UNIVERZITA KARLOVA

V PRAZE

3. LÉKAŘSKÁ FAKULTA

Ústav pracovního lékařství 3.LF UK/ klinika nemocí z povolání

Ondřej Pospíšil

Nemoci z povolání v České Republice hlášení v roce 2005

Occupational diseases in the Czech Republic in the year 2005

Diplomová práce

Praha, Prosinec 2006

Autor práce: Ondřej Pospíšil
Studijní program: Všeobecné lékařství

Vedoucí práce: **Doc.MUDr Evžen Hrnčíř, CSc**.

Pracoviště vedoucího práce: **Klinika nemocí z povolání 3. LF**

Datum a rok obhajoby: 30.1. 2007

Obsah

Úvod 4

1. Legislativa, definice, způsob kompenzace, prevence 5

2. Postup při podezření na nemoc z povolání, realizace právního aktu hlášení nemoci z povolání 6

3. Dopady pro zaměstnance u kterého je zjištěna nemoc z povolání 7

4. Povinnosti zaměstnavatele ohledně nemocí z povolání 8

5. Seznam nemocí z povolání v české republice a hlavní příčiny vzniku nemocí z povolání 9

5.1 Kapitola I. nemoci z povolání způsobené chemickými látkami 9

5.2 Kapitola II. nemoci z povolání způsobené fyzikálními faktory 11

5.3 Kapitola III. nemoci z povolání týkající se dýchacích cest, plic, pohrudnice a pobřišnice 13

5.4 Kapitola IV. nemoci z povolání kožní 15

5.5 Kapitola V. nemoci z povolání přenosné a parazitární 15

5.6 Kapitola VI. nemoci z povolání způsobené ostatními faktory a činiteli 15

6. Profesionální onemocnění hlášená v České republice v letech 1996-2005 16

7. Nemoci z povolání hlášené v roce 2005- Rozbor výskytu profesionálních onemocnění hlášených v roce 2005 16

8. Výskyt profesionálních onemocnění na území hlavního města Prahy v letech 1996-2005 25

Závěr 26

Summary 26

Seznam použité literatury 27

Seznam obrázků a grafů 28

Příloha 29

Úvod

Podle velkého lékařského slovníku je definice nemocí z povolání: Právní termín, označující nemoci uvedené v seznamu nemocí z povolání, které vznikají nepříznivým působením chemických, fyzikálních, biologických nebo jiných škodlivých vlivů, akutní otravy, pokud vznikly za podmínek uvedených v seznamu. Jsou uvedeny v nařízení vlády č. 290/1995 Sb.

Nemoci z povolání není pouze tato stručná definice, ale je to velmi zajímavé a společensky důležité odvětví medicíny, které je velmi rozsáhlé a s dalekosáhlým významem pro společnost. Zvláště pro zpracovatelský průmysl, těžbu surovin a zdravotnictví kde je nemocí z povolání nejvíce. Nemoci z povolání jakožto součást oboru pracovního lékařství měl nesmírný vliv na zlepšení a zkvalitnění života pracujících na pracovišti i mimo ně. A celkově na životním prostředí kolem nás. Jedná se obor s několikasetletou bohatou historií, který je v současné době neprávem opomíjen ve srovnání s ostatními zvláště klinickými obory. Pracovní lékařství si hlavně klade za cíl prevenci a případné odškodění a právní důsledky pro zaměstnavatele i samotného zaměstnance.

Vznik pracovního lékařství jako specializovaného lékařského oboru se klade do roku 1700, kdy Bernardo Ramazziny vydal v italské Pavii pojednání o nemocech řemeslníků. Výrobní technologie té doby neposkytovali mnoho možností prevence poškození zdraví z práce, proto se zpočátku obor zabýval zejména diagnostikou a terapií onemocnění vyvolaných prací. Vývoj však směřoval k předcházení, tedy k prevenci poškození zdraví z práce a k adaptaci práce schopnostem pracovníka. Prvním státem na světě, který začal s odškodňováním nemocí z povolání bylo Švýcarsko a to již ve druhé třetině 18. století, pak začátkem 20. století následovala Velká Británie a Francie. Československo přistoupilo na toto sociální zabezpečení u nemocí z povolání teprve zákonem č. 99/1932 v roce 1932.

Téma diplomové „práce nemoci z povolání v České Republice hlášené v roce 2005“ jsem si vybral abych si rozšířil své dosavadní znalosti v tomto pro mě přitažlivém oboru. Zvláště mě zajímalo propojení medicíny s jinými nemedicínskými obory a co pro ně může současná lékařské věda udělat.

Jelikož téma samotné je natolik obsáhle byl jsem nucen si vybrat pouze část tohoto rozsáhlého tématu. V první části jsem se zaměřil na právní problematiku nemocí z povolání jak pro zaměstnavatele tak pro zaměstnance. V druhé části jsem popsal a rozebral data z nahlášených nemocí z povolání za rok 2005. Chtěl jsem potvrdit tezi o možném poklesu hlášených nemocí z povolání zvláště v důsledku útlumu těžkého průmyslu a důslednějšího dodržování preventivních opatření na pracovištích.

1. Legislativa, definice, způsob kompenzace, prevence

Definice: Nemoci z povolání jsou akutní otravy vznikající za nepříznivých podmínek působením chemických látek na zdraví a nemoci vznikající nepříznivým působením chemických, fyzikálních, biologických nebo jiných škodlivých vlivů, pokud vznikly za uvedených podmínek , uvedených v seznamu nemocí z povolní, kteří tvoří přílohu nařízení vlády č. 290/1995 Sb.

Kompenzace: Za škodu která byla pracovníkovy způsobena nemocí z povolání, odpovídá organizace, u níž pracovník pracoval naposledy před jejím zjištěním v pracovní poměru za podmínek, z nichž tato nemoc povolání vzniká (§ 190 odst. 3 zákona 65/1965 Sb., zákoníku práce, v platném znění, dále jen ZP). Organizace je povinna nahradit pracovníkovi škodu, i když dodržela povinnosti vyplývající z právních a ostatních předpisů k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci (§ 190 odst. 5 ZP). Této odpovědnosti se však organizace zprostí zcela nebo zčásti, prokáže-li, že škoda byla způsobena tím, že pracovník porušil předpisy nebo pokyny k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, ačkoliv byl řádně seznámen, nebo si škodu přivodil svou opilostí nebo v důsledku zneužití omamných prostředků, nebo jednal lehkomyslně a musel si přitom být vědom, že si může přivodit újmu na zdraví.

Pracovníku, u něhož byla zjištěna nemoc z povolání, je organizace povinna v rozsahu, ve kterém za škodu odpovídá, poskytnout náhradu za ztrátu výdělku, za bolest a ztížení společenského uplatnění, za účelně vynaložené náklady spojené s léčením a za věcnou škodu (§ 193 ZP). Jestliže pracovník následkem nemoci z povolání zemřel, je organizace povinna v rozsahu své odpovědnosti poskytnout náhradu účelně vynaložených nákladů spojených s jeho léčením, náhradu přiměřených nákladů spojených s jeho pohřbem, náhradu nákladů na výživu pozůstalých, náhradu věcné škody a jednorázové odškodnění pozůstalých (§ 197 ZP).

Každá organizace zaměstnávající alespoň jednoho pracovníka je pro případ své odpovědnosti za škodu při nemoci z povolání povinna být pojištěna u stanovené pojišťovny (§ 205d odst. 7 ZP).

Prevence: Provádět účinná preventivní opatření proti vzniku a rozvoji nemocí z povolání je společenským zájmem pracovníků a zaměstnavatelů i celé společnosti. Hlavní důraz by měl být kladen na takové změny technologie výrobního procesu a na takové technické úpravy pracoviště, pracovních přístrojů a zařízení, které vedou k omezení úniku škodlivin do pracovního prostředí největší měrou, jak je technicky a rozumně. Nepodaří-li se technologickými ani technickými opatřeními eliminovat působení nežádoucích faktorů na únosnou mez, je třeba organizovat práci takovým způsobem, aby expozice pracovníků

nepřekročila stanovenou limitní hodnotu. Toho lze dosáhnout např. střídáním pracovníků, zařazování přestávek, omezením doby v rizikovém prostředí. Současně je třeba zajistit, aby pracovníci používali náležité osobní ochranné prostředky (např. chrániče sluchu, respirátory, protivibrační rukavice atd.). U všech pracujících, kteří vykonávají práci na tzv. rizikových pracovištích, se musí provádět zdravotnická prevence. Ta spočívá v realizaci preventivních prohlídek. Z nich mají největší praktický význam prohlídky vstupní (konané před nástupem na rizikové pracoviště) a periodické (konané v intervalu a v rozsahu, jakým stanoví orgán hygienické služby). Při vstupních preventivních prohlídkách by mělo být rozhodnuto, kteří lidé se pro práci v příslušném riziku ze zdravotních důvodů hodí nebo nehodí. Smyslem periodických pracovních prohlídek je včasné odhalení odchylek od normálního zdravotního stavu, které vznikly následkem pracovní expozice nebo i z jiných příčin a jsou kontraindikací pro další vykonávání rizikové práce.

2. Postup při podezření na nemoc z povolání, realizace právního aktu hlášení nemoci z povolání

Pro posuzování a uznávání nemocí z povolání zdravotnickými zařízeními platí zvláštní předpisy (zákon č 20/1966 Sb. O péči o zdraví lidu, v platném znění nařízení vlády č. 290/ 1995 Sb., vyhláška č. 342/1997 Sb., zákon č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, v platném znění, směrnice MZ č. 49/1967 věšt. MZ, v platném znění.)

