

## PŘEHLEDOVÝ ČLÁNEK / REVIEW ARTICLE

# NEMOCI Z POVOLÁNÍ VE VAZBĚ NA KATEGORIZACI PRACÍ V ČESKÉ REPUBLICE V OBDOBÍ LET 2010-2019

## OCCUPATIONAL DISEASES AND JOB CATEGORIZATION IN THE CZECH REPUBLIC IN YEARS 2010-2019

Blanka Kupsová<sup>1</sup>, Vladimír Pavlík<sup>1✉</sup>, Jan M. Horáček<sup>1</sup>, Petr Lašák<sup>1</sup>, Václav Šafka<sup>1</sup>, Jana Fajfrová<sup>2</sup>, Karin Boušová<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Katedra vojenského vnitřního lékařství a vojenské hygieny, Fakulta vojenského zdravotnictví, Univerzita obrany, Česká republika

<sup>2</sup> Odbor správních činností, Sekce vojenského zdravotnictví, Ministerstvo obrany, Česká republika

<sup>3</sup> Klinika pracovního lékařství, Fakultní nemocnice Hradec Králové, Česká republika

Přijato 5. února 2021.

Akceptováno 1. března 2021.

Zveřejněno 4. června 2021.

### Souhrn

Článek se zabývá ochranou zdraví při práci a zjišťováním zdravotních rizik pracovního prostředí. Dále popisuje systém kategorizace prací v České republice, přístup k profesionálním onemocněním se zaměřením na nemoci z povolání a řeší odpovědnost za škodu způsobenou těmito onemocněními a její náhradu. Přehledově shrnuje výskyt nemocí z povolání vzniklých při rizikových a nerizikových pracích, které jsou určeny zaměstnavatelem a krajskou hygienickou stanicí (KHS) a jejich vývoj v letech 2010-2019.

*Klíčová slova: nemoc z povolání; kategorizace prací; práce v riziku; pracovnělékařské služby; odškodnění za bolest; ztížení společenského uplatnění*

### Summary

This article focuses on health protection at work and investigates the potential health risk in the workplace. It describes the system of job categorization in the Czech Republic regarding professional diseases focusing on occupational diseases. Information about the employer's responsibility for harm caused by occupational diseases and subsequent compensation is provided in this article. This review summarises incidences of occupational diseases in hierarchical risk level of jobs within the years 2010-2019. These jobs are categorised by the employer and regional hygienic station.

*Key words: occupational disease; job categorization; work at risk; occupational services; compensation for pain; difficulty in social employment*

✉ Univerzita Obrany, Fakulta vojenského zdravotnictví Hradec Králové, Katedra vojenského vnitřního lékařství a vojenské hygieny, Třebešská 1575, 500 01 Hradec Králové  
vladimir.pavlik@unob.cz

## Úvod

Každá pracovní činnost představuje pro organismus určitou zátěž. Při překročení výkonové kapacity jedince může dojít k poškození zdraví (1). Vnější podmínky a požadavky na provedení úkolu souvisí s určitým stupněm fyzické, psychické a senzorické (zrak, sluch) zátěže. Splnění úkolu může být ovlivněno nevhodnými podmínkami pracovního prostředí, kam patří různé fyzikální, chemické a biologické noxy. Tyto nežádoucí vlivy mohou vést k poškození zdraví. Mezi uznávaná poškození zdraví z práce patří nemoci z povolání, pracovní úrazy nebo jenom samotné ohrožení nemocí z povolání. Výše popsané patologické jevy mají zejména ekonomický dopad. V důsledku vzniku nemocí z povolání ztrácí české hospodářství ročně 2,5 miliardy Kč (2).

Jako prevence vzniku těchto onemocnění je nutná ochrana zdraví při práci, která vychází ze tří aspektů: 1. z pohledu bezpečnosti práce (identifikace potenciálních nebezpečí a jejich prevence), 2. z hlediska působení škodlivých faktorů a vyhodnocení zdravotního rizika, 3. z pohledu zdravotní způsobilosti pracovníka k dané pracovní činnosti (3).

