

**Krajská hygienická stanice Ústeckého kraje
se sídlem v Ústí nad Labem
Moskevská 15, 40001 Ústí nad Labem, P.O. Box 78**

Vyřizuje: xxxxxx xxxxxx, xxxx. xxxxxx xxxxxx

č.j.: KHSUL 14575/2025

odbor: hygiena práce

oddělení: hygiena práce

územní pracoviště: Ústí nad Labem, **Děčín**, Litoměřice

vedoucí oddělení: (jméno, tel., e-mail): xxxx. xxxxxx xxxxxx, tel.: xxxxxx, xxxxxx.xxxxxx@khsusti.cz

ředitel odboru: (jméno, tel., e-mail): xxxx. xxxxxx xxxxxxxxxxxx, tel.: xxxxxxxxxxxx, xxxxxxxx,
xxxxxx.xxxxxxxxxx@khsusti.cz

V Děčíně dne 2.4.2025

Zdravotní ústav se sídlem v Ústí nad Labem

Moskevská 1531/15

400 01 Ústí nad Labem

Kontaktní osoba: xxx. xxxxx xxxxxxxx xxx., xxxxx.xxxxxxx@zuusti.cz, č. tel. XXX XXX XXX, XXX
XXX XXX

**POŽADAVEK č.: 3DC0102
NA PROVEDENÍ LABORATORNÍ EXPERTÍZY
ELAB : KAPR 010/2025**

1. Požadovaná expertíza:

Měření a hodnocení lokální svalové zátěže a pracovní polohy u práce pracovník údržby a oprav tratí pro období letních směn šetřeného rozhodného období v provozovně traťového obvodu Česká Kamenice, pracoviště Rybniště – zaměstnavatel Správa železnic s.o., IČ 709 94 234, se sídlem Dlážděná 1003/7, Praha, pro potřeby šetření nemoci z povolání – **set J/02.1 - lokální svalová zátěž a set J/03.2 - ergonomie pracovního místa (pouze ve vztahu k šetřené diagnóze)**

Na základě požadavku odd. Kliniky nemocí z povolání VFN v Praze požadujeme k vydání lékařského posudku pro pracoviště pana xxxxxxxx xxxxxxxx, u zaměstnavatele Správa železnic s.o., IČ 709 94 234, se sídlem Dlážděná 1003/7, Praha, měření a hodnocení lokální svalové zátěže a pracovní polohy při prováděných činnostech

2. Vzorek, měření:

Měření a hodnocení lokální svalové zátěže a pracovní polohy ve vztahu k šetřené diagnóze u práce pracovník údržby a oprav tratí v provozovně traťového obvodu Česká Kamenice, pracoviště Rybniště pro potřeby šetření nemoci z povolání – **set J/02.1 - lokální svalová zátěž a set J/03.2 - ergonomie pracovního místa (pouze ve vztahu k šetřené diagnóze)**

3. Subjekt, u něhož má být expertíza provedena: /název, adresa, IČ, příp. r.č./

Správa železnic s.o., IČ 709 94 234, se sídlem Dlážděná 1003/7, Praha, **provozovna traťového obvodu Česká Kamenice, pracoviště Rybniště, úsek trati Jedlová - Varnsdorf**

Kontaktní osoba:

xxxxxx xxxxxxx - vedoucí provozního střediska TO Česká Kamenice - č.tel.: xxx xxx xxx
xxxxxx xxxxxxx, BOZP - č.tel. xxx xxx xxx

KHS ÚP Děčín: xxx xxxxxxx xxx, tel.: xxx xxx xxx, xxx xxx xxx

4. Označení místa: /např. místo odběru, měření, doba odběru nebo měření, objekt, pracoviště, případně včetně náčrtku formou přílohy/

traťový obvod Česká Kamenice, pracoviště Rybniště, úsek trati Jedlová – Varnsdorf – konkrétní místo měření bude upřesněno dle vykonávaných prací na trati

5. Požadavky na podmínky měření: /rozsah provozu technologického zařízení, počet měřících míst, počet odběrů apod./

V rámci šetření pracovních podmínek vyplynul požadavek na měření různých typů směn, které pan xxxxxxxx v rozhodném období v **letních měsících** nejčastěji vykonával a které považuje za náročné. Jde o práce v celkem 31 směnách, z čehož přepočten na průměrnou směnu je dle odpracovaných směn následující:

1. směny, kde prováděl mazání výhybek29 % průměrné směny
2. směny, kde probíhalo sekání trávy křovinořezem54% průměrné směny
3. směny, při kterých bylo prováděno odstraňování nařezaných větví, manipulace se dřevem10% průměrné směny
4. směny s prováděním podbíjení pražců7% průměrné směny

Podrobný popis pracovní činnosti (protokol ze šetření č.j. KHSUL 14007/2025), včetně kopie žádosti kliniky pracovního lékařství VFN zasíláme

Objednávka na měření pracovních činností v zimních měsících roku bude vydána v 2. pololetí roku 2025

6. Další požadavky: /např. případné požadavky na sterilní odběrové pomůcky a materiál nebo jiný materiál, provedení odběru vzorku/ů apod./

7. Požadovaný termín plnění:

1. Termín měření, odběru vzorku: do 30.6.2025
2. Termín dodání protokolu: do 30.7.2025

1. Předběžná cena:

J/ 02.1 měření lokální svalové zátěže - X x XX XXX Kč XX XXX Kč
J/02.2 měření lokální svalové zátěže, každé další pracovní místo - Xx X XXX Kč XX XXX Kč
J/03.2 ergonomie pracovního místa - X x XXXX Kč XX XXX Kč
doprava XXX x XX Kč..... X XXX Kč

cena za dopravu odhadem, bude upřesněno v závěrečném vyúčtování podle skutečně ujetých kilometrů (očekává se přejíždění v průběhu měření, možné měření i ve dvou pracovních dnech)

celkem77 950 Kč

8. Výsledky expertízy a kalkulační výkaz zašlete na adresu:

Krajská hygienická stanice Ústeckého kraje se sídlem v Ústí nad Labem, Moskevská 15, 400 01 Ústí nad Labem

e-mail: e-podatelna@khsusti.cz

9. Požadavek odeslán dne: 16.4.2025

11. Potvrzení přijetí požadavku zašlete na e-mail: xxxxxx xxxxxxxx@khsusti.cz

XXXX. XXXXX XXXXXX

vedoucí oddělení hygieny práce
územní pracoviště Ústí nad Labem, Děčín, Litoměřice

Za správnost vyhotovení:

XXX. XXXXX XXXXXXXX

ředitelka odboru ekonomicko správního
Krajská hygienická stanice Ústeckého kraje
se sídlem v Ústí nad Labem