

## 869

## ROZPORZĄDZENIE RADY MINISTRÓW

z dnia 30 czerwca 2009 r.

## w sprawie chorób zawodowych

Na podstawie art. 237 § 1 pkt 3—6 i § 1<sup>1</sup> ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. — Kodeks pracy (Dz. U. z 1998 r. Nr 21, poz. 94, z późn. zm.<sup>1)</sup>) zarządza się, co następuje:

§ 1. 1. Rozporządzenie określa:

- 1) wykaz chorób zawodowych;
- 2) okres, w którym wystąpienie udokumentowanych objawów chorobowych upoważnia do rozpoznania choroby zawodowej pomimo wcześniejszego zakończenia pracy w narażeniu zawodowym;
- 3) sposób i tryb postępowania dotyczący zgłaszania podejrzenia, rozpoznawania i stwierdzania chorób zawodowych;
- 4) podmioty właściwe w sprawie rozpoznawania chorób zawodowych.

2. Rozporządzenie wskazuje instytut medycyny pracy, do którego pracodawca przesyła zawiadomienie, o którym mowa w art. 235 § 5 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. — Kodeks pracy, oraz termin, w którym ma ono być przesłane.

§ 2. Wykaz chorób zawodowych wraz z okresem, w którym wystąpienie udokumentowanych objawów chorobowych upoważnia do rozpoznania choroby zawodowej pomimo wcześniejszego zakończenia pracy w narażeniu zawodowym, określa załącznik do rozporządzenia.

§ 3. 1. Podejrzenie choroby zawodowej zgłasza się:

- 1) właściwemu państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu,
  - 2) właściwemu okręgowemu inspektorowi pracy
- których właściwość ustala się według miejsca, w którym praca jest lub była wykonywana przez pracownika, lub według krajowej siedziby pracodawcy, w przypadku gdy dokumentacja dotycząca narażenia zawodowego jest gromadzona w tej siedzibie.

<sup>1)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 1998 r. Nr 106, poz. 668 i Nr 113, poz. 717, z 1999 r. Nr 99, poz. 1152, z 2000 r. Nr 19, poz. 239, Nr 43, poz. 489, Nr 107, poz. 1127 i Nr 120, poz. 1268, z 2001 r. Nr 11, poz. 84, Nr 28, poz. 301, Nr 52, poz. 538, Nr 99, poz. 1075, Nr 111, poz. 1194, Nr 123, poz. 1354, Nr 128, poz. 1405 i Nr 154, poz. 1805, z 2002 r. Nr 74, poz. 676, Nr 135, poz. 1146, Nr 196, poz. 1660, Nr 199, poz. 1673 i Nr 200, poz. 1679, z 2003 r. Nr 166, poz. 1608 i Nr 213, poz. 2081, z 2004 r. Nr 96, poz. 959, Nr 99, poz. 1001, Nr 120, poz. 1252 i Nr 240, poz. 2407, z 2005 r. Nr 10, poz. 71, Nr 68, poz. 610, Nr 86, poz. 732 i Nr 167, poz. 1398, z 2006 r. Nr 104, poz. 708 i 711, Nr 133, poz. 935, Nr 217, poz. 1587 i Nr 221, poz. 1615, z 2007 r. Nr 64, poz. 426, Nr 89, poz. 589, Nr 176, poz. 1239, Nr 181, poz. 1288 i Nr 225, poz. 1672, z 2008 r. Nr 93, poz. 586, Nr 116, poz. 740, Nr 223, poz. 1460 i Nr 237, poz. 1654 oraz z 2009 r. Nr 6, poz. 33, Nr 56, poz. 458, Nr 58, poz. 485, Nr 98, poz. 817 i Nr 99, poz. 825.

2. Zgłoszenia, o którym mowa w ust. 1, dokonuje się niezwłocznie na formularzu określonym w przepisach wydanych na podstawie art. 237 § 4 pkt 1 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. — Kodeks pracy, a w przypadku choroby zawodowej o ostrym przebiegu lub podejrzenia, że choroba zawodowa była przyczyną śmierci pracownika — dodatkowo w formie telefonicznej.

§ 4. 1. Właściwy państwowy powiatowy inspektor sanitarny, który otrzymał zgłoszenie podejrzenia choroby zawodowej, wszczyna postępowanie, a w szczególności kieruje pracownika lub byłego pracownika, którego dotyczy podejrzenie, na badanie w celu wydania orzeczenia o rozpoznaniu choroby zawodowej albo o braku podstaw do jej rozpoznania, do jednostki orzeczniczej, o której mowa w § 5 ust. 2.