## Ochrana zdraví při práci

Povinnosti zaměstnavatelů v ochraně zdraví při práci jsou zakotveny v řadě právních předpisů, zejména v zákoně č. 262/2006 Sb., v zákoníku práce (dále jen "zákoník práce", v zákoně č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů v platném znění (dále jen "zákon č. 258/2000 Sb.") a v zákoně č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách (dále jen "zákon č. 373/2011 Sb."). Cílem je prevence možného poškození zdraví pracovníků z důvodu vzniku nemocí z povolání, případně vzniku rozličných pracovních úrazů.

Podle platného zákoníku práce je zaměstnavatel mimo jiné povinen detekovat takové činitele pracovního prostředí, které mohou být potenciálně nebezpečné pro zdraví zaměstnance. Po vyhodnocení výše uvedeného je povinností zaměstnavatele minimalizovat rizika pracovního procesu. Zaměstnavatel je dále povinován sdělit zaměstnanci kategorii práce, která je pracovníkem prováděna. Na druhou stranu je právem zaměstnance mít informace o rizikovitosti jeho práce a možnostech ochrany vlastního zdraví (4).

Na výše uvedené navazuje dle zákona č. 258/2000 Sb. povinnost zaměstnavatele vypracovat dokument o hodnocení rizik v pracovním prostředí a provádět tzv. kategorizaci prací. Jedná se o vyhodnocení úrovně zátěže jednotlivými škodlivými faktory pracovního prostředí při výkonu konkrétní práce. Práce jsou zařazeny do čtyř kategorií podle výše výskytu rizikových faktorů. Práce v první a v druhé kategorii je hodnocena jako neriziková. Naopak práce ve třetí nebo čtvrté kategorii je hodnocena jako riziková. Rozhodnutím orgánu ochrany veřejného zdraví může být do rizikové kategorie zařazena i práce ve druhé kategorii, pokud zde existuje zvýšené riziko vzniku profesionálních nemocí (5). Zaměstnavatel je povinen vést tzv. evidenci rizikových prací, která má velký význam nejen z hlediska přípustných expozic, ale také při případné posudkové činnosti u nemocí z povolání. Ne vždy je ale tato povinnost zaměstnavateli dodržována. Státní dozor nad ochranou zdraví při práci vykonávají jednotlivé KHS, případně pak Státní úřad inspekce práce.

Zákon č. 373/2011 Sb. upravuje oblast poskytování pracovnělékařských služeb, které mají hlavní cíl hodnotit vliv pracovního prostředí na zdraví a posuzovat zdravotní způsobilost k práci (6). Jedná se o službu nehrazenou z veřejného zdravotního pojištění, hradí ji příslušný zaměstnavatel.

## Principy hodnocení pracovních rizik

Analýza pracovních rizik je systematická detekce všech faktorů pracovního prostředí, které mohou mít škodlivý vliv na zdraví a bezpečnost pracovníků. K hlavním zásadám při analýze patří rozbor všech známých rizik při práci, ne jenom vybraných faktorů. Je nutné vycházet z objektivních měření koncentrací a intenzit faktorů provedených akreditovanou osobou. Hodnotí se délka expozice určitému faktoru, tedy doba, po kterou je pracovník této zátěži vystaven. Tento přístup vyžaduje detailní znalost posuzované práce a všech vykonávaných činností (profesiogram). Po analýze rizik je provedeno porovnání s požadavky legislativy vyhláškou č. 432/2003 Sb., která stanovuje podmínky pro zařazování prací do kategorií a určuje limitní hodnoty ukazatelů biologických expozičních testů. Na základě dané vyhlášky je pak navrženo zařazení práce do dílčí kategorie dle faktorů a souhrnně do výsledné kategorie, která odpovídá nejhůře hodnocenému faktoru (7).

## **Kategorizace prací**

V České republice existuje systém kategorizace prací, podle kterého jsou práce zařazeny do čtyřech kategorií. Systém napomáhá hodnotit úroveň pracovní zátěže a definuje rizikové faktory pracovního prostředí. Cílem je určit míru rizikovitosti práce a aplikovat účinná preventivní opatření. Je hodnocena celá škála rizikových faktorů, k nimž patří prach, hluk, vibrace s přenosem na ruce, celkové vibrace, dlouhodobé jednostranné nadměrné zatížení, celková fyzická zátěž, vynucená pracovní poloha, zátěž termickými vlivy, práce s biologickými činiteli, a následně jsou řešeny orgány ochrany veřejného zdraví (8). Ionizujícím zářením se zabývá zákon č. 263/2016 Sb., atomový zákon (dále jen "atomový zákon") (9).

