

PREVENTIVNÍ DOZOR V SYSTÉMU OCHRANY VEŘEJNÉHO ZDRAVÍ V ČESKÉ REPUBLICE: VÝZNAM A ZKUŠENOSTI

PREVENTIVE INSPECTION IN THE PUBLIC HEALTH SERVICE OF THE CZECH REPUBLIC: SIGNIFICANCE AND EXPERIENCES

PAVLA PROCHÁZKOVÁ¹, JANA KUČEROVÁ¹, VLADIMÍR VALENTA^{1, 2}

¹*Krajská hygienická stanice Libereckého kraje se sídlem v Liberci*

²*Ústav zdravotnických studií, Technická univerzita v Liberci*

SOUHRN

Preventivní dozor v činnosti orgánu ochrany veřejného zdraví představuje jeden z nejdůležitějších nástrojů k ochraně, podpoře a ovlivnění veřejného zdraví v České republice. Vývojem metodik se do jeho popředí dostalo hodnocení zdravotních rizik. Cílem tohoto příspěvku je stručné shrnutí možností krajských hygienických stanic při preventivním dozoru s konkrétním výčtem aktuálních kauz.

Klíčová slova: orgán ochrany veřejného zdraví, preventivní zdravotní dozor

SUMMARY

Preventive inspection is one of the most important tools used in public health protection and promotion in the Czech Republic. Evaluation of health risks has been facilitated by the development of new methodologies. The objective of the article is a short summary of the possibilities of Regional Public Health Authorities illustrated via some examples of recent cases in the field of preventive inspection.

Key words: health protection bodies, preventive inspection

Úvod

Cílem preventivního dozoru je zjišťovat, do jaké míry je obyvatelstvo zatíženo rizikovými faktory, a hodnotit, zda není překročena přijatelná úroveň expozice a nejde již o významné zdravotní riziko. Preventivní dozor umožňuje orgánu ochrany veřejného zdraví ovlivnit poprvé a mnohdy i naposledy vznikající záměr nebo koncepci. Preventivní dozor je nástrojem, kterým může orgán ochrany veřejného zdraví eliminovat významné znečištění, předejít havárii, snížit zdravotní riziko a v případě metody HIA (Health Impact Assessment) implementovat zdraví a závěry zdravotní politiky do koncepce tak, aby ochrana a podpora veřejného zdraví byly výsledkem jejího naplňování. Nelze opominout, že tato fáze posuzování je jedinečnou příležitostí ke komunikaci zdravotního rizika s veřejností.

Preventivní zdravotní dozor je jednou z významných součástí práce v oborech ochrany veřejného zdraví. Hodnocení specifických okruhů rizikových či protektivních faktorů je každodenní povinností orgánu ochrany veřejného zdraví. Ostatně toto hodnocení najdeme i mezi výčtem činností při vymezení vlastního oboru hygiena. To, že preventivní dozor by neměl být opomíjen, zajišťuje

i svými metodickými doporučeními hlavní hygienik ČR nebo Ministerstvo zdravotnictví ČR jak v oblasti podpory veřejného zdraví a zdravotní politiky, tak v oblasti hodnocení a řízení zdravotních rizik.

Další oporu pro aplikaci preventivního dozoru můžeme nalézt přímo v zákoně č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, v ustanovení § 77, kde je stanoveno, že „Orgán ochrany veřejného zdraví je dotčeným správním úřadem při rozhodování ve věcech upravených zvláštními právními předpisy, které se dotýkají zájmů chráněných orgánem ochrany veřejného zdraví podle tohoto zákona a zvláštních právních předpisů včetně hodnocení a řízení zdravotních rizik. Orgán ochrany veřejného zdraví vydává v těchto věcech stanovisko. Souhlas může orgán ochrany veřejného zdraví vázat na splnění podmínek.“ Z uvedené citace vyplývá, že krajské hygienické stanice posuzují, hodnotí a následně se vyjadřují v rámci stavebního zákona, zákona o vodách, v rámci procesu EIA (Environmental Impact Assessment), IPPC (Integrated Pollution Prevention and Control) apod. v různých fázích řízení od územního, stavebního řízení až po kolaudaci stavby či v řízeních dle speciálních zákonů. Uvedená praxe je již zažitá mnoho let, ale významnější posun vyplynul z druhé části cito-

