

Štátny zdravotný dozor
(MZ SR)

Informácia

o stave ochrany zdravia pri práci, vývoji chorôb z povolania a iných poškodení zdravia z práce za r. 2009

2. Orgány verejného zdravotníctva

Štátna správa na úseku verejného zdravotníctva je upravená zákonom č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov (ďalej len „zákon č. 355/2007 Z. z.“), ktorý je zameraný na efektívnu primárnu prevenciu, ochranu a podporu zdravia a na zabezpečenie zdravých životných podmienok pre obyvateľov a pracovných podmienok pre pracujúcu populáciu.

Úlohy štátnej správy plnia orgány verejného zdravotníctva, ktorými sú v rezorte zdravotníctva Ministerstvo zdravotníctva SR, Úrad verejného zdravotníctva SR a regionálne úrady verejného zdravotníctva. Orgánmi verejného zdravotníctva, ktoré plnia úlohy štátnej správy v špecifických rezortoch sú Ministerstvo obrany SR, Ministerstvo vnútra SR, Ministerstvo dopravy, pôšt a telekomunikácií SR a Slovenská informačná služba.

Štátnu správu v rezorte zdravotníctva na úrovni regiónov zabezpečuje 36 regionálnych úradov verejného zdravotníctva, z ktorých 8 regionálnych úradov verejného zdravotníctva v sídlach krajov zabezpečuje odborné a metodické vedenie ostatných regionálnych úradov verejného zdravotníctva na úseku ochrany, podpory a rozvoja verejného zdravia.

V oblasti ochrany zdravia pri práci orgány verejného zdravotníctva systematicky dozerajú ako sú zo strany zamestnávateľov plnené povinnosti v oblasti ochrany zdravia zamestnancov, vyplývajúce zo zákona č. 355/2007 Z. z. a z nariadení vlády SR harmonizovaných s právom Európskych spoločenstiev. Priebežne dozerajú na plnenie nariadených opatrení na predchádzanie vzniku ochorení podmienených prácou a na obmedzenie ich výskytu. Pri výkone štátneho zdravotného dozoru (ďalej len „ŠZD“) na pracoviskách zisťujú a objektivizujú nedostatky pri plnení povinností uložených zamestnávateľom v legislatívnych úpravách v oblasti ochrany zdravia pri práci a v rozsahu svojej pôsobnosti ukladajú zamestnávateľom sankcie. Orgány verejného zdravotníctva dozerajú v rámci výkonu ŠZD u zamestnávateľa aj na činnosť pracovnej zdravotnej služby.

Úrady verejného zdravotníctva plnia aj špecializované úlohy zamerané na sledovanie zdravotného stavu zamestnancov vo vzťahu k pracovným podmienkam. Na požiadanie pracovísk klinického pracovného lekárstva zisťujú príčiny vzniku profesionálnych poškodení zdravia u zamestnancov, vykonávajú prešetrovanie a hodnotenie pracovného prostredia a podmienok práce zamestnancov pre vznik profesionálnych poškodení zdravia na pracoviskách u hlásených podozrení na choroby z povolania.

Orgány verejného zdravotníctva pri výkone ŠZD nad zdravými pracovnými podmienkami koordinujú svoju činnosť s orgánmi inšpekcie práce a to výkonom spoločných previerok na pracoviskách so zameraním na problematiku významnú z hľadiska ochrany zdravia a bezpečnosti pri práci.

3. Ciele, úlohy a priority orgánov verejného zdravotníctva v r. 2009

ŠZD bol v r. 2009 prednostne zameraný najmä na pracoviská s výskytom zdraviu škodlivých faktorov práce a pracovného prostredia, ktoré predstavovali pre zamestnancov reálne zdravotné riziká. Boli to najmä špecifické zdravotné riziká z fyzikálnych faktorov, chemických faktorov vrátane karcinogénnych a mutagénnych faktorov, biologických faktorov, fyzickej záťaže pri práci a psychickej pracovnej záťaže. Osobitná pozornosť bola

zameraná na zamestnancov, ktorí boli exponovaní viacerým rizikovým faktorom, často so spolupôsobiacim účinkom.

Cieľom orgánov verejného zdravotníctva pri výkone ŠZD bolo vytvoriť predpoklady na zlepšenie ochrany zdravia zamestnancov pri práci zo strany zamestnávateľov a zabrániť poškodeniu zdravia zamestnancov. Orgány verejného zdravotníctva nariaďovali zamestnávateľom dôsledne identifikovať a objektivizovať zdraviu škodlivé faktory práce a pracovného prostredia, vykonávať účinné ochranné a preventívne opatrenia na odstránenie rizika alebo na jeho zníženie na čo najnižšiu možnú mieru, kategorizovať pracovné činnosti zamestnancov z hľadiska zdravotných rizík, zabezpečiť pre zamestnancov zdravotný dohľad spolu s výkonom cielených lekárskeho preventívnych prehliadok najmä u zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce. Jedným z ukazovateľov efektívnosti realizovaných opatrení zo strany zamestnávateľov zameraných na prevenciu a ochranu zdravia pri práci bolo zníženie počtu zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce oproti predchádzajúcim rokom.

Najvýznamnejšími faktormi v pracovnom prostredí z hľadiska počtu exponovaných zamestnancov boli z fyzikálnych faktorov nadmerný hluk, vibrácie a ionizujúce žiarenie a z chemických faktorov najmä pevné aerosóly (prach) a chemické látky a prípravky s toxickým účinkom.

Na pracoviskách s výskytom fyzikálnych faktorov bol ŠZD zameraný najmä na zabezpečenie technických, organizačných a iných opatrení na zníženie rizika zo strany zamestnávateľov vrátane zabezpečenia úinnej osobnej ochrany zamestnancov napr. na pracoviskách s nadmerným hlukom alebo vymedzenia kontrolovaného pásma na pracoviskách so zdrojom ionizujúceho žiarenia alebo s výskytom chemických karcinogénov.

