

Stanovisko MZ k návrhům a připomínkám podaných veřejností v souvislosti s novelou NV 272/2011 Sb.

Obsah:

Úvod

Způsob vypořádání

Premisy

Téma 1: Vztah MZ a veřejnosti

Téma 2: Legislativní proces

Téma 3: Charakteristický letový den

Téma 4: Veřejná produkce hudby

Téma 5: Směrnice 2002/49/EC (END) a operativní dozor,

Téma 6: „Pohoda bydlení“

Téma 7: Regulace večerního hluku

Téma 8: Součtový efekt

Téma 9: ČOP a účastníci řízení

Téma 10: Chráněný venkovní prostor staveb a korekce na odraz

Téma 11: Nejistoty měření a rozhodovací pravidla při hodnocení shody

Téma 12: Stará hluková zátěž

Téma 13: Snižování hygienických limitů hluku

Téma 14: Vícenásobná expozice-synergie

Závěr

Literatura

Použité zkratky

ČOP	časově omezené povolení provozu nadlimitního zdroje hluku
EC	European Commission – Evropská komise
END	Environmental Noise Directive – Směrnice 2002/49/EC
EU	European Union – Evropská unie
HL	hygienický limit hluku v komunálním
CHLD	charakteristický letový den
IPPC	integrované povolení provozu podle zákona o integrované prevenci
ISO	International Standard Organization – Mezinárodní organizace pro normalizaci
KHS	Krajská hygienická stanice
LPV	Legislativní pravidla vlády
LRV	Legislativní rada vlády
MD	Ministerstvo dopravy
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
NV	nařízení vlády
OOVZ	orgán ochrany veřejného zdraví
PHO	protihlukové opatření
RPDI	roční průměrná denní intenzita dopravy

SHZ stará hluková zátěž
VPH veřejná produkce hudby
WHO World Health Organization – Světová zdravotnická organizace

ÚVOD

V rámci meziresortního připomínkového řízení k novele NV č.272/2011 Sb., o ochraně zdraví před nepříznivými účinky hluku a vibrací, obdrželo MZ připomínky i ze strany veřejnosti reprezentované některými aktivistickými spolky, obcemi i jednotlivci (dále jen veřejnost). Zatímco připomínky oficiálních připomínkových míst, která jsou stanovena Legislativními pravidly vlády, jsou vypořádávány ve speciálním režimu stanoveném těmito pravidly, žádný platný právní předpis neřeší účast a způsob vypořádání připomínek veřejnosti.

V této souvislosti je často zmiňována tzv. Aarhuská úmluva [1], která v čl. 8 uvádí určité požadavky na účast veřejnosti v legislativním procesu. K aplikovatelnosti úmluvy je nutné uvést následující:

K účinkům Aarhuské úmluvy se vyjádřil Nejvyšší správní soud i Ústavní soud. Nejvyšší správní soud ve svém rozhodnutí č. 9 Ao 1/2008 konstatoval, že: *„Aarhuská úmluva nesporně náleží do kategorie mezinárodních smluv, které jsou součástí právního řádu, pokud však jde o aplikační přednost mezinárodní smlouvy před zákonem, připomněl Nejvyšší správní soud, že je nezbytné zkoumat rovněž podmínku přímé aplikovatelnosti ustanovení této úmluvy (obecně je používán pojem "self-executing treaty"). Ve vztahu k této otázce pak jmenovaný soud zdůraznil, že k tomu, aby mezinárodní smlouva, resp. její ustanovení mohla zavazovat i vnitrostátní subjekty a mohlo být použito aplikační pravidlo o přednostní aplikaci mezinárodní smlouvy před zákonem, je třeba, jak je shora uvedeno, aby ustanovení té které mezinárodní smlouvy byla přímo aplikovatelná. Požadavek přímé aplikace znamená, že ustanovení mezinárodní smlouvy jsou konstruována natolik určitě a jasně, že z nich lze vyvodit práva a povinnosti vnitrostátních subjektů, aniž by bylo třeba nějakých vnitrostátních opatření."* Nejvyšší správní soud dospěl k závěru, že **Úmluva není přímo použitelnou mezinárodní smlouvou**, a tudíž nelze uplatnit pravidlo čl. 10 Ústavy České republiky o aplikační přednosti Aarhuské úmluvy před zákonem.

Ústavní soud ve svém nálezu č. ÚS 2660/08 stejně jako Nejvyšší správní soud usuzuje, že: *„z textu této úmluvy, jež ve svém článku 1 předpokládá postupné uskutečňování obecně formulovaných cílů smluvními státy, nelze dovodit, že by tato úmluva byla přímým pramenem jakýchkoliv občanských práv či závazků, natož práv či svobod základních. Úmluva obsahuje závazky států, které mají programovou povahu a jsou průběžně realizovány smluvními stranami.“*

Z pohledu evropského práva Soudní dvůr zkoumal přímou vykonatelnost čl. 9 odst. 3 Aarhuské úmluvy a konstatoval, že zde tyto přímé účinky rovněž nejsou.

Závěr: Požadavek veřejnosti, že její připomínky musí být vypořádávány individuálně s každým připomínkujícím samostatně a systémem osobního jednání, nemá žádnou oporu v platných právních předpisech ČR (např. Legislativní pravidla vlády) ani v Aarhuské

úmluvě.

Projednat připomínky s veřejností nejsou tedy předkladatelé právních předpisů povinni, nicméně mohou tak učinit z vlastní iniciativy, což MZ činilo.

ZPŮSOB VYPOŘÁDÁNÍ

MZ bylo ze strany veřejnosti doručeno 15 podání, a to od:

Organizací:	6
Spolků:	3
Obcí:	5
Fyzických osob:	1

Připomínky organizací zabývajících se projektováním byly často protichůdné oproti k návrhům fyzických osob, spolků a obcí.

Připomínky organizací byly většinou shodné s připomínkami resortů, které jsou oficiálními připomínkovacími místy, takže byly vypořádány v rámci meziresortního připomínkového řízení.

Vzhledem k tomu, že připomínky a návrhy fyzických osob, spolků a obcí byly v jednotlivých podáních prakticky shodné (obdobné), zvolilo MZ jejich vypořádání tak, že je seskupilo do jednotlivých témat, ke kterým uvádí svá stanoviska.

ZÁKLADNÍ PREMISY

Základní premisy, ze kterých vycházejí stanoviska a postupy MZ, jsou shrnuty v následujících dvou bodech:

1. Vztah mezi expozicí hluku a dlouhodobými účinky na zdraví

a. Dlouhodobé zdravotní účinky jsou důsledkem trvalé **dlouhodobé, několikaleté**, expozice, a pro regulaci takové expozice jsou hygienické limity hluku stanoveny, a to na základě prokázaných kvantitativních vztahů mezi expozicí a odezvou organismu [3]. Do této kategorie patří hluk ze všech druhů dopravy, hluk z průmyslových zdrojů a dalších technických stacionárních zdrojů hluku.

b. Vztahy mezi **krátkodobými obtěžujícími expozicemi** a dlouhodobými zdravotními účinky nebyly dosud zjištěny, nelze tedy pro ně stanovit zdravotně odůvodněné hygienické limity hluku [2,3]. Do této kategorie patří ojedinělé nebo krátkodobé expozice a expozice náhodným hlukům, jako např. hudební open-air festivaly, hlasy lidí a zvířat, kulturní, společenské a sportovní akce, hluk z volnočasových aktivit, sousedský hluk apod.

c. Výsledky krátkodobých měření hluku obecně, pokud nejsou pro posuzovanou expozici reprezentativní, nevypovídají nic o možných dlouhodobých zdravotních účincích. Proto je

např. letecký hluk vztahován k charakteristickému letovému dni (CHLD) a dopravní hluk k roční průměrné denní intenzitě dopravy (RPDI), tedy k dlouhodobé průměrné hlukové zátěži, zcela v souladu se směrnicí 2002/49/EC (směrnice END), doporučeními WHO i s požadavky mezinárodních technických norem (ISO). Při měření hluku je vždy třeba zkoumat, zda je měřený vzorek reprezentativní pro posouzení dlouhodobé zátěže hlukem.

d. MZ reguluje legislativně hluk tam, kde na základě široce akceptovaných vědeckých důkazů lze soudit, že skutečně může dojít k prokazatelnému poškozování zdraví a nikoliv všechny hluky vyskytující se v životním prostředí.

e. Regulace krátkodobých resp. ojedinělých obtěžujících expozic je v Evropě jako záležitost veřejného pořádku svěřována do kompetence lokálních autorit (obce, policie), resp. je řešena v rámci občansko-právních žalob (Občanský zákoník).