vaného ustanovení, z „hodnocení a řízení zdravotních rizik“, kdy toto ustanovení značně rozšířilo možnosti orgánu ochrany veřejného zdraví. Hodnocení zdravotních rizik umožňuje posoudit naměřené koncentrace nebo zjištěné faktory ve vztahu k možným zdravotním účinkům, což je reálnější zhodnocení dopadů na zdraví než porovnání s limitem.

Zvláštní předpisy, které se dotýkají zájmů chráněných orgánem ochrany veřejného zdraví, jsou:

- zákon č. 183/2006 Sb., o územním plánování a stavebním řádu (stavební zákon)
- § 23 odst. 5 a § 6 odst. 3 zákona č. 100/2001 Sb., o posuzování vlivů na životní prostředí a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů
- § 40 odst. 2 písmene c) zák. č. 44/1988 Sb., o ochraně a využití nerostného bohatství
- § 30 odst. 8 a § 115 odst. 8 zák. č. 254/2001 Sb., o vodách (vodní zákon)
- § 147 odst. 1 písmeno h) zákona č. 561/2004 Sb., školský zákon
- 75 písm. d) zákona č. 185/2001 Sb., o odpadech a o změně některých dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů
- § 35 písm. a) zákona č. 76/2002 Sb., o integrované prevenci a omezování znečištění, o integrovaném registru znečišťování a o změně některých zákonů (zákon o integrované prevenci), ve znění pozdějších předpisů
- § 6 odst. 4 (koncese), § 9 odst. 2 (povolení k převozu), § 9 odst. 3 (souhlas), § 10 odst. 4 (balzamace), § 12 odst. 1 (zřízení krematoria), § 13 odst. 4 (koncese), § 17 odst. 1, § 20 písm. e), § 22 odst. 3 zákona č. 256/2001 Sb., o pohřebnictví a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů
- § 11 zákona č. 167/2008 Sb., o předcházení ekologické újmy a o její nápravě a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů

Obor hygieny obecné a komunální

Specifické postavení v hygieně zastává obor hygieny obecné a komunální, který se zabývá hygienickou stránkou působení složek faktorů životního prostředí na zdraví, životními podmínkami jednotlivců a skupin populace v sídlech a v krajině. Vymezení působnosti hygieny obecné a komunální jako dotčeného orgánu státní správy je jednak objektové (technologie úpravy surové vody a zásobování pitnou vodou; koupaliště ve volné přírodě, umělá koupaliště a sauny apod.), dále faktorové (vnitřní prostředí budov, hluk a vibrace, neionizující záření) a zahrnuje také již zmiňovanou oblast hodnocení a řízení zdravotních rizik.

V řízeních dle citovaných předpisů se ve značné míře vychází právě z hodnocení expozice faktorům a chemickým látkám působícím na obyvatelstvo, což je umožněno kvalitním zhodnocením zdravotních rizik či procesem IPPC, i pravidelným monitoringem. V procesu územního plánování se díky hodnocení zdravotních rizik často orgán ochrany veřejného zdraví může „dotknout“ i problematiky, která jednoznačně nevyplývá z upravujících právních předpisů. Při komplexní územní plánovací činnosti je pak orgán ochrany veřejného zdraví jediným

subjektem, který účinně a konkrétně hodnotí vlivy na obyvatelstvo. Na základě zjištěných skutečností pak řídí a směřuje činnosti územního plánování k řešení ochrany a podpory veřejného zdraví zajištěním a vytvářením zdravých životních podmínek. Tato skutečnost vyplývá ze znalosti svěřeného území, kvality jednotlivých složek životního prostředí a také ovládání hodnocení a řízení zdravotních rizik. Orgán ochrany veřejného zdraví hodnotí návrhy na vytváření a zachování funkcí území, zejména pak: bydlení, rekreace a vybraných aktivit občanského vybavení (školství, zdravotnictví) v kvalitním prostředí, zajišťující pohodu bydlení a zdravé životní podmínky v souvislosti s uspořádáním ploch a ovlivněním konkrétních podmínek pro jejich využití.