Kategorie práce dle stupně zátěže jsou charakterizovány takto: Do první kategorie jsou zařazeny práce, kde je expozice faktoru velmi nízká až nulová a na zdravotní stav nemá prakticky žádný dopad. Ve druhé kategorii jsou práce, kde je míra zátěže daným faktorem únosná, nejsou překračovány hygienické limity faktorů. Výjimečně může dojít k poškození zdraví u specifické populace, např. alergici. Ve třetí kategorii jsou řazeny takové práce, u kterých dochází k překročení hygienických limitů zátěže. Zde je nutná realizace preventivních opatření včetně používání osobních ochranných prostředků ke snížení negativního vlivu na zdraví pracovníků. V poslední, nejvyšší kategorii jsou řazeny takové pracovní činnosti, při nichž dochází k nadměrnému překračování limitních hodnot expozice. V této kategorii dochází k nejčastějšímu výskytu profesionálních onemocnění a to i přes přijatá preventivní a ochranná opatření (10).

Pro vedení evidence jednotlivých rizikových prací vznikl v roce 2001 Registr kategorizace prací (IS KaPr), který zaznamenává všechny subjekty s provedenou kategorizací. Příslušná databáze hromadí data výše uvedená, včetně termínů kontrolních šetření na jednotlivých pracovištích. IS KaPr je tak užitečnou pomůckou orgánů ochrany veřejného zdraví v oblasti hygieny práce a prevencí profesionálních onemocnění. Povinností každého zaměstnavatele je zaslat návrh na zařazení práce do příslušné kategorie na spádovou KHS (11).

## **Nemoci z povolání**

Nemoci z povolání ( NzP) jsou podle nařízení vlády č. 290/1995 Sb., kterým se stanoví seznam nemocí z povolání, ve znění nařízení vlády č. 168/2014 Sb. (dále jen "nařízení vlády č. 290/1995 Sb.") nemoci, které vznikají nepříznivým dopadem biologických, fyzikálních, chemických, nebo jiných škodlivých vlivů pracovního prostředí.

Uznat příslušnou nemoc z povolání lze, pokud je takovéto onemocnění uvedeno v platném seznamu nemocí z povolání. Poslední novelizace seznamu nemocí z povolání byla provedena v lednu 2015 a to nařízením vlády č. 168/2014 Sb. (12).

Je možné, že u jednoho pracovníka může být diagnostikováno a následně uznáno i více profesionálních onemocnění a to i v případě, že byla nemoc způsobena jen jednou škodlivou noxou. Stejně tak existuje možnost, že uznání příslušné NzP může nastat i po ukončení činnosti v rizikovém prostředí, po změně pracovního poměru nebo až po odchodu do starobního důchodu (13).

Postup při posudkové činnosti a uznávání NzP je upraven zákonem č. 373/2011 Sb. a vyhláškou č. 104/2012 Sb. V zákoně č. 373/2011 Sb. kromě popisu postupu při uznávání NzP jsou určeni poskytovatelé v oboru pracovní lékařství, kteří jsou oprávněni uznat NzP. Dále zmiňuje povolení k uznávání NzP poskytovateli v oboru pracovní lékařství v působnosti Ministerstva obrany u zaměstnanců Ministerstva obrany a Armády České republiky (6). Tímto poskytovatelem je Oddělení nemocí z povolání Ústřední vojenské nemocnice Vojenské fakultní nemocnice Praha. Ověření podmínek vzniku nemoci z povolání provádí orgán ochrany veřejného zdraví, kterým je v tomto případě hlavní hygienik Armády České republiky. Využívá k tomu odborná pracoviště Ústředního vojenského zdravotního ústavu. Odškodnění za nemoc z povolání u vojáků z povolání řeší zákon č. 221/1999 Sb., zákon o vojácích z povolání (14) a vyhláška č. 346/2015 Sb., o postupu při určování výše náhrady za bolest a ztížení společenského uplatnění vojáků (15).