2. Hygienický limit hluku – smysl a význam

a. Jakýkoliv limit, opřený např. o hladinu hluku, je nezbytná konvence, vyjadřující s přijatelnou pravděpodobností statistickou závislost skutečné odpovědi lidí na konkrétní hluk a absolutizování takové hranice je vědecky nepodložené [4].

b. Hygienický limit hluku v komunálním prostředí nepředstavuje absolutní práh ochrany zdraví; neplatí tedy, že např. 0,1 dB nad HL znamená poškození zdraví a 0,1 dB pod HL zdraví nepoškozuje. HL je ve skutečnosti kompromisem mezi zdravotními a socio-ekonomickými požadavky a možnostmi společnosti. EU proto nechává stanovení HL na jednotlivých členských státech a jejich možnostech, kulturních zvyklostech a dalších socio-ekonomických faktorech [5].

c. Překročení HL neznamena přímé ohrožení zdraví (zdravotní hledisko), ale ohrožení zájmu na ochranu zdraví (právní hledisko). Viz judikatura NSS 6 Ads 40/2012 – 29. Znamená to, že při prokázaném překročení HL musí orgán ochrany veřejného zdraví konat (zahájit správní řízení), avšak případná sankce a její výše, stejně jako rozsah případných protihlukových opatření, závisí na míře zdravotního rizika odpovídající velikosti překročení HL. Míra zdravotního rizika se stanovuje standardizovanými metodami doporučenými WHO resp. EC.

d. Blíže k otázce HL viz Téma č. 13.

Téma 1: Vztah MZ a veřejnosti

Diskuse s veřejností

Ke všem jednotlivým problémům se v rámci odpovědí na jednotlivé stížnosti a návrhy veřejnosti MZ opakovaně písemně vyjadřuje. Navíc, v uplynulých několika letech došlo k řadě osobních setkání, a to jak na MZ (za přítomnosti ministra i hlavního hygienika ČR), tak na parlamentní půdě za přítomnosti některých poslanců a senátorů. Na základě zkušenosti s osobními jednáními mezi MZ a některými zástupci veřejnosti, se ukazuje, že v takové diskusi lze jen obtížně nalézt shodu, protože základním omylem řady oponentů z řad veřejnosti je redukování problematiky ochrany veřejného zdraví před hlukem

výhradně na otázky technické akustiky. Častou chybou je pak přenášení některých poznatků z technické praxe mechanicky na oblast biologických účinků a zdravotních rizik. Ochrana veřejného zdraví před hlukem však stojí na třech základních vzájemně provázaných oblastech: zdravotní, fyzikálně – technické a právní. Žádnou z těchto oblastí nelze pojímat izolovaně a bez vzájemné souvislosti.

Reakce na připomínky veřejnosti

K připomínkám, že MZ nereaguje na podněty podle představ veřejnosti, a požadavkům, aby návrhy veřejnosti byly beze zbytku implementovány do právních předpisů, je třeba uvést následující:

Vyslechnutí připomínek: Letité opakované stále stejné stížnosti na nesprávnost hlukové legislativy ze strany určité části veřejnosti jsou MZ dobře známy. MZ se zabývá každou došlou připomínkou či návrhem.

Vydiskutování: Na všechny vznesené připomínky, stížnosti a návrhy MZ vždy písemně obšírně odpovídalo. Odborné stanovisko MZ k jednotlivým problémům, ze kterého vychází konkrétní legislativní úprava, je tedy i veřejnosti dlouhodobě známé.

Implementace: Návrhy nemohou být implementovány, pokud nejsou v souladu s odbornými poznatky, právními principy, technickými a ekonomickými možnostmi, a tudíž jsou zcela či víceméně nerealistické. Na implementaci návrhů veřejnosti není právní nárok. To, že navrhovatelé nepochybují o oprávněnosti své kritiky a jediné správnosti svých návrhů, ještě neznamená, že tomu tak ve všech případech ve skutečnosti je.

Shrnutí: MZ věnuje připomínkám veřejnosti dostatečnou pozornost, všemi připomínkami se zabývá, reaguje na ně a nebrání se ani osobním jednáním. Je však zcela na MZ, jako orgánu státní správy, který je za ochranu veřejného zdraví odpovědný, aby po zhodnocení připomínek rozhodl, které akceptuje a jakým způsobem, a to s konečnou platností.

Téma 2: Legislativní proces

Legislativní proces tvorby právních předpisů je dán Legislativními pravidly vlády (LPV), schválenými usnesením vlády ze dne 19. března 1998, ve znění pozdějších předpisů (poslední novela usnesením vlády ze dne 3. února 2016 č. 75). Účelem LPV je sjednotit postup ministerstev a jiných ústředních orgánů státní správy při přípravě právních předpisů a přispět ke zvýšení úrovně tvorby právního řádu. LPV upravují postup ministerstev a jiných ústředních orgánů státní správy při tvorbě a projednání připravovaných právních předpisů a požadavky týkající se obsahu a formy připravovaných právních předpisů.

MZ při projednávání všech právních předpisů postupuje v souladu s LPV, přičemž jiný postup není ani možný, jak již vychází ze základního účelu LPV viz výše. MZ je zodpovědné za přípravu právního předpisu v oblasti své působnosti, včetně plnění závazků

vyplývající pro ČR z jejího členství v EU.

Přípravě NV byla věnována ze strany MZ náležitá pozornost. Návrh, připravený pracovníky rezortu, byl konzultován s odborníky jak v rámci hygienické služby (vnitřní připomínkové řízení), tak mimo ni (Česká akustická společnost) a také se zástupci provozovatelů zdrojů hluku (Ministerstvo dopravy, Hospodářská komora, Svaz průmyslu a dopravy aj.). Možnost sdělit své připomínky měla i veřejnost (návrh novely NV byl zveřejněn na webu MZ).

V souladu s požadavky LRV byl návrh novely zaslán do vnějšího připomínkového řízení a po jeho vypořádání se **předkládá vládě s rozporem ze strany Ministerstva dopravy**, kdy ze strany předkladatele (MZ) nebyly akceptovány některé zásadní připomínky MD.

Novela NV vychází z novely zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů, tj. č. 267/ 2015 Sb. Jako vždy při diskusi o hlukové problematice, uvádíme, že je potřeba vždy vycházet z poznatků o zdravotních účincích hluku při zohlednění mezinárodních norem týkajících se měření a hodnocení hluku, s přihlédnutím k nutnosti právního zakotvení v systému právně vymahatelných limitů. Je nutné zdůraznit, že všechny tyto tři segmenty musí být zohledněny a vyváženy.

Vzhledem k tomu, že se jedná o předpis, který vyvolává ve společnosti zcela logický střet zájmů, bylo MZ, jako při každé novele hlukových předpisů, vystaveno tlaku ze strany provozovatelů zdrojů hluku reprezentovanými zejména Ministerstvem dopravy, Ministerstvem obchodu a průmyslu, Hospodářskou komorou a dalšími, kteří prosazovali své zájmy na zmírnění požadavků na zdroje hluku na jedné straně, a na druhé straně neobyčejně velkým tlakem doprovázeným emocemi obecné veřejnosti, která požadovala co nejpřísnější ochranu a před všemi zdroji hluku. Rovněž, jako u všech jiných legislativních procesů, muselo dojít i ke shodě na úrovni politické reprezentace.

