



ZAKŁAD
UBEZPIECZEŃ
SPOŁECZNYCH

Wykonawca:

Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera
ul. św. Teresy od dzieciątka Jezus 8, 91-348 Łódź
*Beata Świątkowska, Danuta Drożdż,
Andrzej Marcinkiewicz, Anna Witkowska,
Agnieszka Lipińska-Ojrzanowska,
Marta Wiszniewska, Marcin Rybacki*

Zamawiający:

Zakład Ubezpieczeń Społecznych
ul. Szamocka 3, 5, 01-748 Warszawa

Analiza porównawcza przyczyn chorób zawodowych w latach 2016–2019 w Polsce

Określenie rekomendacji
działań prewencyjnych



Styczeń 2021

Spis treści

| | |
|--|----|
| Wykaz skrótów | 4 |
| 1. Wprowadzenie (B. Świątkowska, D. Drożdż)..... | 5 |
| 1.1. Cele i zakres merytoryczny | 5 |
| 1.2. Podstawowe pojęcia | 5 |
| 1.3. Metodyka i źródła danych | 5 |
| 2. Stan prawny w zakresie identyfikacji i ewidencjonowania chorób zawodowych w Polsce (B. Świątkowska, D. Drożdż) | 6 |
| 3. Analiza danych dotyczących zapadalności na choroby zawodowe w latach 2016–2019 w Polsce (B. Świątkowska, D. Drożdż)..... | 7 |
| 3.1. Choroby zawodowe w Polsce w latach 2016–2019 według jednostek chorobowych..... | 7 |
| 3.2. Choroby zawodowe w Polsce w latach 2016–2019 według płci, stażu pracy w narażeniu i wieku w chwili rozpoznania..... | 8 |
| 3.3. Choroby zawodowe w Polsce w latach 2016–2019 według czynników szkodliwych | 11 |
| 3.4. Choroby zawodowe w Polsce w latach 2016–2019 według zawodów..... | 14 |
| 3.5. Zapadalność na choroby zawodowe w Polsce w latach 2016–2019 | 16 |
| 3.6. Zapadalność na choroby zawodowe w Polsce w latach 2016–2019 według rodzajów działalności oraz warunków pracy | 19 |
| 3.7. Zapadalność na choroby zawodowe w Polsce w latach 2016–2019 według województw | 26 |
| 3.8. Zapadalność na choroby zawodowe w Polsce w latach 2016–2019 według kategorii ryzyka przypisanych do PKD | 31 |
| 3.9. Podsumowanie analizy występowania chorób zawodowych w Polsce w latach 2016–2019 | 31 |
| 4. Rekomendacje dla Zakładu Ubezpieczeń Społecznych dotyczące działań prewencyjnych, których celem jest ograniczenie liczby zachorowań na choroby zawodowe w odniesieniu do analizowanych rodzajów działalności (A. Marcinkiewicz, A. Witkowska, A. Lipińska-Ojrzanowska, M. Wiszniewska)..... | 32 |
| 5. Omówienie zagadnień dotyczących zaistnienia choroby zawodowej w przypadku zachorowań na COVID-19 oraz przewidywanego wpływu tych zachorowań na zapadalności na choroby zawodowe na podstawie dostępnych danych (M. Rybacki) | 55 |

Spis tabel

| | |
|--|----|
| Tabela 3.1. Choroby zawodowe w Polsce w latach 2016–2019 według jednostek chorobowych | 8 |
| Tabela 3.2. Choroby zawodowe latach 2016–2019 według jednostek chorobowych i płci..... | 9 |
| Tabela 3.3. Choroby zawodowe częściej stwierdzane u mężczyzn w latach 2016–2019 | 11 |
| Tabela 3.4. Choroby zawodowe częściej stwierdzane u kobiet w latach 2016–2019..... | 11 |
| Tabela 3.5. Choroby zawodowe stwierdzone w latach 2016–2019 według okresu narażenia..... | 11 |
| Tabela 3.6. Choroby zawodowe w Polsce w latach 2016–2019 według jednostek chorobowych i okresu narażenia na czynnik szkodliwy | 12 |
| Tabela 3.7. Choroby zawodowe stwierdzone w latach 2016–2019 według wieku chorych | 12 |
| Tabela 3.8. Choroby zawodowe stwierdzone w latach 2016–2019 według jednostek chorobowych i wieku | 12 |
| Tabela 3.9. Choroby zawodowe stwierdzone w latach 2016–2019 według jednostek chorobowych i wieku wśród mężczyzn | 13 |
| Tabela 3.10. Choroby zawodowe stwierdzone w latach 2016–2019 według jednostek chorobowych i wieku wśród kobiet..... | 14 |
| Tabela 3.11. Dominujące czynniki przyczynowe chorób zawodowych w latach 2016–2019 | 15 |
| Tabela 3.12. Choroby zawodowe w Polsce w latach 2016–2019 według zawodów..... | 16 |
| Tabela 3.13. Choroby zawodowe w Polsce według zawodów i poszczególnych lat..... | 16 |
| Tabela 3.14. Zapadalność na choroby zawodowe w Polsce w latach 2016–2019..... | 17 |
| Tabela 3.15. Zapadalność na choroby zawodowe w Polsce w latach 2016–2019 według płci | 18 |
| Tabela 3.16. Zapadalność na choroby zawodowe w Polsce w latach 2016–2019 według jednostek chorobowych i płci | 18 |
| Tabela 3.17. Choroby zawodowe w Polsce w latach 2016–2019 według sekcji PKD i płci | 19 |
| Tabela 3.18. Zapadalność na choroby zawodowe w Polsce w latach 2016–2019 według sekcji i działów PKD | 20 |
| Tabela 3.19. Dominujące choroby zawodowe stwierdzone w Polsce w latach 2016–2019 r. w wybranych sekcjach gospodarki narodowej według PKD..... | 23 |
| Tabela 3.20. Górnictwo i wydobywanie – zatrudnieni w warunkach zagrożenia w 2019 r..... | 23 |
| Tabela 3.21. Rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo – zatrudnieni w warunkach zagrożenia w 2019 r..... | 24 |
| Tabela 3.22. Przetwórstwo przemysłowe – zatrudnieni w warunkach zagrożenia w 2019 r..... | 24 |
| Tabela 3.23. Edukacja – zatrudnieni w warunkach zagrożenia w 2019 r..... | 25 |
| Tabela 3.24. Opieka zdrowotna i pomoc społeczna – zatrudnieni w warunkach zagrożenia w 2019 r..... | 25 |
| Tabela 3.25. Budownictwo – zatrudnieni w warunkach zagrożenia w 2019 r..... | 25 |
| Tabela 3.26. Zapadalność na choroby zawodowe w Polsce w latach 2016–2019 według województw | 25 |
| Tabela 3.27. Choroby zawodowe w Polsce w latach 2016–2019 według województw i jednostek chorobowych..... | 28 |
| Tabela 3.28. Choroby zawodowe w Polsce w latach 2016–2019 według kategorii ryzyka przypisanych do PKD..... | 29 |

| | |
|---|----|
| Tabela 4.1. Opis specyficznych obszarów wiedzy i działań prewencyjnych dla poszczególnych chorób zawodowych: zatrucia ostre albo przewlekłe lub ich następstwa wywołane przez substancje chemiczne..... | 34 |
| Tabela 4.2. Opis specyficznych obszarów wiedzy i działań prewencyjnych dla poszczególnych chorób zawodowych: gorączka metaliczna | 34 |
| Tabela 4.3. Opis specyficznych obszarów wiedzy i działań prewencyjnych dla poszczególnych chorób zawodowych: pylice płuc | 35 |
| Tabela 4.4. Opis specyficznych obszarów wiedzy i działań prewencyjnych dla poszczególnych chorób zawodowych: choroby opłucnej lub osierdzia wywołane pyłem azbestu | 36 |
| Tabela 4.5. Opis specyficznych obszarów wiedzy i działań prewencyjnych dla poszczególnych chorób zawodowych: przewlekłe obturacyjne zapalenie oskrzeli | 36 |
| Tabela 4.6. Opis specyficznych obszarów wiedzy i działań prewencyjnych dla poszczególnych chorób zawodowych: astma oskrzelowa | 37 |
| Tabela 4.7. Opis specyficznych obszarów wiedzy i działań prewencyjnych dla poszczególnych chorób zawodowych: zewnątrzprzochodne alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych..... | 38 |
| Tabela 4.8. Opis specyficznych obszarów wiedzy i działań prewencyjnych dla poszczególnych chorób zawodowych: ostre uogólnione reakcje alergiczne | 38 |
| Tabela 4.9. Opis specyficznych obszarów wiedzy i działań prewencyjnych dla poszczególnych chorób zawodowych: byssinoza | 39 |
| Tabela 4.10. Opis specyficznych obszarów wiedzy i działań prewencyjnych dla poszczególnych chorób zawodowych: beryloza..... | 40 |
| Tabela 4.11. Opis specyficznych obszarów wiedzy i działań prewencyjnych dla poszczególnych chorób zawodowych: choroby płuc wywołane pyłem metali twardych | 40 |
| Tabela 4.12. Opis specyficznych obszarów wiedzy i działań prewencyjnych dla poszczególnych chorób zawodowych: alergiczny nieżyt nosa..... | 41 |
| Tabela 4.13. Opis specyficznych obszarów wiedzy i działań prewencyjnych dla poszczególnych chorób zawodowych: zapalenie obrzękowe krtani o podłożu alergicznym..... | 42 |
| Tabela 4.14. Opis specyficznych obszarów wiedzy i działań prewencyjnych dla poszczególnych chorób zawodowych: przedziurawienie przegrody nosa wywołane substancjami o działaniu żrącym lub drażniącym | 42 |
| Tabela 4.15. Opis specyficznych obszarów wiedzy i działań prewencyjnych dla poszczególnych chorób zawodowych: przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym trwającym co najmniej 15 lat..... | 43 |
| Tabela 4.16. Opis specyficznych obszarów wiedzy i działań prewencyjnych dla poszczególnych chorób zawodowych: choroby wywołane działaniem promieniowania jonizującego | 44 |
| Tabela 4.17. Opis specyficznych obszarów wiedzy i działań prewencyjnych dla poszczególnych chorób zawodowych: nowotwory złośliwe powstałe w następstwie działania w środowisku pracy czynników uznanych za rakotwórcze u ludzi | 44 |
| Tabela 4.18. Opis specyficznych obszarów wiedzy i działań prewencyjnych dla poszczególnych chorób zawodowych: choroby skóry | 45 |
| Tabela 4.19. Opis specyficznych obszarów wiedzy i działań prewencyjnych dla poszczególnych chorób zawodowych: przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy | 46 |
| Tabela 4.20. Opis specyficznych obszarów wiedzy i działań prewencyjnych dla poszczególnych chorób zawodowych: przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy | 47 |
| Tabela 4.21. Opis specyficznych obszarów wiedzy i działań prewencyjnych dla poszczególnych chorób zawodowych: obustronny trwały odbiorczy ubytek słuchu typu ślimakowego lub czuciowo-nerwowego spowodowany hałasem | 48 |
| Tabela 4.22. Opis specyficznych obszarów wiedzy i działań prewencyjnych dla poszczególnych chorób zawodowych: zespół wibracyjny | 48 |
| Tabela 4.23. Opis specyficznych obszarów wiedzy i działań prewencyjnych dla poszczególnych chorób zawodowych: choroby wywołane pracą w warunkach podwyższonego ciśnienia atmosferycznego..... | 49 |
| Tabela 4.24. Opis specyficznych obszarów wiedzy i działań prewencyjnych dla poszczególnych chorób zawodowych: choroby wywołane działaniem wysokich albo niskich temperatur otoczenia | 50 |
| Tabela 4.25. Opis specyficznych obszarów wiedzy i działań prewencyjnych dla poszczególnych chorób zawodowych: choroby układu wzrokowego wywołane czynnikami fizycznymi, chemicznymi lub biologicznymi | 51 |
| Tabela 4.26. Opis specyficznych obszarów wiedzy i działań prewencyjnych dla poszczególnych chorób zawodowych: choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa | 52 |

Spis rycin

| | |
|--|----|
| Ryc. 1. Choroby zawodowe w latach 1998–2019 | 7 |
| Ryc. 2. Malejący trend liczby przypadków chorób zawodowych w latach 2010–2019 | 8 |
| Ryc. 3. Struktura chorób zawodowych w latach 2016–2019 według jednostek chorobowych | 9 |
| Ryc. 4. Struktura chorób zawodowych w latach 2016–2019 wśród mężczyzn i kobiet | 10 |
| Ryc. 5. Terytorialne zróżnicowanie zapadalności na choroby zawodowe w latach 2016–2019..... | 26 |
| Ryc. 6. Terytorialne zróżnicowanie zapadalności na pylice płuc w latach 2016–2019 | 27 |
| Ryc. 7. Terytorialne zróżnicowanie zapadalności na choroby zakaźne lub pasożytnicze w latach 2016–2019 | 27 |
| Ryc. 8. Terytorialne zróżnicowanie zapadalności na choroby narządu głosu wśród pracujących w edukacji w latach 2016–2019..... | 28 |

Wykaz skrótów

- CRCZ – Centralny Rejestr Chorób Zawodowych
- GUS – Główny Urząd Statystyczny
- HIV – ludzki wirus nabytego upośledzenia odporności (*human immunodeficiency virus*)
- IMP – Instytut Medycyny Pracy
- k – kobiety
- m – mężczyźni
- NDN – najwyższe dopuszczalne natężenie
- NDS – najwyższe dopuszczalne stężenie
- PKD – Polska Klasyfikacja Działalności
- PPE – środki ochrony osobistej (*personal protective equipment*)
- RTG – rentgenogram, radiogram, zdjęcie rentgenowskie
- SMP – służba medycyny pracy
- WZW – wirusowe zapalenie wątroby
- ZUS – Zakład Ubezpieczeń Społecznych

1. Wprowadzenie

Beata Świątkowska, Danuta Drożdż

Mimo znacznych postępów wiedzy medycznej i poprawy warunków pracy choroby zawodowe nadal stanowią poważny problem zdrowotny i orzecznicy. Ich występowanie pozostaje w ścisłym związku ze stosowanymi technologiami, warunkami pracy i jej organizacją, a także systemem zabezpieczenia społecznego dla osób pracujących w narażeniu na szkodliwe czynniki w środowisku pracy albo w związku ze sposobem wykonywania pracy. Rozwój i stosowanie nowych technologii i związane z nimi modyfikacje warunków i sposobu wykonywania pracy, zmiany w strukturze gospodarki oraz różnorodność stanowisk pracy w znacznym stopniu wpływają na obciążenia pracą i rodzaj zagrożeń zawodowych. Wszystkie te czynniki zmieniają strukturę patologii zawodowych. Wykonywanie pracy we współczesnych warunkach przyczynia się dodatkowo do wzrostu udziału czynników zawodowych w powstaniu chorób o etiologii wieloczynnikowej występujących w populacji generalnej ze znaczną częstością, takich jak np. stres i jego konsekwencje zdrowotne, nerwice, choroby układu krążenia czy narządu ruchu.

Analiza danych na temat chorób zawodowych jako wypadkowej wielu czynników środowiska pracy i społecznych oraz regulacji prawnych pozwala na śledzenie zmian natężenia zjawiska, struktury zgłaszanych patologii oraz rodzajów działalności zwiększających ryzyko zagrożenia zdrowia pracowników. Wyniki tych analiz powinny być podstawą do podejmowania działań w zakresie zdrowia pracujących i ochrony pracy – pomocą może być również niniejsza publikacja: interesujące i rzetelne źródło danych dla zainteresowanych opisanymi zagadnieniami.

1.1. Cele i zakres merytoryczny

Celem niniejszego opracowania jest prezentacja danych o występowaniu chorób zawodowych oraz określenie rekomendacji dotyczących działań prewencyjnych. Analizą objęto wszystkie przypadki chorób zawodowych zgłoszone w latach 2016–2019 przez stacje sanitarno-epidemiologiczne z całej Polski do Centralnego Rejestru Chorób Zawodowych (CRCZ), prowadzonego w Instytucie Medycyny Pracy (IMP) im. prof. Jerzego Nofera w Łodzi. W analizie uwzględniono jednostki chorobowe według obecnie obowiązującego wykazu chorób zawodowych, płeć i wiek osób, u których zdiagnozowano chorobę, okres narażenia w miejscu pracy na czynniki szkodliwe powodujące stwierdzoną patologię oraz sekcję gospodarki narodowej (według Polskiej Klasyfikacji Działalności – PKD), do której zaliczono zakład pracy zatrudniający osoby ze stwierdzoną następnie chorobą zawodową.

1.2. Podstawowe pojęcia

Choroba zawodowa

Definicję choroby zawodowej podano w artykule 235¹ ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (tekst jednolity DzU z 2020 r., poz. 1320). Za chorobę zawodową uważa się chorobę wymienioną w wykazie chorób zawodowych, jeżeli w wyniku oceny warunków pracy można stwierdzić bezspornie lub z wysokim prawdopodobieństwem, że choroba została spowodowana działaniem czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy albo w związku ze sposobem

wykonywania pracy, zwanych narażeniem zawodowym. Rozpoznanie choroby zawodowej u pracownika lub byłego pracownika może nastąpić w okresie jego zatrudnienia w narażeniu zawodowym albo po zakończeniu pracy w takim narażeniu pod warunkiem wystąpienia udokumentowanych objawów chorobowych w okresie ustalonym w wykazie chorób zawodowych.

Warunki pracy

Warunki pracy to zespół czynników występujących w środowisku pracy – wynikających z procesu pracy – oraz tych związanych z wykonywaniem pracy. Na środowisko pracy składają się: czynniki fizyczne (np. oświetlenie, hałas, mikroklimat), chemiczne (np. substancje toksyczne) oraz biologiczne (np. bakterie), występujące w miejscu pracy (np. w hali fabrycznej, na stanowisku pracy), jak i na obszarze otaczającym zakład pracy.

1.3. Metodyka i źródła danych

Analiza występowania chorób zawodowych przeprowadzona została na podstawie danych zawartych w indywidualnych „Kartach stwierdzenia choroby zawodowej” przesyłanych z całego kraju przez stacje sanitarno-epidemiologiczne do CRCZ IMP w Łodzi.

Dane przedstawiono w liczbach bezwzględnych oraz we współczynnikach zapadalności na choroby zawodowe na 100 000 pracujących¹. Do obliczenia współczynników zapadalności przyjęto dane o liczbie pracujących opublikowane przez Główny Urząd Statystyczny (GUS) z lat 2015–2018. Według definicji przyjętych przez GUS dane o zatrudnionych dotyczą wyłącznie osób zatrudnionych na podstawie stosunku pracy (umowy o pracę, powołania, mianowania lub wyboru), a w liczbie pracujących uwzględnia się także pracodawców i pracujących na własny rachunek w tym właścicieli, współwłaścicieli i dzierżawców gospodarstw indywidualnych w rolnictwie, podmiotów prowadzących działalność gospodarczą poza gospodarstwami indywidualnymi w rolnictwie oraz inne osoby pracujące na własny rachunek, osoby wykonujące pracę nakładczą, agentów, członków spółdzielni produkcji rolniczej (rolniczych spółdzielni produkcyjnych i spółdzielni powstałych na ich bazie) oraz spółdzielni kółek rolniczych i duchownych pełniących obowiązki. Trudności związane z ustaleniem podstawy do obliczania współczynników zapadalności na choroby zawodowe, które wyraźnie uwidaczniają się w rolnictwie i wśród samozatrudniających się, powodują, że przedstawiona analiza kształtowania się chorób zawodowych w znacznej części bazuje na liczbach bezwzględnych, strukturze stwierdzonych przypadków oraz liczbie pracujących.

¹ Terytorialne zróżnicowanie zapadalności na choroby narządu głosu wśród pracujących w edukacji przedstawiono we współczynnikach zapadalności na 10 000 pracujących.

2. Stan prawny w zakresie identyfikacji i ewidencjonowania chorób zawodowych w Polsce

Beata Świątkowska, Danuta Drożdż

Obowiązek ewidencjonowania chorób zawodowych w Polsce wynika z art. 237 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (tekst jednolity DzU z 2020 r., poz. 1320).

Prowadzenie dokumentacji chorób zawodowych reguluje Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 1 sierpnia 2002 r. w sprawie sposobu dokumentowania chorób zawodowych i skutków tych chorób (tekst jednolity DzU z 2013 r., poz. 1379 z późn. zm.). Aktualny wykaz chorób zawodowych wraz z trybem postępowania dotyczącym zgłaszania podejrzenia, rozpoznania i stwierdzenia choroby zawodowej określone zostały w Rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych (tekst jednolity DzU z 2013 r., poz. 1367). Natomiast rodzaje świadczeń z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych i zasady przyznawania, ustalania wysokości, wypłaty oraz finansowania tych świadczeń reguluje Ustawa z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu

społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (tekst jednolity DzU z 2019 r., poz. 1205). Te akty prawne ujmują w jednolity system wszystkie zagadnienia związane z chorobami zawodowymi występującymi w Polsce.

Szczegółowe dane dotyczące stwierdzonych chorób zawodowych gromadzone są przez IMP w CRCZ. Celem rejestru jest zbieranie i przetwarzanie danych dotyczących stwierdzonych chorób zawodowych i opracowywanie analiz kształtowania się zapadalności na te choroby. Rejestr jest tworzony na podstawie kart stwierdzenia chorób zawodowych przesyłanych przez państwowych wojewódzkich inspektorów sanitarnych po uprawnieniu się decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej. Dane o chorobach zawodowych w Polsce przekazywane są od 2003 r. do Eurostatu. Skrócony schemat trybu postępowania dotyczący zgłaszania podejrzenia, rozpoznania i stwierdzenia choroby zawodowej został zamieszczony poniżej.

