

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI  
LÉKAŘSKÁ FAKULTA  
Ústav veřejného zdravotnictví



Bc. Mirka Adamová

**Pracovnílékařské služby z hlediska legislativy a praxe**

Diplomová práce

Vedoucí práce: MUDr. Ladislav Štěpánek, Ph.D.

Olomouc 2023

## **PROHLÁŠENÍ**

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně, s využitím pouze citovaných zdrojů v souladu se zákonem č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů.

Olomouc 31. března 2023

Bc. Mirka Adamová

## **PODĚKOVÁNÍ**

Na tomto místě bych ráda poděkovala svému vedoucímu práce MUDr. Ladislavovi Štěpánkovi, Ph.D. za odborné vedení, cenné rady, trpělivost, volnou ruku a zejména pomoc s metodologií a statistickým zpracováním dat do diplomové práce. Dále bych ráda poděkovala všem zaměstnavatelům za účast v dotazníkovém šetření.

# OBSAH

ÚVOD.....	6
1 CÍL PRÁCE A REŠERŠNÍ STRATEGIE.....	8
2 PRACOVNĚLÉKAŘSKÉ SLUŽBY .....	10
2.1 HISTORIE .....	11
2.2 LEGISLATIVA .....	12
2.3 ZPŮSOBILOST PRO VÝKON PLS.....	14
2.4 PORADENSTVÍ.....	17
2.5 DOHLEDY NA PRACOVIŠTÍCH .....	18
2.6 PRACOVNĚLÉKAŘSKÉ PROHLÍDKY .....	19
2.6.1 VSTUPNÍ PROHLÍDKY .....	20
2.6.2 PERIODICKÉ PROHLÍDKY.....	21
2.6.3 MIMOŘÁDNÉ PROHLÍDKY .....	22
2.6.4 VÝSTUPNÍ PROHLÍDKY.....	22
2.6.5 NÁSLEDNÉ PROHLÍDKY .....	23
2.6.6 LÉKAŘSKÉ POSUDKY.....	24
3 RIZIKA NA PRACOVIŠTÍCH .....	25
3.1 KATEGORIZACE PRACÍ.....	25
3.2 KATEGORIE.....	26
3.3 ZAŘAZOVÁNÍ PRACÍ DO KATEGORIÍ.....	27
3.4 RIZIKOVÉ FAKTORY.....	27
3.5 PROFESNÍ RIZIKA .....	28
3.6 NEMOCI Z POVOLÁNÍ.....	29
3.6.1 REGISTR NEMOCÍ Z POVOLÁNÍ .....	31
3.7 OHROŽENÍ NEMOCEMI Z POVOLÁNÍ .....	31
3.8 NEMOCI SPOJENÉ S PRACÍ.....	32
4 VÝZKUMNÁ ČÁST .....	33
4.1 METODIKA VÝZKUMU.....	33
5 VÝSLEDKY .....	35
DISKUZE A ZÁVĚR .....	51

ANOTACE .....	55
SOUPIS BIBLIOGRAFICKÝCH CITACÍ .....	57
SEZNAM ZKRATEK .....	64
SEZNAM TABULEK .....	66
SEZNAM GRAFŮ .....	67
SEZNAM PŘÍLOH.....	68
PŘÍLOHY .....	69

# ÚVOD

Pracovnělékařské služby (PLS) jsou podle Šubrta a Tučka (2019) považovány za jeden z nejzákladnějších pilířů péče o zdraví a bezpečnost zaměstnanců při výkonu jejich povolání. Jejich význam spočívá zejména v preventivním zhodnocení rizikových faktorů (RF) a zamezení působení negativního vlivu na zdraví člověka. Polovina obyvatel České republiky (ČR) je v pracovním poměru, z čehož je škodlivým rizikovým faktorům v jejich pracovních podmínkách vystavena jedna desetina zaměstnanců. Pracovní činnosti jsou děleny na rizikové a nerizikové a podle míry rizikovosti musí být zařazeny do příslušných kategorií.

Podle § 53 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, jsou PLS dále definovány jako oblast preventivní a jejich cílem je posouzení vlivu výkonu povolání v daném pracovním prostředí a v daných podmínkách na zdravotní stav jedince.

Oblast kvalitního pracovního prostředí je ukotvena již v Listině základních práv a svobod, a to konkrétně dle článku 28 Usnesení č. 2/1993 Sb. Stejně jako na plat či mzdu za vykonanou práci mají zaměstnanci nárok i na pracovní prostředí, jež je nebude ohrožovat na zdraví.

Důležitá je dále oblast pracovního práva, jež se věnuje problematice zaměstnavatel versus zaměstnanec. Pracovní právo upravuje jednotlivé podmínky jejich vztahu. Oběma stranám pomáhá zajistit kvalitní a bezpečné pracovní prostředí a pracovněprávní vztahy, které jsou v souladu se zákonem. (Hůrka, 2020)

Vzhledem k různým stupňům rizikovosti práce nemusí být podle Šubrta a Tučka (2019) vliv na zdraví jedince žádný nebo naopak může být velmi závažný. Minimalizace dopadů na zdraví je třeba pomocí prevence kontrolovat nyní i do budoucna. Jelikož se stále plně nedaří eliminovat veškerá rizika pracovního prostředí, je třeba i nadále hodnotit pracovní podmínky a na základě průběžných šetření revidovat legislativní požadavky a jejich implementaci v praxi.

V jednotlivých kapitolách diplomové práce je kladen důraz na problematiku poskytování PLS a jejich legislativní rámec včetně aktuálních změn. Podrobně jsou

popsány dohledy na pracovištích zaměstnavatelů či poradenství jim určené, oblast pracovnělékařských prohlídek, různé stupně rizikivosti (kategorií) práce a s tím související kategorizace prací a v neposlední řadě také problematika nemocí z povolání (NZP) a jejich uznávání.

Cílem práce je zmapovat dopady aktuální problematiky v oblasti PLS, a těmi je změna vyhlášky č. 79/2013 Sb. o provedení některých ustanovení zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, (vyhláška o pracovnělékařských službách a některých druzích posudkové péče), jejíž úprava a následná implementace se od 1. ledna 2023 výrazně promítly do praxe. Přehled klíčových změn vyhlášky č. 79/2013 Sb. účinných od 1. ledna 2023 je uveden v Příloze č. 2.

V části teoretické je popsán systém poskytování PLS již se zapracovanými změnami od 1. ledna 2023 za použití odborné literatury a vybrané legislativy. Část výzkumná je poté orientována na postoje zaměstnavatelů k aktuálním změnám v oblasti poskytování PLS a jaké kroky tyto zaměstnavatelé na jejich základě provedli. Tyto změny jsou zjišťovány za použití dotazníkového šetření a jsou podpořeny SWOT analýzou, která se zabývá aktualizací poskytování pracovnělékařských prohlídek.

Výzkumné šetření na dané téma je prováděno z toho důvodu, že pokud bude podceněn preventivní aspekt PLS a včasná eliminace rizik, existuje zde pravděpodobnost, že do budoucna budou lidé na pracovištích vystaveni vyšší úrazovosti či nemocím z povolání.

# 1 CÍL PRÁCE A REŠERŠNÍ STRATEGIE

## **Popis výzkumného problému:**

Podle Šubrta a Tučka (2019) jsou PLS jedním ze stavebních kamenů českého zdravotnictví v oblasti prevence a zdraví na pracovištích. Obdobný názor převažuje také ve Společnosti pracovního lékařství a Společnosti nemocí z povolání, které varují před riziky spojenými se zrušením některých pracovnělékařských prohlídek u prací v kategoriích prvních a druhých (tzv. nerizikových). (Společnost nemocí z povolání České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně, 2023)

Odlíšné názory panují na Ministerstvu zdravotnictví České republiky (MZČR), které novelizaci legislativy prosadilo, a které zároveň plánuje podniknout změny další. Jejich cílem by měla být zejména nižší administrativa podniků a možnost využití ušetřených financí za PLS na jiné oblasti zdravotních programů pro zaměstnance.

## **Obecný cíl:**

Obecným cílem práce je analyzovat postoj reprezentativních zaměstnavatelů k novele vyhlášky č. 79/2013 Sb. o provedení některých ustanovení zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, (vyhláška o pracovnělékařských službách a některých druzích posudkové péče).

## **Konkrétní cíl:**

Konkrétním cílem práce je pomocí vlastního dotazníku zjistit stanovisko reprezentativních zaměstnavatelů k novele vyhlášky č. 79/2013 Sb. v oblasti PLS. Šetřením má být ověřeno, zda tito zaměstnavatelé plánují ponechat pracovnělékařské prohlídky a dohledy na pracovištích, případně jaké změny společně se změnou vyhlášky provedli a jaké benefity v oblasti zdraví zaměstnancům nabízí. Dále zda se na pracovištích zaměstnavatelů v posledních 10 letech vyskytly NZP a také jak byly zkatégorizovány pracovní pozice, kde tyto nemoci vznikly. Tyto změny vyplývající



z úpravy legislativy se zaměřením na pracovnělékařské prohlídky jsou analyzovány také formou SWOT.

**Klíčová slova v českém jazyce:**

pracovnělékařské služby, nemoci z povolání, nerizikové práce, rizikové práce, kategorie práce, kategorizace práce

**Klíčová slova v anglickém jazyce:**

occupational health services, occupational diseases, risk-free work, risk work, job category, categorization of work

**Popis rešeršní strategie:**

- Rešeršní strategie započala popsáním dané problematiky a zdůvodněním výběru tématu, následně byly stanoveny cíle výzkumu a klíčová slova.
- Pro vyhledávání relevantních zdrojů byly použity databáze Google Scholar, Medvik, PubMed.
- Vyhledávání bylo provedeno zadáním klíčových slov v českém i anglickém jazyce samostatně i s použitím booleovského operátoru „and“ a specifikací období v posledních 10 letech.
- Postup → vyřazovací kritéria: vyřazení duplikací, řazení dle relevance, plný text → celkem nalezeno 363 dokumentů → přečteny názvy → u vybraných názvů přečteny abstrakty → z abstraktů nejvíce odpovídajících problematice byly následně vybrány plné texty.
- Celkem bylo vybráno 29 odborných textů, které byly použity při tvorbě diplomové práce. Tyto publikace byly dále doplněny o 23 legislativních předpisů ze Sbírký zákonů ČR (viz Soupis bibliografických citací).

## 2 PRACOVNĚLÉKAŘSKÉ SLUŽBY

Podle Šubrta a Tučka (2019) jsou PLS bezesporu řazeny do oblasti služeb zdravotních preventivních. Obecně zahrnují širokou škálu péče. Jedním z hlavních bodů je vyhodnocování, jaký vliv má vykonávaná práce na zaměstnance na pracovištích. Do této oblasti je řazeno také hodnocení pracovního prostředí jako takového a vhodné podmínky pro zaměstnance. PLS zahrnují také poradenství v oblasti ochrany zdraví zaměstnance při výkonu svého povolání. Dále je zde povinnost provádět pracovnělékařské prohlídky, jejichž princip můžeme najít zejména v ochraně zaměstnance před NZP, před úrazy na pracovištích a v ochraně před nemocemi, které s prací přímo souvisí.

V práci stráví lidé mnoho desetiletí. Z toho důvodu je žádoucí minimalizovat negativní vlivy působící na zaměstnance, které by se mohly neblaze projevit na jejich zdraví. Pokud by zaměstnanec nemohl vykonávat svoji práci na základě zdravotního stavu, plynou z toho další ekonomické dopady na člověka samotného, ale i na společnost. (Tomšej, 2020)

Zaměstnanec vykonávající určitou profesi by k ní měl být vždy dle Šubrta a Tučka (2019) zdravotně způsobilý. V neposlední řadě by měly být u zaměstnavatelů vykonávány pravidelné dohlídky na pracovištích, při kterých je kontrolována také náplň práce jednotlivých pracovních pozic. Při těchto dohledech nebo i v čase mimo ně lze provádět školení první pomoci, které je také jednou z oblastí náplně PLS.

Podle § 55 až 57 zákona č. 373/2011 Sb. se upravují nejen povinnosti poskytovatele PLS, ale také povinnosti zaměstnance a zaměstnavatele ve vztahu k PLS. Tato legislativa obsahuje specifika ohledně pracovnělékařských prohlídek, dokumentace a další povinnosti všech zúčastněných stran.

Výše zmíněné oblasti obsahují nejdůležitější body PLS. Ty bychom mohli dle Šubrta a Tučka (2019) souhrnně zařadit do třech hlavních oblastí, které zahrnují: poradenství pro zaměstnavatele, dohledy na pracovištích zaměstnavatele v rozsahu dle rizik a aktuální legislativy a také pracovnělékařské prohlídky pro zaměstnance.

Tyto tři výše zmíněné oblasti musí být dle § 54 odst. 2 písm. a) zákona č. 373/2011 Sb. smluvně zajištěny mezi zaměstnavatelem a poskytovatelem PLS, a to ve všech

případech (až na konkrétní výjimky). Smlouva musí být písemná a zajištěna jak pro rizikové, tak pro nerizikové kategorie. Výjimkou je případ kategorie 1. bez profesních rizik, kdy lze pracovnělékařské prohlídky absolvovat u svého registrujícího praktického lékaře, ovšem i nadále zůstává povinnost zajištění poradenství a pravidelných dohledů na pracovištích dle aktuální legislativy. V tomto případě smlouva písemná není nutná.

## 2.1 HISTORIE

Historie PLS na území České republiky začíná dle Šubrta a Tučka (2019) již v 19. století. V trochu jiné podobě, než ji známe nyní, byly na území Rakousko-Uherska uplatňovány první principy péče o zdraví zaměstnanců. Bezpečnost a ochrana zdraví při práci již v těchto dobách začala na našem území psát svoji historii. A to v podobě prvotních publikací, které se zaměřovaly na to, jak pracovní prostředí ovlivňuje zdraví zaměstnanců. Nedílnou součástí byla také implementace preventivních postupů, které měly fungovat jako ochrana před újmou na zdraví.

Pokud bychom se zajímali o historii více zeširoka, první zmínky zaregistrujeme již 3000 roků př.n.l. Již v tuto dobu si lidé spojovali některá onemocnění s výkonem profese. V průběhu dalších tisíciletí se poté formovaly konkrétnější představy o náplni oboru nynějších PLS. (Švandelíková, 2020)

Za samotného otce oboru pracovní lékařství je brán profesor Ramazzini. Jeho popis vlivu pracovních činností na zdravotní stav zaměstnanců byl rozsáhlým popisem práce děleným dle rizik na práci s konkrétními materiály a mechanické příčiny. (Švábová, 2015)

Na konci 19. století vešly na území České republiky dle Šubrta a Tučka (2019) v platnost také zákony upravující oblast pojištění hornického, nemocenského nebo úrazového. V první polovině 20. století se přidaly zákony další, například zákon o odškodňování zaměstnanců v případě potvrzených nemocí z povolání. Postupně na území celé země vznikaly ordinace pro NZP nebo týmy, které se specializovaly právě na PLS. Hlavní bylo pojmout toto prostředí jako souhrn několika oblastí, nejen jako obor čistě

lékařské péče. Pracovalo se také s oblastí psychologie, přírodních věd a s dalšími odvětvími.

Výraznou proměnou byla ve druhé polovině 20. století změna zákonů. Doposud direktivní péče o zaměstnance ze strany státu byla nahrazena smluvními vztahy, kdy poskytovatel tohoto typu zdravotních služeb fungoval pro zaměstnavatele především jako poradní partner. (Tomšej, 2020)

Šubrt a Tuček (2019) zmiňují, že na počátku 2. poloviny 20. století došlo na základě změny politického systému k oddělení oblasti hygieny práce od oblasti nemocí z povolání. NZP byly nově řešeny v rámci nemocničních zařízení a hygienou práce se nově zabývaly hygienické stanice. Výsledkem bylo oddělení neoddělitelných oblastí, tj. kontrola zdraví zaměstnanců byla separována od kontroly rizikových faktorů na pracovištích.

Aktuálně na území České republiky působí Společnost pracovního lékařství České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně. Jedná se o sdružení lékařů a dalších specialistů v oblasti pracovního lékařství. Tato společnost čítala na podzim roku 2022 123 členů. Právě jejich činnost podporuje obor pracovní lékařství a odkazuje na nejdůležitější prameny k této oblasti. (Společnost pracovního lékařství České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně, 2023)

Zároveň v České republice existuje Společnost nemocí z povolání. Zde aktivně působí 69 členů z řad klinických lékařů zabývajících se problematikou NZP a nemocemi, které s prací souvisí. (Česká lékařská společnost Jana Evangelisty Purkyně, 2023)

## **2.2 LEGISLATIVA**

PLS jsou na území České republiky vymezeny v níže uvedené legislativě, kterou můžeme považovat na nejrelevantnější. Na poli působnosti prováděcích předpisů je zde oblast nařízení vlády, která jsou spjata s oborem PLS. Zde je nutno uvést nařízení vlády č. 272/2011 Sb., o ochraně zdraví před nepříznivými účinky hluku a vibrací nebo nařízení vlády č. 290/1995 Sb., kterým se stanoví seznam nemocí z povolání. Dále sem řadíme nařízení vlády č. 291/2015 Sb., o ochraně zdraví před neionizujícím

zářením, a dále nařízení vlády č. 361/2007 Sb., kterým se stanoví podmínky ochrany zdraví při práci, ve znění pozdějších předpisů.

