

PRACOVNĚLÉKAŘSKÉ PREVENTIVNÍ PROHLÍDKY

prof. MUDr. Petr Brhel, CSc., MUDr. Dana Kuklová, CSc.

Klinika pracovního lékařství LF Masarykovy univerzity a FN u sv. Anny v Brně

Cílem pracovnílékařské péče je prevence vzniku nemocí souvisejících s prací. Autoři se zabývají významem lékařských preventivních prohlídek, jejichž hlavním cílem je zejména zjištění zdravotního stavu ke správnému posouzení zdravotní způsobilosti k práci. Nezbytným předpokladem správného posouzení zdravotní způsobilosti je znalost konkrétních pracovních podmínek. Mezi pracovnílékařské prohlídky patří vstupní, periodická, řadová, mimořádná, výstupní a následná prohlídka. Autoři upozorňují na rozdíly, hlavní cíle a náplň jednotlivých prohlídek. Věnují pozornost správné formulaci posudkového závěru a náležitostem lékařského posudku o zdravotní způsobilosti k práci nebo službě.

Klíčová slova: prevence poškození zdraví z práce, závodní preventivní péče, lékařské preventivní prohlídky, posuzování zdravotní způsobilosti k práci.

Med. Pro Praxi 2007; 3: 105–108

Cílem závodní preventivní péče, jako synonymum je používán název primární pracovnílékařská péče, je důsledná prevence vzniku nemocí souvisejících z práce (1, 2). Jde jednak o nemoci, které vznikají v příčinné souvislosti s prací, pracovními podmínkami a pracovním prostředím, tj. pracovní úrazy, nemoci z povolání, ohrožení nemocí z povolání a jiné škody na zdraví z práce, jednak o obecné nemoci, které se v souvislosti s výkonem práce zhoršují (např. vertebrogenní algické syndromy, chronická obstrukční plicní nemoc, atopický ekzém aj.)

Náplň práce primární pracovnílékařské péče, která je definována v právních předpisech (§35a zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, a vyhláška č. 145/1988 Sb., o Úmluvě o závodních zdravotních službách /č. 161/), má preventivní charakter. Jejimi třemi pilíři jsou dohled nad pracovními podmínkami a jejich vývojem (přitom se nejedná o inspekční úkoly), odborná poradenská činnost a dohled nad zdravím zaměstnanců a jeho změnami při lékařských, resp. pracovnílékařských preventivních prohlídkách (dále jen PLP) s vazbou na posuzování zdravotní způsobilosti k práci a službě.

PLP vždy provádí lékař příslušné specializace (zákon č. 9/2004 Sb., o podmínkách získávání a uznávání odborné způsobilosti a specializované způsobilosti k výkonu zdravotnického povolání lékaře, zubního lékaře a farmaceuta, ve znění pozdějších předpisů); podle kompetencí jde v naší republice o lékaře se specializací z pracovního lékařství nebo praktického lékaře pro dospělé (s ohledem na své podrobné znalosti zdravotní náročnosti konkrétní práce, pracovního prostředí, pracovních podmínek, včetně znalosti zdravotních rizik a jejich míry, režimu práce, za nichž zaměstnanec pracuje. Proto je primární pracovnílékařská péče vyloučena ze svobodné volby lékaře podle § 9 zákona č. 20/1966 Sb.,

ve znění pozdějších předpisů, §11 zákona č. 48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

Rozlišujeme několik druhů PLP: vstupní, periodické, řadové, mimořádné, výstupní a následné prohlídky.

Zpravidla hlavním cílem vedoucím k provedení vstupní, periodické, řadové a mimořádné prohlídky je vydání posudku o zdravotní způsobilosti k práci a službě.

Nejedná se však o jediný cíl, který PLP plní. V jejich rámci se má lékař zaměřit na komplexní identifikaci rizikových faktorů nepříznivě ovlivňujících zdravotní stav a další možnou progresi onemocnění posuzovaného zaměstnance (dále jen posuzovaný). Jedná se přitom nejen o faktory profesní, ale také o faktory spojené s nesprávným chováním a zvyklostmi, nevhodnou životosprávou posuzovaného. Zhodnocení uvedeného rizika musí být vždy doprovázeno praktickým doporučením nápravy i směrem k posuzovanému, konkrétním doporučením, jak riziko kontrolovat, a propagací zdravého způsobu života.