Skrócony schemat trybu postępowania dotyczący zgłaszania podejrzenia, rozpoznania i stwierdzenia choroby zawodowej

| I instancja | |
|---|--|
| Podejrzenie | Zgłoszenia podejrzenia dokonuje: pracodawca, zatrudniony aktualnie pracownik wyłącznie przez lekarza sprawującego nad nim profilaktyczną opiekę zdrowotną, pracownik aktualnie niezatrudniony, lekarz, lekarz dentysta. Podejrzenie choroby zawodowej zgłasza się właściwemu państwowemu inspektorowi sanitarnemu i właściwemu okręgowemu inspektorowi pracy, których właściwość ustala się według miejsca, w którym praca jest lub była wykonywana lub według krajowej siedziby pracodawcy w przypadku, gdy dokumentacja dotycząca narażenia zawodowego jest gromadzona w tej siedzibie. Lekarz zgłasza podejrzenie choroby zawodowej do wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy. Zgłoszenia do właściwego powiatowego inspektora sanitarnego i państwowego inspektora pracy dokonuje lekarz zatrudniony w jednostce orzeczniczej. |
| Rozpoznanie orzeczenie | Rozpoznanie choroby zawodowej dokonuje lekarz spełniający wymagania kwalifikacyjne, zatrudniony w jednej z jednostek orzeczniczych. Jednostkami orzeczniczymi I stopnia są: – poradnie chorób zawodowych wojewódzkich ośrodków medycyny pracy, – kliniki i poradnie chorób zawodowych uniwersytetów medycznych (akademii medycznych), – poradnie chorób zakaźnych wojewódzkich ośrodków medycyny pracy albo przychodnie i oddziały chorób zakaźnych poziomu wojewódzkiego – w zakresie chorób zawodowych zakaźnych i pasożytniczych, – podmioty lecznicze, w których nastąpiła hospitalizacja w zakresie rozpoznawania chorób zawodowych u pracowników hospitalizowanych z powodu wystąpienia ostrych objawów choroby. |
| Stwierdzenie decyzja administracyjna | Decyzję o stwierdzeniu choroby zawodowej lub o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej wydaje właściwy państwowy inspektor sanitarny na podstawie materiału dowodowego, a w szczególności danych zawartych w orzeczeniu lekarskim, wydanym przez lekarza jednostki orzeczniczej, oraz ocenę narażenia zawodowego pracownika lub byłego pracownika. |
| II instancja | |
| Rozpoznanie orzeczenie | Jeśli pracownik lub były pracownik badany w jednostce orzeczniczej I stopnia nie zgadza się z treścią orzeczenia lekarskiego, może złożyć wniosek o ponowne badanie lekarskie w jednostce orzeczniczej II stopnia, w terminie 14 dni od daty otrzymania orzeczenia, za pośrednictwem lekarza orzecznika, który je wydał. Jednostkami orzeczniczymi II stopnia są instytuty badawcze w dziedzinie medycyny pracy. |
| Stwierdzenie decyzja administracyjna | Od decyzji właściwego państwowego inspektora sanitarnego wydanej w I instancji odwołać się może zarówno pracownik, jak i pracodawca, w terminie 14 dni od dnia otrzymania decyzji – do właściwego państwowego inspektora sanitarnego II instancji: państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego / Głównego Inspektora Sanitarnego.* |

* Decyzja wydana przez właściwego państwowego inspektora sanitarnego w II instancji jest ostateczna i przysługuje na nią skarga do właściwego wojewódzkiego sądu administracyjnego w terminie 30 dni od dnia doręczenia decyzji stronie. Od wyroku właściwego wojewódzkiego sądu administracyjnego przysługuje skarga kasacyjna do Naczelnego Sądu Administracyjnego w Warszawie w terminie 30 dni.

3. Analiza danych dotyczących zapadalności na choroby zawodowe w latach 2016–2019 w Polsce

Beata Świątkowska, Danuta Drożdż

3.1. Choroby zawodowe w Polsce w latach 2016–2019 według jednostek chorobowych

W Polsce systematycznie od roku 1998 obserwowano znaczny spadek liczby rozpoznawanych chorób zawodowych (ryc. 1). W ostatnich 10 latach tendencja spadkowa jest mniejsza i wynosi 87 przypadków rocznie (ryc. 2). Największy spadek liczby diagnoz chorób zawodowych dotyczy grupy mężczyzn. Zjawisko to jest modyfikowane przez kilka czynników: intensyfikację badań diagnostycznych, liberalizację kryteriów diagnostycznych, zmiany przepisów prawnych czy niską świadomość biologicznych skutków narażenia zawodowego, zwłaszcza występujących po wielu latach od ustania zatrudnienia.

W analizowanym okresie 2016–2019 stwierdzono w Polsce 8148 przypadków chorób zawodowych. Najczęściej stwierdzano: choroby zakaźne lub pasożytnicze (31,6%), pylice płuc (22,9%), przewlekłe choroby narządu głosu (12,2%), przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego (10,0%), ubytek słuchu (5,1%), przewlekłe choroby układu ruchu (4,8%), nowotwory złośliwe (3,2%), choroby skóry (3,0%) i astmę oskrzelową (2,0%). Wszystkie pozostałe rozpoznania stanowiły łącznie 5,2% (tabela 3.1, ryc. 3).

Najczęściej rejestrowanymi chorobami zawodowymi w Polsce były choroby zakaźne i pasożytnicze albo ich następstwa – 2574 przypadki (31,6% wszystkich chorób zawodowych). Przeważała tu borelioza z liczbą 2242 przypadków, stanowiąc 87,1% tej grupy. U 111 osób rozpoznano gruźlicę (4,3% wszystkich chorób zakaźnych). Orzeczono 107 przypadków wirusowego zapalenia wątroby: w 66 przypadkach było to WZW typu C, w 35 – typu B i 6 przypadków typu A. Drugą grupą pod względem liczby zgłaszanych schorzeń były pylice płuc – 1863 przypadki (22,9% ogółu patologii zawodowych). Dominowały pylice górników kopalń węgla – 1190 przypadków (63,9% w tej grupie), pylica krzemowa – 331 przypadków (17,8%) i pylica azbestowa – 279 przypadków

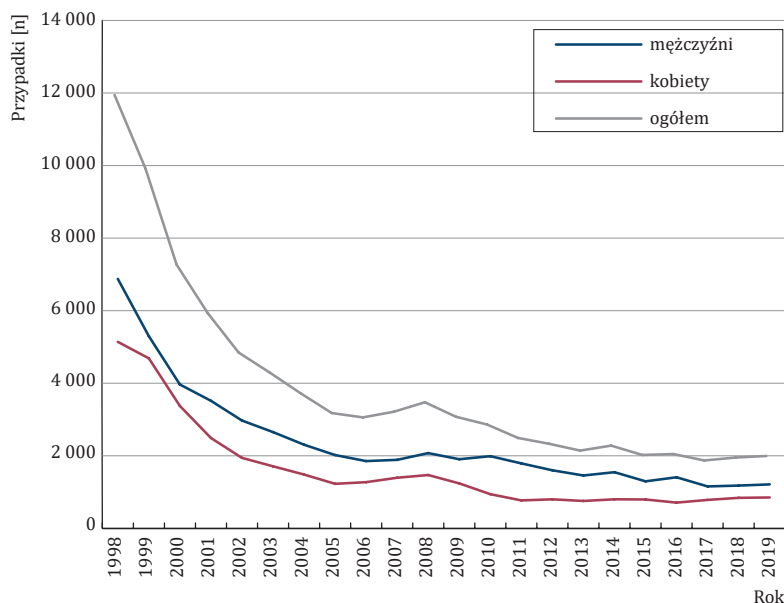
(15,0%). Na trzecim miejscu znalazły się przewlekłe choroby narządu głosu – 997 przypadków, co daje 12,2% wszystkich chorób zawodowych. Dominowały niedowładny mięśni wewnętrznych krtani z wrzeczionową niedomykalnością fonacyjną głosi i trwałą dysfonią – 649 stwierdzeń (65,1% w tej grupie) i wtórne zmiany przerostowe łańdów głosowych – 305 przypadków (30,6%).

Następną grupę stanowiły przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego stwierdzone u 818 osób (10,0% wszystkich przypadków chorób zawodowych). W 796 przypadkach był to zespół cieśni w obrębie nadgarstka stanowiący 97,3% tej grupy. Kolejne miejsce zajął obustronny trwały ubytek słuchu – 419 przypadków z udziałem 5,1% wśród wszystkich zarejestrowanych chorób zawodowych. Przewlekłe choroby układu ruchu z liczbą 390 przypadków znalazły się na szóstym miejscu, stanowiąc 4,8% ogólnej liczby chorób zawodowych. Największy udział w tej grupie miały przewlekłe zapalenie okołostawowe barku (133 przypadki, 34,1%), przewlekłe zapalenie nadkłykcia kości ramiennej (117 przypadków, 30,0%), i przewlekłe zapalenie ścięgna i jego pochewki (95 przypadków, 24,4% tej grupy).

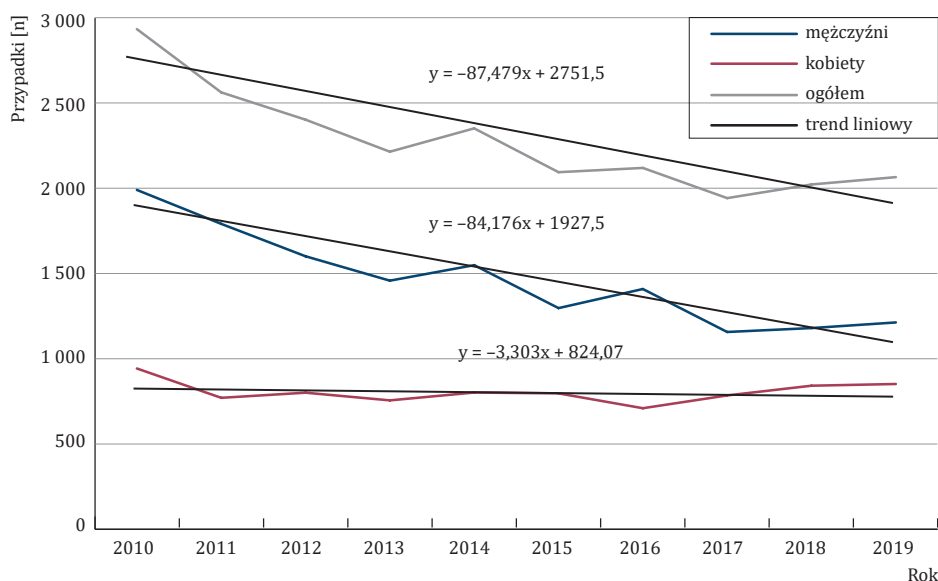
Stwierdzono 258 przypadków nowotworów złośliwych stanowiące 3,2% wszystkich chorób. Najliczniej stwierdzane były raki płuca (121 przypadków) i międzybłoniaki opłucnej (101 przypadków).

Jako główny czynnik przyczynowy nowotworów najczęściej wymieniano azbest – 185 przypadków – i wielopierścieniowe węglowodory aromatyczne (WWA) – 27 przypadków. Odnotowano 245 przypadków chorób skóry (3,0% wszystkich przypadków chorób zawodowych). W 183 przypadkach (74,7% tej grupy) były to alergiczne kontaktowe zapalenia skóry, a w 50 – kontaktowe zapalenie skóry z podrażnienia (20,4%).

Następną grupą pod względem liczebności przypadków we wskazanym okresie była ta z diagnozą astmy: 165 stwierdzonych przypadków (2,0% wszystkich chorób zawodowych).



Ryc. 1. Choroby zawodowe w latach 1998–2019



Ryc. 2. Malejący trend liczby przypadków chorób zawodowych w latach 2010–2019

Choroby opłucnej lub osierdzia wywołane pyłem azbestu z liczbą 136 (1,7%) znalazły się na dziesiątym miejscu. W dalszej kolejności zgłaszane były: zewnątrzpochodne alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych (86 przypadków – 11,1% ogółu stwierdzanych chorób), alergiczny nieżyt nosa (81 przypadków – 1,0%), zespół wibracyjny (65 przypadków – 0,8%), zatrucia ostre albo przewlekłe lub ich następstwa (15 przypadków – 0,2%), choroby układu wzrokowego (13 przypadków – 0,2%), przewlekłe obturacyjne zapalenie oskrzeli (9 przypadków – 0,1%), ostre uogólnione reakcje alergiczne (7 przypadków – 0,1%), choroby płuc wywołane pyłem metali twardych (4 przypadki), choroby wywołane działaniem promieniowania jonizującego (3 przypadki).

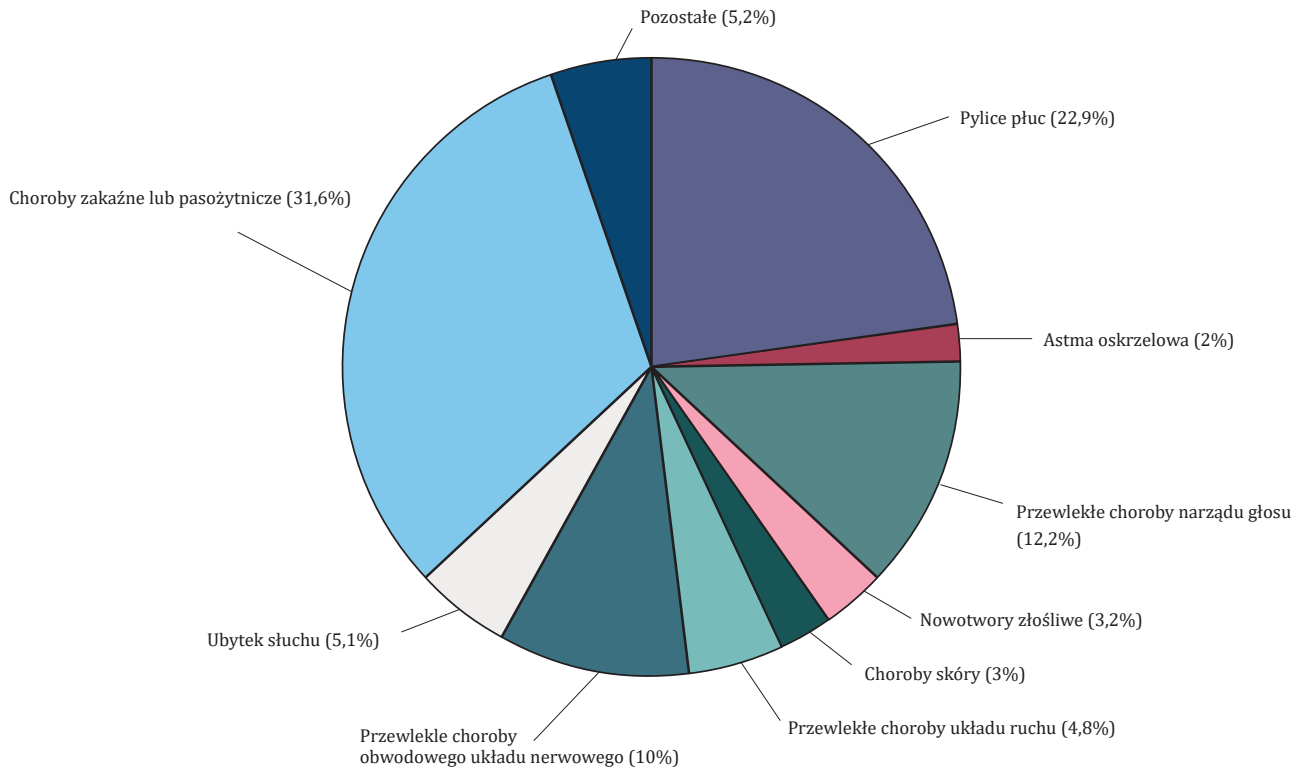
W analizowanym okresie nie stwierdzono ani jednego przypadku: gorączki metalicznej, byssinozy, berylozy, zapalenia obrzękowe go krtani o podłożu alergicznym, perforacji przegrody nosa i chorób wywołanych pracą w warunkach podwyższonego ciśnienia atmosferycznego oraz chorób wywołanych działaniem wysokich albo niskich temperatur, jak miało to miejsce w latach ubiegłych.

3.2. Choroby zawodowe w Polsce w latach 2016–2019 według płci, stażu pracy w narażeniu i wieku w chwili rozpoznania

Dane za lata 2016–2019 wskazują, że większość (61,0%) stwierdzonych w tym okresie chorób zawodowych dotyczyła mężczyzn (tabela 3.2). Wartości te wahały się jednak w poszczególnych

Tabela 3.1. Choroby zawodowe w Polsce w latach 2016–2019 według jednostek chorobowych

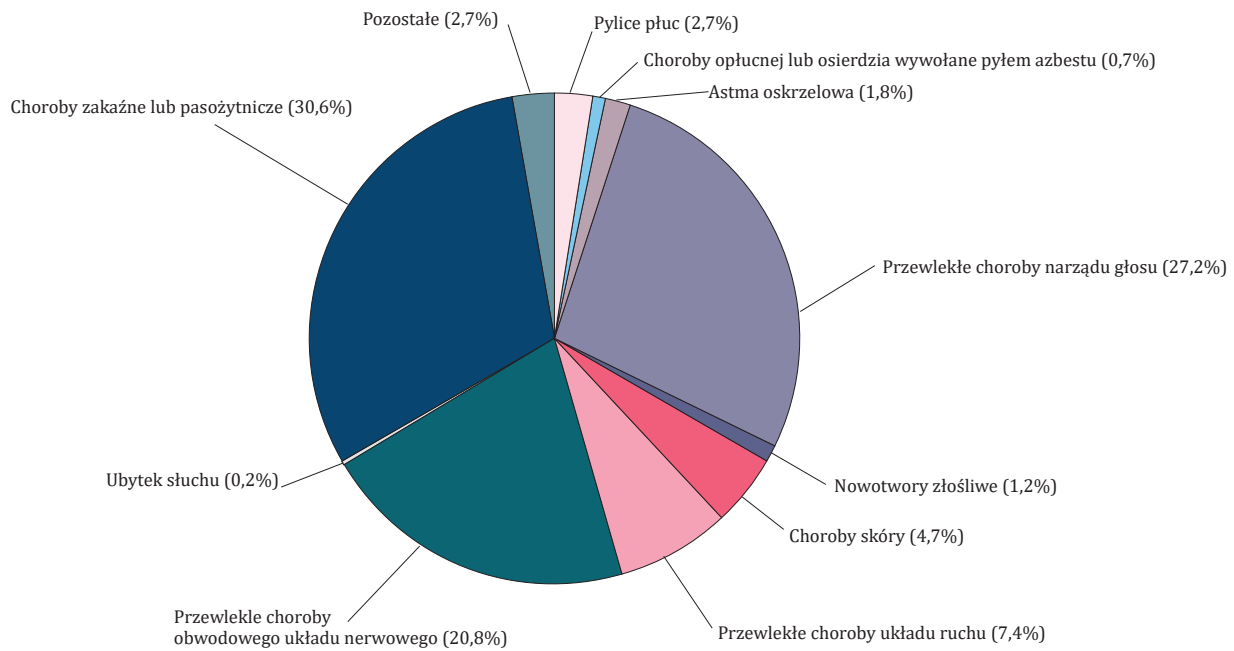
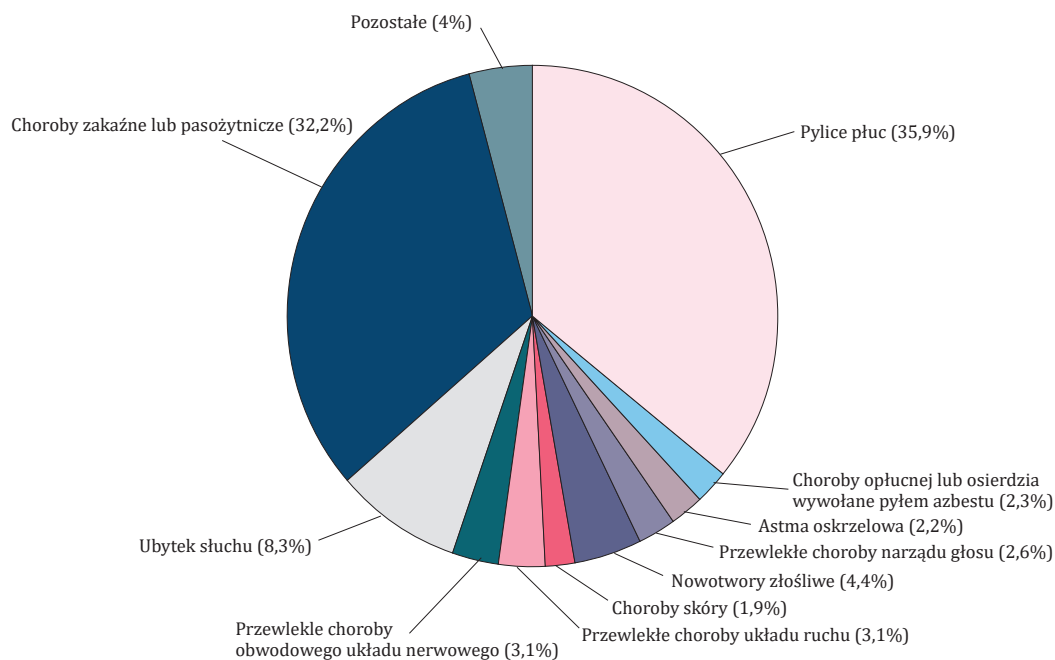
| Jednostka chorobowa | Przypadki [n (%)] |
|--|-------------------|
| Ogółem | 8148 (100,0) |
| Choroby zakaźne lub pasożytnicze | 2574 (31,6) |
| Pylice płuc | 1863 (22,9) |
| Przewlekłe choroby narządu głosu | 997 (12,2) |
| Przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego | 818 (10,0) |
| Ubytek słuchu | 419 (5,1) |
| Przewlekłe choroby układu ruchu | 390 (4,8) |
| Nowotwory złośliwe | 258 (3,2) |
| Choroby skóry | 245 (3,0) |
| Astma oskrzelowa | 165 (2,0) |
| Choroby opłucnej lub osierdzia wywołane pyłem azbestu | 136 (1,7) |
| Zewnątrzpochodne alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych | 86 (1,1) |
| Alergiczny nieżyt nosa | 81 (1,0) |
| Zespół wibracyjny | 65 (0,8) |
| Zatrucia ostre albo przewlekłe lub ich następstwa | 15 (0,2) |
| Choroby układu wzrokowego | 13 (0,2) |
| Przewlekłe obturacyjne zapalenie oskrzeli | 9 (0,1) |
| Ostre uogólnione reakcje alergiczne | 7 (0,1) |
| Choroby płuc wywołane pyłem metali twardych | 4 (0,0) |
| Choroby wywołane działaniem promieniowania jonizującego | 3 (0,0) |



Ryc. 3. Struktura chorób zawodowych w latach 2016–2019 według jednostek chorobowych

Tabela 3.2. Choroby zawodowe latach 2016–2019 według jednostek chorobowych i płci

| Jednostka chorobowa | Przypadki [n (%)] | | |
|--|-------------------|--------------|--------------|
| | ogółem | mężczyźni | kobiety |
| Zatrucia ostre albo przewlekłe lub ich następstwa | 15 (0,2) | 13 (0,3) | 2 (0,0) |
| Gorączka metaliczna | - | - | - |
| Pylice płuc | 1863 (22,9) | 1776 (35,9) | 87 (2,7) |
| Choroby opłucnej lub osierdzia wywołane pyłem azbestu | 136 (1,7) | 113 (2,3) | 23 (0,7) |
| Przewlekłe obturacyjne zapalenie oskrzeli | 9 (0,1) | 9 (0,2) | - |
| Astma oskrzelowa | 165 (2,0) | 109 (2,2) | 56 (1,8) |
| Zewnątrzpochodne alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych | 86 (1,1) | 49 (1,0) | 37 (1,2) |
| Ostre uogólnione reakcje alergiczne | 7 (0,1) | 1 (0,0) | 6 (0,2) |
| Byssinoza | - | - | - |
| Beryloza | - | - | - |
| Choroby płuc wywołane pyłem metali twardych | 4 (0,0) | 4 (0,1) | - |
| Alergiczny nieżyt nosa | 81 (1,0) | 47 (0,9) | 34 (1,1) |
| Zapalenie obrzękowe krtani o podłożu alergicznym | - | - | - |
| Przedziurawienie przegrody nosa | - | - | - |
| Przewlekłe choroby narządu głosu | 997 (12,2) | 131 (2,6) | 866 (27,2) |
| Choroby wywołane działaniem promieniowania jonizującego | 3 (0,0) | 1 (0,0) | 2 (0,0) |
| Nowotwory złośliwe | 258 (3,2) | 220 (4,4) | 38 (1,2) |
| Choroby skóry | 245 (3,0) | 94 (1,9) | 151 (4,7) |
| Przewlekłe choroby układu ruchu | 390 (4,8) | 154 (3,1) | 236 (7,4) |
| Przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego | 818 (10,0) | 154 (3,1) | 664 (20,8) |
| Ubytek słuchu | 419 (5,1) | 414 (8,3) | 5 (0,2) |
| Zespół wibracyjny | 65 (0,8) | 62 (1,3) | 3 (0,1) |
| Choroby wywołane pracą w warunkach podwyższonego ciśnienia atmosferycznego | - | - | - |
| Choroby wywołane działaniem wysokich albo niskich temperatur otoczenia | - | - | - |
| Choroby układu wzrokowego | 13 (0,2) | 9 (0,2) | 4 (0,1) |
| Choroby zakaźne lub pasożytnicze | 2574 (31,6) | 1599 (32,2) | 975 (30,6) |
| Ogółem | 8148 (100,0) | 4959 (100,0) | 3189 (100,0) |

Kobiety: 3189 przypadków**Mężczyźni: 4959 przypadków****Ryc. 4.** Struktura chorób zawodowych w latach 2016–2019 wśród mężczyzn i kobiet

latach od 58,4% do 66,5%. Współczynnik zapadalności na 100 000 pracujących mężczyzn wynosił 14,1–18,0. Zapadalność kobiet na choroby zawodowe była niższa i sięgała 10,1–11,4.