ŠZD na pracoviskách s výskytom chemických faktorov bol zameraný na zaobchádzanie s jedovatými a veľmi jedovatými chemickými látkami a prípravkami, najmä na ich skladovanie vrátane spôsobu evidencie, manipuláciu s nimi, vypracovanie posudkov o riziku a prevádzkových poriadkov a odbornú spôsobilosť zamestnancov. Orgány verejného zdravotníctva pri výkone ŠZD sústredili osobitnú pozornosť na pracoviská, kde boli zamestnanci vystavení pôsobeniu karcinogénnych a mutagénnych faktorov. Významnou skupinou zamestnancov vystavenou týmto faktorom boli zamestnanci v zdravotníckych zariadeniach, ktorí pripravovali alebo aplikovali cytostatiká, ďalej zamestnanci drevospracujúcich prevádzok, ktorí pracovali s tvrdým drevom a zamestnanci, ktorí vykonávali búracie práce v budovách, kde sa vyskytovali materiály s obsahom azbestu. Pri búracích a demolačných prácach na stavbách obsahujúcich azbestocementové materiály a pri rekonštrukciách a opravách objektov, pri ktorých bol použitý stavebný materiál s obsahom azbestu, bol ŠZD zameraný na kontrolu dodržiavania opatrení na ochranu zdravia zamestnancov i obyvateľov, ako aj na kontrolu, či túto činnosť vykonávajú právnické osoby a fyzické osoby – podnikatelia, ktoré majú oprávnenie vydané Úradom verejného zdravotníctva SR (ďalej len „ÚVZ SR“).

Ďalšou významnou skupinou pracovísk, na ktorú sa orgány verejného zdravotníctva pri výkone ŠZD zamerali, boli pracoviská s výskytom biologických faktorov, najmä zdravotnícke a veterinárne zariadenia, laboratórne pracoviská a pracoviská čistiarň odpadových vôd. Ďalej sledovali pracovné podmienky na pracoviskách náročných z hľadiska fyzickej záťaže, psychickej pracovnej záťaže a senzorickej záťaže zamestnancov, osobitne na pracoviskách so zobrazovacími jednotkami a pri práci s bremenami. Nevyhnutnou súčasťou ŠZD na všetkých pracoviskách bolo sledovanie plnenia hygienických, resp. zdravotných požiadaviek na pracovné priestory, osvetlenie, vetranie, vykurovanie, zásobovanie pitnou vodou a vybavenie pracovísk zariadeniami na osobnú hygienu a inými zariadeniami súvisiacimi s ochranou zdravia zamestnancov. Pre potreby ŠZD laboratórne pracoviská

regionálnych úradov verejného zdravotníctva (ďalej len „RÚVZ“) v sídlach krajov objektivizovali zdraviu škodlivé faktory v pracovnom prostredí.

Na požiadanie pracovísk klinického pracovného lekárstva orgány verejného zdravotníctva prešetrovali podmienky vzniku profesionálnych poškodení zdravia na pracoviskách u hlásených podozrení na choroby z povolania, resp. ich súvis s profesionálnou expozíciou. Zároveň posudzovali opatrenia vykonávané zamestnávateľmi na obmedzenie výskytu chorôb z povolania. V r. 2009 bolo prešetrovaných 1 182 podozrení na chorobu z povolania. Pri zisťovaní príčin vzniku profesionálnych poškodení zdravia orgány verejného zdravotníctva spolupracovali s pracoviskami klinického pracovného lekárstva a s lekármi pracovnej zdravotnej služby.

Jednou z dôležitých úloh v oblasti ochrany zdravia pri práci bolo aj zabezpečenie pracovnej zdravotnej služby (ďalej len „PZS“), ktorá u zamestnávateľov vykonáva zdravotný dohľad nad pracovným prostredím a zabezpečuje posudzovanie zdravotnej spôsobilosti zamestnancov na prácu a výkon lekárskeho preventívneho prehliadok v súvislosti s prácou. Tento systém predstavuje účinnú prevenciu pre zamestnancov najmä v oblasti profesionálnych ochorení a iných ochorení súvisiacich s prácou. ÚVZ SR systematicky vykonával kontrolu nad dodržiavaním podmienok vydaných oprávnení na výkon pracovnej zdravotnej služby u právnických osôb a fyzických osôb – podnikateľov, ktorí vykonávali túto činnosť dodávateľským spôsobom. RÚVZ v SR pri výkone ŠZD u zamestnávateľov kontrolovali rozsah činnosti pracovnej zdravotnej služby.

V rámci špecializovaných činností ÚVZ SR a RÚVZ v SR riešili aj projekty so zameraním na hodnotenie vplyvu faktorov práce a pracovného prostredia na zdravie zamestnancov. Príkladom je projekt Zdravé pracoviská, ktorého cieľom bolo vypracovať a realizovať intervenčné programy za účelom zlepšenia pracovného prostredia a zdravotného stavu zamestnancov konkrétnych podnikov. ÚVZ SR a vybrané RÚVZ sa aktívne zapojili aj do medzinárodných štúdií zameraných na zisťovanie podielu profesionálnych rizikových faktorov u nádorových ochorení pankreasu, pľúc a obličiek.

4. Subjekty kontrolované orgánmi verejného zdravotníctva

Orgány verejného zdravotníctva v r. 2009 vykonali ŠZD v 18 604 subjektoch, najviac u fyzických osôb oprávnených na podnikanie a u právnických osôb s počtom zamestnancov do 9 (tabuľka č. 1).

5. a 6. Zistený stav v subjektoch kontrolovaných orgánmi verejného zdravotníctva a najzávažnejšie zistenia pri výkone ŠZD

Celosvetová hospodárska kríza sa v r. 2009 prejavila aj na stave pracovného prostredia a pracovných podmienok v SR. Popri pretrvávajúcom útlme v ťažbe nerastných surovín, ktoré bolo evidentné v uplynulých rokoch, stagnácia postihla aj ďalšie priemyselné a výrobné odvetvia. Bol zaznamenaný útlm vytvárania nových prevádzok, v mnohých existujúcich podnikoch sa znížil počet zamestnancov, svoju činnosť ukončilo viacero subjektov, najmä podniky s malým počtom zamestnancov, resp. živnostníci.

V existujúcich prevádzkach sa zvyčajne riešila úroveň pracovných podmienok a ochrany zdravia zamestnancov pri práci v závislosti na ekonomickej situácii podniku. Podobne ako v minulých rokoch, aj v r. 2009 dostatočnú pozornosť problematike ochrany zdravia pri práci venovali najmä zamestnávatelia v ekonomicky stabilných a prosperujúcich podnikoch, zatiaľ čo pre zamestnávateľov v neprosperujúcich podnikoch bola prvoradá predovšetkým ekonomická stránka výroby.

