

Co to jest choroba zawodowa i jak uzyskać decyzję o jej stwierdzeniu?

Definicję choroby zawodowej zawiera art. 4 ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (DzU nr 199, poz. 1673 ze zm.), tzw. wypadkowej.

Za chorobę zawodową uważa się chorobę określoną w wykazie chorób zawodowych, o którym mowa w art. 237 § 1 pkt 2 Kodeksu pracy, jeżeli została spowodowana działaniem czynników szkodliwych dla zdrowia, występujących w środowisku pracy lub sposobem wykonywania pracy. Przy ocenie działania szkodliwych czynników należy uwzględnić rodzaj, stopień i okres narażenia zawodowego, sposób wykonywania pracy, bezpośredni kontakt z chorymi zakaźnie lub materiałem pochodzącym od tych chorych oraz z czynnikami powodującymi choroby inwazyjne, uczuleniowe i nowotworowe.

Wykaz chorób zawodowych zawiera Załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 lipca 2002 r. w sprawie wykazu chorób zawodowych, szczegółowych zasad postępowania w sprawach zgłaszania podejrzenia, rozpoznawania i stwierdzania chorób zawodowych oraz podmiotów właściwych w tych sprawach (DzU nr 132, poz. 1115). Przy każdej z chorób uznawanych za choroby zawodowe wskazano tam okres, w którym wystąpienie udokumentowanych objawów chorobowych upoważnia do rozpoznania choroby zawodowej, pomimo wcześniejszego zakończenia narażenia zawodowego.

Za choroby zawodowe uważa się wyłącznie choroby wymienione w wykazie chorób zawodowych uporządkowanym według następujących grup chorób:

- 1) zatrucia ostre albo przewlekłe lub ich następstwa,
- 2) gorączka metaliczna,
- 3) pylice płuc,
- 4) choroby opłucnej lub osierdzia wywołane pyłem azbestu,
- 5) przewlekłe obturacyjne zapalenie oskrzeli, które spowodowało trwałe upośledzenie sprawności wentylacyjnej płuc z obniżeniem natężonej objętości wydechowej pierwszosekundowej poniżej 50% wartości należnej wywołane narażeniem na pyły lub gazy drażniące, jeżeli w ostatnich 10 latach pracy zawodowej były przypadki stwierdzenia na stanowisku pracy przekroczeń odpowiednich normatywów higienicznych,
- 6) astma oskrzelowa,
- 7) zewnątrzpochodne alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych,
- 8) ostre uogólnione reakcje alergiczne,
- 9) bysinoza,
- 10) beryloza,
- 11) choroby płuc wywołane pyłem metali twardych,
- 12) alergiczny nieżyt nosa,
- 13) zapalenie obrzękowe krtani o podłożu alergicznym,
- 14) przedziurawienie przegrody nosa wywołane substancjami o działaniu żrącym lub drażniącym,
- 15) przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat,
- 16) choroby wywołane działaniem promieniowania jonizującego,
- 17) nowotwory złośliwe powstałe w następstwie działania czynników występujących w środowisku pracy, uznanych za rakotwórcze u ludzi,
- 18) choroby skóry,
- 19) przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy,
- 20) przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy,
- 21) obustronny trwały ubytek słuchu typu ślimakowego spowodowany hałasem, wyrażony podwyższeniem progu słuchu o wielkości co najmniej 45 dB w uchu lepiej słyszącym, obliczony jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości audiometrycznych 1, 2 i 3 kHz,
- 22) zespół wibracyjny,
- 23) choroby wywołane pracą w warunkach podwyższonego ciśnienia atmosferycznego,
- 24) choroby wywołane działaniem wysokich albo niskich temperatur otoczenia,
- 25) choroby układu wzrokowego wywołane czynnikami fizycznymi, chemicznymi lub biologicznymi,

Odpariamy na pytania

26) choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa.

W celu stwierdzenia choroby zawodowej należy przede wszystkim dokonać oceny narażenia zawodowego, którą przeprowadza:

- w związku z podejrzeniem choroby zawodowej – lekarz zgłaszający podejrzenie, jeżeli sprawuje profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikiem, którego dotyczy podejrzenie
- w toku ustalania rozpoznania choroby zawodowej – lekarz zatrudniony w jednostce orzeczniczej I i II stopnia
- w toku podejmowania decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej lub decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej – państwowy powiatowy inspektor sanitarny, którego dalej określamy właściwym państwowym inspektorem sanitarnym.

Zgłoszenie podejrzenia choroby zawodowej oraz jej rozpoznanie może nastąpić u pracownika lub byłego pracownika w okresie jego zatrudnienia w warunkach narażenia zawodowego lub po zakończeniu pracy w takim narażeniu, nie później jednak niż w okresie, który został określony w wykazie chorób zawodowych.

Pierwszym etapem postępowania w sprawie choroby zawodowej jest jej **zgłoszenie**. Zgłoszenia podejrzenia choroby zawodowej u pracownika, u którego podejrzewa się chorobę zawodową, dokonują:

- pracodawca zatrudniający pracownika, u którego podejrzewa się chorobę zawodową
- lekarz, który podczas wykonywania zawodu powziął podejrzenie choroby zawodowej u pracownika.