Typická aplikace preventivního dozoru – příklady z praxe

Níže jsou uvedeny příklady posuzování z oblasti působnosti hygieny obecné a komunální, kde je aplikace preventivního dozoru nejtypičtější.

Příkladem z praxe může být návrh územního plánu obce Stružnice, kde orgán ochrany veřejného zdraví u některých nových obytných ploch, které byly navrhovány u stávající komunikace druhé třídy a u železničního koridoru, požadoval, aby tyto plochy byly podmíněčně využitelné za předpokladu, že v dalším stupni projektové přípravy bude prokázáno, že nebudou překročeny maximální přípustné hladiny hluku v chráněných vnitřních i venkovních prostorech. Krajská hygienická stanice zhodnotila zdravotní rizika vyplývající z předloženého návrhu územního plánu Stružnice a ve své podmínce konstatovala, že zpracovaný návrh by mohl mít v některých částech svého řešení negativní vliv na zdraví obyvatel, a dále, že neobsahoval dostatečné řešení minimalizace možných zdravotních rizik.

Při hodnocení návrhu územního plánu Stružnice orgán ochrany veřejného zdraví použil metodu hodnocení zdravotních rizik a také zhodnotil jeho soulad se Zdravotní politikou Libereckého kraje (ukládá zpracovávat a vyhodnocovat ucelené informace a cíle v rámci působnosti daného území a státních organizací z hlediska zlepšování a zkvalitňování životního prostředí a zdravých životních podmínek obyvatel) a Akčním plánem zdraví a životního prostředí (z hlediska snižování expozice obyvatelstva zdravotním rizikům; snižování vlivu dopravy na životní prostředí a zdraví obyvatel; hodnocení expozice; hodnocení vlivu). Jako vstupní údaj pro odbornou kvalifikaci významnosti možných nepříznivých vlivů chemických a fyzikálních faktorů na zdraví obyvatel byly využity podklady ze sčítání dopravy v dotčených úsecích, exaktní dostupná měření, podklady z hlukového mapování a podklady z dokumentace SEA (Strategic Environmental Assessment).

Požadavek, který byl orgánem ochrany veřejného zdraví vznesen, odrážel skutečnost, že by dotčené navrhované plochy mohly představovat významný nárůst potenciálně exponovaných obyvatel, protože tyto plochy byly navrženy v přímém kontaktu s liniovými zdroji hluku a dalšími škodlivinami. U všech jmenovaných ploch se jednalo o rozšíření současně zastavěného území v prostředí, které je z hlediska vlivu na zdraví zatíženo nejen takovými emisními hodnotami hladin