Medzi odvetvia, ktoré si dlhodobo udržujú vyhovujúci hygienický štandard, patrí najmä automobilový priemysel, i keď toto výrobné odvetvie bolo výrazne postihnuté krízou a obmedzením výroby. Najmä zahraničné firmy však považujú problematiku ochrany zdravia pri práci za integrálnu súčasť fungovania firmy a vyžadujú dôsledné dodržiavanie bezpečných postupov a opatrení na ochranu zdravia aj od svojich zamestnancov.

Pozitívnym poznatkom z výkonu ŠZD je, že v r. 2009 sa zamestnávateľa častejšie zaoberali problematikou pracovného prostredia a pracovných podmienok v spolupráci s pracovnými zdravotnými službami (najmä pri zabezpečovaní lekárskeho preventívneho prehliadok vo vzťahu k práci a vypracovávaní posudkov o riziku, resp. prevádzkových poriadkov), ale aj formou konzultácií s pracovníkmi RÚVZ. K zlepšeniu pracovných podmienok u malých zamestnávateľov prispel aj efektívny výkon štátneho zdravotného dozoru, ale aj ich rešpekt pred sankciami a v neposlednom rade aj snaha o lepšiu komunikáciu podnikateľských subjektov s orgánmi verejného zdravotníctva.

Podobne ako v minulých rokoch aj v r. 2009 boli z hľadiska zabezpečenia ochrany zdravia zamestnancov problematické najmä subjekty, ktoré vykonávali svoju činnosť v prenajatých objektoch, najmä z dôvodu neúčelovosti týchto priestorov, neznalosti platnej legislatívy vrátane prevádzkovania bez súhlasu orgánu verejného zdravotníctva, častej migrácie, neochoty investovať do zlepšenia pracovných podmienok a pod.

Pretrvávajúcim problémom boli aj v r. 2009 zmeny územných plánov v súvislosti s rozširujúcou sa individuálnou výstavbou rodinných domov, ktoré často spôsobovali, že výrobné a po nohospodárske podniky, pôvodne umiestnené v extraviláne, sa ocitli v intraviláne obcí a opakovane sa stávali zdrojom sťažností obyvateľov novopostavených rodinných domov.

Nadalej pretrvávalo nízke právne povedomie, najmä u malých a stredných podnikateľov, týkajúce sa legalizácie ich prevádzok, mnohé zistené nedostatky vyplývali z neznalosti príslušných legislatívnych úprav.

Opätovne boli zisťované nedostatky pri plnení povinností zamestnávateľov na ochranu zdravia zamestnancov. Pretrvávali najmä nedostatky v oblasti informovanosti zamestnancov o výskyte škodlivých faktorov na pracoviskách a o opatreniach na ochranu zdravia zamestnancov zo strany organizácie, ako aj nerealizovanie povinností, ktoré zamestnávateľovi vyplývajú z legislatívnych úprav týkajúcich sa najčastejšie zdravotnej a odbornej spôsobilosti zamestnancov, pridelenia a kontroly používania osobných ochranných pracovných prostriedkov (ďalej len „OOPP“), objektivizácie faktorov práce a pracovného prostredia, posudkov o riziku a pod. Niektorí zamestnávateľa neposkytli svojim zamestnancom OOPP alebo pridelené OOPP nemali potrebnú účinnosť. Zamestnávateľa často nemali dostatočné znalosti v oblasti ochrany zdravia, nesledovali zmeny v legislatíve a o svojich povinnostiach nevedeli alebo neboli ich schopní zabezpečiť vlastnými silami (napr. posúdenie rizika).

Nadalej pretrvávala snaha niektorých zamestnávateľov prepúšťať svojich kmeňových zamestnancov a nahrádzať ich samostatne zárobkovo činnými osobami (ďalej len „SZČO“). SZČO v mnohých prípadoch vykonávali rizikové práce, pričom ich informovanosť o zdravotných škodlivých faktoroch na pracovisku bola nedostatočná a závisela od serióznosti objednávateľa výkonu práce. Zamestnávateľa, u ktorých sa vykonávali práce dodávateľským spôsobom, často túto činnosť nenahlasovali orgánom verejného zdravotníctva, práca nebola vyhlásená ako riziková a neboli ani objektivizované zdravotné škodlivé faktory pracovného prostredia. Ani SZČO, hoci vykonávali rizikové práce, nežiadali RÚVZ o ich vyhlásenie a nezúčastňovali sa lekárskeho preventívneho prehliadok vo vzťahu k práci. K nepriaznivej situácii prispievala aj neochota, resp. finančné limity v možnostiach zlepšiť vlastné pracovné podmienky. Problém bol aj v neujasnenosti vzájomných kompetencií zmluvných partnerov pri riešení problematiky

pracovného prostredia a ochrany zdravia pri práci. Preto SZČO, najmä ak vykonávajú robotnícke profesie, sú dlhodobo vystavené najvyšším zdravotným rizikám a navyše ich výkon je ťažko kontrolovateľný v rámci ŠZD.

V odvetviach poľnohospodárstva a lesného hospodárstva pretrvával útlm rastlinnej a živočíšnej výroby, čo malo za následok znížovanie počtu zamestnancov aj v tomto odvetví. Poľnohospodárske družstvá vykonávali chemickú ochranu rastlín v minimálnej miere, zväčša dodávkou škým spôsobom, čo prispelo k zníženiu počtu exponovaných zamestnancov. Novým trendom je ekohospodárstvo, pri ktorom sa nepoužívajú prípravky na ochranu rastlín.

Poľnohospodárske podniky, ktoré mali možnosť čerpať finančné prostriedky z fondov Európskej únie, využívali tieto financie aj na modernizáciu objektov a strojového parku, čo sa následne premietlo do zníženia expozície zamestnancov škodlivým faktorom a zlepšenia pracovných podmienok.

V lesnom hospodárstve bol zaznamenaný najvyšší úbytok zamestnancov a ich nahrádzanie SZČO so všetkými dôsledkami, ktoré takáto zmena prináša. Znížili sa počty zamestnancov v rizikových profesiách, neboli vykonávané opatrenia na znížovanie, resp. eliminovanie škodlivých faktorov pri práci, zamestnanci nemali zabezpečený zdravotný dohľad, ani vhodný režim práce a odpočinku. Sťažované bolo aj prešetrovanie podozrení na chorobu z povolania pre pracovníkov RÚVZ, neboli k dispozícii objektívne údaje o vykonávanej činnosti.