Dalšími prováděcí předpisy, tentokrát v oblasti vyhlášek, je vyhláška 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 NZP, podmínky, za nichž nemoc nelze nadále uznat za NZP, a náležitosti lékařského posudku. Důležitým pramenem je dále vyhláška 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. Téma doplňuje vyhláška č. 79/2023 Sb., o pracovnělékařských službách a některých druzích posudkové péče, která je čerstvě aktualizována od 1. ledna 2023. V neposlední řadě spadá do této oblasti také vyhláška č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci.

Nepostradatelnou oblastí při poskytování PLS jsou dále zákony, jež jsou závaznými právními předpisy. Téma je spjato se zákonem č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění nebo zákonem č. 251/2005 Sb., o inspekci práce. Jedním z hlavních pramenů je zákon č. 258/2000 Sb., zákon o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, který je stěžejním zdrojem pro celou oblast hygienických požadavků. Dalším důležitým pramenem je zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, který udává zejména základní parametry vztahu zaměstnanec versus zaměstnavatel nebo ochranu zdraví zaměstnanců při práci.

Na toto téma plynule navazuje zákon č. 309/2006 Sb., kterým se upravují další požadavky bezpečnosti a ochrany zdraví při práci v pracovněprávních vztazích a o zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při činnosti nebo poskytování služeb mimo pracovněprávní vztahy (zákon o zajištění dalších podmínek bezpečnosti a ochrany zdraví při práci). Jedná se o zákon v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, která je v mnoha ohledech s PLS provázána. Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách), a dále zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách jsou dalšími významnými zákony pro oblast zdravotnictví. Specifické zdravotní služby upravuje také zákon č. 375/2011 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o zdravotních službách, zákona o specifických zdravotních službách a zákona o zdravotnické

záchranné službě. Ve výčtu podstatných zákonů je důležité uvést také zákon č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti.

## **2.3 ZPŮSOBILOST PRO VÝKON PLS**

Oblast PLS je pouze částí oblasti ochrany a podpory zdraví, ovšem i přes to je důležitost tohoto oboru z hlediska prevence věcí neoddiskutovatelnou. Předpokladem k poskytování PLS je lékařské vzdělání s určitou odbornou způsobilostí. Podle § 54 odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb. může PLS zaměstnavateli nabízet pouze lékař všeobecný praktický nebo lékař specializovaný na oblast pracovního lékařství.

Podle § 4 zákona č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta získává lékař odbornou způsobilost k výkonu lékařské profese na základě vystudování akreditovaného oboru všeobecné lékařství, a to po dobu alespoň 6 let. Následnou specializaci ve vybraném oboru lékař získá úspěšným absolvováním atestace. Vzdělávací programy specializačního vzdělávání jsou odsouhlaseny, a následně také vyhlášeny Ministerstvem zdravotnictví ČR.

V případě specializace v oblasti pracovního lékařství jsou určeny požadavky, které (stejně jako v případě jiných specializací) musí lékař vykonat. Specializace spočívá ve splnění základního kmene všeobecného praktického, interního či hygienického, a to v trvání alespoň 2 roky. Pokud lékař naplní tyto požadavky, pokračuje odborným výcvikem. Tento proces trvá také 2 roky nebo více, ovšem pouze v případě specializace v kmeni všeobecném praktickém nebo interním. Pokud lékař vykonal svoji specializaci v kmeni hygienickém, je zde stanovena minimální doba trvání výcviku na 2,5 roku. Naplněním výše uvedených požadavků se lékař stává plně kvalifikovaným k výkonu v oblasti poskytování pracovního lékařství. (Věstník MZČR, 2015)

Do specializačního vzdělávání je nejprve nutné vyplnit žádost. Po jejím úspěšném schválení je možno její průběh upravit do různých forem a probíhá pod záštitou akreditovaného zařízení. Tento typ vzdělávání je vykonáván za úplatu a je nutné naplnit požadovaný rozsah praxe. V rámci specializačního vzdělávání je evidováno 43 základních oborů (mezi kterými se nachází mj. všeobecné praktické lékařství)

a 44 oborů nastavbových (v rámci kterého nalezneme mj. pracovní lékařství). Specializační vzdělávání je závěrem zakončeno atestací neboli atestační zkouškou. (IPVZ, 2023)

Pro výkon PLS je nutné mj. povolání asistentů ochrany a podpory veřejného zdraví. I když profese těchto specialistů není známa tolik jako ty lékařské a nelékařské zdravotnické, mohou i oni přispět k výraznému zlepšení zdravotního stavu populace České republiky. Jedním z mnoha aktuálních problémů ve zdravotnictví ČR je mj. výchova a vzdělávání dalších nelékařských pracovníků, a to právě asistentů ochrany a podpory veřejného zdraví. (ÚZIS, 2022)

Podle § 12 vyhlášky č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků je asistent ochrany a podpory veřejného zdraví oprávněn a kompetentní vykonávat činnosti v oboru ochrany a podpory zdraví, přičemž může provádět mj. státní zdravotní dozor, šetření v terénu, měření a odběry vzorků, podílet se na sledování zdravotního stavu populace, spolupracovat při dezinfekci, dezinfekci a deratizaci, provádět kontroly zamezující šíření nozokomiálních nákaz ve zdravotnických zařízeních, a dále prosazovat zdravý životní styl včetně poradenské činnosti zahrnující i oblast PLS.

K výkonu tohoto povolání je kromě zdravotní způsobilosti a bezúhonnosti nezbytná odborná způsobilost, kterou lze podle § 13 zákona č. 96/2004 Sb. o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činností souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních) získat pomocí: bakalářského studia oboru zaměřeného na veřejné zdraví; studia diplomovaného asistenta hygienické služby (při splnění určitých kritérií); bakalářského studia / studia na vyšší odborné škole zaměřením matematicko-fyzikálního, elektrotechnického nebo přírodovědného v kombinaci s kvalifikačním kurzem; studia střední zdravotnické školy – obor asistent hygienické služby (při splnění určitých kritérií).

Povolání asistenta ochrany a podpory veřejného zdraví lze podle § 28 zákona č. 96/2004 Sb. prohloubit magisterským studiem v oblasti veřejného zdraví nebo v oblasti přírodovědného, matematicko-fyzikálního, sociálního či pedagogického směru v kombinaci s kvalifikačním kurzem. Dokud si jedinec nedoplní svoji odbornou způsobilost v oblasti ochrany a podpory veřejného zdraví, pracuje pod odborným

dohledem. V neposlední řadě je důležité uvést, že výkon státního zdravotního dozoru se považuje za výkon povolání asistenta ochrany a podpory veřejného zdraví pouze podle zvláštních právních předpisů. Tím je zákon č. 258/2000 Sb.

Výše zmíněné pregraduální studium lze dále prohloubit studiem postgraduálním, což je studium, které navazuje na ukončené vysokoškolské vzdělání. Podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách) je studijní program doktorský považován za studium postgraduální. Možností studia je ovšem více. Existují i další možnosti vzdělávání, a to vzdělávání specializační a celoživotní.

Specializační vzdělávání je jednou z forem celoživotního vzdělávání, které se dle § 55 zákona č. 96/2004 Sb. získá složením atestační zkoušky potřebná specializovaná způsobilost k výkonu specializovaných činností zdravotnického zaměstnání. Jedná se o další prohloubení znalostí, které vede k větší specializaci v rámci daného zdravotnického povolání. V České republice máme různé instituty, které tento typ vzdělávání poskytují. Je nutností, aby tyto instituty byly řádně akreditované. Pro příklad lze uvést Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví (IPVZ) či Národní centrum ošetřovatelství a nelékařských zdravotnických oborů (NCO NZO). Tento typ specializačního vzdělávání si žádá určité podmínky přijetí, zejména je nutná přechozí získaná způsobilost k výkonu zdravotnické profese, podání žádosti a také její schválení akreditovaným zařízením. (NCO NZO, 2020)

Celoživotní vzdělávání je podle dle § 53 zákona č. 96/2004 Sb. soubor průběžného povinného prohlubování, obnovování, zvyšování a doplňování způsobilosti zdravotnických pracovníků, které dle § 54 zákona č. 96/2004 Sb. zahrnuje již zmíněné specializační vzdělávání, dále certifikované kurzy, inovační kurzy, odborné stáže, účast na školicích akcích různého typu, publikační činnost, pedagogickou činnost, vědecko-výzkumnou činnost, vypracování standardu, vypracování nového postupu, e-learningový kurz, a v neposlední řadě samostudium odborné literatury. Formou celoživotního vzdělávání může být § 54 zákona č. 96/2004 Sb. také studium navazující, a to akreditované bakalářské, magisterské nebo doktorské studium či studium vyšší odborné školy zdravotnického zaměření související s výkonem a odborností daného zdravotníka. Tato forma studia celoživotního vzdělávání přichází na řadu až po předchozí získané odborné způsobilosti zdravotníka.



Podle údajů z Ústavu zdravotnických informací a statistiky (ÚZIS) (2022), kdy se mezi lety 2011 až 2013 a dále mezi lety 2018 až 2021 zaznamenávaly počty zdravotníků podle konkrétní specializace, lze vyčíst počty úvazků asistentů ochrany a podpory veřejného zdraví. Trend byl mezi roky 2011 a 2013 střídavý, počty asistentů meziročně klesaly, stoupaly a pohybovaly se kolem jednoho sta zdravotníků. Stejně tak tomu bylo mezi lety 2018 a 2021, kdy v mezidobí nastal propad, ovšem již se pohybujeme v rádech mezi pěti sty až šesti sty zdravotníky. V roce 2021 bylo nejvíce asistentů ochrany veřejného zdraví, a to konkrétně 565. Tento fakt byl zapříčiněn možností studia oboru veřejného zdraví, který byl na několika místech v České republice.

Podle výše uvedených parametrů a podle ÚZIS (2022) lze zjistit, že se v posledních letech dařilo navyšovat počty těchto pracovníků a společnost vy se měla zasadit o to, aby tomu tak bylo i nadále. Obory vztahující se k ochraně zaměstnanců při práci čelí zásadnímu nedostatku zájmu ze strany lékařů. Tudíž i proto je nezbytné podporovat saturaci daných pracovišť jinými typy kvalifikovaných pracovníků. Prevence a ochrana zdraví neoddiskutovatelně patří do správného a fungujícího systému zdravotnictví. Správnou péčí můžeme docílit zdravější populace a tím menšího zatížení zdravotnického systému. Za posledních několik let se postupně navyšují počty přijatých studentů na zdravotnické obory, ovšem to nám stále ještě nezaručuje dostatečné celoplošné pokrytí kvalifikovaným zdravotnickým personálem. Pokud bude cíleno také na obory zaměřené na prevenci a bude dostatečně edukována společnost, lze tak předejít zahlcení či zhroucení zdravotnického systému kvůli nedostatku vystudovaných zdravotníků. Z toho důvodu je nezbytné obory zaměřené na veřejné zdravotnictví neuzavírat a cílit zejména na nové uchazeče, kteří jsou nezbytní pro další produkci kvalifikovaných specializovaných odborníků.

## **2.4 PORADENSTVÍ**

Dle Šubrt a Tučka (2019) spadá pod PLS také oblast poradenství. Poskytovatel PLS by měl zaměstnavateli poskytovat rady zejména v oblasti technologie práce a jejich správné implementace do pracovního procesu. Dále by měla být věnována pozornost správné

ergonomii práce včetně vhodného vybavení pracoviště, správné organizaci či tvorbě kategorizace prací.

Od 1. ledna 2023 je pojem poradenství nově specifikován, a to konkrétně dle § 2 písm. b) vyhlášky č. 79/2013 Sb., přičemž poradenstvím se rozumí zejména rady v oblasti vyhodnocování zdravotní způsobilosti a celkového stavu zdraví zaměstnanců nebo uchazečů o práci. Vyhovující zdravotní stav je hlavní podmínkou k výkonu práce. Dále poradenství zahrnuje zprostředkovávání školení v poskytování první pomoci pro zaměstnance. Nedílnou součástí této oblasti jsou také doporučení, a to zejména jak optimálně vybavit pracoviště zaměstnavatele potřebnými pomůckami pro případ nutnosti využití zásad první pomoci v praxi.

## **2.5 DOHLEDY NA PRACOVIŠTÍCH**

Termín dohled je specifikován podle § 2 písm. c) vyhlášky č. 79/2013 Sb. – dohled je záležitostí, která funguje na principu vzájemné spolupráce zaměstnavatele a poskytovatele PLS. Zaměstnavatel poskytovateli umožní dohled na pracovišti a ve všech přidružených zařízeních, při kterém se provádí identifikace rizikových faktorů. Pro tyto potřeby by měly být poskytovateli dostupné informace o tom, jak moc jsou zaměstnanci na pracovišti vystaveni rizikovým faktorům. Dále by měla být dostupná data o počtech úrazů na pracovišti, o tom, zda byla na pracovišti řešena NZP nebo ohrožení NZP, případně zda byla na pracovišti řešena jakákoliv onemocnění, která by byla ve vztahu k výkonu povolání.

Poskytovatel na základě provedeného dohledu zaměstnavateli nastiňuje vhodná opatření, aby byly všechny závady na pracovišti eliminovány. Zaměstnavateli také může být doporučeno, aby rizikové faktory na pracovišti nechal změřit akreditovanou laboratoří či zdravotním ústavem.

Dohledy na pracovištích mají dle míry rizikivosti pracoviště definovanou periodu, do kdy maximálně musí být na vybraných pracovištích prováděny. Periodicita dohledů je od 1. ledna 2023 udávána dle platné legislativy, tj. dle § 3 odst. 2 vyhlášky č. 79/2013 Sb. Nově tedy platí, že perioda dohledů je u rizikových pracovišť 1x za 3 roky.

Rizikovým pracovištěm rozumíme pracoviště s výskytem zaměstnanců v kategorii druhé rizikové, v kategorii třetí a v kategorii čtvrté.

Dle statistik Státního zdravotního ústavu (SZÚ) (2022) se problematika NZP neobjevuje pouze na rizikových pracovištích. Nejvíce vzniklých NZP bylo v roce 2021 evidováno na pracovištích nerizikových, a to konkrétně u zaměstnanců zařazených do kategorie druhé. Co se týče charakteru NZP, jednalo se zejména o kategorii onemocnění přenosných a parazitárních. Konkrétně šlo o onemocnění přenosné mezi lidmi a byl jím covid-19. Z dalších onemocnění byl zvýšený výskyt NZP způsobený fyzikálními faktory, kde bylo nejvíce případů hlášeno v kategoriích třetích. V rámci krajů ČR si největší počet NZP připsal Moravskoslezský kraj. V případě rozložení muži versus ženy jsou právě ženy těmi, které mají ve všech krajích vyšší hlášení NZP než muži.

## **2.6 PRACOVNĚLÉKAŘSKÉ PROHLÍDKY**

Povinnost absolvovat pracovnílékařské prohlídky je dána dle § 6 odst. 1 vyhlášky č. 79/2013 Sb. Jejich význam spočívá v posouzení zdravotního stavu zaměstnance, který musí být zdravý a nesmí u něj být evidováno žádné onemocnění či vada, jejichž charakter by zaměstnanci bránil ve výkonu povolání. Seznam takových onemocnění a konkrétní RF jsou jasně specifikovány dle přílohy vyhlášky č. 79/2013 Sb. Do celkového posouzení se bere v potaz také samotné pracoviště, na kterém bude povolání vykonáváno a celkové pracovní podmínky, kterým bude zaměstnanec vystaven.

Hlavním rozdílem pracovnílékařských prohlídek oproti prohlídkám klasickým preventivním (všeobecným) je ten, že si je platí přímo zaměstnavatelé a nejsou hrazeny pojišťovnami. I přes to mají oba typy prohlídek preventivní charakter, byť se řídí rozlišnou legislativou. (Tomšej, 2020)

Náplň pracovnílékařské prohlídky posuzuje dle § 7 odst. 1 vyhlášky č. 79/2013 Sb. celkový zdravotní stav zaměstnance (aktuální i minulý) – tzv. základní vyšetření. Důležité je posouzení smyslů (zrak, sluch), v jakém stavu je kůže a také jak daný člověk reaguje na podněty a případnou zátěž organismu. Zkoumána je totiž také odpověď těla na expozici případným rizikovým faktorům vyskytujícími se na pracovišti. V neposlední

řadě se využívá laboratorního rozboru moče, které je dobrým ukazatelem případných anomálií.

Podle druhu samotné pracovnělékařské prohlídky je pak legislativně stanovena jejich frekvence či konkrétní případy, ve kterých je třeba tento typ prohlídky provést. Aktuálně existují dle § 9 odst. 1 vyhlášky č. 79/2013 Sb. pracovnělékařské prohlídky vstupní, periodické, mimořádné, výstupní a následné.

Pokud je potenciální zaměstnanec na základě posudku u vstupní lékařské prohlídky zdravotně nezpůsobilý k výkonu práce, není takový člověk vůbec zaměstnán. V případě, že posudek u periodické / mimořádné prohlídky udává závěr, že zaměstnanec svoji zdravotní způsobilost pozbyl, znamená to, že zaměstnanec bude propuštěn nebo mu bude dle možností přidělena jiná práce. Zaměstnavatel je ze zákona odpovědný zaměstnávat pouze osoby zdravotně způsobilé k výkonu dané profese. (Komendová, 2019)

## **2.6.1 VSTUPNÍ PROHLÍDKY**

Vstupní prohlídky jsou podle § 10 odst. 1 vyhlášky č. 79/2013 Sb. primárním ukazatelem a ověřením pro zaměstnavatele, že je jeho zaměstnanec po zdravotní stránce způsobilý k výkonu sjednané profese. Uchazeč o zaměstnání musí vstupní pracovnělékařskou prohlídku absolvovat vždy, a to bez ohledu na to, zda je pracoviště rizikové nebo nerizikové. Tato povinnost vyplývá podle § 103 odst. 1 písm. a) zákona č. 262/2006 Sb., zákonu o zákoníku práce, ve kterém je ukotvena povinnost, aby byl zaměstnanec zdravotně způsobilý k výkonu jakéhokoliv povolání.