Lékař může v rámci PLP zachytit také první symptomy závažných obecných onemocnění (diabetes mellitus, kardiovaskulární onemocnění, podezření na nádorové onemocnění aj.) V takovém případě předá příslušnou informaci registrujícímu praktickému lékaři k diagnostickému dořešení a event. léčbě.

V neposlední řadě mohou být výsledky pracovnílékařských vyšetření celého kolektivu, tj. skupinových vyšetření (např. biologických expozičních testů), využity ke klinickým studiím zaměřeným na definování a následně optimální řešení problémových okruhů, které povedou k lepší ergonomické úpravě a opatřením ke zlepšení podmínek nebo bezpečnosti práce na pracovišti.

Žádost o provedení PLP

K PLP s výjimkou následné PLP odesílá posuzovaného zaměstnance s písemnou žádostí jeho zaměstnavatel. V žádosti uvádí, jaký druh PLP požaduje, údaje o pracovním zařazení posuzovaného, druhu práce, zdravotních rizik při práci, včetně výskytu faktorů pracovních podmínek a jejich míry, bezpečnostních rizik a režimu práce, popř. další údaje nezbytné pro posouzení jeho zdravotní způsobilosti. V případě žádosti o provedení mimořádné PLP je třeba uvést důvod, který zaměstnavatele k jejímu vyžádání vedl.

Kdo provádí PLP

PLP provádí lékař, s nímž má zaměstnavatel uzavřenu smlouvu o poskytování pracovnílékařské péče. Podle doporučení EU by bylo vhodné zabezpečit provádění pracovnílékařské péče kvalifikovanými lékaři se specializací v pracovním lékařství. Těch však máme v současnosti v naší republice nedostatek a ani v nejbližších 10 letech se situace radikálně nezlepší. Za této situace budou nepochybně pracovnílékařskou péči v základním rozsahu i nadále zajišťovat převážně praktičtí lékaři pro dospělé, kteří mohou využívat konzultačních či konsiliárních služeb poskytovaných pracovišti specializované pracovnílékařské péče. Cílem do nejbližších let bude, aby pracovnílékařskou péči alespoň pro zaměstnance vykonávající rizikové práce začali postupně vykonávat lékaři se specializací v pracovním lékařství.

Vstupní prohlídka má mezi PLP mimořádný význam. Provádí se u osob ucházejících se o zaměstnání zpravidla před uzavřením pracovního poměru nebo před převedením na jinou práci za jiných podmínek u téhož zaměstnavatele. Vždy je však nutné ji provést před zahájením práce.

Cílem je, aby k výkonu práce v podmínkách se známou zdravotní náročností nebyl zařazen zaměst-

nanec, u kterého výkon této práce povede s vysokou pravděpodobností ke zhoršení jeho zdravotního stavu nebo v souvislosti s jeho zdravotním stavem k možnému zdravotnímu poškození jiných osob. Vstupní prohlídka představuje zdravotnické síto pro výběr pracovníků pro výkon konkrétní práce na zcela konkrétním pracovišti, s jehož pracovními nároky a pracovními podmínkami musí být posuzující lékař podrobně seznámen.

Dalším úkolem vstupní prohlídky je objektivizace počátečního zdravotního stavu, s nímž později srovnáváme zjištěné změny a posuzujeme možné negativní vlivy práce, pracovních podmínek a pracovního prostředí.