Každý lékař, který má důvodné podezření, že jeho pacient trpí onemocněním, které by mohlo být klasifikováno jako nemoc z povolání ve smyslu platných přepisů, která u něj dosud nebyla ohlášena, má tohoto pacienta neprodleně odeslat k posouzení celé záležitosti do spádového zařízení určeného k posuzování profesionality onemocnění. Takovým zařízením jsou specializovaná klinická pracoviště – oddělení nemocí z povolání nemocnic či poliklinik, případně kliniky nemocí z povolání nebo kliniky pracovního lékařství. V současné době existuje V České republice 19 pracovišť která jsou tzv. střediska nemocí z povolání a jsou oprávněna uznávat a hlásit nemoci z povolání (viz příloha k vyhlášce 342/1997 Sb.). Pro posuzování nemocí z povolání neplatí zásada svobodné volby lékaře, pacient nemůže být odeslán na libovolné pracoviště řešící problematiku nemocí z povolání. Za místo příslušné se považuje to klinické pracovně-lékařské pracoviště, v jehož spádové oblasti leží pracoviště na němž pacient naposledy pracoval za podmínek, za nichž uvažovaná nemoc z povolání vzniká. Jen u důchodců může být posuzování profesionality onemocnění prováděno také na

pracovišti, v jehož spádové oblasti leží trvalé bydliště vyšetřovaného. Místně příslušné pracoviště nemocí z povolání provede vyšetření pacienta, zajistí ověření pracovní anamnézy a objektivní zhodnocení nepříznivých vlivů působících na pracovišti pacienta pracovníky hygienické služby, případně též další potřebná konsiliární vyšetření. Na základě toho buď odmítne hypotézu o profesionalitě onemocnění a vyrozumí o tom pacienta, nebo ji potvrdí a ohlásí nemoc z povolání. Hlášení o tom zašle pacientovi, organizaci, v níž onemocnění vzniklo, hygienické službě, registrujícímu praktickému lékaři pacienta a lékaři závodní preventivní péče pacienta.

Má-li pacient za to, že rozhodnutí o profesionalitě jeho onemocnění je nesprávné, může podat návrh na přezkoumání věci vedoucímu zdravotnického zařízení, jehož součástí je oddělení nebo klinika nemocí z povolání, kde byl případ posuzován. Nesouhlasí-li ani s rozhodnutím, které tento vedoucí na základě přezkoumání učiní, může se dále odvolat k okresnímu nebo obvodnímu úřadu. V případě, že jde o zdravotnické zařízení řízené ministerstvem zdravotnictví, může se odvolat na toto ministerstvo.

Oddělení a kliniky nemocí z povolání dispenzarizují pacienty po dobu, kdy jejich nemoc z povolání trvá. Zjistí-li, že onemocnění ji již vyléčeno, oznámí to pacientovi a organizaci, v níž nemoc vznikla. Také rozhodnou, zda si pacienta ponechají i nadále v dispenzární péči.

3. Dopady pro zaměstnance u kterého je zjištěna nemoc z povolání

Pracovníkovi, u něhož byla zjištěna nemoc z povolání, je organizace povinna v rozsahu, ve kterém za škodu odpovídá, poskytnout náhradu za ztrátu na výdělku, za bolest a za ztížení společenského uplatnění, za účelně vynaložené náklady spojené s léčením a za věcnou škodu (§ 193 zákona č. 451/1992 Sb.)

Postižený musí počítat s tím, že ve většině případů nebude moci pokračovat v práci na svém dosavadním pracovišti, popřípadě jen po provedení určitých úprav pracoviště nebo režimu práce. V mnoha případech bude vykonávat práci méně kvalifikovanou, pro zdravotní omezení bude pro něj také obtížně shánět vyhovující zaměstnání. Obdrží jednorázové odškodnění pro bolest, eventuelně pro stížení společenského uplatnění, a při poklesu výdělku také doplatky do výše původního platu. V případě, že je nezaměstnaný, má nárok na náhradu za ztrátu na výdělku jen v případě, že je veden u úřadu práce jako uchazeč o zaměstnání (Judikát Vrchního soudu ze dne 4,9, 1995).

Jestliže nemoc z povolání už netrvá, zaměstnavatel má povinnost převést zaměstnance na původní pracovní místo (podle § 39 Zákoníku práce), pokud byl tento zaměstnanec pro nemoc

z povolání převeden na jinou práci (§ 37 odst. 1 písm. a) Zákoníku práce). Po prodělání některých nemocí z povolání a jejich vyléčení se může dokonce vrátit k profesi, při které nemoc z povolání vznikla (některé průmyslové otravy, infekční nemoci). U řady nemocí z povolání se předpokládá určitá individuální dispozice ke vzniku nemoci (která nevzniká u jiných zaměstnanců za stejných pracovních podmínek). Takoví zaměstnanci proto nemohou svou původní profesi vykonávat, i když nemají klinické příznaky nemoci (alergické nemoci dýchacího systému, alergická onemocnění kůže, onemocnění z vibrací a další). Ekonomicky zvýhodněni tito zaměstnanci nejsou, s výjimkou situace, že by po převedení na původní pracovní místo museli být znovu převedeni na jinou práci pro ohrožení nemocí z povolání. V tomto případě těmto zaměstnancům náleží po dobu převedení doplatek do výše průměrného výdělku (§ 15 zákona č. 143/1992 Sb. O platu a odměně za pracovní pohotovost a § 8 odst. 1 písm. a) zákona č. 1/1992 Sb., o odměně za pracovní pohotovost a o průměrném výdělku).

4. Povinnosti zaměstnavatele ohledně nemocí z povolání

Zaměstnavatel je povinen přeřadit postiženého v souladu s doporučením, uvedeným na hlášence nemocí z povolání a hlášení o bodování. Za škodu způsobenou zaměstnanci na základě nemoci z povolání odpovídá zaměstnavatel, u něhož pracovník pracoval naposledy před jejím zjištěním v pracovním poměru za podmínek, za nichž tato nemoc z povolání vzniká podle §190 Zákoníku práce (Zákon č. 65/1965 Sb. v platném znění). Zaměstnavatel je povinen nahradit škodu, i když dodržel povinnosti vyplývající z předpisů k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci. Této zodpovědnosti může zcela nebo zčásti zproštěn, pokud prokáže zavinění zaměstnance podle §191 Zákoníku práce (Zákon č 65/1965 Sb. v platném znění). Protože zaměstnavatel má podle §205 Zákoníku práce povinnost být zákoně pojištěn pro případ nemoci z povolání – stejně jako pracovního úrazu – u stanovené pojišťovny (jestliže má více než jednoho zaměstnance), obrátí se na tuto pojišťovnu o uhrazení výloh, spojených s nemocí z povolání svého zaměstnance (vyhláška č. 125/1993 Sb. v platném znění – č. 487/2001 Sb.)

Při ukončení nemoci z povolání už nemá zaměstnavatel ani prostřednictvím pojišťovny povinnost doplácet zaměstnanci náhradu za ztrátu na výdělku. Pokud už zaměstnanec u zaměstnavatele nepracuje, nemá zaměstnavatel ani povinnost svého bývalého zaměstnance znovu zaměstnat.

5. Seznam nemocí z povolání platných od 1.1. 1996 v České republice

5.1 Kapitola I. nemoci z povolání způsobené chemickými látkami

Tabulka č. 1

Položka	Nemoc z povolání	Podmínky vzniku nemoci z povolání
1	Nemoc z olova a jeho sloučenin	Nemoci vznikají při práci, při níž je prokázána taková expozice uvedeným chemickým noxám, která je podle současných lékařských poznatků příčinou nemoci z povolání
2	Nemoc ze rtuti a jejich sloučenin	
3	Nemoc z arzénu a jeho sloučenin	
4	Nemoc z antimonu a jeho sloučenin	
5	Nemoc z berylia nebo jeho sloučenin	
6	Nemoc z kadmia nebo jeho sloučenin	
7	Nemoc z chrómu nebo jeho sloučenin	
8	Nemoc z manganu nebo jeho sloučenin	
9	Nemoc z niklu nebo jeho sloučenin	
10	Nemoc z fosforu nebo jeho sloučenin	
11	Nemoc z vanadu nebo jeho sloučenin	
12	Nemoc z fluoru nebo jeho sloučenin	
13	Nemoc z chloru nebo jeho sloučenin	
14	Nemoc z ostatních halogenů nebo jejich sloučenin	
15	Nemoc ze zinku nebo jeho sloučenin	
16	Nemoc z mědi nebo jejich sloučenin	
17	Nemoc z oxidu uhelnatého	
18	Nemoc z oxidů dusíku	
19	Nemoc z oxidů síry	
20	Nemoc z kyanovodíků nebo kyanidů	
21	Nemoc z izokyanátů	
22	Nemoc z fosgenu	
23	Nemoc z boranů	
24	Nemoc z sirouhlíku	
25	Nemoc z sirovodíku a sulfidů	
26	Nemoc z amoniaku	

