PŘEHLEDOVÝ ČLÁNEK / REVIEW ARTICLE

COVID-19 AS AN OCCUPATIONAL DISEASE – INTERIM REPORT FROM THE CZECH NATIONAL REGISTRY OF OCCUPATIONAL DISEASES AS OF MARCH 31, 2021 COVID-19 JAKO NEMOC Z POVOLÁNÍ. PRŮBĚŽNÁ ZPRÁVA Z NÁRODNÍHO REGISTRU NEMOCÍ Z POVOLÁNÍ; STAV K 31. 3. 2021

Miroslav Urban^{1,2,4}✉, Michael Vít², Pavel Urban², Zdenka Fenclová^{2,3}, Peter Urban², Robin Šín^{4,5}, Vladimír Pavlík¹

¹ Katedra vojenského vnitřního lékařství a vojenské hygieny, Fakulta vojenského zdravotnictví Hradec Králové, Univerzita Obrany, Česká republika

² Centrum hygieny práce a pracovního lékařství, Státní zdravotní ústav Praha, Česká republika

³ Klinika pracovního lékařství VFN a 1. LF UK v Praze, Česká republika

⁴ Zdravotnická záchranná služba Plzeňského kraje, Plzeň, Česká republika

⁵ Klinika infekčních nemocí a cestovní medicíny, Lékařská fakulta v Plzni, Univerzita Karlova, Fakultní nemocnice Plzeň, Česká republika

Přijato 10. května 2021.

Akceptováno 29. června 2021.

Zveřejněno 3. prosince 2021.

Souhrn

Článek podává průběžný rozbor případů COVID-19 hlášených jako nemoc z povolání do Národního registru nemocí z povolání v roce 2020 a v 1. čtvrtletí roku 2021. Jedná se o 370 případů, z toho žen bylo 285 (= 77 %), mužů 85 (= 23 %). Věkový průměr byl 43 let, rozmezí 18–70 roků. Všechna tato onemocnění proběhla v roce 2020, většinou pochází z „první vlny“ epidemie. Protože průměrná doba mezi onemocněním a hlášením případu do registru byla 170 dní, lze očekávat, že mnoho případů je dosud ve fázi posuzování. Nejvíce případů pochází z Moravskoslezského, Olomouckého a Královéhradeckého kraje. Prakticky všechny tyto hlášené nemoci z povolání vznikly při různých zdravotnických či sociálních pracovních činnostech. Nejčastěji se jednalo o zdravotní sestry, lékaře, ošetřovatele a jiné zdravotnické profese. Jde o špičku ledovce. Podle ČLK onemocnělo COVID-19 od začátku epidemie k datu 10. 1. 2021 přes 55 000 zdravotníků. Je proto nutné, aby všichni lékaři prvního kontaktu na možnost profesionalitu COVID-19 mysleli a dostatečně informovali své pacienty a odesílali je na příslušná střediska nemocí z povolání. Ošetřující lékaři by také měli iniciovat odškodnění rodin pracovníků zemřelých na COVID-19.

Klíčová slova: COVID-19; nemoc z povolání; Národní registr nemocí z povolání; sektory ekonomické činnosti; EUROSTAT; UEMS

Summary

The article provides an interim analysis of cases of COVID-19 reported as an occupational disease to the National Registry of Occupational Diseases in 2020 and in the 1st quarter of 2021. There were 370 cases, of which 285 are women representing 77% and 85 men representing 23%. The age range was from 18 to 70 years. The average age was 43 years. All the diseases occurred in 2020, mostly in the first wave of the epidemic. Because the average time between illness and the case reporting was 170 days, it can be expected that many cases are still under assessment. Most cases come from the Moravian-Silesian, Olomouc and Hradec Králové regions. Virtually all of these patients were infected during various health care or social work activities. They were mostly nurses, physicians, and other healthcare professionals. It is just tip of the iceberg. According to the Czech Medical Chamber, over 55 000 health professionals have contracted COVID-19 since the beginning of the epidemic until January 10, 2021. It is therefore essential that the first contact physicians thought about the possibility of the occupational origin of COVID-19, sufficiently informed their patients and referred them to the relevant occupational disease centers. Physicians should also initiate compensation for the families of workers who died of COVID-19.

