

616-057:355.1(437.1/2) "1992-1996":613.6

NEMOCI Z POVOLÁNÍ V RESORTU MINISTERSTVA OBRANY ČR V LETECH 1992-1996 VE VZTAHU K HYGIENICKÝM POSUDKŮM

Mjr. MUDr. Jiří PLECHÁČEK
Ústřední vojenský zdravotní ústav, pobočka České Budějovice
(náčelník: pplk. MUDr. Peter Gál)

Úvod

Nemoci z povolání jsou onemocnění vzniklá v příčinné souvislosti s pracovní činností. Výskyt nemocí z povolání je jedním z ukazatelů kvality pracovního prostředí, úrovně dodržování předepsaných opatření, kontrolní činnosti, zdravotní péče o zaměstnance, ale i vlastní osobní zodpovědnosti zaměstnanců. Toto platí v plném rozsahu i v podmínkách pracovišť resortu Ministerstva obrany ČR.

Profesionální onemocnění, mezi která se řadily nemoci z povolání, profesionální otravy, jiná poškození z práce a ohrožení nemocí z povolání, byla zahrnuta do 44 položek „Seznamu nemocí z povolání“ (příloha Nařízení vlády č. 148/1988 Sb.).

Každodenní praxe při stanovení diagnózy pracovními lékaři ukázala postupem doby na malou podrobnost výčtu onemocnění a tudíž nezbytnost jej revidovat a doplnit. Významným impulsem byla rovněž snaha a nutnost přiblížit pracovní lékařskou problematiku zemím EU.

Výsledkem práce je Nařízení vlády č. 290/1995 Sb., které v šesti kapitolách „nabízí“ 83 položek nemocí z povolání. Detailnější členění skupin onemocnění dává dostatečný prostor pro stanovení pracovní diagnózy. Stanovená diagnóza s důvod-

ným podezřením na profesionalitu onemocnění, je v mnoha případech impulsem k vyžádání hygienického posudku.

Následující sdělení podává přehled nemocí z povolání na území Ústředního vojenského zdravotního ústavu - pobočky České Budějovice (dále jen ÚVZÚ ČB)) za uplynulých 5 let.

Sdělení

Lékaři hygieny práce provedli v průběhu 5 let 45 místních hygienických šetření, ve většině případů na pracovištích zdravotně stigmatizovaných pracovníků. Cílem bylo maximálně objektivizovat veškeré významné pracovní činnosti nemocných, které mohly být příčinou subjektivních obtíží, klinických nálezů a v neposlední řadě i obtíží při výkonu profese. Důležité je vyloučit potencionální mimo-pracovní vlivy. Proto je nutná osobní přítomnost postiženého pracovníka při tomto šetření.

Následující tabulky předkládají počty nemocí z povolání ve spádu ÚVZÚ ČB ve vztahu k posudkové činnosti, dále charakter vypracovaných posudků a skupiny onemocnění diagnostikované v pětiletém období.

Tabulka 1

Nemoci z povolání u MO ČR, resp. ve spádu ÚVZÚ - České Budějovice

Rok	Počet ohlášených nemocí z povolání u MO ČR	Počet nemocí z povolání ve spádu ÚVZÚ České Budějovice	Počet hygienických šetření na pracovištích ÚVZÚ České Budějovice	Celkem posudků vydaných ÚVZÚ České Budějovice
1992	30	20	11	11
1993	23	15	8	9
1994	22	16	9	19
1995	23	14	8	11
1996	28	24	9	25

Tabulka 2

Charakter posudků, kategorie posuzovaných pracovníků a zaměstnavatelů ve vztahu k přiznaným nemocím z povolání (NzP)

Rok	Kladný posudek ve vztahu k diagnóze	Negativní posudek ve vztahu k diagnóze	Kategorie pracovníků			Zaměstnavatel				Přiznáno NzP	
			muži	ženy	vojáci	A	B	C	D	v absol. č.	v %
1992	6	5	10	1	0	1	8	2	0	2	18
1993	8	1	15	3	1	3	4	1	1	6	67
1994	18	1	14	3	2	2	5	11	0	17	89
1995	9	2	2	8	0	4	3	1	2	4	40
1996	25	0	5	19	1	5	7	2	11	22	88

Vysvětlivky:

A - Vojenský útvar AČR

B - Vojenské lesy a statky ČR, s. p.

