

**Zakład Higieny i Dietetyki
Uniwersytet Jagielloński Collegium Medicum
Kraków**

CHOROBY ZAWODOWE

Prof. dr hab. Emilia Kolarzyk

Choroby zawodowe

Chorobami zawodowymi – w ujęciu lekarskim – można nazwać **wszelkie zaburzenia stanu zdrowia swoiście związane ze środowiskiem pracy zawodowej lub sposobem jej wykonywania**. Prawodawstwo większości państw przewiduje świadczenia pieniężne dla osób dotkniętych ch.z. oraz wprowadza obowiązek zgłaszania i rejestracji tych chorób. Poszczególne państwa ustalają wykazy ch.z. jako specjalny akt prawny.

W ujęciu lekarsko-prawnym za chorobę zawodową uważa się chorobę określoną w wykazie chorób zawodowych, jeżeli została spowodowana działaniem czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy lub sposobem wykonywania pracy.

Rozpoznanie choroby zawodowej musi być poprzedzone:

- wywiadem o narażeniu zawodowym, warunkach i sposobie wykonywania pracy.
- charakterystyką stanowiska pracy, stażem i chronometrażem pracy w narażeniu przedstawionym przez zakład pracy.

Charakterystyka stanowiska pracy winna zawierać informacje o występujących na stanowisku szkodliwościach lub uciążliwościach.

Dla czynników chemicznych i fizycznych konieczne są pomiary stężeń (nateżeń) czynników szkodliwych (NDS, NDN).

Ocena narażenia zawodowego może być również przeprowadzana w odniesieniu do:

- 2) czynników biologicznych - rodzaj czynnika, ustalenie kontaktu, okresu utajenia oraz stwierdzenie mechanizmu działania lub drogi szerzenia się czynnika, bez konieczności określenia stężenia tego czynnika;
- 3) czynników o działaniu uczulającym (alergenów) - rodzaj czynnika
 - i stwierdzenie kontaktu z takim czynnikiem w czasie pracy,
 - jeżeli występował on w środowisku pracy, narzędziach pracy, surowcach, półproduktach lub gotowych wyrobach,
 - bez konieczności określania stężenia tego czynnika;
- 4) czynników o działaniu rakotwórczym - substancje i preparaty chemiczne zakwalifikowane do kategorii 1 na podstawie przepisów
 - o substancjach i preparatach chemicznych, czynniki i procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym wymienione w przepisach wydanych na podstawie art. 222 § 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r.

Ocenę narażenia zawodowego przeprowadza:

- 1) **lekarz**, który sprawuje profilaktyczną opiekę nad pracownikiem -w związku z podejrzeniem choroby zawodowej.

Dlatego jest to jeden z powodów, dla których pracodawca powinien przekazać lekarzowi kompletne i rzetelne dane o narażeniu zarówno w skierowaniu na badania profilaktyczne, jak też podczas wizytacji stanowisk pracy.

- 2) w toku ustalania rozpoznania choroby zawodowej - *lekarz zatrudniony w uprawnionej jednostce orzeczniczej*,
- 3) w toku podejmowania decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej lub decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej - *właściwy państwowy powiatowy inspektor sanitarny*.

Nowa lista chorób zawodowych

2 lipca 2009r wszedł w życie wyrok Trybunału Konstytucyjnego z 19 czerwca 2008 r. zgodnie z którym poprzednie rozporządzenie z 2002r dotyczące chorób zawodowych straciło moc, gdyż zostało wydane bez odpowiednich upoważnień w kodeksie pracy.

3 lipca 2009r weszły w życie dwa ważne przepisy:

- - nowelizacja kodeksu pracy
- - nowe rozporządzenie w sprawie chorób zawodowych

Choroby zawodowe
Załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów
z dnia 30 czerwca 2009 r. (poz. 869)

1. Zatrucia ostre albo przewlekłe lub ich następstwa wywołane przez substancje chemiczne

2. Gorączka metaliczna

3. Pylice płuc:

1) pylica krzemowa

2) pylica górników kopalń węgla

3) pylico-gruźlica

4) pylica spawaczy

5) pylica azbestowa oraz pozostałe pylice krzemianowe

6) pylica talkowa

7) pylica grafitowa

8) pylice wywoływane pyłami metali

Nowości w porównaniu do 2002 r

W 1 punkcie - zrezygnowano z przykładowych substancji chemicznych, które mogą powodować zatrucia.

W 26 punkcie - zrezygnowano z wymieniania poszczególnych chorób zakaźnych i pasożytniczych.

Punkty te zostały otwarte, co oznacza, że w tych przypadkach za chorobę zawodową można będzie uznać każde zatrucie lub zakażenie, jeżeli zostanie stwierdzone, że zostało spowodowane narażeniem zawodowym, a jego objawy wystąpiły w okresie upoważniającym do rozpoznania choroby zawodowej.

W 3 punkcie - lista pylic została zamknięta, ale uszczegółowiono ją w stosunku do poprzedniej o trzy rodzaje pylic: talkową, grafitową i wywołaną pyłami metali.

Choroby zawodowe

4. Choroby opłucnej lub osierdzia wywołane pyłem azbestu:

- 1) rozległe zgrubienia opłucnej
- 2) rozległe blaszki opłucnej lub osierdzia
- 3) wysięk opłucnowy

5. Przewlekłe obturacyjne zapalenie oskrzeli,

- które spowodowało trwałe upośledzenie sprawności wentylacyjnej płuc z obniżeniem natężonej objętości wydechowej pierwszosekundowej (FEV₁) poniżej 60 % wartości należnej,
- wywołane narażeniem na pyły lub gazy drażniące,
- jeżeli w ostatnich 10 latach pracy zawodowej
- co najmniej w 30 % przypadków stwierdzono na stanowisku pracy przekroczenia najwyższych dopuszczalnych stężeń

6. Astma oskrzelowa

Choroby zawodowe

- 7. Zewnętrzne pochodne alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych:**
 - 1) postać ostra i podostra
 - 2) postać przewlekła
- 8. Ostre uogólnione reakcje alergiczne**
- 9. Byssinoza**
- 10. Beryloza**
- 11. Choroby płuc wywołane pyłem metali twardych**
- 12. Alergiczny nieżyt nosa**
- 13. Zapalenie obrzękowe krtani o podłożu alergicznym**
- 14. Przedziurawienie przegrody nosa wywołane substancjami o działaniu żrącym lub drażniącym**