Key words: COVID-19; occupational disease; National Registry of Occupational Diseases; EUROSTAT; UEMS

Úvod

Nemoc označovaná jako COVID-19 (Coronavirus Disease 2019) je vysoce infekční onemocnění způsobené novým koronavirem SARS-CoV-2 a přenosné především kapénkami z člověka na člověka. Koronaviry jsou nesegmentované obalené RNA viry patřící do čeledi *Coronaviridae* (1). Do doby objevení nového viru SARS-CoV-2 bylo známo šest druhů koronavirů způsobujících onemocnění u člověka (2). Nejčastěji se vyskytují koronaviry 229E, OC43, NL 63 a HKU1, které způsobují nezávažná onemocnění se symptomy nachlazení (3). Závažná respirační onemocnění pak způsobují další dva druhy zvířecího původu označované SARS-CoV a MERS-CoV, u kterých jsou častěji popisovány fatální průběhy (4). V rámci jeho celosvětového výskytu byl v České republice první případ COVID-19 zaznamenán 1. března 2020 (5).

Průměrná inkubační doba se pohybuje kolem 5,2 dne a s ohledem na její distribuci na časové ose byla stanovena maximální inkubační doba na 14 dní (6). Onemocnění se nejčastěji projevuje respiračními příznaky. Jedná se především o horečku, kašel, dušnost, myalgie a artralgie, dále celkovou slabost a zvýšenou únavu (7). Někdy se vyskytují i průjemy nebo exantém, poruchy chuti a čichu. Při laboratorním vyšetření se u pacientů se středně těžkým a těžkým průběhem pozoruje elevace C-reaktivního proteinu, interleukinu-6, laktátdehydrogenázy, kreatinkinázy, feritinu. Počet leukocytů bývá většinou normální nebo snížený. V diferenciálním rozpočtu lze častěji pozorovat lymfocytopenii (8). V oblasti zobrazovacích metod je vhodné provedení CT plic, které odhaluje typický obraz virové pneumonie. Tato nejzávažnější forma postižení se naštěstí vyskytuje pouze u malého počtu pacientů. Standardem pro diagnostiku onemocnění COVID-19 je detekce virové RNA pomocí RT-PCR ve výtěru z nosohltanu nebo v aspirátu z dýchacích cest. Detailní recentní informace o klinickém obrazu COVID-19 shrnuje Doporučený postup Společnosti infekčního lékařství ČLS JEP: COVID-19: diagnostika a léčba (9).

Mezi rizikové faktory, které zvyšují pravděpodobnost nákazy onemocněním COVID-19 a závažnost jeho průběhu patří věk, mužské pohlaví (souvislost s častějším kouřením, větší expresí transmembranózních ACE2), nízké hladiny vitamínu D, a zejména přítomnost komorbidit (kardiovaskulární choroby, obezita, diabetes mellitus, chronické respirační choroby, arteriální hypertenze, malignity), chudoba a další (10).

Nemoc rychle dosáhla charakteru epidemie s komunitním šířením v populaci. Některé skupiny obyvatel jsou ve vyšším riziku nákazy než obecná populace. Mezi ně patří i některá zaměstnání. U těch přichází v úvahu uznání onemocnění za nemoc z povolání s následnou možností odškodnění. V roce 2020 provedl Evropský statistický úřad (EUROSTAT) průzkum ve všech členských státech EU (navíc se zúčastnilo Švýcarsko a Norsko) s cílem

zmapovat, ve kterých státech je COVID-19 možno uznat jako nemoc z povolání, a pokud ano, při jakých pracovních činnostech. Ukázalo se, že s výjimkou Malty tato možnost existuje ve všech dotázaných státech. Ve většině z nich lze COVID-19 uznat jako nemoc z povolání, v jiných jako pracovní úraz (např. Itálie a Švýcarsko), v některých státech přichází podle okolností v úvahu obě možnosti (např. Rakousko a Německo (11)).