hluku, jež mají nepříznivý vliv na zdraví, ale je u nich i reálný předpoklad dosažení takových hodnot, které budou přesahovat zákonné limity. V tomto případě je pak nutné upřednostnit urbanistické zajištění ochrany zdravých životních podmínek před způsobem technickým, individuálním apod. V souladu s požadavky § 4 vyhlášky č. 501/2006 Sb., o obecných požadavcích na využívání území, se plochy bydlení obvykle samostatně vymezují právě za účelem zajištění podmínek pro bydlení v kvalitním prostředí, umožňujícím nerušený a bezpečný pobyt a každodenní rekreaci a relaxaci obyvatel. Kladený důraz na pohodu bydlení podporuje i rozhodnutí Nejvyššího správního soudu č. SR NSS 5/2006, ve kterém se uvádí: „Pohodou bydlení nutno rozumět souhrn činitelů a vlivů, které přispívají k tomu, aby bydlení bylo zdravé a vhodné pro všechny kategorie uživatelů, resp. aby byla vytvořena vhodná atmosféra klidného bydlení; pohoda bydlení je v tomto pojetí dána zejména kvalitou jednotlivých složek životního prostředí, např. nízkou hladinou hluku (z dopravy, výroby, zábavních podniků, ze stavebních prací aj.), čistotou ovzduší, přiměřeným množstvím zeleně, nízkými emisemi pachů a prachu, osluněním apod.; pro zabezpečení pohody bydlení se pak zkoumá intenzita narušení jednotlivých činitelů a jeho důsledky, tedy objektivně existující souhrn činitelů vlivů, které se posuzují každý jednotlivě a všechny ve vzájemných souvislostech. Správní orgán při konkrétním posuzování, zda je v konkrétním případě pohoda bydlení zajištěna, nemůže ovšem zcela abstrahovat ani do určitých subjektivních hledisek daných způsobem života osob, kterých se má stavba, jejíž vliv na pohodu bydlení je zkoumán, dotýkat; podmínkou zohlednění těchto subjektivních hledisek ovšem je, že způsob života dotčených osob a jejich z toho plynoucí subjektivní nároky na pohodu bydlení nevybočují v podstatné míře od obecných oprávněně požadovatelných standardů se zohledněním místních zvláštností dané lokality.“

Další inspirativní kauzou řešenou na naší krajské hygienické stanici by mohla být záležitost týkající se dodatečného povolení střelnice v obci Skalice, kdy investor požádal orgán ochrany veřejného zdraví o závazné stanovisko k dodatečnému povolení realizované stavby „Střelnice 100 m“. Dokumentace však neobsahovala hodnocení vlivu stavby na nejbližší chráněné prostory z hlediska hlukové expozice. Krajská hygienická stanice vrátila dokumentaci k doplnění. Doplněná dokumentace však obsahovala metodicky nesprávné hodnocení hluku – zpracovatel nepostupoval v souladu s metodickými pokyny pro měření a hodnocení impulsního hluku ze střelby. Krajská hygienická stanice vydala nesouhlas s dokumentací pro dodatečné povolení. V další dokumentaci investor doložil hodnocení v souladu s charakterem hluku z provozu stavby střelnice. Na základě dokumentace, včetně již metodicky správného hodnocení vlivu hluku, vydal orgán ochrany veřejného zdraví souhlasné závazné stanovisko, které vázal na podmínky stanovené pro další fáze procesu dodatečného povolování stavby. Ze vznesených podmínek vyplynula pro investora povinnost zkušební provozu, ve kterém má být exaktním měřením dokladován soulad s požadavky právních předpisů na ochranu zdraví před hlukem – tj. doklad o prokazatelném dodržení limitů hluku u nejbližších chráněných prostorů. Vzhledem k tomu, že střelnice se nacházela

v blízkosti nových ploch určených územně plánovací dokumentací k zástavbě pro bydlení, bylo požadováno též exaktním měřením dokladovat prokazatelné dodržení limitů hluku pro chráněný venkovní prostor na hranici nejbližšího území určeného pro bydlení. Protože skutečné hladiny hluku v tomto případě významně závisí na počtu výstřelů z konkrétních typů palných zbraní, byla vznesena další podmínka, kterou bylo požadováno dokladovat, jakými technickými, organizačními a dalšími opatřeními provozovatel zajistí, aby hluk nepřekračoval limitní hladiny hluku (např. provozním řádem střelnice zajistit střelbu pouze v takovém počtu výstřelů s danými typy zbraní, za kterých bylo splnění limitů hluku měřením dokladováno). V rámci povolovacího procesu došlo účastníky řízení k několika odvoláním proti rozhodnutí místně příslušného stavebního úřadu, řízení bylo několikrát zastaveno a následně byla věc opětovně vrácena k novému projednání. Je nutné podotknout, že žádná odvolání se netýkala postupu krajské hygienické stanice nebo samotné problematiky ochrany zdraví. Současně se odvolatelé obrátili na veřejného ochránce práv, který do svého hodnocení stavby střelnice zahrnul mimo jiné též postup krajské hygienické stanice z pohledu ochrany zdraví a s tímto postupem se ztotožnil. Investor v konečném důsledku odstoupil od svého záměru s odůvodněním zvážení veškerých nedorozumění sporů a tím navazujících okolností.