W strukturze chorób zawodowych według jednostek chorobowych w grupach mężczyzn i kobiet występują różnice wynikające ze specyfiki zatrudnienia w innych zawodach. W okresie 2016–2019 najliczniej orzekano takie choroby zawodowe wśród mężczyzn, jak pylice płuc (35,9%), choroby zakaźne lub pasożytnicze (32,2%), ubytek słuchu (8,3%), nowotwory złośliwe

(4,4%). Pozostałe rozpoznania stanowiły łącznie 19,2% (ryc. 4, tabela 3.2). U kobiet dominowały choroby zakaźne lub pasożytnicze (30,6%), choroby narządu głosu (27,2%), przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego (20,8%), przewlekłe choroby układu ruchu (7,4%) i choroby skóry (4,7%). Udział wszystkich innych patologii wynosił 9,3% (ryc. 4, tabela 3.2).

W grupach takich chorób jak pylice płuc, ubytek słuchu czy zespół wibracyjny udział mężczyzn wynosił ponad 95%. Przewlekłe obturacyjne zapalenie oskrzeli i choroby płuc wywołane

Tabela 3.3. Choroby zawodowe częściej stwierdzane u mężczyzn w latach 2016–2019

| Jednostka chorobowa | Ogółem | Przypadki u mężczyzn [n (%)] |
|--|--------|---------------------------------|
| Pylice płuc | 1863 | 1776 (95,3) |
| Choroby zakaźne lub pasożytnicze | 2574 | 1599 (62,1) |
| Ubytek słuchu | 419 | 414 (98,8) |
| Nowotwory złośliwe | 258 | 220 (85,3) |
| Choroby opłucnej lub osierdzia wywołane pyłem azbestu | 136 | 113 (83,1) |
| Astma oskrzelowa | 165 | 109 (66,1) |
| Zespół wibracyjny | 65 | 62 (95,4) |
| Zewnątrzpochodne alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych | 86 | 49 (57,0) |
| Alergiczny nieżyt nosa | 81 | 47 (58,0) |
| Zatrucia ostre albo przewlekłe lub ich następstwa | 15 | 13 (86,7) |
| Choroby układu wzrokowego | 13 | 9 (69,2) |
| Przewlekłe obturacyjne zapalenie oskrzeli | 9 | 9 (100,0) |
| Choroby płuc wywołane pyłem metali twardych | 4 | 4 (100,0) |

Tabela 3.4. Choroby zawodowe częściej stwierdzane u kobiet w latach 2016–2019

| Jednostka chorobowa | Ogółem | Przypadki u kobiet [n (%)] |
|---|--------|-------------------------------|
| Przewlekłe choroby narządu głosu | 997 | 866 (86,9) |
| Przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego | 818 | 664 (81,2) |
| Przewlekłe choroby układu ruchu | 390 | 236 (60,5) |
| Choroby skóry | 245 | 151 (61,6) |
| Ostre uogólnione reakcje alergiczne | 7 | 6 (85,7) |
| Choroby wywołane działaniem promieniowania jonizującego | 3 | 2 (66,7) |

Tabela 3.5. Choroby zawodowe stwierdzone w latach 2016–2019 według okresu narażenia*

| Okres narażenia [lata] | Przypadki [n (%)] | | | | |
|---------------------------|----------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | ogółem |
| ≤4 | 38 (2,6) | 59 (4,8) | 43 (3,4) | 58 (4,5) | 198 (3,8) |
| 5–9 | 61 (4,2) | 82 (6,6) | 79 (6,2) | 80 (6,3) | 302 (5,8) |
| 10–14 | 91 (6,3) | 104 (8,4) | 108 (8,5) | 129 (10,1) | 432 (8,3) |
| 15–19 | 112 (7,8) | 102 (8,2) | 118 (9,3) | 113 (8,8) | 445 (8,5) |
| ≥20 | 1142 (79,1) | 893 (72,0) | 920 (72,6) | 899 (70,3) | 3854 (73,6) |
| Ogółem | 1444 (100,0) | 1240 (100,0) | 1268 (100,0) | 1279 (100,0) | 5231 (100,0) |

* W tabeli nie uwzględniono 2917 przypadków, w których okres narażenia nie miał znaczenia.

pyłem metali twardych występowały tylko u mężczyzn (tabela 3.3). Wśród kobiet odnotowano większość przypadków przewlekłych chorób narządu głosu oraz przewlekłych chorób obwodowego układu nerwowego (tabela 3.4).

Analizując zachorowalność na choroby zawodowe, należy pamiętać, że wiele z aktualnie stwierdzanych patologii jest skutkiem wieloletniego działania czynników szkodliwych w warunkach narażenia sprzed kilkunastu lat. W omawianym okresie również większość stwierdzonych chorób zawodowych powstała po długiej ekspozycji zawodowej na czynniki szkodliwe i uciążliwe. Po wyłączeniu schorzeń, dla których czas narażenia nie odgrywał istotnej roli, tj. chorób zakaźnych i inwazyjnych oraz chorób o podłożu alergicznym, dla 90,4% zarejestrowanych przypadków okres pracy w kontakcie z czynnikiem, który był przyczyną zachorowania, wynosił min. 10 lat. Dla 73,7% chorób zawodowych, odpowiednio, ponad 20 lat (tabela 3.5). Dla wszystkich jednostek

chorobowych największa liczba chorób powstawała po ponad 20-letnim okresie narażenia (tabela 3.6).

Znaczną część chorób zawodowych (88,7%) stwierdzano u osób powyżej 45 r.ż. (tabela 3.7). W grupach najstarszego wieku najczęściej występowały: choroby opłucnej lub osierdzia wywołane pyłem azbestu (73,5%), nowotwory złośliwe (61,2%), pylice płuc (34,5%) oraz przewlekłe choroby narządu głosu (18,1%) (tabela 3.8). Odsetek orzeczeń o chorobie zawodowej po osiągnięciu wieku emerytalnego wynosił u mężczyzn – 23,3% (tabela 3.9), a u kobiet – 34,4% (tabela 3.10).

3.3. Choroby zawodowe w Polsce w latach 2016–2019 według czynników szkodliwych

Najczęstszą przyczyną chorób zawodowych w latach 2016–2019 było narażenie na krętki *Borrelia burgdorferi* (27,5% wszystkich przypadków) oraz na różnego rodzaju pyły (30,1% wszystkich

Tabela 3.6. Choroby zawodowe w Polsce w latach 2016–2019 według jednostek chorobowych i okresu narażenia na czynnik szkodliwy

| Jednostka chorobowa | Okres narażenia | | | | | | | | | |
|--|-----------------|-------------|--------------------|------------|------|-----|-------|-------|------|---------------|
| | ogółem | zmiana rob. | 2 dni– –1 mies. | 1–12 mies. | lata | | | | | bez znaczenia |
| | | | | | 1–4 | 5–9 | 10–14 | 15–19 | ≥20 | |
| Ogółem | 8148 | 4 | 4 | 26 | 164 | 302 | 432 | 445 | 3854 | 2917 |
| Zatrucia ostre albo przewlekłe lub ich następstwa | 15 | 4 | – | 3 | 2 | – | 2 | 1 | 3 | – |
| Gorączka metaliczna | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – |
| Pylice płuc | 1863 | – | – | 8 | 34 | 83 | 147 | 177 | 1414 | – |
| Choroby opłucnej lub osierdzia wywołane pyłem azbestu | 136 | – | – | 3 | 17 | 33 | 16 | 14 | 53 | – |
| Przewlekłe obturacyjne zapalenie oskrzeli | 9 | – | – | – | – | 1 | – | – | 8 | – |
| Astma oskrzelowa | 165 | – | – | – | – | – | – | – | – | 165 |
| Zewnętrzne pochodne alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych | 86 | – | – | – | – | – | – | – | – | 86 |
| Ostre uogólnione reakcje alergiczne | 7 | – | – | – | – | – | – | – | – | 7 |
| Byssinoza | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – |
| Beryloza | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – |
| Choroby płuc wywołane pyłem metali twardych | 4 | – | – | – | – | – | 2 | – | 2 | – |
| Alergiczny nieżyt nosa | 81 | – | – | – | – | – | – | – | – | 81 |
| Zapalenie obrzękowe krtani o podłożu alergicznym | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – |
| Przedziurawienie przegrody nosa | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – |
| Przewlekłe choroby narządu głosu | 997 | – | – | – | – | – | – | 15 | 982 | – |
| Choroby wywołane działaniem promieniowania jonizującego | 3 | – | – | – | – | 1 | – | – | 2 | – |
| Nowotwory złośliwe | 258 | – | – | 6 | 34 | 31 | 30 | 30 | 127 | – |
| Choroby skóry | 245 | – | 4 | 5 | 45 | 37 | 26 | 29 | 99 | – |
| Przewlekłe choroby układu ruchu | 390 | – | – | 1 | 10 | 37 | 51 | 47 | 244 | – |
| Przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego | 818 | – | – | – | 20 | 73 | 142 | 111 | 472 | – |
| Ubytek słuchu | 419 | – | – | – | 1 | 3 | 11 | 14 | 390 | – |
| Zespół wibracyjny | 65 | – | – | – | 1 | 3 | 5 | 7 | 49 | – |
| Choroby wywołane pracą w warunkach podwyższonego ciśnienia atmosferycznego | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – |
| Choroby wywołane działaniem wysokich albo niskich temperatur otoczenia | – | – | – | – | – | – | – | – | – | – |
| Choroby układu wzrokowego | 13 | – | – | – | – | – | – | – | 9 | 4 |
| Choroby zakaźne lub pasożytnicze | 2574 | – | – | – | – | – | – | – | – | 2574 |

Tabela 3.7. Choroby zawodowe stwierdzone w latach 2016–2019 według wieku chorych

| Wiek [lata] | Przypadki [n (%)] | | | | |
|-------------|-------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | ogółem |
| ≤24 | 3 (0,1) | 5 (0,3) | 6 (0,3) | 2 (0,1) | 16 (0,2) |
| 25–34 | 54 (2,6) | 52 (2,7) | 46 (2,3) | 49 (2,4) | 201 (2,5) |
| 35–44 | 175 (8,3) | 174 (9,0) | 171 (8,5) | 181 (8,8) | 701 (8,6) |
| 45–54 | 577 (27,2) | 465 (23,9) | 466 (23,0) | 494 (23,9) | 2002 (24,5) |
| 55–59 | 516 (24,4) | 452 (23,3) | 451 (22,3) | 427 (20,7) | 1846 (22,7) |
| 60–64 | 446 (21,0) | 453 (23,3) | 515 (25,5) | 504 (24,4) | 1918 (23,5) |
| ≥65 | 348 (16,4) | 341 (17,5) | 367 (18,1) | 408 (19,7) | 1464 (18,0) |
| Ogółem | 2119 (100,0) | 1942 (100,0) | 2022 (100,0) | 2065 (100,0) | 8148 (100,0) |

Tabela 3.8. Choroby zawodowe stwierdzone w latach 2016–2019 według jednostek chorobowych i wieku

| Jednostka chorobowa | Ogółem | Wiek [lata] | | | | | | |
|---|--------|-------------|-------|-------|-------|-------|-------|------|
| | | ≤24 | 25–34 | 35–44 | 45–54 | 55–59 | 60–64 | ≥65 |
| Ogółem | 8148 | 16 | 201 | 701 | 2002 | 1846 | 1918 | 1464 |
| Zatrucia ostre albo przewlekłe lub ich następstwa | 15 | – | 2 | 2 | 5 | 2 | 3 | 1 |
| Gorączka metaliczna | – | – | – | – | – | – | – | – |
| Pylice płuc | 1863 | – | 10 | 74 | 429 | 366 | 341 | 643 |
| Choroby opłucnej lub osierdzia wywołane pyłem azbestu | 136 | – | – | – | 3 | 7 | 26 | 100 |

Tabela 3.9. Choroby zawodowe stwierdzone w latach 2016–2019 według jednostek chorobowych i wieku wśród mężczyzn – kont.

| Jednostka chorobowa | Ogółem | Wiek [lata] | | | | | | |
|--|--------|-------------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|
| | | ≤24 | 25–34 | 35–44 | 45–54 | 55–59 | 60–64 | ≥65 |
| Choroby wywołane działaniem wysokich albo niskich temperatur otoczenia | – | – | – | – | – | – | – | – |
| Choroby układu wzrokowego | 9 | – | – | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 |
| Choroby zakaźne lub pasożytnicze | 1599 | 3 | 69 | 244 | 419 | 369 | 332 | 163 |

Tabela 3.10. Choroby zawodowe stwierdzone w latach 2016–2019 według jednostek chorobowych i wieku wśród kobiet

| Jednostka chorobowa | Ogółem | Wiek [lata] | | | | | | |
|--|--------|-------------|-------|-------|-------|-------|-------|-----|
| | | ≤24 | 25–34 | 35–44 | 45–54 | 55–59 | 60–64 | ≥65 |
| Ogółem | 3189 | 8 | 62 | 287 | 892 | 843 | 790 | 307 |
| Zatrucia ostre albo przewlekłe lub ich następstwa | 2 | – | – | 1 | – | – | – | 1 |
| Gorączka metaliczna | – | – | – | – | – | – | – | – |
| Pylice płuc | 87 | – | – | – | 4 | 4 | 11 | 68 |
| Choroby opłucnej lub osierdzia wywołane pyłem azbestu | 23 | – | – | – | – | 1 | 2 | 20 |
| Przewlekłe obturacyjne zapalenie oskrzeli | – | – | – | – | – | – | – | – |
| Astma oskrzelowa | 56 | – | 1 | 11 | 24 | 15 | 5 | – |
| Zewnątrzpochodne alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych | 37 | – | – | 8 | 12 | 14 | 3 | – |
| Ostre uogólnione reakcje alergiczne | 6 | – | – | 1 | 3 | 2 | – | – |
| Byssinoza | – | – | – | – | – | – | – | – |
| Beryloza | – | – | – | – | – | – | – | – |
| Choroby płuc wywołane pyłem metali twardych | – | – | – | – | – | – | – | – |
| Alergiczny nieżyt nosa | 34 | – | 3 | 8 | 13 | 6 | 4 | – |
| Zapalenie obrzękowe krtani o podłożu alergicznym | – | – | – | – | – | – | – | – |
| Przedziurawienie przegrody nosa | – | – | – | – | – | – | – | – |
| Przewlekłe choroby narządu głosu | 866 | – | – | – | 32 | 290 | 440 | 104 |
| Choroby wywołane działaniem promieniowania jonizującego | 2 | – | – | – | – | 2 | – | – |
| Nowotwory złośliwe | 38 | – | – | – | – | 3 | 11 | 24 |
| Choroby skóry | 151 | 6 | 16 | 25 | 62 | 29 | 11 | 2 |
| Przewlekłe choroby układu ruchu | 236 | – | 4 | 31 | 81 | 64 | 48 | 8 |
| Przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego | 664 | – | 9 | 83 | 265 | 175 | 115 | 17 |
| Ubytek słuchu | 5 | – | – | – | – | 2 | 3 | – |
| Zespół wibracyjny | 3 | – | – | – | 3 | – | – | – |
| Choroby wywołane pracą w warunkach podwyższonego ciśnienia atmosferycznego | – | – | – | – | – | – | – | – |
| Choroby wywołane działaniem wysokich albo niskich temperatur otoczenia | – | – | – | – | – | – | – | – |
| Choroby układu wzrokowego | 4 | – | – | – | – | 1 | 3 | – |
| Choroby zakaźne lub pasożytnicze | 975 | 2 | 29 | 119 | 393 | 235 | 134 | 63 |

przypadków), w tym pył węgla kamiennego (15,1%). Analiza czynników przyczynowych wskazuje na konieczność zwrócenia szczególnej uwagi na warunki wykonywania pracy na stanowiskach, na których występuje narażenie na pyły przemysłowe. W większości są to pyły nieorganiczne, np. pyły węgla, azbestu i te z zawartością wolnej krystalicznej krzemionki. Azbest był najczęściej wymienianym czynnikiem przyczynowym nowotworów złośliwych (ponad 71% wszystkich stwierdzonych przypadków). Wśród pyłów organicznych, odpowiedzialnych głównie za działanie alergizujące, jako dominujące wskazano pyły mąki i roślinne. Co trzeci przypadek patologii zawodowej przypisano działaniu czynników fizycznych i uciążliwości, głównie nadmiernemu wysiłkowi głosowemu, sposobowi

wykonywania pracy i hałasowi. Promieniowanie jonizujące uznane zostało za czynnik przyczynowy nowotworu złośliwego w 10 przypadkach.

Różnego rodzaju chemikalia uznano za przyczynę ponad 200 przypadków chorób, na ogół o podłożu alergicznym (dermatozy, astma oskrzelowa, alergiczny nieżyt nosa), oraz nowotwory złośliwe (tabela 3.11).

3.4. Choroby zawodowe w Polsce w latach 2016–2019 według zawodów

Najwięcej chorób zawodowych w analizowanym okresie stwierdzono u robotników przemysłowych i rzemieślników (1881 osób), a w szczególności robotników obróbki metali

Tabela 3.11. Dominujące czynniki przyczynowe chorób zawodowych w latach 2016–2019

| Czynnik | Choroba zawodowa | Przypadki [n] |
|---|--|---------------|
| Krętek <i>Borrelia burgdorferi</i> | borelioza | 2243 |
| Pyły węgla kamiennego | pylice górników kopalń węgla | 1230 |
| Nadmierny wysiłek głosowy | przewlekła choroba narządu głosu | 997 |
| Sposób wykonywania pracy – praca w pozycji wymuszonej | choroby układu ruchu, choroby obwodowego układu nerwowego | 894 |
| Pył azbestu | pylica azbestowa, międzybłoniak opłucnej, choroby opłucnej lub osierdzia | 600 |
| Hałas | obustronny trwały odbiorczy ubytek słuchu | 419 |
| Pyły zawierające wolną krystaliczną krzemionkę | pylica krzemowa, | 313 |
| Ruchy monotypowe | choroby układu ruchu, choroby obwodowego układu nerwowego | 309 |
| Pyły mąki | astma oskrzelowa | 115 |
| Prątek Kocha | gruźlica | 111 |
| Wirus zapalenia wątroby | wirusowe zapalenie wątroby | 107 |
| typ C | | 66 |
| typ B | | 35 |
| typ A | | 6 |
| Pyły roślin | astma oskrzelowa, zewnątrzpochodne alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych, alergiczny nieżyt nosa, choroby skóry, | 106 |
| Wirus kleszczowego zapalenia mózgu | wirusowe odkleszczowe zapalenie mózgu | 69 |
| Wibracje | zespół wibracyjny | 65 |
| Środki dezynfekujące | choroby skóry, astma oskrzelowa, zatrucia, alergiczny nieżyt nosa | 44 |
| Pyły i dymy spawalnicze | pylica spawaczy, przewlekłe obturacyjne zapalenie oskrzeli, astma oskrzelowa, nowotwór | 44 |
| Nikiel i jego związki | choroby skóry, astma oskrzelowa, alergiczny nieżyt nosa, nowotwory | 40 |
| WWA – wielopierścieniowe węglowodory aromatyczne | nowotwory | 27 |
| Chrom i jego związki | choroby skóry, nowotwory, astma oskrzelowa, ostre uogólnione reakcje alergiczne | 23 |
| Pyły zwierząt | astma oskrzelowa, zewnątrzpochodne alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych, alergiczny nieżyt nosa, choroby skóry | 22 |
| Akrylany – kwas akrylowy | choroby skóry, alergiczny nieżyt nosa | 15 |
| Pyły drewna | zewnątrzpochodne alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych, astma oskrzelowa, alergiczny nieżyt nosa, choroby skóry, nowotwór | 15 |
| Formaldehyd | choroby skóry, astma oskrzelowa, ostre uogólnione reakcje alergiczne, nowotwór, alergiczny nieżyt nosa | 13 |
| Promieniowanie jonizujące | nowotwory, choroby wywołane promieniowaniem jonizującym | 13 |
| Wirusy inne | choroby zakaźne lub pasożytnicze, choroby układu wzrokowego | 12 |
| Oleje i smary przemysłowe | choroby skóry, nowotwory | 12 |
| Lateks | choroby skóry, astma oskrzelowa | 12 |
| Kleje | choroby skóry, astma oskrzelowa | 11 |
| Pyły metali | choroby puc wywołane pyłem metali twardych, pylice | 11 |
| Grzyby | zewnątrzpochodne alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych, astma oskrzelowa, alergiczny nieżyt nosa, choroby skóry, choroby układu wzrokowego | 11 |
| Tiuram | choroby skóry | 11 |
| Bakterie inne | choroby zakaźne lub pasożytnicze, zewnątrzpochodne zapalenie pęcherzyków płucnych | 11 |
| Benzen | nowotwory | 10 |
| Pozostałe czynniki występujące poniżej 10 przypadków | | 213 |

i mechaników maszyn i urządzeń i pokrewnych, w przetwórstwie spożywczym, obróbce drewna, produkcji wyrobów tekstylnych i pokrewnych. Choroby zawodowe w tej grupie stanowiły 23,1% wszystkich zarejestrowanych przypadków.