Z pracovnělékařského hlediska považujeme vstupní prohlídku pro další vývoj zdravotního stavu posuzovaného za zcela zásadní a rozhodující. Dosud jsme se setkávali po uznání nemoci z povolání s poukazováním zaměstnavatele na skutečnost, že posudek lékaře z vstupní PLP zněl, že posuzovaný je dané práce schopen. Aktuálně se nám po uznání nemoci množí případy, že zaměstnavatel pátá, zda byl posudek ze vstupní prohlídky vystaven lékařem správně. Například pracovník odešel z práce od malého živnostníka, kde měl kožní potíže při kontaktu s černou gumou, a nechal se zaměstnat ve velké firmě, kde byl opět vystaven kontaktu s černou gumou, a po krátkém čase mu byla uznána nemoc z povolání kontaktním ekzémem. S obdobnými případy, kdy pracovnělékařské síto vstupní prohlídky nefungovalo dobře, se setkáváme v praxi také u nemocí pohybového aparátu a nervů končetin z lokálně působících vibrací nebo z přetěžování končetin nebo u průduškového astmatu či onemocnění sekundárním Raynaudovým syndromem z vibrací. Opakovaně jsme se setkali s případy, kdy jsme zpětným rozбором nemohli vyloučit možnost, že drobní živnostníci ukončili svoji živnost se zdravotních důvodů, nechali se zaměstnat u takového zaměstnavatele, kdy byli vystaveni stejným rizikovým faktorům, a po určité době u nich došlo ke vzniku nemoci z povolání. Význam vstupní prohlídky pro zaměstnavatele, ale také kvalitní dokumentace posuzujícího lékaře, který vystavil posudek o zdravotní způsobilosti k práci, je zřejmá.

Upozorňujeme, že velkou pozornost musí posuzující lékař věnovat vstupním prohlídkám cizinců, o nichž zpravidla není k dispozici žádná zdravotnická dokumentace a často intenzivně pracovali za velmi nepříznivých pracovních podmínek ve své vlasti.

Zvláštní pozornost je třeba věnovat vstupním lékařským prohlídkám pracovníků vykonávajících epidemiologicky závažné práce. Patří sem hlavně prohlídky osob, které mají být činné v potravinářství, v úpravách vod a při obsluze vodovodních zařízení, při hromadném ubytování, zotavovacích zařízeních

apod. Osobami činnými v potravinářství se rozumí všichni, kteří při své práci zacházejí s nebalenými potravinami, které se dále tepelně nezpracovávají, a to i osoby činné v oboru krátkodobě. Vstupní lékařská prohlídka před vystavením zdravotního průkazu zahrnuje fyzikální vyšetření a anamnézu zaměřenou na prodělání břišního tyfu, paratyfu, tuberkulózy nebo jiných nálezů vedoucích k dlouhodobému vylučování původců nákazy. Dotazy se zaměří také na kontakt s nemocnými nebo nosiči těchto nákaz. Při suspektních a pozitivních anamnestických údajích odebere lékař vhodný biologický materiál a zajistí vyšetření k vyloučení bacilonosičství.

Periodická PLP má za cíl včasné zjištění změn zdravotního stavu, které vznikly buď v souvislosti s prací a pokračování v této práci by vedlo k poškození zdraví posuzovaného zaměstnance, nebo se stárnutím organismu, kdy by dalším výkonem práce došlo k ohrožení nebo poškození zdraví fyzických osob.

Podle dosud platných předpisů (nový předpis je již připraven, ale lze ho vydat až po změně zákona č. 20/1966 Sb., který dosud nebyl Parlamentem ČR projednán) se periodické prohlídky provádí:

1. U pracovníků vykonávajících podle rozhodnutí příslušného orgánu ochrany veřejného zdraví rizikové práce, tj. práce zařazené v kategorii 2R, 3 nebo 4.

Náplň a lhůty prohlídek stanoví rozhodnutím orgán ochrany veřejného zdraví ve smyslu § 82 odst. 3 písm. e) zákona č. 258/2000 Sb., ve znění pozdějších předpisů. V zákonně lhůtě lze podat proti tomuto rozhodnutí opravný prostředek, který se může týkat i stanovené náplně preventivní prohlídky, pokud lékaři pracovnělékařské péče svým rozsahem, ekonomickou náročností, senzitivitou a specifitou v rozhodnutí stanovených metod nepřipadají odpovídající reálnému zdravotnímu riziku, kterému jsou zaměstnanci při práci skutečně vystaveni.

2. U pracujících, jejichž činnost může ohrozit zdraví spolupracovníků nebo obyvatelstva

(§13 směrnice MZ č. 49/1967 Věstníku MZ ČSR, o posuzování zdravotní způsobilosti k práci, ve znění pozdějších předpisů, a další zvláštní předpisy.)