Z hlediska zdravotního vycházelo MZ z podkladů Světové zdravotnické organizace (WHO), která sama zdůrazňuje, že požadovaná opatření musí být realistická. Je jednoduché navrhnout zpřísnění limitů, ale musí být také jasné jak tohoto cíle dosáhnout. I Evropská unie stále zdůrazňuje, že environmentální regulační postupy musí být voleny tak, aby nedošlo k úbytku pracovních míst a ekonomických standardů obyvatelstva. Fundamentalistické vyžadování nerealistických hygienických limitů je proto v tomto smyslu zcela kontraproduktivní. Obecný požadavek na snižování hluku je legitimní a obecně správný, ale jeho prosazování musí být prováděno prostředky a postupy, které jsou nejen podloženy důkazy o působení hluku na zdraví, ale musí být v souladu i s ekonomickými možnostmi a sociálními a kulturními podmínkami jednotlivých zemí (prohlášení zástupce WHO na jednání sítě EEA- EIONET v Utrechtu 23.10.2015 [5]).

K výtkám některé části veřejnosti, že poslanci Poslanecké sněmovny, resp. Výboru pro zdravotnictví byli o novele nařízení vlády informováni jednostranně, tj. pouze ze strany MZ, MZ podotýká, že NV je prováděcím právním předpisem, který schvaluje Vláda ČR nikoliv Poslanecká sněmovna.

Dále zástupci veřejnosti požadují změnu LRV ve smyslu zavedení „oponentního řízení“, tj.

aby připomínky vypořádávala skupina osob, které nebyly tvůrci nového předpisu. K tomuto je nutné sdělit, že vypořádání došlých připomínek naopak musí provést osoby, které návrh připravovaly, protože ty jsou schopny zajistit kontinuitu záměru předkladatele předpisu s jeho vizí a účelem, včetně návaznosti na právní předpisy vyšší právní síly (zákony). V rámci vypořádání připomínek v meziresortním připomínkovém řízení, které je vlastně forma oponentury, nesmí dojít k roztržce záměru předkladatele, protože ten nese za návrh zodpovědnost.

Shrnutí: Ze strany MZ byla přípravě NV věnována náležitá pozornost a MZ při projednávání návrhu novely NV postupovalo zcela v souladu s LPV. Nadstandardním krokem bylo zveřejnění návrhu na webu MZ a možnost široké veřejnosti podat k tomuto návrhu připomínky.

Téma 3: Charakteristický letový den (CHLD)

Důvody pro zavedení CHLD jsou z hlediska ochrany zdraví před hlukem jasné a vyplývají z výše uvedené premisy č. 1. Hodnoty hluku, kterými jsou průměrná celodenní nebo celonoční hladina akustického tlaku (tzv. ekvivalentní hladina akustického tlaku $L_{Aeq,T}$), zjištěné pouze během jednoho dne nebo noci nevypovídají nic o dlouhodobých zdravotních účincích, kdežto dlouhodobá průměrná trvalá zátěž ano [3].

Stejný princip průměrování za delší rozhodné období je aplikován v dokumentech a metodikách EU, např. pro účely strategických hlukových map. Relevantní rozhodné období v předpisech jednotlivých států je 3 měsíce až 1 rok. Nejedná se tedy o „výmysl“ v podmínkách ČR.

Z analýzy výsledků měření hluku automatického imisního monitorovacího systému letiště Praha-Ruzyně např. vyplývá, že rozdíly mezi hodnotami naměřenými v jednotlivých dnech během roku dosahují až 19 dB (i rozdíly mezi průměrnými měsíčními hodnotami jsou větší než 4 dB). Takže hodnota naměřená jeden den se v případě hluku z leteckého provozu může od hodnoty zjištěné např. hned následující den podstatně lišit. Pokud by tedy měření bylo provedeno v jeden libovolný den, nedozvíme se o skutečné akustické zátěži v území nic. Platí, že čím větší je dynamika (rozsah) změn akustického signálu, tím je pro získání reprezentativní hodnoty charakterizující dlouhodobou zátěž, nutná delší integrační doba (tím déle je nutné měřit). Stejný princip platí i pro ostatní dopravní zdroje hluku, tj. silnice i železnice. Je zajímavé, že veřejností není zpochybňován způsob měření hluku z provozu na železnicích, když i tam se stěžovatel v řadě případů nedoví, zda v konkrétní den byl hygienický limit hluku překročen či nikoli, protože není zaručeno, že ten den se vyskytly všechny rozhodující akustické situace příslušející železničnímu hluku (např. nejely všechny kategorie vlakových souprav). Dokonce i u hluku ze silniční dopravy, i když není zaveden nějaký „charakteristický silniční den“, není možné měřit v libovolný den. Metodika měření a hodnocení hluku v mimopracovním prostředí [6] jednoznačně doporučuje období v roce a dny v týdnu, kdy je možné měření pro účely ochrany veřejného zdraví korektně provádět, protože především tehdy je zaručeno, že z hlediska statistického,

je naměřený vzorek reprezentativní pro roční průměrnou denní intenzitu dopravy [7]. Je tedy zásadní omyl se domnívat, že u leteckého hluku se požaduje pro jeho hodnocení dlouhodobá průměrná hodnota a u hluku z ostatních druhů dopravy nikoli.

Jak je uvedeno výše, neexistuje kvantifikovatelná závislost mezi akutní reakcí lidského organismu na krátkodobou expozici (např. přelet letadla nebo průjezd vozidla) a dlouhodobými zdravotními účinky. Je jasné, že čím méně je těchto událostí, tím lépe (zejména v noční době), ale není k dispozici zdravotní odůvodnění, že určitý počet přeletů nebo průjezdů je ještě vyhovující a jiný již ne [3]. U leteckého hluku, který vykazuje největší míru obtěžování a rušení spánku, pak vzhledem k typickému průběhu akustického tlaku jednotlivých přeletů platí, že snížení průměrné hladiny akustického tlaku znamená i významné snížení maximální hladiny akustického tlaku jednotlivých přeletů [3].

Údaje o provozu zdrojů hluku použité při posouzení ochrany veřejného zdraví vždy předkládá jejich provozovatel z jednoduchého důvodu - žádný nezávislý subjekt tyto informace nemá k dispozici (např. v procesu EIA, v projektových dokumentacích pro územní řízení a stavební povolení). Měření, provedená orgány ochrany veřejného zdraví v okolí letiště Praha-Ruzyně, ukázala velmi dobrou shodu mezi výsledky nepřetržitého celoročního monitorování a výsledky získané měřením s uvažováním institutu CHLD a údajů provozovatele. Obavy veřejnosti z podvádění provozovatelů dopravních zdrojů hluku jak se zdá, nejsou plně opodstatněné.

Automatický imisní monitorovací systém registrující průběžně přelety a odpovídající hlučnost je v provozu pouze v okolí letiště Praha – Ruzyně. Snaha MZ o prosazení jeho vybudování, byť v redukované podobě, i v okolí ostatních veřejných mezinárodních letišť, obsažená v návrhu věcného záměru zákona o hluku, nebyla úspěšná, zejména s ohledem na finanční a provozní náročnost takového systému.

Shrnutí: MZ průběžně sleduje stav a vývoj poznání v oblasti hluku a jeho účinků na zdraví. Vychází především z doporučení WHO. Pokud se v novele směrnic WHO z roku 1999 a 2009, která má být vydána na konci roku 2016, objeví posun v hodnocení jednotlivých hlukových událostí, bude na to MZ odpovídajícím způsobem reagovat úpravou relevantních předpisů.

Téma 4: Veřejná produkce hudby (VPH)

Novela zákona č.258/2000 Sb. vyloučila produkci hudby provozované ve venkovním prostoru (veřejná produkce hudby-VPH) z působnosti státního zdravotního dozoru. Regulace VPH tedy plně přešla do kompetencí obcí tak, jak tomu je v ostatních evropských zemích, a je tedy systémově zachována.

Pozn.: To, že se zvuk z veřejné produkce hudby provozované ve venkovním prostoru nepovažuje za hluk, platí pouze pro účely zákona, tj. pro možnost rozlišení situací a činností, na které se zákon vztahuje a na které nikoli.

Vzhledem k tomu, že hluk z veřejné produkce hudby ve venkovním prostoru se převážně týká krátkodobých (trvání 1-3 dny) a zároveň ojedinělých (maximálně několikrát krát za rok) expozic (koncerty, hudební festivaly, poutě, jarmarky, slavnosti, adventní koncerty apod.) nelze pro takové expozice stanovit zdravotně odůvodněný hygienický limit, protože vztah mezi takovými krátkodobými a ojedinělými expozicemi a přímými dlouhodobými zdravotními účinky neexistuje (viz premisa č. 1) [2].