27	Nemoc z halogenovaných uhlovodíků	
28	Nemoc z alifatických nebo alicyklických uhlovodíků	
29	Nemoc z alkoholů	
30	Nemoc z glykolů	
31	Nemoc z éteru a ketonů	
32	Nemoc z formaldehydu nebo jiných alifatických aldehydů	
33	Nemoc z akrylonitrilu a jiných nitrilů	
34	Nemoc z alifatických nitroderivátů	
35	Nemoc z alifatických nitroderivátů	
36	Nemoc z benzenu	
37	Nemoc z homologů benzenu	
38	Nemoc z naftalenu nebo jeho homologů	
39	Nemoc z vinylbenzenu nebo divinylbenzenu	
40	Nemoc z fenolu, jeho homologů nebo jejich halogenovaných derivátů	
41	Nemoc z aromatických nitro nebo amino sloučenin	
42	Nemoc z polychlorovaných bifenylů, dibenzodioxinů a dibenzofuranů	
43	Nemoc z polycyklických kondenzovaných uhlovodíků (anthracen, fenantren, benzantracen, dibenzofluoren)	
44	Nemoc z syntetických pyretroidů	
45	Nemoc z dipyridilů	
46	Nemoc z karbamátů	
47	Nemoc ze sloučenin kovů platinové skupiny	
49	Nemoc z thalia nebo jeho sloučenin	
50	Nemoc z barya nebo jeho sloučenin	
51	Nemoc ze sloučenin cínu	
52	Nemoc ze sloučenin selenu a teluru	
53	Nemoc z uranu nebo jeho sloučenin	
54	Nemoc z esterů kyseliny dusičné	

55	Nemoc z anorganických kyselin	
56	Nemoc z etylenoxidu a jiných oxiranů	

5.2 Kapitola II. nemoci z povolání způsobené fyzikálními faktory

Tabulka č. 2

Položka	**Nemoc z povolání**	**Podmínky vzniku nemoci z povolání**
1	Nemoc způsobená ionizujícím zářením	Nemoc vzniká při práci, u níž je prokázána taková expozice záření, která je podle současných lékařských poznatků příčinou nemoci
2	Nemoc způsobená elektromagnetickým zářením	Nemoc vzniká při práci, u níž je prokázána taková expozice elektromagnetickému záření, která je podle současných lékařských poznatků příčinou nemoci.
3	Zákal čočky způsobený tepelným zářením	Nemoc vzniká při práci, u níž je prokázána taková expozice tepelnému záření, která je podle současných lékařských poznatků příčinou nemoci.
4	Porucha sluchu způsobená hlukem	Nemoc vzniká při práci, u níž je prokázána nadměrná expozice hluku. Za nadměrnou se zpravidla pokládá taková expozice, při které ekvivalentní hladina hluku po běžnou dobu trvání pracovní směny překračuje 85 dB nebo špičková hladina frekvenčně neváženého

		akustického tlaku překračuje 200 Pa (140 dB).
5	Nemoc způsobená atmosférickým tlakem nebo přetlakem	Nemoc vzniká při práci v prostředí atmosférického přetlaku nebo v podtlakových komorách.
6	Nemoci cév rukou při práci s vibrujícími nástroji a zařízeními	Nemoci vznikají při práci s pneumatickým nářadím ručně ovládaným nebo při práci s vibrujícími nástroji s takovými hodnotami zrychlení vibrací, které jsou podle současných lékařských poznatků příčinou nemoci.
7	Nemoci periferních nervů HK charakteru ischemických a úžinových neuropatií při práci s vibrujícími nástroji a zařízeními	
8	Nemoci kostí a kloubů rukou nebo zápěstí nebo loktů při práci s vibrujícími nástroji a zařízeními	
9	Nemoci šlach, šlachových pochev nebo úponů nebo svalů nebo kloubů končetin z dlouhodobého nadměrného jednostranného přetěžování	Nemoci vznikají při práci, při které jsou příslušné svalové skupiny nebo nervy přetěžovány natolik, že přetěžování nebo tlak, tah nebo torze je podle současných lékařských poznatků příčinou nemoci.
10	Nemoci periferních nervů končetin charakteru úžinového syndromu z jednostranného, nadměrného a dlouhodobého zatěžování, nebo z tlaku, tahu, nebo torze	
11	Nemoci tíhových váčků z tlaku	Nemoci vznikají při práci v takové pracovní poloze, při které dochází po převážnou část pracovní směny k tlaku na postiženou oblast.
12	Poškození menisku	Nemoc vzniká při práci vykonávané po převažující část pracovní směny v poloze v kleče a v podřepu.

5.3 Kapitola III. nemoci z povolání týkající se dýchacích cest, plic, pohrudnice a pobřišnice

Tabulka č. 3

Položka	Nemoc z povolání	Podmínky vzniku nemoci z povolání
1	Pneumokoniózy způsobené prachem s obsahem volného krystalického oxidu křemičitého	Nemoci vznikají při práci, u niž je prokázána taková expozice prachu s obsahem volného krystalického oxidu křemičitého, která je podle současných lékařských poznatků příčinou nemoci.
2	Nemoci plic, pohrudnice nebo pobřišnice způsobené prachem z azbestu	Nemoci vznikají při práci, u niž je prokázána taková expozice azbestu, která je podle současných lékařských poznatků příčinou nemoci.
3	Pneumokonióza způsobená prachem při výrobě a zpracování tvrdokovů	Nemoci vznikají při práci, u niž je prokázána taková expozice prachu tvrdokovů, která je podle současných lékařských poznatků příčinou nemoci.
4	Nemoci dýchacích cest a plic způsobené vdechováním kobaltu, cínu, barya, grafitu, gama oxidu hlinitého, berylia, antimonu nebo oxidu titaničitého	Nemoci vznikají při práci, u niž je prokázána taková expozice uvedených chemickým látkám, která je podle současných lékařských poznatků příčinou nemoci.
5	Rakovina plic z radioaktivních látek	Nemoci vznikají při práci, u niž je prokázána taková expozice radioaktivním látkám, která je podle současných lékařských

		poznatků příčinou nemoci.
6	Rakovina dýchacích cest a plic způsobená koksárenskými plyny	Nemoci vznikají při práci, u niž je prokázána taková expozice koksárenským plynům, která je podle současných lékařských poznatků příčinou nemoci.
7	Rakovina sliznice nosní nebo vedlejších dutin nosních	Nemoci vznikají při práci, u niž je prokázána taková expozice prachu dřeva, která je podle současných lékařských poznatků příčinou nemoci.
8	Exogenní alergická alveolitida	Nemoc vzniká při práci spojené s vdechováním prachu s antigenním a infekčním účinkem.
9	Astma bronchiale a alergická onemocnění horních cest dýchacích	Nemoc vzniká při práci, u niž je prokázána expozice prachu nebo plynným látkám s alergizujími nebo iritujícími účinky.
10	Bronchopulmonální nemoci způsobené prachem bavlny, lnu, konopí, juty, sisalu nebo cukrové třtiny	Nemoc vzniká při práci, u níž je prokázána expozice uvedenému prachu.
11	Pneumokonióza ze svařování	Nemoci vznikají při práci, u niž je prokázána taková expozice dýmům vznikajícím při svařování elektrickým obloukem, která je podle současných lékařských poznatků příčinou nemoci.

5.4 Kapitola IV. nemoci z povolání kožní

Tabulka č. 4

Položka	Nemoc z povolání	Podmínky vzniku nemoci z povolání
1	Nemoci kůže způsobené fyzikálními, chemickými nebo biologickými faktory	Nemoc vzniká při práci, u níž se uvedené faktory vyskytují a jsou podle současných lékařských poznatků příčinou nemoci

5.5 Kapitola V. nemoci z povolání přenosné a parazitární

Tabulka č. 5

Položka	Nemoc z povolání	Podmínky vzniku nemoci z povolání
1	Nemoci přenosné a parazitární	Nemoci vznikají při práci, u niž je prokázáno riziko nákazy
2	Nemoci přenosné ze zvířat na člověka buď přímo nebo prostřednictvím přenašečů	
3	Tropické nemoci přenosné a parazitární	Nemoci vznikají při práci v epidemiologicky obtížných oblastech s rizikem nákazy

5.6 Kapitola VI. nemoci z povolání způsobené ostatními faktory a činiteli

Tabulka č. 6

Položka	Nemoc z povolání	Podmínky vzniku nemoci z povolání
1	Těžká hyperkinetická dysfonie, uzlíky na hlasivkách, těžká nedomykavost hlasivek a těžká fonastenie	Nemoci vznikají při práci spojené s vysokou profesionálně podmíněnou hlasovou námahou

6. Profesionální onemocnění hlášená v České republice v letech 1996-2005

Tabulka č. 7

Číslo a název kapitol seznamu nemocí z povolání		Roky									
		1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
I.	Nemoci způsobené chemickými látkami	91	70	58	49	36	42	42	38	26	23
II.	Nemoci způsobené fyzikálními faktory	919	1008	830	728	698	609	601	576	572	546
III.	Nemoci dýchacích cest a plic	545	480	395	377	363	311	310	329	282	241
IV.	Nemoci kožní	490	452	360	417	363	400	346	323	272	249
V.	Nemoci přenosné a parazitární	488	362	459	310	287	313	301	288	234	278
VI.	Nemoci způsobené ostatními faktory a činiteli	10	4	9	5	4	2	0	6	2	3
Celkem profesionálních onemocnění		2543	2376	2111	1886	1751	1677	1600	1558	1388	1340
Incidence na 100 000 pojištěnců		55,2	49,1	44,1	41,1	38,7	37,4	35,8	35,1	31,6	31,1

7. Nemoci z povolání hlášené v roce 2005 - rozbor výskytu profesionálních onemocnění hlášených v roce 2005

Rozbor výskytu profesionálních onemocnění v roce 2005

V roce 2005 bylo v české republice hlášeno 1340 nemocí z povolání a 60 ohrožení nemocí z povolání – celkem 1400 profesionálních onemocnění. Uvedená onemocnění vznikla u 1317 pracovníků, přičemž u jedné osoby byly v průběhu roku hlášeny čtyři, u 4 osob tři a u 72 osob dvě nemoci z povolání, ohrožení nemocí z povolání nebo jejich kombinace

Ve srovnání s rokem 2004 incidence profesionálních onemocnění klesla o 0,1 případů na 100 000 pojištěnců. Absolutní počty hlášených profesionálních onemocnění proti roku 2004 však mírně vzrostly. U nemocí z povolání byl zaznamenán nárůst o 11 případů, u ohrožení nemocí z povolání byl nárůst o jeden případ.