Povinnost prohlídku absolvovat mají lidé podle § 10 odst. 2 vyhlášky č. 79/2013 Sb. nejenom při nástupu do zaměstnání, ale také v dalších případech. Například pokud je zaměstnanec převelen na jinou pracovní pozici s odlišnými riziky od pozice původní nebo pokud nějaký rizikový faktor na nové pracovní pozici přibyl. Také v případě, že zaměstnanec byl přerazen z práce nerizikové na rizikovou, platí povinnost absolvovat vstupní lékařskou prohlídku.

V oblasti vstupních prohlídek je aktuálně v řešení jejich úplné zrušení pro neriziková povolání. Tento krok není ze strany odborné společnosti plně podporován,

jelikož se jeho důsledky mohou po nějaké době negativně promítnout do zdraví zaměstnanců na pracovištích. (Společnost nemocí z povolání České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně, 2023)

## **2.6.2 PERIODICKÉ PROHLÍDKY**

Podle § 11 odst. 1 vyhlášky č. 79/2013 Sb. jsou periodické prohlídky definovány jako preventivní nástroj k brzkému zachytu případných zdravotních změn na těle či na duši zaměstnance. Cílem je kontrolovat, aby se případná rizika neprojevila jako újma na zdraví zaměstnance.

Výraznou změnou od 1. ledna 2023 je dle § 11 odst. 2 vyhlášky č. 79/2013 Sb. ponechání periodických prohlídek na bázi dobrovolnosti u zaměstnanců nerizikových profesí (první a druhá kategorie). Tento požadavek může přijít ze strany zaměstnance i samotného zaměstnavatele. Perioda těchto prohlídek je stanovena dle platných právních předpisů, a to u první kategorie 1x za 6 let (nad 50 let 1x za 4 roky) a u druhé kategorie 1x za 4 roky (nad 50 let 1x za 2 roky). U rizikových prací platí perioda 1x za 2 roky u zaměstnanců ve třetí kategorii a 1x za rok u zaměstnanců ve čtvrté kategorii, a to nehledě na věk.

Cílem změny v provádění periodických prohlídek je zejména finanční úspora. Za jeden rok by mohli zaměstnavatelé takto ušetřit bezmála miliardu korun. Další úspory by se poté měly pro zaměstnavatele projevit v úbytku administrativní zátěže. Motivací pro úpravu legislativy byly též nedostatečné personální kapacity poskytovatelů PLS. (MZČR, 2022)

Periodicitu prohlídek může ještě dle § 11 odst. 3 vyhlášky č. 79/2013 Sb. zkrátit tzv. profesní riziko. Pokud náplň zaměstnání obsahuje u zaměstnance jedno či více profesních rizik, je perioda prohlídek stanovena na frekvenci 1x za 4 roky (nad 50 let 1x za 2 roky). Podle § 11 odst. 6 vyhlášky č. 79/2013 Sb. se periodicita vypočítává od data prohlídky vstupní, předchozí periodické nebo mimořádné.

### **2.6.3 MIMOŘÁDNÉ PROHLÍDKY**

Mimořádná prohlídka se dle § 12 odst. 1 vyhlášky č. 79/2013 Sb. uplatňuje v případě, že u zaměstnance existuje podezření, že se jeho zdravotní stav zhoršil a nebude schopen vykonávat svoji práci. Mimořádnou prohlídku si může dle § 12 odst. 3 vyhlášky č. 79/2013 Sb. dále vyžádat zaměstnanec i zaměstnavatel, případně na základě informací o změně stavu od lékaře, který má zaměstnance aktuálně v péči.

Taková prohlídka je podle § 12 odst. 2 písm. a) až f) vyhlášky č. 79/2013 Sb. prováděna maximálně do 5 pracovních dnů od opětovného nástupu zaměstnance do pracovního procesu. Indikací pro provedení tohoto typu prohlídky je podnět ze strany orgánu ochrany veřejného zdraví. Dále nastává v případě, že při poslední provedené pracovnělékařské prohlídce vzniklo podezření, že zaměstnanec nebude schopen vykonávat svoje povolání na základě zhoršujícího se zdraví dříve, než nastane perioda další prohlídky. Dalšími indikacemi mohou být přímo změny pracovního prostředí, ať už z pohledu rizikových faktorů nebo zhoršujících se podmínek.

Podle § 12 odst. 2 písm. f) vyhlášky č. 79/2013 Sb. se provádí tento typ prohlídek mj. v případech, že zaměstnanec na nějakou dobu přerušil výkon svého povolání. Zejména pokud byl nemocný déle jak 8 týdnů (neplatí pro nerizikové práce v první nebo druhé kategorii). Dále je tomu tak v případě, že zaměstnanec utrpěl závažný úraz či bezvědomí. Mimořádné prohlídky od 1. ledna 2023 není nutné provádět, pokud došlo k přerušení výkonu práce delší než půl roku z důvodu čerpání mateřské nebo rodičovské dovolené. V ostatních případech přerušení práce delší než půl roku povinnost provádět prohlídky i nadále platí. Nově se od ledna také mimořádné prohlídky rozdělují dle § 12 odst. 4 až 6 vyhlášky č. 79/2013 Sb. na úplné, od jejichž provedení se počítá nová periodicita, a neúplné, kde původní periodicita zůstává v platnosti.

### **2.6.4 VÝSTUPNÍ PROHLÍDKY**

Výstupní prohlídky jsou dle § 13 odst. 1 vyhlášky č. 79/2013 Sb. prohlídkami kontrolními. Hlídá se zejména to, zda zaměstnanec neutrpěl na základě výkonu povolání zhoršení stavu svého zdraví. Zaměstnanec k provedení takové prohlídky nemusí být vybaven výpisem ze zdravotnické dokumentace.

Podle § 13 odst. 2 vyhlášky č. 79/2013 Sb. jsou tyto typy prohlídek indikovány v případě ukončení pracovního poměru, a to při výkonu rizikových kategorií práce (druhá riziková, třetí a čtvrtá). Stejně tak se tyto prohlídky provádí u zaměstnanců s přiznaným ohrožením nemocí z povolání nebo samotnou nemocí z povolání. Výstupní prohlídky mají od 1. ledna 2023 také upřesněnou formulaci a provádí se v případě zaměstnance, který měl u aktuálního zaměstnavatele pracovní úraz, díky kterému byla uznána alespoň 2x dočasná neschopnost výkonu práce. To je hlavní rozdíl oproti předchozímu znění vyhlášky, kde dočasná neschopnost výkonu práce musela být u zaměstnance pozorována opakovaně. Prohlídka je prováděna také na základě jiných specifických předpisů nebo za předpokladu, že je zaměstnanec převelen na výkon jiného typu práce a již dále nebude vykonávat práci rizikovou.

Podle Janákové (2018) se u tohoto typu prohlídky nepředává lékařský posudek, nýbrž se po absolvování výstupní prohlídky předává pouze potvrzení. Výstupní prohlídku si může dle § 13 odst. 2 vyhlášky č. 79/2013 Sb. dále svobodně vyžádat zaměstnanec i zaměstnavatel.

### **2.6.5 NÁSLEDNÉ PROHLÍDKY**

Dalším z typů pracovnělékařských prohlídek jsou podle § 14 odst. 1 vyhlášky č. 79/2013 Sb. prohlídky následné. Provedení následné prohlídky je indikováno z důvodu kontroly zdraví zaměstnance, který již profesi nevykonává, ale je u něj potřeba i nadále zdravotní stav monitorovat, jelikož pracovní podmínky byly k případnému dodatečnému onemocnění vhodné. To vše je prováděno z důvodu, aby byly v případě potřeby včasné zachyceny počínající změny na zdraví člověka. Zejména je zde snaha o včasný záchyt případného onemocnění a s tím spojená včasná léčba pacienta. Takový člověk má v případě uznání poškození právo na to být za újmu na zdraví odškodněný.

Jedná se o zvláštní typ prohlídky, stejně jako v případě výstupní prohlídky. Nezjišťuje se totiž, zda je zaměstnanec zdravotně způsobilý, ale zda v předchozím zaměstnání nenastalo poškození zdraví. A stejně jako v případě prohlídky výstupní, také v tomto případě se po provedení nepředává lékařský posudek. (Tomšej, 2020)

Dle přílohy vyhlášky č. 79/2013 Sb. se následné prohlídky provádí, pokud byl zaměstnanec vystaven prachu s fibrogenním účinkem (např. s obsahem křemene,

azbestu), účinkům manganu a jeho sloučenin, tuberkulózy nebo při syndromu získané imunodeficiencie (AIDS).

## **2.6.6 LÉKAŘSKÉ POSUDKY**

Lékařské posudky jsou výsledkem pracovnělékařských prohlídek. Podle § 42 odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb. jej formuluje lékař na základě výpisu ze zdravotní dokumentace, prohlídky a posouzení obtížnosti vykonávané činnosti. Zároveň dle § 57 odst. 1 písm. l) zákona č. 373/2011 Sb. má možnost formulovat tento typ posudků, na základě kterého se rozhoduje o způsobilosti zaměstnance vykonávat svoji práci, pouze lékař všeobecný praktický nebo lékař, který má specializaci v oblasti pracovního lékařství.

Parametry lékařských posudků jsou specifikovány podle § 16 vyhlášky č. 79/2013 Sb. Tyto posudky obsahují detailní údaje osoby nebo společnosti jakožto zaměstnavatele. Dále jsou důležité informace o zaměstnanci, kterého se pracovnělékařská prohlídka týká. Konkrétně se jedná o specifikaci jeho pracovního zařazení a zařazení do první, druhé, druhé rizikové, třetí nebo čtvrté kategorie pro dílčí RF. Posudek od lékaře musí nově od 1. ledna 2023 obsahovat kromě identifikačních údajů zaměstnavatele také údaje o tom, jaké pracovní aktivity jsou zaměstnancem vykonávány a jak je jeho doba v práci rozvržena. V legislativě je nyní konkrétně uvedeno, že posudek musí obsahovat konkrétní informace o lékaři, který jej vypracoval a také musí být posudek lékařem podepsán. Obsahem posudku by měl být také jeho závěr a pokud je třeba, termín uskutečnění mimořádné prohlídky.



## **3 RIZIKA NA PRACOVIŠTÍCH**

Pravidelné vyhodnocování rizik na pracovištích je zákonnou povinností všech zaměstnavatelů v České republice. Na pracovištích jsou mnohdy zaměstnanci vystaveni nejen kategorizovaným rizikovým faktorům, ale také dalším rizikům, která musí být pravidelně vyhodnocována a očekává se jejich co největší eliminace z pracovního prostředí. Nežádoucí vlivy těchto rizik se mohou projevit na zdraví zaměstnanců, a to ve formě úrazů nebo nemocí, která plynou z výkonu povolání. Vyhodnocování rizikových faktorů na pracovištích spadá do kompetence oblasti PLS. (Tomšej, 2020)

Do pracovních rizik lze mimo fyzických projevů na zdraví člověka zařadit i psychické zdraví na pracovišti. Důležitost této oblasti je nezpochybnitelná. Stres je významnou sociální determinantou zdraví. Zdravé pracovní prostředí vede k vyšší produktivitě zaměstnanců, nižší nemocnosti na pracovištích a nižšímu riziku předčasných úmrtí. (Wilkinson a Marmot, 2003)

Pokud rizika na pracovištích nejsou eliminována, mohou vyústit v onemocnění zaměstnance. Tato onemocnění se mohou projevit jako nemoc z povolání, pracovní úraz nebo jako další onemocnění, která jsou přímo spojena s prací. NZP mohou být způsobeny různými faktory. Každopádně posouzeny jako NZP mohou být pouze ty, které jsou již uvedeny v příslušné legislativě. (Nakládalová, 2012)

### **3.1 KATEGORIZACE PRACÍ**

Podle § 37 zákona č. 258/2000 Sb. vyplývá na území České republiky povinnost zaměstnavatelů řadit všechny pracovní pozice na svých pracovištích do určitých kategorií. Do těchto kategorií jsou řazeny RF vyskytující se na pracovištích. Výše kategorie poté odráží míru rizika výskytu faktorů. To vše existuje za účelem ochrany zdravotního stavu zaměstnanců a předcházení vzniku onemocnění s prací spojených.

Význam kategorizace prací je značný a tvoří přehled o rizikových faktorech, proti kterým lze zaměstnance chránit. „*Zařazení práce do kategorie vyjadřuje souhrnné hodnocení úrovně zátěže faktory rozhodujícími ze zdravotního hlediska o kvalitě pracovních podmínek.*“ (§ 2 odst. 1 vyhlášky č. 432/2003 Sb.)

## **3.2 KATEGORIE**

Podle § 3 vyhlášky č. 432/2003 Sb. evidujeme první kategorii, druhou kategorii, třetí kategorii a čtvrtou kategorii. Kategorie dělíme dle § 39 zákona č. 258/2000 Sb. na nerizikové a rizikové. Pokud zaměstnanec vykonává práci nerizikovou, je zařazen do první nebo druhé kategorie. Oproti tomu, zaměstnanec vykonávající práci rizikovou, je zařazen ve třetí nebo čtvrté kategorii. Vzhledem k vyšší rizikovosti je zde také vyšší předpoklad vzniku nemocí z povolání aj. Proto je u těchto kategorií vykonávané práce nutno dle § 40 zákona č. 258/2000 Sb. o nich vést evidenci. Její parametry obsahují identifikační údaje zaměstnance, čas vykonané práce v riziku, informace o lékařských prohlídkách, údaje o případném očkování a o celkovém působení podmínek v práci na zaměstnance. Povinnost je také tuto evidenci uchovávat, a to v případech stanovených zákonem.

Podle § 3 vyhlášky č. 432/2003 Sb. v případě první kategorie je předpoklad, že zaměstnanec při výkonu povolání v této kategorii není vystaven škodlivým vlivům, které by dle aktuálně dostupných dat ohrozily jeho zdraví. Druhá kategorie je stále ještě kategorií nerizikovou. V této kategorii je ovšem zaměstnanec již určité míře škodlivých vlivů vystaven, ale tento vliv se může projevit pouze u osob, které jsou více senzitivní. Míra úrovně rizikových faktorů, které jsou stanovené legislativou, ovšem nemůže být přes limit. To již neplatí v případě třetí kategorie, která se vyznačuje nadlimitním výskytem rizikových faktorů. Výkon práce ve třetí kategorii je třeba doplnit osobními ochrannými pracovními prostředky nebo častějším střídáním pracovních činností v rámci směny. Při výkonu prací zařazených do třetí kategorie se častěji objevují nemoci, které vznikají ve spojitosti s výkonem práce, nebo NZP jako takové. Poslední kategorií je čtvrtá kategorie, která se vyznačuje nejvyšší mírou rizika. Dopad na zdraví zaměstnance může být v tomto případě značný, a i přes veškeré použití protektivních opatření se nemusí podařit jej zcela eliminovat.

### **3.3 ZAŘAZOVÁNÍ PRACÍ DO KATEGORIÍ**

Zaměstnavatel si sám dle § 37 zákona č. 258/2000 Sb. zařazuje práce do nerizikové první a druhé kategorie. V případě druhé kategorie je třeba o tomto kroku informovat orgán ochrany veřejného zdraví, a to za podmínek stanovených zákonem. Zařazování třetí a čtvrté kategorie již spadá pouze do kompetencí orgánu ochrany veřejného zdraví (hygienické stanice).

Specifickou oblastí je případ, kdy orgán ochrany veřejného zdraví zařadí zaměstnavateli práci do druhé rizikové kategorie. Jedná se o kategorii přechodnou mezi druhou a třetí kategorií. Jde, jak již vyplývá z názvu, o kategorii rizikovou, na kterou se vztahují parametry vykonávání rizikové práce dle § 39 zákona č. 258/2000 Sb.

Zaměstnavatel musí dle § 37 zákona č. 258/2000 Sb. v případě nové rizikové práce či když se změnila pracovní podmínky rizikové práce, informovat za daných podmínek místně příslušný orgán ochrany veřejného zdraví. Pokud zaměstnavatel žádá tento orgán o zkatégorizování práce, musí splnit určité náležitosti. Zaměstnavatel musí popsat místo výkonu práce a jeho název, náplň práce, směnnost, míru vystavení rizikovým faktorům vyskytujícím se na pracovišti, jaké zařazení do kategorie zaměstnavatel navrhuje, kolik zaměstnanců na pozici pracuje (včetně rozdělení na muže a ženy) a jaké preventivní kroky zaměstnavatel učinil v ochraně zdravotního stavu svých zaměstnanců.

### **3.4 RIZIKOVÉ FAKTORY**

Dle přílohy č. 1 vyhlášky č. 432/2003 Sb. evidujeme parametry zařazování prací do kategorií. Do druhé, třetí a čtvrté kategorie řadíme rizikový faktor prach, chemické látky a směsi, hluk, vibrace, zátěž teplem, práce s biologickými činiteli nebo práce ve zvýšeném tlaku vzduchu. Do druhé a třetí kategorie řadíme rizikový faktor fyzická zátěž, pracovní poloha, zátěž chladem, psychická zátěž či zraková zátěž. Rizikový faktor neionizující záření řadíme pouze do kategorie třetí, pokud se na pracovišti vyskytuje. V případě, že některý z rizikových faktorů nelze zařadit do jednoho z výše uvedených kritérií, je zařazen do první kategorie. Zařazení do této kategorie vždy přichází až nakonec, po vyloučení všech ostatních kategorií.