7. a 8. Opatrenia orgánov verejného zdravotníctva na odstránenie zistených nedostatkov pri výkone ŠZD a sankčné opatrenia

Orgány verejného zdravotníctva na základe vykonaného ŠZD v r. 2009 vydali 965 pokynov a opatrení na odstránenie zistených nedostatkov (tabuľka č. 2).

Fyzickým osobám oprávneným na podnikanie a právnickým osobám boli za nesplnenie povinností, ktoré vyplývajú z legislatívnych úprav v oblasti ochrany zdravia pri práci, uložené sankčné opatrenia, napr. pokuta, výkon rozhodnutia, náhrada nákladov (tabuľka č. 3). Najčastejšie boli sankčné opatrenia uložené za:

- uvedenie priestorov do prevádzky bez vydania súhlasného rozhodnutia orgánu verejného zdravotníctva,
- nedodržanie schváleného pracovného postupu na odstraňovanie materiálov obsahujúcich azbest zo stavieb,
- odstraňovanie materiálov obsahujúcich azbest zo stavieb právnickými osobami, ktoré nemali oprávnenie Úradu verejného zdravotníctva SR na vykonávanie tejto činnosti,
- porušenie povinnosti vypracovať prevádzkový poriadok a predložiť ho na schválenie príslušnému orgánu verejného zdravotníctva,
- nezabezpečenie kvalitatívneho a kvantitatívneho zisťovania (objektívneho merania) zdraviu škodlivých faktorov pracovného prostredia,
- nepreukázanie odbornej spôsobilosti na prácu s veľmi jedovatými a jedovatými látkami a prípravkami u vedúcich zamestnancov,
- nesplnenie opatrení na odstránenie nedostatkov uložených orgánom verejného zdravotníctva (napr. nezabezpečenie genotoxických vyšetrení, nevypracovanie posudku o riziku pre prácu s expozíciou chemickým, karcinogénnym a mutagénnym faktorom, nezníženie expozície obyvateľstva hluku z prevádzky, nezabezpečenie primeraných organizačných opatrení a vhodných technických prostriedkov na ručnú manipuláciu s bremenami),
- nezabezpečenie zdravotného dohľadu pre zamestnancov prostredníctvom pracovnej

zdravotnej služby,

- nepredloženie návrhu na zaradenie pracovných činností do kategórie rizikových prác,
- opomenutie povinnosti hodnotiť zdravotné riziká a vypracovať posudok o riziku,
- nepreukázanie zdravotnej spôsobilosti na prácu so zobrazovacími jednotkami,
- nezabezpečenie vyhovujúcich mikroklimatických podmienok na pracovisku,
- nesplnenie opatrení uložených počas skúšobnej prevádzky a prevádzkovanie výroby po skončení termínu skúšobnej prevádzky bez súhlasu orgánu verejného zdravotníctva.

Z dôvodu bezprostredného ohrozenia zdravia ľudí nariadili pracovníci RÚVZ podľa § 55 zákona č. 355/2007 Z. z. v troch prípadoch na mieste výkonu ŠZD opatrenia na odstránenie zistených nedostatkov vrátane zákazu používania prístrojov a zariadení.

9. Stav a vývoj pracovných úrazov a chorôb z povolania

Rizikové práce

Rizikové práce sú práce, pri ktorých je zvýšené riziko poškodenia zdravia zamestnancov pri práci. Ich vyhlásenie je pre zamestnávateľa spojené s povinnosťami na úseku ochrany zdravia pri práci, medzi ktoré patrí najmä vykonávanie preventívnych opatrení na zníženie alebo odstránenie rizika poškodenia zdravia pri práci a zvýšený zdravotný dohľad vrátane zabezpečenia cielených lekárskeho preventívnych prehliadok zamestnancov.

V r. 2009 naďalej pokračoval trend znižovania počtu exponovaných zamestnancov, pričom pokles zamestnancov v riziku bol ovplyvnený aj súčasnou hospodárskou situáciou, čo dokazuje výrazný pokles v porovnaní s predchádzajúcimi rokmi. Kým v r. 2005 až 2008 sa znižovali počty zamestnancov v riziku rádovo o stovky, v r. 2009 sa počet rizikových prác oproti r. 2008 znížil o 9 255 zamestnancov. Rizikové práce v r. 2009 vykonávalo 106 570 zamestnancov (z toho 24 618 žien), najviac zamestnancov v riziku bolo v kategórii 3 (92 854 zamestnancov, z toho 23 087 žien) (tabuľka č. 4).

Ako najčastejšie sa vyskytujúci škodlivý faktor pracovného prostredia bol v r. 2009 hluk. Nadmernému hluku bolo exponovaných 80 960 zamestnancov, t.j. 75,9 % zo všetkých zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce, čo oproti r. 2008 predstavovalo pokles o 7 340 zamestnancov. Poradie ďalších najčastejšie sa vyskytujúcich faktorov pracovného prostredia podľa počtu exponovaných zamestnancov bolo nasledovné: prachu bolo exponovaných 20 596 zamestnancov (19,3 %), chemickým látkam 6 753 zamestnancov (6,3 %), ionizujúcemu žiareniu 6 723 zamestnancov (6,3 %) a vibráciám 4 360 zamestnancov (4,1 %). Vo všetkých uvedených faktoroch bol oproti r. 2008 zaznamenaný pokles počtu exponovaných zamestnancov.

Z ďalších faktorov pracovného prostredia bol zaznamenaný mierny vzostup oproti r. 2008 len u infračerveného žiarenia (o 226 zamestnancov) a u elektromagnetického žiarenia (o 97 zamestnancov). Počet exponovaných zamestnancov podľa jednotlivých faktorov je uvedený v tabuľke č. 5.

Pri sledovaní exponovaných zamestnancov podľa prevažujúcej činnosti podniku bolo najviac zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce v priemyselnej výrobe (75 676 zamestnancov, z toho 14 311 žien) a v zdravotníctve (10 239 zamestnancov, z toho 8 091 žien) – tabuľka č. 6. Vo väčšine ekonomických odvetví bol oproti r. 2008 zaznamenaný pokles počtu exponovaných zamestnancov s výnimkou veľkoobchodu a maloobchodu, výroby a rozvodu elektriny, plynu a vody a školstva, kde bol v r. 2009 evidovaný mierny vzostup exponovaných zamestnancov.