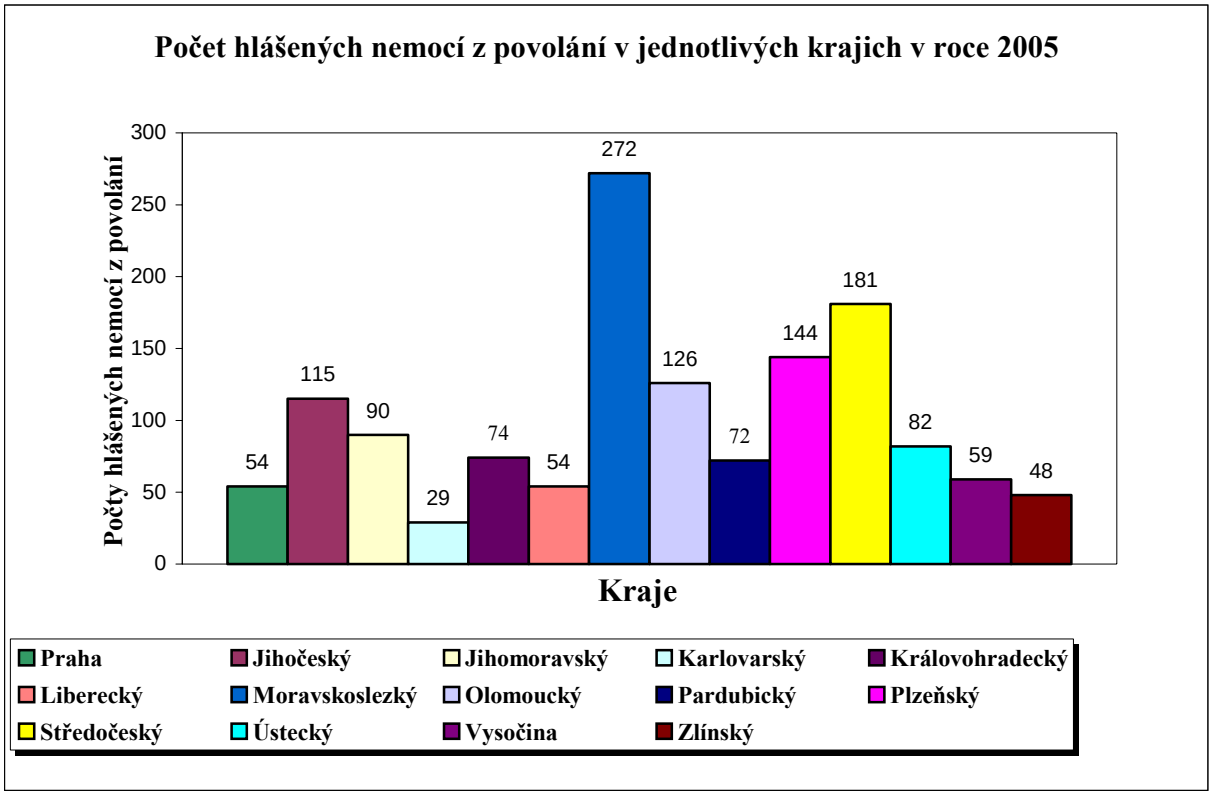
Nejvíce nemocí z povolání bylo v roce 2005 diagnostikováno v Moravskoslezkém a Středočeském kraji – 246 a 176, tj. 18,3 a 13,1 případů . Ve srovnání s rokem 2004 došlo ve většině krajů k poklesu počtu hlášených nemocí z povolání. Nárůst onemocnění v Plzeňském, Ústeckém, Karlovarském a Jihočeském kraji byl způsoben zejména nemocemi vyvolanými fyzikálními faktory, nemocemi kožními a parazitárními.

Rozdělení hlášených nemocí z povolání v roce 2005 podle krajů a jednotlivých kapitol nemocí z povolání

Tabulka č. 8

	Kapitoly nemocí z povolání						
Kraj	**I**	**II**	**III**	**IV**	**V**	**VI**	**Celkem**
Praha	1	8	4	5	36	0	54
Jihočeský	6	52	6	22	27	2	115
Jihomoravský	0	30	21	22	17	0	90
Karlovarský	0	2	2	12	13	0	29
Královohradecký	0	23	17	22	12	0	74
Liberecký	2	21	3	9	19	0	54
Moravskoslezký	2	169	53	19	29	0	272
Olomoucký	0	88	11	20	7	0	126
Pardubický	9	20	12	19	11	1	72
Plzeňský	7	81	12	24	20	0	144
Středočeský	6	44	86	18	27	0	181
Ústecký	0	19	5	25	33	0	82
Vysočina	0	23	7	19	10	0	59
Zlínský	0	14	4	13	17	0	48
Celkem	33	594	243	249	278	3	1400

Graf.č. 1



Nejpočetnější kategorií hlášených nemocí z povolání v Moravskoslezkém kraji představovala onemocnění způsobená fyzikálními faktory – 143 (26,2%) všech hlášených případů v rámci kapitoly II seznamu nemocí z povolání. Jednalo se především o nemoci periferních nervů z dlouhodobého nadměrného jednostranného přetěžování končetin a o nemoci periferních nervů z vibrací.

Ve Středočeském kraji bylo hlášeno nejvíce nemocí z povolání postihujících dýchací cesty, plíce a pohrudnici – 86 (35,7%) všech případů hlášených v rámci kapitoly III seznamu nemocí z povolání. Šlo zejména o onemocnění způsobená prachem s obsahem volného krystalického oxidu křemičitého, o onemocnění z azbestu a o rakovinu plic z radioaktivních látek.

Nejčastěji onemocněli pracovníci v odvětví ekonomické činnosti zdravotní a sociální péče a veterinární péče- celkem 214, tj. 16.0% případů. V dalších 42 odvětvích ekonomické činnosti byl počet hlášených nemocí z povolání v rozmezí 1 - 143, tj. 0.1 – 10.7% případů. Odvětví těžba uhlí, lignitu a rašeliny se 108, tj. 8.1 hlášených případů obsadilo v roce 2005 až třetí místo. Nejvíce nemocí z povolání vzniklo u pracovníků řazených podle hlavní klasifikace zaměstnání do 7 třídy s názvem řemeslníci, kvalifikovaní výrobci, zpracovatelé a opraváři – celkem 630, tj. 47.0% případů. Postižení byli převážně pracovníci ve věku 50-54 let – celkem 285, tj. 21.3% případů. U 490 (36.6%) osob onemocnění vzniklo v prvních 4 letech práce, při níž byli pracovníci exponováni vyvolávající noxe.

Stejně jako v předchozích dvou letech bylo i v roce 2005 nejvíce nemocí z povolání vyvoláno působením fyzikálních faktorů (kapitola II) – 546, tj. 40.8% případů. V sestupném pořadí následovali nemoci přenosné a parazitární (kapitola V – 278, tj. 20,7% případů), nemoci kožní (kapitola IV – 249, tj. 18,6% případů), nemoci dýchacích cest, plic, pohrudnice a pobřišnice (kapitola III – 241, tj. 18.0%)´případů, nemoci způsobené chemickými látkami (kapitola I – 23, tj. 1,7% případů) a nemoci způsobené ostatními faktory a činiteli (kapitola VI – 3 tj. 0.2% případů). Ve srovnání s rokem 2004 byl u nemocí přenosných a parazitárních a u nemocí způsobených fyzikálními faktory zaznamenán nárůst v počtu hlášených nemocí z povolání o 44, respektive o 26 případů. U nemocí dýchacích cest a u nemocí kožních byl naopak zaznamenán pokles o 39, respektive 23 případů.

Chemické látky (kapitola I) vyvolaly v roce 2005 u 23 osob celkem 16 akutních intoxikací, 3 chronické intoxikace a 4 nádorová onemocnění. Nejvíce intoxikací vznikalo v Pardubickém kraji (celkem 9, tj. 39.1% případů). Postiženi byli zejména pracovníci při výrobě chemických látek. Nádor ledvin byl diagnostikován u strojního zámečníka s expozicí polycyklickým aromatických uhlovodíků po dobu 10 let. Nádor močového měchýře vznikl u mistra při výrobě koksu, který byl exponován polycyklickým aromatickým uhlovodíkům po

dobu 34 let. Další dva nádory močového měchýře byly zjištěny u dělníků chemické výroby, kteří byli exponováni výparům benzinu v letech 1950-1961 po dobu 8a 10 let (doba latence 51 a 55 let).

Fyzikální faktory (kapitola II) způsobily v roce 2005 nemoci z povolání u 374 mužů a u 172 žen. Nejvíce onemocnění vzniklo v Moravskoslezkém, Olomouckém a v Plzeňském kraji (143, 86 a 78 onemocnění). Nejčastěji onemocněli pracovníci při výrobě kovových konstrukcí a kovodělných výrobků (celkem 78 tj. 14.3 % případů) a pracovníci při výrobě základních kovů a hutních výrobků (celkem 61, tj. 11.2 % případů).

V rámci kapitoly II. 1- Nemoc způsobená ionizujícím zářením, bylo v roce 2005 hlášeno 5 nádorových onemocnění. Akutní promyelocytární leukémií onemocněl bývalý lamač uranových dolů, který byl exponován ionizujícímu záření v letech 1952-1969 celkem 17 let (doba latence 52 let). Bazocelulární karcinom kůže vznikl u 4 důlních dělníků, kteří byli exponováni ionizujícímu záření v uranových dolech v letech 1951-1970 po dobu 8 až 9 let (doba latence 38-54 let).

