

49/1967

**SMĚRNICE
Ministerstva zdravotnictví**

o posuzování zdravotní způsobilosti k práci, ve znění směrnic Ministerstva zdravotnictví ČSR č. 17/1970 ve Věstníku MZd ČSR, o změnách v posuzování zdravotní způsobilosti k práci ze dne 21. května 1970, jak vyplývá ze změn a doplnění provedených vyhláškami č. 487/1991 Sb., č. 31/1993 Sb. a zákonem č. 61/2000 Sb.

Ministerstvo zdravotnictví vydává v dohodě s Ústřední radou odborů a s ostatními zúčastněnými ústředními orgány podle § 21 odst. 1, § 22 odst. 2 a § 70 odst. 1 písm. c) zákona č. 20/1966 Sb., o péči o zdraví lidu (dále jen "zákon"), podle § 51 odst. 3 zákona č. 54/1956 Sb., o nemocenském pojištění zaměstnanců, podle § 30 a 72 vyhlášky č. 42/1966 Sb., o poskytování léčebně preventivní péče, a podle § 38 odst. 2 vyhlášky č. 45/1966 Sb., o vytváření a ochraně zdravých životních podmínek, tyto směrnice o posuzování zdravotní způsobilosti k práci:

Oddíl I: Základní ustanovení

§ 1

Těmito směrnicemi se upravuje posuzování zdravotní způsobilosti

- a) při volbě povolání a při nástupu do práce,
- b) v souvislosti s výkonem práce,
- c) při změně práce a
- d) při dočasné pracovní neschopnosti.

§ 2

(1) Posudkovou činnost podle § 1 vykonávají, pokud není dále jinak stanoveno, ošetřující lékaři, a to jako nedílnou součást léčebně preventivní péče; potřebnou odbornou pomoc při této činnosti jim poskytují posudkoví lékaři. V případech uvedených v § 26 přísluší posuzování zdravotní způsobilosti k práci lékařským poradním komisím (dále jen "LPK").

(2) Za úroveň posudkové činnosti odpovídá řediteli ústavu národního zdraví vedoucí posudkový lékař spolu s primáři jednotlivých oddělení nemocnice s poliklinikou (polikliniky).

(3) Ředitel ústavu národního zdraví odpovídá národnímu výboru, který ústav řídí, za úroveň posudkové činnosti v okrese (kraji); její řízení zajišťuje prostřednictvím okresního (krajského) posudkového lékaře ve spolupráci s okresními (krajskými) odborníky a dalšími primáři pověřenými odborným vedením jednotlivých oborů léčebně preventivní péče.

§ 3

(1) Zdravotní způsobilost k práci se posuzuje na základě zjištění zdravotního stavu pracujícího*) při preventivní nebo jiné lékařské prohlídce a na základě znalostí požadavků, jež na něho klade práce, popřípadě jiná činnost.

(2) Závěry vyplývající z preventivní nebo jiné lékařské prohlídky, pokud se týkají vztahu k práci, mohou být s výjimkou údajů o zdravotním stavu sděleny zúčastněným organizacím nebo orgánům. Jinak o zachování mlčenlivosti o skutečnostech týkajících se zdravotního stavu pracujících platí ustanovení § 55 odst. 2 písm. e) zákona a § 50 odst. 3 a § 51 odst. 3 vyhlášky č. 42/1966 Sb.

(3) Rozhodnutí nebo opatření lékaře nebo LPK v posudkové činnosti podle § 1 (dále jen "posudek") je rozhodnutím nebo opatřením zdravotnického zařízení, v němž lékař pracuje nebo LPK je zřízena. Při přezkoumání posudku se postupuje podle § 77 zákona.

*) Pracujícím pro účely těchto směrnic se rozumějí pracovník v pracovním poměru, občan, na něhož se vztahují ustanovení vládního nařízení č. 57/1956 Sb., o nemocenském pojištění členů výrobních družstev, nebo ustanovení zákona č. 103/1964 Sb., o sociálním zabezpečení družstevních rolníků, a dále příslušník SNB, pokud je léčen podle léčebného řádu ozbrojených sil v zařízeních státní zdravotní správy.

Oddíl II: Posuzování zdravotní způsobilosti při volbě povolání a při nástupu práce

Posuzování při Volbě povolání

§ 4

(1) Lékař vykonávající školní zdravotní službu (dále jen "školní lékař") nebo jiný lékař, který vykonává pravidelné prohlídky žáků na škole I. cyklu, zhodnotí v posledním roce povinné školní docházky zdravotní stav každého žáka podle jeho dosavadního tělesného a duševního vývoje a se zřetelem na jeho zamýšlenou další činnost.

(2) O zdravotní způsobilosti žáků, kteří jsou zcela zdraví nebo u nichž se zjistí odchylky, které neomezují výběr studia, učebního oboru nebo povolání, uvede lékař posudkový závěr na přihlášce k dalšímu studiu, popřípadě na přihlášce do zvoleného učebního oboru nebo povolání a oznámí jej příslušnému dorostovému lékaři.

(3) U žáků, u nichž se zjistí poruchy zdraví, které omezují možnost výběru studia, učebního oboru nebo povolání, předá školní lékař zdravotnickou dokumentaci obsahující hodnocení dosavadního vývoje a zdravotního stavu dorostovému lékaři. Jde-li o žáky umístěné v ústavu sociální péče pro tělesně postiženou mládež, předá dorostovému lékaři zdravotnickou dokumentaci spolu se stanoviskem odborné pracovní skupiny ústavu lékař pověřený péčí o tyto žáky. V těchto případech podává posudek dorostový lékař, který též uvede posudkový závěr písemně na přihlášce.

(4) U žáků, u nichž se zjistí takové poruchy zdraví, které mohou založit změněnou pracovní schopnost, konzultuje dorostový lékař zdravotnickou dokumentaci s okresním odborníkem pro péči o dítě. Jestliže dorostový lékař předpokládá i po konzultaci možnost změněné pracovní schopnosti, postoupí posudkový závěr včetně dokumentace okresnímu národnímu výboru s návrhem, aby posudek podala posudková komise sociálního zabezpečení.

(5) U žáků, kteří se hlásí na obory se zvýšenou zdravotní náročností (hornictví, hutnictví, stavebnictví, doprava, chemický průmysl a další obory určené krajským dorostovým lékařem), postupuje se obdobně podle odstavce 3.

Jde-li však o žáky ucházející se o práci na železnici nebo o studium na železničních školách, podává posudek železniční okrskový lékař ve spolupráci s dorostovým lékařem.

(6) Při posuzování zdravotní způsobilosti ke zvolenému oboru se lékař řídí stanovenými kontraindikacemi pro jednotlivé obory a dalšími odbornými hledisky pro volbu povolání.

§ 5

(1) Školní lékař a dorostový lékař jsou odbornými poradci školy a žáků a jejich rodičů při volbě dalšího studia, učebního oboru nebo povolání.

(2) Posudkový závěr podává lékař jednoznačně: schopen -neschopen ke zvolenému dalšímu studiu, učebnímu oboru nebo povolání. Je-li způsobilost podmíněna určitými opatřeními v zájmu dalšího vývoje zdraví žáka, uvede je lékař v posudku.

(3) Nastane-li po podání posudku dodatečně v době před ukončením povinné školní docházky změna zdravotního stavu žáka měnící jeho předchozí způsobilost, zajistí lékaři uvedení v § 4 podání doplňujícího posudku.

(4) Posudkový závěr, podle něhož není žák schopen ke zvolenému oboru nebo je schopen jen za určitých podmínek, sdělí škola zákonnému zástupci žáka a podle potřeby projedná s ním volbu vhodnějšího oboru.

(5) Dorostový lékař je oprávněn požadovat informace o zdravotním stavu žáka, u nichž posudek o zdravotní způsobilosti vystavili lékaři uvedení v § 4 odst. 1; poskytuje těmto lékařům odborná konzilia. Dorostový lékař sleduje posudkovou činnost vykonávanou těmito lékaři.

