



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

Problematika hlukové zátěže z dopravy (koncepční přístupy)

MUDr. Michael Vít, PhD
hlavní hygienik CR


Nové směry v železniční dopravě
14. – 15. 6. 2011

Ostrava



Strategické hlukové mapy na hlavních železničních tratích v ČR

1. etapa:



V ČR bylo v rámci strategického hlukového mapování železnic zpracováno 300 km trati, které splňovaly kriteria pro zpracování strategických hlukových map (pro hlavní železniční tratě, po kterých projede více než 60 000 vlaků za rok).

Hluková mapa byla zpracovaná do vzdálenosti 1,5 km po obou stranách železničních tratí. Hlukové mapy sloužily jako podklad pro realizaci akčních plánů.


Stanovená mezní hodnota pro železnice $L_{dvn} = 70$ dB, $L_{noc} = 65$ dB, t.j. akční hodnota pro zpracování akčních plánů.

Vyhodnocení:

pro hlukem dotčenou populaci, stavby pro bydlení, dotčené nemocnice a školská zařízení.



Hlukem dotčená populace a dotčené stavby pro bydlení



L_{noc} dB	počet obyv.	počet objektů
45 - 49	45 700	2 800
50 - 54	6 700	800
55 - 59	2 000	300
60 - 64	800	100
65 - 69	200	0
>70	0	0



Hlukem dotčená populace a dotčené stavby pro bydlení

L_{vdn} dB	počet obyv.	počet objektů
55 - 59	13 300	1 100
60 - 64	2 600	400
65 - 69	2 000	200
70 - 74	300	0
>75	0	0



Strategické hlukové mapy v okolí hlavních železničních tratí v ČR

2. etapa:

V roce 2012 budou zpracovány strategické hlukové mapy pro hlavní železniční tratě, po kterých projede více než 30 000 vlaků za rok.

Stanovená mezní hodnota pro železnice (stejná)

$$L_{\text{dvn}} = 70 \text{ dB,}$$

$$L_{\text{noc}} = 65 \text{ dB}$$




Návrh nového nařízení vlády o ochraně zdraví před nepříznivými účinky hluku a vibrací

1. Zůstává „železniční bonus“ (Schienenbonus) - korekce pro hluk ze železniční dopravy pro noční dobu (obecně – 10 dB pro noční dobu, u železnic – 5 dB). Stále se vychází z toho, že hluk ze železniční dopravy je méně rušivý.
2. Upřesňují se pojmy související s rekonstrukcí železničních tratí (údržba a rekonstrukce železničních drah) tak, aby bylo jednoznačně stanoveno, kdy je možné použít korekci pro starou hlukovou zátěž (pojem se rozšiřuje).



Zákon o hluku – stav budoucí

Stávající legislativní úprava ochrany veřejného zdraví:

- centralizované pojetí
 - dominuje státní zdravotní dozor s výraznými prvky represe
 - absence tzv. sdílené odpovědnosti
 - zasahování státu v oblasti dobrovolné expozice jednotlivých občanů
 - snaha regulovat v rámci SZD
 - náhodné zdroje hluku (hlasy lidí a krátkodobé a ojedinělé expozice hluku)
 - právně vymahatelné hygienické limity (venkovní prostor)
- 



Zákon by měl zohlednit:

Zákon by měl mít charakter kodexu, zahrnujícího komplexní ochranu před hlukem. Měl by obsahovat předmět úpravy v rozsahu ochrany před hlukem v komunálním prostředí, strukturu a kompetence orgánů v této oblasti působících, kontrolní systém a sankce.

Ochrana veřejného zdraví před hlukem a řízení hluku v komunálním prostředí je typický průřezový problém, který zasahuje do kompetence různých rezortů:

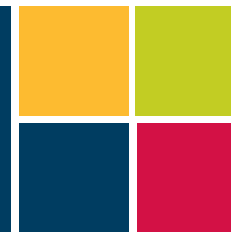
- rozhodující rezorty: MZ, MD, MV, MMR
- dotčené rezorty MF, MPO, MŠMT

(Důležité je i zapojení regionů, obcí i konkrétních občanů na podílu na protihlukových opatřeních)



Zákon by měl obsahovat:



1. předmět úpravy v rozsahu ochrany před hlukem komunálním prostředím,
2. strukturu a kompetence orgánů v této oblasti působících,
3. kontrolní systém a sankce.



Zákon by měl respektovat následující legislativní principy :

1. Princip znečišťovatel platí (kdo znečišťuje prostředí, musí platit).
2. Princip předběžné opatrnosti (kdo znečišťuje, odstraní nebo omezí emise nejlepší dostupnou technologií).
3. Princip kooperace (ochrana ŽP výzva pro občany, vládu, průmysl a všechna dotčená společenství).
4. Princip podřízenosti a sdílené odpovědnosti (zákon by měl definovat práva a povinnosti na základě sdílené odpovědnosti na jednotlivých rozhodovacích úrovních včetně účasti na protihlukových opatřeních).



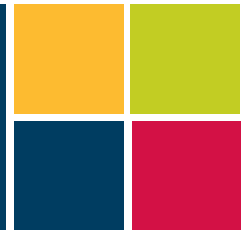


Z objektivních parametrů hodnocení zdravotních účinků expozice hlukem z pozemní dopravy byly získány důkazy (omezené) pouze pro kardiovaskulární choroby (KVO), konkrétně infarkt myokardu (IM) a ostatní ischemické choroby srdeční (ICHS).

Kauzální souvislost hypertenze (HT) nebyla dosud pro účinky hluku z pozemní dopravy prokázána (pro hluk z letecké dopravy ano).

Z posledních informací WHO (Babisch, NRC for Noise Meeting, EEA, Kodaň 2009) plyne, že tyto účinky se začínají projevovat teprve od cca $L_{Aeq,16h} > 60$ dB.

Ukazuje se, že v intervalu 60-65 dB je tzv. atributivní riziko, tj. procento případů, které lze z celkového výskytu nemoci s určitou pravděpodobností přisoudit expozici dopravnímu hluku, přibližně $AR = 3\%$. Nad 65 dB již tato hodnota začíná exponenciálně narůstat – v intervalu 65-70 dB je $AR=9\%$ a v intervalu 70-75 dB až $AR = 17,5\%$.



Děkuji za pozornost