### 3.5 PROFESNÍ RIZIKA

Profesní rizika jsou podle § 2 vyhlášky č. 79/2013 Sb. součástí vyhodnocování rizik na pracovištích. Označení profesní rizika vešlo v platnost dne 1. ledna 2023, předtím byla známa jako rizika ohrožení zdraví. Profesní rizika jsou důležitá také pro určení obsahu pracovnělékařské prohlídky.

Dle § 3 vyhlášky č. 79/2013 Sb. udávají také frekvenci dohledů na pracovištích. Pokud se na pracovišti vyskytuje alespoň jedno profesní riziko, je udána frekvence dohledu minimálně 1x za 3 roky (poté se bere v potaz také kategorie zaměstnancem vykonávané práce).

Všechna profesní rizika jsou uvedena níže, a to podle části II přílohy vyhlášky č. 79/2013 Sb. Aktuálně evidujeme takových rizik 11, přičemž až do konce roku 2022 bylo známo 14 rizik ohrožení zdraví. Aktuálně se již nevyhodnocuje zátěž hlasová, práce ve školách či školských zařízeních, řízení motorových vozidel u tzv. řidičů referentů a z epidemiologického hlediska závažné činnosti. Do profesních rizik, která jsou pro posuzování zdravotní způsobilosti zaměstnance k výkonu práce vyhodnocována, řadíme práci ve zdravotnictví, v sociálních službách nebo obdobné práce, kde je zaměstnanec ve styku s pacienty či klienty. Dále vazače jeřábových břemen, opravy jeřábů, obsluhování jeřábů, transportních zařízení, regálových zakladačů, pracovních plošin, těžních důlních nebo stavebních strojů, pravidelnou obsluhu nákladních výtahů, obsluhování vysokozdvíhových vozíků, řízení elektrických vozíků, řízení motorových vozíků, obsluhování řídicích center, obsluhování velínů, obsluhování velkých energetických zdrojů, které zahrnují mj. jaderná a chemická pracoviště (pozn. jsou brána v potaz zejména ekologická rizika a ohrožení zdraví populace či zaměstnanců na pracovišti zaměstnavatele).

Mezi profesní rizika řadíme i práci s výbušninami, práci v hlubinných dolech, práci záchranářů, přičemž se nezapočítávají záchranáři zdravotníci. Profesním rizikem je také práce v zahraničí, která je riziková z hlediska epidemiologie či podnebí nebo zaměstnanci, kteří pracují v noci (tzv. noční práce). Častým profesním rizikem je práce ve výškách a nad volnou hloubkou za použití osobních ochranných pracovních pomůcek proti pádu. V neposlední řadě je do skupiny rizik řazena také oprava a obsluha kotlů či kotelen (za určitých podmínek), turbokompresorů, chladicích zařízení

(za určitých podmínek), oprava tlakových nádob a obsluha stabilních tlakových nádob či tlakových stanic technických plynů. V příloze příslušné vyhlášky je mj. uvedena obsluha a opravy vysokonapěťových elektrických zařízení nebo samotná práce na elektrických zařízeních, která je v České republice upravena podle jiného legislativního rámce. Dále výkon pracovních činností vykonávaných v profesních rizicích, která nelze odstranit, a také pracovní činnosti ve druhé kategorii podle části II přílohy vyhlášky č. 79/2013 Sb. (platí pro vybrané RF).

### **3.6 NEMOCI Z POVOLÁNÍ**

NZP jsou podle § 1 nařízení vlády č. 290/1995 Sb. taková onemocnění, která se zrodí na základě působení nežádoucích biologických, fyzikálních, chemických či dalších vlivů. Do této skupiny onemocnění jsou řazeny také otravy akutního charakteru. Podmínky vzniku a jejich konkrétní výčet lze nalézt v přílohách nařízení vlády č. 290/1995 Sb. Jejich vznik je předpokládán ve spojitosti s předchozím výkonem povolání.

Podle přílohy nařízení vlády č. 290/1995 Sb. jsou NZP děleny podle příčiny do 6 kapitol. Jsou zde řazeny ty, které vznikly na základě fyzikálních faktorů, chemických faktorů nebo ty, které mají kožní projevy. Dalšími kapitolami jsou NZP přenosné a parazitární, NZP postihující dýchací soustavu nebo NZP vzniklé na základě jiných faktorů.

Jak se NZP posuzují, jak probíhá jejich uznání, případně kdo může získat povolení k jejich uznání, se zabývají § 61 až 68 zákona č. 373/2011 Sb. Ti, jež zaměstnavateli poskytují PLS, vyšetřují dle § 61 odst. 1 zákona č. 373/2011 Sb., zda u jedince NZP vznikla. Specifická vyšetření, pozorování a samotné uznání NZP poté dle § 61 odst. 2 zákona č. 373/2011 Sb. spadá do díkce specialistům pracovního lékařství s ministerským povolením pro uznávání nemocí z povolání.

Podle § 1 až 4 vyhlášky č. 104/2012 Sb. je určen specifický postup, jak ohrožení nemocemi z povolání (viz níže) vyšetřovat či případně jak je uznat, a to stejně jako se postupuje v případě NZP. Dále je součástí této vyhlášky informace o lékařských posudcích. Lékařský posudek může NZP uznat, neuznat nebo ji ukončit.

Následně je zde uvedena informace tom, co tento typ lékařského posudku obsahuje a komu je posudek předán.

Důležitou informací je podle Šubrta a Tučka (2019) fakt, že NZP může být uznána také u zaměstnance, který u zaměstnavatele pracoval v riziku, ale aktuálně již zde nepracuje. Obecně nese odpovědnost za škodu zaměstnavatel, u kterého zaměstnanec naposledy pracoval za podmínek, při kterých NZP vzniká. Samotným spouštěčem procesu řešení NZP je zaměstnanec, zaměstnavatel a poskytovatel PLS. Následný postup je takový, že středisko NZP podá žádost na příslušnou hygienickou stanici, která provede ověření pracovních podmínek. Z tohoto procesu jsou stanoveny závěry hygienické stanice, které jsou závazné a na jejich základě vydá středisko NZP lékařský posudek.

Zaměstnavatel je ze zákona povinen být pojištěn pro případ, že by jeho zaměstnanec utrpěl pracovní úraz či NZP. Tento fakt platí pro každého zaměstnavatele, a to neohledně na počet zaměstnanců. Neplatí to ovšem pro případy zaměstnavatelů, kteří jsou státním orgánem. (Bezpečnostpráce.info, 2022)

Výhodou pro zaměstnance v případě uznání NZP je fakt, že mu při výpovědi ze strany zaměstnavatele z důvodu právě NZP vyplaceno dvanáct průměrných měsíčních výdělků. I když zaměstnanec ztratil způsobilost pro výkon určitého povolání, lze i nadále najít zaměstnání v jiné oblasti. Odstupné je hlavní rozdíl v případě uznání NZP oproti případu, kdy je zaměstnanec na pracovnělékařské prohlídce uznán jako nezpůsobilý pro výkon daného zaměstnání. (Tomšej, 2020)

Data ohledně NZP již nejsou od roku 2012 evidována pod Českým statistickým úřadem (ČSÚ). Statistiky NZP jsou nyní každoročně zveřejňovány Státním zdravotním ústavem. (ČSÚ, 2022)

Počty NZP uznaných v ČR měly v od roku 2012 do roku 2020 proměnlivý charakter a pohybovaly se přibližně mezi 1000 až 1200 případy ročně. Rozptyl mezi jednotlivými roky nebyl výrazný. Do těchto statistik se ovšem výrazně promítlo onemocnění covid-19, na jehož základě bylo v roce 2021 v ČR evidováno bezmála 6000 případů NZP. Toto onemocnění lze najít pod položkou NZP, které jsou přenosné a parazitární. Právě v této skupině došlo v roce 2021 k nejvýraznějšímu nárůstu, a to zejména u zdravotníků, přičemž nejvíce byly postiženy zdravotní sestry. V minulých letech způsobovaly přibližně polovinu NZP fyzikální faktory. Nejčastějšími nemocemi z této kategorie byly syndromy karpálního tunelu. (SZÚ, 2022)

Novinkou v seznamu NZP je onemocnění bederní páteře. Uznávání těchto nemocí vešlo v účinnost ke dni 1. ledna 2023. Pacientům s tímto chronickým onemocněním musí být jednoznačně prokázána újma na základě manipulování s břemeny pomocí rukou, práce v pracovních polohách trupu, které jsou považovány za nepřijatelné, případně souběh obou negativních vlivů. (Společnost nemocí z povolání České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně, 2023)

### **3.6.1 REGISTR NEMOCÍ Z POVOLÁNÍ**

Podle Šubrta a Tučka (2019) existuje v České republice od 90. let 20. století Národní registr nemocí z povolání (NRNP). Právě ten na našem území eviduje všechna oficiálně schválená ohrožení nemocemi z povolání nebo samotné NZP. Tento registr je v gesci ÚZIS. Údaje poté pro NRNP sbírá a dále s nimi manipuluje SZÚ.

NRNP utváří společně s dalšími dvanácti registry Národní zdravotnický informační systém (NZIS). Díky němu se lze připojit k registrům Evropské Unie, z čehož vyplývá možnost lepšího statistického mezinárodního porovnávání. (SZÚ, 2023)

*„Do registru se hlásí každý případ uznané i ukončené nemoci z povolání.“* (NZIP, 2023)  
Dostanou se do něj tedy pouze oficiálně uznané NZP. *„Informace z registru slouží především jako podklad pro tvorbu národní zdravotní politiky v oblasti ochrany zdraví při práci, pro analýzy problémů v praxi, pro vědecký výzkum a pro potřeby vzdělávání.“* (NZIP, 2023)

NZIS je specifikován dle § 70 zákona č. 372/2011 Sb. Podle ÚZIS (2023) má za úkol informovat o zdraví populace, aby byla zjištěna mj. úroveň zdravotnictví. Dále poskytuje podklady pro tvorbu zdravotní politiky na národní úrovni. Cílem mapování nemocí z povolání je kromě ochrany zaměstnance před riziky na pracovišti také další věda a výzkum v dané oblasti.

## **3.7 OHROŽENÍ NEMOCEMI Z POVOLÁNÍ**

V § 347 zákona č. 262/2006 Sb. je ohrožení nemocemi z povolání definováno jako předstupeň vzniku NZP. Jedná se o stav, kdy je zaměstnanec na základě

nepříznivých pracovních podmínek již poznamenán na zdraví. Samotnému vzniku NZP ale lze v takové situaci ještě zabránit, a to včasným přerušením škodlivé expozice. Pokud by se tak nestalo, další taková práce by v NZP vyústila. Ohrožení nemocí z povolání musí být u příslušného lékaře podloženo lékařským posudkem. (Bělina a Drápal, 2019)

Podle § 1 až 4 vyhlášky č. 104/2012 Sb. se poté určuje postup, jak ohrožení nemocemi z povolání vyšetřovat či případně jak je uznat, a to stejně jako se postupuje v případě nemocí z povolání.

Statistiky ohrožení nemocemi z povolání jsou každoročně zveřejňovány na webu SZÚ. V období od roku 2012 do roku 2020 byl trend střídavý. Nejméně ohrožení NZP nastalo v roce 2014, kdy bylo evidováno celkem 36 osob s tímto ohrožením. Oproti tomu nejvíce ohrožení nemocemi z povolání lze pozorovat v roce 2017, a to celkem 92 osob. Z aktuálních informací vyplývá, že v roce 2021 došlo k výraznějšímu snížení oproti předchozím rokům, a to na 52 osob s ohrožením nemocí z povolání. (SZÚ, 2022)

### **3.8 NEMOCI SPOJENÉ S PRACÍ**

Podle Šubrta a Tučka (2019) existují kromě nemocí z povolání a ohrožení těmito nemocemi také tzv. nemoci spojené s prací. Lze je charakterizovat jako takový typ nemocí, jejichž vznik je podmíněn prací určitého typu v rámci výkonu povolání. V těchto případech je obtížné vymezit, zda takový typ nemocí vznikl právě na základě výkonu profese nebo v běžném životě. Z toho důvodu nejsou zapracovány v platné legislativě a nelze za ně zaměstnance odškodnit.

Evropská unie se zasazuje o preventivní aktivity v oblasti prevence nemocí, která s prací souvisí. Zejména jde o eliminaci výdajů na nemoci zaměstnanců a ochranu jejich zdraví. Oproti pracovním úrazům, kde počty klesají, výskyt nemocí souvisejících s prací zůstává nadále neměnný. (Evropská agentura pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci, 2023)



## 4 VÝZKUMNÁ ČÁST

V předchozí teoretické části byla popsána problematika PLS a změny v jejich poskytování na základě legislativních úprav k 1. lednu 2023. V následující výzkumné části je pozornost věnována výzkumnému šetření a zjištění, jak se tyto změny promítly do praktického poskytování pracovnělékařské péče. Nedílnou součástí této kapitoly je metodika výzkumu, která byla použita pro tvorbu této diplomové práce. Popisuje mj. začátky a postup výzkumu, etické aspekty výzkumu, výzkumný soubor, kdy výzkum probíhal, jak bylo výsledků dosaženo a jak bylo přistoupeno k jejich zpracování.

### 4.1 METODIKA VÝZKUMU

Při tvorbě diplomové práce s názvem Pracovnělékařské služby z hlediska legislativy a praxe byl použit následující postup. Nejdříve byla popsána daná problematika a zdůvodnění výběru tématu. Následně byly stanoveny cíle výzkumu a klíčová slova. Jako nejvhodnější byl zvolen výzkum kvantitativní. Konkrétně se jedná o primární původní výzkum průřezový (metoda přístupu). Výzkumné šetření (metoda sběru dat) bylo provedeno pomocí dotazníkového šetření za pomoci vlastního dotazníku.

Podle Vévodové a Ivanové (2015) bylo nutné před samotným šetřením provést šetření pilotní. Součástí takového pilotního šetření byl předvýzkum. Předvýzkum za použití ankety sloužil k ověření, zda jsou otázky v dotazníku pro zaměstnavatele plně srozumitelné. Dále byly stanoveny etické aspekty výzkumného šetření, které bylo anonymní.

Šetření bylo započato systematickým náhodným výběrem výzkumného souboru. Byli vybráni zaměstnavatelé, kteří mají uvedené sídlo ve Středočeském kraji. Poté nastalo rozčlenění do 10 kategorií podle oblastí, ve které podnikají. Zaměstnanci těchto společností vykonávali práci v široké oblasti administrativy, v lomech / betonárnách / pískovnách, v oblasti stavebnictví, v úklidu, v oblasti techniky a strojírenství, v automobilovém průmyslu, ve zdravotnictví, ve školství, v sociálních službách nebo prodejní činnosti. Výchozí soubor zaměstnavatelů byl rozřazen do jednotlivých

kategorií v prostředí Microsoft Office Excel. Podniky byly postupně označeny čísly a od každé kategorie byl do výzkumu zvolen každý 2. a 4. zaměstnavatel. Výsledkem bylo vybrání 20 podniků.

Další proces spočíval v jejich obvolávání, přičemž bylo zjišťováno, zda bude z jejich strany možné navázat spolupráci. Dotaz byl směřován mj. na orientační počty zaměstnanců jednotlivých společností. Na základě oslovení 20 podniků souhlasilo s vyplněním dotazníku celkem 15 z nich. Výzkumný soubor respondentů tedy obsahoval 15 reprezentativních zaměstnavatelů. Právě s těmi byla navázána spolupráce. Každá kategorie (viz výše) je ve výzkumu zastoupena minimálně jednou.

Výzkumné šetření pokračovalo osobní návštěvou personalistů z těchto společností, kteří byli oprávněni k vyplnění dotazníku. Dotazník obsahoval úvodní etickou řeč o udělení informovaného souhlasu. Tento souhlas byl udělen tím, že dotazník respondent vyplní. V rámci zachování anonymity jejich odpovědí jej následně zalepili do obálky, kterou vložili do předpřipraveného zapečetěného boxu. Box s dotazníky byl otevřen až po návštěvě všech podniků, kteří se výzkumného šetření účastnily.

Šetření probíhalo od začátku ledna 2023 do konce února 2023. K analýze a interpretaci dat (metoda analýzy dat) bylo využito statistické vyhodnocení dat za použití standartních nástrojů popisné statistiky. Šetření bylo podpořeno SWOT analýzou, kde bylo cílem zohlednit pozitivní a negativní důsledky legislativních změn ve vyhlášce č. 79/2013 Sb. v oblasti zrušení periodických prohlídek u nerizikových kategorií práce. Všechny výsledky výzkumného šetření byly znázorněny pomocí grafů, tabulek, popisků aj. (metoda interpretace dat).

## **5 VÝSLEDKY**

Výsledkem práce byla interpretace možných zdravotních dopadů na zaměstnance rizikových a nerizikových prací a zobrazení případných úskalí na základě změn v oblasti poskytování pracovnělékařské péče.

### **DOTAZNÍK**

Jako metoda výzkumu byl použit výzkum kvantitativní za použití dotazníkového šetření. Pro výzkum byl vytvořen vlastní dotazník čítající 11 otázek s uzavřenou/otevřenou odpovědí. Jejich pomocí byla zjišťována kategorie práce zaměstnanců včetně konkrétních rizikových faktorů, provedené změny či úpravy ve smlouvě s poskytovatelem PLS v reakci na změny vyhlášky č. 79/2013 Sb. Další dotazy byly směřovány na výskyt nemocí z povolání na pracovištích, benefity v oblasti zdraví či ponechání dohledů na pracovištích a periodických pracovnělékařských prohlídek. Jedna z otázek byla směřována také na počet zaměstnanců v dané společnosti. V plném znění je tento dotazník včetně etických aspektů uveden v Příloze č. 1.