Najvyšší podiel rizikovej práce žien (79 % z celkového počtu zamestnancov

vykonávajúcich rizikové práce v danom ekonomickom odvetví) zostal podobne ako v minulých rokoch v zdravotníctve, čo vyplynulo zo zamestnaneckej štruktúry tohto odvetvia.

Choroby z povolania

Výskyt chorôb z povolania a profesionálnych otráv je dôležitým ukazovateľom pri hodnotení účinnosti primárnej prevencie a starostlivosti o zdrav zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce. V r. 2009 bolo v SR hlásených 470 prípadov novozistených chorôb z povolania a profesionálnych otráv, pričom z celkového počtu hlásených prípadov sa ženy podieľali 40 % (186 prípadov). Oproti r. 2008 došlo k vzostupu hlásených chorôb z povolania o 41 prípadov, t.j. o 9,6 %. Počet chorôb z povolania v r. 2009 však dosiahol tretiu najnižšiu úroveň hlásených chorôb z povolania za ostatných 16 rokov (v r. 2005 bolo hlásených 413 prípadov a v r. 2008 - 429 prípadov novozistených chorôb z povolania). V SR došlo postupne od r. 1994 do r. 2009 k výraznému poklesu počtu novozistených chorôb z povolania o 34,9 % (723 hlásení v r. 1994, 470 hlásení v r. 2009).

Najväčší podiel na chorobách z povolania v r. 2009 mala choroba kostí, kĺbov, šliach a nervov končatín z dlhodobého, nadmerného, jednostranného zaťaženia horných končatín s celkovým počtom 209 hlásení, čo predstavuje 44,5 % z celkového počtu hlásených profesionálnych ochorení v SR. V porovnaní s r. 2008 (195 hlásení), bol v r. 2009 zrejmy naďalej stúpajúci trend tejto najčastejšie hlásenej choroby z povolania.

Druhým najčastejším profesionálnym ochorením je už niekoľko rokov od r. 1998, choroba kostí, kĺbov, svalov, ciev a nervov horných končatín spôsobená prácou s vibrujúcimi nástrojmi, ktoré pri počte 84 hlásených prípadov predstavuje 17,9 % z celkového počtu chorôb z povolania.

Závažnosť problému pretrvávajúceho vysokého podielu výskytu profesionálnych chorôb postihujúcich podporno-pohybový systém, cievny a nervový systém zamestnancov vystavených v práci dlhodobému, nadmernému a jednostrannému zaťaženiu horných končatín a škodlivému vplyvu vibrácií zohľadňuje skutočnosť, že tieto ochorenia tvorili spolu v r. 2009 až 62,3 % z celkového počtu chorôb z povolania (293 prípadov) pričom iba 4,9 % zastúpení v počte exponovaných zamestnancov, u ktorých boli vyhlásené rizikové práce.

S výrazným odstupom od uvedených chorôb z povolania podľa ich počtu boli infekčné a parazitárne choroby vrátane tropických infekčných a parazitárnych chorôb a chorôb prenosných zo zvierat na ľudí (spolu 52 prípadov - 11,1 % hlásených chorôb z povolania), ktorých počet mierne stúpol v porovnaní s r. 2008, kedy bolo hlásených spolu 39 prípadov.

V poradí ďalšou chorobou z povolania s celkovým počtom 36 hlásených prípadov bola porucha sluchu z hluku, ktorá tvorila 7,6 % hlásených chorôb v r. 2009, čo predstavuje významný vzostup o 120 % oproti r. 2008, kedy bolo hlásených len 17 prípadov poškodení sluchu hlukom. Počet zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce, ktorí sú exponovaní nadmernému hluku je však najvyšší oproti ostatným rizikovým faktorom (75,9 % zo všetkých zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce).

Ďalšou chorobou z povolania s celkovým počtom 24 hlásených prípadov boli profesionálne dermatózy (5,1 % hlásených chorôb z povolania), ktorých počet mierne poklesol v porovnaní s r. 2008, kedy bolo hlásených 35 prípadov.

Počet chorôb z povolania, profesionálnych otráv a iných poškodení zdravia z práce v r. 1994 až 2009 je v tabuľke č. 7.

10. Spolupráca orgánov verejného zdravotníctva

Pri plnení úloh v oblasti starostlivosti o ochranu zdravia pri práci orgány verejného zdravotníctva najčastejšie spolupracovali so zdravotníckymi inštitúciami, najmä s pracoviskami klinického pracovného lekárstva, Slovenskou zdravotníckou univerzitou a Národným centrom zdravotníckych informácií.

Na základe kompetencií vyplývajúcich zo zákona č. 355/2007 Z. z. v oblasti ochrany zdravia pri práci a Dohody o spolupráci a koordinácii činností v oblasti bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci uzavretej v r. 2002 medzi MZ SR a MPSVR SR spolupracovali ÚVZ SR a jednotlivé RÚVZ v SR aj s Národným inšpektorátom práce a s príslušnými inšpektorátmi práce, a to najmä pri vykonávaní spoločných dozorných aktivít v oblasti bezpečnosti a ochrany zdravia pri práci. V r. 2009 sa orgány verejného zdravotníctva a orgány inšpekcie práce dohodli na zameraní spoločných dozorných aktivít na rezort stavebníctva a na riziká vyplývajúce z expozície azbestu pri búracích a rekonštrukčných prácach. Orgány verejného zdravotníctva sa osobitne zamerali na zdravotné riziká z azbestu, orgány inšpekcie práce sa zamerali na oblasti bezpečnosti práce a pracovnoprávne vzťahy. Výber organizácií sa uskutočnil po vzájomnej dohode RÚVZ s príslušnými inšpektorátmi práce. V každom kraji bolo dohodnuté vykonanie minimálne dvoch spoločných previerok. Za koordinátorov zo strany orgánov verejného zdravotníctva boli určené RÚVZ v sídle kraja. V rámci spoločných dozorných aktivít vykonali vybrané RÚVZ previerky u oprávnených spoločností na odstraňovanie azbestových materiálov zo stavieb, ktoré ohlásili takúto činnosť na miestne príslušný RÚVZ. Pri výkone ŠZD sa RÚVZ zamerali na plnenie povinností zamestnávateľov stanovených nariadením vlády SR č. 253/2006 Z.z. o požiadavkách na ochranu zamestnancov pred rizikami súvisiacimi s expozíciou azbestu pri práci. Ďalej prostredníctvom dotazníkov pre zamestnancov preverili ich informovanosť o zdravotných rizikách pri práci s azbestom.