(6) Po provedení rozmisťovacího řízení dorostový lékař si ponechá zdravotnickou dokumentaci pouze těch žáků, kteří zůstanou nadále v jeho péči. Dokumentaci ostatních žáků postoupí školní lékař, popřípadě dorostový lékař obvodním lékařům [jestliže nelze zjistit příslušného obvodního lékaře, nemocnicím s poliklinikou (poliklinikám)], v jejichž obvodu mají žáci svá bydliště; bude-li žák v učebním nebo pracovním poměru v závodě, v němž je závodní zdravotnické zařízení, postoupí dokumentaci tomuto zařízení.

§ 6

(1) U studentů na škole II. cyklu posuzuje před ukončením studia způsobilost pro další studium nebo výkon povolání příslušný dorostový lékař. Posudkový závěr uvede dorostový lékař na přihlášce k dalšímu studiu nebo přijetí do pracovního poměru nebo učebního oboru.

(2) Jestliže se u studenta zjistí závažné poruchy zdraví, které podstatně omezují možnost volby studia nebo povolání, takže lze předpokládat změněnou pracovní schopnost, navrhne dorostový lékař, aby pracovní způsobilost posoudila posudková komise sociálního zabezpečení, které současně zašle potřebnou zdravotnickou dokumentaci.

Posuzování při nástupu do práce

§ 7

(1) U každého pracujícího získaného při náboru pracovníků prováděném národními výbory (dále "nábor pracovníků") musí být před uzavřením pracovní smlouvy posouzena jeho způsobilost k práci v navrhovaném odvětví.

V "Návrhu na lékařské vyšetření" (*), vydaném okresním národním výborem, musí být uvedeno, pro které odvětví je pracující získán, a vyznačen druh práce, který má vykonávat.

(2) Potřebná vyšetření pracujícího provede obvodní lékař příslušný podle místa dosavadního pracoviště, popřípadě podle místa pobytu pracujícího. U mladistvých získaných do učebních oborů v odvětvích, pro něž je prováděn nábor pracovníků, vykonává prohlídku příslušný dorostový lékař. Lékař přitom postupuje podle metodického opatření a přihlíží ke stanoveným kontraindikacím (příloha 1).

(3) Posudkový závěr vypracuje lékař uvedený v odstavci 2; odešle pracujícího před LPK v případech nejasných nebo složitých, a to po provedení všech potřebných vyšetření. Jde-li o vojáky, lékař vojenského útvaru vydá těmto vojákům výpis ze zdravotnické dokumentace v zalepené obálce s tím, a by jej odevzdali LPK příslušné podle posádky vojenského útvaru; tato komise podá posudek.

(4) Posudkový závěr podává lékař (komise) jednoznačně: schopen - neschopen navrhované práce. Lékař sdělí svůj nálezný pracujícímu a vyjádří všechny rozhodné údaje spolu s posudkem v "Návrhu na lékařské vyšetření".

(5) Lékařský posudek je závazný pro okresní národní výbor i pro organizaci, pro kterou je pracující získáván. Pokud by při vstupní prohlídce v závodním zdravotnickém zařízení závodu, pro něž byl pracující získán, vyšly najevo a byly LPK ověřeny takové poruchy zdraví, které vylučují způsobilost k navržené práci nebo k jinému vhodnému zařazení pracujícího (zmařený nábor), oznámí to předseda LPK, která tyto skutečnosti ověřila, řediteli ústavu národního zdraví a krajskému posudkovému lékaři kraje, v němž bylo provedeno vyšetření a posouzení pracovníka.

§ 8

(1) Organizace je povinna vyžádat si posudek o zdravotní způsobilosti pracujících před jeho nástupem do práce zejména v těchto případech:

- a) u všech pracujících přijímaných v rámci náboru pracovníků,
- b) u všech pracujících přijímaných do závodů, v nichž je závodní zdravotnické zařízení,
- c) u dorostu,
- d) u občanů se změněnou pracovní schopností,
- e) u všech ostatních pracujících, kteří jsou přijímáni k výkonu práce, pro kterou jsou podle ustanovení oddílu III předepsány preventivní prohlídky.

Posudek se vydává na základě vstupní lékařské prohlídky.

(2) Vstupní prohlídku vykonává v závodech, v nichž je závodní zdravotnické zařízení, závodní obvodní lékař, v ostatních závodech územní obvodní lékař příslušný podle místa pracoviště, popřípadě dorostový lékař. Obvodní lékař prohlídku vykoná i v případě, že pracující přechází v dosavadním pracovním poměru na místo nebo do činnosti, kde je stanovena povinnost preventivních prohlídek podle oddílu III.

(3) Lékař uzavře vyšetření zdravotního stavu pracujícího při vstupní prohlídce jednoznačným posudkem:

- schopen k navrhované práci nebo k jiné práci,
- neschopen k navrhované práci nebo k jiné práci,
- schopen k navrhované práci jen za určitých podmínek (úprava pracovní doby, směny, omezení některých činností).

(4) Lékař zaznamenává zjištěný zdravotní stav a posudkový závěr při vstupní prohlídce do zdravotnické dokumentace; posudkový závěr sdělí pracujícímu a oznámí jej též písemně organizaci (bez údajů o zdravotním stavu), a to do jednoho týdne ode dne, kdy pracující se dostavil k vstupní prohlídce; je-li potřebné další odborné vyšetření, učiní tak do dvou týdnů. Posudek lékaře je závazný pro organizaci, která je povinna postupovat v souladu s tímto posudkem při rozhodování o přijetí pracujícího a při sjednávání druhu práce.

Oddíl III: Posuzování zdravotní způsobilosti v souvislosti s výkonem práce

§ 9

(1) Zdravotní způsobilost v souvislosti s výkonem práce se posuzuje při preventivních vstupních, periodických, mimořádných a výstupních prohlídkách:

- a) u pracujících, kteří vykonávají činnosti epidemiologicky závažné (§ 11),
- b) u pracujících, kteří jsou na pracovištích, kde jsou vystaveni zvlášť nepříznivým vlivům pracovního prostředí (dále jen "riziková pracoviště" - § 12),
- c) u pracujících, kteří mohou ohrozit zdraví spolupracovníků nebo obyvatelstva (§ 13),
- d) u pracujících, kteří vykonávají činnosti, pro které je vyžadována zvláštní zdravotní způsobilost (§ 14),
- e) u pracujících na závodech, v nichž je zřízeno zdravotnické zařízení nebo pro které byl určen lékař pověřený péčí o pracující (dále jen "řadové prohlídky" - § 15),
- f) u dorostu, studentů a branců (§ 16).

(2) Podniky a jiné organizace jsou povinny podle §6 zákona spolupůsobit při zajišťování preventivních prohlídek a postupovat podle posudků příslušných lékařů a komisí; jsou povinny zejména

- a) nepřijímat pracující bez kladného posudku ze vstupní prohlídky,
- b) vysílat pracující k periodickým, mimořádným a výstupním prohlídkám ve lhůtách stanovených těmito směrnici; nedovolit pracujícím, kteří se ve stanovené lhůtě nepodrobili povinné prohlídce, pracovní činnost, jejíž výkon je podmíněn kladným závěrem prohlídky; vést k tomuto účelu seznamy pracujících podléhajících povinným prohlídkám, a to s potřebnými údaji a s lhůtníkem,
- c) poskytovat příslušnému zdravotnickému zařízení informace o povaze práce a pracovních podmínkách, potřebné pro účely preventivních prohlídek,

d) využívat poznatků zjištěných při preventivních prohlídkách pro zařazování do práce i pro technická a organizační opatření k úpravě podmínek práce zejména při sestavování plánu ozdravných opatření.

(3) Povinnost podrobit se preventivním prohlídkám zahrnuje též povinnost podrobit se potřebným odborným vyšetřením a diagnostickým zkouškám. Při odborných vyšetřeních spolupracují odborná pracoviště příslušného ústavu národního zdraví, zejména oddělení nemocí z povolání. V metodických návodech k provádění preventivních prohlídek může ministerstvo zdravotnictví určit, v kterých případech odborná oddělení přímo provádějí preventivní prohlídky.

§ 10

(1) Preventivní prohlídky pracujících ze závodů, v nichž jsou závodní zdravotnická zařízení, vykonávají závodní obvodní lékaři, upracujících z ostatních závodů územní obvodní lékaři příslušní podle místa bydliště.

(2) Odborná náplň preventivních prohlídek se řídí účelem prohlídky, povahou práce a pracovního prostředí; je určena metodickými návody, které vydává ministerstvo zdravotnictví.