Udział następnej pod względem liczebności kategorii – 1871 wśród operatorów i monterów maszyn i urządzeń – stanowił 23,0% wszystkich stwierdzonych chorób zawodowych. Grupę tę zdominowali operatorzy maszyn i urządzeń wydobywczych i przetwórczych, stanowiąc 79,4%.

Trzecią grupę pod względem kategorii zawodowych (1825 osób) tworzyli rolnicy, ogrodnicy, leśnicy i rybacy (22,4% wszystkich przypadków). Najliczniejszą grupą w tej kategorii byli rolnicy produkcji towarowej (93,6%).

Następne miejsce (17,7%) zajęli specjaliści z liczbą 1444 przypadków, a przede wszystkim specjaliści nauczania i wychowania oraz specjaliści do spraw zdrowia, stanowiąc, odpowiednio, 69,2% i 22,6% tej grupy (tabela 3.12). Szczegółowe

informacje o zawodach osób ze stwierdzoną chorobą zawodową zawarto w tabeli 3.13.

3.5. Zapadalność na choroby zawodowe w Polsce w latach 2016–2019

Współczynnik zapadalności na choroby zawodowe na 100 000 pracujących w latach 2016–2019 wynosił od 12,7 w 2017 r. do 14,3 w roku 2016, a w latach 2018–2019 – 12,9. Najwyższe współczynniki zapadalności w analizowanym okresie dotyczyły chorób zakaźnych lub pasożytniczych, pylic płuc, przewlekłych chorób narządu głosu, przewlekłych chorób obwodowego układu nerwowego oraz ubytku słuchu (tabela 3.14). Zachorowalność wśród mężczyzn była wyższa niż u kobiet. W 2019 r. współczynniki te wynosiły, odpowiednio, 14,3 i 11,4 przypadków na 100 000 pracujących (tabela 3.15).

Jednostkami chorobowymi o najwyższej zapadalności wśród mężczyzn od lat są pylice płuc, choroby zakaźne lub pasożytnicze

Tabela 3.12. Choroby zawodowe w Polsce w latach 2016–2019 według zawodów

| Kod | Zawód | Przypadki [n (%)] |
|--------|---|----------------------|
| 1 | Przedstawiciele władz publicznych, wyżsi urzędnicy i kierownicy | 492 (6,0) |
| 2 | Specjaliści | 1444 (17,7) |
| 3 | Technicy i inny średni personel | 210 (2,6) |
| 4 | Pracownicy biurowi | 65 (0,8) |
| 5 | Pracownicy usług i sprzedawcy | 180 (2,2) |
| 6 | Rolnicy, ogrodnicy, leśnicy i rybacy | 1825 (22,4) |
| 7 | Robotnicy przemysłowi i rzemieślnicy | 1881 (23,1) |
| 8 | Operatorzy i monterzy maszyn i urządzeń | 1871 (23,0) |
| 9 | Pracownicy przy pracach prostych | 180 (2,2) |
| Ogółem | | 8148 (100,0) |

Tabela 3.13. Choroby zawodowe w Polsce według zawodów* i poszczególnych lat

| Kod | Zawód | Przypadki [n] | | | |
|-----|--|------------------|------|------|------|
| | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
| 1 | Przedstawiciele władz publicznych, wyżsi urzędnicy i kierownicy | 175 | 134 | 86 | 97 |
| 11 | przedstawiciele władz publicznych | – | – | 1 | – |
| 12 | kierownicy ds. zarządzania i handlu | 4 | 3 | 1 | – |
| 13 | kierownicy ds. produkcji i usług | 171 | 131 | 84 | 97 |
| 2 | Specjaliści | 339 | 352 | 394 | 359 |
| 21 | nauk fizycznych, matematycznych i technicznych | 20 | 18 | 20 | 18 |
| 22 | ds. zdrowia | 109 | 88 | 72 | 58 |
| 23 | nauczania i wychowania | 208 | 239 | 280 | 272 |
| 24 | ds. ekonomicznych i zarządzania | 2 | 4 | 16 | 2 |
| 26 | inni | – | 3 | 6 | 9 |
| 3 | Technicy i inny średni personel | 55 | 47 | 35 | 73 |
| 31 | średni personel nauk fizycznych, chemicznych i technicznych | 31 | 27 | 18 | 53 |
| 32 | średni personel ds. zdrowia | 16 | 11 | 9 | 13 |
| 33 | średni personel ds. biznesu i administracji | – | 3 | 8 | 5 |
| 34 | średni personel z dziedziny prawa, spraw społecznych, kultury i pokrewnych | 3 | 4 | – | 2 |
| 35 | technicy informatycy | 4 | 2 | – | – |
| 4 | Pracownicy biurowi | 18 | 17 | 15 | 15 |
| 41 | sekretarki, operatorzy urządzeń biurowych i pokrewni | 9 | 11 | 5 | 2 |
| 42 | pracownicy obsługi klienta | 8 | 1 | 2 | 6 |
| 43 | pracownicy ds. finansowo-statystycznych i ewidencji materiałowej | 1 | 5 | 8 | 4 |
| 44 | pozostali pracownicy obsługi biura | – | – | – | 3 |

Tabela 3.13. Choroby zawodowe w Polsce według zawodów* i poszczególnych lat – kont.

| Kod | Zawód | Przypadki [n] | | | |
|--------|--|---------------|------|------|------|
| | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
| 5 | Pracownicy usług i sprzedawcy | 39 | 40 | 53 | 48 |
| 51 | usług osobistych | 25 | 25 | 28 | 25 |
| 52 | sprzedawcy i pokrewni | 5 | 8 | 7 | 11 |
| 53 | opieki osobistej i pokrewni | 3 | 3 | 2 | 6 |
| 54 | usług ochrony | 6 | 4 | 16 | 6 |
| 6 | Rolnicy, ogrodnicy, leśnicy i rybacy | 370 | 443 | 508 | 504 |
| 61 | rolnicy produkcji towarowej | 352 | 422 | 449 | 486 |
| 62 | leśnicy i rybacy | 18 | 20 | 59 | 18 |
| 63 | zbieracze owoców, roślin | – | 1 | – | – |
| 7 | Robotnicy przemysłowi i rzemieślnicy | 504 | 450 | 469 | 458 |
| 71 | budowlani i pokrewni (z wyłączeniem elektryków) | 56 | 45 | 70 | 55 |
| 72 | obróbki metali i mechanicy maszyn i urządzeń i pokrewni | 221 | 190 | 196 | 190 |
| 73 | rzemieślnicy i robotnicy poligraficzni | 34 | 23 | 21 | 25 |
| 74 | elektrycy i elektronicy | 47 | 29 | 30 | 34 |
| 75 | robotnicy w przetwórstwie spożywczym, obróbce drewna, produkcji wyrobów tekstylnych i pokrewni | 146 | 163 | 152 | 154 |
| 8 | Operatorzy i monterzy maszyn i urządzeń | 571 | 428 | 411 | 461 |
| 81 | operatorzy maszyn i urządzeń wydobywczych i przetwórczych | 466 | 319 | 322 | 379 |
| 82 | monterzy | 57 | 69 | 59 | 43 |
| 83 | kierowcy i operatorzy pojazdów | 48 | 40 | 30 | 39 |
| 9 | Pracownicy przy pracach prostych | 48 | 31 | 51 | 50 |
| 91 | pomoce domowe i sprzętaczki | 17 | 7 | 10 | 10 |
| 92 | robotnicy wykonujący prace proste w rolnictwie, leśnictwie, rybactwie | 6 | 3 | 3 | 3 |
| 93 | robotnicy pomocniczy w górnictwie, przemyśle, budownictwie i transporcie | 23 | 17 | 34 | 33 |
| 96 | ładowacze nieczystości i inni pracownicy przy pracach prostych | 2 | 4 | 4 | 4 |
| Ogółem | | 2119 | 1942 | 2022 | 2065 |

* Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania (DzU z 2014 r., poz. 1145 z późn. zm.).

Tabela 3.14. Zapadalność na choroby zawodowe w Polsce w latach 2016–2019

| Jednostka chorobowa | Przypadki [n] | | | | | Współczynnik zapadalności na 100 000 pracujących | | | |
|---|---------------|------|------|------|--------|--|------|------|------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | ogółem | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
| Ogółem | 2119 | 1942 | 2022 | 2065 | 8148 | 14,3 | 12,7 | 12,9 | 12,9 |
| Zatrucia ostre albo przewlekłe lub ich następstwa | 9 | 1 | 2 | 3 | 15 | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Gorączka metaliczna | – | – | – | – | – | – | – | – | – |
| Pylice płuc | 603 | 415 | 392 | 453 | 1863 | 4,1 | 2,7 | 2,5 | 2,8 |
| Choroby opłucnej lub osierdzia wywołane pyłem azbestu | 41 | 37 | 27 | 31 | 136 | 0,3 | 0,2 | 0,2 | 0,2 |
| Przewlekłe obturacyjne zapalenie oskrzeli | 3 | 1 | 4 | 1 | 9 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Astma oskrzelowa | 49 | 32 | 46 | 38 | 165 | 0,3 | 0,2 | 0,3 | 0,2 |
| Zewnętrzne alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych | 22 | 16 | 22 | 26 | 86 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,2 |
| Ostre uogólnione reakcje alergiczne | 2 | 4 | – | 1 | 7 | 0,0 | 0,0 | – | 0,0 |
| Byssinoza | – | – | – | – | – | – | – | – | – |
| Beryloza | – | – | – | – | – | – | – | – | – |
| Choroby płuc wywołane pyłem metali twardych | 2 | – | 1 | 1 | 4 | 0,0 | – | 0,0 | 0,0 |
| Alergiczny nieżyt nosa | 26 | 17 | 19 | 19 | 81 | 0,2 | 0,1 | 0,1 | 0,1 |
| Zapalenie obrzękowe krtani o podłożu alergicznym | – | – | – | – | – | – | – | – | – |
| Przedziurawienie przegrody nosa | – | – | – | – | – | – | – | – | – |
| Przewlekłe choroby narządu głosu | 205 | 242 | 282 | 268 | 997 | 1,4 | 1,6 | 1,8 | 1,7 |
| Choroby wywołane działaniem promieniowania jonizującego | 1 | – | – | 2 | 3 | 0,0 | – | – | 0,0 |
| Nowotwory złośliwe | 66 | 63 | 77 | 52 | 258 | 0,4 | 0,4 | 0,5 | 0,3 |
| Choroby skóry | 65 | 65 | 59 | 56 | 245 | 0,4 | 0,4 | 0,4 | 0,4 |
| Przewlekłe choroby układu ruchu | 116 | 92 | 93 | 89 | 390 | 0,8 | 0,6 | 0,6 | 0,6 |
| Przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego | 182 | 200 | 200 | 236 | 818 | 1,2 | 1,3 | 1,3 | 1,5 |

Tabela 3.14. Zapadalność na choroby zawodowe w Polsce w latach 2016–2019 – kont.

| Jednostka chorobowa | Przypadki [n] | | | | | Współczynnik zapadalności na 100 000 pracujących | | | |
|--|---------------|------|------|------|--------|--|------|------|------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | ogółem | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
| Ubytek słuchu | 133 | 100 | 111 | 75 | 419 | 0,9 | 0,7 | 0,7 | 0,5 |
| Zespół wibracyjny | 16 | 23 | 17 | 9 | 65 | 0,1 | 0,2 | 0,1 | 0,1 |
| Choroby wywołane pracą w warunkach podwyższonego ciśnienia atmosferycznego | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Choroby wywołane działaniem wysokich albo niskich temperatur | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Choroby układu wzrokowego | 2 | 2 | 4 | 5 | 13 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Choroby zakaźne lub pasożytnicze | 576 | 632 | 666 | 700 | 2574 | 3,9 | 4,1 | 4,2 | 4,4 |

Tabela 3.15. Zapadalność na choroby zawodowe w Polsce w latach 2016–2019 według płci

| Rok | Przypadki [n] | | | Współczynnik zapadalności na 100 000 pracujących | | |
|------|---------------|-----------|---------|--|-----------|---------|
| | ogółem | mężczyźni | kobiety | ogółem | mężczyźni | kobiety |
| 2016 | 2119 | 1409 | 710 | 14,3 | 18,0 | 10,1 |
| 2017 | 1942 | 1157 | 785 | 12,7 | 14,3 | 10,9 |
| 2018 | 2022 | 1180 | 842 | 12,9 | 14,1 | 11,4 |
| 2019 | 2065 | 1213 | 852 | 12,9 | 14,3 | 11,4 |

Tabela 3.16. Zapadalność na choroby zawodowe w Polsce w latach 2016–2019 według jednostek chorobowych i płci

| Jednostka chorobowa | Współczynnik zapadalności na 100 000 pracujących | | | | | | | |
|--|--|------|------|------|------|------|------|------|
| | 2016 | | 2017 | | 2018 | | 2019 | |
| | m | k | m | k | m | k | m | k |
| Ogółem | 18,0 | 10,1 | 14,3 | 10,9 | 14,1 | 11,4 | 14,3 | 11,4 |
| Zatrucia ostre albo przewlekłe lub ich następstwa | 0,1 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Gorączka metaliczna | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Pylice płuc | 7,6 | 0,2 | 4,9 | 0,3 | 4,4 | 0,3 | 5,0 | 0,4 |
| Choroby opłucnej lub osierdzia wywołane pyłem azbestu | 0,4 | 0,1 | 0,4 | 0,1 | 0,3 | 0,0 | 0,3 | 0,1 |
| Przewlekłe obturacyjne zapalenie oskrzeli | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Astma oskrzelowa | 0,4 | 0,3 | 0,2 | 0,2 | 0,4 | 0,2 | 0,3 | 0,1 |
| Zewnątrzopłucne alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych | 0,2 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,2 | 0,2 |
| Ostre uogólnione reakcje alergiczne | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Byssinoza | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Beryloza | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Choroby płuc wywołane pyłem metali twardych | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Alergiczny nieżyt nosa | 0,2 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 | 0,1 |
| Zapalenie obrzękowe krtani o podłożu alergicznym | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Przedziurawienie przegrody nosa | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Przewlekłe choroby narządu głosu | 0,4 | 2,5 | 0,4 | 2,9 | 0,4 | 3,4 | 0,4 | 3,2 |
| Choroby wywołane działaniem promieniowania jonizującego | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Nowotwory złośliwe | 0,8 | 0,0 | 0,6 | 0,2 | 0,7 | 0,2 | 0,5 | 0,1 |
| Choroby skóry | 0,3 | 0,6 | 0,3 | 0,5 | 0,3 | 0,5 | 0,3 | 0,4 |
| Przewlekłe choroby układu ruchu | 0,6 | 1,0 | 0,4 | 0,8 | 0,5 | 0,7 | 0,4 | 0,7 |
| Przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego | 0,5 | 2,0 | 0,4 | 2,3 | 0,4 | 2,2 | 0,5 | 2,6 |
| Ubytek słuchu | 1,7 | 0,0 | 1,2 | 0,0 | 1,3 | 0,0 | 0,9 | 0,0 |
| Zespół wibracyjny | 0,2 | 0,0 | 0,3 | 0,0 | 0,2 | 0,0 | 0,1 | 0,0 |
| Choroby wywołane pracą w warunkach podwyższonego ciśnienia atmosferycznego | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Choroby wywołane działaniem wysokich albo niskich temperatur | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Choroby układu wzrokowego | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| Choroby zakaźne lub pasożytnicze | 4,6 | 3,1 | 4,8 | 3,4 | 4,9 | 3,4 | 5,2 | 3,5 |

Tabela 3.17. Choroby zawodowe w Polsce w latach 2016–2019 według sekcji PKD i płci

| Sekcja | Opis | Przypadki [n] | | | | | | | | | |
|--------|---|---------------|-----|------|-----|------|-----|------|-----|--------|------|
| | | 2016 | | 2017 | | 2018 | | 2019 | | ogółem | |
| | | m | k | m | k | m | k | m | k | m | k |
| Ogółem | | 1409 | 710 | 1157 | 785 | 1180 | 842 | 1213 | 852 | 4959 | 3189 |
| A | Rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo | 349 | 173 | 383 | 199 | 385 | 235 | 429 | 236 | 1546 | 843 |
| B | Górnictwo i wydobywanie | 486 | 2 | 287 | 1 | 253 | 2 | 298 | 2 | 1324 | 7 |
| C | Przetwórstwo przemysłowe | 341 | 175 | 311 | 220 | 330 | 214 | 306 | 248 | 1288 | 857 |
| D | Wytwarzanie i zaopatrywanie w energię elektryczną, gaz, parę wodną, gorącą wodę | 11 | - | 4 | - | 9 | - | 6 | - | 30 | - |
| E | Dostawa wody; gospodarowanie ściekami i odpadami; rekultywacja | 6 | - | 1 | - | 7 | 1 | 5 | - | 19 | 1 |
| F | Budownictwo | 98 | 3 | 61 | 2 | 75 | 4 | 53 | 1 | 287 | 10 |
| G | Handel; naprawa pojazdów samochodowych | 12 | 11 | 13 | 14 | 12 | 12 | 16 | 16 | 53 | 53 |
| H | Transport i gospodarka magazynowa | 17 | 6 | 14 | 2 | 11 | - | 13 | 4 | 55 | 12 |
| I | Zakwaterowanie i gastronomia | - | 1 | 1 | 4 | - | 7 | - | 3 | 1 | 15 |
| J | Informacja i komunikacja | 1 | - | - | 1 | - | 3 | 1 | 2 | 2 | 6 |
| K | Działalność finansowa i ubezpieczeniowa | 1 | 1 | 1 | 2 | - | 2 | - | 1 | 2 | 6 |
| L | Obsługa rynku nieruchomości | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 7 | 3 | 14 | 8 |
| M | Działalność profesjonalna, naukowa i techniczna | 2 | 3 | 5 | 4 | 7 | 3 | 12 | - | 26 | 10 |
| N | Administrowanie i działalność wspierająca | 7 | 3 | 6 | 1 | 10 | 2 | 5 | 3 | 28 | 9 |
| O | Administracja publiczna i obrona narodowa; obowiązkowe zabezpieczenia społeczne | 11 | 6 | 8 | 2 | 21 | 7 | 5 | 4 | 45 | 19 |
| P | Edukacja | 36 | 168 | 35 | 204 | 35 | 246 | 32 | 240 | 138 | 858 |
| Q | Opieka zdrowotna i pomoc społeczna | 19 | 130 | 15 | 104 | 14 | 69 | 15 | 71 | 63 | 374 |
| R | Działalność związana z kulturą, rozrywką i rekreacją | 8 | 3 | 8 | 11 | 7 | 7 | 8 | 4 | 31 | 25 |
| S | Pozostała działalność usługowa | 2 | 24 | 1 | 12 | 2 | 26 | 2 | 14 | 7 | 76 |

oraz ubytek słuchu. Wśród kobiet najwyższą zapadalnością charakteryzują się choroby zakaźne lub pasożytnicze, przewlekłe choroby narządu głosu, przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego oraz przewlekłe choroby układu ruchu (tabela 3.16).

3.6. Zapadalność na choroby zawodowe w Polsce w latach 2016–2019 według rodzajów działalności oraz warunków pracy

Zachorowalność na choroby zawodowe w latach 2016–2019 według PKD była w znacznym stopniu zróżnicowana. Wynika to ze specyfiki przedsiębiorstw różniących się rodzajem lub poziomem ekspozycji na czynniki szkodliwe i uciążliwe, jak i liczebnością załóg wykonujących pracę w określonych warunkach higienicznych. Osoby na stanowiskach pracy narażone są na czynniki szkodliwe dla zdrowia wynikające:

- ze środowiska pracy (wpływ czynników szkodliwych występujących podczas wykonywania pracy, których dopuszczalne stężenie bądź natężenie przekracza obowiązujące normy),
- z uciążliwości pracy (szkodliwy wpływ czynności wykonywanych podczas sposobu wykonywania pracy, wymuszona pozycja ciała, wysiłek fizyczny),
- z czynników mechanicznych związanych z maszynami szczególnie niebezpiecznymi (zagrożenia wynikające z kontaktu podczas pracy z urządzeniami określanymi jako szczególnie niebezpieczne np. sprzęt elektryczny wysokiego napięcia).

Dane za lata 2016–2019 pokazują, iż większość stwierdzonych w tym okresie chorób zawodowych wśród mężczyzn dotyczy zatrudnionych w rolnictwie i leśnictwie, górnictwie i wydobywaniu oraz

przetwórstwie przemysłowym. W grupie kobiet są to natomiast: edukacja oraz opieka zdrowotna i pomoc społeczna (tabela 3.17).