Porucha sluchu způsobená hlukem byla zjištěna u 22 pracovníků. Onemocněli zejména zámečníci. V dalších 14 profesích onemocněl jeden nebo dva pracovníci. Nejmladšímu pracovníkovi bylo 39 let, nejstaršímu 83 let, nejkratší doba expozice byla 3 roky, nejdelší 44 let.

Vibrace vyvolaly v roce 2005 celkem 214 onemocnění, což představovalo 16.0% ze všech hlášených nemocí z povolání. Nejmladšímu pracovníkovi bylo v době hlášení nemoci z povolání z vibrací 23 let, nejstaršímu 61 let. Nejkratší doba expozice 3 měsíce nejdelší doba expozice 45 let.

Onemocnění cév rukou z vibrací vzniklo u 164 pracovníků. Syndrom karpálního tunelu byl zjištěn u 127 mužů a u 11 žen, syndrom kubitálního tunelu vznikl u 26 mužů. Jednalo se převážně o zámečníky (25krát), cídiče odlitků a brusičů kovů (20krát), lesní dělníky a dřevorubce (15krát), svářeče (147krát), horníky (12krát), kameníky a stavební dělníky (po 10 případech).

Onemocnění kloubů horních končetin z vibrací bylo diagnostikováno u 23 osob. Artróza loketního kloubu byla zjištěna 16krát, artróza ručních a zápěstních kloubů 7krát. Nejčastěji onemocněli horníci (5krát), dřevorubci (4krát), stavební dělníci a zámečníci (po třech případech).

Nemoci z přetěžování končetin bylo v roce v roce 2005 hlášeno celkem 305, což představovalo 22.8% ze všech hlášených nemocí z povolání. Onemocněli pracovníci ve věku 19 až 61 let po 2 měsících až 42 letech práce v riziku přetěžování končetin.

Poškození šlach, šlachových pochev, úponů a kloubů končetin z dlouhodobého nadměrného jednostranného přetěžování bylo zjištěno u 76, mužů a 46 žen. Epikodylitida kosti pažní byla diagnostikována u 56 osob. Tendinitidou nebo tendovaginitidou onemocnělo 27 pracovníků, přičemž Morbus de Quertin vznikl 8krát, skákavý prst 7krát. Impingement syndrom nebo syndrom rotátorové manžety byl shledán u 9 mužů a u tří žen. Artróza kloubů vznikla u 27 osob, z toho 13krát byl postižen kloub loketní, 10krát klouby ruční nebo zápěstní, 2krát kloub ramenní, jednou kloub kolenní a kloub palce nohy. Nejčastěji byli postiženi montážní dělníci (12krát), zámečníci (9krát), lesní dělníci a foukači skla (po sedmi případech). Nejkratší doba expozice, 4 měsíce, byla u epikondylitidy kosti pažní, nejdelší doba expozice, 42 let, byl u artrózy ramene a syndromu rotátorové manžety.

Postižení periferních nervů z přetěžování končetin bylo hlášeno u 181 pracovníků. Syndrom karpálního tunelu byl diagnostikován u 56 mužů a u 95 žen, léze nervus ulnaris v oblasti kubitálního kanálu u 14 mužů a 16 žen. Nejčastěji byli postiženi elektromechanici a montážní dělníci (30krát), v sestupném pořadí následovaly šičky (19krát), brusiči kovů (13krát), řezníci a bourači masa (10kfrát), ošetřovatelé hospodářských zvířat)9krát).

Bursitida z tlaku byla zjištěna dvakrát. Jednou šlo o bursitidu olekranonu u zámečníka, jednou o bursitidu u čalounice.

Nemoci dýchacích cest, plic, pohrudnice a pobřišnice (kapitola III) byly v roce 2005 diagnostikovány u 241 osob. Pneumokoniózy způsobené prachem s obsahem volného krystalického oxidu křemičitého byly diagnostikovány u 99 mužů a u jedné ženy, což bylo o 17 případů méně než v roce 2004. Nejvíce onemocnění bylo hlášeno v Moravskoslezkého a ze Středočeského kraje (39.0% a 38.0% případů). Onemocněli zejména pracovníci při těžbě uhlí - 72 případů. Méně často byli postiženy slévárenští dělníci (11krát), pracovníci při těžbě uranových rud a ostatních rud (celkem3-9krát), tuneláři a výrobci keramiky (po čtyřech případech). Nejmladšímu pracovníkovi bylo v době hlášení onemocnění 32 let, nejstaršímu 80 let. Nejkratší doba expozice byle 2 roky a 2 měsíce, nejdelší 40 let.

Azbest vyvolal v roce 2005 celkem 42 onemocnění plic nebo pohrudnice. Ve srovnání s rokem 2004 byl zaznamenán největší nárůst onemocnění (celkem o 11 případů) u plueurálních hyalinóz s poruchou plicních funkcí. Počty hlášených azbestóz a mezoteliomů stouply v roce 2005 o 5 případů. Mezoteliom pleury vznikl u 8 pracovníků exponovaných azbestem v letech 1950-1995. Rakovina plic z azbestu byla hlášena u dvou mužů s expozicí azbestu v letech 1995-1994. Onemocněli pracovníci ve věku 47-88 let. Nejkratší doba expozice (2roky) byla u pleuráloních hyalinóz, nejdelší doba expozice (39let) byla u

mezoteliomu pleury. Doba latence byla u mezoteliomu 27-54 let, u rakoviny plic z azbestu 41 a 46 let.

Pneumokoniózou ze svařování onemocněl 59letý svářeč s expozicí svářečským dýmům po dobu 22 let.

Rakovina plic z radioaktivních látek byla hlášena u 20 horníků uranových dolů, kteří byli exponováni ionizujícímu záření převážně v letech 1945-1972. Doba latence byla od 42 do 59 let.

Bronchiálním astmatem nebo ***alergickou rinitidou*** onemocnělo v roce 2005 celkem 78 pracovníků, což bylo o 41 případů méně než v roce 2004. Nejčastěji byli postiženi pracovníci při výrobě potravinářských výrobků a nápojů (celkem 32, tj. 41.0% případů) a pracovníci v zemědělství (celkem 13, tj. 16.7% případů). Největší zastoupení měli pekaři-cukráři (28krát) a ošetřovatelé hospodářských zvířat (11krát). Nejčastějším vyvolavatelem byla mouka (33krát), ostatní noxy byly zastoupeny méně často nebo pouze ojediněle (izokyanáty a latex po dvou případech). Onemocněli pracovníci ve věku 18-62 let. Nejkratší expozice (1 měsíc) byla u bronchiálního astmatu, nejdelší expozice (33let) byla u alergické rinitidy.

Kožních nemocí z povolání (kapitola IV) bylo v roce 2005 diagnostikováno celkem 249, z toho alergická dermatitida byla zjištěna 194krát, iritační dermatitida 45krát, proteinová dermatitida 5krát, kopřivka 5krát, z toho jednou ve spojení s Quinnckeho edémem. Onemocněli zejména pracovníci při výrobě kovových konstrukcí a kovodělných výrobků (celkem 55, tj. 22.1% případů) a zdravotníci (celkem 21, tj. 8.4% případů). Nejvíce profesionálních dermatóz bylo způsobeno ropnými výrobky, plastickými hmotami, pryží a gumárenskými chemikáliemi. Latexové rukavice způsobily onemocnění u 7 osob, izokyanáty se uplatnili jednou. Nejmladšímu pracovníkovi bylo v době hlášení onemocnění 19 let, nejstaršímu 60 let. Nejkratší expozice (1 den) byla u kontaktní alergické dermatitidy vyvolané epichlorhydrinem. Nejdelší expozice (37 let) byla u kontaktní alergické dermatitidy vyvolané N-isopropyl-N-phenyl-4-phenylendiamidem (IPPD) v černé gumě obuvi.

Nemocí přenosných a parazitárních (kapitola V) bylo v roce 2005 hlášeno celkem 278, přičemž největší zastoupení měla přenosná a parazitární onemocnění s interhumáním přenosem. Nejvíce onemocnění vzniklo na území Ústeckého kraje (celkem 31, tj. 16.8% případů). Nejčastěji onemocněli zdravotničtí pracovníci (celkem 180, tj. 97.3% případů). Již tradičně první tři místa patřila svrabu, infekčním hepatitidám a TBC. Ostatní nemoci se vyskytovali sporadicky.

Svrab byl zjištěn u 124 osob, což bylo o 59 případů více než v roce 2004. Onemocnělo celkem 64 sester a 40 ošetřovatelů-sanitářů. V sestupném pořadí následovali uklízečky (5krát), pracovnice v prádelně a řidiči sanitních vozů (po čtyřech případech), lékaři (3krát). V roce 2005 se svrabem nakazila také jedna rehabilitační pracovnice, pečovatelka, sociální pracovnice a švadlena. Nejčastěji byli postiženi zaměstnanci z domovů důchodců (30 případů), z interních a kožních oddělení (26 a 147 případů) a z psychiatrických léčeben (13 případů).

Z 22 diagnostikovaných případů ***virových hepatitid*** byla chronická hepatitida typu C zastoupena 13krát, chronická hepatitida typu B 8krát a akutní hepatitida typu E jednou. Onemocnělo deset sester, dále čtyři lékaři, tři sanitáři, dvě zdravotní laborantky, dva pracovníci při likvidaci odpadu a jedna dělnice v prádelně. Pět osob s ohlášenou chronickou formou hepatitidy B bylo v předchozích letech řádně očkováno, jedna osoba očkována nebyla a u dvou osob nebyl údaj o očkování na hlášence uveden.