2. Skierowania do jednostki orzeczniczej, o której mowa w § 5 ust. 2, nie stosuje się, jeżeli zgłoszenie podejrzenia choroby zawodowej zostało dokonane przez lekarza tej jednostki.

3. Lekarz, o którym mowa w art. 235 § 2<sup>1</sup> ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. — Kodeks pracy, albo właściwy państwowy powiatowy inspektor sanitarny wydaje skierowanie do jednostki orzeczniczej na formularzu określonym w przepisach wydanych na podstawie art. 237 § 4 pkt 1 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. — Kodeks pracy.

§ 5. 1. Właściwym do orzekania w zakresie chorób zawodowych jest lekarz spełniający wymagania kwalifikacyjne określone w przepisach wydanych na podstawie art. 9 ust. 3 ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz. U. z 2004 r. Nr 125, poz. 1317, z 2006 r. Nr 141, poz. 1011 oraz z 2008 r. Nr 220, poz. 1416 i Nr 234, poz. 1570) zatrudniony w jednej z jednostek orzeczniczych, o których mowa w ust. 2 i 3.

2. Jednostkami orzeczniczymi I stopnia są:

- 1) poradnie chorób zawodowych wojewódzkich ośrodków medycyny pracy;
- 2) kliniki i poradnie chorób zawodowych uniwersytetów medycznych (akademii medycznych);
- 3) poradnie chorób zakaźnych wojewódzkich ośrodków medycyny pracy albo przychodnie i oddziały chorób zakaźnych poziomu wojewódzkiego — w zakresie chorób zawodowych zakaźnych i pasożytniczych;
- 4) jednostki organizacyjne zakładów opieki zdrowotnej, w których nastąpiła hospitalizacja — w zakresie rozpoznawania chorób zawodowych u pracowników hospitalizowanych z powodu wystąpienia ostrych objawów choroby.

3. Jednostkami orzecznymi II stopnia od orzeczeń wydanych przez lekarzy zatrudnionych w jednostkach orzecznymi, o których mowa w ust. 2, są jednostki badawczo-rozwojowe w dziedzinie medycyny pracy.

4. Właściwość jednostki, o której mowa w ust. 2, ustala się zgodnie z kryteriami określonymi w § 3 ust. 1, a w przypadku gdy pracownik zamieszkuje w innym województwie niż była wykonywana praca w narażeniu zawodowym, właściwość jednostki orzecznicy I stopnia ustala się według aktualnego miejsca zamieszkania pracownika.

§ 6. 1. Lekarz, o którym mowa w § 5 ust. 1, wydaje orzeczenie o rozpoznaniu choroby zawodowej albo o braku podstaw do jej rozpoznania, zwane dalej „orzeczeniem lekarskim”, na podstawie wyników przeprowadzonych badań lekarskich i pomocniczych, dokumentacji medycznej pracownika lub byłego pracownika, dokumentacji przebiegu zatrudnienia oraz oceny narażenia zawodowego.

2. Narażenie zawodowe podlega ocenie, przy dokonywaniu której uwzględnia się w odniesieniu do:

- 1) czynników chemicznych i fizycznych — rodzaj czynnika, wartość stężeń lub natężeń i średni czas narażenia zawodowego;
- 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. — Kodeks pracy oraz pierwotną lokalizację nowotworu i okres latencji;
- 5) sposobu wykonywania pracy — określenie stopnia obciążenia wysiłkiem fizycznym oraz chronometraż czynności, które mogą powodować nadmierne obciążenie odpowiednich narządów lub układów organizmu ludzkiego.

3. Ocenę narażenia zawodowego przeprowadza:

- 1) w związku z podejrzeniem choroby zawodowej — lekarz, który sprawuje profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikiem, którego dotyczy podejrzenie;
- 2) w toku ustalania rozpoznania choroby zawodowej — lekarz zatrudniony w jednostce orzecznicy, o której mowa w § 5 ust. 2 i 3;
- 3) w toku podejmowania decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej lub decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej — właściwy państwowy powiatowy inspektor sanitarny.