Zgłoszenia podejrzenia choroby zawodowej może również dokonać:

- pracownik, który podejrzewa, że występujące u niego objawy mogą wskazywać na taką chorobę, przy czym pracownik aktualnie zatrudniony zgłasza podejrzenie za pośrednictwem lekarza sprawującego nad nim profilaktyczną opiekę zdrowotną
- lekarz stomatolog, który podczas wykonywania zawodu powziął podejrzenie wystąpienia u pacjenta choroby zawodowej
- lekarz weterynarii, który podczas wykonywania zawodu stwierdził u pracownika, mającego kontakt z chorymi zwierzętami, objawy, mogące nasuwać podejrzenie choroby zawodowej.

Podejrzenie choroby zawodowej zgłasza się właściwemu państwowemu inspektorowi sanitarnemu i właściwemu inspektorowi pracy. Właściwość ustala się według miejsca, w którym praca jest lub była wykonywana przez pracownika lub według krajowej siedziby pracodawcy w przypadku, gdy dokumentacja dotycząca narażenia zawodowego jest gromadzona w tej siedzibie.

Kolejną fazą jest **rozpoznanie choroby zawodowej**. Państwowy inspektor sanitarny, właściwy do załatwienia sprawy, po otrzymaniu zgłoszenia podejrzenia choroby zawodowej wszczyna postępowanie, a w szczególności kieruje pracownika, którego dotyczy podejrzenie, na badanie w celu rozpoznania choroby zawodowej do jednostki orzeczniczej. O powyższym fakcie powiadamia pracodawcę i jednostkę podstawową służby medycyny pracy, sprawującą profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikiem. Skierowania do jednostki orzeczniczej nie stosuje się, jeżeli zgłoszenie podejrzenia choroby zawodowej zostało dokonane przez lekarza lub lekarza stomatologa w formie kopii skierowania.

Jednostkami orzeczniczymi I stopnia są m.in.

- poradnie i oddziały chorób zawodowych wojewódzkich ośrodków medycyny pracy
- katedry, poradnie i kliniki chorób zawodowych akademii medycznych
- przychodnie i oddziały chorób zakaźnych poziomu wojewódzkiego w zakresie chorób zawodowych, zakaźnych i inwazyjnych.

Jednostkami orzeczniczymi II stopnia są m.in. przychodnie, oddziały i kliniki chorób zawodowych jednostek badawczo-rozwojowych w dzie-

cafelekian

Rozwój Sieci Ekspertów ds. bezpieczeństwa i higieny pracy

mgr AGNIESZKA KRAWCZYK
Centralny Instytut Ochrony Pracy
– Państwowy Instytut Badawczy

certyfikowanych przez Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy

dzinie medycyny pracy, a także katedry, poradnie i kliniki chorób zakaźnych i inwazyjnych akademii medycznych.

Lekarz jednostki orzeczniczej I stopnia, a w przypadku odwołania – II stopnia, wydaje orzeczenie lekarskie o rozpoznaniu choroby zawodowej lub o braku podstaw do rozpoznania takiej choroby na podstawie wyników przeprowadzonych badań lekarskich i pomocniczych, dokumentacji medycznej pracownika, dokumentacji przebiegu zatrudnienia oraz oceny narażenia zawodowego.

Orzeczenie lekarskie przesyła się właściwemu państwowemu inspektorowi sanitarnemu, zainteresowanemu pracownikowi oraz osobie zgłaszającej podejrzenie choroby zawodowej, a w przypadku, gdy orzeczenie to zostało wydane przez lekarza zatrudnionego w jednostce orzeczniczej II stopnia – również jednostce orzeczniczej I stopnia.

Pracownik, który nie zgadza się z treścią orzeczenia lekarskiego o rozpoznaniu choroby zawodowej lub o braku podstaw do rozpoznania choroby zawodowej, może wystąpić z wnioskiem o przeprowadzenie ponownego badania przez jednostkę orzeczniczą II stopnia.

Ostatnim etapem jest **wydanie decyzji w sprawie choroby zawodowej**. Właściwy państwowy inspektor sanitarny wydaje decyzję o stwierdzeniu choroby zawodowej, albo decyzję o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej, na podstawie materiału dowodowego, a w szczególności danych zawartych w orzeczeniu lekarskim oraz oceny narażenia zawodowego pracownika.

Od decyzji wydanej przez właściwego państwowego inspektora sanitarnego przysługuje odwołanie do właściwego państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego, a od decyzji państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego – skarga do wojewódzkiego sądu administracyjnego.

Właściwy państwowy inspektor sanitarny przesyła decyzję o stwierdzeniu choroby zawodowej albo o braku podstaw do stwierdzenia takiej choroby:

- zainteresowanemu pracownikowi
- pracodawcy lub pracodawcom zatrudniającym pracownika w warunkach, które mogły spowodować skutki zdrowotne, uzasadniające postępowanie w sprawie rozpoznania i stwierdzenia choroby zawodowej
- jednostce orzeczniczej zatrudniającej lekarza, który wydał orzeczenie lekarskie
- właściwemu inspektorowi pracy.