### **ANALÝZA DAT**

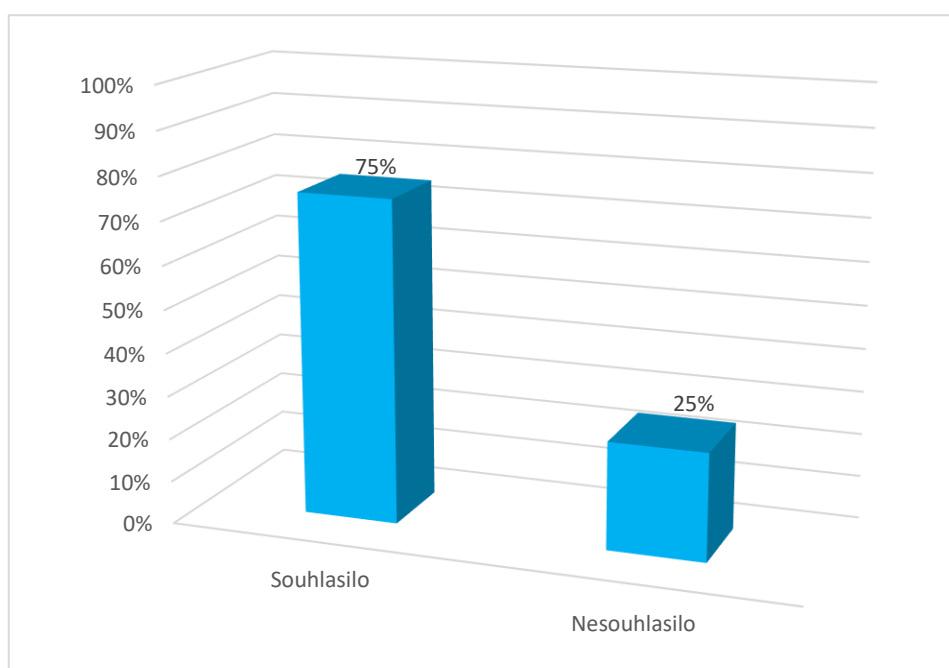
K analýze a interpretaci dat (metoda analýzy dat) bylo využito statistické vyhodnocení dat za použití standartních nástrojů popisné statistiky v prostředí Microsoft Office Excel.

## VÝSLEDKY VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ – DOTAZNÍKU

### Uzavřené otázky:

**Tab. 1 – počet respondentů**

Počet respondentů		
Souhlasilo	počet	15
Souhlasilo	%	75,00 %
Nesouhlasilo	počet	5
Nesouhlasilo	%	25,00 %



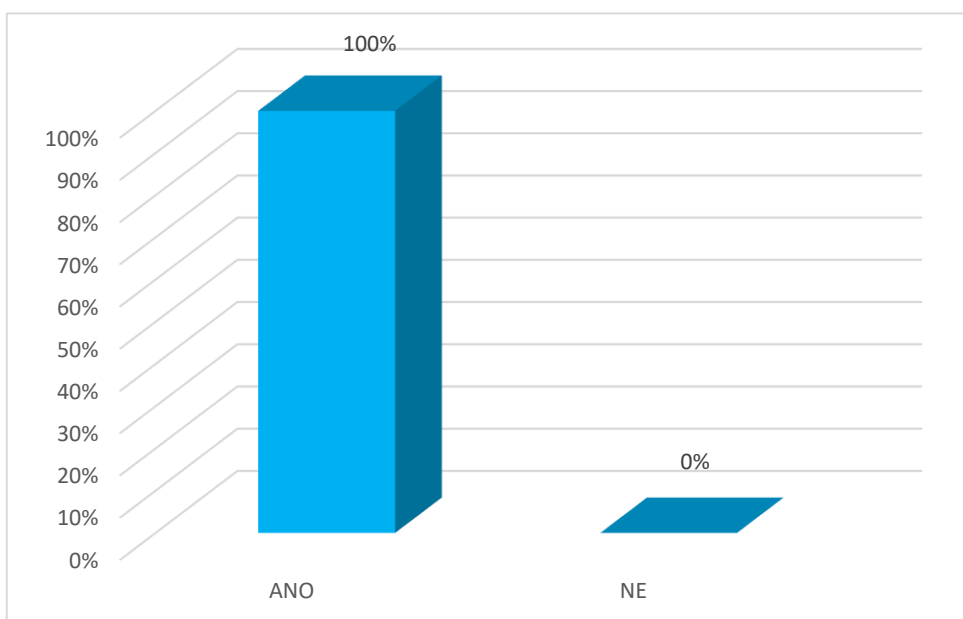
**Graf 1 – počet respondentů**

Na začátku výzkumu bylo osloveno různorodých 20 zaměstnavatelů na území Středočeského kraje. Celkový počet respondentů, kteří s provedením výzkumu souhlasili, čítal 15 zaměstnavatelů (75 %), 5 zaměstnavatelů (25 %) s šetřením nesouhlasilo (viz tab. 1 a graf 1).

### Otázka č. 1: Máte zaměstnance pracující v nerizikových kategoriích (1, 2)?

Tab. 2 – odpovědi na otázku č. 1

Otázka č. 1		ANO	NE
Zaměstnavatelé celkem	počet	15	0
Zaměstnavatelé celkem	%	100 %	0 %



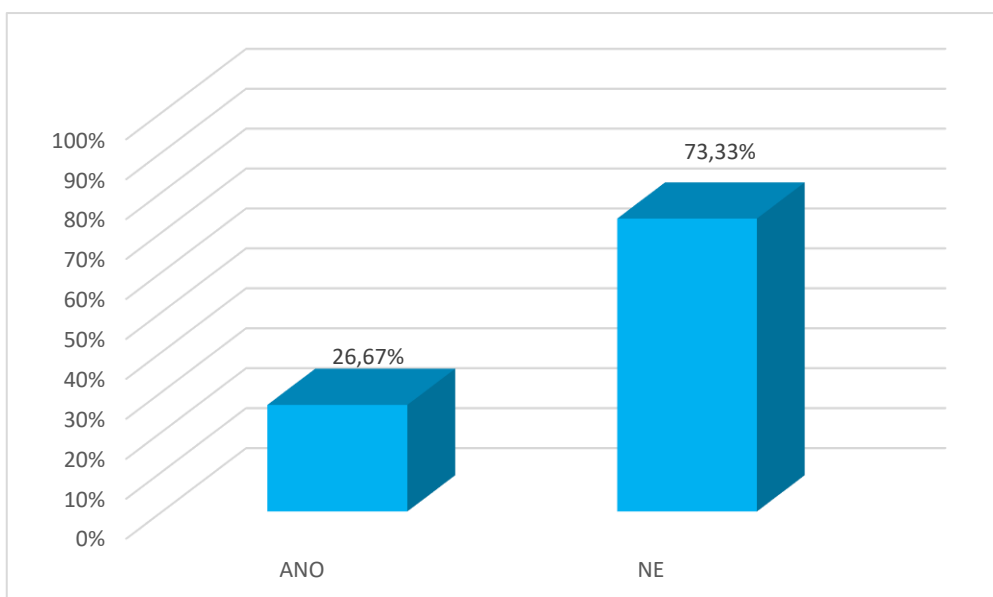
Graf 2 – odpovědi na otázku č. 1

Na otázku č. 1 odpovědělo kladně všech 15 zaměstnavatelů (100 %). Tato otázka zjišťovala, zda se na pracovištích zaměstnavatelů vyskytují zaměstnanci pracující v nerizikových kategoriích (1, 2) (viz tab. 2 a graf 2).

## Otázka č. 2: Máte zaměstnance pracující v rizikových kategoriích (2R, 3, 4)?

Tab. 3 – odpovědi na otázku č. 2

Otázka č. 2		ANO	NE
Zaměstnavatelé celkem	počet	4	11
Zaměstnavatelé celkem	%	26,67 %	73,33 %



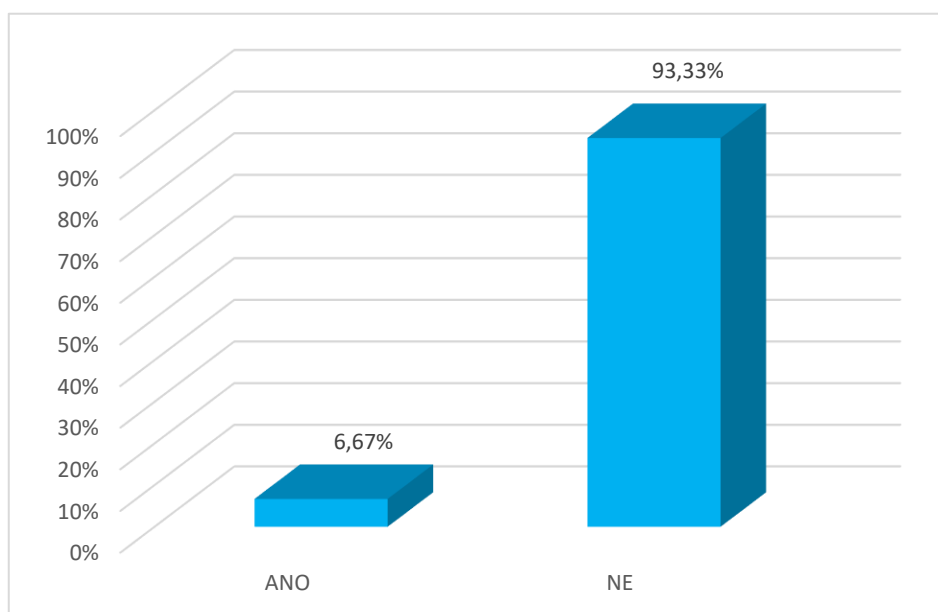
Graf 3 – odpovědi na otázku č. 2

Otázka č. 2 se zaměstnavatelů dotazovala, zda mají na svých pracovišti zaměstnance pracující v rizikových kategoriích (2R, 3, 4). Zde odpověděli 4 zaměstnavatelé ano (26,67 %) a 11 zaměstnavatelů ne (73,33 %) (viz tab. 3 a graf 3).

**Otázka č. 4: Ponechali jste od 1. 1. 2023 smlouvu s poskytovatelem PLS ve stejném rozsahu jako tomu bylo před změnou vyhlášky č. 79/2013 Sb.?**

**Tab. 4 – odpovědi na otázku č. 4**

Otázka č. 4		ANO	NE
Zaměstnavatelé celkem	počet	1	14
Zaměstnavatelé celkem	%	6,67 %	93,33 %



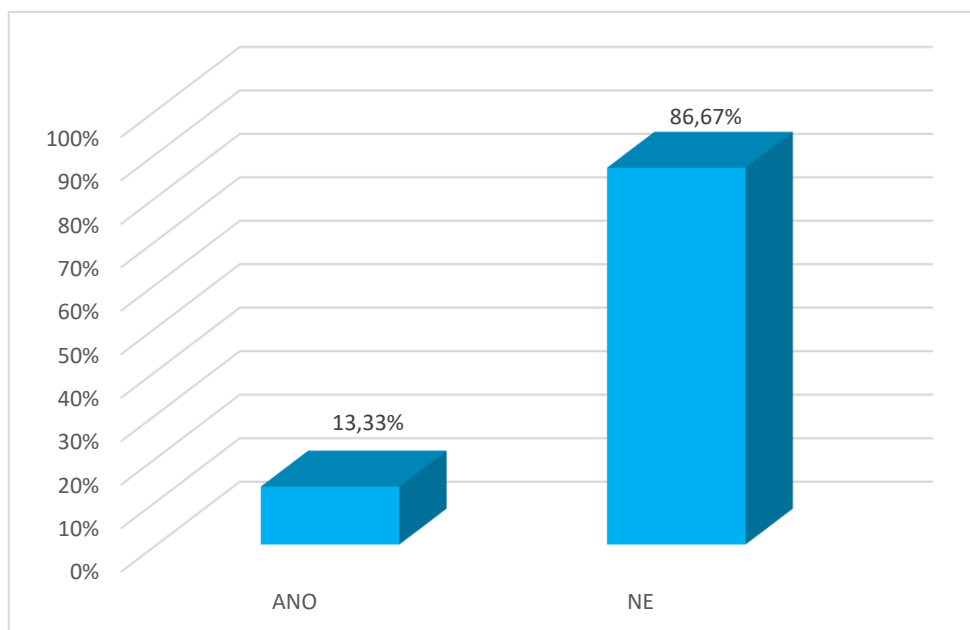
**Graf 4 – odpovědi na otázku č. 4**

Zaměstnavatelé byli v otázce č. 4 dotazováni, zda ponechali od 1. 1. 2023 smlouvu s poskytovatelem PLS ve stejném rozsahu jako tomu bylo před změnou vyhlášky č.79/2013 Sb. Pouze 1 zaměstnavatel (6,67 %) odpověděl, že smlouvu v rámci PLS ponechal beze změn. Ostatních 14 zaměstnavatelů (93,33 %) provedlo na základě legislativních změn také změnu smlouvy s poskytovatelem PLS (viz tab. 4 a graf 4).

## Otázka č. 6: Ponecháte i nadále periodické prohlídky pro všechny zaměstnance?

Tab. 5 – odpovědi na otázku č. 6

Otázka č. 6		ANO	NE
Zaměstnavatelé celkem	počet	2	13
Zaměstnavatelé celkem	%	13,33 %	86,67 %



Graf 5 – odpovědi na otázku č. 6

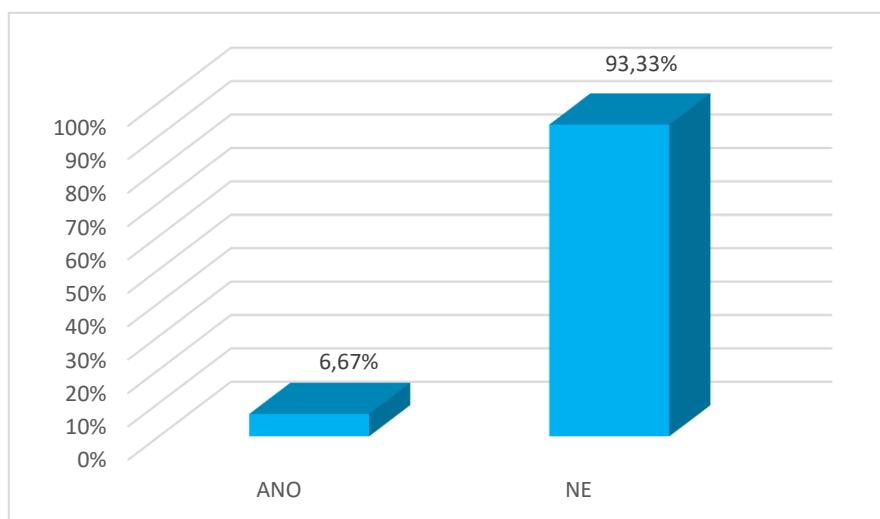
V otázce č. 6 byl dotaz směřován na oblast ponechání periodických prohlídek, a to pro všechny zaměstnance bez ohledu na rizikovost práce. Jen 2 zaměstnavatelé (13,33 %) odpověděli, že periodické prohlídek ponechávají. Dalších 13 zaměstnavatelů (86,67 %) odpovědělo, že v případě dobrovolnosti nebudou periodické prohlídky u svých zaměstnanců provádět (viz tab. 5 a graf 5).



### Otázka č. 7: Ponecháte i nadále dohledy na pracovištích v periodě à 1 rok?

Tab. 6 – odpovědi na otázku č. 7

Otázka č. 7		ANO	NE
Zaměstnavatelé celkem	počet	1	14
Zaměstnavatelé celkem	%	6,67 %	93,33 %



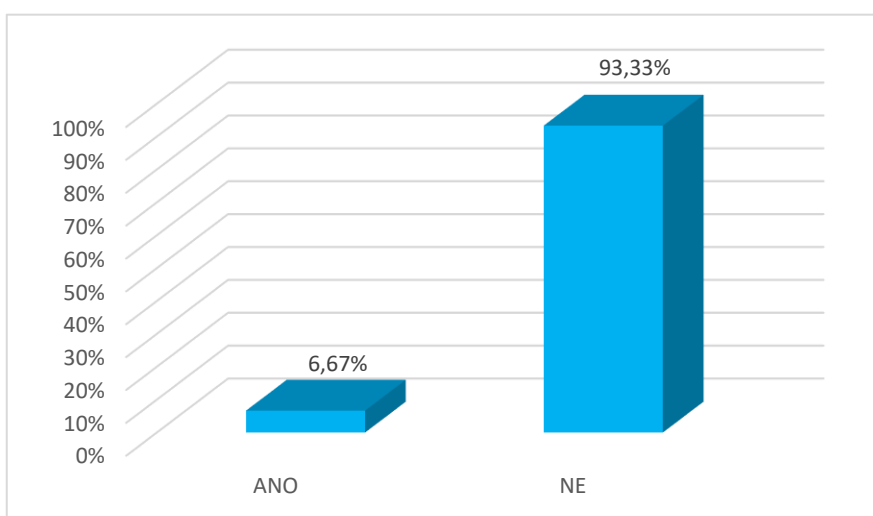
Graf 6 – odpovědi na otázku č. 7

Z otázky č. 7 lze vyčíst, že dohledy na pracovištích v periodě à 1 rok bude provádět i nadále pouze 1 zaměstnavatel (6,67 %). Ostatních 14 zaměstnavatelů (93,33 %) bude dohledy provádět v legislativou prodloužené periodě à 3 roky nebo je nebude provádět vůbec (viz tab. 6 a graf 6).