TBC plic (10 případů) a lymfatických uzlin (1 případ) onemocnělo 7 sester z různých oddělení nemocnic, dále patolog, plicní lékař, sanitářka a sociální pracovnice.

Z 66 diagnostikovaných antropozoonóz obsadily první čtyři místa tichofycie (36 případů), erysipeloid (7 případů), Lymeská borrelióza a virová klíšťová encefalitida (6 případů). Onemocnění trichofyciemi bylo hlášeno ze 7 krajů České republiky, nejvíce z Moravskoslezkého (17 případů). Postiženi byli ošetřovatelé hospodářských zvířat (31krát), dále tři traktoristé, jeden údržbář a prodavačka prodejny zvířat. Erysipeloidem onemocněli 4 řezníci, jeden údržbář, řidič expedient a dělnice při zpracování ryb. Lymeská borrelióza vznikla u dvou dělnic v pěstební činnosti, dále u lesní dělnice a lesního technika, u dřevorubce a u vojáka z povolání. Klíšťová encefalitida byla zjištěna u dvou lesních dělníků, dále u hajného, traktoristy, veterinárního lékaře a u brusiče kovů.

Tropická přenosná a parazitární onemocnění byla diagnostikována u 27 osob. Malárií onemocněli čtyři pracovníci v Kongu, dva v Libérii, jeden v Sierra Leone a jeden v Nigérii. Arbovirová horečka byla diagnostikována u 6 osob které služebně působily v Afgánistánu. Amébóza byla zjištěna po jednom případu po návratu z Turecka, Pákistánu, Číny a Indie. Třikrát byla diagnostikována dyzentérie získaná v Iráku, jednou askarióza a jednou onemocnění trematody získané v Indonésii.

V rámci kapitoly VI- nemoci způsobené ostatními faktory, byly hlášeny uzlíky na hlasivkách u tří osob. Onemocněli dva učitelé a jedna dispečerka záchranné služby, kteří byli vystaveni nadměrné hlasové zátěži po dobu 5 až 13 let.

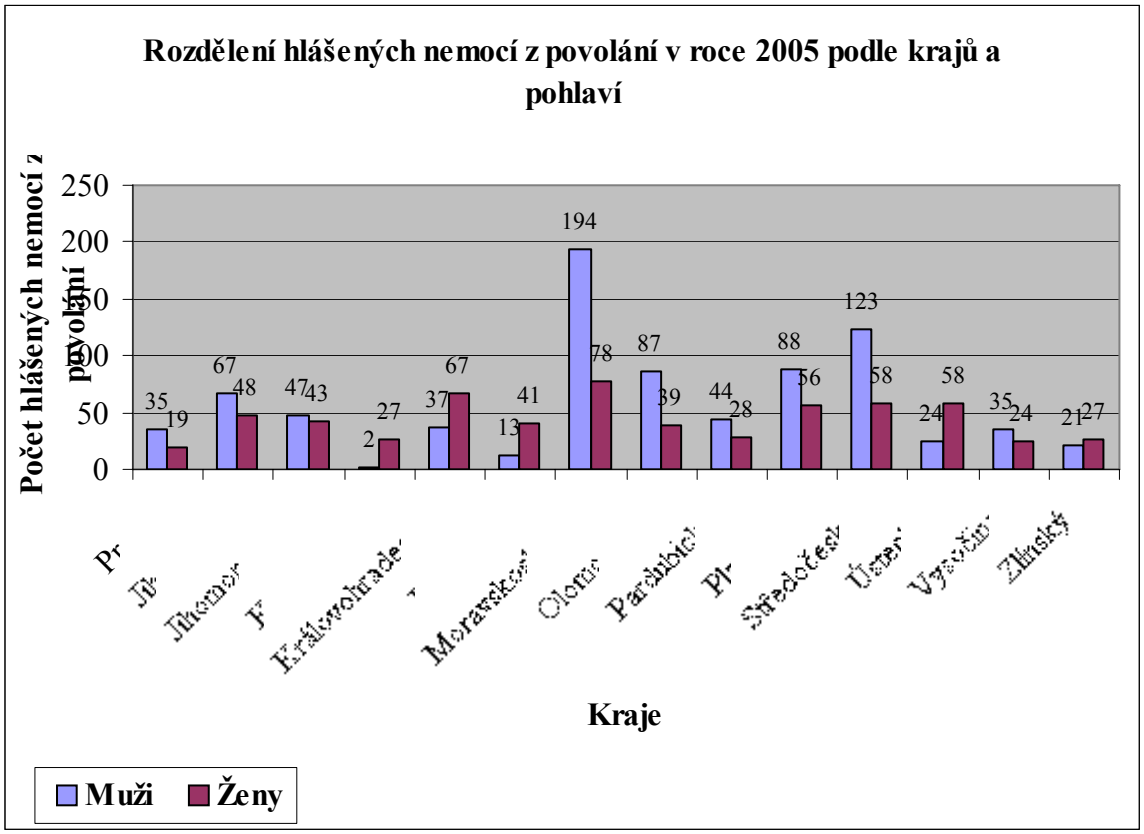
V roce 2005 bylo hlášeno celkem 60 případů ohrožení nemocí z povolání. Nejvíce ohrožení nemocí z povolání bylo hlášeno z Moravskoslezkého a Jihočeského kraje (26 a 11, tj. 43,3 a 18158,3 případů). Postiženi byli především pracovníci při těžbě a zpracování uhlí (celkem 17, tj. 28.3 % případů). Nejčastěji bylo diagnostikováno ohrožení nemocí z povolání u syndromu karpálního tunelu z vibrací a u poruchy sluchu z hluku (12 a 10, tj 20.0% a 16.7% případů).

Rozdělní hlášených nemocí z povolání v roce 2005 podle krajů a podle pohlaví

Tabulka č. 9

Kraj	Muži	Ženy	Celkem
Praha	35	19	54
Jihočeský	67	48	115
Jihomoravský	47	43	90
Karlovarský	2	27	29
Královohradecký	37	67	74
Liberecký	13	41	54
Moravskoslezký	194	78	272
Olomoucký	87	39	126
Pardubický	44	28	72
Plzeňský	88	56	144
Středočeský	123	58	181
Ústecký	24	58	82
Vysočina	35	24	59
Zlínský	21	27	48
Celkem	817	583	1400

Graf č.2



Rozdělení hlášených nemocí z povolání v roce 2005 podle velikosti podniku a podle zaměstnanců

Tabulka č. 10

Kategorie podniku podle OECD[1]	Počet zaměstnanců podle RES[2]	Počet	
		Abs.	Procenta
	Neuvedeno	2	0.14%
Mikro	0- 9 zaměstnanců	89	6.36%
Malý	10-49 zaměstnanců	155	11.07%
Střední	50-249 zaměstnanců	305	21.79%
Velký	250 a více zaměstnanců	849	60.64%
Celkem		1400	100.00%

Hlášené nemoci z podle sekcí a oddílů odvětvové klasifikace ekonomických činností (OKEČ) a pohlaví

Tabulka č. 11

OKEČ sekce	**Muži**	**Ženy**	**Celkem**
A. Zemědělství, myslivost, lesnictví	73	56	129
B. Rybolov a chov ryb	-	1	1
C. Těžba nerostných surovin	156	-	156
D. Zpracovatelský průmysl	404	299	703
E. Výroba, úprava a rozvod vody	4	-	4
F. Stavebnictví	47	-	47
G. Obchod, opravy motorových vozidel a výrobků pro osobní potřebu a převážně pro domácnost	6	4	10
H. Ubytování a stravování	3	1	4
I. Doprava, skladování a spoje	17	-	17
K. Činnosti v oblasti nemovitostí a pronájmu; podnikatelské činnosti	5	5	10
L. Veřejná správa a obrana; povinné sociální zabezpečení	20	1	21
M. Vzdělávání	1	5	6
N. Zdravotní a sociální péče; veterinární činnost	24	190	214
O. Ostatní veřejné, sociální a osobní služby	5	13	18
Úhrnem	765	575	1340

8. Výskyt profesionálních onemocnění na území hlavního města Prahy

Tabulka č. 12

	Kapitola						
Rok	**I**	**II**	**III**	**IV**	**V**	**VI**	**Celkem**
1996							
1997	2	5	12	39	41	-	99
1998							
1999	1	11	10	23	40	1	86
2000	-	11	5	26	26	1	69
2001	1	26	6	34	18	-	85
2002	1	18	4	22	32	-	77
2003	3	10	7	25	19	1	65
2004	2	11	4	14	39	-	70
2005	1	8	4	5	36	-	54

Závěr

V roce 2005 bylo hlášeno celkem 1400 případů profesionálních onemocnění z toho bylo diagnostikováno 1360 nemocí z povolání 60 případů ohrožení nemocí z povolání. Nejvíce profesionálních onemocnění bylo hlášeno z Moravskoslezkého a Středočeského kraje (272 a 181 případů). Nejpočetnější kategorií hlášených nemocí z povolání v Moravskoslezkém kraji představovala onemocnění způsobená fyzikálními faktory –143 případů, ve Středočeském kraji bylo hlášeno nejvíce nemocí z povolání postihující dýchací cesty, plíce a pohrudnici – 86 případů. Nejohroženější skupinou jsou pracovníci pracující ve zpracovatelském průmyslu (703 případů) a ve velkých podnicích (849 případů)

Závěrem se dá konstatovat, že v roce 2005 došlo poprvé za posledních deset let k mírnému nárůstu hlášených profesionálních onemocnění. Největší vzestup hlášených případů byl zaznamenán u onemocnění svrabem a u nenádorových onemocnění z azbestu.