Obecné zásady pro uznávání profesionalitu COVID-19 včetně vymezení odvětví ekonomické činnosti a profese, ve kterých uznání COVID-19 jako nemoci z povolání přichází v úvahu, jsou formulovány např. v konsenzuálním stanovisku UEMS, kde jsou míněna jako minimální (12). V jednotlivých národních státech jsou však tato kritéria a pravidla různá. V tabulce 1 popisujeme situaci ve třech státech EU. Tyto státy byly vybrány tak, aby dokumentovaly šíři národních přístupů k tomuto problému: Slovensko, coby stát nám nejbližší, dále Švýcarsko, kde jsou kritéria uznání přesně a relativně úzce vymezena a Dánsko, kde je naopak okruh možných profesí bez omezení.

Tabulka 1. Příklady pravidel pro uznávání COVID-19 jako nemoci z povolání ve třech státech EU - Eurostat (11).

Země	Diagnostická kritéria	Sektor ekonomické činnosti	Zaměstnání
Slovensko	COVID-19 může být uznán za nemoc z povolání u pracovníků s klinickou manifestací nemoci, pokud byla diagnóza verifikována laboratorně, k nákaze došlo při kontaktu s nemocnou osobou nebo infekčním materiálem, což bylo náplní pracovní činnosti, a to v inkubační době 14 dnů před začátkem nemoci. Pokud nejsou přítomny příznaky nemoci nebo pokud se jedná o komunitní přenos, nemoc z povolání se neuznává. Ověření pracovních podmínek a možného zdroje infekce musí být dokumentováno.	Všechna odvětví klasifikace NACE-2, ale zejména sekce: Q: Zdravotní a sociální péče O: Veřejná správa a obrana, povinné sociální zabezpečení	Všechny třídy klasifikace ISCO, ale zejména: 22: Specialisté v oblasti zdravotnictví 32: Odborní pracovníci v oblasti zdravotnictví 26: Specialisté v oblasti právní, sociální, kulturní a v příbuzných oblastech 53: Pracovníci osobní péče v oblasti vzdělávání, zdravotnictví a v příbuzných oblastech
Švýcarsko	Předpokladem pro uznání COVID-19 za nemoc z povolání je pozitivní laboratorní test a návštěva lékaře kvůli vyšetření nebo léčbě.	Oddíly NACE-2: 86: Zdravotní péče 87: Pobytové služby sociální péče 85: Vzdělávání (tj. univerzitní nemocnice) 84: Veřejná správa a obrana; povinné sociální zabezpečení (tj. státní nemocnice, hasičský sbor, laboratoře)	Zdravotnické činnosti v širokém smyslu
Dánsko	Diagnóza COVID-19 – stanovená většinou pomocí testu. Riziko expozice viru v práci po dobu alespoň 5 dní	Všechna odvětví	Všechna zaměstnání

Kritéria pro uznání COVID-19 jako nemoci z povolání v Česku

Posuzování a uznávání nemocí z povolání v České republice je upraveno legislativou (13, 14). Uznat nemoc z povolání mohou pouze místně příslušní poskytovatelé v oboru pracovního lékařství, kterým ministerstvo zdravotnictví udělilo povolení k této činnosti – tzv. střediska nemocí z povolání (15). Podnět k posouzení může vzejít od kteréhokoli lékaře (praktického lékaře, specialisty, závodního lékaře). Pacient se může na středisko nemocí z povolání obrátit i sám (16, 17).

V seznamu nemocí z povolání (18) spadá COVID-19 pod kapitolu V (Nemoci z povolání přenosné a parazitární, u nichž je prokázáno riziko nákazy), položku 1 resp. pod položku 3, pokud by onemocnění vzniklo v zahraničí.