(3) Lékař je povinen při posuzování způsobilosti k výkonu práce přihlížet ke kontraindikacím pro určitá povolání nebo činnosti.

(4) Obvodní lékař kontroluje lhůtník vedení organizací a sleduje, zda pracující, jímž byla uložena povinnost podrobovat se prohlídkám, se odstavují ve stanovených lhůtách k těmto prohlídkám. O zjištěných nedostacích vyrozumí lékař vedení organizace a odborový orgán na závodě a podle okolností též orgány hygienické služby. Obvodní lékař provádí rozbor výsledků preventivních prohlídek jednou ročně. Rozbor výsledků preventivních prohlídek zasílá organizaci a orgánu hygienické služby.

(5) Součinnost orgánů Revolučního odborového hnutí, výrobních družstev a jednotných zemědělských družstev při provádění preventivních prohlídek pracujících je upravena ustanoveními zákoníku práce (§135 až 137) a vyhlášky č. 42/1966 Sb. (§ 48, 51 a 52).

§ 11

Prohlídky pracujících vykonávajících činnosti epidemiologicky závažné

(1) Okruh pracujících, kteří jsou povinni z důvodů výkonu činnosti epidemiologicky závažné podrobovat se prohlídkám, a druhy těchto prohlídek jsou stanoveny v § 23 a 24 vyhlášky č. 46/1966 Sb.

(2) Před nástupem pracujícího do činností uvedených v § 23 vyhlášky č. 46/1966 Sb. vykoná obvodní lékař vstupní prohlídku a zaznamená posudek o způsobilosti k práci pro tyto činnosti do zdravotnické dokumentace; v průkazu vyznačí datum vyšetření a způsobilost pracujícího k činnosti epidemiologicky závažné.

(3) Pracující jsou povinni se podrobovat též mimořádným prohlídkám podle § 24 odst. 2 a 3 vyhlášky č. 46/1966 Sb.

Prohlídky pracujících na rizikových pracovištích

- (1) Rizikovými pracovišti jsou pracoviště, na nichž je zvýšené nebezpečí pracovních úrazů, nemocí z povolání, průmyslových otrav, ohrožení duševního zdraví nebo jiného poškození zdraví (§ 38 odst. 2 vyhlášky č. 45/1966 Sb.).
- (2) Pracoviště, na kterých je zvýšené nebezpečí pracovních úrazů, určuje ředitel nemocnice s poliklinikou (polikliniky) podle návrhů, jež podávají organizace po projednání s odbornými lékaři a příslušnými vedoucími pracovníky, jakož i s odborovými orgány.
- (3) pracoviště, na kterých je zvýšené ohrožení duševního zdraví, určuje krajský lékař pro péči o závody v dohodě s krajským psychiatrem; návrhy mohou podat zdravotnická zařízení a organizace po projednání s obvodními lékaři a s odborovými orgány.
- (4) Pracoviště a práce, při nichž je zvýšené ohrožení nemocí z povolání, průmyslovými otravami nebo jiného poškození na zdraví, určují orgány hygienické služby*) z vlastního podnětu nebo na návrh. Návrhy podávají každoročně do 1. listopadu organizace po projednání s obvodními lékaři a odborovými orgány, dále zdravotnické orgány a zařízení, zejména oddělení nemocí z povolání. Orgán hygienické služby uvědomí závodního, popřípadě územního obvodního lékaře, organizaci, ředitele ústavu národního zdraví a oddělení nemocí z povolání ve formě doplňků seznamu rizikových pracovišť a prací, již dříve vyhlášeného. Pomůckou pro určení pracovišť a prací je vzorový seznam uvedený v příloze 2. Orgán hygienické služby současně dohodne s oddělením nemocí z povolání, u kterých pracujících bude prohlídky vykonávat toto oddělení.
- (5) Vstupní prohlídky se konají vždy před nástupem práce (převedením na práci) na riziková pracoviště, a to i v těch případech, kdy pracující se podrobili vstupní prohlídce pro jiné pracoviště. Periodické prohlídky pracujících na pracovištích uvedených v odstavci 2 se konají jednou za 3 roky, na pracovištích uvedených v odstavci 3 jednou za 2 roky a na pracovištích uvedených v odstavci 4 jednou za rok. Oddělení nemocí z povolání může u pracujících na pracovištích uvedených v odstavci 4 stanovit po projednání s orgány hygienické služby jinou lhůtu prohlídek, ne však delší tří let; krajský lékař pro péči o pracující může tak učinit po projednání s krajským psychiatrem upracujících na pracovištích uvedených v odstavci 3.
- (6) Seznam pracujících na rizikových pracovištích odevzdá organizace příslušnému lékaři do 3 týdnů po určení rizikových pracovišť (odstavce 2 až 4) a běžně mu hlásí též změny v seznamu.
- (7) Mimořádné jednorázové prohlídky může nařídit orgán hygienické služby i mimo stanovené lhůty, jestliže zjistí závažné hygienické nebo epidemiologické závady. Může je nařídit i pro pracoviště, jež nebyla určena za riziková, je-li kontrola zdravotního stavu nutná vzhledem k zjištěným hygienickým podmínkám.
- (8) Povinnost podrobit se preventivním prohlídkám může být pracujícím uložena orgánem hygienické služby v dohodě s oddělením nemocí z povolání i po skončení práce na rizikovém pracovišti, jde-li o takové vlivy pracovního prostředí, které se mohou nepříznivě projevit i po delší době. Lékař příslušný podle rizikového pracoviště vyrozumí o tom územního nebo závodního obvodního lékaře, který je nadále příslušný pro péči o pracujícího; popřípadě

vyrozumí oddělení nemocí z povolání, jestliže podle rozhodnutí orgánu hygienické služby další prohlídka vykonává toto oddělení.

*) U organizací vyčleněných dozoru hlavního hygienika ČSR hlavní hygienik ČSR nebo jeho zástupce, u organizací vyčleněných dozoru krajského hygienika krajský hygienik, u železnice železniční hygienik a u ostatních organizací okresní hygienik.

§ 13

Prohlídky pracujících, jejichž činnost může ohrozit zdraví spolupracovníků nebo obyvatelstva

(1) Preventivní prohlídky řidičů z povolání, pracovníků železnice a zaměstnanců vlečkařů a vlakových pošt a letců z povolání se řídí zvláštními předpisy.*)

(2) Preventivní prohlídky a posuzování zdravotní způsobilosti pracujících obsluhujících stavební stroje se řídí obdobně podle ustanovení platných pro řidiče z povolání; prohlídky jsou povinné u pracujících obsluhujících dozéry a kolové traktory nad 50 k, pásové dozéry a traktory, speciální tahače stavebních mechanismů, lopatová pásová rypadla, automobilová a kolová korečková rypadla, kolečková hlubidla, drenážní frézy a rýhovače, nakládací a vykládací stroje nad 35 k, autogrejdry, grejdelevátory, motorovéskrejpry, skrejpry s pásovým tahačem, truboukladčičky, silniční válce, úzkorozchodné lokomotivy pro přenosné dráhy, speciální motorové sněhové stroje, kompresory s provozním tlakem nad 5 atm. a nad 300m²/hod. a dále stavební stroje, které stanoví ministerstvo stavebnictví v dohodě s ministerstvem zdravotnictví. Periodické prohlídky se konají každé tři roky.

(3) Vstupním a periodickým prohlídkám a podle potřeby též i mimořádným prohlídkám jsou povinni podrobit se pracující, kteří

- obsluhují nebo opravují motorové a parní jeřáby (jeřábníci),
- vážou jeřábová břemena (vazači),
- řídí výtahy s nosností nad 500 kg (řidiči výtahů),
- obsluhují transportní zařízení a důlní těžní stroje,
- vyrábějí nebo pracují s výbušninami (střelníci, techničtí vedoucí odstřelu),
- obsluhují nebo opravují tlakové nádoby, turbokompresory, chladičské zařízení nad 40 000 Kcal a zařízení vysokého napětí,
- pracují s kapalným chlórem,
- pracují ve školských zařízeních a v zařízeních sociálního zabezpečení.

Periodické prohlídky těchto pracovníků se provádějí každé tři roky.