Jedná se např. o řidiče z povolání, obsluhu stavebních strojů, pracovníky železnice, letce z povolání, pracující, kteří obsluhují nebo opravují jeřáby, vážou jeřábová břemena, řídí výtahy nad 500 kg, obsluhují transportní zařízení, důlní těžební stroje, vyrábějí nebo pracují s výbušninami, obsluhují nebo opravují tlakové nádoby, turbokompresory, zařízení vysokého a velmi vysokého napětí, pracující ve školských zařízeních a v zařízeních sociálního zabezpečení apod.

3. U pracujících, u nichž je vyžadována zvláštní zdravotní způsobilost

(§14 směrnice MZ č. 49/1967 Věstníku MZ ČSR, o posuzování zdravotní způsobilosti k práci, ve znění pozdějších úprav.)

Jedná se o pracovníky podzemních pracovišť a hutí, členy důlní záchranné služby a protiplynových sborů, hasiče z povolání, pracující ve výškách, pracovníky na plavidlech vnitrozemské říční plavby, potápěče z povolání apod.

Řadové prohlídky

(§15 směrnice MZ č. 49/1967 Věstníku MZ ČSR, o posuzování zdravotní způsobilosti k práci, v platném znění.)

Řadové prohlídky se provádí v období mezi vstupní a výstupní prohlídkou u všech zaměstnanců, u nichž nejsou předepsány prohlídky periodické. Řadová prohlídka se provádí nejdéle jedenkrát za pět let u osob do padesáti let věku a nejdéle jedenkrát za 3 roky u osob nad padesát let věku. Řadové PLP nejsou hrazeny z veřejného zdravotního pojištění. Úhradu je proto nutno zakotvit ve smlouvě o poskytování pracovně lékařské péče.

Podle vývoje v dosud předkládaných návrzích lze předpokládat, že nový právní předpis již tento druh PLP uvádět nebude a zahrne je pod společný pojem periodické PLP.

Periodické a řadové prohlídky mají cíleně pátrat, zda v uplynulém období nedošlo vlivem pracovní zátěže k vyčerpání kapacity zdraví a zda je doba odpočinku po práci dostačující k návratu na kapacitu původní. Zaměřujeme se jak na včasné odhalení ohrožení nebo postižení zdraví v souvislosti s výkonem práce, tak na vznik kontraindikací k práci vlivem nově vzniklých nemocí obecné povahy (např. záchvatovitá onemocnění, psychiatrická onemocnění, vady smyslů, některé druhy závislosti apod.). Je nutno zdůraznit, že lékař primární pracovnělékařské péče se musí vždy především pokusit o zamezení dalšího poškození zdraví zaměstnance z profesních příčin návrhem na eliminaci škodlivého faktoru z pracovního prostředí nebo přizpůsobením práce individuálním potřebám pracovníka, např. ergonomicky odpovídající úpravou pracovního místa, pracovní náplně a pracovní doby.

Takové přizpůsobení práce kvalifikovanému nebo plně zapracovanému zaměstnanci se v konečném efektu zaměstnavateli nesporně vyplatí, protože dojde k optimalizaci pracovního výkonu a plně se využije všech zkušeností, které již pracovník v zaměstnání dříve nabyl.

Teprve sekundárně navrhuje lékař prostou eliminaci zaměstnance z pracovního prostředí a práce. Důvod k posudkovému závěru o nezpůsobilosti k navrhované práci, a tím v lepším případě k převedení na jinou práci, musí lékař velmi citlivě zvážit z hledisek medicínských, právních, socioekonomických a dalších.

Mimořádná PLP

Jedná se o jednorázové PLP prováděné ze zcela konkrétního důvodu mimořádně, tedy mimo období termínu periodické nebo řádné prohlídky. Cílem je zjištění zdravotního stavu za situace, kdy lze důvodně předpokládat, že došlo ke ztrátě nebo změně zdravotní způsobilosti k práci nebo ke změně zdravotního stavu.