Obecné podmínky, které musí být splněny, aby onemocnění COVID-19 mohlo být uznáno za nemoc z povolání, byly formulovány Společností pracovního lékařství ČLS JEP. Tyto podmínky podléhají určitému vývoji na základě narůstajících zkušeností v čase. Poslední aktualizace je z února 2021 (19).

1. Onemocnění musí být prokázáno klinicky a musí být potvrzeno laboratorním vyšetřením (tzv. klinická podmínka).
2. Hygienickým/epidemiologickým šetřením musí být ověřeno, že nemoc COVID-19 vznikla při práci, u níž je prokázáno riziko nákazy (tzv. hygienická podmínka).

Okruh pracovních činností, u kterých se předpokládá možnost uznání onemocnění COVID-19 za nemoc z povolání rovněž podléhá určitému vývoji. Na základě zkušeností sbíraných časem se spíše rozšiřuje. V současné době (květen 2021) se předpokládá, že hygienická podmínka vzniku nemoci z povolání může být splněna zejména u zdravotnických pracovníků při zdravotní nebo hospicové péči, u zaměstnanců v zařízeních sociálních služeb, u pracovníků provádějících pečovatelskou činnost, u studentů s nařízenou pracovní povinností v oblasti zdravotních či sociálních služeb, u pedagogických pracovníků, u příslušníků Policie České republiky, strážníků Obecní policie, u příslušníků Armády České republiky a u Hasičského záchranného sboru (20, 21).

Průběžná informace o případech COVID-19 hlášených jako nemoc z povolání v období 2020–2021/1.Q

Poté, co uznání nemoci z povolání nabude právních účinků, je případ nahlášen do Národního registru nemocí z povolání. Případy jsou do Registru zasílány průběžně. Ke konci 1. čtvrtletí roku 2021 bylo v Registru evidováno 370 případů onemocnění COVID-19. To je počet již dostačující k provedení prvního orientačního rozboru, nicméně je nutno zdůraznit, že u velkého množství podezřelých případů dosud probíhá proces šetření a řada pacientů, u kterých by profesionalita rovněž mohla přicházet v úvahu, zřejmě o této možnosti neví a k posouzení na středisko nemocí z povolání dosud nebyla odeslána.

Z 370 případů COVID-19, které byly ke dni 31. 3. 2021 nahlášený do Národního registru nemocí z povolání, bylo 285 žen (= 77 %) a 85 mužů (= 23 %). Věkový průměr byl 43 let (rozmezí 18–70 roků).

Na grafu č. 1 jsou uvedeny počty případů hlášených v jednotlivých měsících období 2020/3–2021/3. Všechna onemocnění proběhla v roce 2020. Ke dni 31. 3. 2021 ještě nebylo hlášeno žádné onemocnění, které proběhlo v roce 2021.

Graf 1. Počty případů COVID-19, které byly hlášeny do Národního registru nemocí z povolání v jednotlivých měsících do konce 1. čtvrtletí roku 2021

Graf 2. Histogram četnosti doby, která uplynula mezi zjištěním onemocnění a jeho uznáním za nemoc z povolání u případů hlášených do Národního registru nemocí z povolání do konce 1. čtvrtletí roku 2021

Na grafu č. 2 je histogram četnosti doby, která uplynula mezi zjištěním onemocnění a jeho uznáním za nemoc z povolání. V průměru to bylo 170 dní, ale vyskytl se případ, kdy mezi zjištěním a uznáním uplynulo 339 dní! To vysvětluje, proč v Registru jsou zatím pouze případy z první a počátku druhé vlny epidemie.

Tabulka 2. Odvětví ekonomické činnosti podle CZ-NACE, ze kterých pocházejí případy COVID-19 hlášené jako nemoc z povolání do 31. 3. 2021.