Spośród sekcji i działów gospodarki narodowej najwyższą zapadalność na choroby zawodowe odnotowano w górnictwie i wydobywaniu, rolnictwie, leśnictwie, łowiectwie i rybactwie, przetwórstwie przemysłowym, edukacji, opiece zdrowotnej i pomocy społecznej oraz budownictwie. W wymienionych sekcjach skupiło się 7595 przypadków (93,2%) wszystkich diagnoz chorób zawodowych w latach 2016–2019 (tabela 3.18).

W tabeli 3.19 przedstawiono dominujące choroby zawodowe stwierdzone w wybranych sekcjach gospodarki, w których obserwuje się największą liczbę odnotowanych przypadków. W górnictwie dominowały pylice płuc, stanowiąc 89,3% stwierdzonych przypadków, w rolnictwie i leśnictwie – choroby zakaźne lub pasożytnicze (89,0%), a w przetwórstwie przemysłowym – przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego (28,8%). Wśród pracowników edukacji zdecydowanie przeważają przewlekłe choroby narządu głosu (95,7%), natomiast u pracowników opieki zdrowotnej i pomocy społecznej choroby zakaźne lub pasożytnicze (50,6%). Wśród wszystkich chorób zawodowych zarejestrowanych u zatrudnionych w budownictwie dominowały pylice płuc (44,1%) oraz ubytek słuchu (12,8%).

Poniżej przedstawiono opis obszarów działalności o najczęstszym występowaniu chorób zawodowych.

Górnictwo i wydobywanie (sekcja B)
 Sekcja ta, a w szczególności jej pierwszy dział – wydobywanie węgla kamiennego i brunatnego (lignitu) – charakteryzuje się

Tabela 3.18. Zapadalność na choroby zawodowe w Polsce w latach 2016–2019 według sekcji i działów PKD

| Sekcja | Dział | Opis | Przypadki [n] | | | | Współczynnik zapadalności na 100 000 pracujących | | | |
|--------|-------|---|------------------|------|------|------|---|-------|-------|-------|
| | | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
| Ogółem | | | 2119 | 1942 | 2022 | 2065 | 14,3 | 12,7 | 12,9 | 12,9 |
| A | | Rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo | 522 | 582 | 620 | 665 | 21,9 | 24,4 | 26,0 | 27,9 |
| | 1 | uprawy rolne, chów i hodowla zwierząt, łowiectwo, włączając działalność usługową | 360 | 428 | 462 | 488 | 15,4 | 18,4 | 19,9 | 21,0 |
| | 2 | leśnictwo i pozyskiwanie drewna | 162 | 154 | 157 | 176 | 322,1 | 288,4 | 284,8 | 318,2 |
| | 3 | rybactwo | - | - | 1 | 1 | - | - | 27,8 | 29,4 |
| | | Przemysł (Sekcje: B+C+D+E) | 1021 | 824 | 816 | 865 | 34,0 | 26,6 | 26,4 | 26,7 |
| B | | Górnictwo i wydobywanie | 488 | 288 | 255 | 300 | 329,7 | 206,0 | 184,5 | 216,4 |
| | 5 | wydobywanie węgla kamiennego i węgla brunatnego (lignitu) | 434 | 224 | 183 | 230 | 477,9 | 265,4 | 221,7 | 280,8 |
| | 6 | górnictwo ropy naftowej i gazu ziemnego | 1 | 1 | 1 | 3 | x | x | x | x |
| | 7 | górnictwo rud metali | 6 | 7 | 8 | 5 | x | x | x | x |
| | 8 | pozostałe górnictwo i wydobywanie | 10 | 9 | 7 | 13 | 47,9 | 42,2 | 32,8 | 60,2 |
| | 9 | działalność usługowa wspomagająca górnictwo i wydobywanie | 37 | 47 | 56 | 49 | 213,2 | 309,4 | 368,6 | 306,7 |
| C | | Przetwórstwo przemysłowe | 516 | 531 | 544 | 554 | 20,0 | 19,8 | 20,3 | 19,7 |
| | 10 | produkcja artykułów spożywczych | 77 | 56 | 70 | 75 | 18,3 | 13,1 | 16,4 | 17,4 |
| | 11 | produkcja napojów | - | 1 | 1 | 3 | - | 4,3 | 4,3 | 13,0 |
| | 12 | produkcja wyrobów tytoniowych | 1 | - | - | - | 16,6 | - | - | - |
| | 13 | produkcja wyrobów tekstylnych | 14 | 18 | 17 | 23 | 24,9 | 29,4 | 27,8 | 39,7 |
| | 14 | produkcja odzieży | 16 | 13 | 17 | 16 | 16,3 | 13,0 | 17,0 | 17,6 |
| | 15 | produkcja skór i wyrobów ze skór wyprawionych | 5 | 5 | 5 | 3 | 19,1 | 18,2 | 18,2 | 11,5 |
| | 16 | produkcja wyrobów z drewna oraz korka, z wyłączeniem mebli; produkcja wyrobów ze słomy i materiałów używanych do wyplatania | 12 | 8 | 5 | 9 | 9,3 | 6,0 | 3,7 | 6,8 |
| | 17 | produkcja papieru i wyrobów z papieru | 11 | 12 | 15 | 20 | 18,4 | 19,8 | 24,7 | 29,8 |
| | 18 | poligrafia i reprodukcja zapisanych nośników informacji | 5 | 7 | 2 | 5 | 9,5 | 13,2 | 3,8 | 9,0 |
| | 19 | wytwarzanie i przetwarzanie koksu i produktów rafinacji ropy naftowej | 4 | 3 | 1 | 1 | 29,6 | 21,2 | 7,1 | 7,1 |
| | 20 | produkcja chemikaliów i wyrobów chemicznych | 6 | 7 | 18 | 24 | 7,6 | 8,4 | 21,7 | 28,2 |
| | 21 | produkcja podstawowych substancji farmaceutycznych oraz leków i pozostałych wyrobów farmaceutycznych | - | 5 | 3 | 4 | - | 20,8 | 12,5 | 16,0 |
| | 22 | produkcja wyrobów z gumy i tworzyw sztucznych | 36 | 65 | 52 | 58 | 18,2 | 30,8 | 24,7 | 25,3 |
| | 23 | produkcja wyrobów z pozostałych mineralnych surowców niemetalicznych | 73 | 68 | 75 | 47 | 54,9 | 49,9 | 55,1 | 32,6 |
| | 24 | produkcja metali | 56 | 73 | 57 | 67 | 88,1 | 110,0 | 85,6 | 96,6 |
| | 25 | produkcja metalowych wyrobów gotowych, z wyłączeniem maszyn i urządzeń | 37 | 36 | 46 | 47 | 11,6 | 10,6 | 13,5 | 12,9 |
| | 26 | produkcja komputerów, wyrobów elektronicznych i optycznych | 5 | 6 | 3 | 2 | 8,3 | 9,9 | 5,0 | 3,1 |
| | 27 | produkcja urządzeń elektrycznych | 15 | 15 | 15 | 20 | 14,4 | 14,2 | 14,2 | 16,5 |
| | 28 | produkcja maszyn i urządzeń, gdzie indziej niesklasyfikowana | 28 | 23 | 15 | 16 | 21,8 | 17,7 | 11,5 | 11,4 |
| | 29 | produkcja pojazdów samochodowych, przyczep i naczep, z wyłączeniem motocykli | 51 | 45 | 52 | 44 | 28,3 | 23,5 | 27,2 | 20,6 |
| | 30 | produkcja pozostałego sprzętu transportowego | 26 | 29 | 27 | 27 | 59,1 | 63,8 | 59,4 | 52,7 |
| | 31 | produkcja mebli | 13 | 12 | 12 | 18 | 7,1 | 6,2 | 6,2 | 9,1 |
| | 32 | pozostała produkcja wyrobów | 4 | 12 | 14 | 17 | 7,3 | 20,6 | 24,1 | 26,2 |
| | 33 | naprawa, konserwacja i instalowanie maszyn i urządzeń | 21 | 12 | 22 | 8 | 17,0 | 9,4 | 17,2 | 6,0 |
| D | | Wytwarzanie i zaopatrywanie w energię elektryczną, gaz, parę wodną, gorącą wodę i powietrze do układów klimatyzacyjnych | 11 | 4 | 9 | 6 | 8,8 | 3,2 | 7,3 | 4,8 |

Tabela 3.18. Zapadalność na choroby zawodowe w Polsce w latach 2016–2019 według sekcji i działów PKD – kont.

| Sekcja | Dział | Opis | Przypadki [n] | | | | Współczynnik zapadalności na 100 000 pracujących | | | |
|--------|-------|---|---------------|------|------|------|--|------|------|------|
| | | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
| E | | Dostawa wody; gospodarowanie ściekami i odpadami oraz działalność związana z rekultywacją | 6 | 1 | 8 | 5 | 4,0 | 0,7 | 5,2 | 3,1 |
| | 36 | pobór, uzdatnianie i dostarczanie wody | 3 | - | 2 | 2 | 7,1 | - | 4,6 | 4,6 |
| | 37 | odprowadzanie i oczyszczanie ścieków | - | 1 | - | 1 | - | 2,6 | - | 2,5 |
| | 38 | działalność związana ze zbieraniem, przetwarzaniem i unieszkodliwianiem odpadów; odzysk surowców | 3 | - | 6 | 2 | 4,5 | - | 8,4 | 2,7 |
| | 39 | działalność związana z rekultywacją i pozostała działalność usługowa związana z gospodarką odpadami | - | - | - | - | - | - | - | - |
| F | | Budownictwo | 101 | 63 | 79 | 54 | 12,0 | 7,2 | 8,6 | 5,6 |
| | 41 | roboty budowlane związane ze wznoszeniem budynków | 14 | 14 | 9 | 10 | 5,1 | 4,9 | 3,0 | 3,2 |
| | 42 | roboty związane z budową obiektów inżynierii lądowej i wodnej | 30 | 13 | 34 | 15 | 18,6 | 8,0 | 19,9 | 8,7 |
| | 43 | roboty budowlane specjalistyczne | 57 | 36 | 36 | 29 | 14,1 | 8,3 | 8,1 | 6,0 |
| G | | Handel hurtowy i detaliczny; naprawa pojazdów samochodowych, włączając motocykle | 23 | 27 | 24 | 32 | 1,0 | 1,2 | 1,0 | 1,4 |
| | 45 | handel hurtowy i detaliczny pojazdami samochodowymi; naprawa pojazdów samochodowych | 4 | 4 | 3 | 7 | 1,6 | 1,6 | 1,1 | 2,5 |
| | 46 | handel hurtowy z wyłączeniem handlu pojazdami samochodowymi | 8 | 8 | 7 | 11 | 1,1 | 1,0 | 0,9 | 1,4 |
| | 47 | handel detaliczny, z wyłączeniem handlu detalicznego pojazdami samochodowymi | 11 | 15 | 14 | 14 | 0,9 | 1,2 | 1,1 | 1,1 |
| H | | Transport i gospodarka magazynowa | 23 | 16 | 11 | 17 | 3,0 | 2,0 | 1,3 | 1,9 |
| | 49 | transport lądowy oraz transport rurociągowy | 13 | 10 | 5 | 8 | 2,4 | 1,7 | 0,8 | 1,3 |
| | 50 | transport wodny | 1 | 1 | 2 | 1 | 28,3 | 27,7 | 64,4 | 31,9 |
| | 51 | transport lotniczy | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | 52 | magazynowanie i działalność usługowa wspomagająca transport | 1 | 3 | 3 | 2 | 0,7 | 2,1 | 2,0 | 1,2 |
| I | 53 | działalność pocztowa i kurierska | 8 | 2 | 1 | 6 | - | - | - | - |
| | | Działalność związana z zakwaterowaniem i usługami gastronomicznymi | 1 | 5 | 7 | 3 | 0,4 | 1,8 | 2,4 | 1,0 |
| | 55 | zakwaterowanie | 1 | 1 | 5 | - | 1,3 | 1,2 | 6,0 | - |
| J | 56 | działalność usługowa związana z wyżywieniem | - | 4 | 2 | 3 | - | 2,1 | 1,0 | 1,4 |
| | | Informacja i komunikacja | 1 | 1 | 3 | 3 | 0,3 | 0,3 | 0,8 | 0,8 |
| | 58 | działalność wydawnicza | - | - | 1 | 1 | - | - | 2,5 | 2,7 |
| | 59 | działalność związana z produkcją filmów, nagrań wideo, programów telewizyjnych, nagrań dźwiękowych i muzycznych | 1 | - | - | - | 7,0 | - | - | - |
| | 60 | nadawanie programów ogólnodostępnych i abonamentowych | - | 1 | - | 1 | - | 6,6 | - | 6,0 |
| | 61 | telekomunikacja | - | - | - | 1 | - | - | - | 1,8 |
| | 62 | działalność związana z oprogramowaniem i doradztwem w zakresie informatyki oraz działalność powiązana | - | - | 2 | - | - | - | 1,0 | - |
| | 63 | działalność usługowa w zakresie informacji | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | | Działalność finansowa i ubezpieczeniowa | 2 | 3 | 2 | 1 | 0,6 | 0,8 | 0,6 | 0,3 |
| K | 64 | finansowa działalność usługowa, z wyłączeniem ubezpieczeń i funduszy emerytalnych | 2 | 2 | 1 | 1 | 0,9 | 0,9 | 0,4 | 0,4 |
| | 65 | ubezpieczenia, reasekuracja oraz fundusze emerytalne, z wyłączeniem obowiązkowego ubezpieczenia społecznego | - | 1 | - | - | - | 3,6 | - | - |
| | 66 | działalność wspomagająca usługi finansowe oraz ubezpieczenia i fundusze emerytalne | - | - | 1 | - | - | - | 1,0 | - |

Tabela 3.18. Zapadalność na choroby zawodowe w Polsce w latach 2016–2019 według sekcji i działów PKD – kont.

| Sekcja | Dział | Opis | Przypadki [n] | | | | Współczynnik zapadalności na 100 000 pracujących | | | |
|--------|-------|--|---------------|------|------|------|--|------|------|------|
| | | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
| L | | Działalność związana z obsługą rynku nieruchomości | 3 | 5 | 4 | 10 | 1,5 | 2,3 | 1,8 | 4,4 |
| M | | Działalność profesjonalna, naukowa i techniczna | 5 | 9 | 10 | 12 | 0,8 | 1,4 | 1,5 | 1,7 |
| | 69 | działalność prawnicza, rachunkowo-księgową i doradztwo podatkowe | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | 70 | działalność firm centralnych (head offices); doradztwo związane z zarządzaniem | 2 | 3 | 2 | 5 | 1,8 | 2,5 | 1,7 | 3,8 |
| | 71 | działalność w zakresie architektury i inżynierii; badania i analizy techniczne | - | 3 | - | 3 | - | 2,3 | - | 2,1 |
| | 72 | badania naukowe i prace rozwojowe | - | 1 | 6 | 1 | - | 1,7 | 9,5 | 1,5 |
| | 73 | reklama, badanie rynku i opinii publicznej | 1 | - | - | - | 1,4 | - | - | - |
| | 74 | pozostała działalność profesjonalna, naukowa i techniczna | 1 | 1 | - | 1 | 2,0 | 1,9 | - | 1,6 |
| | 75 | działalność weterynaryjna | 1 | 1 | 2 | 2 | 8,0 | 8,0 | 16,1 | 14,4 |
| N | | Działalność w zakresie usług administrowania i działalność wspierająca | 10 | 7 | 12 | 8 | 2,0 | 1,3 | 2,0 | 1,4 |
| | 77 | wynajem i dzierżawa | - | - | 2 | - | - | - | 6,6 | - |
| | 78 | działalność związana z zatrudnieniem | 2 | - | 2 | - | 1,2 | - | 1,0 | - |
| | 79 | działalność organizatorów turystyki, pośredników i agentów turystycznych oraz pozostała działalność usługowa w zakresie rezerwacji i działalności z nią związane | - | 1 | - | - | - | 5,0 | - | - |
| | 80 | działalność detektywistyczna i ochroniarska | 2 | 1 | 3 | 3 | 1,8 | 0,8 | 2,2 | 2,2 |
| | 81 | działalność usługowa związana z utrzymaniem porządku w budynkach i zagospodarowaniem terenów zieleni | 5 | 5 | 5 | 4 | 4,9 | 4,5 | 4,0 | 3,2 |
| | 82 | działalność związana z administracyjną obsługą biura i pozostała działalność wspomagająca prowadzenie działalności gospodarczej | 1 | - | - | 1 | 1,5 | - | - | 1,1 |
| O | | Administracja publiczna i obrona narodowa; obowiązkowe zabezpieczenia społeczne | 17 | 10 | 28 | 9 | 1,8 | 1,0 | 3,2 | 1,0 |
| P | | Edukacja | 204 | 239 | 281 | 272 | 17,9 | 20,7 | 24,0 | 22,9 |
| Q | | Opieka zdrowotna i pomoc społeczna | 149 | 119 | 83 | 86 | 17,7 | 13,7 | 9,4 | 9,5 |
| | 86 | opieka zdrowotna | 132 | 106 | 76 | 74 | 20,2 | 15,8 | 11,2 | 10,6 |
| | 87 | pomoc społeczna z zakwaterowaniem | 13 | 13 | 5 | 8 | 14,8 | 14,4 | 5,5 | 8,7 |
| | 88 | pomoc społeczna bez zakwaterowania | 4 | - | 2 | 4 | 4,0 | - | 1,8 | 3,3 |
| R | | Działalność związana z kulturą, rozrywką i rekreacją | 11 | 19 | 14 | 12 | 7,5 | 12,6 | 9,1 | 7,6 |
| | 90 | działalność twórcza związana z kulturą i rozrywką | 1 | 5 | 7 | 5 | 1,8 | 8,9 | 12,0 | 8,4 |
| | 91 | działalność bibliotek, archiwów, muzeów oraz pozostała działalność związana z kulturą | 10 | 14 | 7 | 7 | 21,7 | 30,1 | 14,8 | 14,8 |
| | 92 | działalność związana z grami losowymi i zakładami wzajemnymi | - | - | - | - | - | - | - | - |
| | 93 | działalność sportowa, rozrywkowa i rekreacyjna | - | - | - | - | - | - | - | - |
| S | | Pozostała działalność usługowa | 26 | 13 | 28 | 16 | 9,5 | 4,4 | 9,0 | 5,0 |
| | 94 | działalność organizacji członkowskich | 2 | 1 | 7 | 4 | 1,7 | 0,8 | 5,4 | 3,0 |
| | 95 | naprawa i konserwacja komputerów i artykułów użytku osobistego i domowego | 2 | - | 1 | 1 | 6,7 | - | 3,1 | 3,5 |
| | 96 | pozostała indywidualna działalność usługowa | 22 | 12 | 20 | 11 | 17,4 | 9,0 | 13,5 | 6,9 |

x – brak danych o liczbie pracujących.

najwyższą zapadalnością na choroby zawodowe, a co za tym idzie, także najwyższym ryzykiem narażenia na szkodliwe warunki pracy. W 2019 r. GUS przebadał warunki pracy 137 693 zatrudnionych w górnictwie i wydobywaniu – wyniki wskazały,

że 53 450 (38,8%) osób pracowało w warunkach zagrożenia (tabela 3.20). Zdecydowaną większość (98,0%) tej grupy stanowili mężczyźni. Liczba zatrudnionych w dziale wydobywanie węgla kamiennego i brunatnego (lignitu) wyniosła 86 841,

Tabela 3.19. Dominujące choroby zawodowe stwierdzone w Polsce w latach 2016–2019 r. w wybranych sekcjach gospodarki narodowej według PKD

| Sekcja | Opis | Przypadki [n] | Jednostki chorobowe [%] |
|--------|--|---------------|---|
| A | Rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo | 2389 | choroby zakaźne lub pasożytnicze (89,0) |
| C | Przetwórstwo przemysłowe | 2145 | przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego (28,8), pylice płuc (24,5), ubytek słuchu (11,2) |
| B | Górnictwo i wydobywanie | 1331 | pylice płuc (89,3) |
| P | Edukacja | 996 | przewlekłe choroby narządu głosu (95,7) |
| Q | Opieka zdrowotna i pomoc społeczna | 437 | choroby zakaźne lub pasożytnicze (50,6) |
| F | Budownictwo | 297 | pylice płuc (44,1), ubytek słuchu (12,8) |

Tabela 3.20. Górnictwo i wydobywanie – zatrudnieni w warunkach zagrożenia w 2019 r.

| Sekcja | Dział | Opis | Ogółem | Zagrożenie [n (%)] | | |
|--------|-------|---|--------|--------------------|-------------------|----------------------|
| | | | | środowisko pracy | uciążliwość pracy | czynniki mechaniczne |
| B | 5 | Górnictwo i wydobywanie | 53 450 | 39 159 (73,0) | 9660 (18,0) | 4631 (9,0) |
| | | Wydobywanie węgla kamiennego i węgla brunatnego (lignitu) | 37 109 | 27 076 (73,0) | 6035 (16,0) | 3998 (11,0) |

Źródło: Warunki pracy w 2019 r. Główny Urząd Statystyczny, Warszawa, Gdańsk 2020.

z czego wynika, że 43,0% osób pracowało w warunkach zagrożenia. Liczbę osób zatrudnionych oraz rodzaje zagrożeń w sekcji B przedstawia tabela 3.20.

Praca w górnictwie i wydobywaniu wiąże się przede wszystkim z ekspozycją na pyły węgla kamiennego i brunatnego zawierające wolną krystaliczną krzemionkę. Zagrożenie stanowią ponadto nadmierny hałas, drgania mechaniczne – wibracje – oraz sposób wykonywania pracy: wymuszona pozycja ciała, stałe lub okresowe obciążenie statyczne określonych grup mięśniowych. Czynniki te są powodem wysokiej zapadalności tej grupy pracowników szczególnie na pylice płuc, ubytek słuchu, zespół wibracyjny i choroby układu ruchu.

W latach 2016–2019 w górnictwie stwierdzono 1331 przypadków chorób zawodowych. Wśród chorób dominowały pylice płuc – 1188 przypadków – w tym 1079 to pylice górników kopalń węgla. Współczynnik zapadalności w dziale wydobywania węgla kamiennego i węgla brunatnego wahał się od 477,9 w roku 2016 do 221,7 w roku 2018.

Rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo (sekcja A)

W tej sekcji działalności gospodarki narodowej najwięcej chorób zawodowych stwierdza się w dwóch jej pierwszych działach, a mianowicie w uprawach rolnych, chowie i hodowli zwierząt, łowiectwie, w co włącza się działalność usługową w leśnictwie i pozyskiwaniu drewna. Współczynnik zapadalności w dziale leśnictwo i pozyskiwanie drewna jest znacznie wyższy niż w pozostałych, co wynika z faktu, iż w obliczaniu współczynników dla chorób zawodowych uwzględnia się liczbę pracujących, a nie tylko zatrudnionych. Liczba pracujących okazała się być bardziej miarodajna dla tych rodzajów działalności, w których istnieje duża różnica między liczbą zatrudnionych i liczbą pracujących (np. rolnictwo). Średnia wartość w tym dziale w latach 2016–2019 wyniosła aż 303,4 – średnia wartość współczynnika

dla całej sekcji rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo to zaledwie 25,5.

W badaniach nad warunkami pracy GUS odnosi się do liczby zatrudnionych, nie zaś pracujących w danej sekcji i dziale PKD.

Wśród osób zajmujących się rolnictwem, leśnictwem, łowiectwem i rybactwem, które w 2019 r. zostały objęte badaniem GUS, było 64 496 zatrudnionych. Liczba osób pracujących w warunkach zagrożenia wyniosła 5024 (7,8%) (tabela 3.21) – 90,5% tej grupy stanowili mężczyźni.

W dziale uprawy rolne, chów i hodowla zwierząt, łowiectwo w warunkach zagrożenia zatrudnionych było 4,0% osób, z czego 77,0% to mężczyźni, natomiast w leśnictwie i pozyskiwaniu drewna – 12,0% i w tej grupie 95,0% stanowili mężczyźni.

W tabeli 3.21 znajdują się dane dotyczące zagrożeń w całej sekcji i w jej dwóch wybranych działach.

Zdecydowanie największa liczba stwierdzanych w tej sekcji chorób zakaźnych lub pasożytniczych, a także astmy i zewnątrzopodowego alergicznego zapalenia pęcherzyków płucnych, świadczy o tym, że największym zagrożeniem dla osób pracujących w branży związanej z rolnictwem, leśnictwem, łowiectwem czy rybactwem są czynniki związane ze środowiskiem pracy.

W tej sekcji działalności gospodarki narodowej w okresie poddanym analizie stwierdzono 2389 przypadków chorób zawodowych. Wśród rozpoznanych patologii przeważały choroby zakaźne lub pasożytnicze (2127 diagnoz). Najczęstszą była borelioza, stanowiąc 96,0% (2041 przypadków).

Przetwórstwo przemysłowe (sekcja C)

Trzecią pod względem zapadalności na choroby zawodowe gałęzią gospodarki narodowej jest przetwórstwo przemysłowe. Najwięcej stwierdzanych przypadków chorób zawodowych w tej sekcji dotyczy działów: produkcji artykułów spożywczych,

Tabela 3.21. Rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo – zatrudnieni w warunkach zagrożenia w 2019 r.

| Sekcja | Dział | Opis | Ogółem | Zagrożenie [n (%)] | | |
|--------|-------|--|--------|--------------------|-------------------|----------------------|
| | | | | środowisko pracy | uciążliwość pracy | czynniki mechaniczne |
| A | | Rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo | 5024 | 3117 (62,0) | 911 (18,0) | 996 (20,0) |
| | 1 | uprawy rolne, chów i hodowla zwierząt, łowiectwo | 1221 | 599 (48,0) | 240 (20,0) | 382 (31,0) |
| | 2 | leśnictwo i pozyskiwanie drewna | 3764 | 2494 (66,0) | 658 (18,0) | 612 (16,0) |

Źródło: Warunki pracy w 2019 r. Główny Urząd Statystyczny, Warszawa, Gdańsk 2020.

Tabela 3.22. Przetwórstwo przemysłowe – zatrudnieni w warunkach zagrożenia w 2019 r.

| Sekcja | Dział | Opis | Ogółem | Zagrożenie [n (%)] | | |
|--------|-------|--|---------|--------------------|-------------------|----------------------|
| | | | | środowisko pracy | uciążliwość pracy | czynniki mechaniczne |
| C | | Przetwórstwo przemysłowe | 263 161 | 167 346 (64,0) | 54 601 (20,0) | 41 214 (16,0) |
| | 10 | produkcja artykułów spożywczych | 33 093 | 21 652 (65,0) | 7210 (22,0) | 4231 (13,0) |
| | 23 | produkcja wyrobów z pozostałych mineralnych surowców niemetalicznych | 12 764 | 9295 (73,0) | 2410 (19,0) | 1059 (8,0) |
| | 24 | produkcja metali | 16 853 | 14 150 (84,0) | 2053 (12,0) | 650 (4,0) |

Źródło: Warunki pracy w 2019 r. Główny Urząd Statystyczny, Warszawa, Gdańsk 2020.

produkcji wyrobów z pozostałych mineralnych surowców niemetalicznych i produkcji metali. Szczególnie wysoki współczynnik zapadalności na 100 000 pracujących odnotowuje się od lat w dziale produkcja metali. Średnia wartość tego współczynnika w latach 2016–2019 wyniosła 95,1 – średnia wartość współczynnika dla całej sekcji C to 20,0.

W zakładach przetwórstwa przemysłowego, które zostały objęte badaniem GUS w 2019 r., było zatrudnionych 2 317 828 osób, z czego 263 161 (11,4%) – w warunkach zagrożenia (tabela 3.22). Mężczyźni stanowili 80,0% tej grupy. Odsetek zatrudnionych w warunkach zagrożenia w poszczególnych działach przetwórstwa przemysłowego różni się, stąd szczegółową analizą objęto tylko te o największej liczbie występowania przypadków chorób zawodowych:

- produkcja metali – 25,0% zatrudnionych w warunkach zagrożenia, 94,0% to mężczyźni,
- produkcja wyrobów z pozostałych mineralnych surowców niemetalicznych – 11,0% zatrudnionych w warunkach zagrożenia, 83,0% stanowią mężczyźni,
- produkcja artykułów spożywczych – 9,0% zatrudnionych w warunkach zagrożenia, 58,0% to mężczyźni.

Tabela 3.22 przedstawia dane dotyczące zagrożeń w całej sekcji C oraz w trzech wybranych jej działach.

Największym zagrożeniem dla osób pracujących w sekcji C są czynniki związane ze środowiskiem i uciążliwością pracy. Ekspozycja na szkodliwe pyły przemysłowe, hałas, różnego rodzaju substancje chemiczne oraz sposób wykonywania pracy to powody stwierdzania w tej grupie chorób takich jak: przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego, pylice płuc, ubytek słuchu, choroby opłucnej lub osierdzia, choroby układu ruchu czy nowotwory złośliwe.

W latach 2016–2019 w przemyśle stwierdzono 2145 przypadków patologii zawodowej. Najczęstsze były przewlekłe

choroby obwodowego układu nerwowego (617 przypadków), pylice płuc (525 przypadków), ubytek słuchu (240 przypadków), nowotwory złośliwe (186 przypadków), choroby układu ruchu (182 przypadki) i choroby opłucnej wywołane pyłem azbestu (114 przypadków).

Wśród chorób obwodowego układu nerwowego dominował zespół cieśni w obrębie nadgarstka (604 przypadki). Najczęstsze pylice to krzemowa (245 przypadków) i azbestowa (228 przypadków). W grupie nowotworów najczęściej diagnozowane były raki płuca (91 przypadków) i międzybłoniaki opłucnej (75 przypadków). Na choroby układu ruchu złożyło się m.in. 65 przypadków przewlekłego zapalenia okołostawowego barku, 58 przypadków zapalenia nadkłykcia kości ramiennej oraz 53 przypadki zapalenia ścięgna i jego pochewki. W chorobach opłucnej wywołanych pyłem azbestu przeważały rozległe zgrubienia opłucnej (94 przypadki).

Edukacja (sekcja P)

Badanie warunków pracy w edukacji przez GUS w 2019 r. (a dokładniej w podklasy 85.42 – szkolnictwo wyższe) wykazało, iż spośród 170 705 zatrudnionych osób 1564 osoby (0,9%) pracowały w warunkach zagrożenia, z czego 34,6% to kobiety. Połowa pracujących w sekcji P jest narażona na zagrożenia związane ze środowiskiem pracy, a 29,0% z uciążliwością pracy (tabela 3.23).

Grupą chorób zawodowych charakterystycznych dla pracowników edukacji (całość sekcji P) są przewlekłe schorzenia narządu głosu wywołane nadmiernym wysiłkiem głosowym. W analizowanym okresie liczba chorób zawodowych w placówkach zajmujących się szkolnictwem wyniosła 996. Wśród stwierdzonych schorzeń dominowały przewlekłe choroby narządu głosu wywołane nadmiernym wysiłkiem głosowym (953 przypadki), stanowiąc 95,7% tej grupy.

Tabela 3.23. Edukacja* – zatrudnieni w warunkach zagrożenia w 2019 r.

| Sekcja | Dział | Opis | Ogółem | Zagrożenie [n (%)] | | |
|--------|----------|------|--------|--------------------|-------------------|----------------------|
| | | | | środowisko pracy | uciążliwość pracy | czynniki mechaniczne |
| P | Edukacja | | 1564 | 782 (50,0) | 451 (29,0) | 331 (21,0) |

* Zatrudnieni w podklacie 85.42 – szkolnictwo wyższe.

Źródło: Warunki pracy w 2019 r. Główny Urząd Statystyczny, Warszawa, Gdańsk 2020.

Tabela 3.24. Opieka zdrowotna i pomoc społeczna – zatrudnieni w warunkach zagrożenia w 2019 r.

| Sekcja | Dział | Opis | Ogółem | Zagrożenie [n (%)] | | |
|--------|------------------------------------|------|--------|--------------------|-------------------|----------------------|
| | | | | środowisko pracy | uciążliwość pracy | czynniki mechaniczne |
| Q | Opieka zdrowotna i pomoc społeczna | | 12 148 | 8095 (67,0) | 3770 (31,0) | 283 (2,0) |

Źródło: Warunki pracy w 2019 r. Główny Urząd Statystyczny, Warszawa, Gdańsk 2020.

Tabela 3.25. Budownictwo – zatrudnieni w warunkach zagrożenia w 2019 r.

| Sekcja | Dział | Opis | Ogółem | Zagrożenie [n (%)] | | |
|--------|-------------|------|--------|--------------------|-------------------|----------------------|
| | | | | środowisko pracy | uciążliwość pracy | czynniki mechaniczne |
| F | Budownictwo | | 21 670 | 13 236 (61,0) | 5136 (24,0) | 3298 (15,0) |

Źródło: Warunki pracy w 2019 r. Główny Urząd Statystyczny, Warszawa, Gdańsk 2020.

Tabela 3.26. Zapadalność na choroby zawodowe w Polsce w latach 2016–2019 według województw

| Województwo | Przypadki [n] | | | | Współczynnik zapadalności na 100 000 pracujących | | | |
|------------------------------|---------------|------|------|------|--|------|------|------|
| | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 |
| | Polska | 2119 | 1942 | 2022 | 2065 | 14,3 | 12,7 | 2,9 |
| Dolnośląskie | 173 | 206 | 212 | 303 | 16,6 | 19,2 | 19,3 | 27,6 |
| Kujawsko-pomorskie | 101 | 95 | 96 | 86 | 15,4 | 14,2 | 14,0 | 12,4 |
| Lubelskie | 89 | 97 | 102 | 131 | 11,3 | 12,1 | 12,5 | 15,9 |
| Lubuskie | 49 | 68 | 67 | 67 | 16,2 | 21,8 | 21,1 | 20,8 |
| Łódzkie | 54 | 50 | 41 | 43 | 6,0 | 5,4 | 4,3 | 4,5 |
| Małopolskie | 171 | 147 | 161 | 141 | 13,2 | 11,0 | 11,7 | 10,0 |
| Mazowieckie | 193 | 217 | 233 | 262 | 6,5 | 7,0 | 7,3 | 8,1 |
| Opolskie | 20 | 17 | 15 | 22 | 6,9 | 5,8 | 5,0 | 7,2 |
| Podkarpackie | 72 | 43 | 30 | 43 | 9,5 | 5,5 | 3,8 | 5,3 |
| Podlaskie | 82 | 116 | 109 | 102 | 21,3 | 29,4 | 27,1 | 24,7 |
| Pomorskie | 72 | 91 | 81 | 96 | 9,6 | 11,7 | 9,9 | 11,5 |
| Śląskie | 638 | 369 | 391 | 297 | 40,8 | 23,0 | 23,8 | 17,9 |
| Świętokrzyskie | 72 | 96 | 95 | 72 | 16,5 | 21,6 | 20,9 | 15,6 |
| Warmińsko-mazurskie | 111 | 106 | 106 | 133 | 27,9 | 26,1 | 25,6 | 31,8 |
| Wielkopolskie | 140 | 132 | 175 | 171 | 9,4 | 8,5 | 10,9 | 10,4 |
| Zachodniopomorskie | 80 | 91 | 107 | 95 | 16,4 | 18,1 | 20,6 | 18,1 |
| Zakład poza granicami Polski | 2 | 1 | 1 | 1 | x | x | x | x |

x – brak danych o liczbie pracujących.

Opieka zdrowotna i pomoc społeczna (sekcja Q)
Według danych GUS spośród 541 705 osób zatrudnionych w opiece zdrowotnej i pomocy społecznej w warunkach zagrożenia pracowało 12 148 osób (2,2%) (tabela 3.24), gdzie większość

stanowiły kobiety (68,0%). Zagrożenia najczęściej związane były ze środowiskiem pracy (67,0%) i uciążliwością pracy (31,0%).

Pracownicy opieki zdrowotnej i pomocy społecznej narażeni są najbardziej na choroby zakaźne lub pasożytnicze oraz

choroby układu ruchu – wynika to przede wszystkim ze specyfiki pracy w kontakcie z pacjentami.

Wśród pracowników zajmujących się tą działalnością w latach 2016–2019 stwierdzono 437 przypadków chorób zawodowych: 221 (50,6%) chorób zakaźnych lub pasożytniczych, 55 (12,6%) chorób układu ruchu, 52 (11,9%) chorób obwodowego układu nerwowego i 50 (11,4%) chorób skóry. Wśród chorób zakaźnych dominowała gruźlica z liczbą 102 przypadków. U 101 osób rozpoznano wirusowe zapalenie wątroby (w tym 62 – typu C, 35 – typu B i 4 – typu A).

Budownictwo (sekcja F)

W sekcji F wśród 361 411 zatrudnionych osób w budownictwie, które zostały objęte badaniem warunków pracy przez GUS, 21 670 osób (6,0%) pracowało w 2019 r. w warunkach zagrożenia (tabela 3.25), z czego zdecydowaną większość (99,0%) stanowili mężczyźni.

Pracownicy budownictwa narażeni są przede wszystkim na czynniki związane ze środowiskiem pracy oraz z jej uciążliwością. Najczęściej występujące u nich choroby to pylice płuc, ubytek słuchu, choroby układu ruchu, choroby skóry i nowotwory.

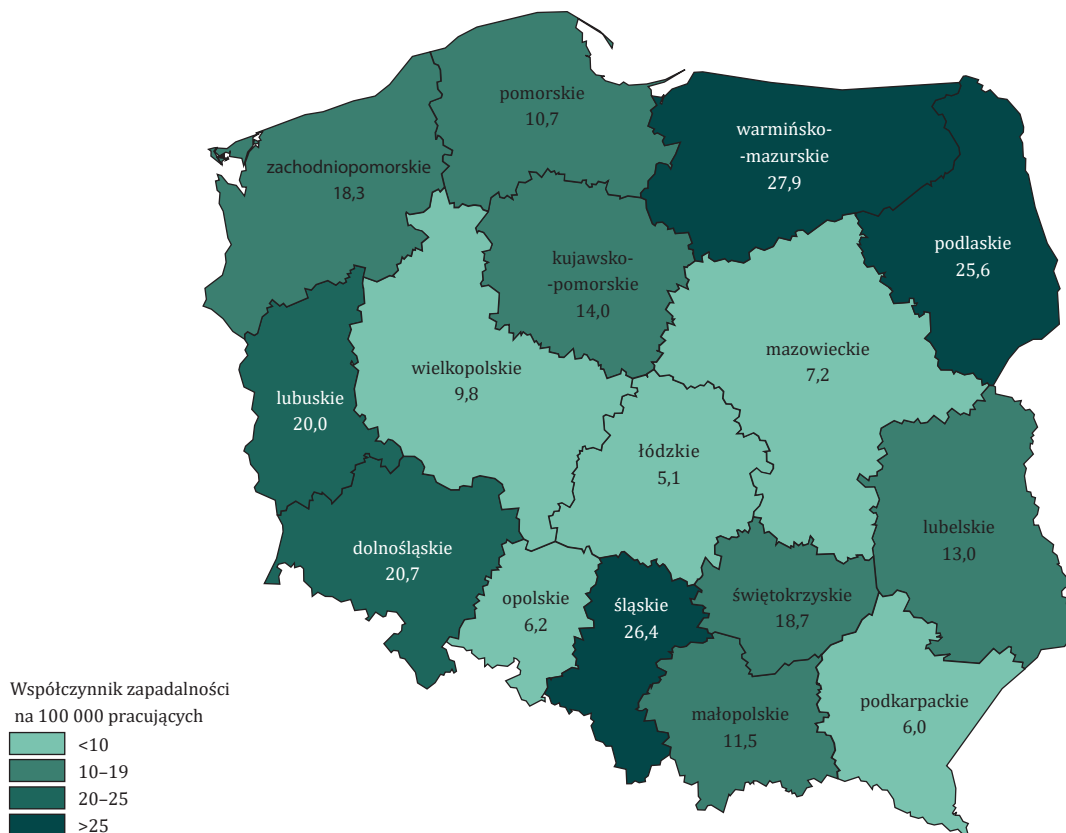
W przedsiębiorstwach zajmujących się działalnością budowlaną w latach 2016–2019 stwierdzono 297 chorób zawodowych.

Najwięcej było pylic płuc (131 przypadków) i ubytku słuchu (38 przypadków).

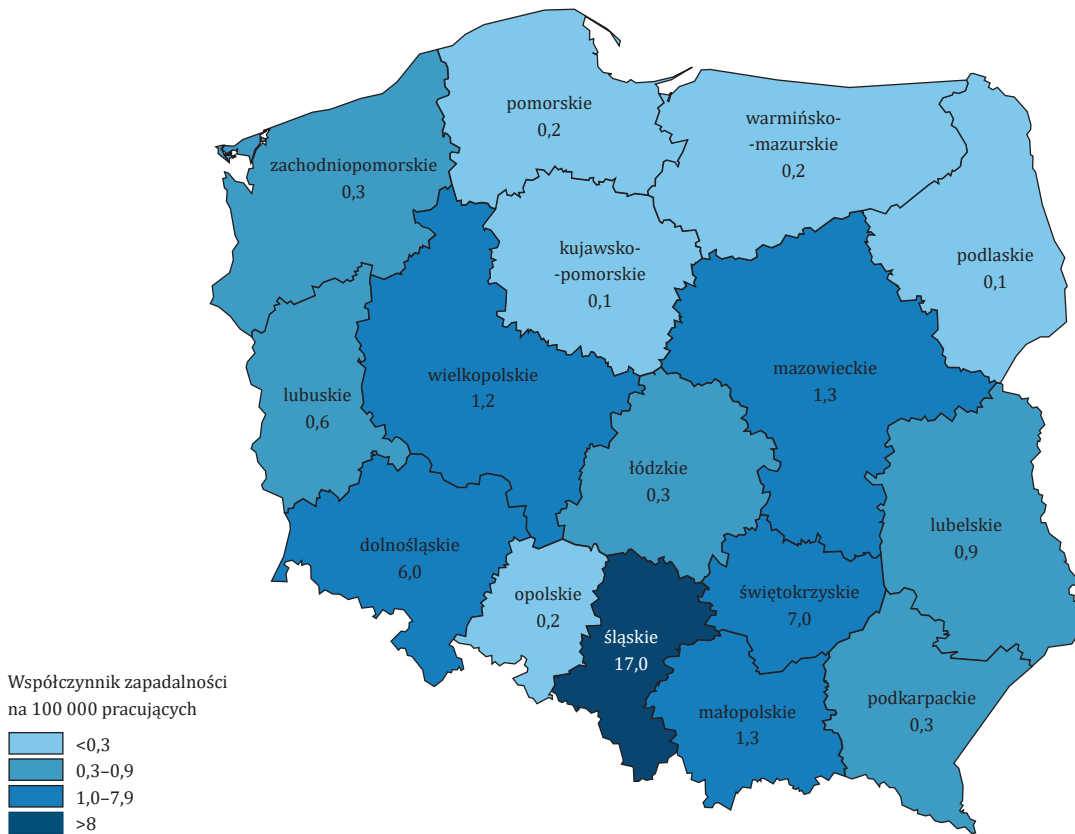
3.7. Zapadalność na choroby zawodowe w Polsce w latach 2016–2019 według województw

W latach 2016–2019 najwyższe, przekraczające poziom ogólnokrajowy, średnie współczynniki zapadalności na choroby zawodowe na 100 000 pracujących odnotowano w województwach: warmińsko-mazurskim, śląskim, podlaskim, dolnośląskim, lubuskim, świętokrzyskim, zachodniopomorskim i kujawsko-pomorskim. Najniższa zapadalność była w województwach: łódzkim, podkarpackim, opolskim i mazowieckim (tabela 3.26, ryc. 5).