Příklady z praxe – IPPC

Řadou úspěšných kroků se lze prezentovat v oblasti integrovaného povolení (IPPC), což je velice účinný nástroj ke snížení expozice především v případech staveb a technologií, které jsou již v provozu (často se jedná o „černé Petry“ z minulosti). Klasickým příkladem je společnost zabývající se výrobou krmiv v obci Brniště, kdy nejkritičtější místem závodu byly klimatizační a vzduchotechnické jednotky, které dosahovaly až 110 dB u zdroje, přičemž u nejbližšího chráněného prostoru stavby, mimochodem vzdáleného cca 250 m od zdroje, se hodnoty pohybovaly v noční hodině okolo 50 dB. Uvedený nevyhovující stav byl objektivizován právě v procesu IPPC, kdy si orgán ochrany veřejného zdraví vyžádal v rámci závazných podmínek provozu zařízení pravidelný monitoring hlukové expozice.

Konkrétně byly stanoveny následující podmínky:

- za prvé realizovat měření hlukové expozice z provozu zařízení u nejbližších chráněných prostor v termínu nejpozději do 3 měsíců od nabytí právní moci integrovaného povolení a dokladovat tak soulad s platnými limity (tj. 40 dB pro noční dobu, 50 dB pro denní dobu s případným uplatněním korekce), s tím, že výsledky budou dány orgánu ochrany veřejného zdraví na vědomí;
- v případě překročení nejvyšších přípustných limitů hluku u nejbližších chráněných prostor zpracovat harmonogram protihlukových opatření, předložit jej orgánu ochrany veřejného zdraví do 1 měsíce od zjištění překročení a následně protihluková opatření realizovat dle schváleného harmonogramu;
- v případě, že bude prokázán soulad s platnými limity, bude četnost měření hlukové expozice stanovena s frekvencí 1x za 5 let.

Provozovatel zařízení podmínky akceptoval. Provedl monitoring akustické situace a zjistil významné překročení limitů hluku. Následovalo okamžité řešení spočívající v návrhu opatření zpracovaného odbornou společností a následně v horizontu tří měsíců došlo k odstranění nevyhovujícího stavu.

Příklady z praxe – EIA

Jako další vhodný případ je možné uvést posuzování dokumentací v rámci procesu EIA (hodnocení vlivů na životní prostředí). Orgánu ochrany veřejného zdraví byl předložen záměr navrhující těžbu nerostných surovin v dobývacím prostoru Luhov o maximální roční hrubé těžbě 840 000 t/rok. Součástí dokumentace záměru byla hluková studie, která posuzovala vliv záměru na akustickou situaci v dotčené lokalitě, dále rozptylová studie, která se zabývala vlivy na ovzduší a hodnocením vlivů na veřejné zdraví. Studie byly zpracovány držitelem osvědčení odborné způsobilosti pro posuzování vlivů na veřejné zdraví. Všechny uvedené podklady bylo možné považovat za metodicky relevantní a s jejich závěry a výsledky se orgán ochrany veřejného zdraví ztotožnil. Částečným nedostatkem byl pouze neúplný popis nejistot a jejich hodnocení v akustické studii, vyplývající z možnosti prokázání či vyloučení charakteru hluku s tónovými složkami. V případě provozu stacionárních zařízení, jejichž součástí by byly zdroje hluku obsahující výrazné tónové složky, by se limitní hodnota hluku snížila o 5 dB, což by v konečném důsledku mohlo znamenat překročení limitních hodnot hluku u nejvíce exponovaných objektů, které dle akustické studie představovaly dva rodinné domy v obci Luhov a jeden v obci Velký Valtinov. Vzhledem k výše uvedené skutečnosti a z hlediska prevence ovlivnění zdravotního stavu obyvatel byla vznesena připomínka týkající se hodnocení nejistot. Proto byla stanovena podmínka pro ověření skutečné hlukové expozice, včetně tónové charakteristiky, a to měřením u předmětných chráněných objektů například ve fázi zkušebního provozu apod., s tím, že v případě nemožnosti prokázání splnění zákonné povinnosti budou navržena a realizována případná protihluková opatření.

