



HYGIENA PRÁCE: SPOLEČNÝ ZÁKLAD OBORŮ PRACOVNÍ LÉKAŘSTVÍ A HYGIENA A EPIDEMIOLOGIE

„Má-li býti provedena dokonalá ochrana dělníků proti živnostenským chorobám, je především třeba, aby byly známy všechny škodliviny zdraví ve všech průmyslových podnicích a ve všech oborech práce. Nemůžeme říci, že jsou všechny škodliviny prozkoumány a že je tedy možno všude určití způsob, jak se jim bránit. ... Průmyslníku ani na mysl nepřijde, že by novým způsobem práce, novou metodou, jiným zpracováním materiálu u polotovarů vznikaly škodliviny zdraví, on má na mysli toliko technické zdokonalení, od kterého čeká vlastní prospěch, ale o vliv nových metod na zdraví dělníků se méně stará. Až teprve, když se objeví u dělníků téhož podniku poruchy zdraví stejného způsobu ve větším počtu a stále se opakující, bývají lékaři po případech živnostensktí inspektoři a vedoucí činitelé podniku upozorněni a hledají zdroje těchto chorob. Dělník

je tu indikátorem, že výroba chová v sobě škodliviny, po případě i jedy, které ohrožují jeho zdraví. Při změnách technické výroby měl by se podnikatel poradit dříve se živnostenským inspektorem, aby možnému poškození zdraví bylo předem zabráněno. Tajemství závodu tím nemůže být porušeno. ... Praktičtí lékaři se celkem dosud málo zabývali živnostenskou hygienou a studiem chorob živnostenských. ... Vždyť živnostenská hygiena a k ní se přimykající nauka o nemocech z povolání je společnou prací lékařů teoretiků i praktiků a má dnes rozsáhlou literaturu. Jmenovitě to byli někteří lékaři továrensktí, neboli závodní, kteří stýkající se s dělníky jistě skupiny, mohli dobře sledovat vliv té které práce na zdraví dělníků. Že živnostenská hygiena a nauka o nemocech z povolání nenašla dosud v širokém lékařstvu ohlasu, toho příčina tkví také v tom, že v době studia medicínské ho je málo příležitosti seznámiti se s chorobami z povolání. ...“ (doslovné citace z knihy prof. MUDr. Františka Procházky Sociální lékařství, díl II., Hygiena práce, 1929).

Hygiena práce jako disciplína sloužící ochraně zdraví při práci představuje historicky integrální součást hygieny a epidemiologie a současně i pracovního lékařství, neboť se zabývá problematikou expozic závažným faktorům pracovního prostředí. Slouží k rozpoznání faktorů pracovního prostředí, podmínek práce a vlivu faktorů spojených s výkonem práce na zdraví pracovníka a jeho pracovní pohodu (identifikaci nebezpečí). K zhodnocení významu těchto vlivů pro možnost poškození lidského zdraví (hodnocení rizik) využívá objektivní metody měření a jiných zjištění a také navrhuje kontrolní metody za účelem omezení nepříznivého působení faktorů pracovního prostředí a pracovních podmínek, jsou-li pro to rozumné důvody. Nejde tedy o disciplínu chápanou některými pouze technicky (technika prostředí), ale rovněž medicínsky (hodnocení vlivu na zdraví).

Žádný z medicínských oborů není tak úzce spjat s podnikovou praxí jako **pracovní lékařství**. Každodenně jsme svědky neustálých změn v pracovních činnostech, které spolu s demografickými změnami, takzvanou globalizací, rozvojem informačních technologií a vznikem nových rizik nutí pracovního lékaře nejen k osvojování nových specifických znalostí a dovedností, aby obstál jako kvalitní poskytovatel služeb, ale zejména k týmové spolupráci s jinými specialisty. Stále více se ukazuje, že právě **hodnocení zdravotních rizik na pracovištích při vykonávání konkrétních prací** je onou specifickou znalostí a dovedností pro prevenci rizik poškození zdraví souvisejících s prací, bez níž se nelze obejít a kterou nelze ničím nahradit. Mnohými lékaři zůstává tato součást jejich služby pro podnik nepochopena, ignorována či odmítána. Pracovní lékařství je v souladu s evropským pojetím vymezeno **od hygieny práce** zabývající se hodnocením rizik závažných faktorů pracovního prostředí, především na základě hodnocení expozic, **po profesionální patologii**, tedy nemoci z povolání, ohrožení nemocemi z povolání, nemoci související s prací a také pracovní úrazy.

Význam hygieny práce je potřeba připomenout a také zdůraznit právě v souvislosti s přijetím české právní úpravy pracovnílékařských služeb. Lékaři oprávnění poskytovat tyto primárně preventivní služby – především konzultační a poradenské – by si měli uvědomit, že pro posouzení zdravotní způsobilosti fyzické osoby k práci je potřeba znát primárně pracovní podmínky a nároky prací posuzovaných osob v konkrétních podmínkách podniků, a to rozhodně dříve, než tyto osoby budou náležitým způsobem preventivně vyšetřeny. To si jistě uvědomují velmi dobře lékaři pracovní, nikoliv však převážně lékaři praktičtí, kteří znalost pracovního prostředí a nároků prací velmi často podceňují, ba zanedbávají. Poskytování pracovnílékařských služeb vychází z hodnocení zdravotních rizik práce, pracovních podmínek a znalosti zdravotního stavu pracovníka. Tyto součásti jsou zcela rovnocenné, nelze je od sebe oddělovat, tudíž nelze přisuzovat některé z činností význam větší či menší. Potřeba znalosti nároků práce a pracovních podmínek ovšem neznamená, že týž den či bezprostředně v souvislosti s posudkem konkrétního pracovníka musí lékař navštívit jeho pracoviště. Lékař však musí znát poměry v podniku do té míry, aby si dokázal dostatečně v souvislosti s vydáváním lékařského posudku vybavit, co představuje konkrétní práce, pracovní zařazení či pracoviště podniku. Tuto představu jistě nezíská v ordinaci, kam za ním přicházejí pacienti či klienti, ale pravidelnou návštěvou pracovišť zaměstnanců či pracovníků v podniku.