Choroby zawodowe

15. Przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat:

- 1) guzki głosowe twarde
- 2) wtórne zmiany przerostowe fałdów głosowych
- 3) niedowład mięśni wewnętrznych krtani z wrzecionowatą niedomykalnością fonacyjną głośni i trwałą dysfonią

16. Choroby wywołane działaniem promieniowania jonizującego:

- 1) ostra choroba popromienna uogólniona po napromieniowaniu całego ciała lub przeważającej jego części
- 2) ostra choroba popromienna o charakterze zmian zapalnych lub zapalno-martwiczych skóry i tkanki podskórnej
- 3) przewlekłe popromienne zapalenie skóry
- 4) przewlekłe uszkodzenie szpiku kostnego
- 5) zaćma popromienna

Okres, w którym wystąpienie udokumentowanych objawów chorobowych upoważnia do rozpoznania choroby zawodowej pomimo wcześniejszego zakończenia pracy

w narażeniu - indywidualnie w zależności od okresu latencji nowotworu

17. Nowotwory złośliwe powstałe w następstwie działania czynników występujących w środowisku pracy, uznanych za rakotwórcze u ludzi:

- 1) rak płuca, rak oskrzela
- 2) międzybłoniak opłucnej albo otrzewnej
- 3) nowotwór układu krwiotwórczego
- 4) nowotwór skóry
- 5) nowotwór pęcherza moczowego
- 6) nowotwór wątroby
- 7) rak krtani
- 8) nowotwór nosa i zatok przynosowych
- 9) nowotwory wywołane działaniem promieniowania jonizującego z prawdopodobieństwem indukcji przekraczającym 10 %

Choroby zawodowe skóry

- 1) alergiczne kontaktowe zapalenie skóry
- 2) kontaktowe zapalenie skóry z podrażnienia
- 3) trądzik olejowy, smarowy lub chlorowy o rozległym charakterze
- 4) drożdżakowe zapalenie skóry rąk u osób pracujących w warunkach sprzyjających rozwojowi drożdżaków chorobotwórczych
- 5) grzybice skóry u osób stykających się z materiałem biologicznym pochodzącym od zwierząt
- 6) pokrzywka kontaktowa
- 7) fotodermatozy zawodowe

Choroby zawodowe układu ruchu

19. Przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy:

- 1) przewlekłe zapalenie ścięgna i jego pochewki
- 2) przewlekłe zapalenie kaletki maziowej
- 3) przewlekłe uszkodzenie łąkotki u osób wykonujących pracę w pozycji klęczącej lub kucznej
- 4) przewlekłe zapalenie okołostawowe barku
- 5) przewlekłe zapalenie nadkłykcia kości ramiennej
- 6) zmęczeniowe złamanie kości

Choroby układu nerwowego i słuchu

20. Przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy:

- 1) zespół cieśni w obrębie nadgarstka
- 2) zespół rowka nerwu łokciowego
- 3) zespół kanału de Guyona
- 4) uszkodzenie nerwu strzałkowego wspólnego u osób wykonujących pracę w pozycji kucznej

21. Obustronny trwały odbiorczy ubytek słuchu typu ślimakowego lub czuciowo-nerwowego spowodowany hałasem,

wyrażony podwyższeniem progu słuchu o wielkości co najmniej 45 dB w uchu lepiej słyszającym, obliczony jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości audiometrycznych 1,2 i 3 kHz

Czynniki fizyczne

22.Zespół wibracyjny:

- 1) postać naczyniowo-nerwowa
- 2) postać kostno-stawowa
- 3) postać mieszana: naczyniowo-nerwowa i kostno-stawowa

23.Choroby wywołane pracą w warunkach podwyższonego ciśnienia atmosferycznego:

- 1) choroba dekompresyjna
- 2) urazy ciśnieniowe
- 3) następstwa oddychania mieszaninami gazowymi pod zwiększonym ciśnieniem¹

24.Choroby wywołane działaniem wysokich albo niskich temperatur otoczenia:

- 1) udar cieplny albo jego następstwa
- 2) wyczerpanie cieplne albo jego następstwa
- 3) odmroziny

Choroby zawodowe –wzrok i zakaźne

25.Choroby układu wzrokowego wywołane czynnikami fizycznymi, chemicznymi lub biologicznymi:

- 1) alergiczne zapalenie spojówek
- 2) ostre zapalenie spojówek wywołane promieniowaniem nadfioletowym
- 3) epidemiczne wirusowe zapalenie spojówek lub rogówki
- 4) zwyrodnienie rogówki wywołane czynnikami drażniącymi
- 5) zaćma wywołana działaniem promieniowania podczerwonego lub długofalowego nadfioletowego
- 6) centralne zmiany zwyrodnieniowe siatkówki i naczyńki wywołane krótkofalowym promieniowaniem podczerwonym lub promieniowaniem widzialnym z obszaru widma niebieskiego

26.Choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa

Choroby zawodowe lekarzy dentystów

Do chorób zawodowych upośledzających wykonywanie pracy zawodowej lekarzy dentystów zalicza się głównie

schorzenia układu ruchu

Najbardziej narażona część ciała to kręgosłup.

Przeprowadzone badania radiologiczne (rtg, NMR), wykazały zdecydowanie większe zmiany patologiczne u lekarzy dentystów w porównaniu z rówieśnikami, wykonującymi inne zawody.

Główne schorzenia w populacji lekarzy dentystów, to:

- zapalenia nadkłykcia kości ramiennej,
- zapalenie barku, kanału łokciowego,
- zespół cieśni nadgarstka,
- zespół ucisku nerwu bocznego skórniego uda.