Mimořádná PLP se provádí:

- a) pokud ji nařídí orgán ochrany veřejného zdraví (zpravidla po zjištění závažných hygienických závad na pracovišti) nebo Státní úřad pro jadernou bezpečnost
- b) z podnětu zaměstnavatele, pokud zaměstnanec vykazuje při výkonu práce nebo svým chováním takové nedostatky, že je důvodně předpokládat, že došlo ke změně zdravotní způsobilosti k práci a jedná se o práci podléhající režimu §13 a 14 směrnice č. 49/1967 Věst. MZ ČSR, ve znění pozdějších úprav
- c) z podnětu ošetřujícího lékaře na základě nově zjištěné změny zdravotního stavu s možným dopadem na změnu zdravotní způsobilosti k práci (např. uznání nemoci z povolání, uznání ohrožení nemocí z povolání, poúrazový stav, záchvatovitá onemocnění apod.)
- d) pokud při PLP zjistí lékař pracovnílékařské péče takový zdravotní stav, že nejbližší řádný termín periodické nebo řádové PLP je příliš časově vzdálený, takže by mohlo dojít ke změně nebo ztrátě zdravotní způsobilosti k práci
- e) pokud se zaměstnanec vrací do práce po pracovní neschopnosti delší než 8 týdnů nebo po těžkém úrazu nebo po závažném onemocnění spojeném s bezvědomím; jedná se o práci podléhající režimu § 13 a 14 směrnice č. 49/1967 Věst. MZ ČSR, ve znění pozdějších úprav
- f) při přerušení práce zařazené v kategorii 2–4 trvající déle než půl roku
- g) na žádost posuzovaného, pokud vysloví podezření na ztrátu zdravotní způsobilosti k práci nebo domněnku, že jeho zdravotní potíže vznikly v souvislosti s prací.

Mimořádné PLP mohou být nařízeny i pro zaměstnance nevykonávající rizikové práce. U pracujících vykonávajících epidemiologicky závažnou činnost by se měla provádět mimořádná prohlídka, pokud byli postiženi průjmovým, hnisavým nebo horečnatým onemocněním nebo přenosnou nemocí, event. při podezření na onemocnění přenosnou nemocí. Dále při výskytu průjmového onemocnění na pracovišti nebo v domácnosti pracovníka, popřípadě v místě jeho předchozího pobytu. Rozsah a náplň této prohlídky je obdobný jako u vstupní prohlídky. Odběr biologického materiálu

se řídí dle anamnestických a klinických známek zjištěných u vyšetřovaného a podle epidemiologické situace. V praxi se však lékaři pracovnílékařské péče o takových probíhajících onemocněních nedozví, protože léčícímu lékaři žádný předpis neukládá je o této situaci informovat.

Dosud platné předpisy, o něž lze opřít provádění mimořádných prohlídek: mimořádná PLP z nařízení orgánu ochrany veřejného zdraví (§ 84 odst. 1 písm. v) zákona č. 258/2000 Sb. v platném znění), provedení mimořádné preventivní prohlídky si může vyžádat též zaměstnavatel (§13 odst. 4 a § 14 odst. 2 směrnice MZ č. 49/1967 Věstníku MZ ČSR). Mimořádná prohlídka se provádí i v případech stanovených dalšími předpisy (vyhl. č. 101/1995 Sb.)

Výstupní PLP

Jejich cílem je zjistit změny zdravotního stavu, u kterých lze předpokládat, že vznikly vlivem práce. Zásadně by měly být vždy prováděny u pracovníků před ukončením pracovního poměru, kteří ukončují práci v riziku 2R, 3 nebo 4, nebo před jejich převedením na práci s nižší zdravotní náročností, než byla práce dosud vykonávaná.

Výstupní PLP by měla zaměstnance vyšetřit v rozsahu vstupní PLP a popsat takové změny zdravotního stavu, které by mohly v budoucnu progredovat do podoby nemoci z povolání, za jejíž odškodnění by zaměstnavatel mohl být odpovědný ve smyslu zákoníku práce. Proto má zásadní význam podrobná a přesná formulace lékařského nálezu a konkrétní jasný zápis ve zdravotnické dokumentaci. Náplň výstupní prohlídky musí zohlednit vhodné diagnostické metody pro zjištění zdravotního poškození s ohledem na všechny rizikové faktory, jimž byl zaměstnanec exponován. Při výstupní PLP se nevydává lékařský posudek, vydá se pouze potvrzení o účasti zaměstnance na této prohlídce. Vysvětlit zaměstnavateli význam kvalitní výstupní prohlídky a obsahu záznamů o jejím provedení do zdravotnické dokumentace není většinou těžké.