Jedná se tedy o obecné obtěžování hlukem, které je především dáno subjektivními emočními přístupy než fyzikálními parametry zvuku, a které nelze objektivně kvantifikovat. Určitá hudba se prostě někomu nelíbí, a proto ho obtěžuje nebo ruší, z velké míry bez ohledu na její konkrétní hlasitost. Je třeba regulovat i míru obtěžování hlukem, to však je všude v Evropě svěřeno do kompetence obcí. Je třeba mít na paměti, že stávající nominální hodnoty hygienických limitů budou při každé elektronicky zesilované produkci hudby v zastavěném území obcí prakticky vždy překročeny. Striktní požadavek na jejich dodržení by tak automaticky znamenal sankce a v praxi by se pak v konečném důsledku nekonala žádná produkce, což by vedlo k absolutnímu omezení kulturního, společenského i sportovního života obcí, které jsou mnohdy v obci tradicí a patří ke standardnímu životu v obci. Obec může pružněji reagovat na potřeby svých občanů, které se mohou obec od obce lišit. KHS musela při svém dozoru nejdříve pořídit „důkaz“ o překročení limitu, tj. zajistit měření konkrétní hudební produkce, a na základě porušení zákona pak s provozovatelem zahájit správní řízení. Z toho jasně vyplývá, že produkce vždy proběhla bez možnosti právní regulace předem. Obec, na rozdíl od KHS může regulovat produkce na celém svém území pomocí obecně závazné vyhlášky, může udělit povolení ke konání akce v noční době či nikoliv, nemusí pořizovat „důkazy“ v podobě akreditovaného protokolu z měření, protože může rozhodnout na základě svých zkušeností, např. na základě reakce obyvatel v minulém roce (princip regulace v některých evropských státech) apod. Ve většině případů se tyto akce konají na prostranstvích, které obec pronajímá nebo i s podporou obce, takže obec má poměrně dobrý přehled o akcích, které se v průběhu roku na jejím území konají, i zpětnou vazbu o reakci občanů.

Krátkodobá a ojedinělá expozice hluku z veřejné produkce hudby ve venkovním prostoru může sice někoho obtěžovat, ale jeho zdraví to neohrozí. MZ poskytne v tomto směru obcím odbornou pomoc. Podrobněji viz [8].

Téma 5: Směrnice 2002/49/EC (END) a operativní dozor

Národní legislativa, týkající se ochrany veřejného zdraví před hlukem v komunálním prostředí, zahrnuje dvě linie – linii operativního dozoru a linii strategického plánování.

Linie operativního dozoru je v zákoně č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zákon“), definována v § 30 až 34 a § 77. Prováděcím předpisem pro operativní zdravotní dozor orgánů ochrany veřejného zdraví je nařízení vlády č. 272/2011 Sb., o ochraně zdraví před nepříznivými účinky hluku a vibrací. Operativní dozor OOVZ se vztahuje na hluk, při

jehož dlouhodobé (několikaleté) expozici může dojít k dlouhodobým zdravotním účinkům. Pro tento dozor se vychází z hygienických limitů hluku stanovených především pro veličinu $L_{Aeq,T}$ [dB]. Dozor se vztahuje na celé území ČR a všechny relevantní zdroje hluku, tj. hluk z dopravy a průmyslových zdrojů.

Ministerstvo zdravotnictví tedy nereguluje každý (obtěžující) hluk nebo hlukový projev vyskytující se v životním prostředí, ale pouze ty zdroje, které v souladu s doporučeními WHO prokazatelně mohou mít dlouhodobé zdravotní účinky a pro něž lze stanovit a použít hygienické limity hluku. Těmito zdroji nejsou v komunálním prostředí zdroje krátkodobých a ojedinělých expozic, jako je např. koncert, a zdroje náhodných hluků, jako jsou např. hlasové projevy lidí a zvířat (viz Základní premisy a Téma č. 4).

Linie strategického plánování je implementací evropské směrnice 2002/49/EC [9] a vztahuje se výhradně na strategické hlukové mapování a následnou tvorbu akčních plánů protihlukových opatření. V zákoně je obsažena v § 80 písm. q až u a § 81 až 81c, prováděcím předpisem je pak vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 523/2006 Sb., o hlukovém mapování. Směrnice se explicitně nezabývá vlivem hluku na zdraví.

Strategické hlukové mapování se vztahuje výhradně na tzv. hlavní silnice, hlavní železnice, hlavní letiště a dále aglomerace, které jsou stanoveny vyhláškou Ministerstva pro místní rozvoj č. 561/2006 Sb., o stanovení seznamu aglomerací pro účely hodnocení a snižování hluku. Pro účely strategického hlukového mapování jsou stacionárními průmyslovými zdroji hluku pouze velké zdroje spadající pod režim IPPC, a to pouze v aglomeracích.

Pro mapování jsou používány dlouhodobé průměrné roční ukazatele hluku L_{dvn} a L_n [dB]. Pro rozhodování o tvorbě akčních plánů jsou využívány tzv. mezní hodnoty uvedených ukazatelů, které jsou pouze administrativními (trigger) hodnotami, tj. nejsou hygienickými limity hluku. Směrnice se tedy vztahuje jen na velmi malou část území ČR a omezený počet zdrojů hluku. V žádném případě se směrnice a hlukové mapování netýká malých stacionárních zdrojů hluku a již vůbec ne veřejné produkce hudby nebo sousedského hluku. Z výše uvedeného vyplývá, že strategické hlukové mapování a akční plány nejsou určeny jako nástroj pro operativní zdravotní dozor.

Obě linie zakotvené v zákoně jsou paralelní, vzájemně se nevyklučují a vedou ke společnému cíli – snižování expozice hluku v komunálním prostředí.

Na závěr je třeba poznamenat, že jednou z motivací vydání směrnice END byl i fakt, že cca 21 ze stávajících členských států EU nemělo do vydání směrnice žádnou národní legislativu týkající se ochrany veřejného zdraví před hlukem v komunálním prostředí. ČR však má moderní protihlukovou legislativu již od roku 1977.

Téma 6: „Pohoda bydlení“

Pohoda bydlení je judikátem – rozhodnutím Nejvyššího správního soudu ze dne 02.02.2006, čj. 2 As 44/2005 definována jako „*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 a vlivů, které se posuzují každý jednotlivě a všechny ve vzájemných souvislostech“, a to ve smyslu § 8 odst. 1 in fine vyhlášky č. 137/1998 Sb., o obecných technických požadavcích na výstavbu. Je tedy zřejmé, že souhrn všech činitelů z hlediska dopadu na bydlení přísluší posuzovat stavebnímu úřadu. Z hlediska ochrany před hlukem má MZ za to, že pohoda bydlení je v mezích hygienických limitů stanovených na ochranu před nepříznivými účinky hluku ve věci zachována. Přitom vychází z toho, že: „Správní orgán se při posuzování, zda je v konkrétním případě pohoda bydlení zajištěna, nemůže ovšem zcela abstrahovat ani od 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.“

Výše uvedený text judikátu potvrzuje, že posouzení „pohody bydlení“ je plně v kompetenci stavebních úřadů, které mají ucelený souhrnný náhled na jednotlivé složky životního prostředí, který musí posoudit v rámci řízení podle stavebního zákona, nikoliv v kompetenci orgánů ochrany veřejného zdraví.

Téma 7: Regulace večerního hluku

Hlukový ukazatel pro večer L_v byl zaveden jako součást implementace směrnice END (viz Téma č. 5). Je hlukovým ukazatelem pro obtěžování hlukem během večera.

Podle vyhlášky Ministerstva zdravotnictví č. 523/2006 Sb., o hlukovém mapování, je hlukový ukazatel L_v definován jako dlouhodobý průměr hladiny akustického tlaku vážené funkcí A podle české technické normy [10], určený za všechna večerní období jednoho roku. Večer jsou 4 hodiny v rozmezí od 18:00 hodin do 22:00 hodin.