Choroby lekarzy dentyków

- **choroby zakaźne i pasożytnicze**; ryzyko zakażenia krwiopochodnego zależy od drogi zakażenia oraz stanu wirusologicznego człowieka. Najczęstsza przyczyna to zakłucie igłą zawierającą zakażoną krew.
- **choroby układu oddechowego:**
astma zawodowa i inne schorzenia wywoływane przez **bakterie, wirusy i grzyby** bytujące w środowisku pracy.
- **choroby skóry pochodzenia zawodowego:**
alergiczne kontaktowe zapalenie skóry,
kontaktowe zapalenie skóry z podrażnienia,
fotodermatozy, przebarwienia skóry, pokrzywka kontaktowa
grzybica skóry

**Rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 26 czerwca 2014 roku
w sprawie: *ustalania uszczerbku na zdrowiu funkcjonariuszy Policji, Straży Granicznej,
Państwowej Straży Pożarnej i Biura Ochrony Rządu* Dz.U. 2014 poz. 866**

**Wykaz Chorób pozostających w związku z pełnieniem służby w Policji, SG, PSP i BOR
zawiera 29 pozycji i w stosunku do ogólnie obowiązującego obejmuje nowe pozycje**

***Psychozy reaktywne oporne na leczenie** (przyczyna: Ostry stres spowodowany zdarzeniami
zaistniałymi w czasie pełnienia służby; ostry początek choroby)

***PTSD/STSW – bez kryterium czasu służby (zespół stresu pourazowego)**

- 1) zaburzenia lękowe:
 - · fobie
 - · zespół lęku uogólnionego, zespół lęku panicznego
 - · zaburzenia depresyjno-lękowe nawracające
 - · zaburzenia obsesyjno-kompulsyjne
- 2) zaburzenia osobowościowe

***Nadciśnienie tętnicze z powikłaniami wielonarządowymi**

***Żylaki podudzia z trudno gojącymi się owrzodzeniami**

Uszczegółowiono wykaz chorób zakaźnych lub pasożytniczych: wirusowe zapalenie wątroby
borelioza; gruźlica; bruceloza; pełzakowica; zimnica; inne, w tym choroby powstałe w wyniku
powikłań szczepień ochronnych, wykonywanych w związku ze służbą na określonym
stanowisku, zapalenie mięśnia sercowego, wsierdzia, osierdzia w przebiegu chorób
o etiologii bakteryjnej, wirusowej lub pasożytniczej

OBWIESZCZENIE MINISTRA PRACY I POLITYKI SOCJALNEJ

Od 1 kwietnia 2014 r. do 31 marca 2015 r. kwoty jednorazowych odszkodowań z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej, wynoszą:

- 1) 730 zł** za każdy procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu (589 zł -2009, **680 zł -2012; 704 zł -2013**)

- 2) 730 zł** za każdy procent stałego lub długo-trwałego uszczerbku na zdrowiu, z tytułu zwiększenia tego uszczerbku co najmniej o 10 punktów procentowych (589 zł -2009, **680 zł -2012; 704 zł -2013**)

Jednorazowe odszkodowania

- 3) **12 775 zł** z tytułu orzeczenia całkowitej niezdolności do pracy oraz niezdolności do samodzielnej egzystencji ubezpieczonego (10.304 zł -2009, **11 896 zł -2012; 12 326 zł-2013**)
- 4) **12 775 zł** z tytułu orzeczenia całkowitej niezdolności do pracy oraz niezdolności do samodzielnej egzystencji wskutek pogorszenia się stanu zdrowia rencisty (10.304 zł -2009, **11 896 zł -2012; 12 326 zł-2013**)
- 5) **65 701 zł** , gdy do jednorazowego odszkodowania uprawniony jest małżonek lub dziecko zmarłego ubezpieczonego lub rencisty (52.990 zł-2009 , **61.191zł -2012; 63390 zł-2013**)
- 6) **32 851 zł** , gdy do jednorazowego odszkodowania uprawniony jest członek rodziny zmarłego ubezpieczonego lub rencisty inny niż małżonek lub dziecko (**30 596 zł-2013**)
- 7) **65 701 zł** , gdy do jednorazowego odszkodowania uprawnieni są równocześnie małżonek i jedno lub więcej dzieci zmarłego ubezpieczonego lub rencisty, oraz **11.898 zł** z tytułu zwiększenia tego odszkodowania przysługującego na każde z tych dzieci (52.990 zł-2009; **61.191zł-2013**)

Jednorazowe odszkodowania

- 8) **65 701 zł**, gdy do jednorazowego odszkodowania uprawnionych jest równocześnie dwoje lub więcej dzieci zmarłego ubezpieczonego lub rencisty, oraz **12775** z tytułu zwiększenia tego odszkodowania przysługującego na drugie i każde następne dziecko (52.990 zł-2009; **61.191zł zł-2013**)
- 9) **12 775 zł**, gdy obok małżonka lub dzieci do jednorazowego odszkodowania uprawnieni są równocześnie inni członkowie rodziny zmarłego ubezpieczonego lub rencisty, każdemu z nich niezależnie od odszkodowania przysługującego małżonkowi lub dzieciom (10.304 -2009; **11.898 zł-2013**)
- 10) **32 851 zł**, gdy do jednorazowego odszkodowania uprawnieni są tylko członkowie rodziny inni niż małżonek lub dzieci zmarłego ubezpieczonego lub rencisty, oraz 10.304 zł z tytułu zwiększenia tego odszkodowania przysługującego na drugiego i każdego następnego uprawnionego (26.495 zł -2009; **30.596 zł-2013**)

Podstawa prawna:

- - ustawa z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. z 2009 r. Nr 167, poz. 1322 ze zm.),
- - obwieszczenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 26 lutego 2014 r. w sprawie wysokości kwot jednorazowych odszkodowań z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej (M.P. poz. 187).

Etiologia chorób zawodowych

Dziś największym wrogiem pracowników stał się stres, który może stać się przyczyną nadciśnienia, wywołać udar mózgu lub zawał serca.