Zdravotní péče	324
Pobytové služby sociální péče	39
Ambulantní nebo terénní sociální služby	5
Vzdělávání	1
Poštovní a kurýrní činnosti	1
Celkem	370

Tabulka 3. Pracovní činnosti podle Kategorizace prací, při kterých vznikly případy COVID-19 hlášené jako nemoc z povolání do 31. 3. 2021.

Zdravotní sestra	165
Lékař	72
Ošetřovatel - sanitář	47
Střední zdravotnický personál NS	29
Pracovník v sociálních službách	19
Pečovatelka	7
Fyzioterapeut	7
Zdravotnický záchranář	7
Administrativní pracovník	6
Zdravotní laborant	4
Údržbář	2
Uklízečka	2
Biomedicínský inženýr	1
Bankovní specialista	1
Učitelka zpěvu	1
Celkem	370

Tabulka 4. Zaměstnání (podle klasifikace CZ-ISCO), ve kterých vznikly případy COVID-19 hlášené jako nemoc z povolání do 31. 3. 2021.

Specialisté v oblasti zdravotnictví	234
Pracovníci osobní péče v oblasti vzdělávání, zdravotnictví a v příbuzných oblastech	54
Odborní pracovníci v oblasti zdravotnictví	35
Specialisté v oblasti právní, sociální, kulturní a v příbuzných oblastech	18
Řídící pracovníci v oblasti výroby, informačních technologií, vzdělávání a v příbuzných oborech	12
Odborní pracovníci v oblasti práva, kultury, sportu a v příbuzných oborech	5
Uklízeči a pomocníci	2
Úředníci	2
Pracovníci s odpady a ostatní pomocní pracovníci	2
Pracovníci v oblasti ochrany a ostrahy	1
Specialisté v oblasti vědy a techniky	1
Specialisté v obchodní sféře a veřejné správě	1
Specialisté v oblasti výchovy a vzdělávání	1
Pracovníci informačních služeb, na přepážkách a v příbuzných oborech	1
Odborní pracovníci v obchodní sféře a veřejné správě	1
Celkem	370

Diskuze

Článek podává průřezový pohled na situaci v uznávání COVID-19 jako nemoci z povolání ke konci 1. kvartálu roku 2021, jak se tento obraz jeví v Národním registru nemocí z povolání. Ke dni 31. 3. 2021 byl v ČR evidován kumulativní počet 1 520 215 osob s laboratorně prokázaným onemocněním COVID-19 (22). Do Registru nemocí z povolání však bylo k tomuto dni hlášeno pouze 370 případů COVID-19 jako nemoci z povolání. To je nutno považovat jen za špičku ledovce. Podle údajů České lékařské komory onemocnělo COVID-19 od začátku epidemie k datu 10. 1. 2021 přes 55 000 zdravotníků, z toho 9 300 lékařů a 25 000 zdravotních sester (23). Přitom je dobře známo, že u některých pracovních činností je riziko nákazy podstatně vyšší než v obecné populaci, a to i při epidemickém výskytu onemocnění (12). K takovým profesím patří především zdravotnická a další příbuzná povolání. U zdravotnických pracovníků jakož i u pracovníků v domovech seniorů a sociálních službách je riziko vzniku nákazy nemocí COVID-19 daleko vyšší než u obecné populace i v případě komunitního šíření nemoci z důvodu intenzity přímého kontaktu s nakaženou osobou a jeho délky.

Především je třeba mít na paměti, že proces posouzení, zda se jedná o nemoc z povolání, vyžaduje relativně dlouhý čas. U dosud hlášených případů trvala doba mezi onemocněním a uznáním v průměru 170 dní. Jedním z důvodů je velké zatížení středisek nemocí z povolání a krajských hygienických stanic. Zejména doba, kterou si vyžádá hygienicko-epidemiologické šetření jednotlivých případů, je relativně dlouhá. Případy jsou proto do Registru hlášeny s velkou latencí. Prakticky všechny dosud evidované případy pochází z první, jarní vlny epidemie. Lze předpokládat, že s postupným nabýváním zkušeností s touto novou nemocí se uznávání bude urychlovat. Díky očkování má počet nově vznikajících onemocnění klesající trend, zátěž hygienických stanic se snižuje a proces šetření se tak může výrazně zkrátit.