Vyhláška č. 104/2012 Sb. definuje formální náležitosti posudku o uznání NzP a ustanovuje podmínky, které neumožní nemoc uznat jako NzP. Zabývá se také okolnostmi, za kterých již NzP "nadále" nelze vést jako NzP.

To znamená, že se jedná o tzv. oduznutí NzP. Stejně tak zákon definuje všechny formální náležitosti lékařského posudku o posuzování NzP. Na rozdíl od svobodné volby např. praktického lékaře je v případě podezření na profesionální onemocnění pacient vyšetřen na oddělení nemocí z povolání podle místa svého pracoviště nebo bydliště, jedná-li se o důchodce (16).

Uznání NzP se opírá o výsledky objektivních lékařských vyšetření potvrzujících diagnózu, včetně stanovení stupně závažnosti onemocnění a ověření skutečnosti, že posuzovaná osoba pracovala v rizikovém prostředí. Ověřování podmínek provádí příslušná KHS, v jejichž spádovém území leží posuzované pracoviště. KHS, oddělení hygieny práce, vydá protokol ze šetření zaměřeného k posouzení podmínek vzniku onemocnění pro účely posouzení NzP. Závěrem procesu je závazné odborné vyjádření se závěrem, zda byly/nebyly splněny podmínky vzniku nemocí z povolání uvedené v příslušném oddílu seznamu nemocí z povolání. Třetím závěrem může být, že nelze objektivně prokázat, zda práce, kterou posuzovaný vykonával, splňovala podmínky pro uznání NzP (např. v případě zrušeného pracoviště). (17).

Evidence NzP je vedena elektronickou cestou v Národním registru nemocí z povolání (18). Stejně tak existuje zákonná povinnost hlášení NzP, která je zakotvena příslušnou vyhláškou č. 373/2016 Sb. (19).

### **Odpovědnost za škodu na zdraví při nemocech z povolání, náhrada škody**

Jednou z povinností zaměstnavatele je dle zákoníku práce povinnost platit zákonné pojištění v případě vlastní odpovědnosti za způsobenou škodu při NzP. V případě vzniku NzP existuje právo zaměstnavatele vymáhat škodnou událost na příslušné komerční pojišťovně, u které je zaměstnavatel pojištěn pro případ vzniku NzP. Stejně tak má dotyčný pracovník, u kterého byla uznána NzP, právo na náhradu za ztrátu výdělku po dobu, kdy se nacházel v pracovní neschopnosti. Tento benefit může pokračovat i v případě, pokud je pracovník z důvodu své NzP přerazen na jiný druh práce, kde je nabízen nižší výdělek (10). Dále má postižený nárok na náhradu za bolest a ztížení společenského uplatnění. Bolest může mít různý charakter a délku trvání, která souvisí s rozsahem poškození zdraví, délkou léčby a s tím související délkou pracovní neschopnosti. Ztížením společenského uplatnění se může dočasně nebo i trvale snížit pracovní a společenské uplatnění poškozené osoby. Bolest a ztížení společenského uplatnění se provádí bodovacím systémem podle příloh 2 a 4 k nařízení vlády č. 276/2015 Sb. Bodové ohodnocení se uvádí v lékařském posudku. Hodnota bodu činí aktuálně 250 Kč. Bodové ohodnocení se provádí v návaznosti na uznání nemoci z povolání, hodnocení ztížení společenského uplatnění je prováděno po ustálení zdravotního stavu, zpravidla za jeden rok od vzniku nemoci z povolání. Je vystaven lékařský posudek o hodnocení bolesti či ztížení společenského uplatnění, který obsahuje údaje o zaměstnavateli a druhu vykonávané práce, diagnóze nemoci, trvání nemoci, datum zjištění a datum uznání NzP a bodové ohodnocení a odůvodnění jeho výše, případně odůvodnění jeho navýšení (20).