Je používán výhradně pro stanovení komplexního hlukového ukazatele pro den-večer-noc L_{dvn} , který je hlukovým ukazatelem pro celodenní obtěžování hlukem, a pro který jsou stanoveny tzv. mezní hodnoty, při jejichž překročení jsou pro dané území vypracovávány akční plány protihlukových opatření. Ukazatel L_v se do ukazatele L_{dvn} započítává s penalizací +5dB, což má vyjádřit, že reprezentuje období dne, kdy hluk je vnímán citlivěji. Ukazatel L_v se nepoužívá samostatně a není pro něj stanovena odpovídající mezní hodnota.

Zatímco hodnoty hlukových ukazatelů pro den-večer-noc L_{dvn} , vyjadřující celodenní obtěžování hlukem, a pro noc L_n , vyjadřující rušení spánku, korelují se zdravotními účinky

dlouhodobé expozice hluku, pro ukazatel L_v nebyla žádná souvislost s dlouhodobými zdravotními účinky prokázána a neexistuje kvantifikovatelný vztah mezi expozicí a odezvou vztahený k tomuto období dne. Není tedy možné stanovit zdravotně odůvodněný hygienický limit hluku, který by umožnil regulaci hluku specificky pro večerní období. Z tohoto důvodu není ukazatel L_v možné použít pro účely operativního zdravotního dozoru.

V souvislosti s hlukovými ukazateli zavedenými směrnici END pro strategické hlukové plánování, je třeba poznamenat, že zohlednění noční doby, která se při stanovení ukazatele L_{dvn} zohledňuje penalizací +10 dB ukazatele pro noc L_n , je pro účely operativního zdravotního dozoru dle NV řešena hygienickým limitem hluku pro noční dobu, který tuto penalizaci již obsahuje (korekce -10 dB k základnímu limitu).

Je třeba také poznamenat, že zatím není důvod posunout zákonný začátek denní doby z 6:00h na 7:00h, jak to umožňuje směrnice END pro účely strategického hlukového mapování. Lze to zdůvodnit tím, že denní intenzity dopravy všech druhů vozidel na všech standardních pozemních komunikacích dosahují podle TP 189 [7] dopoledního maxima již v době mezi 6. a 7. hodinou ranní. Jelikož můžeme považovat zvýšenou intenzitu dopravy v ranních hodinách za určitý ukazatel začátku pracovní aktivity obyvatelstva je zřejmé, že změny životního stylu, které by znamenaly významnou změnu rozložení doby práce a odpočinku v ČR, zatím nenastaly.

Téma 8: Součtový efekt

Tzv. součtový efekt vzniká, když v posuzovaném místě je výsledná hlučnost tvořena spolupůsobením několika zdrojů hluku více provozovatelů. Tímto efektem může dojít k vysokému překročení hygienických limitů hluku (i o 10 a více dB), a to i v případě, že každý jednotlivý zdroj hluku v posuzovaném místě tento limit nepřekročí. Takový přístup by však znamenal popření smyslu zákona, jehož filosofií je ochrana zdraví založená na systému hygienických limitů hluku. Tyto limity jsou limity imisními, tj. zajišťují ochranu území a prostorů exponovaných hlukem a tím i obyvatel v nich se nacházejících. Tato ochrana je z odborného hlediska zajištěna, pokud imisní limity nebudou překračovány, a to bez ohledu na počet působících zdrojů hluku.

Dřívější praxe, která se odvolávala na stávající dikci §30 odst. 1 zákona s tím, že je nutné posuzovat každý zdroj hluku samostatně bez ohledu na součtový efekt, byla usměrněna rozsudkem NSS č. 1 As 135/2011 – 246, který mj. v bodě 46 konstatoval, že:

„je-li řada staveb umístována do území, v němž jsou hlukové limity překročeny, nelze argumentovat tím, že každá jednotlivá stavba představuje jen nevýznamný, byť měřitelný přírůstek již stávající hodnoty hluku.“

Tento závěr jednoznačně eliminuje možnost překračování hygienických limitů hluku v důsledku součtového efektu při realizaci projektovaných záměrů. Z právního hlediska

však není jisté, zda tento přístup lze aplikovat na posouzení již vzniklého stavu.

O nutnosti zamezit překračování hygienických limitů hluku v důsledku součtového efektu tak již není pochyb. Nebyla však dosud uzavřena právní diskuse, zda eliminaci součtového efektu v případě posuzování stávajícího stavu, lze opřít o současnou dikci výše uvedeného paragrafu zákona. Na základě výsledku této diskuze bude případně text zmíněného paragrafu při následující novele zákona příslušně upraven.

Téma 9: ČOP a účastníci řízení

Účastenství v řízení podle § 31 odst. 1 zákona o ochraně veřejného zdraví není předmětem úpravy nařízení vlády o ochraně zdraví před nepříznivými účinky hluku a vibrací. Proto lze k věci pouze poznamenat: jde o platnou právní úpravu, kterou jsou vázány jak správní úřady, tak osoby. Byť vládním návrhem zákona o ochraně veřejného zdraví (sněmovní tisk č. 270) bylo navrženo zrušení omezení účastenství v tomto řízení, Parlamentem ČR tento návrh nebyl přijat a zákon o ochraně veřejného zdraví, naposled rozsáhle novelizovaný zákonem č. 267/2015 Sb. zachoval omezení účastenství v tomto řízení.

Téma 10: Chráněný venkovní prostor staveb a korekce na odraz

Chráněný venkovní prostor staveb

Pro posouzení vlivu hluku na zdraví je rozhodující hodnocení expozice v chráněných prostorech, kde lidé mohou skutečně dlouhodobě pobývat. Dle §30 odst. 3 zákona č. 258/2000 Sb. to jsou chráněný venkovní prostor a zejména chráněný vnitřní prostor stavby. Vzhledem k právním i technickým problémům s kontrolou expozice hluku v chráněném vnitřním prostoru staveb bylo nutné zavést prakticky realizovatelný postup, jak tato omezení překonat. To bylo umožněno zavedením další kategorie chráněného prostoru – **chráněného venkovního prostoru staveb**. Institut chráněného venkovního prostoru staveb byl tedy zaveden jako technický nástroj k posouzení míry expozice chráněného objektu vzhledem k regulaci hluku pronikajícího dovnitř, tj. do chráněných vnitřních prostorů stavby, kde se může jeho škodlivý účinek projevit.

Systém hodnot hygienických limitů hluku a hodnocení zdravotních rizik expozice venkovnímu hluku je mezinárodně navázán na veličiny stanovené měřením nebo výpočtem bez uvažování odrazů od posuzovaného objektu, tedy na základě hladin akustického tlaku dopadajícího zvuku [11]. O expozici uvnitř objektu reálně rozhoduje pouze ta část akustické energie, která do těchto prostor proniká zvenčí, tedy nikoliv ta část energie, která se od fasády objektu odrazí. Tato skutečnost se v praxi zohledňuje korekcí hodnoty hladiny akustického tlaku naměřené v chráněném venkovním prostoru stavby dle ČSN ISO 1996-2 a metodického návodu [18] (tzv. korekce na odraz).

Pozn.: V chráněném venkovním prostoru a v chráněném vnitřním prostoru staveb se tato korekce neprovádí.

Institut chráněného venkovního prostoru staveb slouží výhradně k regulaci hluku

pronikajícího dovnitř stavby a nijak nesouvisí s ochranou osob ve venkovním prostoru. Ve venkovním prostoru jsou osoby dostatečně chráněny hygienickým limitem stanoveným pro chráněný venkovní prostor. Při stanovování hluku v chráněném venkovním prostoru se započítávají všechny odrazy. Znamená to, že neobytné prostory, ať již uvnitř nebo na obvodu budovy, nejsou chráněnými prostory (balkony, terasy, loggie, chodby, šatny atd.). Stejně tak nejsou, ve shodě s praxí v ostatních zemích EU, chráněni lidé pohybující se na chodnicích, zastávkách MHD resp. v dalších venkovních prostorech, pokud nesplňují podmínky pro chráněný venkovní prostor.