Nízký počet případů COVID-19 dosud uznaných jako profesionální onemocnění je dále způsoben nedostatečnou informovaností o této možnosti. Platí to jak pro zdravotníky, tak i pro ostatní pracovníky působící ve zdravotních či sociálních službách, kteří o této možnosti mnohdy vůbec nevědí. Mnoho lékařů, kteří nepochybně prodělali COVID-19, nepodstoupilo test a šli sami do karantény. Proto je důležitá edukace ošetřujících lékařů v tomto směru. Na druhé straně zaměstnanci mají často obavy požádat o uznání a odškodnění svého onemocnění, aby si tím

u zaměstnavatele neuškodili. Byla by však velká chyba tuto možnost nevyužít, pokud jsou splněna příslušná kritéria, protože pro případ nemoci z povolání či pracovního úrazu svých zaměstnanců jsou všichni zaměstnavatelé povinně pojištěni.

Je již také známo, že více než deset procent postižených osob se po proděláním COVID-19 potýká s dlouhodobými následky (tzv. postcovidový syndrom). Pacienti mohou být i několik týdnů až měsíců dušní, extrémně unavení, bolí je hlava, některým se nevrací chuť a čich (24) nebo mají jiné kožní, neurologické, psychické či srdeční potíže. Ohlášení nemoci z povolání u COVID-19 umožní jejich dlouhodobou dispenzarizaci a při přetrvávání obtíží také odškodnění těchto následků podle nařízení vlády č. 276/2015 Sb. (25).

Závěr

COVID-19 může být za předpokladu splnění příslušných klinických a hygienických podmínek uznán a následně odškodněn jako nemoc z povolání. Příslušná diagnostická a posudková kritéria již byla odbornými společnostmi stanovena. Je pravděpodobné, že s narůstajícími zkušenostmi mohou být tato kritéria dále aktualizována. Od začátku epidemie do konce 1. čtvrtletí roku 2021 bylo do Národního registru nemocí z povolání hlášeno pouze 370 případů této nemoci. Je pravděpodobné, že toto číslo bude rychle a výrazně narůstat. Kromě zkrácení procesu posuzování by k tomu měla přispět zejména zlepšující se informovanost lékařů, pacientů i zaměstnavatelů. Závěrem proto apelujeme na všechny lékaře prvního kontaktu, zejména na praktické, pracovní, ale i další lékaře, aby na možnost profesionality COVID-19 mysleli a v tomto smyslu poučili svoje pacienty, resp. aby proces posouzení této možnosti sami iniciovali, zejména v případech, kdy se prognóza pacienta zdá být infaustní.

Funding

This work was supported by MH CZ - DRO (National Institute of Public Health - NIPH, IN 75010330) and by the Long-term development plan 1011 – clinical disciplines.

Conflict of Interest

The authors declare that they have no conflicts of interest regarding the publication of this article.

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.

References

1. Weiss SR, Leibowitz JL. Coronavirus pathogenesis. *Adv Virus Res.* 2011;81:85–164.
2. Su S, Wong G, Shi W, et al. Epidemiology, genetic recombination, and pathogenesis of coronaviruses. *Trends Microbiol.* 2016;24:490–502.
3. Cui J, Li F, Shi ZL. Origin and evolution of pathogenic coronaviruses. *Nat Rev Microbiol.* 2019;17:181–92.
4. Zhong NS, Zheng BJ, Li YM, et al. Epidemiology and cause of severe acute respiratory syndrome (SARS) in Guangdong, People's Republic of China, in February, 2003. *Lancet.* 2003;362:1353–8.
5. COVID-19: Kumulativní přehledy dle hlášení KHS a dle pozitivních nálezů laboratoří, které jsou určeny pro další šetření. MZ ČR [online]. Dostupné z <https://onemocneni-aktualne.mzcr.cz/covid-19/kumulativni-prehledy>.
6. Li Q, Guan X, Wu P, et al. Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus–Infected Pneumonia. *N Engl J Med*, 382, 2020;13:1199–207.
7. Huang C, Wang Y, Li X, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*, 395, 2020;10223:497–506.
8. Chen N, Zhou M, Dong X, et al. Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *Lancet*, 395, 2020;10223:507–13.
9. Štefan M, Chrdle A, Husa P a kol. Covid-19: diagnostika a léčba. Doporučený postup Společnosti infekčního lékařství ČLS JEP. [online]. Dostupné z https://www.infekce.cz/Covid2019/DPcovid-19_SIL_0421.pdf