**Otázka č. 9: Vznikla některá z uznaných nemocí z povolání na Vašem pracovišti i na pozici v nerizikové kategorii (1, 2)?**

**Tab. 7 – odpovědi na otázku č. 9**

Otázka č. 9		ANO	NE
Zaměstnavatelé celkem	počet	1	14
Zaměstnavatelé celkem	%	6,67 %	93,33 %



**Graf 7 – odpovědi na otázku č. 9**

Otázka č. 9 se dotazovala na uznané nemoci z povolání na pracovištích zaměstnavatelů v případě pracovních pozic v nerizikových kategoriích (1, 2). Stejně jako v předchozí otázce, i zde odpověděl pouze 1 zaměstnavatel (6,67 %), že na jeho pracovišti vznikla NZP v nerizikové kategorii. Ostatních 14 zaměstnavatelů (93,33 %) žádnou NZP v nerizikových kategoriích neevidovalo (viz tab. 7 a graf 7).

## **Otevřené otázky:**

**Otázka č. 3: Vyberte rizikové faktory vyskytující se u Vašich zaměstnanců.**

**Otázka č. 5: Jaké změny jste provedli nebo v blízké době provedete?**

**Otázka č. 8: Kolik jste měli uznaných nemocí z povolání v posledních 10 letech?**

**Otázka č. 10: Jaké benefity v oblasti zdraví nabízíte Vaším zaměstnancům?**

**Otázka č. 11: Počet zaměstnanců.**

Zaměstnavatelé mj. v otázce č. 3 uváděli RF vyskytující se u jejich zaměstnanců. Ty byly z důvodu přehlednosti zapsány i v rámci dotazníku ve zkrácených verzích: pracovní poloha (PP), celková fyzická zátěž (CFZ), lokální svalová zátěž (LSZ), prach (P), hluk (H), chemické látky a směsi (CHLS), vibrace (V), neionizující záření (NZ), zátěž teplem (ZT), zátěž chladem (ZCHL), psychická zátěž (PZ), zraková zátěž (ZZ), práce s biologickými činiteli (PBČ), práce ve zvýšeném tlaku vzduchu (PZTV) (viz tab. 8, s. 44).

**Tab. 8 – odpovědi na otázky č. 3, 5, 8, 10, 11**

	<b>Otázka č. 3</b>	<b>Otázka č. 5</b>	<b>Otázka č. 8</b>	<b>Otázka č. 10</b>	<b>Otázka č. 11</b>
Zaměstnavatel č. 1	bez RF	bez dohledů, bez period. lék. prohlídek	bez NZP	Multisport, vit. balíčky, FKSP	125
Zaměstnavatel č. 2	ZCHL, PBC	dohled 1x/3r., bez period. lék. prohlídek	bez NZP	bez benefitů	350
Zaměstnavatel č. 3	PP, CFZ, LSZ, P, ZT, ZCHL, PZ	dohled 1x/3r., bez period. lék. prohlídek	cca 10 sy. karpálního tunelu	Multisport, příspěvky na rekreaci	10 000
Zaměstnavatel č. 4	PP, CFZ, LSZ	bez dohledů, bez period. lék. prohlídek	bez NZP	Multisport	60
Zaměstnavatel č. 5	PP, CFZ, LSZ, P, H, CHLS, ZT, ZCHL, PZ	dohled 1x/3r.	bez NZP	bez benefitů	400
Zaměstnavatel č. 6	PP, CFZ	bez dohledů, bez period. lék. prohlídek	bez NZP	bez benefitů	260
Zaměstnavatel č. 7	PP, CFZ, H, ZCHL	dohled 1x/3r., bez period. lék. prohlídek	bez NZP	bez benefitů	750
Zaměstnavatel č. 8	PP, CFZ, ZT, ZCHL, PZ	bez dohledů, bez period. lék. prohlídek	bez NZP	bez benefitů	150
Zaměstnavatel č. 9	PP, CFZ, LSZ, P, H, CHLS, V, ZT, ZCHL	beze změn	bez NZP	bez benefitů	2 700
Zaměstnavatel č. 10	PP, CFZ, LSZ, ZCHL	bez dohledů, bez period. lék. prohlídek	bez NZP	bez benefitů	75
Zaměstnavatel č. 11	PP, CFZ	bez dohledů, bez period. lék. prohlídek	bez NZP	bez benefitů	730
Zaměstnavatel č. 12	PP, CFZ, LSZ, ZCHL	bez dohledů, bez period. lék. prohlídek	bez NZP	bez benefitů	130
Zaměstnavatel č. 13	PP, CFZ, LSZ, ZCHL	dohled 1x/3r., bez period. lék. prohlídek	1x sy. karpálního tunelu	Multisport, příspěvky na rekreaci	120
Zaměstnavatel č. 14	PP	bez dohledů, bez period. lék. prohlídek	bez NZP	bez benefitů	30
Zaměstnavatel č. 15	bez RF	bez dohledů, bez period. lék. prohlídek	bez NZP	bez benefitů	320

## POPIS CELÉHO SOUBORU

Ze získaných dat vyplynulo, že naprostá většina zaměstnavatelů (93,33 %) plánuje nebo již provedla úpravy v oblasti poskytování PLS v souvislosti se změnami legislativy od 1. ledna 2023 (viz tab. 4 a graf 4, s. 39). Ve většině případů se jedná o redukcii provádění periodických prohlídek (86,67 % zaměstnavatelů), bázi dobrovolnosti využije pouze menšina podniků (viz tab. 5 a graf 5, s. 40). Došlo také ke zredukování dohledů na pracovištích (93,33 % zaměstnavatelů). To znamená, že dohledy budou prováděny dle aktuální platné legislativy v případě rizikových pracovišť v prodloužené periodě à 3 roky, nebo dohledy nebudou v případě nerizikových pracovišť prováděny vůbec (viz tab. 6 a graf 6, s. 41). Pro přehlednost byly tyto změny zaneseny do tabulky (viz tab. 8, s. 44).

Výzkum dále zahrnoval zjištění, zda se na pracovištích zaměstnavatelů vyskytují zaměstnanci pracující v nerizikových kategoriích (1, 2). Zde odpovědělo všech 15 zaměstnavatelů (100 %), že tyto zaměstnance na svých pracovištích eviduje (viz tab. 2 a graf 2, s. 37). Zaměstnance pracující v rizikových kategoriích (2R, 3, 4) má poté na svých pracovištích 26,67 % zaměstnavatelů (viz tab. 3 a graf 3, s. 38). Pro další vazby je zpracována tabulka č. 8. Celkem 80 % zaměstnavatelů uvedlo, že se na jejich pracovištích vyskytuje rizikový faktor pracovní poloha. Druhým nejčastějším rizikovým faktorem byla celková fyzická zátěž, uvedlo ji 73,33 % podniků. Třetím nejčastějším RF byla zátěž chladem. Tu na svých pracovištích eviduje 60 % zaměstnavatelů. Lokální svalovou zátěž poté zmiňovalo 46,67 % zaměstnavatelů. Další v pořadí byla zmiňována zátěž teplem. Tomuto rizikovému faktoru jsou vystaveni zaměstnanci celkem 26,67 % dotazovaných zaměstnavatelů. Rizikové faktory prach, hluk a psychická zátěž má na svých pracovištích 20 % zaměstnavatelů. Pouze 13,33 % podniků uvedlo rizikový faktor chemické látky a směsi. Jen malé procento zaměstnavatelů (6,67 %) zmiňuje RF vibrace a práce s biologickými činiteli (viz tab. 8, s. 44).

Na základě výsledků se dále lze dozvědět, že 86,67 % podniků nemělo v posledních 10 letech žádnou prokázanou NZP. Za poslední dekádu pouze 6,67 % zaměstnavatelů uvedlo výskyt jednoho syndromu karpálního tunelu jako uznanou NZP. Dalších 6,67 % zaměstnavatelů uvedlo, že za tento časový úsek mělo na pracovišti deset uznaných syndromů karpálního tunelu jakožto NZP (viz tab. 8, s. 44). Dále bylo cíleno na konkretizaci, zda uznané NZP nastaly v případě pracovních pozic v nerizikových

kategoriích (1, 2). Pouze 6,67 % zaměstnavatelů uvedlo, že na jeho pracovišti vznikla NZP v kategorii nerizikové (viz tab. 7 a graf 7, s. 42).

Šetření bylo orientováno také na benefity v oblasti zdraví. Konkrétně bylo zjišťováno, zda zaměstnavatel nějaké benefity tohoto druhu svým zaměstnancům nabízí. Nejčastěji, a to v případě 60 % podniků, se objevila možnost, že žádné benefity v oblasti zdraví zaměstnancům na daném pracovišti nabízeny nejsou. Možnost zvýhodněné Multisport karty na volnočasové aktivity nabízí 26,67 % podniků. Dalších 13,33 % zaměstnavatelů poskytuje svým zaměstnancům pravidelné finanční příspěvky, které jsou určeny na rekreační aktivity. Jako benefit byl uveden také Fond kulturních a sociálních potřeb (FKSP), a to u 6,67 % podniků. V neposlední řadě byly zmíněny vitamínové balíčky, které jako benefit zaměstnancům pravidelně dává 6,67 % zaměstnavatelů (viz tab. 8, s. 44).

Zjišťovány byly také počty zaměstnanců jednotlivých dotazovaných podniků. Malých a středních podniků (tj. do 250 zaměstnanců) bylo ve výzkumném šetření celkem 46,67 %, tedy bezmála polovina dotazovaných. Ostatních 53,33 % zaměstnavatelů lze zařadit do kategorie podniků, které jsou velké (tj. nad 250 zaměstnanců) (viz tab. 8, s. 44).

Další porovnávání spočívalo ve vztažení počtů zaměstnanců u jednotlivých zaměstnavatelů k provedeným změnám na poli PLS. Cílem bylo vyjádřit, jak velké procento zaměstnanců, kteří byli skrze své zaměstnavatele předmětem šetření, bude mít i nadále stejné PLS, ponechané prohlídky, dohledy na pracovištích apod. Celkový počet zaměstnanců za všech 15 zaměstnavatelů účastnících se výzkumného šetření čítal 16 200 zaměstnanců. Na základě analýzy dat z jednotlivých dotazníků vyšlo najevo, že drtivé většiny, celkem 13 500 zaměstnanců (83,33 %), se dotýká změna v oblasti PLS a čeká je nově upravený režim (viz tab. 8, s. 44).

## DÍLČÍ VAZBY

Pro další vazby je zpracována tabulka č. 8., ze které lze vyčíst kauzalitu mezi podniky, které se potýkaly v posledních 10 letech s nějakou nemocí z povolání. Z celkových 15 zaměstnavatelů (100 %) evidovaly 2 z nich (13,33 %) nějakou NZP. Oba podniky poji fakt, že mají na svých pracovištích zaměstnance jak v nerizikových, tak v rizikových kategoriích. Dále tito zaměstnavatelé zrušili od 1. ledna 2023 v případě zaměstnanců v nerizikových kategoriích periodické pracovnělékařské prohlídky. Stejně tak obě společnosti ukončily provádění dohledů na nerizikových pracovištích. Oba podniky dále charakterizuje výskyt stejných rizikových faktorů, a to v případě pracovní polohy, celkové fyzické zátěže, lokální svalové zátěže a zátěže chladem. V čem se ovšem rozchází je fakt, že se v prvním případě jedná o malou nebo střední firmu o 120 zaměstnancích a ve druhém případě jde o firmu velkou čítající 10 000 zaměstnanců. Větší ze zkoumaných pracovišť poté z rizikových faktorů evidovalo také prach, zátěž teplem a psychickou zátěž. Oba tyto podniky charakterizuje, že za posledních 10 let měly jako NZP uznány pouze syndromy karpálního tunelu. Právě v menší společnosti byla tato NZP zjištěna 1x a u velkého podniku byla NZP potvrzena celkem 10x. Zajímavým zjištěním je nabídka stejných benefitů u obou zaměstnavatelů, a to v podobě možnosti zvýhodněné Multisport karty a pravidelných finančních příspěvků na rekreaci (viz tab. 8, s. 44).

Ponechání smlouvy s poskytovatelem PLS bylo zjištěno pouze u 1 podniku (6,67 %), přičemž se jednalo o druhou největší firmu ve výzkumném šetření čítající 2 700 zaměstnanců. Na pracovišti tohoto zaměstnavatele jsou zastoupeny jak zaměstnanci v rizikových, tak v nerizikových kategoriích. Tento podnik neevidoval v posledních 10 letech žádnou NZP a svým zaměstnancům nenabízí žádné benefity v oblasti zdraví (viz tab. 8, s. 44).

## SWOT ANALÝZA

SWOT analýza je používána jako optimální nástroj pro rozbor širokého spektra oblastí. Tento typ analýzy je velice jednoduchý na tvorbu, a zároveň přehledně a kriticky demonstruje výsledky. Slouží zejména k upozornění na výhody a nevýhody různých projektů, plánů, změn, funkčnosti atp. Označení SWOT analýza vzniklo složením čtyř písmen, jejichž význam je zde klíčový. S je zkratkou pro anglické slovo strengths a značí silné stránky. W z anglického weaknesses ukazuje slabé stránky. Písmena S a W tvoří tzv. vnitřní prostředí. Oproti tomu písmena O a T tvoří tzv. vnější prostředí. Příležitosti, anglicky opportunities, najdeme pod písmenem O. Nakonec jsou brány v potaz pod písmenem také hrozby, které vychází z anglického slova threats. (KISK ONLINE, 2023)

V této diplomové práci byla jako doplnění kvantitativního výzkumu vypracována právě SWOT analýza (viz tab. 9, s. 49), kde je cílem poukázat na silné stránky, slabé stránky, příležitosti a hrozby v oblasti periodických pracovnělékařských prohlídek. Úkolem SWOT je v této práci reprezentovat změnu provádění periodických prohlídek v kontextu legislativní úpravy od 1. ledna 2023. Konkrétněji jde o bilanci zrušení tohoto typu prohlídek u nerizikových prací a fakt, jaká pozitiva a negativa mohou tyto změny přinést do praxe.



**Tab. 9 – SWOT analýza**

<b>SWOT ANALÝZA</b>		
<b>VNITŘNÍ PROSTŘEDÍ</b>	<p><b>SILNÉ STRÁNKY (STRENGTHS) S</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- včasný záchyt poškození zdraví z práce</li> <li>- již nastavené a funkční periodické prohlídky</li> <li>- úspora finančních prostředků zaměstnavatelů při neprovádění prohlídek</li> <li>- úspora personálních kapacit poskytovatelů PLS</li> </ul>	<p><b>SLABÉ STRÁNKY (WEAKNESSES) W</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- případná pozdní diagnostika onemocnění při neprovádění periodických prohlídek</li> <li>- povinnost zaměstnavatele hradit PLS</li> </ul>
	<b>VNĚJŠÍ PROSTŘEDÍ</b>	<p><b>PŘÍLEŽITOSTI (OPPORTUNITIES) O</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- nabídnout prohlídky jako zdravotní benefit</li> <li>- předchozí zkušenosti v oblasti PLS</li> </ul>

Ze zpracované SWOT analýzy (viz tab. 9, s. 49) vyplývá následující:

1. Do silných stránek lze zařadit včasnou diagnostiku případných onemocnění vzniklých z pracovního procesu u zaměstnanců na základě provádění preventivních dobrovolných periodických pracovnělékařských prohlídek. Lze také pokračovat s již historicky nastavenými fungujícími systémy provádění prohlídek. Dále je třeba vyzdvihnout úsporu finančních prostředků zaměstnavatelů při rozhodnutí prohlídky neprovádět. Jako pozitivum lze brát i úsporu personálních kapacit poskytovatelů PLS.

2. Mezi slabé stránky lze zařadit zejména fakt, že v případě neprovádění preventivních dobrovolných periodických pracovnělékařských prohlídek může dojít k případné pozdní diagnostice počínajících nebo již vzniklých onemocnění. Dále je důležité vzít v potaz fakt, že poskytovatelé PLS jsou financováni právě zaměstnavateli, kterým jsou PLS poskytovány, a nejsou hrazeni např. z veřejného zdravotního pojištění.

3. Příležitosti lze vidět zejména v možnosti nabídnout zaměstnavateli pracovnělékařské prohlídky jako zdravotní benefit. Výhodou je také fakt, že dosavadní poskytovatelé PLS mají předchozí zkušenosti v oblasti pracovnělékařské péče, z nichž lze čerpat při vytváření programu na míru danému zaměstnavateli.

4. Případnou hrozbu lze identifikovat ve výskytu více poskytovatelů PLS na trhu. Mezi těmito poskytovateli bude obzvláště pro změnách vyhlášky č. 79/2013 Sb. konkurenční boj o klienty. Aktuální inflace a zdražování jsou také hrozbami, kterými je nutné se zabývat, jelikož odrazují případné zájemce o PLS. Úspora financí, které zaměstnavatelé nemusí vydat, je silným argumentem.

Z výsledné analýzy SWOT a rozřazení jednotlivých bodů problematiky do konkrétních částí je patrné, že nejjobsáhlejší je oblast silných stránek (strengths). Oproti ostatním oblastem nabízí jednu takové množství skutečností.

## DISKUZE A ZÁVĚR

Cílem výzkumného šetření diplomové práce bylo zjistit postoj reprezentativních zaměstnavatelů k novele vyhlášky č. 79/2013 Sb. a následná potenciální rizika s těmito změnami spojená. Výzkumné kvantitativní šetření bylo provedeno za pomoci vlastních zaměstnavatelů anonymně vyplňovaných dotazníků, které byly doplněny o SWOT analýzu zaměřenou již konkrétněji na problematiku periodických pracovnělékařských prohlídek.