Standardní hodnoty hygienických limitů hluku pro chráněný venkovní prostor staveb jsou odvozeny z hodnot doporučených WHO stanovených pro chráněný vnitřní prostor staveb, přičemž se počítá s možností přirozeného větrání otevřenými okny i s omezením rušivého účinku hluku při jednotlivých průjezdech vozidel či přeletech letadel [3]. To je zohledněno použitím hodnoty tzv. dlouhodobé průměrné časově vážené vzduchové neprůzvučnosti obvodové fasády, která je minimálně o 10 dB nižší než neprůzvučnost fasády s uzavřenými okny.

Téma 11: Nejistoty měření a rozhodovací pravidla při hodnocení shody

Použití nejistot pro hodnocení měření v ochraně veřejného zdraví bylo oficiálně a jednoznačně definováno v roce 2001 v metodickém návodu hlavního hygienika [6] a od té doby se nezměnilo. Jde o rozhodování na tzv. horní rozhodovací hladině (horní mez), které je závazné pro všechny subjekty a znamená stejný přístup ke všem účastníkům řízení (provozovatele, stěžovatele i stát). Neobsahuje žádné podmínky stanovující různé použití nejistot např. v případě kolaudací nebo naopak při řešení stížností občanů. Vzhledem ke spekulacím, které aplikaci tohoto ustanovení v minulosti provázely, rozhodlo MZ v roce 2011 zakotvit ho v závazném právním předpise tak, aby jeho použití bylo zcela jednoznačné. Smysl ustanovení však od roku 2001 zůstává stejný. Není tedy pravda, že by MZ v roce 2011 zavedlo nový způsob hodnocení.

Postup použití nejistot při hodnocení měření právně vychází z textu zákona č. 258/2000 Sb., §30 odst. 1, který stanoví, že zdroje hluku musí být provozovány tak, aby nedocházelo ve stanovených chráněných prostorech **k překračování hodnot hygienických limitů hluku**. Pokud tedy dochází k porušení tohoto ustanovení, musí stát provozovateli toto překročení jednoznačně a nad veškerou pochybnost prokázat. Z hlediska statistického to znamená rozhodování na horní rozhodovací hladině.

Často předkládaný požadavek, aby se v případě provozovatelů zdrojů hluku pro účely kolaudace rozhodovalo na dolní rozhodovací hladině, nemá oporu v zákoně. Docházelo by tak k absurdní situaci, kdy tentýž stav je z hlediska hodnocení zdravotních účinků považován v případě provozovatelů za nevyhovující (zdraví může být ohroženo), avšak z hlediska stěžovatelů jako vyhovující (zdraví nemůže být ohroženo). Navíc by byla porušena ústavní záruka rovnosti před zákonem, kdy by se každému účastníkovi řízení přiznávaly jiné podmínky.

V rozsahu expozic hluku, kterým je obyvatelstvo v komunálním prostředí běžně vystaveno, nehrozí akutní poškození zdraví. Princip tzv. „předběžné opatrnosti“, který se uplatňuje zejména tam, kde limit představuje absolutní ochranu a kdy hrozí akutní nebezpečí (např. pracovní prostředí), se u expozic hluku v komunálním prostředí neuplatňuje. V opačném případě by nebylo možné mít pro daný typ hluku několik hygienických limitů, tak jak to uvažuje i směrnice END [9]. Hygienické limity hluku se např. pro hluk ze silniční dopravy mohou lišit podle toho, zda jde o novou či starou situaci, podle citlivosti území na hluk apod. Tak je tomu i u ostatních zemí EU.

Rozhodování na horní rozhodovací hladině neznamená zvýšení hygienického limitu hluku. Jde o proces nazývaný „hodnocení shody“, kdy se na základě statistických metod posuzuje, zda výsledky měření vyhovují či nevyhovují administrativně stanovenému limitu. Pokud leží hodnota hygienického limitu v pásmu nejistoty měření, nelze objektivně rozhodnout, zda k překročení či nepřekročení limitu vůbec dochází, nelze tedy v tomto případě ani tvrdit, že je hluková zátěž větší než limit. Teprve nad horní rozhodovací hladinou můžeme s jistotou tvrdit, že došlo k překročení limitu, tedy k prokazatelnému překročení, kdy je orgán ochrany veřejného zdraví povinen konat.

Při jakékoliv diskusi týkající se hygienického limitu hluku je třeba mít vždy na paměti skutečnosti uvedené výše v premise č. 2. Znamená to, že i při hodnocení shody a volbě rozhodovacího pravidla je třeba brát v úvahu smysl, význam i funkci limitní hodnoty, k níž se hodnocení vztahuje.

Shrnutí: Obecně existuje celá řada rozhodovacích pravidel, která se liší podle oboru a účelu použití. Konkrétní postup pak může zahrnout jak využití mezinárodních doporučení, tak vytvoření vlastního specifického postupu hodnocení shody odpovědným orgánem. MZ po zvážení výše uvedených odborných a právních argumentů rozhodlo o hodnocení shody postupem, který je zakotven v platném znění NV.

Téma 12: Stará hluková zátěž

Při změně právních předpisů obecně platí, že nadlimitní hodnota existující k rozhodnému datu, tedy k datu platnosti nového předpisu, by měla být vždy co nejdříve uvedena do souladu s požadavky nového předpisu. To ovšem v řadě případů není z objektivních důvodů možné. Legislativa na takové případy pamatuje tzv. „přechodovými ustanoveními“. Určitou formou přechodového ustanovení mělo být i zavedení pojmu stará hluková zátěž (SHZ) : „*Starou hlukovou zátěží se podle nařízení vlády rozumí hluk v chráněném venkovním prostoru a chráněných venkovních prostorech staveb, který vznikl před 1. lednem 2001 a je působený dopravou na pozemních komunikacích a drahách.*“

Zavedení SHZ do hlukové legislativy v roce 2000 napravilo předcházející stav platný od roku 1977, kdy povinnosti fyzických i právnických osob v oblasti ochrany zdraví před hlukem byly stanoveny pouze vyhláškou a navazujícími tzv. hygienickými předpisy, které stanovovaly hygienické limity hluku i způsob hodnocení hluku v pracovním i komunálním prostředí. Uvedená právní úprava neumožňovala právně ošetřit situace, kdy historicky

vzniklé nadlimitní stavy byly sice na jedné straně nepřijatelné, na druhé straně však, vzhledem k nemožnosti je řešit jako celek, protože by to rigorosně vzato znamenalo uzavření většiny komunikací v obcích, byl tento stav jednoduše přehlížen. A to za stavu, kdy již v polovině 80. let, jak zjistila hygienická služba při pořizování hlukových map i měření, byly platné limity hluku překračovány na základních komunikačních systémech přinejmenším všech okresních a krajských měst, o Praze nemluvě.

Institut SHZ byl zaveden v analogii s jinými starými ekologickými zátěžemi proto, aby bylo možné dočasně a za stanovených podmínek právně legalizovat nadlimitní stav, který vznikl v podstatě historicky a spontánně, a na jehož řešení ve smyslu nových právních předpisů nemá společnost v daný moment dostatečné technické a finanční prostředky.

Základním úkolem při posuzování SHZ je rozhodnout, zda SHZ je ještě tolerovatelná či nikoliv. Tedy, zda bude připuštěn stav, kdy jsou obyvatelé v okolí komunikace či dráhy exponováni hlukem představujícím sice určité zvýšení zdravotního rizika, avšak nepřekračující hranici, která by již představovala vážné ohrožení zdraví, resp. nepřijatelné navýšení zdravotních rizik. Znamená to, že pokud hluchnost existující v chráněných prostorech **k rozhodnému datu** nepřekročila hygienický limit pro (tolerovatelnou) SHZ, pak je tento stav v této podobě tolerován, a to do té doby, než se prokazatelně zhorší (hluchnost se zvýší). Tolerování starých ekologických zátěží za podmínky, že se již nesmí dále navyšovat, představuje obecný princip přístupu k řešení těchto zátěží. Znamená to, že pokud hladina akustického tlaku reprezentovaná veličinou $L_{Aeq,T}$, existující v chráněných prostorech v okolí dané pozemní komunikace či dráhy k rozhodnému datu nepřekračuje hygienický limit stanovený součtem základní hladiny a korekce pro SHZ, pak je tato hodnota ekvivalentní hladiny akustického tlaku A tolerována a představuje tak sama o sobě limitní hodnotu staré hlukové zátěže pro daný případ. Znamená to, že limitní hodnota tolerovatelné SHZ může nabývat hodnot nejvýše do 70/60 dB pro denní/noční dobu. Hodnota tolerovatelné SHZ hodnota má tedy logicky charakter dočasného (plovoucího) limitu, a to do doby, dokud nedojde k jejímu prokazatelnému zvýšení. To se pak považuje za změnu stavu existujícího k rozhodnému datu a režim tolerovatelné SHZ již nemůže být nadále uznán a vzniklý stav je nadále považován za nevyhovující. Pokud je stav nevyhovující, je třeba ho zařadit do režimu netolerovatelné SHZ a tedy do systému postupné realizace protihlukových opatření (PHO). Neznamená to, že musí být okamžitě řešen, ale musí mu být dána odpovídající priorita řešení, a to v souladu s jeho závažností.