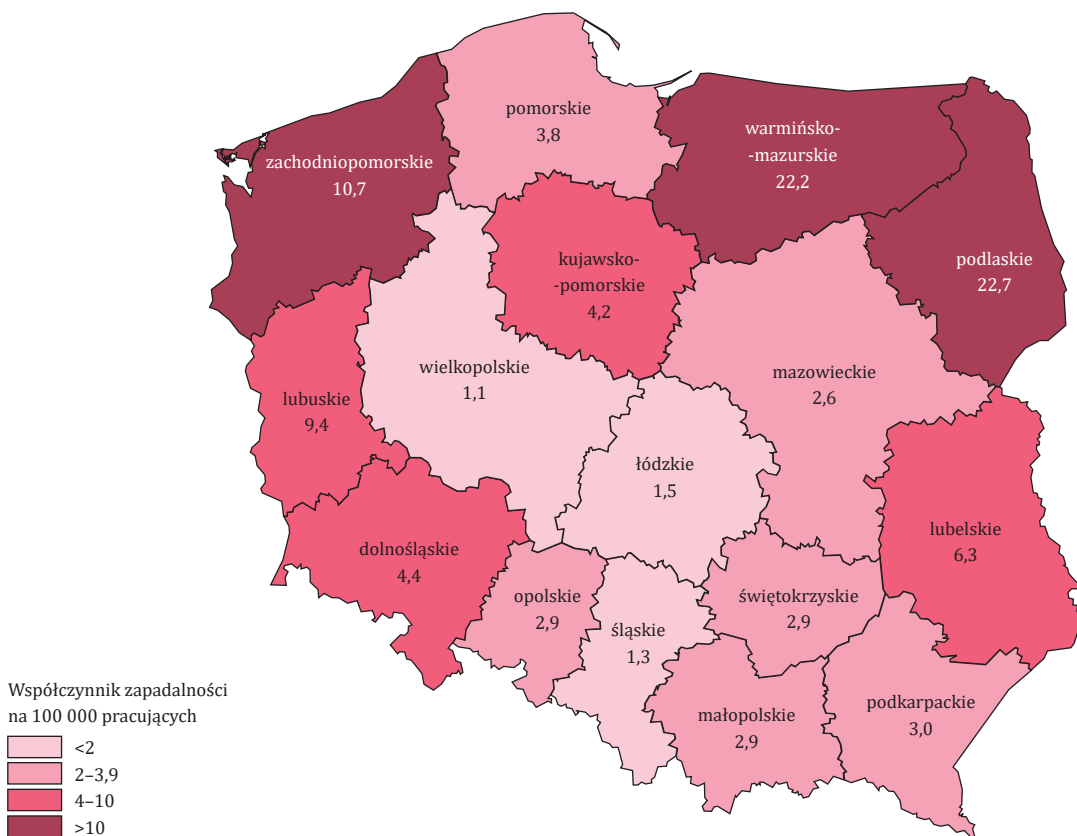
Wielkość współczynników jest związana z występującymi na danym terenie zagrożeniami dla zdrowia pracujących. Terytorialne zróżnicowanie zapadalności na takie choroby zawodowe, jak pylice płuc (ryc. 6) i ubytek słuchu jest odzwierciedleniem zróżnicowania obecności szczególnie szkodliwych przemysłów w niektórych województwach (tabela 3.27). Wśród dominujących obecnie chorób zawodowych znajdują się jednak schorzenia niezwiązane z przemysłem, tj. choroby zakaźne lub pasożytnicze (występujące głównie wśród rolników, leśników i pracowników opieki zdrowotnej) (ryc. 7) oraz przewlekłe choroby narządu głosu powodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym (dotyczące w zdecydowanej większości nauczycieli) (ryc. 8).



Ryc. 5. Terytorialne zróżnicowanie zapadalności na choroby zawodowe w latach 2016–2019



Ryc. 6. Terytorialne zróżnicowanie zapadalności na pylice płuc w latach 2016–2019



Ryc. 7. Terytorialne zróżnicowanie zapadalności na choroby zakaźne lub pasożytnicze w latach 2016–2019



Ryc. 8. Terytorialne zróżnicowanie zapadalności na choroby narządu głosu wśród pracujących w edukacji w latach 2016–2019

Tabela 3.27. Choroby zawodowe w Polsce w latach 2016–2019 według województw i jednostek chorobowych

| Jednostka chorobowa | Przypadki w województwach [n] | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|-------------------------------|--------------|--------------------|-----------|----------|---------|-------------|-------------|----------|--------------|-----------|-----------|---------|----------------|---------------------|---------------|--------------------|------------------------------|
| | Polska | dolnośląskie | kujawsko-pomorskie | lubelskie | lubuskie | łódzkie | małopolskie | mazowieckie | opolskie | podkarpackie | podlaskie | pomorskie | śląskie | świętokrzyskie | warmińsko-mazurskie | wielkopolskie | zachodniopomorskie | zakład poza granicami Polski |
| Ogółem | 8148 | 894 | 378 | 419 | 251 | 188 | 620 | 905 | 74 | 188 | 409 | 340 | 1695 | 335 | 456 | 618 | 373 | 5 |
| Zatrucia ostre albo przewlekłe lub ich następstwa | 15 | 3 | - | - | 1 | - | 2 | 1 | 1 | - | - | - | 6 | 1 | - | - | - | - |
| Gorączka metaliczna | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Pylice płuc | 1863 | 259 | 4 | 29 | 7 | 13 | 69 | 160 | 2 | 10 | 1 | 6 | 1093 | 126 | 3 | 75 | 6 | - |
| Choroby opłucnej lub osierdzia | 136 | 18 | 1 | 3 | - | - | 16 | 29 | - | 2 | 1 | 22 | 9 | 6 | - | 26 | 3 | - |
| Przewlekłe obturacyjne zapalenie oskrzeli | 9 | 1 | - | - | - | - | - | 1 | - | - | - | - | 4 | - | - | 1 | 1 | 1 |
| Astma oskrzelowa | 165 | 8 | 11 | 12 | 6 | 17 | 20 | 12 | 6 | 7 | 4 | 14 | 11 | 5 | 6 | 21 | 5 | - |
| Zewnętrzne zapalenie pęcherzyków płucnych | 86 | 1 | 3 | 7 | - | 6 | 2 | 15 | 1 | 2 | 19 | 4 | 7 | 3 | 6 | 9 | 1 | - |
| Ostre uogólnione reakcje alergiczne | 7 | - | - | 3 | - | 1 | - | - | - | - | - | 2 | - | - | - | 1 | - | - |
| Byssinoza | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Beryloza | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Choroby płuc wywołane pyłem metali twardych | 4 | - | - | - | - | - | 1 | - | - | - | - | - | 1 | - | - | 1 | 1 | - |
| Alergiczny nieżyt nosa | 81 | 7 | 2 | 5 | 4 | 8 | 14 | 9 | - | 4 | 2 | 2 | 7 | 3 | 6 | 6 | 2 | - |

Tabela 3.27. Choroby zawodowe w Polsce w latach 2016–2019 według województw i jednostek chorobowych – kont.

| Jednostka chorobowa | Przypadki w województwach [n] | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|-------------------------------|--------------|--------------------|-----------|----------|---------|-------------|-------------|----------|--------------|-----------|-----------|---------|----------------|---------------------|---------------|--------------------|------------------------------|--|
| | Polska | dolnośląskie | kujawsko-pomorskie | lubelskie | lubuskie | łódzkie | małopolskie | mazowieckie | opolskie | podkarpackie | podlaskie | pomorskie | śląskie | świętokrzyskie | warmińsko-mazurskie | wielkopolskie | zachodniopomorskie | zakład poza granicami Polski | |
| Zapalenie obrzękowe krtani | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | |
| Przedziurawienie przegrody nosa | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | |
| Przewlekłe choroby narządu głosu | 997 | 83 | 96 | 87 | 36 | 15 | 115 | 73 | 7 | 15 | 5 | 23 | 89 | 44 | 15 | 231 | 63 | - | |
| Choroby wywołane działaniem promieniowania jonizującego | 3 | - | - | 1 | - | - | - | 1 | - | - | - | - | 1 | - | - | - | - | - | |
| Nowotwory złośliwe | 258 | 31 | 10 | 6 | 3 | 4 | 55 | 45 | 2 | 3 | - | 29 | 27 | 13 | - | 22 | 8 | - | |
| Choroby skóry | 245 | 36 | 20 | 9 | 12 | 16 | 26 | 27 | 2 | 10 | 4 | 5 | 17 | 27 | 5 | 24 | 5 | - | |
| Przewlekłe choroby układu ruchu | 390 | 39 | 26 | 11 | 22 | 16 | 37 | 67 | 2 | 11 | 2 | 14 | 76 | 16 | 7 | 31 | 10 | 3 | |
| Przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego | 818 | 158 | 56 | 27 | 36 | 18 | 63 | 107 | 13 | 14 | 7 | 41 | 146 | 19 | 39 | 46 | 28 | - | |
| Obustronny trwały ubytek słuchu | 419 | 51 | 32 | 9 | 3 | 14 | 35 | 26 | 3 | 12 | 2 | 51 | 98 | 15 | 6 | 45 | 16 | 1 | |
| Zespół wibracyjny | 65 | 6 | 3 | 5 | 3 | 4 | 5 | 3 | - | 5 | - | 4 | 15 | 3 | - | 4 | 5 | - | |
| Choroby wywołane pracą w warunkach podwyższonego ciśnienia atmosferycznego | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | |
| Choroby wywołane działaniem wysokich albo niskich temperatur otoczenia | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | |
| Choroby układu wzrokowego | 13 | 1 | - | - | - | 1 | 1 | 3 | - | - | - | - | 2 | 2 | - | 3 | - | - | |
| Choroby zakaźne lub pasożytnicze | 2574 | 192 | 114 | 205 | 118 | 55 | 159 | 326 | 35 | 93 | 362 | 123 | 86 | 52 | 363 | 72 | 219 | - | |

Tabela 3.28. Choroby zawodowe w Polsce w latach 2016–2019 według kategorii ryzyka przypisanych do PKD

| Sekcja | Dział | Opis | Przypadki [n] | | | | Ogółem [n (%)] | Kategoria ryzyka |
|--------|-------|---|---------------|------|------|------|----------------|------------------|
| | | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | | |
| B | 5 | Wydobywanie węgla kamiennego i brunatnego (lignitu) | 434 | 224 | 183 | 230 | 1071 (13,1) | 12 |
| B | 7 | Górnictwo rud metali | 6 | 7 | 8 | 5 | 26 (0,3) | 11 |
| B | 9 | Działalność usługowa wspomagająca górnictwo i wydobywanie | 37 | 47 | 56 | 49 | 189 (2,3) | 11 |
| A | 2 | Leśnictwo i pozyskiwanie drewna | 162 | 154 | 157 | 176 | 649 (8,0) | 10 |
| B | 6 | Górnictwo ropy naftowej i gazu ziemnego | 1 | 1 | 1 | 3 | 6 (0,1) | 10 |
| A | 1 | Uprawy rolne, chów i hodowla zwierząt, łowiectwo, włączając działalność usługową | 360 | 428 | 462 | 488 | 1738 (21,3) | 9 |
| C | 24 | Produkcja metali | 56 | 73 | 57 | 67 | 253 (3,1) | 9 |
| C | 16 | Produkcja wyrobów z drewna oraz korka, z wyłączeniem mebli; produkcja wyrobów ze słomy i materiałów używanych do wyplatania | 12 | 8 | 5 | 9 | 34 (0,4) | 8 |
| H | 50 | Transport wodny | 1 | 1 | 2 | 1 | 5 (0,1) | 8 |
| B | 8 | Pozostałe górnictwo i wydobywanie | 10 | 9 | 7 | 13 | 39 (0,5) | 7 |
| E | 38 | Działalność związana ze zbieraniem, przetwarzaniem i unieszkodliwianiem odpadów; odzysk surowców | 3 | - | 6 | 2 | 11 (0,1) | 7 |
| C | 17 | Produkcja papieru i wyrobów z papieru | 11 | 12 | 15 | 20 | 58 (0,7) | 6 |
| C | 23 | Produkcja wyrobów z pozostałych mineralnych surowców niemetalicznych | 73 | 68 | 75 | 47 | 263 (3,2) | 6 |
| C | 25 | Produkcja metalowych wyrobów gotowych, z wyłączeniem maszyn i urządzeń | 37 | 36 | 46 | 47 | 166 (2,0) | 6 |
| C | 30 | Produkcja pozostałego sprzętu transportowego | 26 | 29 | 27 | 27 | 109 (1,3) | 6 |

Tabela 3.28. Choroby zawodowe w Polsce w latach 2016–2019 według kategorii ryzyka przypisanych do PKD – kont.

| Seksja | Dział | Opis | Przypadki [n] | | | | Ogółem [n (%)] | Kategoria ryzyka |
|--------|-------|---|------------------|------|------|------|-------------------|---------------------|
| | | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | | |
| E | 39 | Działalność związana z rekultywacją i pozostała działalność usługowa związana z gospodarką odpadami | – | – | – | – | – | 6 |
| F | 42 | Roboty związane z budową obiektów inżynierii lądowej i wodnej | 30 | 13 | 34 | 15 | 92 (1,1) | 6 |
| C | 10 | Produkcja artykułów spożywczych | 77 | 56 | 70 | 75 | 278 (3,4) | 5 |
| C | 13 | Produkcja wyrobów tekstylnych | 14 | 18 | 17 | 23 | 72 (0,9) | 5 |
| C | 19 | Wytwarzanie i przetwarzanie koksu i produktów rafinacji ropy naftowej | 4 | 3 | 1 | 1 | 9 (0,1) | 5 |
| C | 20 | Produkcja chemikaliów i wyrobów chemicznych | 6 | 7 | 18 | 24 | 55 (0,7) | 5 |
| C | 22 | Produkcja wyrobów z gumy i tworzyw sztucznych | 36 | 65 | 52 | 58 | 211 (2,6) | 5 |
| C | 27 | Produkcja urządzeń elektrycznych | 15 | 15 | 15 | 20 | 65 (0,8) | 5 |
| C | 28 | Produkcja maszyn i urządzeń, gdzie indziej niesklasyfikowana | 28 | 23 | 15 | 16 | 82 (1,0) | 5 |
| C | 29 | Produkcja pojazdów samochodowych, przyczep i naczep, z wyłączeniem motocykli | 51 | 45 | 52 | 44 | 192 (2,4) | 5 |
| C | 31 | Produkcja mebli | 13 | 12 | 12 | 18 | 55 (0,7) | 5 |
| C | 33 | Naprawa, konserwacja i instalowanie maszyn i urządzeń | 21 | 12 | 22 | 8 | 63 (0,8) | 5 |
| E | 36 | Pobór, uzdatnianie i dostarczanie wody | 3 | – | 2 | 2 | 7 (0,1) | 5 |
| E | 37 | Odprowadzanie i oczyszczanie ścieków | – | 1 | – | 1 | 2 (0,0) | 5 |
| F | 41 | Roboty budowlane związane ze wznoszeniem budynków | 14 | 14 | 9 | 10 | 47 (0,6) | 5 |
| H | 52 | Magazynowanie i działalność usługowa wspomagająca transport | 1 | 3 | 3 | 2 | 9 (0,1) | 5 |
| H | 53 | Działalność pocztowa i kurierska | 8 | 2 | 1 | 6 | 17 (0,2) | 5 |
| D | | Wytwarzanie i zaopatrywanie w energię elektryczną, gaz, parę wodną, gorącą wodę i powietrze do układów klimatyzacyjnych | 11 | 4 | 9 | 6 | 30 (0,4) | 4 |
| Q | | Opieka zdrowotna i pomoc społeczna | 149 | 119 | 83 | 86 | 437 (5,4) | 4 |
| A | 3 | Rybnictwo | – | – | 1 | 1 | 2 (0,0) | 4 |
| C | 11 | Produkcja napojów | – | 1 | 1 | 3 | 5 (0,1) | 4 |
| C | 12 | Produkcja wyrobów tytoniowych | 1 | – | – | – | 1 (0,0) | 4 |
| C | 21 | Produkcja podstawowych substancji farmaceutycznych oraz leków i pozostałych wyrobów farmaceutycznych | – | 5 | 3 | 4 | 12 (0,1) | 4 |
| C | 32 | Pozostała produkcja wyrobów | 4 | 12 | 14 | 17 | 47 (0,6) | 4 |
| F | 43 | Roboty budowlane specjalistyczne | 57 | 36 | 36 | 29 | 158 (1,9) | 4 |
| H | 49 | Transport lądowy oraz transport rurociągowy | 13 | 10 | 5 | 8 | 36 (0,4) | 4 |
| N | 77 | Wynajem i dzierżawa | – | – | 2 | – | 2 (0,0) | 4 |
| N | 78 | Działalność związana z zatrudnieniem | 2 | – | 2 | – | 4 (0,0) | 4 |
| N | 81 | Działalność usługowa związana z utrzymaniem porządku w budynkach i zagospodarowaniem terenów zieleni | 5 | 5 | 5 | 4 | 19 (0,2) | 4 |
| G | | Handel hurtowy i detaliczny; naprawa pojazdów samochodowych, włączając motocykle | 23 | 27 | 24 | 32 | 106 (1,3) | 3 |
| O | | Administracja publiczna i obrona narodowa; obowiązkowe zabezpieczenia społeczne | 17 | 10 | 28 | 9 | 64 (0,8) | 3 |
| P | | Edukacja | 204 | 239 | 281 | 272 | 996 (12,2) | 3 |
| R | | Działalność związana z kulturą, rozrywką i rekreacją | 11 | 19 | 14 | 12 | 56 (0,7) | 3 |
| C | 14 | Produkcja odzieży | 16 | 13 | 17 | 16 | 62 (0,8) | 3 |
| C | 15 | Produkcja skór i wyrobów ze skór wyprawionych | 5 | 5 | 5 | 3 | 18 (0,2) | 3 |
| C | 18 | Poligrafia i reprodukcja zapisanych nośników informacji | 5 | 7 | 2 | 5 | 19 (0,2) | 3 |
| C | 26 | Produkcja komputerów, wyrobów elektronicznych i optycznych | 5 | 6 | 3 | 2 | 16 (0,2) | 3 |
| N | 80 | Działalność detektywistyczna i ochroniarska | 2 | 1 | 3 | 3 | 9 (0,1) | 3 |
| I | | Działalność związana z zakwaterowaniem i usługami gastronomicznymi | 1 | 5 | 7 | 3 | 16 (0,2) | 2 |
| J | | Informacja i komunikacja | 1 | 1 | 3 | 3 | 8 (0,1) | 2 |
| K | | Działalność finansowa i ubezpieczeniowa | 2 | 3 | 2 | 1 | 8 (0,1) | 2 |

Tabela 3.28. Choroby zawodowe w Polsce w latach 2016–2019 według kategorii ryzyka przypisanych do PKD – kont.

| Sekcja | Dział | Opis | Przypadki [n] | | | | Ogółem [n (%)] | Kategoria ryzyka |
|--------|-------|--|---------------|------|------|------|----------------|------------------|
| | | | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | | |
| L | | Działalność związana z obsługą rynku nieruchomości | 3 | 5 | 4 | 10 | 22 (0,3) | 2 |
| M | | Działalność profesjonalna, naukowa i techniczna | 5 | 9 | 10 | 12 | 36 (0,4) | 2 |
| S | | Pozostała działalność usługowa | 26 | 13 | 28 | 16 | 83 (1,0) | 2 |
| H | 51 | Transport lotniczy | - | - | - | - | - | 2 |
| N | 79 | Działalność organizatorów turystyki, pośredników i agentów turystycznych oraz pozostała działalność usługowa w zakresie rezerwacji i działalności z nią związane | - | 1 | - | - | 1 (0,0) | 2 |
| N | 82 | Działalność związana z administracyjną obsługą biura i pozostała działalność wspomagająca prowadzenie działalności gospodarczej | 1 | - | - | 1 | 2 (0,0) | 2 |
| Ogółem | | | 2119 | 1942 | 2022 | 2065 | 8148 (100,0) | - |

3.8. Zapadalność na choroby zawodowe w Polsce w latach 2016–2019 według kategorii ryzyka przypisanych do PKD

Analiza występowania chorób zawodowych w zależności od kategorii ryzyka przypisanego do PKD wykazała, iż 13,1% chorób dotyczyła sekcji wydobywania węgla kamiennego i brunatnego, zaliczonego do najwyższej – 12 – grupy ryzyka. Najliczniej reprezentowaną kategorią zagrożenia jest kategoria 9 (z liczbą 1991, co daje 24,4% wszystkich stwierdzonych chorób zawodowych), do której należy sekcja uprawy rolne, chów i hodowla zwierząt, łowiectwo, włączając w to działalność usługową oraz produkcję metali. Najmniej chorób zawodowych zarejestrowano w grupie ryzyka 8 (39 przypadków), czyli w produkcji wyrobów z drewna oraz korka, a także w transporcie wodnym.

Spośród poszczególnych działów największy odsetek chorób zawodowych odnotowano w uprawach rolnych, hodowli zwierząt, łowiectwie (21,3%), wydobywaniu węgla kamiennego i brunatnego (13,1%) oraz edukacji (12,2%) (tabela 3.28).

3.9. Podsumowanie analizy występowania chorób zawodowych w Polsce w latach 2016–2019

W latach 2016–2019 stwierdzono w Polsce 8148 chorób zawodowych. Zachorowalność ogólną na choroby zawodowe kształtowały głównie choroby zakaźne lub pasożytnicze, pylice płuc, przewlekłe choroby narządu głosu, przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego oraz ubytek słuchu. Stanowiły one ok. 82% stwierdzonych przypadków.

Zachorowania na choroby zawodowe wśród mężczyzn to 61% wszystkich stwierdzonych przypadków.

Większość – 90,4% – wszystkich zdiagnozowanych w Polsce chorób zawodowych powstała po minimum 10-letnim okresie pracy w narażeniu na czynnik szkodliwy.

Spośród sekcji i działów gospodarki narodowej najwyższą zapadalność na choroby zawodowe odnotowano w górnictwie i wydobywaniu, rolnictwie, leśnictwie, łowiectwie i rybactwie, przetwórstwie przemysłowym, edukacji, opiece zdrowotnej i pomocy społecznej oraz budownictwie. W analizowanym okresie w wymienionych sekcjach skupiło się 7595 przypadków (93,2%) wszystkich zdiagnozowanych chorób zawodowych. Ponad połowę przypadków chorób zawodowych (57,3%) stwierdzono poza przemysłem.

W latach 2016–2019 najwyższe, przekraczające poziom ogólnokrajowy, współczynniki zapadalności na choroby zawodowe na 100 000 pracujących odnotowano w województwach: warmińsko-mazurskim, śląskim, podlaskim, dolnośląskim, lubuskim, świętokrzyskim, zachodniopomorskim i kujawsko-pomorskim. Najniższa zapadalność dotyczyła województw: łódzkiego, podkarpackiego, opolskiego i mazowieckiego. Różnicowanie zapadalności w województwach jest po części konsekwencją innych rodzajów działalności gospodarczej prowadzonej na tych terenach.