Tato připomínka orgánu ochrany veřejného zdraví byla plně respektována v následně vypracovaném posudku k dokumentaci posuzování vlivů záměru. Zpracovatel posudku akceptoval částečné nedostatky týkající se popisu nejistot, jejich hodnocení a interpretaci v akustické studii, vyplývající z možnosti prokázání či vyloučení charakteru hluku s tónovými složkami. Nově byla hluková studie dopracována o posouzení vysokoenergetického impulsního hluku při clonových odstřelech. Podmínka vznesená orgánem ochrany veřejného zdraví k dokumentaci byla vypořádána i v podmínkách návrhu stanoviska. K předloženému posudku tak již nebylo ze strany orgánu ochrany veřejného zdraví dalších námitek či připomínek.

Příklady z praxe – HIA

Posledním příkladem je aplikace metody hodnocení vlivů na zdraví v rámci koncepcí. Usnesení Rady kraje

č. 1034/06/RK z 3. 10. 2006 ukládá zadavatelům krajských rozvojových dokumentů zpracovat do těchto dokumentů hodnocení vlivu na zdraví metodou HIA a předkládat návrhy dokumentů k posouzení Pracovní skupině pro zdravotní politiku pro zjištění souladu dokumentu se schválenou zdravotní politikou Libereckého kraje. Posouzeno takto bylo k dnešnímu dni 17 koncepcí. Při předložení koncepce se posuzuje její vliv na determinanty (sociální a ekonomické determinanty, životní styl a chování, dostupnost služeb, životní prostředí, individuální determinantu – věk, invalidita, pohlaví, etnikum atd. – a institucionální determinantu). Následuje série otázek s cílem zjistit, zda se koncepce zabývá zdravím, v jakém rozsahu, zda nějaký vliv koncepce není nevratný, kdo je ovlivněnou citlivou skupinou populace, kdo je znevýhodněn, jak geograficky ovlivní koncepcí území kraje, zda jsou finance, čas, experti na vytvoření HIA, zda HIA vyřeší konflikt či existující nesouhlas atd. Součástí hodnocení je i posouzení distribuce vlivu v rámci populace a dopad koncepce na zdravotní politiku. Závěrem posouzení je doporučení, které by se mělo promítnout do koncepce, a rozhodnutí o nutnosti provádět HIA, a v jakém rozsahu. Takovým způsobem byla naposledy posouzena například „Aktualizace Regionální surovinové politiky Libereckého kraje“. Provedení hodnocení bylo usnadněno díky kvalitně zpracované SEA. Závěrem hodnocení bylo doporučení doplnění obecných opatření o problematiku vod.

Závěr

Prezentace těchto příkladů z praxe má zdůraznit nepostradatelnost preventivního dozoru ve správné hygienické praxi, která vede k minimalizaci negativních a k posílení pozitivních vlivů na zdraví.

Z hlediska současných požadavků (novelizace stavebního zákona, zkušenosti s implementací IPPC, posílení zdraví v rámci EIA a SEA, aplikace hodnocení zdravotních rizik jako rutinní součást práce) by v této oblasti dle našeho názoru měly být znovu zhodnoceny a vymezeny působnosti orgánu ochrany veřejného zdraví jako dotčeného orgánu státní správy (objektově, faktově, hodnocení zdravotních rizik, hodnocení vlivů na zdraví) a možná i přesněji vymezen § 77 v novele zákona č. 258/2000 Sb.

Došlo do redakce: 2. 3. 2012

Přijato k tisku: 2. 4. 2012

*MUDr. Vladimír Valenta, Ph.D.
Krajská hygienická stanice Libereckého kraje
se sídlem v Liberci
Husova 64
460 31 Liberec
E-mail: vladimir.valenta@khslibc.cz*