4. Ocenę narażenia zawodowego sporządza się na formularzu określonym w przepisach wydanych na podstawie art. 237 § 4 pkt 1 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. — Kodeks pracy, przy wykorzystaniu dokumentacji gromadzonej zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 298<sup>1</sup> ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. — Kodeks pracy przez pracodawców i jednostki organizacyjne Państwowej Inspekcji Sanitarnej, a także, jeżeli postępowanie dotyczy aktualnego zatrudnienia, na podstawie oceny przeprowadzonej bezpośrednio u pracodawcy z uwzględnieniem oceny ryzyka zawodowego.

5. Jeżeli zakres informacji zawartych w dokumentacji, o której mowa w ust. 1, jest niewystarczający do wydania orzeczenia lekarskiego, lekarz występuje o ich uzupełnienie do:

- 1) pracodawcy — w zakresie obejmującym przebieg oraz organizację pracy zawodowej pracownika lub byłego pracownika, w tym pracę w godzinach nadliczbowych, dane o narażeniu zawodowym, obejmujące także wyniki pomiarów czynników szkodliwych wykonanych na stanowiskach pracy, na których pracownik był zatrudniony, stosowane przez pracownika środki ochrony indywidualnej, a w przypadku narażenia pracownika na czynniki o działaniu uczulającym (alergenów) — także o przekazanie próbki substancji, w ilości niezbędnej do przeprowadzenia badań diagnostycznych;
- 2) lekarza sprawującego profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikiem, którego dotyczy podejrzenie choroby zawodowej — w zakresie dokonania uzupełniającej oceny narażenia zawodowego oraz o udostępnienie dokumentacji medycznej wraz z wynikami przeprowadzonych badań profilaktycznych;
- 3) lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub innego lekarza prowadzącego leczenie pracownika lub byłego pracownika, którego dotyczy podejrzenie choroby zawodowej — o udostępnienie dokumentacji medycznej w zakresie niezbędnym do rozpoznania choroby zawodowej;
- 4) właściwego państwowego powiatowego inspektora sanitarnego — w zakresie oceny narażenia zawodowego, zwłaszcza na podstawie dokumentacji archiwalnej oraz informacji udostępnianej na jego wnioski przez odpowiednie jednostki organizacyjne Państwowej Inspekcji Sanitarnej i służby medycyny pracy w odniesieniu do zakładów pracy, które uległy likwidacji;
- 5) pracownika lub byłego pracownika — w zakresie uzupełnienia wywiadu zawodowego przeprowadzonego przez lekarza wykonującego zawód w ramach indywidualnej praktyki lekarskiej, indywidualnej specjalistycznej praktyki lekarskiej, grupowej praktyki lekarskiej lub zatrudnionego w zakładzie opieki zdrowotnej albo właściwego państwowego powiatowego inspektora sanitarnego wydającego skierowanie na badanie w celu rozpoznania choroby zawodowej.

6. Orzeczenie lekarskie przesyła się właściwemu państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu, zainteresowanemu pracownikowi lub byłemu pracownikowi oraz osobie zgłaszającej podejrzenie

choroby zawodowej, a w przypadku gdy orzeczenie lekarskie zostało wydane przez lekarza zatrudnionego w jednostce orzeczniczej II stopnia — również jednostce orzeczniczej I stopnia.

§ 7. 1. Pracownik lub były pracownik, badany w jednostce orzeczniczej I stopnia, który nie zgadza się z treścią orzeczenia lekarskiego, może wystąpić z wnioskiem o przeprowadzenie ponownego badania przez jednostkę orzeczniczą II stopnia.

2. Wniosek o przeprowadzenie ponownego badania składa się w terminie 14 dni od dnia otrzymania orzeczenia lekarskiego, za pośrednictwem jednostki orzeczniczej I stopnia zatrudniającej lekarza, który wydał to orzeczenie.

3. W przypadku wystąpienia pracownika lub byłego pracownika z wnioskiem o przeprowadzenie ponownego badania, jednostka orzecznicza I stopnia powiadamia o tym właściwego państwowego powiatowego inspektora sanitarnego.

§ 8. 1. Decyzję o stwierdzeniu choroby zawodowej albo decyzję o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej wydaje się na podstawie materiału dowodowego, a w szczególności danych zawartych w orzeczeniu lekarskim oraz formularzu oceny narażenia zawodowego pracownika lub byłego pracownika.