(4) Mimořádná prohlídka u pracujících uvedených v odstavcích 2 a 3 s výjimkou pracujících v školských zařízeních a v zařízeních sociální péče se vykonává u pracujících, kteří utrpěli těžký úraz, nehodu spojenou s bezvědomím nebo onemocnění spojené s pracovní neschopností trvající déle než 4 týdny; může si ji též vyžádat organizace nebo odborový orgán, lze-li odůvodněně předpokládat, že se změnila způsobilost pracujícího k vykonávané práci.

*) Směrnice MZd č. 32/1963 Sb. NV, o zjišťování tělesné a duševní schopnosti uchazečů o řidičský průkaz a o provádění preventivních lékařských prohlídek řidičů z povolání (motorových vozidel a tramvají) - částka 20/1963 Věstníku MZd. Předpis ministerstva dopravy Oo 17 o zdravotní způsobilosti k železniční službě.

§ 14

Prohlídky jiných pracujících, u nichž je vyžadována zvláštní zdravotní způsobilost

(1) Vstupním, periodickým a mimořádným preventivním prohlídkám jsou povinni se podrobovat, pokud se na ně tato povinnost nevztahuje podle předchozích ustanovení,

- pracující na podzemních pracovištích a v hutích, včetně vedoucích a technicko-inženýrských pracovníků, kteří pracují na podzemních pracovištích nebo je pravidelně navštěvují, členové důlní záchranné služby a protiplynových sborů (údržbáři a záchranáři) a požárníci z povolání,
- pracující ve výšce nad 10 m nad úrovní terénu na strmých stěnách, vysunutých lešeních, provazových žebřících, v zavěšených klecích a v závěsu na pásu,
- pracující, kteří vykonávají službu na čs. námořních lodích a na plavidlech vnitrozemské říční plavby včetně pracovníků před zkouškou z odborné způsobilosti,
- potápěči z povolání včetně pracujících nastupujících do výcvikového kursu.

(2) Periodické prohlídky se vykonávají jednou za tři roky, u pracujících říční plavby jednou za dva roky, u členů důlní záchranné služby a protiplynových sborů a u požárních z povolání jednou ročně; u pracujících mladších 21 let a starších 50 let jednou ročně. Mimořádné prohlídky se vykonávají v případech uvedených v § 13 odst. 4, jakož i před zkouškou z odborné způsobilosti.

(3) Preventivní prohlídky potápěčů z povolání vykonává lékař zařízení určeného ministerstvem zdravotnictví. Mimořádná prohlídka se vykonává u potápěčů z povolání, který utrpěl úraz nebo nehodu spojenou se ztrátou vědomí anebo prodělal onemocnění spojené s pracovní neschopností delší než 4 týdny; dále před započítáním potápěčské práce, pokud od poslední akce uplynuly více než 3 měsíce, popřípadě na žádost organizace nebo příslušného odborového orgánu, je-li odůvodněné podezření, že se změnila zdravotní způsobilost potápěče.

§ 15

Řadové prohlídky

V závodech, v nichž je zřízeno závodní zdravotnické zařízení nebo pro něž byl určen lékař pověřený péčí o pracující (§ 5 odst. 1 a 2 vyhlášky č. 42/1966 Sb.), se vykonávají preventivní prohlídky i u těch pracujících, kteří nejsou uvedeni v ustanoveních těchto směrnic. Řadové prohlídky se provádějí nejméně jednou za 5 let, u pracujících starších 50 let nejméně jednou za tři roky.

§ 16

Periodické prohlídky dorostu, studentů a branců

(1) Periodické prohlídky dorostu a studentů se konají, pokud lékař vzhledem k podmínkám práce (průpravy k povolání) nebo vzhledem ke zdravotnímu stavu nestanoví častější lhůtu, jednou ročně u dorostu v pracovním nebo učebním poměru, nejméně jednou za dva roky u studentů.

(2) Výstupní prohlídky dorostu a studentů se provádějí při dovršení 18 let, popřípadě při skončení učebního poměru nebo studia na střední nebo vysoké škole.

(3) Prohlídky vykonává u dorostu v pracovním nebo učebním poměru příslušný závodní nebo územní obvodní lékař, popř. dorostový lékař; u student; dorostový lékař.

(4) Prohlídku občana před předvoláním k odvodní komisi vykonává obvodní lékař, popřípadě dorostový lékař; u občanů určených k speciálnímu předvojenskému výcviku dorostový lékař; lékař dokumentuje zdravotní stav brance na příslušném tiskopise.

Oddíl IV: Posuzování zdravotní způsobilosti při změně nebo skončení práce

§ 17

(1) Organizace je povinna vyžádat si posudek o zdravotní způsobilosti pracujících při změně práce, jde-li o případy, v nichž jsou podle § 8 předepsány vstupní prohlídky.

(2) Zdravotní způsobilost je nutno posoudit též přede převedením na jinou práci, před úpravou pracovních podmínek nebo při rozvázání pracovního poměru, jestliže tyto změny se provádějí ze zdravotních důvodů, zejména je-li třeba převést pracujícího i bez jeho souhlasu na jinou práci podle ustanovení § 37 odst. 1 písm. a) až c) zákoníku práce (trvalá zdravotní nezpůsobilost k výkonu dosavadní práce, ohrožení nemocí z povolání, ohrožení těhotenství nebo mateřství, ochrana před přenosnými nemocemi), nebo žádá-li pracující o převedení na jinou práci podle § 40 zákoníku práce (zdravotní nevhodnost dalšího výkonu dosavadní práce), dále při výpovědi dané organizací podle § 46 odst. 1 písm. d) zákoníku práce (trvalá zdravotní nezpůsobilost k plnění povinností v pracovním poměru), při výpovědi dané pracujícím podle § 51 odst. 1 písm. c) zákoníku práce (nemožnost vykonávat dále dosavadní práci ze zdravotních důvodů) a při okamžitém zrušení pracovního poměru pracujícím podle § 54 odst. 1 zákoníku práce (vážné ohrožení zdraví pracujícího).

§ 18

(1) Posudek podává příslušný obvodní lékař (při ohrožení těhotenství nebo mateřství příslušný gynekolog) po vyšetření zdravotního stavu pracujícího ve vztahu k povaze práce a pracovnímu prostředí; lékař uzavře posudek jednoznačným závěrem. Ustanovení § 8 odst. 4 platí obdobně.

(2) V případech nejasných a sporných, v případech, kdy některý z účastníků má námitky proti doporučenému opatření, a při rozvázání pracovního poměru ze zdravotních důvodů podává posudek LPK.

(3) V případech, kdy dochází k trvalému převedení pracujícího ze zdravotních důvodů na jinou práci nebo je nutné rozvázat pracovní poměr, a to v souvislosti s rozhodováním o dávkách důchodového zabezpečení nebo s rozhodováním, že jde o občany se změněnou pracovní schopností, dále v případech, kdy zaměstnání I. (II.) pracovní kategorie nebo pracovní činnost II. pracovní kategorie důchodového zabezpečení jsou skončeny ze zdravotních důvodů. Posudek podává posudková komise sociálního zabezpečení.

Oddíl V

Posuzování zdravotní způsobilosti při dočasné pracovní neschopnosti

§ 19 až 25

zrušeny

Oddíl VI

Lékařské poradní komise
§ 26 až 28
zrušeny

Oddíl VII: Společná a závěrečná ustanovení
§ 29

(1) Ustanoveními těchto směrnic o preventivních prohlídkách zůstávají nedotčeny předpisy, které upravují preventivní prohlídky jiného druhu prováděné v zájmu ochrany zdraví obyvatelstva (např. snímkování ze štítu, preventivní prohlídky gynekologické a prohlídky účastníků organizované tělesné výchovy).

(2) Posudková činnost pro účely náhrad při pracovních úrazech a nemocech z povolání se řídí zvláštními předpisy.*)

*) Ustanovení § 196 zákoníku práce a vyhláška č. 32/1965 Sb., o odškodňování bolesti a ztížení společenského uplatnění při úrazech a nemocech z povolání, ve znění vyhlášky č. 84/1967 Sb.

§ 30 a 30a
zrušeny

§ 31

Výjimky z ustanovení § 15, § 19 odst. 2, 3 a 5 a § 30 odst. 1 může povolovat ministerstvo zdravotnictví ČSR v dohodě s Českou radou odborových svazů, popřípadě s ministerstvem práce a sociálních věcí ČSR nebo s Českým svazem výrobních družstev.