Najwyższą zapadalnością na choroby zawodowe, a co za tym idzie, też najwyższym ryzykiem narażenia na szkodliwe warunki pracy charakteryzuje się górnictwo i wydobywanie, natomiast najczęstszą przyczyną schorzeń zawodowych było narażenie na krętki *Borrelia burgdorferi* oraz różnego rodzaju pyły.

Piśmiennictwo

1. Główny Urząd Statystyczny: Warunki pracy w 2019 r. Urząd, Warszawa, Gdańsk 2020
2. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 7 sierpnia 2014 r. w sprawie klasyfikacji zawodów i specjalności na potrzeby rynku pracy oraz zakresu jej stosowania. DzU z 2014 r., poz. 1145 z późn. zm.
3. Główny Urząd Statystyczny: Pracujący w gospodarce narodowej w 2015 r., 2016 r., 2017 r., 2018 r. Urząd, Warszawa 2016–2019

5. Omówienie zagadnień dotyczących zaistnienia choroby zawodowej w przypadku zachorowań na COVID-19 oraz przewidywanego wpływu tych zachorowań na zapadalności na choroby zawodowe na podstawie dostępnych danych

Marcin Rybacki

Choroby zakaźne i pasożytnicze to od lat najczęściej stwierdzane w Polsce choroby zawodowe. Według danych publikowanych przez CRCZ, prowadzony przez IMP w Łodzi, w 2019 r. stwierdzono 2065 przypadków chorób zawodowych, z których 700 (33,9%) stanowiły choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa. Wśród nich na pierwszym miejscu jest borelioza (628 przypadków), dalej, odpowiednio, gruźlica (30 przypadków) i wirusowe zapalenie wątroby (17 przypadków, w tym 9 przypadków WZW typu C i po 4 przypadki WZW typu A i B) [1].

Definicję choroby zawodowej reguluje Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy [2]. Zgodnie z nią za chorobę zawodową uważa się chorobę wymienioną w wykazie chorób zawodowych, jeżeli w wyniku oceny warunków pracy można stwierdzić bezspornie lub z wysokim prawdopodobieństwem, że została ona spowodowana działaniem czynników szkodliwych dla zdrowia – występujących w środowisku pracy albo w związku ze sposobem wykonywania pracy – zwanych narażeniem zawodowym.

Rozpoznanie choroby zawodowej u pracownika lub byłego pracownika może nastąpić w okresie jego zatrudnienia w narażeniu zawodowym albo po zakończeniu pracy w takim narażeniu, pod warunkiem wystąpienia w okresie ustalonym w wykazie chorób zawodowych udokumentowanych objawów chorobowych [2]. Wykaz chorób zawodowych wraz z okresem, w którym wystąpienie udokumentowanych objawów chorobowych upoważnia do rozpoznania choroby zawodowej mimo wcześniejszego zakończenia pracy w narażeniu zawodowym, sposób i tryb postępowania dotyczący zgłaszania podejrzenia, rozpoznawania i stwierdzania chorób zawodowych oraz podmioty właściwe w sprawie rozpoznawania chorób zawodowych szczegółowo określa Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych z późn. zm. [3].

Obowiązek zgłoszenia podejrzenia choroby zawodowej spoczywa na pracodawcy oraz lekarzu zatrudnionym w jednostce orzeczniczej. Zgłoszenia może dokonać także każdy lekarz lub lekarz dentyista, który w trakcie wykonywania zawodu powziął podejrzenie choroby zawodowej (poprzez skierowanie na badania do jednostki orzeczniczej I stopnia) oraz sam pracownik, który stwierdzi, że występujące u niego objawy chorobowe są związane z wykonywaną pracą. Podejrzenie choroby zawodowej zgłasza się właściwemu państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu oraz właściwemu okręgowemu inspektorowi pracy, których właściwość ustala się według miejsca, w którym praca jest lub była wykonywana, albo według krajowej siedziby pracodawcy, jeśli dokumentacja dotycząca narażenia zawodowego jest gromadzona w tej siedzibie. Jeśli zgłoszenia chce dokonać pracownik aktualnie zatrudniony, dokonuje go za pośrednictwem lekarza sprawującego profilaktyczną opiekę zdrowotną, który kieruje pracownika do odpowiedniej jednostki orzeczniczej. Jeśli osoba podejrzewająca u siebie chorobę zawodową nie jest już objęta stosunkiem pracy, zgłoszenia dokonuje we własnym zakresie bezpośrednio

właściwemu państwowemu inspektorowi sanitarnemu i właściwemu okręgowemu inspektorowi pracy.

Jednostkami orzeczniczymi I stopnia uprawnionymi do orzekania o zawodowych chorobach zakaźnych są: poradnia chorób zakaźnych wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy albo przychodnia lub oddział chorób zakaźnych poziomu wojewódzkiego, których właściwość ustala się ze względu na aktualne miejsce zamieszkania pracownika lub byłego pracownika. Ponadto, jeśli pracownik był hospitalizowany z powodu wystąpienia ostrych objawów choroby spełniającej kryteria choroby zawodowej, to uprawniona do orzekania o chorobie zawodowej w ramach I instancji będzie także jednostka organizacyjna zakładu opieki zdrowotnej, w którym chorego hospitalizowano [3].

Jednostkami orzeczniczymi II stopnia – odwoławczymi od orzeczeń wydanych przez lekarzy zatrudnionych w jednostkach orzeczniczych I stopnia – są instytuty badawcze w dziedzinie medycyny pracy [3]. Rodzaj specjalizacji lekarskiej niezbędnej do wykonywania orzecznictwa w zakresie chorób zawodowych reguluje Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 czerwca 2010 r. w sprawie specjalizacji lekarskich niezbędnych do wykonywania orzecznictwa w zakresie chorób zawodowych. Orzecznictwo lekarskie w zakresie chorób zawodowych zakaźnych i pasożytniczych wykonują lekarze posiadający specjalizację w dziedzinie chorób zakaźnych lub medycyny pracy czy medycyny przemysłowej po zasięgnięciu opinii lekarza specjalisty chorób zakaźnych, a w przypadku gruźlicy – lekarza specjalisty chorób płuc. W odniesieniu do pracownika, który jest leczony w zakładzie opieki stacjonarnej z powodu wystąpienia ostrych objawów choroby mogącej być chorobą zawodową, orzecznictwo w zakresie chorób zawodowych wykonuje zatrudniony w zakładzie lekarz specjalista w dziedzinie medycyny właściwej dla tej choroby [4].

Wykaz chorób zawodowych nie precyzuje, które choroby zakaźne mogą być uznane za chorobę zawodową. Pozycja 26 wykazu („Choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa”) jest otwarta, co oznacza, że każdą chorobę z tej grupy można uznać za zawodową w przypadku potwierdzenia, bezspornie lub z wysokim prawdopodobieństwem, że została ona spowodowana działaniem czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy albo w związku ze sposobem wykonywania pracy [3].

Do tej grupy chorób należy także COVID-19 – choroba wywoływana przez nowego koronawirusa SARS-CoV-2, oficjalnie rozpoznawana od 2019 r. Pracownicy narażeni na SARS-CoV-2 w środowisku pracy mogą występować o uznanie przebytego COVID-19 za chorobę zawodową. Trwają rozmowy ekspertów w dziedzinie medycyny pracy i chorób zakaźnych dotyczące wypracowania jak najbardziej spójnego stanowiska orzeczniczego. Lekarze orzekający o chorobach zawodowych będą musieli się zmierzyć z problemami dotyczącymi samej definicji choroby COVID-19 i kwestii oceny narażenia zawodowego w zakresie specyfiki stanowiskowej oraz istotności ekspozycji na koronawirusa SARS-CoV-2 w odniesieniu do ryzyka zakażenia w populacji generalnej.

Zgodnie z danymi publikowanymi przez WHO oraz rekomendacjami Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych z dnia 1 maja 2020 r. potwierdzony przypadek COVID-19 to każda osoba z laboratoryjnym potwierdzeniem zakażenia SARS-CoV-2 techniką RT-PCR niezależnie od obecności objawów klinicznych [5].

W świetle powyższej definicji, opracowanej na potrzeby nadzoru sanitarno-epidemiologicznego, samo rozpoznane laboratoryjnie techniką RT-PCR (gdy nie występują objawy) upoważnia do rozpoznania choroby, a w świetle orzecznictwa o chorobach zawodowych – do ustalenia pozostaje związek przyczynowo-skutkowy między chorobą a wykonywaną pracą. To bardzo liberalne podejście może skutkować dużą liczbą rozpoznanych przypadków chorób zawodowych, także tych przebiegających bezobjawowo. Należy dodać, że w orzecznictwie dotyczącym chorób zawodowych przyjęto zasadę, że samo zarażenie patogenem, bez obecności objawów czy następstw zdrowotnych, z reguły nie jest rozpoznawane jako choroba zawodowa. Wobec tego można rozważyć inne podejście i dla celów orzeczniczych zdefiniować chorobę COVID-19 jako przypadek z laboratoryjnym potwierdzeniem zakażenia SARS-CoV-2 techniką RT-PCR z udokumentowanym występowaniem typowych objawów chorobowych lub trwałych następstw zdrowotnych. W przypadku takiej definicji mogą pojawić się problemy związane z niezgodnością definiowania choroby z zaleceniami międzynarodowymi, koniecznością ustalenia, jakie objawy upoważniałyby do rozpoznania choroby oraz w jaki sposób miałyby być udokumentowane (można przypuszczać, że chorzy z niewielkim nasileniem objawów będą sami leczyć się w domu, a więc nie będzie dokumentacji; w wywiadzie pacjenci będą potwierdzać występowanie objawów w celu uzyskania pozytywnego orzeczenia).

Kolejna kwestia dotyczy zmieniającego się podejścia do rozpoznawania choroby za pomocą innych testów niż test RT-PCR. W czasie przygotowania niniejszego opracowania w rozpoznawaniu COVID-19 dopuszcza się stosowanie tzw. szybkich testów molekularnych (dają wynik w ciągu 45–60 min), które spełniają wszystkie wymogi stawiane metodom genetycznym. Badania te są szczególnie przydatne w izbach przyjęć oddziałów zakaźnych i na szpitalnych oddziałach ratunkowych, ponieważ ich wynik pozwala podejmować decyzje o prawidłowej segregacji pacjentów [6].

Do rozpoznawania COVID-19 nie są rekomendowane testy serologiczne, ponieważ mogą one krzyżowo wykrywać przeciwciała przeciw innym patogennym koronawirusom, a ryzyko reakcji krzyżowych zależy od rodzaju wykrywanych przeciwciał. Testy serologiczne charakteryzują się niską czułością. Ich zastosowanie może ograniczać się do uprawdopodobnienia rozpoznania w przypadku pacjentów z typowym obrazem klinicznym i radiologicznym przy ujemnych wynikach badania molekularnego, diagnostyki zespołów pozapalnych będących powikłaniem SARS-CoV-2 czy do badań epidemiologicznych oceniających stan uodpornienia populacji oraz identyfikacji ozdrowieńców [6].

Kwestią nieodłącznie związana z orzecznictwem o chorobach zawodowych jest ocena narażenia zawodowego, w tym wykazanie bezspornie lub z wysokim prawdopodobieństwem, że do zakażenia wirusem SARS-CoV-2 doszło w miejscu pracy albo w związku z wykonywaną pracą. Ocena taka jest obecnie bardzo trudna ze względu na dużą częstość występowania

choroby w populacji ogólnej (analogicznie do zakażeń wirusem grypy).

Próbę oszacowania częstości występowania COVID-19 w poszczególnych zawodach i sektorach przemysłowych na terenie Unii Europejskiej i Wielkiej Brytanii oraz zidentyfikowanie możliwych czynników przyczyniających się do przenoszenia wirusa w zakładach pracy podjęło Europejskie Centrum ds. Zapobiegania i Kontroli Chorób (European Centre for Disease Prevention and Control – ECDC). Na podstawie zebranych danych wykazano, że środowisko pracy, w którym obserwowano rozwój choroby, było bardzo zróżnicowane i obejmowało ochronę zdrowia i opiekę społeczną, biura, place budowy, wojsko i organy ścigania, przemysł, placówki edukacyjne i wiele innych. Większość ognisk choroby dotyczyła miejsc pracy związanych z ochroną zdrowia i opieką społeczną, a w dalszej kolejności – zakładów pracy związanych z przetwórstwem żywności, kopalń i fabryk / zakładów produkcyjnych [7].

Wiadomo, że pracownicy ochrony zdrowia są istotnie narażeni zawodowo na czynniki biologiczne wywołujące choroby takie jak gruźlica, grypa, SARS, odra itp. [8]. Jako czynniki sprzyjające przenoszeniu COVID-19 wśród pracowników ochrony zdrowia wymienia się:

- bliski/bezpośredni kontakt z osobami chorymi lub materiałem biologicznym pobranym od chorych,
- niewłaściwe używanie PPE,
- pracę w zamkniętych pomieszczeniach,
- współdzielenie przestrzeni (np. stołówka, pokój lekarski),
- wspólne zakwaterowanie personelu, transport i/lub aktywność pozazawodową.

Poniżej wymieniono czynniki, które mogą wpływać na zachorowanie na COVID-19 w pracy innej niż praca w sektorze medycznym:

- w pracy biurowej:
 - dzielenie tej samej przestrzeni biurowej,
 - współdzielenie przestrzeni, np. w stołówce,
 - spotkania z wieloma osobami w tym samym pomieszczeniu,
 - utrzymywanie kontaktów społecznych ze współpracownikami także poza miejscem pracy,
- w jednostkach związanych z produkcją żywności i w rolnictwie:
 - praca w ciasnych lub zamkniętych przestrzeniach i brak dystansu społecznego,
 - dzielenie (głównie przez pracowników zagranicznych) mieszkań, które bywają przeludnione i w których warunki higieniczne są złe,
 - wspólny transport,
 - zatrudnianie pracowników sezonowych z obszarów o większej częstości występowania COVID-19,
- w fabrykach:
 - praca przy tej samej linii produkcyjnej lub w tej samej przestrzeni roboczej,
 - współdzielenie przestrzeni, np. w stołówce,
 - wspólny transport,
 - wspólne szatnie,
- w budownictwie:
 - wspólne i przeludnione mieszkania pracowników,
 - brak możliwości mycia rąk,
 - bariera językowa pracowników zagranicznych,
 - wspólny transport,

- w handlu:
 - praca z klientami (np. w aptece, sklepie),
 - praca na tej samej linii produkcyjnej/sprzedazowej,
 - wspólne szatnie/toalety,
 - spotkania pracowników,
 - współdzielenie powierzchni biurowej,
 - wspólny transport,
- w służbach mundurowych:
 - praca w bliskim kontakcie – utrudnione zachowanie dystansu,
 - wspólna stołówka,
 - wspólne obiekty i zakwaterowanie,
 - spotkania i szkolenia personelu, transport zbiorowy do miejsca docelowego [7].

W Polsce choroby zawodowe nie są przypisane konkretnym grupom zawodowym czy zawodom, co oznacza, że nie można uzależniać ich rozpoznania od miejsca zatrudnienia czy sposobu wykonywania pracy. Na przykład w Niemczech COVID-19 jako chorobę zawodową rozpatruje się tylko w 4 grupach zawodowych – u pracowników:

- 1) zatrudnionych w obszarach opieki zdrowotnej,
- 2) zatrudnionych w opiece społecznej,
- 3) zatrudnionych w laboratoriach,
- 4) wykonujących czynności o podwyższonym ryzyku zakażenia porównywalnym do ryzyka występującego w sektorze opieki zdrowotnej [9].

W innych sytuacjach przeprowadzana jest ocena pod kątem możliwości uznania rozpoznanej choroby za wypadek przy pracy.

Według danych opublikowanych w Niemczech do 22 maja 2020 r. zgłoszono 12 038 podejrzeń zakażenia wirusem SARS-CoV-2. Testy wykonano u 10 835 osób i w 3690 przypadkach (34,1%) wynik był dodatni. Dostępne były dane dotyczące przebiegu choroby u 3038 osób (82,3%) z pozytywnym wynikiem testu. Spośród tych przypadków 2570 (84,6%) miało łagodne, a 151 (5,0%) ciężkie objawy choroby. Zmarło 11 (0,4%) osób. Postępowanie orzecznicze ukończono w przypadku 3067 (83,1%) pracowników, z których u 2192 (71,5%) rozpoznane schorzenie uznano za chorobę zawodową. Autorzy raportu podkreślają jednak, że rzeczywista liczba rozpoznanych chorób zawodowych prawdopodobnie będzie ponad dwukrotnie wyższa i nadal będzie rosła, ponieważ nie wszystkie zgłoszenia zostały już rozpatrzone [9].

Opublikowane polskie dane na temat ryzyka zakażenia wirusem SARS-CoV-2 w miejscu pracy dotyczyły 2122 zakażonych osób, które zgodziły się wziąć udział w badaniu. Aktywnych zawodowo było 70% z nich. Aż 48% było pracownikami ochrony zdrowia, 3% było zatrudnionych w administracji publicznej lub sektorze obrony narodowej, 3% w transporcie, a 2% w sektorze edukacji. Inne grupy zawodowe stanowiły ≤1% wszystkich przypadków, a u 24% respondentów nie można była sklasyfikować obszaru zatrudnienia. Pielęgniarki stanowiły 25% pracowników ochrony zdrowia. Używanie odpowiednich środków ochrony osobistej (zgodnie z rekomendacjami WHO) zawsze zadeklarowało 60% aktywnych zawodowo pacjentów, prawie zawsze – 15%, czasami – 9% i prawie nigdy lub nigdy – 16% [10].

Według danych Ministerstwa Zdrowia od początku trwania epidemii do 26 października 2020 r. w Polsce zakażenie koronawirusem wśród pracowników ochrony zdrowia potwierdzono

m.in. u 6761 lekarzy, 520 dentystów, 522 diagnostów laboratoryjnych, 15 228 pielęgniarek, 1351 położnych, 913 ratowników i 445 farmaceutów. Kwarantanną objętych było w tym czasie 13 147 lekarzy, 28 360 pielęgniarek, 2812 położnych, 1696 dentystów, 1015 diagnostów laboratoryjnych, 1556 farmaceutów i 2588 ratowników, a hospitalizowanych było 574 lekarzy, 965 pielęgniarek, 56 położnych, 27 dentystów, 19 diagnostów, 27 farmaceutów i 49 ratowników. Zachorowanie na COVID-19 przyczyniło się do śmierci 16 lekarzy, 11 pielęgniarek, 6 farmaceutów, 1 ratownika medycznego i 1 położnej [11].

Biorąc pod uwagę powyższe dane oraz liczbę stwierdzanych zakażeń, można spodziewać się, że rozpoznawanie omawianej jednostki chorobowej jako choroby zawodowej przyczyni się do znacznego zwiększenia całkowitej liczby przypadków chorób zawodowych w Polsce, a COVID-19 może być najczęściej rozpoznawaną chorobą o etiologii zawodowej. Liczba przypadków zależeć jednak będzie od zgłaszalności oraz od przyjętych kryteriów orzecznich.

Podsumowując, pilnego określenia i uregulowania wymagają następujące kwestie:

- Czy do uznania COVID-19 za chorobę zawodową wystarczy wykazanie bezobjawowego zakażenia wirusem SARS-CoV-2, czy niezbędne będzie wykazanie związanych z zakażeniem objawów chorobowych (jeśli tak, jakich)?
- Czy COVID-19 jako choroba zawodowa może być rozpoznawany we wszystkich grupach zawodowych, czy – wzorem innych krajów europejskich – tylko w wybranych zawodach, w przypadku których ryzyko nabycia infekcji jest istotnie większe niż w populacji ogólnej?
- Czy w przypadku potwierdzenia zakażenia SARS-CoV-2 konieczne będzie udokumentowanie, że pracownik miał w miejscu pracy kontakt z osobą z potwierdzonym zakażeniem wirusem SARS-CoV-2?

Piśmiennictwo

1. Świątkowska B., Hanke W., Szeszenia-Dąbrowska N.: Choroby zawodowe w Polsce w 2019 roku. Instytut Medycyny Pracy, Łódź 2020
2. Ustawa Kodeks pracy z dnia 26 czerwca 1974 r. DzU z 2020 r., poz. 1320
3. Rozporządzenie Rady Ministrów w sprawie chorób zawodowych z dnia 30 czerwca 2009 r. DzU z 2013 r., poz. 1367
4. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 18 czerwca 2010 r. w sprawie specjalizacji lekarskich niezbędnych do wykonywania orzecznictwa w zakresie chorób zawodowych. DzU z 2010 r. nr 110, poz. 736
5. Flisiak R., Horban A., Jaroszewicz J. i wsp.: Management of SARS-CoV-2 infection: recommendations of the Polish Association of Epidemiologists and Infectiologists as of March 31, 2020. *Pol. Arch. Intern. Med.* 2020;130:352–357, <https://doi.org/10.20452/pamw.15270>
6. Flisiak R., Parczewski M., Horban A. i wsp.: Zalecenia diagnostyki i terapii zakażeń SARS-CoV-2 Polskiego Towarzystwa Epidemiologów i Lekarzy Chorób Zakaźnych z dnia 13 października 2020. Aneks nr 2 do rekomendacji z 31 marca 2020
7. COVID-19 clusters and outbreaks in occupational settings in the EU/EEA and the UK. ECDC, Stockholm 2020
8. European Commission. Directorate-General for Employment, Social Affairs and Inclusion. Occupational health and safety

- risks in the healthcare sector: Publications Office of the European Union, Luxembourg 2011
9. Nienhaus A., Hod R.: COVID-19 among HealthWorkers in Germany and Malaysia. *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2020;17:4881
 10. Sierpiński R., Pinkas J., Jankowski M. i wsp.: Occupational risks for SARS-CoV-2 infection: the Polish experience. *Int. J. Occup. Med. Environ. Health* 2020;33(6):781–789, <https://doi.org/10.13075/ijomeh.1896.01663>
 11. Rynekzdrowia.pl [Internet]. MZ: zakażonych koronawirusem w czasie epidemii m.in. 6,7 tys. lekarzy i ponad 500 diagnostów. Adres: <https://www.rynekzdrowia.pl/uslugi-medyczne/mz-zakazonych-koronawirusem-w-czasie-epidemii-m-in-6-7-tys-lekarzy-i-ponad-500-diagnostow,214641,8.html> [dostęp 14 listopada 2020]