C - Vojenský opravárenský podnik, s. p.

D - Vojenská nemocnice, Posádková ošetrovna

Tabulka 3

Přehled skupin onemocnění ve vztahu k posudkové činnosti

Onemocnění	Diagnóza	Položka podle seznamu NzP	Počet postižených	Vykonávaná profese
Profesionální onemocnění pohybového aparátu z JNDZ a vlivu lokálních vibrací	Sy karpálního, event. kubitálního tunelu Epikondylitidy Vazoneurózy	kap. II, pol. 7 až 10	29	lesní dělník s motorovou pilou, traktorista, dělník v demontáži s pneumatickým utahovákem
Profesionální poškození sluchu z hluku	Oboustranná percepční nedoslýchavost	kap. II, pol. 4	3	VZP - letecký technik, tankista, dělostřelec
Profesionální dermatózy	Kontaktní ekzém Kontaktní iritační dermatitida	kap. IV, pol. 1	19	dělník v laminovně, práce s konzervačními a dezinfekčními prostředky
Intoxikace	Otrava sirovočím, organofosfáty	kap. I, pol. 10 a 25	14	zdravotnický personál, personál závodní kuchyně útvaru
Infekční nemoci	Epidemická kerato-konjunktivitida	kap. V, pol. 1	1	zdravotní sestra ORL
Antropozoonózy	Lymeská borelióza	kap. V, pol. 2	2	dělnice v pěstební činnosti VLS
JPZ	Laryngokéla	kap. VI, pol. 1	1	hudebník dechových nástrojů

Vysvětlivky:

JNDZ - jednostranná nadměrná a dlouhodobá zátěž (převážně zátěž horních končetin)

JPZ - jiné poškození zdraví z práce (tj. onemocnění, které nebylo uvedeno v Seznamu NzP, Nařízení vlády č. 148/1988 Sb.)

Seznam NzP - novelizovaný přehled dosud známých a odškodňovaných nemocí z povolání (Nařízení vlády č. 290/1995 Sb.)

Diskuse

Během sedmi uplynulých let došlo v naší zemi k obrovským změnám v hospodářské a majetkové sféře vůbec. Se změnou vlastnických vztahů ve vedení podniků se mimo jiné rychle rozpadla síť

závodních lékařů a živelně se rozvíjí drobné podnikání a živnosti, často bez řádného zajištění hygienického dozoru a preventivní zdravotní péče. Praktičtí lékaři neznají problematiky pracovního lékařství na možnost profesionálního poškození mnohdy nepomyslí. Profesionální onemocnění ve fázi časných projevů mohou unikat odhalení.

Důsledkem dnešního, jistě ne uspokojivého, stavu je na jedné straně arteficiální pokles počtu hlášených nemocí z povolání, na druhé straně výskyt těžkých případů profesionálních poškození zdraví (otravy olovem, sirovodíkem aj.).

V podmínkách MO ČR vykonává rozsáhlé úkoly státního zdravotního dozoru vojenská hygienická služba. Tato bezpochyby nezastupitelná role je prováděna podle dosud platných právních předpisů (zákon č. 20/1966 Sb. v novelizované podobě a resortní předpis Zdrav-1-1).

Jistou analogii v rozpadu sítě závodních lékařů a vytvoření privátních ambulancí v civilním sektoru lze spatřovat v posádkovém systému zdravotnického zabezpečení vojsk AČR.