W tym przypadku nie można z całą odpowiedzialnością stwierdzić, czy jest to wyłącznie patologia środowiska pracy. Trudno go oddzielić od stylu życia czy diety.- kłopoty diagnostyczne

W krajach skandynawskich już traktuje się czynniki psychosomatyczne jako sprzyjające rozwojowi chorób zawodowych

Choroby zawodowe-2013

- Centralny Rejestr Chorób Zawodowych w IMP odnotował w kraju **2214** przypadki chorób zawodowych w **2013r** (1458 -mężczyźni,756-kobiety)
- Współczynnik zapadalności na 100 tys. zatrudnionych wynosił 21.4.
Najwyższe współczynniki :
 - choroby zakaźne lub pasożytnicze(5.7 na 100 tys. zatrudnionych),
 - pylice płuc (5,6 na 100 tys.),
 - ubytki słuchu (1.8 na 100 tys.),
 - choroby obwodowego układu nerwowego (1.7 na 100 tys.),
 - choroby narządu głosu (2.3 na 100 tys.)
 - choroby układu ruchu (0.8 na 100 tys.).
 - nowotwory złośliwe (0.8 na 100 tys.).

Dla porównania liczba chorób zawodowych w poprzednim okresie

1996 r. - **11.318**, 1998 - **12.017** 2008- **3.546** 2012-**2402**

Źródło: Neonila Szeszenia –Dąbrowska i wsp . **Choroby zawodowe w Polsce w 2013 r. i ich czynniki przyczynowe**, Med Pr 2014; 65(4):463-472

2013

- Najczęstszymi przyczynami chorób zawodowych było narażenie na pyły (35% ogółu przypadków), w większości nieorganiczne (węgla, azbestu oraz pyły przemysłowe z zawartością wolnej krzemionki).
- Wśród pyłów organicznych dominujące znaczenie w rozwoju patologii miało alergizujące działanie pyłu mąki i pyłów roślinnych.
- Co trzeci przypadek patologii zawodowej przypisano działaniu czynników fizycznych, głównie sposobowi wykonywania pracy, wysiłkowi głosowemu i hałasowi.
- Najwyższa zapadalność dotyczyła górnictwa i wydobywania (271,1), na kolejnych miejscach znalazły się:
 - przetwórstwo przemysłowe (24,3),
 - edukacja (22,4),
 - rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo (21,0),
 - opieka zdrowotna i pomoc społeczna (20,5).

Źródło: Neonila Szeszenia –Dąbrowska i wsp. **Choroby zawodowe w Polsce w 2013 r. i ich czynniki przyczynowe**, Med Pr 2014; 65(4):463-472

Przy ocenie narażenia zawodowego w zależności od rodzaju czynnika należy uwzględnić:

1. czynniki chemiczne i fizyczne – rodzaj czynnika, wartość stężeń lub natężeń i okres narażenia zawodowego,

2. czynniki biologiczne – rodzaj czynnika, ustalenie czasu kontaktu oraz stwierdzenie mechanizmu działania lub drogi szerzenia się czynnika, bez konieczności określania stężenia tego czynnika,

3. czynniki o działaniu uczulającym – rodzaj czynnika i stwierdzenie kontaktu z takim czynnikiem w czasie pracy, jeżeli występował on w środowisku pracy, surowcach, półproduktach lub gotowych wyrobach, bez konieczności określania stężenia tego czynnika.

Wykaz chorób zawodowych-2002

Aktualny wykaz ch.z. znajduje się w rozporządzeniu RM z dnia 30.07.2002 r. w sprawie chorób zawodowych, szczegółowych zasad postępowania w sprawach zgłaszania podejrzenia, rozpoznawania i stwierdzania chorób zawodowych oraz podmiotów właściwych w tych sprawach (Dz. U. z 2002 r. Nr 132, poz. 1115).

W odróżnieniu od poprzednio obowiązującego z 1983 r. (Dz. U. z 1983 r. Nr 65, poz. 294) zawiera przy każdym punkcie wykazu „okres, w którym wystąpienie udokumentowanych objawów chorobowych upoważnia do rozpoznania ch.z. pomimo wcześniejszego zakończenia narażenia zawodowego”. Zawiera on 26 punktów:

<p>Choroba zawodowa</p>	<p>Okres, w którym wystąpienie udokumentowanych objawów chorobowych upoważnia do rozpoznania ch.z. pomimo wcześniejszego zakończenia narażenia zawodowego</p>
-------------------------	---

Punkt pierwszy nowego wykazu „Zatrucia ostre albo przewlekłe lub ich następstwa wywołane przez następujące substancje chemiczne” uzupełniony został o listę wyszczególniającą 56 czynników chemicznych (z możliwością rozszerzenia), które mogą powodować zatrucia. Stary wykaz nie wyszczególniał tych czynników.

Obecnie wyznaczony został okres, w którym wystąpienie udokumentowanych objawów chorobowych upoważnia do rozpoznania choroby zawodowej. W przypadku zatruc ostrych – 3 dni, w zatruciach przewlekłych – bez ograniczeń czasowych.

1. Zatrucia ostre albo przewlekłe lub ich następstwa wywołane przez następujące substancje chemiczne:

- antymon lub jego związki, bar lub jego związki, chrom lub jego związki, kobalt lub jego związki, nikiel lub jego związki, rtęć lub jej związki, wolfram lub jego związki, azotany (V) lub (III), chlor, cyjanki lub związki pochodne, fosfor lub jego związki, izocyjaniany, kwas azotowy (V), kwas siarkowy (VI), siarkowodór, tlenki azotu, akrylonitryl, aminy alifatyczne lub ich chlorowcopochodne, benzen lub jego homologi, chlorowcopochodne sulfonianów alkiloarylowych, chlorowcopochodne węglowodorów alifatycznych lub alicyklicznych, disiarczek węgla, eter metylowy, eter etylowy, eter izopropylowy, eter dietylowy, eter dichloroizopropylowy, gwajakol, eter metylowy lub etylowy glikolu etylenowego, formaldehyd, ketony lub ich chlorowcopochodne, naftalen lub jego homologi, nitropochodne węglowodorów aromatycznych, styren lub dietylobenzen, węglowodory alifatyczne lub alicykliczne występujące w benzynie lub benzynie lakowej, arsen lub jego związki, beryl lub jego związki, kadm lub jego związki, mangan lub jego związki, ołów lub jego związki, wanad lub jego związki, amoniak, brom, chlorowodór, fluor lub jego związki, fosgen, jod, kwas cyjanowodorowy, ozon, tlenek węgla, tlenki siarki, alkohol butylowy, metylowy lub izopropylowy, aminy aromatyczne lub hydrazyny albo ich pochodne, chinony, chlorowcopochodne tlenków alkiloarylowych, chlorowcopochodne węglowodorów aromatycznych, estry fosforoorganiczne, fenol lub jego homologi albo ich chlorowcopochodne lub nitropochodne, glikol etylenowy, glikol dietylenowy, 1,4-butandiol lub ich nitrowe pochodne, nitrowe pochodne glikoli lub gliceryny, kwasy organiczne, naftole lub ich homologi lub ich chlorowcopochodne, nitropochodne węglowodorów alifatycznych, inne substancje chemiczne