V r. 2009 orgány verejného zdravotníctva a orgány inšpekcie práce vykonali spoločné previerky u 17 subjektov, z nich 15 vykonávalo činnosť na základe oprávnenia ÚVZ SR (§ 41 zákona č. 355/2007 Z. z.) a 2 vykonávali práce spojené s expozíciou azbestu bez oprávnenia vydaného ÚVZ SR.

Orgány verejného zdravotníctva spolupracovali v r. 2009 aj pri výkone koordinovaných kontrol dozorných orgánov podľa zákona č. 261/2002 Z. z. o prevencii závažných priemyselných havárií a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Spoločné dozorné aktivity vykonávali orgány verejného zdravotníctva s inšpektorátmi životného prostredia a ďalšími orgánmi štátnej správy vo vybraných podnikoch na základe harmonogramu plánu kontrol. V r. 2009 bolo vykonaných 30 spoločných dozorných aktivít.

Orgány verejného zdravotníctva spolupracovali pri riešení problematiky v oblasti ochrany zdravia pri práci aj so zainteresovanými ústrednými orgánmi štátnej správy, KOZ SR a jednotlivými odborovými zväzmi.

11. Hodnotenie stavu ochrany zdravia pri práci v SR v r. 2009

Prioritou orgánov verejného zdravotníctva pri výkone ŠZD sú pracoviská, na ktorých je zdravie zamestnancov najviac ohrozené pôsobením zdraviu škodlivých faktorov práce a pracovného prostredia, tzn. na pracoviskách s vyhlásenými rizikovými prácami. Od r. 1995 do r. 2009 došlo k poklesu počtu zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce o 48 327 zamestnancov, t. j. o 31,2 %. Pokles počtu zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce v r. 2009 bol oproti r. 2008 o 8 % (115 825 zamestnancov v r. 2008, 106 570 zamestnancov

v r. 2009).

Rovnako v oblasti výskytu chorôb z povolania bol celkový trend zostupný, od r. 1994 do súčasnosti bol zaznamenaný pokles o 252 hlásených chorôb z povolania, t. j. o 34,9 % (722 chorôb z povolania v r. 1994, 470 chorôb z povolania v r. 2009). V r. 2009 však došlo v porovnaní s predchádzajúcim rokom k vzostupu hlásených novozistených chorôb z povolania o 41 prípadov, čo je zvýšenie o 9,6 % (417 chorôb z povolania v r. 2008, 470 chorôb z povolania v r. 2009).

Je zrejmé, že medzi hlavné dôvody celkového dlhodobého poklesu počtu rizikových prác ako aj hlásení chorôb z povolania za ostatné roky patrí najmä útlm výroby v odvetviach ťažby nerastných surovín, priemyselnej výroby a poľnohospodárstva. Zlepšenie pracovných podmienok a starostlivosť o zdravie zamestnancov na konkrétnych pracoviskách je dôvodom zostupného trendu počtu rizikových prác a chorôb z povolania v oveľa menšej miere.

V oblasti ochrany zdravia pri práci sa v r. 2009 začala vo významnej miere uplatňovať pracovná zdravotná služba ako odborná poradenská služba pre zamestnávateľa, ktorá vykonáva zdravotný dohľad na pracovisku a zabezpečuje primárnu starostlivosť o zdravie zamestnancov. Jej hlavným cieľom je prevencia chorôb z povolania a udržanie pracovnej spôsobilosti zamestnancov. PZS dohliada na pracovné prostredie a na zdravie zamestnancov, vykonáva cielelé lekárske preventívne prehliadky vo vzťahu k práci.

Povinnosť zamestnávateľa zabezpečiť PZS pre všetkých zamestnancov sa týka zamestnávateľov vo všetkých odvetviach hospodárstva, súkromného, štátneho i verejného sektoru, veľkých, stredných i malých podnikov. Významnou mierou, najmä od r. 2006, PZS pomáha zamestnávateľovi zabezpečiť zamestnancom účinnú prevenciu pred vznikom ochorení súvisiacich s prácou, ale aj znížiť náklady na odškodňovanie chorôb z povolania.

Ku dňu 31.12.2009 vykonávalo PZS dodavateľským spôsobom 94 právnických osôb a fyzických osôb - podnikateľov na základe oprávnenia vydaného ÚVZ SR. Všetky právnické osoby a fyzické osoby - podnikatelia, ktoré vykonávajú PZS, poskytli ÚVZ SR k 31.12.2009 informácie, z ktorých vyplynulo, že zamestnávatelia v SR zabezpečili v r. 2009 zdravotný dohľad prostredníctvom PZS pre cca 700 tis. zamestnancov. Vzhľadom na to, že v r. 2009 bolo v SR cca 2 mil. ekonomicky činných obyvateľov, predstavuje tento počet pokrytie pracovnou zdravotnou službou pre cca 35 % zo všetkých ekonomicky činných obyvateľov.

V r. 2009 sa orgány verejného zdravotníctva pri výkone ŠZD v organizáciách zamerali na kontrolu zabezpečenia PZS zo strany zamestnávateľov. Zistili, že v 5 063 dozorovaných organizáciách bola zabezpečená PZS dodavateľským spôsobom a v menšej miere, v 387 organizáciách, vlastnými odbornými zamestnancami. Počet zamestnancov v dozorovaných organizáciách, ktoré si zabezpečili PZS, bol cca 312 tis. Počet zamestnancov u zamestnávateľov, u ktorých bolo pri výkone ŠZD zistené, že nemajú PZS, bol cca 130 tis. Zamestnávatelia, ktorí nemali zabezpečenú PZS, boli informovaní o ich povinnosti zabezpečiť PZS pre všetkých zamestnancov.

Pretrvávajúcim problémom je zabezpečenie zdravotného dohľadu u zamestnávateľov s malým počtom zamestnancov. Zlepšenie zabezpečenia zdravotného dohľadu nad pracovným prostredím u zamestnávateľov, ktorý zamestnáva zamestnancov zaradených pri výkone práce v 1. kategórii a zamestnancov s počtom menej ako 19 zaradených pri výkone práce v 1. a 2. kategórii sa predpokladá po nadobudnutí účinnosti novely zákona č. 355/2007 Z. z., tzn. od 1. mája 2010; zdravotný dohľad u týchto zamestnávateľov bude môcť samostatne vykonávať pracovný lekár alebo verejný zdravotník s určenou špecializáciou.