Summary

Altogether it was notified 1400 cases of occupational diseases in the year 2005. From this, it was 1360 cases of real occupation disease and 60 cases of only exposure to danger. Occupation diseases were mostly notified in Moravskoslezký and Středočeský region (272 and 181 cases). Numerous diseases in Moravskoslezký district were caused by physical factors –143 cases, while in Středočeský disctrict mostly respiration sickness were notified – 86 cases. The most endangered group was workers in manufactures (703 cases) and in large enterprises (849 cases).

It is possible to sum up, that in the year 2005 slight increase in number of occupation diseases in comparison with previous ten years was observed. The highest raise was recorded in psora and noncancer diseases from asbestos.

Seznam použité literatury

Brhel, P., Manoušková, M., Hrnčíř, E.: Pracovní lékařství. Základy primární pracovnělékařské péče.- NCO NZO, Brno 2005.

Tuček, M., Cikrt M., Pelclová, D.: Pracovní lékařství pro praxi.- Grada Publishing, Praha 2005

Pelcová, D. a kol.: Nemoci z povolání a intoxikace. – UK- Karolinum, Praha 2006

Menčik, M. a kol.: Hygiena práce a nemoci z povolání.- MŠMT, Praha 1990

Týc, J., Tomandlová, L.,Přenosilová, V.,: Zákoník práce : Nařízení vlády, komentář, vysvětlivky.- Andragogos Agency , Olomouc 1994

Provaznik, K., Komárek, L. (ed.): Manuál prevence v lékařské praxi.- 3.LF UK, Praha 2003, 2004, Fortuna, Praha 2003, 2004

Vokurka, M., Hugo, J. a kol.:Velký Lékařský Slovník.- Maxdorf, Praha 2002

Urban P.: Nemoci z povolání a ohrožení nemocí z povolání hlášené v České republice. - http://www.szu.cz/chpnp/index.php

ÚZIS.: Nemoci z povolání 2005- http://www.uzis.cz/download.php

ÚZIS.: Nemoci z povolání 2004- http://www.uzis.cz/download.php

ÚZIS.: Nemoci z povolání 2003- http://www.uzis.cz/download.php

ÚZIS.: Nemoci z povolání 2002- http://www.uzis.cz/download.php

ÚZIS.: Nemoci z povolání 2001- http://www.uzis.cz/download.php

ÚZIS.: Nemoci z povolání 2000- http://www.uzis.cz/download.php

Seznam obrázků a grafů

Tabulka č.1: Nemoci z povolání způsobené chemickými látkami 9
Tabulka č.2: Nemoci z povolání způsobené fyzikálními faktory 11
Tabulka č.3: Nemoci z povolání týkající se dýchacích cest, plic, pohrudnice a pobřišnice 13
Tabulka č.4: Nemoci z povolání kožní 15
Tabulka č.5: Nemoci z povolání přenosné a parazitární 15
Tabulka č.6: Nemoci z povolání způsobené ostatními faktory a činiteli 15
Tabulka č.7: Profesionální onemocnění hlášená v České republice v letech 1996-2005 16
Tabulka č.8: Rozdělení hlášených nemocí z povolání v roce 2005 podle krajů a jednotlivých kapitol nemocí z povolání 17
Tabulka č.9: Rozdělní hlášených nemocí z povolání v roce 2005 podle krajů a podle pohlaví 23
Tabulka č.10: Rozdělení hlášených nemocí z povolání v roce 2005 podle velikosti podniku podle zaměstnanců 24
Tabulka č.11: Hlášené nemoci z podle sekcí a oddílů odvětvové klasifikace ekonomických činností (OKEČ) a pohlaví 25
Tabulka č.12: Výskyt profesionálních onemocnění na území hlavního města Prahy 25
Graf č.1: Počet nemocí z povolání hlášených v jednotlivých krajích v roce 2005 17
Graf č.2: Rozdělní hlášených nemocí z povolání v roce 2005 podle krajů a pohlaví 23

Příloha

Části zákoníku práce vztahující se k zákonu 65/1968 Sb. v platném znění, které mají vztah k nemocem z povolání

Odpovědnost za škodu při pracovních úrazech a nemocech z povolání

§ 190

(1) Došlo-li u zaměstnance při plnění pracovních úkolů nebo v přímé souvislosti s ním k poškození na zdraví nebo k jeho smrti úrazem (pracovní úraz), odpovídá za škodu tím vzniklou zaměstnavatel, u něhož byl zaměstnanec v době úrazu v pracovním poměru.
(2) Pracovním úrazem není úraz, který se zaměstnanci přihodil na cestě do zaměstnání a zpět.
(3) Za škodu způsobenou zaměstnanci nemocí z povolání odpovídá zaměstnavatel, u něhož zaměstnanec pracoval naposledy před jejím zjištěním v pracovním poměru za podmínek, z nichž vzniká nemoc z povolání, kterou byl postižen. Nemocemi z povolání jsou nemoci uvedené v právních předpisech o sociálním zabezpečení (seznam nemocí z povolání), jestliže vznikly za podmínek tam uvedených.
(4) Jako nemoc z povolání se odškodňuje i nemoc vzniklá před jejím zařazením do seznamu nemocí z povolání, a to od jejího zařazení do seznamu a za dobu nejvýše tří let před jejím zařazením do seznamu.
(5) Zaměstnavatel je povinen nahradit škodu, i když dodržel povinnosti vyplývající z právních a ostatních předpisů k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, pokud se odpovědnosti nezprostí podle § 191.

§ 191

(1) Zaměstnavatel se zprostí odpovědnosti zcela, prokáže-li, že
a) škoda byla způsobena tím, že postižený zaměstnanec svým zaviněním porušil právní nebo ostatní předpisy k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci nebo pokyny k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, ačkoliv s nimi byl řádně seznámen a jejich znalost a dodržování byly soustavně vyžadovány a kontrolovány, nebo
b) škodu si přivodil postižený zaměstnanec svou opilostí nebo v důsledku zneužití jiných návykových látek a zaměstnavatel nemohl škodě zabránit, a že tyto skutečnosti byly jedinou příčinou škody.

(2) Zaměstnavatel se zprostí odpovědnosti zčásti, prokáže-li, že
a) postižený zaměstnanec porušil svým zaviněním právní nebo ostatní předpisy nebo pokyny k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, ačkoliv s nimi byl řádně seznámen, a že toto porušení bylo jednou z příčin škody,
b) jednou z příčin škody byla opilost postiženého zaměstnance nebo zneužití jiných návykových látek postiženým zaměstnancem,
c) zaměstnanci vznikla škoda proto, že si počínal v rozporu s obvyklým způsobem chování tak, že je zřejmé, že ač neporušil právní nebo ostatní předpisy nebo pokyny k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, jednal lehkomyslně a musel si při tom být vzhledem ke své kvalifikaci a zkušenostem vědom, že si může přivodit újmu na zdraví.
(3) Zprostí-li se zaměstnavatel odpovědnosti zčásti (odstavec 2), určí se část škody, kterou nese zaměstnanec, podle míry jeho zavinění; v případě uvedeném v odstavci 2 písm. c) uhradí však zaměstnavatel alespoň jednu třetinu škody.
(4) Při posuzování, zda zaměstnanec porušil právní nebo ostatní předpisy k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci ((odstavec 1 písm. a) a odstavec 2 písm. a)), není možno dovolávat se jen všeobecných ustanovení, podle nichž si má každý počínat tak, aby neohrožoval zdraví své a zdraví jiných.
(5) Za lehkomyslné jednání ((odstavec 2 písm. c)), nelze považovat běžnou neopatrnost a jednání vyplývající z rizika práce.

§ 192

Zaměstnavatel se nemůže zprostit odpovědnosti, utrpěl-li zaměstnanec pracovní úraz při odvracení škody hrozící tomuto zaměstnavateli nebo nebezpečí přímo hrozícího životu nebo zdraví, pokud zaměstnanec tento stav sám úmyslně nevyvolal.

§ 193

(1) Zaměstnanci, který utrpěl pracovní úraz nebo u něhož byla zjištěna nemoc z povolání, je zaměstnavatel povinen v rozsahu, ve kterém za škodu odpovídá, poskytnout náhradu za
a) ztrátu na výdělku,
b) bolest a ztížení společenského uplatnění,
c) účelně vynaložené náklady spojené s léčením,
d) věcnou škodu; ustanovení § 187 odst. 3 platí i zde.

(2) Způsob a rozsah náhrady škody je zaměstnavatel povinen projednat bez zbytečného odkladu s příslušným odborovým orgánem a se zaměstnancem.

§ 193a

Náhrada za ztrátu na výdělku po dobu pracovní neschopnosti a náhrada za ztrátu na výdělku po skončení pracovní neschopnosti z téhož důvodu jsou samostatné nároky, které nepřísluší vedle sebe.

§ 194

(1) Náhrada za ztrátu na výdělku po dobu pracovní neschopnosti zaměstnance činí rozdíl mezi průměrným výdělkem zaměstnance před vznikem škody způsobené pracovním úrazem nebo nemocí z povolání a plnou výší nemocenského.
(2) Náhrada škody podle předchozího odstavce přísluší i při další pracovní neschopnosti z důvodu téhož pracovního úrazu nebo nemoci z povolání; přitom se vychází z průměrného výdělku zaměstnance před vznikem této další škody. Jestliže však zaměstnanci před vznikem této další škody příslušela náhrada za ztrátu na výdělku po skončení pracovní neschopnosti, poskytne se mu náhrada podle předchozího odstavce do výše částky, do které by mu příslušela náhrada podle § 195, kdyby nebyl neschopen práce; přitom se za výdělek po pracovním úrazu nebo po zjištění nemoci z povolání považuje nemocenské.