*w przypadku zatruć
ostrych
– 3 dni*

*w przypadku zatruć
przewlekłych – nie
określa się*

2. Gorączka metaliczna	<i>3 dni</i>
3. Pylice płuc: <ul style="list-style-type: none"> - pylica krzemowa - pylica górników kopalń węgla - pylico-gruźlica - pylica spawaczy - pylica azbestowa - inne rodzaje pylic 	<i>nie określa się</i> <i>nie określa się</i> <i>nie określa się</i> <i>nie określa się</i> <i>nie określa się</i> <i>nie określa się</i>
4. Choroby opłucnej lub osierdzia wywołane pyłem azbestu: <ul style="list-style-type: none"> - rozległe zgrubienia opłucnej - rozległe blaszki opłucnej lub osierdzia - wysięk opłucnowy 	<i>nie określa się</i> <i>nie określa się</i> <i>3 lata</i>
5. Przewlekłe obturacyjne zapalenie oskrzeli, które spowodowało trwale upośledzenie sprawności wentylacyjnej płuc z obniżeniem natężonej objętości wydechowej pierwszosekundowej (FEV1) poniżej 50% wartości należnej, wywołane narażeniem na pyły lub gazy drażniące, jeżeli w ostatnich 10 latach pracy zawodowej były przypadki stwierdzenia na stanowisku pracy przekroczeń odpowiednich normatywów higienicznych	<i>1 rok</i>
6. Astma oskrzelowa	<i>1 rok</i>
7. Zewnętrzne pochodne alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych: <ul style="list-style-type: none"> - postać ostra i podostra - postać przewlekła 	<i>1 rok</i> <i>3 lata</i>

1. W punkcie drugim wprowadzono gorączkę metaliczną, nie ujętą w starym wykazie.
2. Punkt trzeci zawiera rodzaje pylic płuc w zależności od rodzaju pyłu indukującego rozwój schorzenia. **Nowością jest ujęcie w tym punkcie pylicogruźlicy.** Pylice mogą być rozpoznawane bez ograniczeń czasowych od ustania narażenia.
3. W odniesieniu do starego wykazu punkt czwarty jest całkowitą nowością. Pozwala on na **rozpoznanie chorób opłucnej lub osierdzia wywołanych pyłem azbestu.** Pozwala to na rozszerzenie możliwości orzeczniczych w stosunku do pracowników narażonych na działanie pyłów azbestu o rozpoznanie:
 - rozległych zgrubień opłucnej (bez ograniczeń czasowych od ustania narażenia)
 - rozległych blaszek opłucnej lub osierdzia (bez ograniczeń czasowych od ustania narażenia)
 - wysięk opłucnowy (w okresie nie dłuższym niż 3 lata wystąpienia udokumentowanych objawów chorobowych od ustania narażenia)

4. Przewlekłe obturacyjne zapalenie oskrzeli (umieszczone w poprzednim wykazie w pozycji czwartej) rozpoznawane jest o zmienione kryteria diagnostyczne.

*Poprzednio rozpoznawane było w przypadku stwierdzonej **niewydolności oddechowej** określanej na podstawie wyników **badania gazometrycznego krwi**.

*Obecnie jako kryterium orzecznicze traktowane jest **trwale upośledzenia sprawności wentylacyjnej płuc z obniżeniem natężonej objętości wydechowej pierwszosekundowej (FEV1) poniżej 50% wartości należnej**.

Kryterium stanowi także narażenie na pyły lub gazy drażniące, jeżeli w ostatnich 10 latach pracy zawodowej były przypadki stwierdzenia na stanowisku pracy przekroczeń normatywów higienicznych (NDS). Przewlekłe obturacyjne zapalenie oskrzeli rozpoznawane może być w okresie nie dłuższym niż 1 rok od wystąpienia udokumentowanych objawów chorobowych upoważniających do rozpoznania choroby zawodowej pomimo wcześniejszego zakończenia narażenia zawodowego.

5. Punkt trzeci starego wykazu chorób zawodowych” przewlekłe choroby oskrzeli wywołane działaniem substancji powodujących napadowe stany spastyczne oskrzeli i choroby płuc przebiegające z odczynami zapalno-wytwórczymi w płucach” rozbity został na 5 pozycji :

Pkt 6. Astma oskrzelowa – 1 rok

Pkt.7. Zewnątrzpochodne alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych
–1-3 lat

Pkt. 9. Byssinoza – 1 rok

Pkt.10 Beryloza

Pkt.11.Choroby płuc wywołane pyłem metali twardych.

Dla astmy, byssinozy i zewnątrzpochodnego alergicznego zapalenia pęcherzyków płucnych ustalono okres wystąpienia udokumentowanych objawów chorobowych upoważniających do rozpoznania choroby zawodowej pomimo wcześniejszego zakończenia narażenia zawodowego na 1 rok. Pozostałe nie mają ograniczeń czasowych

8. Ostre uogólnione reakcje alergiczne	<i>1 dzień</i>
9. Byssinoza	<i>1 rok</i>
10. Beryloza	<i>nie określa się</i>
11. Choroby płuc wywołane pyłem metali twardych	<i>nie określa się</i>
12. Alergiczny nieżyt nosa	<i>1 rok</i>
13. Zapalenie obrzękowe krtani o podłożu alergicznym	<i>1 rok</i>
14. Przedziurawienie przegrody nosa wywołane substancjami o działaniu żrącym lub drażniącym	<i>2 lata</i>
15. Przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat:	
- guzki głosowe twarde	<i>2 lata</i>
- wtórne zmiany przerostowe fałdów głosowych	<i>2 lata</i>
- niedowład mięśni przywodzących i napinających fałdy głosowe z niedomykalnością fonacyjną głośni i trwałą dysfonią	<i>2 lata</i>

W pkt 8 umieszczono ostre uogólnione reakcje alergiczne, które nie były ujęte w poprzednim wykazie chorób zawodowych, co stanowiło lukę orzeczniczą niekorzystną dla pacjentów. Udokumentowanie objawów musi nastąpić w ciągu jednego dnia.