10. Ebadi M, Montano-Loza AJ. Perspective: improving vitamin D status in the management of COVID-19. *Eur J Clin Nutr.* 2020;74:856–859
11. Possibility to recognize COVID-19 with occupational origin at national level in the EU and EFTA countries. Summary Report, Eurostat, Directorate F, March 15, 2021.
12. UEMS-OCCUPATIONAL MEDICINE. Statement on COVID-19 as occupational disease. UEMS [online]. Dostupné z <https://uems-occupationalmedicine.org/wp-content/uploads/2021/02/Statement-on-the-recognition-of-COVID-19-as-occupational-disease-UEMS-format.pdf>
13. Zákon č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů.
14. 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).
15. Poskytovatelé k uznávání nemocí z povolání. MZ ČR [online]. Dostupné z <https://www.mzcr.cz/poskytovatele-k-uznavani-nemoci-z-povolani/>
16. Šubrt B, Tuček M. Pracovnělékařské služby. Povinnosti zaměstnavatelů a lékařů. 3. zásadně doplněné vydání. ANAG. 2017.
17. Pelclová D. Aktuality a úskalí v diagnostice a uznávání nemocí z povolání. *Čas. Lék. čes.* 2018;157:396–399.
18. Nařízení vlády č. 290/1995 Sb., kterým se stanoví seznam nemocí z povolání, ve znění pozdějších předpisů.
19. Stanovisko výboru Společnosti pracovního lékařství ČLS JEP k podmínkám uznání nemoci COVID-19 za nemoc z povolání ve smyslu nařízení vlády č. 290/1995 Sb. K datu 23. února 2021 (1. aktualizované znění). SPL ČLS JEP [online]. Dostupné z https://pracovni-lekarstvi.cz/files/CoVID-19_jako_NzP_25.3.2020_rev_23.2.2021.pdf
20. Tuček M, Nakládalová M. COVID-19 jako nemoc z povolání – stručná informace ke stavu v ČR. *Čas. Lék. čes.* 2020;159:157
21. Holubová M, Kantorová D. Onemocnění COVID-19 jako nemoc z povolání - prvotní úvahy lékařské i právnické (právní stav k 31. 12. 2020). *Pracovní lékařství* 2020;72(3–4):47–50.
22. COVID-19: Přehled osob s laboratorně prokázaným onemocněním COVID-19 dle hlášení krajských hygienických stanic (validovaná data). MZ ČR [online]. Dostupné z <https://onemocneni-aktualne.mzcr.cz/covid-19/prehledy-khs>
23. Počet nakažených zdravotníků nemoci COVID-19. [online]. Dostupné z https://www.irozhlas.cz/zpravy-domov/koronavirus-ockovani-v-cesku-zdravotnici-ceska-lekarska-komora-kubek_2101101055_onz
24. Postcovidový syndrom má přes deset procent pacientů. [online]. Dostupné z <https://www.zdravezpravy.cz/2021/02/04/postcovidovy-syndrom-ma-pres-deset-procent-pacientu/>
25. Nařízení vlády č. 276/2015 Sb. o odškodňování bolesti a ztížení společenského uplatnění způsobené pracovním úrazem nebo nemocí z povolání, ve znění pozdějších předpisů