Limitací práce byla nutnost reagovat na změny nastalé k 1. lednu 2023 a jejich implementace do výzkumné části práce. Výsledky šetření jsou zatíženy selekčním biasem. Ve vstupní databázi nebyli vzhledem k velikosti souboru zahrnuti všichni zaměstnavatelé ČR. Šetření bylo provedeno ve Středočeském kraji a systematickým náhodným výběrem byly zvoleny pouze podniky z oblasti právě Středočeského kraje. Velikost souboru nebyla příliš velká, byť čítala několik tisíc zaměstnanců. Právě velikost souboru a šetření pouze ve vybraném regionu snižuje možnost výsledky výzkumného šetření zobecňovat.

Množství a kvalita získaných dat neumožnily uplatnění pokročilejších statistických přístupů pro jejich vyhodnocení. Výsledky analytické části ovšem přinesly vcelku sjednocené odpovědi zaměstnavatelů.

Z výsledků výzkumného šetření celkově vyplývá, že aktuálně u podniků v České republice upadá zájem o PLS, což nemusí být krok správným směrem. Bázi dobrovolnosti využije jen malé procento z nich. Celkem 14 zaměstnavatelů (93,33 %) z dotazovaných 15 tuto skutečnost v šetření uvedlo. V přepočtu na zaměstnance těchto společností to znamená, že z celkových 16 200 zaměstnanců se budou změny týkat 83,33 % z nich. Dle výsledků je zřejmé, že zaměstnavatelé na základě aktuálních legislativních změn ruší nepovinné dohledy na pracovištích (93,33 % zaměstnavatelů) a periodické prohlídky (86,67 % zaměstnavatelů) v rámci pracovnělékařské péče.

Ve výzkumném souboru byli takřka rovnoměrně zařazeni zástupci malých, středních a velkých firem, přičemž všichni zaměstnavatelé měli zaměstnance s nerizikovými

pracemi (100 %). Práce rizikové mělo z celkového počtu 26,67 % podniků. Ve firmách bylo zastoupeno široké spektrum rizikových faktorů. Nejčastěji zaměstnavatelé uváděli pracovní polohu (80 %), celkovou fyzickou zátěž (73,33 %), zátěž chladem (60 %) a lokální svalovou zátěž (46,67 %).

Právě tyto nejčastěji zmiňované rizikové faktory (PP, CFZ, LSZ, ZCHL) byly pojítka mezi společnostmi, na jejichž pracovištích se za poslední dekádu vyskytly NZP. Celkem 13,33 % zaměstnavatelů uvedlo, že měli na svých pracovištích v posledních 10 letech uznané syndromy karpálního tunelu jako NZP. V prvním případě nastal vznik onemocnění v kategorii rizikové, ve druhém případě v kategorii nerizikové. Dále skutečnost, že obě společnosti od 1. ledna 2023 zrušily dohledy na pracovištích a periodické prohlídky pro zaměstnance v nerizikových kategoriích. I přes fakt, že oba tito zaměstnavatelé nabízí svým zaměstnancům stejné zdravotní benefity, měl by být vzhledem k výskytu NZP na jejich pracovištích řádně promyšlen tah k novému omezenějšímu režimu PLS.

Pozornost byla vztažena také ke zdravotním benefitům. Bylo zjištěno, že jediný zaměstnavatel (6,67 %), který ponechal PLS v plném rozsahu jako před změnami vyhlášky č. 79/2013 Sb., žádné benefity v oblasti zdraví svým zaměstnancům nenabízí. Tento zaměstnavatel patří do celkových 60 % podniků, které mají ke zdravotním benefitům odmítavý postoj. Takový typ benefitů je přitom stěžejní a sloužil by zejména jako ideální náhrada za zrušenou preventivní pracovnělékařskou léčbu.

Jako doplnění problematiky byla použita analýza SWOT. Ta sloužila jako nástroj k reprezentaci změn v provádění periodických pracovnělékařských prohlídek ve vztahu k novele vyhlášky účinné od 1. ledna 2023. Jejím cílem bylo bilancovat v této oblasti silné a slabé stránky, příležitosti a hrozby. Z výzkumu vyplynulo, že nejjobsáhlejší je oblast silných stránek (strengths), což se může jevit jako aktuální pozitivní směr změn. Ovšem i přes to zde do budoucna existují určitá rizika, která je nutno vzít v potaz.

Poskytování PLS má v České republice, byť pod různými názvy, dlouhou historii. Dle Šubrta a Tučka (2019) byl již historicky kladen důraz na bezpečnost a ochranu zdraví při práci, byť v různých podobách. Při dnešních možnostech, do kterých můžeme řadit až už možnost lékařských prohlídek nebo péči odborníků v oblasti zdraví na pracovištích, může být změna vyhlášky zabývající se péčí o zdraví zaměstnanců krokem zpět.

Společnost pracovního lékařství společně se Společností NZP vydaly v únoru tohoto roku prohlášení o upozornění na rizika spojená s plánovaným zrušením také vstupních lékařských prohlídek u nerizikových povolání. Dočasná pozitivní úspora financí vynaložených na vstupní a periodické pracovnělékařské prohlídky se může zaměstnavatelům o to více prodražit v budoucnosti. Z podniků se úbytkem zdravotní péče může vytratit snaha o péči zdraví zaměstnanců, což může mít za následek zvýšení nemocnosti, invalidity či soudních sporů při prokazování spojitosti onemocnění s výkonem povolání. (Společnost nemocí z povolání České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně, 2023)

Odlíšný názor na problematiku má ovšem MZČR. Právě dle nejnovějších informací MZČR (2022) není změna vyhlášky č. 79/2013 Sb. poslední úpravou zákona. Tyto změny mají přinést význam zejména v oblasti úbytku administrativní zátěže zaměstnavatelů. Provedené postupy jsou obsaženy v prvním antibyrokratickém balíčku. Navazovat by měly průběžně další kroky, které by měly snižovat nadbytečnou administrativu. Změny se aktuálně projeví také v oblasti ekonomické, a to zejména pozitivně. Zaměstnavatelé totiž mají dle § 58 zákona č. 373/2011 Sb. povinnost hradit výdaje v oblasti PLS. Pokud se tedy jedná o zaměstnavatele s nerizikovými pracemi, a zároveň bez zaměstnanců s profesními riziky, je zde ekonomická úspora evidentní. Otázkou zůstává, zda je skutečně úspora administrativní zátěže a financí nadřazena zdraví zaměstnanců.

Oblast PLS je i nadále službou pro zaměstnavatele významnou. Funguje zejména jako služba preventivní, zajišťující ochranu zaměstnanců pracujících v rizikových i nerizikových zaměstnáních. Správné kroky v oblasti prevence na pracovištích jsou do budoucna příslibem menšího zatížení zaměstnanců úrazy na pracovištích či NZP, paralelně s tím i menšího zatížení zdravotnických zařízení. Dle predikcí Ivanové (2018) se v příštích letech projeví na zaplnění zdravotních zařízení vyšší průměrný věk obyvatelstva a další rozmach civilizačních onemocnění. Je proto žádoucí vyhledávat potenciální rizika již v jejich začátcích, nikoliv přidávat rizika další.

Problematika aktualizace vyhlášky č. 79/2013 Sb. a samotné ponechání periodických prohlídek na bázi dobrovolnosti se může nepříznivě projevit v budoucnu. A to zejména u lidí, kteří neabsolvují doporučené pravidelné preventivní prohlídky u praktických lékařů. Mnohdy právě pravidelné pracovnělékařské prohlídky zavčas odhalily počínající

patologické změny v organismu, na jejichž základě byly diagnostikovány tak časté civilizační choroby. Úspora administrativní zátěže a financí by neměla být nadřazena zdraví zaměstnanců na pracovištích. U nerizikových pracovišť je například také v rámci dohledů řešena problematika správné ergonomie pracovišť, přičemž po aktuálních změnách tato problematika nebude na mnoha pracovištích již nadále řešena. (BOZP.CZ, 2023)

Pro zamyšlení je důležité vzít v potaz fakt, že na základě legislativních změn, které se významně promítly do praxe, přišlo o svoji pracovní pozici množství asistentů ochrany a podpory veřejného zdraví v oblasti poskytování pracovnělékařské péče. I tato překážka v získávání zaměstnání se může negativně promítnout do výchovy asistentů, kteří by v oblasti veřejného zdravotnictví působit chtěli. Případně to může mít za následek odliv těchto odborníků do jiných odvětví.

Mezi nejvýznamnější výsledky lze zařadit, že drtivá většina oslovených zaměstnavatelů plánuje v souvislosti s úpravou legislativy nový režim PLS. Tento nově upravený proces PLS zahrnuje zejména změny v oblasti provádění periodických pracovnělékařských prohlídek a dohledů na pracovištích. Propojení lze najít také ve výskytu určitých rizikových faktorů, které měly a mohou mít za následek výskyt NZP na pracovištích. Byť tato čísla aktuálně nejsou alarmující, je potřeba oblast prevence nezanedbat, a i nadále důsledně a včas identifikovat rizika na pracovištích. Pomocí správných nástrojů lze těmto rizikům předcházet – např. formou náhradních zdravotních benefitů pro zaměstnance.

V oblasti problematiky pracovnělékařské péče a nemocí z povolání je i nadále velký prostor dalšího výzkumu. Optimální by bylo provést obdobné šetření s odstupem cca 10 let. V té době by již mělo být patrné, jak se aktuální změny v legislativě projeví na NZP, případně zda se budou zaměstnavatelé potýkat s vyšším nárůstem nemocnosti svých zaměstnanců.

## ANOTACE

<b>Jméno a přímení:</b>	Bc. Mirka Adamová
<b>Pracoviště:</b>	Ústav veřejného zdravotnictví
<b>Vedoucí práce:</b>	MUDr. Ladislav Štěpánek, Ph.D.
<b>Rok obhajoby:</b>	2023

<b>Název diplomové práce:</b>	Pracovnílékařské služby z hlediska legislativy a praxe
<b>Název diplomové práce v anglickém jazyce:</b>	Occupational health services in terms of legislation and practice
<b>Anotace diplomové práce:</b>	Diplomová práce je zaměřena na problematiku pracovnílékařských služeb a jejich poskytování na území České republiky. V části teoretické je popsán systém poskytování pracovnílékařských služeb s legislativními změnami od 1. ledna 2023, problematika pracovnílékařských prohlídek, dohledů, kategorizace prací, rizik na pracovištích a nemocí z povolání. Cílem výzkumného šetření bylo pomocí vlastního dotazníku doplněného o SWOT analýzu zjistit stanovisko reprezentativních zaměstnavatelů k novele vyhlášky č. 79/2013 Sb. v oblasti pracovnílékařských služeb a dopady dané problematiky v praxi.
<b>Klíčová slova:</b>	pracovnílékařské služby, nemoci z povolání, nerizikové práce, rizikové práce, kategorie práce, kategorizace práce
<b>Přílohy vázané v práci:</b>	2
<b>Rozsah práce:</b>	68 stran

<b>Jazyk práce:</b>	český
---------------------	-------



## SOUPIS BIBLIOGRAFICKÝCH CITACÍ

- BĚLINA, Miroslav, DRÁPAL, Ljubomír, a kol. *Zákoník práce. Komentář*. 3. vydání. Praha: C. H. Beck, 2019. ISBN 978-80-7400-759-0.
- BEZPEČNOST PRÁCE.INFO. *Pracovní právo a pracovněprávní problematika. Zákonné pojištění odpovědnosti zaměstnavatele za škodu při pracovním úrazu nebo nemoci z povolání*. [online]. Bezpečnostprace.info. 2022. [cit. 2023-02-17]. Dostupné z: <https://www.bezpecnostprace.info/pracovni-pravo/zakonne-pojisteni-odpovednosti/>.
- BOZP.CZ. BEZPEČNOST PRÁCE. *Detailní rozbor změn legislativy v oblasti pracovnělékařských služeb (PLS) a její dopad na zavedenou praxi*. BOZP.CZ. [online]. 2023. [cit. 2023-03-04]. Dostupné z: [https://www.bozp.cz/aktuality/novelizace-pracovnelekarskych-sluzeb/#kap\\_11](https://www.bozp.cz/aktuality/novelizace-pracovnelekarskych-sluzeb/#kap_11).
- ČESKÁ LÉKAŘSKÁ SPOLEČNOST JANA EVANGELISTY PURKYNĚ. [online]. 2023. [cit. 2023-03-26]. Dostupné z: <https://www.cls.cz/spolecnosti-a-spolky-lekaru/spolecnost-nemoci-z-povolani-50>.
- ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Pracovní neschopnost pro nemoc a úraz v České republice - 1. pololetí 2022*. [online]. ČSÚ. Praha. 2022. [cit. 2023-03-05]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/documents/10180/164606748/26000422p1.pdf/e9b0843c-dbe9-4e86-a31b-95daba98749a?version=1.1>.
- EVROPSKÁ AGENTURA PRO BEZPEČNOST A OCHRANU ZDRAVÍ PŘI PRÁCI. *Nemoci související s prací*. [online]. EU-OSHA. 2023. [cit. 2023-03-23]. Dostupné z: <https://osha.europa.eu/cs/themes/work-related-diseases>.
- HŮRKA, Petr, a kol. *Pracovní právo*. 3. vydání, Plzeň: Aleš Čeněk, 2020. ISBN 978-807380-825-9.
- INSTITUT POSTGRADUÁLNÍHO VZDĚLÁVÁNÍ VE ZDRAVOTNICTVÍ. *Jak získat specializovanou způsobilost*. [online]. IPVZ. Praha. 2023. [cit. 2023-

- 03-08]. Dostupné z: <https://www.nconzo.cz/cs/informace-o-specializacnim-vzdelavani>.
- IVANOVÁ, K. a kol., 2018. *Sociální lékařství*. Olomouc: Vydavatelství UP. ISBN 978-80-244-5326-2.
  - JANÁKOVÁ, Anna. *Abeceda bezpečnosti a ochrany zdraví při práci*. 6. aktualizované vydání. Olomouc: ANAG, 2018. ISBN 978-80-7554-171-0.
  - KISK ONLINE. *Tutorované kurzy pro veřejnost. SWOT*. [online]. Masarykova univerzita. 2023. [cit. 2023-03-05]. Dostupné z: <https://kisk.phil.muni.cz/kiskonline/kreativita/vizualizace-a-presentace-informaci/swot-analyza>.
  - KOMENDOVÁ, Jana. *Povinnost zaměstnavatele dát zaměstnanci při zdravotní nezpůsobilosti k výkonu práce výpověď a právní následky jejího porušení*. Bulletin advokacie, Praha: Česká advokátní komora v Praze, 2019, č. 7-8, s. 60-64. ISSN 1210-6348.
  - MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY. *Ministerstvo zdravotnictví ruší povinné periodické pracovnělékařské prohlídky u nerizikových profesí*. [online]. MZČR. 2022. [cit. 2023-02-12]. Dostupné z: <https://www.mzcr.cz/tiskove-centrum-mz/ministerstvo-zdravotnictvi-rusi-povinne-periodicke-pracovnelekarске-prohlidky-u-nerizikovych-profesi/>.
  - NAKLÁDALOVÁ, Marie a kol. *Occupational Musculoskeletal Diseases*. Interaktivní výukový materiál. [online]. Olomouc. 2012. [cit. 2023-01-01]. Dostupné z: <https://www.occupational.diseases.upol.cz/book/wp-content/uploads/2021/11/occupational-diseases.pdf>.
  - NÁRODNÍ CENTRUM OŠETŘOVATELSTVÍ A NELÉKAŘSKÝCH ZDRAVOTNICKÝCH OBORŮ. *Informace o Specializačním vzdělávání*. [online]. NCO NZO. Brno. 2020. [cit. 2022-12-20]. Dostupné z: <https://www.nconzo.cz/cs/informace-o-specializacnim-vzdelavani>.
  - NÁRODNÍ ZDRAVOTNICKÝ INFORMAČNÍ PORTÁL. *Registr nemocí z povolání*. [online]. NZIP. 2023. [cit. 2023-02-19]. Dostupné z: <https://www.nzip.cz/clanek/63-registr-nemoci-z->

[povolani#:~:text=Výskyt%20a%20složení%20nemoci%20z%20povolání%20s e%20od,povolání%2C%20a%20to%20podle%20vyhlášky%20č.%20373%2F2 016%20Sb.](#)

- NAŘÍZENÍ VLÁDY č. 272/2011 Sb., o ochraně zdraví před nepříznivými účinky hluku a vibrací ve znění k 09.11.2018 – 30.06.2023. [online]. Zákony pro lidi.cz. [cit. 2023-03-16]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-272>.
- NAŘÍZENÍ VLÁDY č. 290/1995 Sb., kterým se stanoví seznam nemocí z povolání ve znění k 01.01.2023. [online]. Zákony pro lidi.cz. [cit. 2023-03-17]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1995-290>.
- NAŘÍZENÍ VLÁDY č. 291/2015 Sb., o ochraně zdraví před neionizujícím zářením ve znění k 18.11.2015. [online]. Zákony pro lidi.cz. [cit. 2023-03-17]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2015-291>.
- NAŘÍZENÍ VLÁDY č. 361/2007 Sb., kterým se stanoví podmínky ochrany zdraví při práci ve znění k 21.02.2023 – 11.07.2023. [online]. Zákony pro lidi.cz. [cit. 2023-03-17]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2007-361>.
- SPOLEČNOST NEMOCÍ Z POVOLÁNÍ ČESKÉ LÉKAŘSKÉ SPOLEČNOSTI JANA EVANGELISTY PURKYNĚ. [online]. 2023. [cit. 2023-03-26]. Dostupné z: <http://spolecnostnemocizpovolani.cz/>.
- SPOLEČNOST PRACOVNÍHO LÉKAŘSTVÍ ČESKÉ LÉKAŘSKÉ SPOLEČNOSTI JANA EVANGELISTY PURKYNĚ. [online]. 2023. [cit. 2023-03-07]. Dostupné z: <https://www.pracovni-lekarstvi.cz/onas.php>.
- STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV. *Nemoci z povolání v České republice v roce 2021*. [online]. SZÚ. Praha. 2022. [cit. 2023-03-09]. ISSN 1804-5960. Dostupné z: [https://szu.cz/wp-content/uploads/2022/11/Hlaseni\\_NzP\\_2021.pdf](https://szu.cz/wp-content/uploads/2022/11/Hlaseni_NzP_2021.pdf).
- STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV. *Registr nemocí z povolání*. [online]. SZÚ. 2023. [cit. 2023-02-18]. Dostupné z: <https://szu.cz/publikace/data/registr-nemoci-z-povolani/>.