### **Přehled vývoje profesionálních chorob dle kategorizace práce v České republice v letech 2010-2019**

V letech 2010-2013 byla do Registru nemocí z povolání při vzniku NzP hlášena kategorizace práce určená zaměstnavatelem, v letech 2014-2015 v rámci realizace projektu EREG došlo k rozšíření hlášení dat o kategorizaci práce dle KHS. Je zajímavé, jak se změnil podíl hlášených chorob v jednotlivých pracovních kategoriích hlášených zaměstnavatelem za dané období. V letech 2010-2011 vzniklo nejvíce NzP u prací zařazených dle předchozí kategorizace do rizikové kategorie 2R-4, a to celkem 1 444 případů (tj. 59 %), 890 případů (tj. 36 %) vzniklo u prací zařazených do nerizikové kategorie 1 nebo 2. V posledních letech (2018-2019) se poměr zastoupení nemocí z povolání dle kategorie práce změnil: u pracovníků zařazených do rizikové práce (kategorie 2R-4) vzniklo pouze 1 018 případů nemocí z povolání (tj. 45 %) a při nerizikových pracích (kategorie 1-2) vzniklo 1 034 (tj. 45 %), došlo tedy k vyrovnání poměru nemocí vzniklých v obou skupinách kategorií. Celkem bylo v letech 2019-2020 zjištěno 5 776 případů (tj. 50 %) při práci v rizikové kategorii (2R-4) a 4996 případů (tj. 42 %) v nerizikové kategorii (1-2). V letech 2010-2011 nebyla kategorizace práce provedena zaměstnavatelem pouze v 5 %, na rozdíl od pozdějších let, kdy např. v letech 2018-2019 nebylo kategorizováno 10 % prací. Příčinou této změny může být neochota zaměstnavatele zjišťovat kategorii práce, spojená s potřebou zajistit měření rizikového faktoru autorizovaným subjektem a uhradit náklady s touto činností spojené; navíc při zjištění rizikové kategorie prací (resp. kategorie 2 a vyšší) stojí zaměstnavatel před povinností zajistit preventivní opatření včetně pracovnělékařských prohlídek s náplní v souladu s vyhláškou č. 79/2013 Sb., vyhláška o provedení některých ustanovení zákona č. 373/2011 Sb.,

o specifických zdravotních službách (21). Od roku 2014, kdy jsou do registru hlášeny údaje o zařazení práce do rizikové kategorie dle KHS, je poměr výskytu nemocí z povolání vzniklý v rizikové a nerizikové práci přibližně stacionární. V rizikové kategorii vzniká 60-70 % NzP, při nerizikové práci se vyskytuje 25-30 % případů NzP. Podle příslušných odborných zpráv z KHS vzniklo v roce 2019 při pracích, které byly zařazeny do rizikové kategorie 2R-4, 677 (tj. 64 %) případů NzP, při nerizikových pracích zařazených do kategorie 1-2 bylo zjištěno 318 (tj. 30 %) NzP. V 6 % případů se orgán ochrany veřejného zdraví nemohl z různých důvodů vyjádřit ke kategorizaci práce v době šetření, nebo se práce nekategorizovala.

U prací v kategorii 1-2, které byly zaměstnavatelem zařazeny jako nerizikové, byl sledován nejvyšší výskyt infekčních onemocnění, včetně nemocí parazitárních. Jednalo se celkově o 13 % z počtu uznaných NzP. Následovaly co do počtu kožní onemocnění (11 %) a alergické nemoci plic a horních cest dýchacích (4 %) u kterých se uplatňuje spíše předem neznámý výskyt či vliv škodliviny, spolu s individuální vnímavostí jednotlivých osob. Tento údaj se během posledních 10 let nezměnil.

Velkou skupinou hlášených NzP tvoří onemocnění, které vznikají působením rizikových fyzikálních faktorů. Patří sem zejména celkové a místní účinky vibrací. Tyto práce byly původně zařazeny zaměstnavatelem do kategorie 1-2. Problémem pak může být skutečnost, že původní kategorizace práce byla zaměstnavatelem provedena chybně, nebo že v dalším průběhu došlo ke změně charakteru či objemu pracovních činností. V konečném důsledku dojde k potvrzení NzP cestou KHS i u prací, které byly původně stanoveny v nerizikových kategoriích 1-2 (22).

