takový závěr bez vstupní/periodické prohlídky a odpovídajících informací o zdravotním stavu bude velmi zřídkem a zatížen časovou prodlevou.
- Reálné nutno očekávat nárůst počtu nových nemocí z povolání. Bez vstupních prohlídek se bude předpokládat, že osoba při zařazení k práci byla způsobilá a velkou poškození zdraví, která lze uvažovat za nemoc z povolání, budou přičítána k zodpovědnosti zaměstnavatele, potvrdí-li se podmínky práce vyžadované seznáním nemocí z povolání - i když ve skutečnosti daným poškozením zdraví trpěl pracovník již před zařazením k práci, pouze to nemohlo být zjištěno.
- Za práce s nižším rizikem poškození zdraví bývají považovány administrativní práce nebo učitelé. Vady, stavy a nemoci představující kontraindikaci k práci či vyžadující určitá omezení v práci



SPOLEČNOST PRACOVNÍHO LÉKAŘSTVÍ ČLS JEP

Studničkova 7, 128 00 Praha 2

www.pracovni-lekarstvi.cz

sekretariát: Mgr. Lenka Brücknerová

tel. 224 968 534, e-mail: lenka.brucknerova@lf1.cuni.cz

předseda: prof. MUDr. Milan Tuček, CSc.

tel. 224 968 546, e-mail: milan.tucek@lf1.cuni.cz

Věc: stanovisko k novele zákona o specifických zdravotních službách (verze z eklepu) – 21.3.2024

Společnost pracovního lékařství ČLS J.E.Purkyně vydává k navrhovaným změnám zákona o specifických zdravotních službách stanovisko, které doplňuje Stanovisko k záměru liberalizace vstupních pracovnělékařských prohlídek ze dne 1.2.2023 zveřejněné na www.pracovni-lekarstvi.cz

Díl 2 zákona

Pracovnělékařské služby, **opatření k podpoře zdraví** a posuzování zdravotní způsobilosti osoby ucházející se o zaměstnání

Opatření k podpoře zdraví jsou součástí poradenství v pracovnělékařských službách uvedeného v § 53 odst. (1) zákona a není potřeba je duplikovat a speciálně uvádět mimo tyto služby.

§ 54 odst. (3) **Registrující poskytovatel** zaměstnance nebo osoby ucházející se o zaměstnání, pokud jiný právní předpis nestanoví jinak²⁰⁾, ~~je povinen~~ **může** na základě žádosti zaměstnavatele podle odstavce 2 písm. b) provést pracovnělékařskou prohlídku, posouzení zdravotní způsobilosti k práci a **vydat lékařský posudek o zdravotní způsobilosti k práci**; pro tuto činnost se považuje za poskytovatele pracovnělékařských služeb²⁶⁾.

Je nejasné, co se rozumí uváděnou možností. Je to jen oprávnění k provedení prohlídky? Pokud zaměstnavatel bude požadovat takovou prohlídku a umožní ji u registrujícího poskytovatele a registrující poskytovatel by ji mohl odmítnout, jaké bude řešení? Registrující poskytovatel má poskytovat diagnostickou, léčebnou, preventivní i posudkovou službu. Povinnost je potřeba zachovat.

§ 55a Opatření k podpoře zdraví

Zaměstnavatel je nově povinen stanovit a vyhodnocovat opatření (*dosud bližze neznámá*) k podpoře zdraví a zajistit jeho provádění. V odst. (3) písm. c) uvedeno zajištění i prostřednictvím právnické nebo podnikající fyzické osoby **s prokazatelnou zkušeností v oblasti veřejného zdraví**.

Není zřejmé, co je prokazatelná zkušenost v oblasti veřejného zdraví (pro podporu zdraví) a jak bude podpora zdraví financována.

§ 56 písm. a) bod 4.

Zaměstnanec je povinen podrobit se opatření k podpoře zdraví, které stanovuje zaměstnavatel nebo jsou stanovena prováděcím právním předpisem podle § 55a odst. 4.

Nelze stanovit jako povinnost, nebude nijak vymahatelná a není známo, oč půjde.

§ 57

Poskytovatel pracovnělékařských služeb je povinen spolupracovat se zaměstnavatelem na opatření k podpoře zdraví, pokud o to bude požádán.

Nelze stanovit jako povinnost, nebude nijak vymahatelná a není známo, oč půjde.

§ 59 odst. (1) písm. d)

Zaměstnavatel má právo vyžadovat vstupní lékařskou prohlídku u osoby ucházející se o práci, která není prací rizikovou podle zákona o ochraně veřejného zdraví; nepostupuje-li zaměstnavatel podle věty předchozí, považuje se osoba ucházející se o práci za **zdravotně způsobilou k výkonu práce, k níž má být zařazena, a to do té doby, není-li prokázán opak**.

Jedná se o eticky neobhajitelný exces proti principům prevence deklarovaným ve zdravotnických službách. Návrh spoléhá na institut odškodnění nemoci z povolání či pracovního úrazu, případně invalidity, a to poté, co se většinou až mimořádnou prohlídkou zjistí zdravotní problém, jemuž bylo možné preventivním vyšetřením zabránit či jeho zhoršení omezit. Je v rozporu s ustanovením § 103, odst. (1), Zákoníku práce, který zaměstnavateli mimo jiné ukládá povinnost nepřipustit, aby zaměstnanec vykonával práce, jejichž náročnost by neodpovídala jeho zdravotní způsobilosti.

**Dosažení přiměřeného zdraví při práci
jako nesporné a ekonomicky obtížně
vyčíslitelné hodnoty v podmínkách snah
o zvýšení kvantity a kvality produkce či
služeb
při minimalizaci nákladů na ně
a stárnutí pracovní populace
v řadě zemí je stále komplikovanější.**

Postupný věkový nárůst pracovní populace:

**zvyšující se riziko zejména
nádorových,
kardiovaskulárních,
metabolických**

a

**musculoskeletálních
onemocnění.**

**Jejich průběh může být pracovními
podmínkami významně ovlivněn.**

Udržení principů prevence rizik v sociálně zdravotních souvislostech

Povinnost pracovnělékařských periodických prohlídek zrušena u 1. a 2. kategorie rizika: 30% nemocí z povolání !

Zachování povinnosti periodických prohlídek u 30 vyjmenovaných profesních rizik: **bez lokální svalové zátěže !**

Zachování **obligatorních vstupních** prohlídek do zaměstnání
(?)

Kategorizace prací = **hodnocení** nejzávažnějších **rizik**
z práce na základě hodnocení **expozic** většinou měřitelných
zátěžových faktorů (hluk, vibrace, chemické látky a směsi)
= součást prevence rizik „?“