§ 32

(1) Těmito směrnicemi se zrušují:

- instrukce č. 3/1957 Sb. instr. (slov. č. 22/1957 Zb. inštr.), o posudkové činnosti ve zdravotnických zařízeních, ve znění směrnic č. 104/1957 Sb. instr. (slov. č. 135/1957 Zb. inštr.),
- instrukce č. 113/1958 Sb. instr. (slov. č. 141/1958 Zb. inštr.), o provádění povinných preventivních prohlídek pracovníků na rizikových pracovištích,
- směrnice č. 56/1961 Věstníku MZd, o zvýšení úrovně posudkové činnosti a zlepšení péče o práce neschopné ve zdravotnických zařízeních,
- instrukce č. 17/1962 Věstníku MZd, o vstupních a periodických preventivních prohlídkách u vyšších technických kádrů v hlubinných dolech,
- směrnice č. 10/1964 Věstníku MZd, o posudkové činnosti, evidenci a statistice na úseku zdravotní správy u družstevních rolníků a učňů v JZD.

(2) Těmito směrnicemi se dále nahrazují dříve platné předpisy:

- oběžník č. 210/1952 Sb. ob. (slov. č. 349/1952 Zb. ob.), o posudkové službě pro účely nábory pracovních sil,
- Výnos MZd č. 12/1954 Věstníku MZd, o zdravotní péči o vysokoškolské studenty - potvrzování pracovní neschopnosti do indexu,
- instrukce reg. č. 14/P-1956 (slov. reg. č. 22/P-1956), o povinných zdravotních prohlídkách kandidátů učitelství,
- instrukce č. 17/1958 Sb. instr. (slov. č. 30/1958 Zb. inštr.), o zjišťování tělesné a duševní způsobilosti k vedení vnitrozemních plavidel a k řízení a obsluze strojů a kotlů používaných na těchto plavidlech,

- instrukce reg. č. 120/P-1959 (slov. reg. č. 144/P-1959), o postupu dorostových lékařů při posuzování zdravotní způsobilosti čtrnáctiletého dorostu,
- instrukce reg. č. 27/P-1960 (slov. reg. č. 83/P-1960), o zdravotní péči o žáky a studenty ve výrobní práci.

§ 33

Tyto směrnice nabývají účinnosti dne 1. března 1968.)*

*) Ustanovení o změnách v posuzování zdravotní způsobilosti k práci (č. 17/1970 Věstníku MZd ČSR) nabývají účinnosti dnem 1. června 1970.

Účinnost novel:

předpis	účinnosti nabyl dnem
Vyhláška č. 487/1991 Sb.	29. listopadu 1991,
Vyhláška č. 31/1993 Sb.	1. ledna 1993,
Zákon č. 61/2000 Sb.	1. července 2000.

Příloha č. 1 k směrnici č. 49/1967

Seznam kontraindikací

Při posuzování zdravotní způsobilosti při náboru pracovníků platí kontraindikace uvedené v seznamech A.-C. v plném rozsahu. Při posuzování zdravotní způsobilosti při změně nebo skončení práce ze zdravotních důvodů slouží tyto seznamy jako metodická pomůcka. Lékař podávající posudek zvažuje povahu a vývoj, popřípadě stabilizaci nemocí a stavů, uvedených mezi kontraindikacemi, zejména ve vztahu k celkovému zdravotnímu stavu a k věku posuzovaného a ve vztahu k jeho adaptaci na dosavadní pracovní prostředí a výkon práce.

A. Seznam kontraindikací pro posuzování zdravotní způsobilosti při náboru do hornictví (práce v podzemí) a hutnictví (hutníci u vysokých pecí, bílí zedníci a valčíři)

1. Při akutních chorobách, které nedovolují nábor, provede se lékařská prohlídka až po uzdravení. Stejně se postupuje v případech epidemiologicky závažných.

2. Poruchy výživy:

Tělesná slabost takového stupně, že vylučuje možnost vykonávání prací v podzemí. Otylost takového stupně, že omezuje pohyb. Při posuzování zejména dorostu je nutno přihlížet ke všem okolnostem, které by mohly podepřít prognostický odhad, pokud se týká možnosti adaptace k navrhované práci. Za vhodnou lze s náležitým zřetelem k individuálnímu posouzení považovat u dospělých takovou váhu, která nepřesahuje rozmezí - 20 % u astenie a + 35 % u otylosti ve vztahu k číslu získanému odečtením váhy v kg od skutečné výšky v cm. Váhový rozdíl nemůže být ovšem jediným kritériem pro posouzení pracovní schopnosti.

3. Tuberkulóza:

Tuberkulóza dýchacího ústrojí kromě primárních kalcifikací. Všechny formy mimoplicní tuberkulózy, pokud nejsou zhojeny.

4. Choroby dýchacího ústrojí:

Všechna onemocnění dýchacího ústrojí, která již vedla k trvalému omezení kardiopulmonální funkce. Všechna onemocnění nebo stavy, které v době vyšetření sice ještě nepůsobí zřetelnou poruchu dýchání, popřípadě cirkulace, ale jejich prognóza je taková, že je nutné v budoucnu s funkčním omezením počítat. Sem patří především: chronická bronchitis, astma bronchiální, bronchiektázie, emfyzém plicní, cystická plíce, plicní fibrózy, některá nádorová onemocnění, rozsáhlejší pleurální adhéze, závažnější deformace hrudníku.

5. Nádory:

Všechny zhoubné nádory. Prekancerózy, u nichž má lékař vážné podezření, že by pracovní prostředí mohlo vést k malignímu zvratu. Nezhoubné nádory velkých rozměrů vyvolávající funkční poruchy a ztěžující pohyb. Kontraindikací však nejsou stavy po operativním odstranění zhoubného nádoru, pokud výsledný stav není nadále překážkou funkce; kontraindikací není rovněž stav, jestliže od odstranění zhoubného nádoru uplynulo více než 5 let a nejsou známky nového onemocnění.

6. Choroby krevního oběhu:

Organická porucha srdečního svalu. Prodělaná febris rheumatica do jednoho roku po vymizení známek aktivity. Chlopenní vada a vady vrozené i bez funkčních poruch krevního oběhu. Závažnější poruchy srdeční činnosti. Skleróza koronárních tepen; všechna stadia

hypertonické choroby. Oběhová porucha na končetinách (arterioskleróza, Morbus Buerger-Winiwarter a jiné; stav po hluboké tromboflebitidě s přetrvávajícími cirkulačními poruchami; poruchy kapilárního oběhu. Aneurysmavelekých cév. Těžké varixy dolních končetin a bérkové vředy. Recidivující tromboflebitis.

U dorostu jsou kontraindikovány varixy dolních končetin bez ohledu na rozsah.

7. Choroby krve a krvetvorných orgánů:

Zhoubná chudokrevnost. Hemolytická žloutenka. Bělokrevnost. Hemoragické diatézy.

8. Choroby zažívací traktu:

Vředová choroba žaludku a dvanáctníku. Stav po resekci žaludku. Těžké formy chronického onemocnění zažívacího traktu vyžadující úpravy životosprávy, zejména dietního stravování. Prokázaná chronická ulcerózní kolitis. Stav pohepatitis epidemica do dvou let po ukončení pracovní neschopnosti (při začleňování těchto osob se nutno řídit klinickým obrazem a výsledky jaterních testů). Jiná onemocnění jater. Onemocnění žlučníku a žlučových cest klinicky, laboratorně nebo rtg doložená. Vleklý zánět slinivky břišní. Klinicky a epidemiologicky závažná hlístová onemocnění. U vředové choroby žaludku a dvanáctníku, u stavů po resekci žaludku a stavů po operacích na žlučníku a žlučových cestách jsou pro hutnictví u dospělých přípustny výjimky pro některá vybraná pracoviště za předpokladu stálého lékařského dohledu a řádné životosprávy (možnosti dietního stravování).