Zgodnie z ustawą wypadkową, w sprawach zgłoszenia i stwierdzenia chorób zawodowych, do ubezpieczonych nie będących pracownikami stosuje się tryb dotyczący pracowników.

Posiadanie decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej upoważnia do ubiegania się o świadczenia przewidziane w ustawie wypadkowej.

WIESŁAWA LEMPSKA
Zakład Ubezpieczeń Społecznych

Największy udział w liczbie osób zatrudnionych w gospodarce polskiej – podobnie jak w pozostałych krajach Unii Europejskiej – stanowią pracownicy małych i średnich przedsiębiorstw (MŚP). Szczególnie istotne jest więc zapewnienie przedstawicielom MŚP dostępu do informacji i innych środków wspomagających ochronę człowieka w środowisku pracy.

W artykule omówiono zadania i działalność Sieci Ekspertów ds. bezpieczeństwa i higieny pracy, certyfikowanych w Centralnym Instytucie Ochrony Pracy – Państwowym Instytucie Badawczym, których zadaniem jest pomoc MŚP w dziedzinie bhp.

The development of a network of experts on occupational safety and health certified at the Central Institute for Labour Protection – National Research Institute

As in other countries of the European Union, employees of small and medium-sized enterprises (SME) in Poland have the major share in the overall number of employed in the Polish economy. It is vitally important to ensure all possible facilities and access to information as well as to various measures supporting the activities aimed at protection of man in the working environment.

Taking into account the situation in the SME sector concerning the occupational safety and health, the Central Institute for Labour Protection – National Research Institute has created, within the framework of tasks related to state services, the Network of Experts on occupational safety and health certified at the Central Institute for Labour Protection – National Research Institute.

The article presents the aim of the network, the scope of its activity and the plan for its development.

Największy udział w liczbie osób zatrudnionych w gospodarce polskiej – podobnie jak w pozostałych krajach Unii Europejskiej – stanowią pracownicy małych i średnich przedsiębiorstw (MŚP). Dlatego też jednym z podstawowych priorytetów jest intensyfikacja działań umożliwiających jak najszybszy rozwój gospodarczy tych właśnie podmiotów. Dotyczy to przede wszystkim mikroprzedsiębiorstw, czyli zatrudniających do 9 osób, które stanowią ponad 95% wszystkich przedsiębiorstw w Polsce. Szczególnie istotne jest więc zapewnienie wszelkich ułatwień i dostępu przedstawicielom MŚP zarówno do informacji, jak i różnorodnych środków wspomagających realizację działań na rzecz ochrony człowieka w środowisku pracy.

Wyniki licznych kontroli przeprowadzanych przez Państwową Inspekcję Pracy oraz badań w tym zakresie, wskazują na nadal bardzo niski poziom bezpieczeństwa i higieny pracy w sektorze MŚP. Jedną z najczęstszych przyczyn tego stanu jest niedostateczna znajomość przepisów dotyczących zagadnień bezpieczeństwa i higieny pracy. Wiele działań należących do podstawowych obowiązków pracodawcy w zakresie poprawy warunków pracy jest podejmowanych dopiero w następstwie kontroli przeprowadzanych przez PIP.

Powołanie Sieci

W związku z przedstawioną wyżej sytuacją istniejącą w sektorze MŚP w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy, Centralny Instytut Ochrony Pracy – Państwowy Instytut Badawczy, realizując program wieloletni pn. „Dostosowywanie warunków pracy w Polsce do standardów Unii Europejskiej”, utworzył w końcu 2004 r. Sieć Ekspertów ds. BHP, certyfikowanych w Instytucie. Po trwającym 2 lata okresie pilotażowym, została wyłoniona wówczas pierwsza, 16-osobowa grupa członków tej Sieci*.

Podstawowym celem działalności ekspertów jest zapewnianie małym i średnim przedsiębiorstwom kompleksowej obsługi w obszarze bezpieczeństwa i ochrony zdrowia pracowników oraz promocja najnowszych rozwiązań, służących poprawie warunków pracy. Cel ten jest osiągnięty przez bezpośrednie docieranie członków Sieci do przedsiębiorców i wspieranie ich we wszelkich działaniach na rzecz bezpieczeństwa pracowników, często już na etapie powstawania firmy. Jednak 16 osób w skali całego kraju stanowi przysłowiową „kroplę w morzu potrzeb” i dlatego obecnie trwają przygotowania do rozwoju Sieci, m.in. przez systematyczne zwiększanie liczby jej członków oraz doskonalenie kompetencji i podnoszenie ich kwalifikacji. Podejmowane są również działania realizujące plany i strategie opracowane wspólnie przez członków Sieci. Celem tych działań jest umożliwienie pracodawcom dostępu do szybkiej, rzetelnej i kompleksowej obsługi w zakresie bhp oraz stopniowa poprawa ich świadomości w zakresie bezpieczeństwa pracy.

* „Bezpieczeństwo Pracy” nr 12(401)2004 str. 2, nr 2(403)2005 str. 30, nr 7-8(408-409)2005 str. 46