§ 195

(1) Náhrada za ztrátu na výdělku po skončení pracovní neschopnosti nebo při uznání invalidity nebo částečné invalidity se poskytne zaměstnanci v takové výši, aby spolu s jeho výdělkem po pracovním úrazu nebo po zjištění nemoci z povolání s připočtením případného invalidního nebo částečného invalidního důchodu poskytovaného z téhož důvodu se rovnala jeho průměrnému výdělku před vznikem škody. Přitom se nepřihlíží ke zvýšení invalidního důchodu pro bezmocnost, ke snížení tohoto důchodu podle právních předpisů o sociálním zabezpečení, ani k výdělku zaměstnance, kterého dosáhl zvýšeným pracovním úsilím.
(2) Náhrada za ztrátu na výdělku po skončení pracovní neschopnosti přísluší zaměstnanci i při pracovní neschopnosti z jiného důvodu, než je původní pracovní úraz nebo nemoc z povolání. Přitom se za výdělek po pracovním úrazu nebo po zjištění nemoci z povolání považuje výdělek, z něhož se stanoví výše nemocenského.

(3) Zaměstnanci, který bez vážných důvodů odmítne nastoupit práci, která mu byla zajištěna, přísluší náhrada za ztrátu na výdělku podle předchozích odstavců pouze ve výši rozdílu mezi průměrným výdělkem před vznikem škody způsobené zaměstnanci úrazem nebo nemocí z povolání a průměrným výdělkem, kterého mohl dosáhnout na práci, která mu byla zajištěna. Zaměstnavatel zaměstnanci neuhradí škodu do výše částky, kterou si bez vážných důvodů opomenul vydělat.
(4) Náhrada za ztrátu na výdělku po skončení pracovní neschopnosti přísluší zaměstnanci nejdéle do konce kalendářního měsíce, ve kterém dovrší 65 let věku.

§ 195a

Škodou podle tohoto zákoníku není případná ztráta na důchodu.

§ 196

Náhrada za bolest a za ztížení společenského uplatnění, které vznikly zaměstnanci následkem pracovního úrazu nebo nemoci z povolání, se poskytují jednorázově.

§ 197

(1) Jestliže zaměstnanec následkem pracovního úrazu nebo nemoci z povolání zemřel, je zaměstnavatel povinen v rozsahu své odpovědnosti poskytnout:
a) náhradu účelně vynaložených nákladů spojených s jeho léčením,
b) náhradu přiměřených nákladů spojených s pohřbem,
c) náhradu nákladů na výživu pozůstalých,
d) jednorázové odškodnění pozůstalých,
e) náhradu věcné škody; ustanovení § 187 odst. 3 platí i zde.
(2) Nároky vyplývající z předchozího odstavce nejsou závislé na tom, zda postižený zaměstnanec uplatnil ve stanovené lhůtě své nároky na náhradu škody.

§ 198

Náklady spojené s léčením a náklady spojené s pohřbem se hradí tomu, kdo tyto náklady vynaložil. Od nákladů spojených s pohřbem se odečte pohřebné poskytnuté podle zákona o státní sociální podpoře.

§ 199

(1) Náhrada nákladů na výživu pozůstalých přísluší pozůstalým, kterým zemřelý výživu poskytoval nebo byl povinen poskytovat.
(2) Při výpočtu této náhrady se vychází z průměrného výdělku zemřelého; náhrada nákladů na výživu všech pozůstalých nesmí však úhrnem převýšit částku, do které by příslušela zemřelému náhrada za ztrátu na výdělku podle § 195 a nesmí být poskytována déle než by příslušela zemřelému podle § 195 odst. 4.
(3) Náhrada nákladů přísluší, pokud není uhrazena dávkami důchodového zabezpečení poskytovanými z téhož důvodu.

§ 200

(1) Jednorázové odškodnění přísluší manželu a dítěti, které má nárok na sirotčí důchod. Dítěti přísluší ve výši 80 000 Kč, manželu ve výši 50 000 Kč. V odůvodněných případech se jednorázové odškodnění v úhrnné výši 50 000 Kč poskytne též rodičům zemřelého. V kolektivní smlouvě lze sjednat nebo ve vnitřním předpisu stanovit částky vyšší. To platí i pro zaměstnavatele, kteří neprovozují podnikatelskou činnost.
(2) Náhrada věcné škody přísluší dědicům zaměstnance.

§ 201

Zrušen.

§ 202

(1) Změní-li se podstatně poměry poškozeného, které byly rozhodující pro určení výše náhrady škody, může se poškozený i zaměstnavatel domáhat změny v úpravě svých práv, popřípadě povinností.
(2) Vláda může vzhledem ke změnám, které nastaly ve vývoji mzdové úrovně, upravit podmínky, výši a způsob náhrady za ztrátu na výdělku příslušející zaměstnancům po skončení pracovní neschopnosti vzniklé pracovním úrazem nebo nemocí z povolání; to se vztahuje i na náhradu nákladů na výživu pozůstalých.

§ 203

Ministerstvo zdravotnictví stanoví v dohodě s Ministerstvem práce a sociálních věcí vyhláškou výši, do které lze poskytnout náhradu za bolest a za ztížení společenského uplatnění, a určování výše náhrady v jednotlivých případech.

§ 205

Společná ustanovení o odpovědnosti zaměstnavatele

§ 205a

Prokáže-li zaměstnavatel, že škodu zavinil také poškozený zaměstnanec, jeho odpovědnost se poměrně omezí; při odpovědnosti za škodu při pracovních úrazech a nemocech z povolání se postupuje podle ustanovení § 191.

§ 205b

(1) Zaměstnavatel je povinen nahradit zaměstnanci skutečnou škodu, a to v penězích, pokud škodu neodčiní uvedením v předešlý stav. Jde-li o škodu způsobenou úmyslně, může zaměstnanec požadovat i náhradu jiné škody. Jde-li o jinou škodu na zdraví než z důvodu pracovního úrazu nebo nemoci z povolání, platí pro způsob a rozsah její náhrady ustanovení o pracovních úrazech s tím omezením, že jednorázové odškodnění pozůstalým nepřísluší.

(2) Při určení výše škody na věci se vychází z ceny v době poškození.

(3) Náhradu za ztrátu na výdělku vyplácí zaměstnavatel pravidelně jednou měsíčně.

§ 205c

(1) Zaměstnavatel, který nahradil poškozenému škodu, má nárok na náhradu vůči tomu, kdo poškozenému za takovou škodu odpovídá podle občanského zákoníku, a to v rozsahu odpovídajícím míře této odpovědnosti vůči poškozenému, pokud nebylo předem dohodnuto jinak.

(2) Jde-li o náhradu škody při nemoci z povolání, má zaměstnavatel, který škodu uhradil, nárok na náhradu vůči všem zaměstnavatelům, u nichž postižený zaměstnanec pracoval za podmínek, z nichž vznikla nemoc z povolání, kterou byl postižen, a to v rozsahu odpovídajícím době, po kterou pracoval u těchto zaměstnavatelů za uvedených podmínek.

§ 205d

Zákonné pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání

(1) Zaměstnavatelé zaměstnávající alespoň jednoho zaměstnance jsou pro případ své odpovědnosti za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání pojištěni (dále jen "zákonné pojištění") u České pojišťovny, akciová společnost, pokud s ní měli sjednáno toto pojištění k 31. prosinci 1992. Ostatní zaměstnavatelé jsou pojištěni u Kooperativy, československé družstevní pojišťovny, akciová společnost, případně jejího právního nástupce v České republice (dále jen "pojišťovny"). To se nevztahuje na organizační složky státu.40)

(2) Vznikne-li pojišťovnám provozováním zákonného pojištění majetková újma, mají právo na úhradu této újmy ze státního rozpočtu. Přebytek vzniklý z tohoto pojištění odvedou pojišťovny do státního rozpočtu.

(3) Majetkovou újmou se rozumí ztráta pojišťovny vzniklá provozováním zákonného pojištění. Tou je záporný rozdíl mezi kalkulovanými náklady na pojistná plnění a skutečnými náklady na vyplacená pojistná plnění, vykázaný pojišťovnami k 31. prosinci každého roku.

(4) Přebytkem pojišťovny vzniklým z provozování zákonného pojištění se rozumí kladný rozdíl mezi kalkulovanými náklady na pojistné plnění a skutečnými náklady na vyplacená pojistná plnění vykázaný pojišťovnami k 31. prosinci každého roku.

(5) Pojišťovna sdělí ekonomické výsledky provozu zákonného pojištění vždy za předchozí rok Ministerstvu financí nejpozději do 31. března následujícího roku. Ministerstvo uhradí vykázanou majetkovou újmu za předchozí rok nejpozději do 30. června běžného roku. Ve stejném termínu odvedou pojišťovny přebytky pojistného do státního rozpočtu.

(6) Evidenci o zákonném pojištění vedou pojišťovny v účetnictví odděleně od evidence ostatních činností pojišťoven. Kooperativa, československá družstevní pojišťovna, akciová společnost, kromě toho vede evidenci o zákonném pojištění v účetnictví odděleně za Českou republiku a Slovenskou republiku.

(7) Bližší podmínky a sazby pojistného stanoví vyhláškou Ministerstvo financí.

(8) Pokud při zániku zaměstnavatele nepřejdou práva a povinnosti z pracovněprávního vztahu na jiného zaměstnavatele, má poškozený (pozůstalý) právo přímo vůči pojišťovně, aby mu škodu nahradila v témže rozsahu, v jakém by mu ji byl povinen nahradit sám pojištěný zaměstnavatel.

(9) V rozsahu, v jakém se na zaměstnavatele vztahuje zákonné pojištění, zaniká jeho povinnost sjednat smluvní pojištění podle zvláštních předpisů.