Následné prohlídky

Následné prohlídky si kladou za cíl včasné zjištění takových změn zdravotního stavu, které vznikají v souvislosti s prací za takových podmínek, že se zdravotní důsledky mohou manifestovat až řadu let po ukončení práce. Jde například o vznik pneumokoniózy za několik let po ukončení práce v riziku fibrogenního prachu anebo o vznik zhoubných nádorů dýchacího systému, močového měchýře nebo kůže po vystavení chemickým karcinogenům nebo ionizujícímu záření. Smyslem je včasné zajištění potřebné zdravotní péče, velmi často i otázka posuzování nemocí z povolání a jejich odškodnění. Povinnost následných PLP, interval, v němž mají být provede-

ny, a náplň se ukládá rozhodnutím orgánu ochrany veřejného zdraví nebo na doporučení Státního úřadu pro jadernou bezpečnost zaměstnavateli. Režim jejich provádění stanoví zákon č. 258/2000 Sb., ve znění pozdějších předpisů.

Podklady a součásti PLP

1. Anamnestické údaje s cíleným zaměřením zejména na výskyt dědičných nemocí, které mohou ovlivnit zdravotní způsobilost k práci, údaje o dosud prodělaných onemocněních, úrazech, operacích, o dlouhodobém užívání léků, o vztahu k alkoholu a dalším návykovým látkám, kuřáctví. Uvedeny mají být údaje o nemocech z povolání, invaliditě. Pracovní anamnéza má zahrnovat dobu od ukončení školní docházky do současnosti se zaměřením na druh práce, kterou posuzovaný vykonával, a jakým „rizikovým“ faktorem byl při práci exponován. Ptáme se na event. zdravotní potíže při práci a na předchozí ukončení pracovního poměru ze zdravotních důvodů.
2. Při provádění PLP musí mít lékař primární pracovnílékařské péče k dispozici výpis z dokumentace registrujícího praktického lékaře, který musí zachytit údaje o dosavadním zdravotním stavu a jeho vývoji. K výměně informací dochází v souladu s § 21 zákona č. 48/1997 Sb. Výpis ze zdravotnické dokumentace musí být k dispozici nejpozději v den provedení PLP. Pokud posuzovaný praktického lékaře zvoleného nemá, potom musí posuzující lékař provést nebo vyžádat u jiných odborných lékařů všechna vyšetření potřebná k vyloučení takových nemocí, pro které by nebylo vhodné uvažované pracovní zařazení posuzovaného.
3. Komplexní fyzikální vyšetření včetně orientačního vyšetření sluchu, zraku, kůže, orientačního neurologického vyšetření a vyšetření pohybového aparátu s důrazem na posouzení zdravotního stavu a funkce orgánů a systémů, které mohou být nepříznivě ovlivněny prací za pracovních podmínek, kterým má být posuzovaný vystaven.
4. Ze základních a doplňkových laboratorních a pomocných vyšetřovacích metod provádíme standardně základní chemické vyšetření moče. Dále se rozsah a náplň prohlídek pro práci hodnocené jako rizikové nebo pro práci se specifickou zdravotní náročností řídí obecně závazným předpisem nebo rozhodnutím orgánu ochrany veřejného zdraví nebo se řídí názorem posuzujícího lékaře, a to zvl. v případě posouzení možného poškození zdraví z práce. Rozsah vyšetření obecně dosud vyplývá ze znění § 10 odst. 2 a odst. 3 směrnice MZ č. 49/1967 Věstníku MZ ČSR, o posuzování zdravotní způsobilosti k práci v platném znění.

Zjištění a závěry PLP včetně uvedení diagnóz musí být podrobně a čitelně zaznamenány ve zdravotnické dokumentaci posuzujícího lékaře.

Na závěr má být vypracována lékařská zpráva pro registrujícího praktického lékaře posuzovaného.

Lékařský posudek o zdravotní způsobilosti k práci nebo službě

Lékařský posudek o zdravotní způsobilosti se vypracuje vždy po provedení PLP vstupních, periodických, řadových a mimořádných a měl by být vydán nejpozději do jednoho týdne od obdržení posledního výsledku vyžádaného doplňkového nebo laboratorního vyšetření. V případě, že posuzující lékař zjistí takovou ztrátu zdravotní způsobilosti k výkonu dosavadní práce, při které hrozí nebezpečí z prodlení, potom předává posudek v den zjištění změny způsobilosti.