## **Závěr**

Za posledních 10 let došlo ke změně zastoupení nemocí z povolání podle rizikovitosti práce kategorizované zaměstnavatelem. V rizikových kategoriích 2R, 3 a 4 došlo k poklesu počtu vzniklých NzP a naopak k jeho nárůstu v nerizikových kategoriích. Vysvětlením tohoto jevu může být mj. chybné či opomenuté provedení kategorizace prací zaměstnavatelem, kdy při měření rizikových faktorů v rámci hygienického šetření NzP, které je provedeno KHS, je dodatečně část nerizikových prací reklasifikována na rizikové.

## **Financování**

Práce byla podpořena Dlouhodobým záměrem rozvoje organizace. 1011 – klinické obory.

## **Funding**

This work was supported by the Long-term development plan 1011 – clinical disciplines.

## **Prohlášení o střetu zájmů / Conflict of interest**

Autoři prohlašují, že se nejedná o střet zájmů. / Authors state no conflict of interests.

## **Adherence to Ethical Standards**

This article does not contain any studies involving animals performed by any of the authors. This article does not contain any studies involving human participants performed by any of the authors.

## **Literatura**

1. Gilbertová S, Matoušek O. Ergonomie. Praha. Grada. 2002.
2. Tuček M, Cikrt M., Pelclová D. Pracovní lékařství pro praxi. Praha. Grada. 2005.
3. Kučera I, Hlaváč P. Kategorizace prací ve vazbě na profesionální onemocnění hlášené v České republice v roce 2017. Čas. Lék. Čes. 2018;157:400-405.
4. Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce.
5. Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů v platném znění.
6. Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách.



7. 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.
8. Tuček M a kol. Hygiena a epidemiologie. Praha. Nakladatelství Karolinum. 2018.
9. Zákon č. 263/2016 Sb., atomový zákon.
10. Kolektiv autorů. Pracovní lékařství, Základy primární pracovnělékařské péče. Brno. Národní centrum ošetrovatelství a nelékařských zdravotních oborů. 2005.
11. Registr kategorizace prací. Uzis.cz. [online]. Dostupné z <http://uzis.cz/index.php/registry-sber-dat/ochrana-verejneho-zdravi>
12. Nařízení vlády č. 290/1995 Sb., kterým se stanoví seznam nemocí z povolání, ve znění nařízení vlády č. 168/2014 Sb.
13. Fenclová Z, Havlová D, Voříšková M. Nemoci z povolání v České republice v roce 2019. Státní zdravotní ústav. Praha. 2020. Dostupné z <http://szu.cz/publikace/data/nemoci-z-povolani-a-ohrozeni-nemoci-z-povolani-v-ceske-republice>
14. Zákon č. 221/1999 Sb., zákon o vojácích z povolání
15. Vyhláška č. 346/2015 Sb., o postupu při určování výše náhrady za bolest a ztížení společenského uplatnění vojáků
16. Vyhláška č. 104/2012 Sb., o stanovení bližších požadavků na postup při posuzování a uznávání nemocí z povolání a okruhu osob, kterým se předává lékařský posudek o nemoci z povolání, podmínky, za nichž nemoc nelze uznat za nemoc z povolání, a náležitosti lékařského posudku (o posuzování nemocí z povolání).
17. Fošum P. Princip posuzování a uznávání nemocí z povolání v české republice. Čas. Lék. Čes. 2019;158:332-336.
18. Národní registr nemocí z povolání. Uzis.cz. [online]. Dostupné z <http://uzis.cz/index.php/registry-sber-dat/narodni-zdravotni-registry>
19. Vyhláška č. 373/2016 Sb., o předávání údajů do Národního zdravotního informačního systému.
20. Vyhláška č. 276/2015 Sb., o postupu určování výše náhrady za bolest a ztížení společenského uplatnění způsobené pracovním úrazem či nemocí z povolání.
21. Vyhláška č. 79/2013 Sb., vyhláška o provedení některých ustanovení zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách (vyhláška o pracovnělékařských službách a některých druzích posudkové péče).
22. Státní zdravotní ústav. Nemoci z povolání v České republice v letech 2010-2019 [online]. Dostupné z <http://szu.cz/publikace/data/nemoci-z-povolani-a-ohrozeni-nemoci-z-povolani-v-ceske-republice>