9. Choroby ledvin a urogenitálního aparátu:

Vleklé parenchymatózní choroby ledvin. Stav po zhojené glomerulonefritis do tří let po vzniku. Cystická ledvina. Chronický nebo recidivující zánět močových cest. Urolitiáza. Stav po nefrektomii. Inkontinence moče. Poruchy činnosti ledvin. Močová píštěl. Pseudohermafroditismus masculinus. Stav po operacích cest močových, pokud jsou provázeny funkčními poruchami. Velká varikokela. Enuresis nocturna (je kontraindikací v podmínkách společného ubytování).

U dorostu je prodělaná akutní glomerulonefritis vždy trvalou kontraindikací.

10. Choroby látkové proměny a vnitřní sekrece:

Diabetes melitus. Endokrinopatie takového stupně, že vylučuje těžší tělesnou práci a práci ve směnném provozu.

11. Choroby pohybového ústrojí:

Polyarthritis chronica progresiva a ostatní chronické artritidy. Těžší artróza velkých kloubů. Spondylartróza se statickou dynamickou insuficiencí páteře. Herniedisku. Morbus Bechtěrev. Recidivující lumboischiadický syndrom. Těžší formycervico-brachiálního a cervico-craniálního syndromu. Stav po operaci nebo zlomenině obratle. Deformita páteře s poruchou funkce, těžké fibrositidy (Dupuytrenovakontraktura, perarthritis humeroscapularis). Onemocnění překážející práci v různých polohách a v chůzi po nerovné podložce (viklavé klouby, habituální luxace, fixované ploché nohy a jiné). Kontraktury, svalová atrofie. Ankylózy. Pseudoartrózy. Stav po poranění drobných kůstek zápěstního kloubu, zvláště člunkovité a poloměsíčitě kosti s následky. Jiná onemocnění kostí, kloubů, svalů a šlach a pouřazové stavy provázené značnějším omezením pohybu. Chronická osteomyelitis. Ztráta horní končetiny nebo její části s narušením úchopové činnosti. Ztráta dolní končetiny nebo její části s lokomoční poruchou. Zkrácení dolní končetiny o více než 3 cm.

U dorostu: Morbus Scheuermann, morbus Perthes, coxa vara adolescentium, závažnější formy skoliózy a kyfoskoliózy a postrachitické stavy.

12. Chirurgická onemocnění:

Jizvy překážející práci nebo náchylné ke hnisání a tvoření píštělí nebo přirostlé k přilehlým tkáním. Kýly tříselné, šourkové a stehenní, velké hydrokele a velké pupeční kýly překážející chůzi a práci. Stav do jednoho roku po operaci kýly. Sterkorální píštěl. Práci překážející prolaps ani a rekta. Velké zevní hemoroidální uzly.

13. Choroby nervové:

Organické léze mozku a míchy a následky poranění centrálního nervového systému provázené poruchami duševní činnosti, hybnosti, citlivosti a trofiky, rovnováhy a záchvatovými stavy včetně klidových a remitujících forem; epilepsie a její ekvivalenty. Narkolepsie. Choroby nebo stavy po zraněních periferního nervového systému s trvalými poruchami hybnosti, citlivosti nebo trofiky. Chronické choroby nervové, mající za následek poruchu svalstva s trvalými poruchami funkce.

14. Poruchy duševní:

Oligofrenie a demence. Omezení duševních schopností takového stupně, že může být při práci příčinou ohrožení bezpečnosti vlastní nebo spolupracovníků. Recidivující psychózy nebo spojené s defektem. Těžší formy psychopatií zvláště explozivní a nestálé. Těžší neurózy s projevy anxiózně depresivními obsedantně fobickými, u nichž by pracovní prostředí mohlo působit jako provokující činitel a vést k dekompenzaci. Návykový abusus alkoholu a ostatní toxikomanie.

15. Choroby oční:

Ulcerózní a skvamózní blefaritis. Ptosa víček znemožňující při normální poloze hlavy přehlédnout zorné pole. Nápadně vyjádřený lagofthalmus. Ektropium a entropium. Trvalý slzotok. Chronický zánět spojivek těžšího rázu, zvláště exacerbující. Trachom s výjimkou úplného vyléčení bez komplikací. Recidivující chronické choroby rohovky, uveálního traktu, sítnice a zrkového nervu. Nystagmus. Glaukom. Hemeralopie. Jednookost. Katarakta. Choroby oční provázené snížením ostrosti zrakové (refrakční vady, amblyopie) s poruchou naturálního vizu oboustranně více než 6/18-6/24; při jednom oku normálním přes 6/24-6/36 (u pracujícího, který potřebuje brýle k výkonu hrubší práce při špatném osvětlení, je práce v hlubině kontraindikací. Posudek závisí také na skutečnosti, zda pracující je zvyklý pracovat bez korekčních skel. Kontraindikací je zpravidla: myopie oboustranná více než -2D; při normální zrakové ostrosti jednoho oka více než -4D. Hypermetropie oboustranná více než +3D; při normální zrakové ostrosti jednoho oka více než +4D. Myopický astigmatismus více než -2D. Hypermetropický astigmatismus více než +3D). Omezení zorného pole.

U dorostu je třeba zvážit dosavadní vývoj vady a přihlédnout k možnosti dalšího zhoršování; kontraindikací je proto porucha naturálního vizu oboustranně více než 6/18 a při jednom oku normálním více než 6/24.

16. Choroby nosní, ušní a krční:

Chronické záněty horních cest dýchacích těžšího stupně zpravidla s vyjádřenými změnami atrofickými nebo hypertrofickými. Chronické hnisavé záněty vedlejších dutin nosních. Obstrukce nosního dýchání nebo ztížení nosního dýchání z jakékoliv příčiny (deformity nosní přepážky, polypy nosní atd.). Anosmie. Chronické záněty dolních cest dýchacích včetně chronické laryngitis těžšího stupně. Stavy s trvalými změnami po poleptání sliznice dýchacích cest. Všechny i mírné stenomy hrtanu a průdušnice z jakýchkoliv příčin. Chronický i jednostranný zánět středouší včetně prostého zánětu s perforací bubínku. Recidivující nebo chronický zánět zevního ucha. Choroby vestibulárního aparátu, provázené poruchami rovnováhy. Všechny percepční poruchy sluchu, podmiňující zvýšenou fragilitu sluchového

ústrojí. Choroby ucha, provázené trvalým oslabením ostrosti sluchové na obě uši (šepot pod 4 m, u dorostu pod 6 m). Otokleróza i při mírnějších projevech. Převodní poruchy sluchu těžšího stupně (podle vyjádření odborného lékaře otorinolaryngologického oddělení). Retroaurikulární píštěl. Stav po radikální trepanaci a tympanoplastice. U dorostu je dále kontraindikací atrofická jizva na bubínku a vasomotorická rinitis. U jednostranné perforace bubínku lze pro práce v hutnictví povolit výjimku za předpokladu, že pracovník nebude začleněn na místa s přílišnou prašností.

17. Choroby kůže:

Varikózní komplex s trofickými změnami na kůži. Chronický ekzém (při posuzování je nutno mít na zřeteli dynamiku této choroby, neboť i ekzémy na malé ploše mohou nabýt v nepříznivém pracovním prostředí značného rozsahu). Furunkulóza těžšího stupně. Akne keloidní a konglobata. Akrosklerosis. Rozsáhlejší psoriáza. Chronická epidermofycie těžšího stupně, zejména u pracovníků v podzemí. Jiné závažné chronické nebo exacerbuující choroby kůže. Sklerodermie podle lokalizace a rozsahu. U dorostu lze ve výjimečných případech připustit psoriázu pouze v nepatrném rozsahu.

18. Fyzický věk:

Horní věkovou hranici nelze posuzovat schematicky. Rozhodující je zdatnost pracujícího a možnost adaptace k předpokládané práci. Zpravidla se nezačleňují osoby starší 50 let.

V náboru pracovníků do uhelných a rudných dolů, do stavebnictví a hutnictví (hutníci u vysokých pecí, bílí zedníci, valčíři) lze začleňovat osoby starší 18 let. Dorost lze začleňovat jen v náboru do učebního oboru.

Na pracoviště s rizikem zaprášení plic, kde jsou překročovány nejvyšší přípustné koncentrace prachu v ovzduší, stanovené hygienickými předpisy, nesmí být osoby mladší 21 let zařazovány (s výjimkou pracovišť určených hygienikem, který vykonává dozor).