Z dawnej pozycji 6 starego wykazu skreślono przewlekłe zanikowe i przerostowe nieżyty błon śluzowych nosa, gardła, krtani i tchawicy wywołane działaniem substancji silnie drażniących nie znajdując uzasadnienia medycznego do rozpoznawania tych schorzeń jako zawodowe. Ze schorzeń błon śluzowych nosa, gardła, krtani i tchawicy spowodowanych działaniem substancji uczulających pozostawiono jedynie **alergiczny nieżyt nosa** (pkt 12 nowego wykazu) oraz **zapalenie obrzękowe krtani** (pkt . 13 nowego wykazu) – roczne kryterium czasowe

Wprowadzono w pkt 14 **przedziurawienie przegrody nosa wywołane substancjami o działaniu żrącym lub drażniącym**. Pozwala to na uszczegółowienie zmian powstających w obrębie górnych dróg oddechowych w wyniku narażenia zawodowego.

<p>16. Choroby wywołane działaniem promieniowania jonizującego:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ostra choroba popromienna uogólniona po napromieniowaniu całego ciała lub przeważającej jego części - ostra choroba popromienna o charakterze zmian zapalnych lub zapalno-martwiczych skóry i tkanki podskórnej - przewlekłe popromienne zapalenie skóry - przewlekłe uszkodzenie szpiku kostnego - zaćma popromienna - nowotwory złośliwe z prawdopodobieństwem indukcji przekraczającym 10% 	<p><i>2 miesiące</i></p> <p><i>1 miesiąc</i></p> <p><i>nie określa się</i></p> <p><i>3 lata</i></p> <p><i>10 lat</i></p> <p><i>indywidualnie, po oszacowaniu ryzyka</i></p>
<p>17. Nowotwory złośliwe powstałe w następstwie działania czynników występujących w środowisku pracy, uznanych za rakotwórcze u ludzi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - rak płuca, rak oskrzela - międzybłoniak opłucnej albo otrzewnej - nowotwór układu krwiotwórczego - nowotwór skóry - nowotwór pęcherza moczowego - naczyniako-mięsak wątroby - inne nowotwory 	<p><i>indywidualnie w zależności od okresu latencji nowotworu</i></p>

Pkt 9 starego wykazu „Nowotwory złośliwe powstałe w następstwie działania czynników rakotwórczych występujących w środowisku pracy” został umieszczony w pkt 17 nowego wykazu. Uściślone zostało jego brzmienie – „Nowotwory złośliwe powstałe w następstwie działania czynników występujących w środowisku pracy **uznanych za rakotwórcze u ludzi**”

W punkcie tym wymienione zostały poszczególne rodzaje nowotworów

Okres pomiędzy wystąpieniem schorzenia nowotworowego a ustaniem narażenia zawodowego jest indywidualny w zależności od okresu latencji nowotworu.

18. Choroby skóry:	
- alergiczne kontaktowe zapalenie skóry	<i>5 lat</i>
- kontaktowe zapalenie skóry z podrażnienia	<i>1 miesiąc</i>
- trądzik olejowy, smarowy lub chlorowy o rozległym charakterze	<i>1 miesiąc</i>
- drożdżakowe zapalenie skóry rąk u osób pracujących w warunkach sprzyjających rozwojowi drożdżaków chorobotwórczych	<i>1 miesiąc</i>
- grzybice skóry u osób stykających się z materiałem biologicznym pochodzącym od zwierząt	<i>1 miesiąc</i>
- pokrzywka kontaktowa	<i>1 rok</i>
- toksyczne zapalenie skóry z przebarwieniem wywołane przez smary lub oleje	
- liszaj płaski kontaktowy wywołany odczynnikami stosowanymi w fotografii barwnej	<i>2 lata</i>
- fotodermatozy zawodowe	<i>2 lata</i>
- rozległe szpecące odbarwienia lub przebarwienia skóry albo inkrustacja skóry cząstkami ciał obcych	<i>3 lata</i>
	<i>3 lata</i>

<p>19. Przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy:</p> <ul style="list-style-type: none"> - przewlekłe zapalenie ścięgna i jego pochewki - przewlekłe zapalenie kaletki maziowej - przewlekłe uszkodzenie łokotki - przewlekłe uszkodzenie torebki stawowej - przewlekłe zapalenie okołostawowe barku - przewlekłe zapalenie nadkłykcia kości ramiennej - zmęczeniowe złamanie kości - martwica kości nadgarstka 	<p style="text-align: right;"><i>1 rok</i></p> <p style="text-align: right;"><i>1 rok</i></p> <p style="text-align: right;"><i>1 rok</i></p> <p style="text-align: right;"><i>1 rok</i></p> <p style="text-align: right;"><i>1 rok</i></p> <p style="text-align: right;"><i>1 rok</i></p> <p style="text-align: right;"><i>1 rok</i></p> <p style="text-align: right;"><i>1 rok</i></p>
<p>20. Przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy:</p> <ul style="list-style-type: none"> - zespół cieśni w obrębie nadgarstka - zespół rowka nerwu łokciowego 	<p style="text-align: right;"><i>1 rok</i></p> <p style="text-align: right;"><i>1 rok</i></p>
<p>21. Obustronny trwały ubytek słuchu typu ślimakowego spowodowany hałasem, wyrażony podwyższeniem progu słuchu o wielkości co najmniej 45 dB w uchu lepiej słyszającym, obliczony jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości audiometrycznych 1,2 i 3 kHz</p>	<p style="text-align: right;"><i>2 lata</i></p>