- ŠUBRT, Bořivoj, TUČEK, Milan. *Pracovnílékařské služby: povinnosti zaměstnavatelů a lékařů*. 4. aktualizované vydání. Olomouc: ANAG, 2019. ISBN 978-80-7554-233-5.
- ŠVÁBOVÁ, Květa. *Vybrané kapitoly z pracovního lékařství*. Praha: Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví. 2015. ISBN 978-80-87023-32-7.
- ŠVANDELÍKOVÁ, Klára. *Pracovnílékařské služby*. Praha, 2020. Rigorózní práce. [online]. Univerzita Karlova, Právnická fakulta. Vedoucí práce Jakub Morávek. [cit. 2023-02-20]. Dostupné z: <https://dspace.cuni.cz/bitstream/handle/20.500.11956/117506/150048224.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- TOMŠEJ, Jakub. *Pracovnílékařské služby*. 3. vydání, Praha: Wolters Kluwer ČR, 2020. ISBN 978-80-7598-646-7.
- USNESENÍ PŘEDSEDNICTVA ČESKÉ NÁRODNÍ RADY č. 2/1993 Sb., o vyhlášení LISTINY ZÁKLADNÍCH PRÁV A SVOBOD jako součásti ústavního pořádku České republiky ve znění k 01.10.2021. [online]. Zákony pro lidi.cz. [cit. 2023-02-21]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1993-2>.
- ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČESKÉ REPUBLIKY. *Národní registr nemocí z povolání*. [online]. Praha: ÚZIS ČR. 2023. [cit. 2023-01-22]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/index.php?pg=registry-sber-dat--narodni-zdravotni-registry--narodni-registr-nemoci-z-povolani>.
- ÚSTAV ZDRAVOTNICKÝCH INFORMACÍ A STATISTIKY ČESKÉ REPUBLIKY. Tematické řady. Pracovníci ve zdravotnictví. *Personální kapacity a odměňování* [online]. Praha: ÚZIS ČR. 2012-2022. [cit. 2023-01-21]. Dostupné z: <https://www.uzis.cz/index.php?pg=vystupy--tematicke-rady&id=789>.
- VĚSTNÍK MINISTERSTVA ZDRAVOTNICTVÍ ČESKÉ REPUBLIKY. *Vzdělávací programy základních oborů specializačního vzdělávání lékařů a vzdělávací programy certifikovaných kurzů (nástavbových oborů) lékařů*.

[online]. Věstník MZČR. 20. května 2015, částka 5, s. 107 – 153. Dostupné z: [https://www.pracovni-lekarstvi.cz/files/ZDRAVOTNICTVI\\_05-15.pdf](https://www.pracovni-lekarstvi.cz/files/ZDRAVOTNICTVI_05-15.pdf).

- VÉVODOVÁ, Šárka, IVANOVÁ, Kateřina, aj. *Základy metodologie výzkumu pro nelékařské profese*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. ISBN 978-80-244-4770-4.
- VYHLÁŠKA č. 55/2011 Sb., o činnostech zdravotnických pracovníků a jiných odborných pracovníků ve znění k 01.07.2022. [online]. Zákony pro lidi.cz. [cit. 2023-02-07]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-55>.
- VYHLÁŠKA č. 79/2013 Sb. o provedení některých ustanovení zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, (vyhláška o pracovnělékařských službách a některých druzích posudkové péče) ve znění k 01.01.2023. [online]. Zákony pro lidi.cz. [cit. 2023-02-07]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2013-79/zneni-20171215>.
- VYHLÁŠKA č. 98/2012 Sb., o zdravotnické dokumentaci ve znění k 01.07.2020. [online]. Zákony pro lidi.cz. [cit. 2023-02-14]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-98>.
- VYHLÁŠKA 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 ve znění k 01.04.2012. [online]. Zákony pro lidi.cz. [cit. 2023-02-15]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2012-104>.
- VYHLÁŠKA 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 k 01.10.2015. [online]. Zákony pro lidi.cz. [cit. 2023-02-12]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2003-432>.
- VYHLÁŠKA č. 452/2022 Sb., kterou se mění vyhláška č. 79/2013 Sb., o provedení některých ustanovení zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, (vyhláška o pracovnělékařských službách a některých

druzích posudkové péče), ve znění vyhlášky č. 436/2017 Sb. ve znění k 01.01.2023. [online]. Zákony pro lidi.cz. [cit. 2023-02-07]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2022-452>.

- WILKINSON, Richard, MARMOT, Michael. eds. *Social determinants of Health. The solids facts*. [online]. WHO, 2003. ISBN 92-890-1371-0. [cit. 2022-12-22]. Dostupné z: [http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0005/98438/e81384.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0005/98438/e81384.pdf).
- ZÁKON č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta ve znění k 01.11.2021 – 31.12.2023. [online]. Zákony pro lidi.cz. [cit. 2023-03-08]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-95>.
- ZÁKON č. 96/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání způsobilosti k výkonu nelékařských zdravotnických povolání a k výkonu činnosti souvisejících s poskytováním zdravotní péče a o změně některých souvisejících zákonů (zákon o nelékařských zdravotnických povoláních) ve znění k 24.1.2023 – 31.12.2023. [online]. Zákony pro lidi.cz. [cit. 2023-01-02]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-96>.
- ZÁKON č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách) ve znění k 01.04.2021. [online]. Zákony pro lidi.cz. [cit. 2022-11-29]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1998-111>.
- ZÁKON č. 187/2006 Sb., o nemocenském pojištění ve znění k 01.01.2023 – 31.12.2023. [online]. Zákony pro lidi.cz. [cit. 2023-01-29]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-187>.
- ZÁKON č. 251/2005 Sb., o inspekci práce ve znění k 01.12.2022 – 30.06.2023. [online]. Zákony pro lidi.cz. [cit. 2023-01-29]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-251>.
- ZÁKON č. 262/2006 Sb., zákoník práce ve znění k 01.01.2023 – 31.12.2023. [online]. Zákony pro lidi.cz. [cit. 2023-01-05]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-262>.

- ZÁKON č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů ve znění k 01.01.2023 – 30.06.2023. [online]. Zákony pro lidi.cz. [cit. 2023-01-25]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-258>.
- ZÁKON č. 309/2006 Sb., kterým se upravují další požadavky bezpečnosti a ochrany zdraví při práci v pracovněprávních vztazích a o zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při činnosti nebo poskytování služeb mimo pracovněprávní vztahy (zákon o zajištění dalších podmínek bezpečnosti a ochrany zdraví při práci) ve znění k 01.07.2022 – 30.06.2023. [online]. Zákony pro lidi.cz. [cit. 2023-01-25]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-309>.
- ZÁKON č. 372/2011 Sb., zákon o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (zákon o zdravotních službách) ve znění k 01.01.2023 – 31.12.2023. [online]. Zákony pro lidi.cz. [cit. 2023-02-21]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-372#f4437686>.
- ZÁKON č. 373/2011 Sb., zákon o specifických zdravotních službách ve znění k 01.01.2022 – 31.12.2023. [online]. Zákony pro lidi.cz. [cit. 2023-02-21]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-373>.
- ZÁKON č. 375/2011 Sb., kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o zdravotních službách, zákona o specifických zdravotních službách a zákona o zdravotnické záchranné službě ve znění k 24.04.2019. [online]. Zákony pro lidi.cz. [cit. 2023-02-21]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2011-375>.
- ZÁKON č. 435/2004 Sb., o zaměstnanosti ve znění k 01.02.2023 – 31.12.2023. [online]. Zákony pro lidi.cz. [cit. 2023-02-22]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-435>.

## SEZNAM ZKRATEK

CFZ	celková fyzická zátěž
ČR	Česká republika
ČSÚ	Český statistický úřad
H	hluk
CHLS	chemické látky a směsi
IPVZ	Institut postgraduálního vzdělávání ve zdravotnictví
LSZ	lokální svalová zátěž
MZČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
NCO NZO	Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotnických oborů
NRNP	Národní registr nemocí z povolání
NZ	neionizující záření
NZIP	Národní zdravotnický informační portál
NZIS	Národní zdravotnický informační systém
NZP	nemoci z povolání
P	prach
PBČ	práce s biologickými činiteli
PLS	pracovnílékařské služby
PP	pracovní poloha
PZ	psychická zátěž
PZTV	práce ve zvýšeném tlaku vzduchu
RF	rizikový faktor
SZÚ	Státní zdravotní ústav



ÚZIS	Ústav zdravotnických informací a statistiky
V	vibrace
ZCHL	zátěž chladem
ZT	zátěž teplem
ZZ	zraková zátěž

## SEZNAM TABULEK

Tab. 1 – počet respondentů .....	36
Tab. 2 – odpovědi na otázku č. 1 .....	37
Tab. 3 – odpovědi na otázku č. 2 .....	38
Tab. 4 – odpovědi na otázku č. 4 .....	39
Tab. 5 – odpovědi na otázku č. 6 .....	40
Tab. 6 – odpovědi na otázku č. 7 .....	41
Tab. 7 – odpovědi na otázku č. 9 .....	42
Tab. 8 – odpovědi na otázky č. 3, 5, 8, 10, 11 .....	44
Tab. 9 – SWOT analýza.....	499

## SEZNAM GRAFŮ

Graf 1 – počet respondentů.....	36
Graf 2 – odpovědi na otázku č. 1 .....	37
Graf 3 – odpovědi na otázku č. 2 .....	38
Graf 4 – odpovědi na otázku č. 4 .....	39
Graf 5 – odpovědi na otázku č. 6 .....	40
Graf 6 – odpovědi na otázku č. 7 .....	41
Graf 7 – odpovědi na otázku č. 9 .....	42

## SEZNAM PŘÍLOH

Příl. 1 – Dotazník vč. etických aspektů.....	69
Příl. 2 – Přehled klíčových změn vyhlášky č. 79/2013 Sb. od 1. ledna 2023.....	71

# PŘÍLOHY

## Příloha č. 1

### ETICKÉ ASPEKTY

Vážený respondente,

obracím se na Vás, jakožto zaměstnavatele, s žádostí o vyplnění krátkého dotazníku. Cílem dotazníku je zjistit stanovisko reprezentativních zaměstnavatelů k novele vyhlášky č. 79/2013 Sb. o pracovnělékařských službách a některých druzích posudkové péče.

V daném výzkumu nejsou sbírány informace o Vás jakožto zaměstnavateli, na základě nichž by mohlo dojít k identifikaci nebo identifikovatelnosti právnické osoby. Jde o anonymizovaná data pro statistické nebo výzkumné účely, na které se nevztahuje nařízení Evropského parlamentu a Rady EU 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 o ochraně fyzických osob v souvislosti se zpracováním osobních údajů a o volném pohybu těchto údajů a o zrušení směrnice 95/46/ ES. Z toho důvodu po Vás nebude žádán ani podpis ani žádná jiná informace, na základě níž by mohlo dojít k takové identifikaci / identifikovatelnosti. Podobně nebudou ve výzkumu sbírány ani informace o zaměstnancích a jiných osobách, i ty jsou vyplňovány jako anonymizované informace bez možnosti identifikace nebo identifikovatelnosti. Vyplněním tohoto dotazníku souhlasíte se zpracováním informací o Vašem subjektu pro výše uvedené cíle výzkumu a pro její případné odborné publikování. Ani v těchto případech nebudou využívány a zpracovávány žádné osobní údaje.

### DOTAZNÍK

1. Máte zaměstnance pracující v nerizikových kategoriích (1, 2)?
  - a. ANO
  - b. NE

2. Máte zaměstnance pracující v rizikových kategoriích (2R, 3, 4)?
  - a. ANO
  - b. NE
3. Vyberte rizikové faktory vyskytující se u Vašich zaměstnanců:  
 pracovní poloha (PP), celková fyzická zátěž (CFZ), lokální svalová zátěž (LSZ),  
 prach (P), hluk (H), chemické látky a směsi (CHLS), vibrace (V), neionizující  
 záření (NZ), zátěž teplem (ZT), zátěž chladem (ZCHL), psychická zátěž (PZ),  
 zraková zátěž (ZZ), práce s biologickými činiteli (PBC), práce ve zvýšeném  
 tlaku vzduchu (PZTV)
4. Ponechali jste od 1.1.2023 smlouvu s poskytovatelem pracovnělékařských  
 služeb ve stejném rozsahu jako tomu bylo před změnou vyhlášky č.79/2013 Sb.?
  - a. ANO
  - b. NE
5. Jaké změny jste provedli nebo v blízké době provedete?  
 .....
6. Ponecháte i nadále periodické prohlídky pro všechny zaměstnance?
  - a. ANO
  - b. NE
7. Ponecháte i nadále dohledy na pracovištích v periodě à 1 rok?
  - a. ANO
  - b. NE
8. Kolik jste měli uznaných nemocí z povolání v posledních 10 letech?  
 .....
9. Vznikla některá z uznaných nemocí z povolání na Vašem pracovišti i na pozici  
 v nerizikové kategorii (1, 2)?
  - a. ANO
  - b. NE
10. Jaké benefity v oblasti zdraví nabízíte Vaším zaměstnancům?  
 .....
11. Počet zaměstnanců:  
 .....

## Příloha č. 2

### PŘEHLED KLÍČOVÝCH ZMĚN VYHLÁŠKY č. 79/2013 Sb. OD 1. LEDNA 2023

1. Rizika ohrožení zdraví jsou nově přejmenována na profesní rizika.
2. Profesních rizik je z původních 14 nově pouze 11. Pro účely posuzování zdravotní způsobilosti zaměstnance k práci byla vyřazena zátěž hlasová, práce ve školách a školských zařízeních, řízení motorových vozidel u řidičů referentů a činnosti epidemiologicky závažné. Potravinářský průkaz jako takový zrušen nebyl – jeho povinnost vyplývá ze zákona č. 258/2000 Sb., v platném znění, § 19 odst. 2 a i nadále trvá.
3. U profesního rizika noční práce je upřesněna její formulace. Zaměstnanec noční práci vykonává v případě, pokud odpracuje alespoň 3 hodiny ze své pracovní doby v době noční, a to v rámci 24 hodin po sobě jdoucích. Podmínkou je, že k takovéto práci dochází alespoň 1x týdně.
4. U rizikového faktoru hluk došlo nově ke změnám v náplni prohlídky. Aktuálně je nově prováděna pouze screeningová audiometrie včetně orientačního ORL vyšetření.
5. Dohled na pracovišti musí být nově nejméně jednou za 3 roky (dříve musel být nejméně jednou za rok). Jedná se opět o práce zařazené do rizikových kategorií, tedy do 2., 3. a 4. kategorie. U nerizikových kategorií, tedy u 1. a 2. kategorie, kde se zároveň nevyskytuje žádné profesní riziko, se dohled na pracovišti provádí pouze na požadavek zaměstnavatele. Je tedy plně na zaměstnavateli, zda se rozhodne dohledy na pracovištích v rámci prevence provádět či ne.
6. Zrušení minimálních časů pro provedení pracovnělékařské prohlídky, poradenství a dohledu nad pracovními podmínkami s ohledem na počet pracovních míst či pozic a zařazení do kategorií.
7. Nepovinné jsou periodické prohlídky u 1. a 2. kategorie za předpokladu, že se nevyskytuje žádné profesní riziko. Tyto prohlídky jsou pouze na žádost zaměstnance nebo na žádost zaměstnavatele. Lhůta periodických prohlídek zůstává pro ostatní případy i nadále stejná. Vstupní prohlídky jsou i nadále povinné, a to nehledě na rizikovost práce.

8. Mimořádné prohlídky nově není nutné provádět, pokud došlo k přerušení výkonu práce na dobu delší než 6 měsíců z důvodu čerpání mateřské nebo rodičovské dovolené.
9. Mimořádné prohlídky se nově rozdělují na úplné (počítá se od ní nová periodicita) a neúplné (původní periodicita zůstává v platnosti).
10. Výstupní prohlídky mají upřesněnou formulaci – prohlídka se provádí mj. u zaměstnance, který měl u aktuálního zaměstnavatele pracovní úraz, díky kterému byla uznána alespoň 2x dočasná neschopnost výkonu práce.
11. U rizikového faktoru celková fyzická zátěž je nově do nemocí vylučujících zdravotní způsobilost k vykonávání profese s tímto rizikem člověk s morbidní obezitou, jehož index tělesné hmotnosti (BMI) má hodnotu 40 a vyšší.
12. Posudek od lékaře nově musí obsahovat kromě identifikačních údajů zaměstnavatele také údaje o konkrétní pracovní činnosti zaměstnance (náplň práce), o režimu pracovní doby a identifikační údaje posuzujícího lékaře včetně jeho podpisu.