19. Bacilonosičství zárodků břišního tyfu a paratyfu B, event. A.

20. Na práce v hornictví a hutnictví nesmějí být přijímány ženy.

B. Seznam kontraindikací pro posuzování pracovní způsobilosti při náboru do uranového průmyslu

Mimo kontraindikace uvedené v seznamu A jsou pro posuzování pracovní způsobilosti při náboru do uranového průmyslu stanoveny tyto další kontraindikace:

1. Osoby mladší 21 let.

2. Předchozí zaměstnání v profesionální expozici ionizujícího záření podobu delší 5 let; popřípadě po dobu kratší, jestliže byly překračovány nejvyšší přípustné dávky záření (kontraindikace se vztahuje na pracovníky, kteří budou soustavně pracovat v podzemí uranových dolů).

3. Zvýšený výskyt zhoubných nádorů u rodičů a sourozenců (nejméně ve dvou případech).

4. Poruchy krve tvorby: všechny anémie, trvalý pokles bílých krvinek pod 3500 a trvalý vzestup nad 10 000 v jednom mm³.

5. Opakovaná zánětlivá onemocnění plic a dolních cest dýchacích.

C. Seznam kontraindikací pro posuzování pracovní způsobilosti při organizovaném náboru do stavebnictví

Kontraindikace se liší od kontraindikací uvedených v seznamu A v těchto bodech:

1. Tuberkulóza:

Lze připustit také tuberkulózu dýchacího ústrojí, dobře zhojenou klinicky a dlouhodobě stabilizovanou včetně tuberkulózy dýchacího ústrojí léčenou chirurgicky, která neměla za následek trvalé omezení kardiorepirační funkce.

2. Choroby dýchacího ústrojí:

U dospělých lze připustit chronickou a nekomplikovanou bronchitidu a fibrózy plicní, pokud nejsou provázeny respirační a ventilační insuficiencí.

3. Choroby zažívacího traktu:

Lze připustit stavy po resekci žaludku, pokud nebyly provázeny subjektivními potížemi během uplynulých dvou let a pokud nevyžadují dietního způsobu stravování, a lehčí formy cholecystopatií, pokud nejsou provázeny pravidelnými nebo trvalými projevy.

4. Choroby oční:

U dospělých lze připustit amblyopie, s poruchou zrakové ostrosti oboustranně do 6/36; při jednom oku normálním do 6/60.

Refrakční vady: myopie do 7 D (oboustranně), pokud není provázena význačnými změnami na očním pozadí. Astigmatismus myopický do 5 D. Hypermetropie není kontraindikací. Osoby stížené očními chorobami s poruchou zrakové ostrosti nebo omezením zorného pole nesmějí být přidělovány k práci ve výškách a na místa, kde by jim hrozilo zvýšené nebezpečí úrazů. U dorostu platí kontraindikace uvedené v části A.

5. Choroby krční, nosní a ušní:

U dospělých při oboustranném postižení sluchu lze připustit snížení hovorové řeči na 3 m; při zachování normální ostrosti sluchové na druhém uchu lze připustit praktickou hluchotu jednoho ucha. Exacerbující chronický zánět středoušní (i oboustranný) lze připustit na pracovišti mimo značnější prašnost. U dorostu lze připustit při oboustranném postižení sluchu snížení hovorové řeči na 6 m; při zachování normální ostrosti sluchové na druhém uchu lze připustit snížení hovorové řeči na 3 m. Kontraindikován je však exacerbující chronický zánět středoušní (i jednostranný).

6. Choroby kůže:

Nutno posuzovat pod zorným úhlem možného zhoršení vlivem prašného prostředí a některých dráždivých látek vyskytujících se v provozu (výskyt alergie na chróm). Výjimečně lze připustit lehčí furunkulózu a akné pro některá vybraná pracoviště.

7. Choroby ženské:

Kontraindikovány jsou: Dysmenorea s většími subjektivními potížemi; akutní subakutní a chronické záněty zevních a vnitřních rodidel (ani po operaci). Stav posymfyzeolýze před uplynutím jednoho roku od porodu. Inkontinence moče. Závažné pooperační stavy, závažné klimakterické obtíže. Stav po operacích pro sestup rodidel. Závažné poruchy funkční (zvláště menoragie, polymenorea, hypofunkceovariální s poruchami ovulace). Tretroflexe dělohy, je-li příčinou sakralgií.

Ženy nemají být zařazovány do fyzicky náročné práce.

8. Těhotenství.

Poznámka: Posuzování pracovní způsobilosti pro práce kesonářské se řídí ustanoveními § 12, pro práce ve výškách a pro potápěčské práce v § 14 této směrnice.

Příloha č. 2 k směrnici č. 49/1967

Vzorový seznam pracovišť, na kterých jsou pracovníci vystaveni zvláště nepříznivým vlivům pracovního prostředí

1. Olovo a jeho anorganické sloučeniny:

Výroba a používání olovnaté běloby, suříku, hypoxidu olova a chromové žluti, výroba a opravy olovených akumulátorů, výroba olova a jeho slitin (hutě, tavící a slévací pece) včetně lití olovených plechů, výroba a ladění varhanových píšťal, oklepávání tendrů, výroba a práce s olovnatými glazurami, míchárny sklářského kmene, poolovování, sváření a obrušování olova, olovářské práce v chemických závodech, zpracování olovených odpadů ve sběrnách surovin. Patentování drátů, výroba gumářských a plastikářských směsí s obsahem olova, příprava olovnatých sloučením v gumářské a plastikářské výrobě.

2. Tetraetyl olova a etylová kapalina:

Míchací stanice etylizovaného (olovnatého) benzínu, čištění nádrží ve skladech etylizovaného benzínu.

3. Fosfor a jeho anorganické sloučeniny:

Výroba a zpracování bílého fosforu a jeho anorganických sloučenin.

4. Organické sloučeniny fosforu:

Výroba organických sloučenin fosforu, používání organických sloučenin fosforu při ochraně rostlin, výroba a používání trikresylfosfátu a trifenyfosfátu.

5. Rtuť a její sloučeniny:

Doly na rtuť a její sloučeniny, rtuťové hutě, výroba sublimátu, třaskavé rtuti, organických sloučenin rtuti, veškeré práce s kovovou rtuť (včetně práce se rtuťovými amalgamy s výjimkou práce v zubolékařských ordinacích) a s realgarem, amalgování rud zlata, výroba, zkoušení a obsluha rtuťových usměrňovačů.

6. Fluór a jeho sloučeniny:

Výroba a zpracování fluóru a jeho sloučenin, elektrolyza při výrobě hliníku, výroba superfosfátu a kombinovaných hnojiv, leptání kyselinou fluórovou.

7. Arzén a jeho sloučeniny:

Zpracování arzénových rud, výroba sloučenin arzénu, impregnace sloučeninami arzénu, pražení pyritů obsahujících arzén.

8. Mangan a jeho sloučeniny:

Mletí manganové rudy, výroba svářecích elektrod s obsahem manganu, sváření elektrodami a pod tavidlem v uzavřených prostorech, výroba sloučenin manganu (včetně manganistanu draselného) a ferromanganu.

9. Sirouhlík:

Výroba sirouhlíku, výroba a zpracování xantogenátu a viskózy, výroba celofánu.

10. Kyanovodík a kyanové sloučeniny:

Výroba a používání kyanovodíku a kyanových sloučenin, kde je nebezpečí uvolňování plynného kyanovodíku do pracovního ovzduší.

11. Chróm a jeho sloučeniny:

Zpracování chrómové rudy, výroba chrómových solí, chrómovny.

12. Benzen a jeho homology:

Extrakce benzenem, hlubotisk, čištění cisteren, nádrží a cisternových lodí po benzínu a naftových produktech, práce s rozpustidly a ředidly obsahujícími benzen a jeho homology, výroba benzenu a jeho homologů, výroba tekutých paliv s vysokým obsahem benzenu a veškeré práce, kde se používá benzen jako suroviny pro výrobu.

13. Nitroderiváty benzenu a jeho homologů:

Výroba nitrobenzenu, trinitrotoluenu, kyseliny pikrové a dalších nitroderivátů s obdobným účinkem.

14. Aminoderiváty benzenu a jeho homologů:

Výroba, zpracování a používání anilínu, benzidinu a betanaftylaminu, výroba azobarviv.