Jako příklad důležitosti správného pochopení významu hodnocení rizik poslouží profese zámečnicka. Jeden zámečnický provádí běžné zámečnické práce – jeho expozice hluku dosahuje nejvýše druhé, zdravot-

ně přijatelné kategorie rizika a je vystaven účinku mazadel a řezných kapalin, jiný zámečník provádí navíc broušení ručními bruskami – to už je vystaven významnému účinku vibrací přenášených na ruce (očekávat významný zdravotní vliv stačí při práci s bruskou po několik desítek minut ve směně) a konečně jiný zámečník ještě také třeba občas svařuje, tudíž je vystaven svářečským dýmům a ultrafialovému záření (a není přitom lhostejné, jaký materiál svařuje – železo, legovanou ocel, hliník). Tedy zjednodušeně – **smluvní lékař podniku musí umět identifikovat nebezpečí pro zdraví pracovníka, znát technologie, materiály, látky a jejich zdravotní nebezpečí a hlavně – musí umět (také) zhodnotit rizika pro zdraví pracovníka na základě vyhodnocení expozic.** Teprve tehdy dokáže správně modifikovat náplň preventivní pracovnělékařské prohlídky a vytvořit posudek o zdravotní způsobilosti k práci. Četní zaměstnavatelé i poskytovatelé služeb svým nezájmem degradují posuzování zdravotní způsobilosti k práci (medical fitness assessment for work) na administrativní papírování nevalné kvality, čímž prokazují této činnosti medvědí službu. Extrémní liberalizace v poskytování pracovnělékařských služeb založená na bezdůvodné nivelizaci oborů pracovní lékařství a všeobecné praktické lékařství pak vytváří předpoklady pro poskytování služeb pochybné kvality. Přitom základním smyslem pracovnělékařských služeb je nikoliv zakazování či omezování v práci, ale odborné poradenství minimalizující případné poškození zdraví s cílem dlouhodobého udržení schopnosti pracovat.

Co zdůraznit z výše uvedeného pro odpovídající vzdělávání budoucích lékařů? **Význam hygieny a epidemiologie ve výuce budoucích lékařů spočívá v uvědomění a pochopení komplexních souvislostí mezi působením životního i pracovního prostředí (environment) a možným vznikem nemocí u jedince i v populaci** (dětská, dospělá, stárnoucí, pracovní, komunitní či jinak definovaná populace). Vztah práce a zdraví reprezentovaný poznatky hygieny práce tu má nezastupitelné místo. Výuka hygieny a epidemiologie má navazovat na předchozí výuku mikrobiologie a korespondovat zejména s výukou infekčního a pracovního lékařství. Zájem lékařů o specializovanou způsobilost v hygieně a epidemiologii nebo v pracovním lékařství je malý. Přijetí zákona č. 95/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta umožnilo pracovnímu lékařství (transformovanému z oboru hygiena práce a nemoci z povolání) poprvé v historii této země i specializovanou způsobilost k výkonu povolání lékaře. Dalšími úpravami této zákonné úpravy byl obor přerazen do certifikovaných kurzů. To se podařilo změnit až letos, kdy poslední právní úpravou se po 10 letech pracovní lékařství opět (již podruhé) vrátilo mezi obory se specializovanou způsobilostí k výkonu povolání lékaře s možností základního kmene interního, všeobecného nebo hygieny a epidemiologie. Doufejme, že tento stav odolá nejnovějším snahám o redukci počtu oborů základního vzdělávání lékařů a že se opět nedočkáme redukce oborů v Evropě obvyklých na úkor oborů neobvyklých jen proto, že vize počtu základních oborů bude například 30. Vzdělávání v pracovním lékařství je nyní ve standardních evropských podmínkách, i když jde jen o základní předpoklad případného obratu v trendu zájmu o obor. Současná absence hygieny práce ve vzdělávání v oboru hygiena a epidemiologie je však těžko pochopitelnou skutečností a vytváří neodůvodněnou nerovnováhu oproti jiným součástem tohoto oboru, neboť praxe zdravotních ústavů i hygienických stanic (nyní správních úřadů) stále vyžaduje specifickou znalost hodnocení rizik na základě hodnocení expozic pro kategorizaci prací, jejíž zvládnutí je dnes zásadní i pro poskytování pracovnělékařských služeb. Je tak zcela zřejmé, že právě hygiena práce představuje ono důležité pojítko mezi hygienou a epidemiologií a pracovním lékařstvím i z hledisek čistě praktických, a proto vyžaduje odpovídající místo i ve vzdělávání nejen smluvních lékařů podniků (pracovních či všeobecně praktických), ale i pracovníků zdravotních ústavů a hygienických stanic.

Doc. MUDr. Milan Tuček, CSc.

*předseda Společnosti pracovního lékařství České lékařské společnosti J. E. Purkyně
přednosta Ústavu hygieny a epidemiologie 1. lékařské fakulty UK v Praze*