Lékařský posudek se předává v písemné formě prokazatelně ve stejnopisu zaměstnavateli i posuzovanému. Posudek je vypracován zásadně bez konkrétních údajů o zdravotním stavu a neuvádí diagnózy nemocí.

Posudek je nadepsán jako „Lékařský posudek o zdravotní způsobilosti k práci“. Obsahuje adresu zaměstnavatele, jméno a příjmení posuzované osoby, datum jejího narození a adresu bydliště. Dále jsou povinně uvedeny údaje o konkrétním pracovním zařazení posuzovaného a druhu práce, podmínkách výkonu práce, režimu práce apod.

Posudkový závěr musí být naprosto jednoznačný, musí být zřejmé, zda posuzovaná osoba:

- a) je zdravotně způsobilá,
- b) je zdravotně způsobilá s podmínkou; zdravotní způsobilost s podmínkou se rozumí například

použití nezbytného zdravotnického prostředku posuzovanou osobou nebo jiné omezení posuzované osoby kompenzující její zdravotní omezení; v posudku se vždy tato podmínka jasně vymezí,

- c) je zdravotně nezpůsobilá nebo
- d) pozbyla dlouhodobě zdravotní způsobilost. (vyhl. č. 385/2006 Sb., o zdravotnické komunikaci.)

Lékařský posudek obsahuje poučení, že proti jeho závěru může využít do 15 dnů ode dne jeho prokazatelného obdržení jak zaměstnanec, tak zaměstnavatel oprávněný prostředek podle § 77 zákona č. 20/1966 Sb., ve znění pozdějších předpisů. V současnosti zní správná formulace poučení takto: „Proti tomuto posudku je možno podat podle ustanovení § 77 odst. 2 zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu, ve znění pozdějších předpisů, návrh na jeho přezkoumání do 15 dnů ode dne jeho prokazatelného předání. Návrh se podává písemně vedoucímu zdravotnického zařízení (popřípadě lékaři provozujícímu zdravotnické zařízení vlastním jménem), které lékařský posudek vydalo. Pokud vedoucí zdravotnického zařízení nebo lékař provozující zdravotnické zařízení vlastním jménem návrhu nevyhoví, předloží jej jako odvolání správnímu úřadu, který vydal rozhodnutí o registraci tohoto zdravotnického zařízení nebo je zřizovatelem tohoto zdravotnického zařízení.“

V posudku musí být uvedeno čitelné datum jeho vydání, podpis a jmenovka lékaře a razítko zdravotnického zařízení.

Ze zdravotnické dokumentace musí být vždy zřejmé, kdy lékařský posudek oprávněná osoba převzala. To lze např. zajistit tím, že se v dolní části posudku uvede formulace, že posuzovaná osoba převzala lékařský posudek do vlastních rukou dne..., kam posuzovaný připojí svůj podpis.

Na závěr upozorňujeme, že podle § 103 odst. 1 písm. a) Zákoníku práce je zaměstnavatel povinen nepřipustit, aby zaměstnanec vykonával zakázané práce a práce, jejichž náročnost by neodpovídala jeho schopnostem a zdravotní způsobilosti. Po obdržení negativního posudku o zdravotní způsobilosti k práci vydaného zařízením pracovnělékařské péče musí zaměstnavatel postupovat v souladu s § 41 odst. 1 zákoníku práce a svého zaměstnance převést na jinou práci. Za určitých okolností a po dalším očekávaném doplnění legislativy bude zřejmě umožněno zaměstnavateli postupovat podle § 52 písm. d) nebo písm. e) zákoníku práce a dát takovému zaměstnanci výpověď.

prof. MUDr. Petr Brhel, CSc.,
Klinika pracovního lékařství LF Masarykovy univerzity
a FN u sv. Anny v Brně
Pekařská 53, 656 91 Brno
e-mail: petr.brhel@fnusa.cz

Literatura

1. Brhel P, Manoušková M, Hrnčíř E et al. Pracovní lékařství. Základy primární pracovnělékařské péče. Brno: NCO NZO 2005. 339 s.
2. Kuklová D. Závodní preventivní péče. In: Příloha Postgraduální medicíny 2004; 6(4): 12–15.