22. Zespół wibracyjny: - postać naczyniowo-nerwowa - postać kostno-stawowa - postać mieszana: naczyniowo-nerwowa i kostno-stawowa	<i>1 rok</i> <i>3 lata</i> <i>3 lata</i>
23. Choroby wywołane pracą w warunkach podwyższonego ciśnienia atmosferycznego: - choroba dekompresyjna - urazy ciśnieniowe - następstwa oddychania mieszaninami gazowymi pod zwiększonym ciśnieniem	<i>5 lat</i> <i>3 dni</i> <i>3 dni</i>
24. Choroby wywołane działaniem wysokich albo niskich temperatur otoczenia: - udar cieplny albo jego następstwa - wyczerpanie cieplne albo jego następstwa - odmrożyny	<i>1 rok</i> <i>1 rok</i> <i>1 rok</i>

<p>25. Choroby układu wzrokowego wywołane czynnikami fizycznymi, chemicznymi lub biologicznymi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - alergiczne zapalenie spojówek - ostre zapalenie spojówek wywołane promieniowaniem nadfioletowym - epidemiczne wirusowe zapalenie spojówek lub rogówki - zwyrodnienie rogówki wywołane czynnikami drażniącymi - zaćma wywołana działaniem promieniowania podczerwonego lub długofalowego nadfioletowego - centralne zmiany zwyrodnieniowe siatkówki i naczyniówki wywołane krótkofalowym promieniowaniem podczerwonym lub promieniowaniem widzialnym z obszaru widma niebieskiego 	<p style="text-align: center;"><i>1 rok</i></p> <p style="text-align: center;"><i>1 dzień</i></p> <p style="text-align: center;"><i>1 rok</i></p> <p style="text-align: center;"><i>3 lata</i></p> <p style="text-align: center;"><i>10 lat</i></p> <p style="text-align: center;"><i>3 lata</i></p>
<p>26. Choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa:</p> <ul style="list-style-type: none"> - wirusowe zapalenie wątroby - borelioza - gruźlica - brucelozę - pełzakowica - zimnica - inne choroby zakaźne lub pasożytnicze 	<p style="text-align: center;"><i>nie określa się</i></p> <p style="text-align: center;"><i>nie określa się</i></p> <p style="text-align: center;"><i>nie określa się</i></p> <p style="text-align: center;"><i>nie określa się</i></p> <p style="text-align: center;"><i>nie określa się</i></p> <p style="text-align: center;"><i>nie określa się</i></p> <p style="text-align: center;"><i>nie określa się</i></p>

Choroby parazawodowe

Praca zawodowa może wywierać niekorzystny wpływ na rozwój i przebieg niektórych chorób przewlekłych występujących z dużą częstotliwością w populacji ogólnej. Schorzenia te nazywamy chorobami **parazawodowymi**.

Nie można określić w jakim stopniu do rozwoju tych chorób przyczyniły się czynniki związane z pracą a w jakim inne czynniki pozazawodowe. Są nimi np.: choroba wrzodowa, choroba niedokrwienna serca, nadciśnienie tętnicze, zaburzenia nerwicowe, zespoły bólowe kręgosłupa na tle zmian zwyrodnieniowo-dyskopatycznych.

Choroby zawodowe w zawodach medycznych

Struktura ch.z. w zawodach medycznych jest bardzo charakterystyczna: Choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa (ok. 70%) – punkt 26 wykazu ch.z.; wśród nich dominuje w zw. – ponad 90% przypadków; znacznie mniej jest przypadków gruźlicy (ok. 9%); pozostałe choroby zakaźne i inwazyjne występują bardzo rzadko.

Przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy (punkt 19 wykazu); wśród nich dominuje przewlekłe zapalenie nadkłykci kości ramiennej, głównie wśród lekarzy stomatologii

·
Choroby skóry (punkt 18 wykazu); głównie alergiczne kontaktowe zapalenie skóry lub kontaktowe zapalenie skóry z podrażnienia związane z używaniem rękawiczek ochronnych – alergia na lateks.

Wskaźniki zachorowalności na wzv. są najwyższe (0,7/100 zatrudnionych/rok) wśród pracowników laboratoriów diagnostycznych, a następnie wśród pielęgniarek i położnych (0,3). W grupie lekarzy są one najniższe (0,2 dla lekarzy medycyny i 0,1 dla lekarzy stomatologii), chociaż wyraźnie zróżnicowane w zależności od specjalizacji; ogólnie wyższe są wśród wykonujących zabiegi operacyjne i z oddziałów chorób zakaźnych.

Wprowadzone szczepienia ochronne przeciwko wzv. typu B w sposób zasadniczy zmniejszyły zachorowalność na tę chorobę, także wśród personelu medycznego, szczególnie wśród pracowników laboratoriów diagnostycznych .

Najwięcej zachorowań na wzv. typu B i(lub) C ma miejsce wśród: pielęgniarek o krótkim stażu pracy (do 5 lat); lekarzy medycyny i lekarzy stomatologii w wieku 31-35 lat; pracowników laboratoriów diagnostycznych w wieku 21-35 lat.

1. KIERUNKI PRZEMIAN W MEDYCYNIE PRACY

Polska jest członkiem Międzynarodowej Organizacji Pracy (MOP)

i jest zobowiązana do:

- realizowania postanowień konwencji MOP
- przestrzegania jej zaleceń. Konwencje stanowią spójny system sprowadzający się m.in. do:
 - równego traktowania wszystkich pracowników bez względu na sektor własności i rodzaj działalności gospodarczej
- zapewnienie pracującym szeroko pojętej profilaktyki

W Polsce podejście do zdrowia pracujących przeszło w ostatnim okresie zasadnicze przemiany.

Opieka nad pracownikiem wyszła z podstawowej opieki zdrowotnej. Przez pewien czas pozostawała w gestii pracowników medycznych w medycynie pracy.

Obecnie przekształca się w opiekę wielodyscyplinarną.