Přes všechny nesporné výhody při poskytování primární léčebné péče došlo sloučením bývalých útvarových ošetřoven a vytvořením spádového území k nezpochybnitelnému odtržení od každodenního života vojsk. Většinou mizivé znalosti lékařů prvního kontaktu o skutečném stavu pracovišť útvarů a zařízení mnohdy znesnadňují hygienikovi práce provést důkladné objektivní šetření.

Čtenář zaznamená rozdíly v počtech provedených šetření na pracovištích a počty následně vydaných posudků (tab. 1). Toto je dáno výskytem více postižených z jednoho pracoviště (např. hromadný výskyt ekzémů kůže rukou dělníků při laminování, lehká otrava organofosfátovým přípravkem následně po provedeném postřiku u pracovníků útvarové kuchyně nebo příznaky otravy zdravotnického personálu sirovodíkem způsobené havárií a únikem kyseliny z olomoucké chemičky). Při pohledu na sloupec „kategorie pracovníků“ (tab. 2) lze postřehnout signifikantní rozdíl v počtech suspekci na profesionální chorobu (a skutečně přiznaných nemocí) u občanských zaměstnanců („muži-ženy“) ve srovnání se skupinou „vojáci“. Tento značný nepoměr ve „prospěch civilistů“ je vysvětlitelný. Ministerstvo obrany je zřizovatelem více než desítky Vojenských opravárenských podniků (VOP, s. p.) a Vojenských lesů a statků (VLS ČR, s. p.). Provozy těchto naprosto komerčně se chovajících firem zaměstnávají dělníky v profesích srovnatelných s civilním sektorem. Jedná se o montážní a demontážní práce, práce v lakovnách, ruční práce s polyesterovými pryskyřicemi, práce s motorovými pilami při těžbě dřeva, práce žen v přidružené dřevovýrobě nebo při ošetřování skotu. Z těchto mnohdy značně fyzicky náročných profesí se rekrutuje většina z 22 až 30 diagnostikovaných a ohlášených nemocí z povolání.

Výskyt nemocí z povolání u vojáků-profesionálů je v současnosti sporadický. Vysvětlení lze nalézt ve výkonu specifických, různorodých, fyzicky méně náročných činností, ve výrazné redukci výcviku vojsk (např. donedávna případy chronického poškození sluchu z hluku) a nezanedbatelné redukci početního stavu. Není proto výjimkou řešení případu profesionálního poškození sluchu dělostřelce či tankisty, kteří jsou již roky mimo riziko a službu vůbec.

Závěr

Každoroční ohlášení cca 25 nemocí z povolání v resortu MO ČR tvoří pouze 1 % incidence profesionalit v České republice. Přesto je na místě věnovat nadále patřičnou péči provádění vstupních a periodických lékařských prohlídek pracovníků, a to nejen z rizikových pracovišť, protože většina zjištěných onemocnění vzniká právě v „neriziku“. Snahou hygieniků práce a pracovních lékařů by měla být existence pracovišť minimalizujících vznikající škodliviny a včasné rozpoznání iniciálních příznaků možného profesního poškození.

Proklamovaná profesionalizace Armády České republiky znamenající vytváření, ale především obsazování vybraných funkcí profesionály, bude muset nadále „počítat“ s riziky možného poškození zdraví svých příslušníků.

Souhrn

Autor chce čtenáře seznámit s problematikou posudkové činnosti v oblasti hygieny práce, s počty a charakterem vydaných posudků v kontextu celoarmádní incidence nemocí z povolání. Rovněž chce poukázat, profesním členěním, na častější výskyt onemocnění zaměstnanců Vojenských opravárenských podniků a Vojenských lesů a statků. Na pracovištích těchto firem je prokázán výkon prací mnohdy značně fyzicky namáhavých s rysy jednostranného, nadměrného a dlouhodobého přetěžování. Výskyt nemocí v AČR s přihlédnutím k charakteru a rozsahu prací je sporadický.

Klíčová slova: Hygienický posudek; Nemoci z povolání; Ministerstvo obrany ČR; Pracovní lékařství.

Do redakce došlo 16. 10. 1997