12. Navrhované opatrenia

Pre zamestnávateľov

- dodržiavať povinnosti týkajúce sa ochrany zdravia pri práci vyplývajúce z legislatívnych úprav a vykonávať na pracoviskách účinné opatrenia na znížovanie rizika na najnižšiu možnú mieru, najmä na pracoviskách, kde zamestnanci vykonávajú rizikové práce,
- dôsledne informovať zamestnancov o rizikách pri práci a vykonaných opatreniach na ochranu zdravia,
- zabezpečiť PZS pre všetkých zamestnancov.

Pre orgány štátnej správy

- zamerať štátny zdravotný dozor na pracoviská, na ktorých zamestnanci vykonávajú rizikové práce a prednostne na malé a stredné podniky,
- priebežne zabezpečovať kontrolu činnosti právnických osôb a fyzických osôb – podnikateľov, ktoré vykonávajú PZS dodávateľským spôsobom.

13. Činnosť orgánov verejného zdravotníctva

13.1. Personálne údaje

Personálne obsadenie odborov a oddelení preventívneho pracovného lekárstva Úradu verejného zdravotníctva SR a regionálnych úradov verejného zdravotníctva v SR podľa krajov je uvedené v tabuľke č. 8.

13.2. Výkony

Jednou zo základných úloh orgánov verejného zdravotníctva vyplývajúcich zo zákona č. 355/2007 Z. z. je posudzovanie a vyhodnocovanie opatrení a návrhov, ktoré predkladali fyzické osoby – podnikatelia a právnické osoby podľa § 13 tohto zákona a rozhodovanie z hľadiska ich vplyvu na verejné zdravie vrátane ochrany zdravia pri práci.

V r. 2009 vykonali orgány verejného zdravotníctva ŠZD u 9 130 právnických osôb a 9 474 fyzických osôb oprávnených na podnikanie, u týchto subjektov bolo vykonaných 19 377 kontrol – miestnych zisťovaní, ukončených záznamom (tabuľka č. 9). Na základe vykonaných kontrol orgány verejného zdravotníctva vydali 965 pokynov a opatrení na odstránenie zistených nedostatkov. Orgány verejného zdravotníctva posúdili 13 992 návrhov z hľadiska ich vplyvu na zdravie pri práci, z tohto počtu bolo 1 120 rozhodnutí o návrhoch na zaradenie pracovných činností do kategórií rizikových prác alebo o ich zrušení. Najčastejšie boli posudzované návrhy na uvedenie pracovných priestorov do prevádzky a prevádzkové poriadky. Orgány verejného zdravotníctva vydali 3 109 záväzných stanovísk k územným plánom a k návrhom na kolaudáciu stavieb (tabuľka č. 2).

Orgány verejného zdravotníctva zisťovali na požiadanie pracovísk klinického pracovného lekárstva príčiny vzniku profesionálnych poškodení zdravia u zamestnancov. V r. 2009 vykonali 1 182 prešetrení a hodnotení pracovného prostredia a podmienok práce zamestnancov pre vznik profesionálnych poškodení zdravia na pracoviskách u hlásených podozrení na choroby z povolania. RÚVZ sa pri výkone ŠZD zameriavali aj na aktívne vyhľadávanie prác, ktoré by mohli prispieť k vzniku ochorení chrbtice, najmä v súvislosti s ručnou manipuláciou s bremenami a s ťažkou fyzickou prácou spojenou s pôsobením otrasov a vibrácií.

Objektivizáciu faktorov v pracovnom prostredí pre potreby ŠZD realizovali pracovníci odborov preventívneho pracovného lekárstva v spolupráci s laboratórnymi pracoviskami, vrátane pracovísk na objektivizáciu fyzikálnych faktorov, ktoré sú v ôsmych

RÚVZ v sídle kraja a na ÚVZ SR. Na objektivizáciu chemických, fyzikálnych a biologických faktorov bolo v pracovnom prostredí uskutočnených 19 703 meraní, v rámci ktorých bolo sledovaných 48 935 ukazovateľov a vykonaných 154 614 analýz sledovaných faktorov (tabuľka č. 10).

Za nesplnenie povinností uložených v legislatívnych úpravách v oblasti ochrany zdravia pri práci boli uložené fyzickým osobám oprávneným na podnikanie a právnickým osobám sankčné opatrenia, napr. zákaz prevádzky, výkon rozhodnutia, náhrada nákladov a pokuty (tabuľka č. 3).

13.3. a 13.4. Poradenská činnosť a poskytovanie informácií v oblasti ochrany zdravia pri práci

ÚVZ SR a RÚVZ v SR priebežne poskytujú odborné poradenstvo, konzultácie a informácie pre zamestnávateľov, zamestnancov a fyzické osoby - podnikateľov, ktoré nezamestnávajú iné fyzické osoby. Aj v r. 2009 sa týkalo predovšetkým ustanovení legislatívnych úprav v oblasti ochrany zdravia pri práci a ich implementácie do praxe, napr. zabezpečenia pracovnej zdravotnej služby, zabezpečenia ochrany zdravia zamestnancov pri vystavení rôznym faktorom práce a pracovného prostredia, vykonávania lekárskeho preventívneho prehliadok vo vzťahu k práci, používania účinných OOPP, bezpečnej manipulácie s bremenami, expozície chemickým a biologickým faktorom pri práci, práce so zobrazovacími jednotkami, chorôb z povolania, ale aj problematiky fajčenia na pracovisku.

Zamestnávateľom bolo priebežne poskytované aj poradenstvo najmä k rozsahu podkladov na uvedenie pracoviska do prevádzky (povinnosti zamestnávateľa v oblasti ochrany zdravia pri práci, náležitosti prevádzkového poriadku a pod.), k problematike práce s jedovatými a veľmi jedovatými látkami a prípravkami, k vypracovaniu posudku o riziku na pracovisku a k problematike rizikových prác, k rozsahu podkladov pre vytvorenie chránených pracovísk, k problematike búracích prác s výskytom materiálov s obsahom azbestu.

Poradenstvo bolo poskytované priamo na ÚVZ SR, na RÚVZ v SR a v ich poradniach zdravia, ako aj na pracoviskách zamestnávateľov. Pre vybrané skupiny zamestnávateľov alebo zamestnancov boli realizované prednášky v rámci odborných seminárov a školení.