W efekcie tych przemian problematyka opieki nad zdrowiem pracujących rozwiązywana jest przez współpracujący ze sobą zespół:

- specjalistów medycyny pracy,
- fizjologii i psychologii pracy, ergonomii, socjologii,
- chemików, fizyków, toksykologów, fachowców zarządzających bezpieczeństwem i higieną pracy, ekonomistów, polityków i specjalistów wielu innych dziedzin.

Dokumentem wytyczającym kierunek tych przemian jest deklaracja „Zdrowie dla wszystkich pracujących” uchwalona na konferencji Światowej Organizacji Zdrowia w 1996 roku.

Przemiany idą w kierunku „odmedycznienia” ochrony zdrowia pracujących, co odbija się nawet w odchodzeniu od terminu medycyna pracy i mówieniu o **systemie służącym zdrowiu pracujących**.

Zmiany w podejściu do ochrony zdrowia pracujących spowodowane są między innymi coraz wyraźniejszym postrzeganiem pracy w kontekście praw człowieka.

Nowe zadania i wyzwania dla medycyny pracy

-Objęcie opieką profilaktyczną pracujących we własnych gospodarstwach rolnych.

Szczególnie w tej dziedzinie istnieją znacznego stopnia zaniedbania,

-Wypracowanie form opieki profilaktycznej przeciwdziałających powstawaniu inwalidztwa zawodowego dla grup zawodowych, w których orzekana jest największa ilość chorób zawodowych (nauczyciele).

-Dotarcie z właściwą opieką profilaktyczną do pracowników narażonych na czynniki kancerogenne w małych zakładach pracy, uświadamianie ich o zagrożeniach i doradzanie sposobów przeciwdziałania skutkom tych zagrożeń.

-Przeciwdziałanie skutkom nowych zagrożeń w miejscach pracy.

Grupą pracowników narażonych na pojawiające się nowe czynniki biologiczne, toksyczne cytostatyki) oraz alergizujące są pracownicy służby zdrowia, wysuwający się na czołowe miejsce pod względem liczby orzekanych chorób zawodowych.

Wymogi jakie stawia przed medycyną pracy XXI wiek sprowadzają się do ściślejszego wtopienia się jej działań w działania systemowe i wielodyscyplinarne z oddaniem prymatu **profilaktyce pierwotnej**, czyli technicznej, spoczywającej w rękach ludzi o wykształceniu nie medycznym.

Modyfikacji będzie też ulegać zakres wiedzy wymagany od lekarzy i pielęgniarek służby medycyny pracy, gdyż niezbędne będzie poszerzenie wiedzy medycznej o elementy między innymi zawodoznawstwa, zarządzania bezpieczeństwem i higieną pracy oraz szacowania ryzyka zawodowego.

W świetle regulacji prawnych obowiązujących w wysoko rozwiniętych krajach Unii Europejskiej należy się spodziewać zmiany w podejściu do roli badań profilaktycznych. Prawdopodobnie nastąpi przekształcenie systemu „nakazowo – zakazowego” obowiązującego obecnie, w system „edukacyjno – doradczy”.

O pracy w narażeniu na czynniki szkodliwe dla zdrowia będzie decydował **sam pracownik** biorąc na siebie odpowiedzialność za stan swojego zdrowia.

Obecnie tą odpowiedzialnością obciążony jest lekarz, który decyduje za pracownika o dopuszczeniu do pracy w narażeniu, poprzez określanie podczas badania okresowego braku lub też istnienia przeciwwskazań w kontekście stanu zdrowia pracownika i czynników szkodliwych jego stanowiska pracy.

Co za tym idzie, lekarz wyrokuje o możliwościach zarobkowania pracownika. Zmiana roli badań profilaktycznych i lekarza przeprowadzającego te badania wynika z **ochrony prawa do pracy i prawa do samostanowienia o sobie każdego człowieka.**

Zadaniem służby medycyny pracy będzie więc:

- **uświadamianie** pracownikowi jaki wpływ na stan jego zdrowia (a czasem też zdrowia jego potomstwa) wywiera wykonywana praca,
- odradzanie** zatrudnienia w narażeniu w przypadkach tego wymagających
- doradzanie** jak chronić się przed szkodliwymi skutkami środowiska pracy.

Rolą służby medycyny pracy będzie też doradzanie pracodawcom, pracownikom i ich przedstawicielom (związkom zawodowym):

- jakie warunki należy stworzyć w przedsiębiorstwie, aby zapewnić pracownikom warunki sprzyjające optymalnie zachowaniu zdrowia fizycznego i psychicznego,
- jakim zakresem opieki medycznej - profilaktycznej, leczniczej i rehabilitacyjnej należy otoczyć pracowników
- jak przystosowywać warunki pracy do możliwości poszczególnych pracowników.

Najnowsze akty prawne

Dz.U. 2014 poz. 1502 Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 17 września 2014 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy – Kodeks pracy

Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2014 r. w sprawie ustalania uszczerbku na zdrowiu funkcjonariuszy Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Agencji Wywiadu i Centralnego Biura Antykorupcyjnego

Dz.U. 2014 poz. 871 Rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2014 r. w sprawie sposobu i trybu ustalania okoliczności i przyczyn wypadków w Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Agencji Wywiadu oraz Centralnym Biurze Antykorupcyjnym

Dz.U. 2014 poz. 703 Rozporządzenie Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi z dnia 19 maja 2014 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie określenia wysokości jednorazowego odszkodowania z tytułu wypadku przy pracy rolniczej lub rolniczej choroby zawodowej oraz zasiłku chorobowego

Dz.U. 2014 poz. 616 Ustawa z dnia 4 kwietnia 2014 r. o świadczeniach odszkodowawczych przysługujących w razie wypadku lub choroby pozostających w związku ze służbą

Dz.U. 2014 poz. 213 Obwieszczenie Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 10 stycznia 2014 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o świadczeniach odszkodowawczych przysługujących w razie wypadków i chorób pozostających w związku ze służbą wojskową

M.P. 2014 poz. 187 Obwieszczenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 26 lutego 2014 r. w sprawie wysokości kwot jednorazowych odszkodowań z tytułu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej

[http://www.zhid.wl.cm.uj.edu.pl/
dydaktyka/materialy-
dydaktyczne](http://www.zhid.wl.cm.uj.edu.pl/dydaktyka/materialy-dydaktyczne)