Ochrana je v tomto případě standardní: Pokud se zjistí, např. na základě stížnosti, že se v území, kde dosud byla přiznána SHZ, hluchnost prokazatelně zvýšila, není možné korekci na SHZ dále přiznat a orgán ochrany veřejného zdraví zahájí správní řízení s vlastníkem, popř. správcem zdroje hluku s cílem dosáhnout nepřekračování přísnějšího hygienického limitu hluku z dopravy.

V NV jsou pak uvedena i pravidla, kdy je možné režim SHZ zachovat. Uvedená pravidla umožňují provozovatelům zdrojů dopravních zdrojů hluku provádět běžnou i generální údržbu a opravy komunikací aniž by to znamenalo zpřísnění hygienického limitu (nepřiznání korekce na SHZ). Pokud by totiž jakýkoliv, i minimální, zásah do stavebního

stavu komunikace znamenal „nový“ stav ve smyslu definice SHZ, pak by to bylo pro provozovatele komunikací demotivující. Odkládali by údržbu a opravy na co nejdelší dobu, aby se vyhnuli „vypadnutí“ z režimu SHZ. To by bylo kontraproduktivní, protože údržba i opravy většinou vedou ke snížení hluku v okolí předmětného úseku komunikace.

Institut SHZ byl zaveden jako dočasný s tím, že umožní soustředit pozornost a zejména finance především na snížení resp. odstranění vysokých zátěží (nad 70 dB v denní a 60 dB v noční době), kdy míra zdravotních rizik začíná významně narůstat. Záměrem bylo horní hranici SHZ postupně snižovat, až do chvíle, kdy tento institut ztratí smysl. Takový krok se však podařil jenom jednou, a to mezi roky 2000 a 2004 (snížení o 2 dB). Bohužel, skokový nárůst intenzity dopravy včetně zvýšení podílů těžkých nákladních vozidel, ke kterému došlo v důsledku vstupu ČR do EU, způsobil, že další pokrok v tomto směru již nebyl reálný. Avšak systémové řešení největších hlukových zátěží probíhá od roku 2007 v rámci tzv. akčních plánů, jejichž zpracování navazuje na strategické hlukové mapování hlukové zátěže v okolí hlavních silnic, železnic a hlavních letišť a ve vybraných aglomeracích podle směrnice 2002/49/EC o snižování a řízení hluku v životním prostředí, která byla v roce 2006 plně implementována do právního systému ČR.

Praxe ukázala, že institut SHZ je jedním z nejméně dezinterpretovaných ustanovení nařízení vlády, a to nejen laickou, ale často i odbornou veřejností. Již delší dobu se na MZ diskutuje o náhradě SHZ jiným systémem. To však vyžaduje ještě širší diskusi s provozovateli dopravních zdrojů hluku i s veřejností.

Podrobněji viz publikovaný článek [12].

Téma 13: Snižování hygienických limitů hluku

Hygienický limit hluku

Hygienické limity nejsou obecně čistě vědeckou záležitostí. Kritické limity škodlivých faktorů životního prostředí obecně, tj. včetně hluku, nemohou být odvozeny pouze na základě výsledků empirických věd. Jsou předmětem socio-politických nastavení, která závisejí na systému priorit zastoupených zájmových skupin. Limitní hodnoty jsou politickým normativním aktem, který je výsledkem komplexních úvah o společenských rizicích, výnosech, a nákladech.

V tomto procesu se musí nalézt obecné standardy akceptovatelných rizik, které se mohou měnit podle úvah ohledně obecně pojatých nákladů a výnosů (cost-benefit). Rozhodování o limitu v rámci politického normativního procesu tak jen zčásti vychází z vědeckých podkladů (jakými jsou zejména doporučení WHO), ale bere v úvahu i ekonomická omezení a sladění konkurujících si zájmů ve společnosti.

WHO sama považuje své publikované limity za doporučené cílové hodnoty, jejichž dosažení může být dlouhodobým procesem závislým na možnostech a zvyklostech té které země [11]. Tyto hodnoty jsou jen odborným doporučením a nemají žádnou právní závaznost. WHO deklaruje [5], že v připravované směrnici, která má v roce 2016 nahradit

předešlé směrnice, upřesní svá doporučení ve shodě s ekonomickými a dalšími omezeními, navíc s uvážením zdrojů hluku a prostředí, ve kterém by měly být uplatněny.

Hygienický limit hluku v mimopracovním prostředí je tedy určitým kompromisem a jeho překročení neznamena automaticky akutní poškození zdraví, ale ohrožení zájmů na ochraně veřejného zdraví.

Imisní limit hluku lze považovat za mez přijatelného rizika, nikoliv za bezpečný (nepřekročitelný) práh.

Stanovení hodnot hygienických limitů hluku

Hygienické limity jsou ve svém důsledku administrativním nástrojem, který umožňuje odpovědným orgánům racionální regulaci hluku v komunálním, prostředí. Hodnoty hygienických limitů hluku jsou stanoveny pro regulaci dlouhodobých účinků hluku.

Konkrétní hodnoty hygienických limitů hluku jsou stanoveny na základě kompromisu při uvážení následujících hledisek:

Ochrana veřejného zdraví

- Požadavky vycházejí z doporučení WHO; hodnoty hygienických limitů v chráněném venkovním prostoru staveb jsou odvozeny pro dopadající zvukovou vlnu a respektují možnost přirozeného větrání [3].
- Limity pro chráněné venkovní prostory (venkovní prostředí) jsou nastavovány odlišně pro jednotlivé kategorie prostředí a jejich citlivosti na hluk, neboť je zřejmé, že v chráněných venkovních prostorech nemohou být pro všechny kategorie prostředí stejné. Obecně platí, že hodnota hygienického limitu hluku pro dané prostředí by měla být co nejnižší. Jako kategorie prostředí mohou být např. zvoleny územně plánovací zóny (obytná, smíšená, průmyslová, centra měst apod.) nebo speciálně definované hlukové zóny.
- V chráněném vnitřním prostoru staveb (vnitřním obytném prostředí) je pro každý druh chráněného vnitřního prostoru vždy pouze jedna hodnota limitu bez ohledu na kategorii venkovního prostředí a typ zdroje.

Restrikce vůči provozovatelům zdrojů hluku

Hodnoty hygienických limitů hluku musí umožnit:

- Předcházení vzniku nadměrné hlučnosti.
- Omezení nebo eliminování stávající nadměrné hlučnosti.
- Udržení stávajícího stavu, pokud je hlukově vyhovující.

Uvážení reálné situace

- Při uvážení ochranné a restriktivní role hygienických limitů hluku je třeba mít na paměti, že zvolené hodnoty musí být i realistické. Tzn., musí brát v úvahu existující stav expozice obyvatelstva hlukem a další faktory udržitelného rozvoje [5,13].

- Přísna, co nejnižší hodnota hygienického limitu sama o sobě nevede k nápravě akusticky nevyhovujícího stavu a je pouze alibistická.
- Pokud je limit nerealistický, není pomocí protihlukových opatření dosažitelný (organizačně, technicky, ekonomicky), fakticky ho nelze vymoci, což vede ke ztrátě motivace provozovatelů zdrojů hluku a ztrátě autority státní správy.

Technická a finanční dostupnost protihlukových opatření

Nelze také pominout fyzikální a technické předpoklady pro možnost uplatnění případných protihlukových opatření a finanční možnosti provozovatelů zdrojů hluku včetně státu vzhledem k očekávaným nákladům na jejich realizaci.