Osvedčeným kontrolným mechanizmom na získanie spätnej väzby od zamestnancov alebo ako podnet na vykonanie aktivít v podpore zdravia pri práci sa stalo pri výkone ŠZD používanie kontrolných listov (dotazníkov informovanosti zamestnancov) o zdravotných rizikách pri práci. V r. 2009 RÚVZ v SR použili 7 611 kontrolných listov pre zamestnancov. Najviac bolo použitých kontrolných listov zameraných na ochranu zdravia pri práci so zobrazovacími jednotkami (2 722), na ochranu zdravia pred hlukom pri práci (2 082) a na ochranu zdravia pri práci s chemickými faktormi (1 173). Využívali sa aj kontrolné listy zamerané na ochranu zdravia pred neionizujúcim žiarením pri práci, pred biologickými faktormi pri práci, pred karcinogénmi a mutagénmi, pred vibráciami, pred psychickou pracovnou záťažou, na ochranu zdravia pri práci s bremenami a na ochranu zdravia pri práci s materiálmi obsahujúcimi azbest.

V rámci hromadného zdravotno-výchovného pôsobenia pracovníci ÚVZ SR a RÚVZ v SR poskytovali odborné informácie v oblasti ochrany zdravia pri práci v masovo-komunikačných médiách (televízie, rádiá) a na rôznych podujatiach. Aktuálna zdravotno-výchovná problematika ochrany zdravia pri práci bola publikovaná aj v dennej a odbornej tlači. Ako významný nástroj zdravotno-výchovného pôsobenia boli využívané internetové stránky ÚVZ SR a RÚVZ v SR. Väšina RÚVZ v SR poskytovala na svojich internetových stránkach základné informácie o ochrane zdravia pri práci a o súvisiacich právnych predpisoch. Niektoré RÚVZ v SR spracovali najmä najčastejšie konzultované otázky

alebo nové témy pre uahenie informovanosti verejnosti, zamestnávateľov a zamestnancov.

V r. 2009 vyvrcholila dvojročná Európska informačná kampaň Zdravé pracoviská – hodnotenie rizík. ÚVZ SR a RÚVZ v SR sa na kampani podieľali intenzívnymi informačnými a intervenčnými aktivitami zameranými na prevenciu a znižovanie zdravotných rizík pri práci. Intervenčné aktivity boli realizované najmä prostredníctvom projektu WHO Zdravé pracoviská. V súvislosti s Európskou kampaňou bolo do projektu zapojených najviac organizácií (39) za ostatných 15 rokov, počas ktorých sa program WHO Zdravé pracoviská v SR realizuje.

13.5. Sťažnosti a podnety

Počet prešetrovaných sťažností, petícií a podnetov na výkon štátneho zdravotného dozoru v r. 2009 je uvedený v tabuľke č. 9.

13.6. Legislatívne úpravy v oblasti ochrany zdravia pri práci, ktoré nadobudli účinnosť v r. 2009

V r. 2009 ÚVZ SR a vybrané RÚVZ spolupracovali s Ministerstvom zdravotníctva SR na príprave zákona č. 132/2010 Z. z., ktorým sa mení a dopĺňa zákon č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a o zmene a doplnení niektorých zákonov s dátumom účinnosti 1. 5. 2010. Týmto zákonom boli upravené zákony, ako zákon č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov, zákon č. 124/2006 Z. z. o bezpečnosti a ochrane zdravia pri práci a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov a zákon č. 576/2004 Z. z. o zdravotnej starostlivosti, službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti a o zmene a doplnení niektorých zákonov v znení neskorších predpisov. Pri príprave novely zákona č. 355/2007 Z. z. ÚVZ SR úzko spolupracoval s Ministerstvom práce, sociálnych vecí a rodiny SR pri úprave problematiky PZS a problematiky rekondičných pobytov. Účelom nového zákona bolo znížiť náklady zamestnávateľov v čase finančnej a hospodárskej krízy v súvislosti so zabezpečením PZS a rekondičných pobytov pre zamestnancov.

Tento zákon upravuje vykonávanie dohľadu nad pracovným prostredím PZS u zamestnávateľa, ktorého zamestnanci nevykonávajú rizikové práce, samostatne lekárom alebo verejným zdravotníkom. Zamestnávateľia budú môcť vyhľadávať týchto zdravotníckych odborníkov v zozname, ktorý bude zverejňovať ÚVZ SR na svojej internetovej stránke. Cieľom tohto zákona je zabezpečiť aj vzájomné poskytovanie údajov zo zdravotnej dokumentácie a súčinnosť medzi lekármi, ktorí vykonávajú lekárske preventívne prehliadky zamestnancov vo vzťahu k práci a lekárske preventívne prehliadky, ktoré prislúchajú každému poistencovi z verejného zdravotného poistenia.

Úprava ustanovenia § 11 zákona č. 124/2006 Z. z. je za účelom zníženia nákladov zamestnávateľov v čase finančnej a hospodárskej krízy odbornými aktivitami PZS na úseku rekondičných pobytov a rehabilitácie v súvislosti s prácou nadväzujúcich na podporu zdravia zamestnancov vykonávajúcich rizikové práce. V ustanovení je upravené poskytovanie rehabilitácie v súvislosti s prácou, ktorá znamená použitie rehabilitačných metód na odstránenie alebo zmiernenie možných negatívnych účinkov pracovných expozícií rôznym faktorom práce a pracovného prostredia.

MZ SR v spolupráci s MPSVR SR pripravilo aj nový vykonávací predpis k zákonu č.

124/2006 Z. z., ktorým je vyhláška MZ SR č. 148/2010 Z. z. o podrobnostiach o účele, obsahu a rámcových programoch rekondičného pobytu. S legislatívnymi zmenami zákona č. 124/2006 Z. z. súvisí aj zmena prílohy jeho vykonávacieho predpisu, ktorým je novela vyhlášky MZ SR . 292/2008 Z. z. – vyhláška . 135/2010 Z. z., ktorou sa mení vyhláška MZ SR . 292/2008 Z. z. o podrobnostiach o rozsahu a náplni výkonu pracovnej zdravotnej služby, o zložení tímu odborníkov, ktorí ju vykonávajú a o požiadavkách na ich odbornú spôsobilosť. Zmena sa týka aj zníženia asového rozsahu pre jednotlivých členov tímu PZS.