15. Benzín:

Čištění benzínem, výroba benzínu, čištění benzínových nádrží.

16. Halogenizované uhlovodíky mastné i aromatické řady:

Výroba a používání metylchloridu, metylenchloridu, metylbromidu, tetrachlormetanu, chloroformu, etylchloridu, dichloretanu, tetrachloretanu, chlorbenzenu, trichlorbenzenu a insekticid na bázi halogenizovaných uhlovodíků, opravy a čištění hasicích přístrojů s náplní halogenizovanými uhlovodíky.

17. Dusičné estery:

Výroba výbušnin, výroba a použití nitroesterů.

18. Kysličník uhelnatý:

Plynárny, opravy rozvodu svítiplynu, koksovny, karbonizační zařízení, práce u pecí vytápěných plynem, generátory vodního plynu, výroba kyseliny mravenčí a mravenčanu vápenatého, veškeré práce při dopravě, čerpání, komprese, čištění a zpracování generátorového, koksárenského a vodního plynu a plynů s obsahem kysličníku uhelnatého větším než 5 %.

19. Ionizující záření:

Rentgenová pracoviště, defektoskopie, výroba a aplikace radioforů, ozařování radioizotopy, podávání radioizotopů, výroba a používání radiové emanace (radon), výroba transuranů, práce v radiomechanických laboratořích, práce u atomových reaktorů, cyklotronů, betatronů, práce s katodovými oscilátory od 40 kV výše, práce se zirkonem, výroba ferrocéru a sloučenin vzácných zemin.

20. Elektromagnetické záření o vysoké a velmi vysoké frekvenci:

Výroba a používání radiolokačních zařízení, obsluha radiových a televizních vysílačů a retranslačních zařízení, vysokofrekvenční sváření umělých hmot, vysokofrekvenční ohřev, čištění kovů pomocí vysokofrekvenčního záření.

21. Uran, jeho sloučeniny a rozpadové produkty:

Uranové doly a jiné doly s obdobným výskytem přírodních radioaktivních látek v prostředí jejich pracovišť, úprava uranové rudy, výroba kovového uranu, výroba palivových článků.

22. Dehet a dehtové látky, asfalt:

Výroba, zpracování a používání dehtových látek a asfaltu.

23. Plastické hmoty a umělé pryskyřice:

Výroba a zpracování plastických hmot a umělých pryskyřic vyvolávajících kožní poškození, zejména epoxidových, polystyrénových a polyesterových, výroba a zpracování styrénu.

24. Infekce z povolání:

Zdravotnická a veterinární pracoviště s možností nákazy infekčními chorobami, inseminační stanice, kafilérie, šhubárny drůbeže, jatky, drůbeží jatky.

25. Tuberkulóza z povolání:

Zdravotnická a veterinární pracoviště s možností nákazy tuberkulózou, tuberkulózní izolátory, kafilérie, jatky.

26. Zvýšený tlak vzduchu:

Práce v kesonech.

27. Vibrace:

Cídění odlitků pneumatickým kladivem, těsnění per, práce s pneumatickým nářadím, práce na poklepávacích strojích, vyrovnávání plechu kladivem, broušení ručními pneumatickými bruskami, práce se stavebními vibračními zařízeními včetně výroby prefabrikátů (pokud vibrace se přenášejí na pracovníky), práce s motorovými pilami.

28. Berylium a jeho sloučeniny:

Výroba a používání látek s obsahem více než 1 % (pokud vzniká prach) berylia, práce s berylnatou bronzí.

29. Volný kysličník křemičitý:

Doly, lomy, ražení tunelů a štol, jiná podzemní pracoviště, kde se v ovzduší vyskytuje prach s obsahem volného kysličníku křemičitého, přípravny písku, cídírny odlitků, výroba a opracování ohnivzdorného zboží (šamot a dinas), práce s bílým zdivem, výroba porcelánu a keramiky, mícháreny sklářského kmene, drtírny kamene, opracování kamene a hornin s obsahem volného kysličníku křemičitého, práce na pískovcových brusech.

30. Azbest:

Zpracování azbestové rudy, veškerá práce s azbestem včetně izolačních prací.

31. Thomasova moučka:

Výroba a zpracování Thomasovy moučky.

32. Hluk:

Zkušebny motorů a turbokompresorů, kotlární, cídírny odlitků, mostárny, tkalcovny a přádelny, mechanizované továrny, práce s pneumatickým nářadím (zejména nýtování, práce s vrtacími a sbíjecími kladivky) a s motorovými pilami. Vyrovnávání plechu kladivem, stavba lodí, obsluha turbokompresorů a kyvadlových brusek.

33. Sálavé teplo:

Sklářské, hutnické, kuplovací, vypalovací a jiné pece s význačným sálavým teplem, smaltování van, vypalování grafitu.

34. Poškození loketního nervu otlakem:

Brusírny skla.

35. Škodliviny, jejichž účinkem vznikají kožní nemoce z povolání:

Pracoviště a práce s výskytem chemických, fyzikálních nebo biologických (neinfekčních) škodlivin s toxickými, alergogenními, akneiformními, fotosensibilizačními nebo jinými účinky, vyvolávajícími kožní nemoce z povolání, k jejichž včasnému zjištění je třeba pravidelných lékařských prohlídek.

Příloha č. 3 k směrnici č. 49/1967

Zdravotní způsobilost pracovníků námořní a říční plavby

Pracovníci námořní a říční plavby jsou zdravotně způsobilí k výkonu služby na československých námořních lodích a na plavidlech vnitrozemské říční plavby, jestliže:

- nebyly u nich zjištěny nemoce nebo vady uvedené v příloze 1 A,
- splňují požadavky na zrak a sluch dále uvedené.

1. Zraková ostrost:

- a) pracovníci palubní skupiny na námořních lodích:
při vstupní prohlídce: 5/5 (6/6) bez korekce každým okem zvlášť,
při periodické prohlídce: 5/7,5 (6/9) bez korekce každým okem zvlášť;
- b) pracovníci na palubě vnitrozemských plavidel:
při vstupní prohlídce: 5/7,5 (6/9) bez korekce každým okem zvlášť,
při periodické prohlídce: 5/10 (6/12) bez korekce každým okem zvlášť;
- c) pracovníci strojní skupiny na říčních plavidlech:
při vstupní prohlídce: 5/15 (6/18) bez korekce každým okem zvlášť, nebo 5/7,5 (6/9) na lepším a 5/10 (6/12) na slabším oku s korekcí,
při periodické prohlídce: jako při vstupní prohlídce;
- d) pracovníci pomocné skupiny na námořních lodích:
při vstupní prohlídce 5/20 (6/24) bez korekce každým okem zvlášť, nebo 5/10 (6/12) na lepším a 5/15 (6/18) na slabším oku s korekcí,
při periodické prohlídce: jako při vstupní prohlídce.

Poznámka: U všech skupin pracovníků není při vstupní prohlídce přípustná jednookost. U pracovníků, kteří jsou již zaměstnáni u říční plavby a u nichž došlo ke ztrátě oka, lze uznat způsobilost k výkonu služby, jestliže od ztráty oka uplynul alespoň jeden rok a zraková ostrost zbylého oka dosahuje hodnoty požadované při vstupní prohlídce.

2. Barvocit:

Při vstupní prohlídce: bezpečné rozeznávání zelené, červené, žluté a modré barvy při vyšetření umělým světelným zdrojem s barevnými filtry, pokud nebyl zjištěn normální barvocit podle Stillingových tabulek.

Zjištění barvocitu není nutné u pracovníků strojní a pomocné skupiny.

Při periodické prohlídce: jako při vstupní prohlídce.

3. Sluch:

Při vstupní prohlídce: členěný šepot na každém uchu nad 5 m; u pracovníků pomocné skupiny na každém uchu na 2 m nebo při slabším sluchu na jednom uchu 5 m na lepším uchu.

Při periodické prohlídce: členěný šepot na každém uchu na 2 m, u pracovníků strojní skupiny na každém uchu na 1 m, u pracovníků pomocné skupiny na každém uchu hovorovou řeč na 2 m. Je-li sluch na jednom uchu horší, požaduje se členěný šepot na lepším uchu na 5 m, u pracovníků strojní skupiny 2 m a u pracovníků pomocné