Z důvodu různých socio-ekonomických a kulturně-historických podmínek v jednotlivých členských státech EU neuvažuje Evropská komise o stanovení jednotných evropských hygienických limitů hluku.

Návrhy některých obcí na výrazné snížení limitů hluku pro hluk z dopravy, zejména v noční době oproti stávajícím hodnotám (např. na 30-35 dB), se jeví jako zcela nerealistické, pokud uvážíme, že tyto hodnoty jsou v chráněném venkovním prostoru obytné zástavby přiléhající k pozemní komunikaci dosaženy již při průjezdu jednoho osobního auta za hodinu. V zastavěném území obcí jde o intenzitu, která je vyvolána prakticky již jen rezidentní dopravou a to i na místních komunikacích, které jsou ve správě obce. Je otázka, zda takové omezení dopravy obce chtějí a jak toho lze dosáhnout.

Téma 14: Vícenásobná expozice - synergie

Člověk je ve svém komunálním prostředí exponován současně řadou různých zdrojů hluku a tedy akustickými signály o různé intenzitě, frekvenci a časové historii (např. hluk z různých druhů dopravy, průmyslový hluk, sousedské hluky, hluk z volnočasových aktivit atd.). Z posledních vědeckých zpráv však vyplývá, že dosud nebyla nalezena metoda a kritéria, jak toto tzv. synergické působení hluku na člověka z hlediska dlouhodobých zdravotních účinků hodnotit. Má se tedy za to, že zatím je třeba hodnotit působení a vliv každé kategorie zdrojů hluku samostatně [2,14].

Dřívější snahy o hodnocení kombinovaného hluku z různých typů dopravy vycházely buď ze sumace akustické energie, nebo z dominantního vlivu nejhluchnějšího zdroje a jejich výstupy neodpovídaly empirickým zkušenostem. Existuje i model ekvivalentu obtěžování, kdy hluk z jednotlivých typů zdrojů je nejprve přepočten na hladinu akustické energie referenčního zdroje vyvolávajícího stejný stupeň obtěžování. Jako referenční zdroj byl použit hluk ze silniční dopravy. Výsledná celková hladina akustického tlaku pak byla vztažena k obtěžování obyvatel podle vztahu pro silniční dopravu [15,16]. Je však nutné zdůraznit, že se jednalo o pouhé matematické vyjádření, které vychází sice z epidemiologickými studii potvrzeného, avšak obecného předpokladu, že hluk z leteckého provozu je více obtěžující než hluk ze silniční dopravy, a hluk z železniční

dopravy méně obtěžující než hluk ze silniční dopravy. Teorie matematického přepočtu hladin hluku z leteckého provozu a železniční dopravy na hluk ze silniční dopravy však není podložena epidemiologickými studiemi, která by ověřila, že např. letecký hluk o určité hladině L_{dvn} a hluk ze silniční dopravy o určité hodnotě L_{dvn} vyvolají při společném působení u exponovaných obyvatel stejné obtěžující účinky, tj. stejný stupeň obtěžování, jako u obyvatel exponovaných pouze určitou hladinou L_{dvn} hluku ze silniční dopravy. Realizace takovéto epidemiologické studie je poměrně náročná a velmi obtížná z důvodu zajištění odpovídajících skupin obyvatel exponovaných hlukem z jednotlivých zdrojů dopravy a jejich vzájemných kombinací. Jedná se tedy o pouze matematické vyjádření, z něhož nelze usuzovat na vliv na veřejné zdraví.

Obdobný postup obsahuje i připravovaná novela mezinárodní normy ISO [17].

Shrnutí: Není znám vztah mezi synergickým působením různých zdrojů hluku a zdravotními účinky - dosud nebyla ze strany Světové zdravotnické organizace (WHO) vytvořena metodika, která by umožnila hodnocení kombinovaného vlivu (tzv. synergické účinky) různých zdrojů hluku na zdraví exponovaných osob, a to ani při souběhu dopravních zdrojů, tj. kombinace a kumulace hluku ze silniční a železniční nebo letecké dopravy.

Dosavadní navržené postupy zjištění efektu obtěžování při působení více různých typů zdrojů hluku (synergie), představují pouze technickou konstrukci, jejíž výsledek se neopírá o závěry jakékoli epidemiologické studie, tj. že takto technicky odvozené obtěžování je i tímto způsobem exponovanými osobami ve skutečnosti pocíťováno

Oddělené hodnocení různých zdrojů hluku je tak pravděpodobně nejvhodnějším způsobem jak zohlednit vícenásobné expozice (synergii) [2]. Preferuje se tedy rozlišení příspěvku různých zdrojů, což NV od roku 2000 respektuje.

ZÁVĚR

MZ posoudilo všechny obdržené připomínky a návrhy a k jednotlivým tematickým okruhům zaujalo výše uvedená stanoviska. **MZ tímto považuje diskusi k poslední novele hlukové legislativy za ukončenou.**

Případné nové věcné návrhy týkající se koncepce protihlukové politiky budou využity v rámci řešení Zdraví 2020 - Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí, a to Akčního plánu č. 5 Snižování zdravotních rizik ze životního a pracovního prostředí na období 2015 - 2020, prioritě 5.2.1 „*Formulování národní strategie k ochraně veřejného zdraví před účinky hluku z komunálního prostředí*“.

LITERATURA

- [1] Mezinárodní úmluva o přístupu k informacím, účasti veřejnosti na rozhodování a přístupu k právní ochraně v otázkách životního prostředí (Aarhuská úmluva)
- [2] EC-JRC Scientific and Policy Reports, Final report ENNAH-European Network on Noise and Health, EU Project no. 226442, FP-7-ENV-2008-1, 2013; ISBN 978-92-79-28593-6,ISSN 1831-9424
- [3] WHO: Night Noise Guidelines for Europe, 2009, ISBN 978 92 890 4173 7
- [4] Havránek, J. a kol. Hluk a zdraví, Avicenum, Praha 1990; ISBN: 80-201-0020-2
- [5] NRC for Noise EEA Utrecht 23.10.2015, sdělení WHO
- [6] Metodický návod pro měření a hodnocení hluku v mimopracovním prostředí, č.j. HEM-300-11.12.01-34065 ze dne 11. 12. 2001
- [7] Technické podmínky č. 189 : Stanovení intenzit dopravy na pozemních komunikacích, (II. vydání), EDIP s.r.o., 2012, ISBN 978-80-87394-06-9
- [8] Hellmuth,T.,Potužníková,D.,Junek,P., Fiala,Z.: Obtěžování hlukem:zdravotní problém nebo akustický komfort?, Hygiena 2016/1 (61), s 33-35,ISSN 1802-6281
- [9] Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2002/49/EC, o hodnocení a řízení hluku v životním prostředí (END)
- [10] ČSN ISO 1996-1 Akustika - Popis, měření a hodnocení hluku prostředí - Část 1: Základní veličiny a postupy pro hodnocení
- [11] WHO: Guidelines for community noise, 1999,
<http://www.who.int/docstore/peh/noise/ComnoiseExec.htm>
- [12] Hellmuth,T., Jirásková,A.: Stará hluková zátěž a ochrana veřejného zdraví před hlukem, Vytápění, větrání, instalace 1/2014, s 26- 28, ISSN 1210-1389
- [13] EC DG ENV - Stakeholder conference on EU noise policy assisting in the implementation and review of Directive 2002/49/EC – 30 September 2011.
- [14] EC DG ENV - zápis z jednání Regulatory Noise Committee 4.2.2015
- [15] Miedema, H.M.E.:Noise & Health: How Does Noise Affect Us?, The International Congress and Exhibition on noise Control Engineering, 2001,
- [16] Report „The „Genlyd“ Noise Annoyance Model“, Dose – Response Relationships Modelled by Logistic Functions, Delta AV 1102/07, 20.March 2007.
- [17] ISO/FDIS 1996-1:2015, poslední návrh normy před schválením členskými zeměmi ISO
- [18] Metodický návod pro hodnocení hluku v chráněném venkovním prostoru staveb, č.j. 62545/2010-OVZ-32.3-1.11.2010 ze dne 1.11.2010