2. Jeżeli właściwy państwowy powiatowy inspektor sanitarny przed wydaniem decyzji uzna, że materiał dowodowy, o którym mowa w ust. 1, jest niewystarczający do wydania decyzji, może żądać od lekarza, który wydał orzeczenie lekarskie, dodatkowego uzasadnienia tego orzeczenia lub wystąpić do jednostki orzeczniczej II stopnia o dodatkową konsultację oraz podjąć inne czynności niezbędne do uzupełnienia tego materiału.

3. Właściwy państwowy powiatowy inspektor sanitarny przesyła decyzję, o której mowa w ust. 1:

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

4. Właściwy państwowy wojewódzki inspektor sanitarny przesyła decyzję wydaną na skutek odwołania podmiotom, o których mowa w ust. 3.

§ 9. 1. Państwowy powiatowy inspektor sanitarny albo państwowy wojewódzki inspektor sanitarny w terminie 14 dni od dnia, w którym decyzja o stwierdzeniu choroby zawodowej stała się ostateczna, sporządza kartę stwierdzenia choroby zawodowej i przesyła ją do Centralnego Rejestru Chorób Zawodowych Instytutu Medycyny Pracy im. prof. dr. med. Jerzego Nofera w Łodzi.

2. Państwowy wojewódzki inspektor sanitarny przesyła kartę, o której mowa w ust. 1, także państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu.

§ 10. Zawiadomienie, o którym mowa w art. 235 § 5 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. — Kodeks pracy, przesyła się niezwłocznie do Instytutu Medycyny Pracy im. prof. dr. med. Jerzego Nofera w Łodzi, po zakończeniu postępowania mającego na celu ustalenie uszczerbku na zdrowiu lub niezdolności do pracy w związku ze stwierdzoną chorobą zawodową pracownika lub byłego pracownika.

§ 11. 1. Z zastrzeżeniem ust. 2, do postępowań w sprawie zgłaszania podejrzenia, rozpoznania i stwierdzenia chorób zawodowych, wszczętych i niezakończonych przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia, stosuje się przepisy tego rozporządzenia, z tym że czynności dokonane w toku wszczętych postępowań pozostają skuteczne.

2. Postępowania w sprawie zgłaszania podejrzenia, rozpoznania i stwierdzenia chorób zawodowych, wszczęte i niezakończone przed dniem 3 września 2002 r., są prowadzone na podstawie przepisów obowiązujących w dniu ich wszczęcia.

§ 12. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 3 lipca 2009 r.<sup>2)</sup>

Prezes Rady Ministrów: *D. Tusk*

<sup>2)</sup> Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 30 lipca 2002 r. w sprawie wykazu chorób zawodowych, szczegółowych zasad postępowania w sprawach zgłaszania podejrzenia, rozpoznawania i stwierdzania chorób zawodowych oraz podmiotów właściwych w tych sprawach (Dz. U. Nr 132, poz. 1115), które w związku z wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego z dnia 19 czerwca 2008 r. sygn. akt P 23/07 (Dz. U. Nr 116, poz. 740) traci moc z dniem 3 lipca 2009 r.

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

WYKAZ CHOROÓB ZAWODOWYCH WRAZ Z OKRESEM, W KTÓRYM WYSTĄPIENIE UDOKUMENTOWANYCH  
OBJAWÓW CHOROBOWYCH UPOWAŻNIA DO ROZPOZNANIA CHOROBY ZAWODOWEJ  
POMIMO WCZEŚNIEJSZEGO ZAKOŃCZENIA PRACY W NARAŻENIU ZAWODOWYM

Choroby zawodowe		Okres, w którym wystąpienie udokumentowanych objawów chorobowych upoważnia do rozpoznania choroby zawodowej pomimo wcześniejszego zakończenia pracy w narażeniu zawodowym
1		2
1.	<b>Zatrucia ostre albo przewlekłe lub ich następstwa wywołane przez substancje chemiczne</b>	w przypadku zatruc ostrych — 3 dni, w przypadku zatruc przewlekłych — w zależności od rodzaju substancji
2.	<b>Gorączka metaliczna</b>	3 dni
3.	<b>Pylice płuc:</b>	
1)	pylica krzemowa	nie można określić
2)	pylica górników kopalń węgla	nie można określić
3)	pylico-gruźlica	nie można określić
4)	pylica spawaczy	nie można określić
5)	pylica azbestowa oraz pozostałe pylice krzemianowe	nie można określić
6)	pylica talkowa	nie można określić
7)	pylica grafitowa	nie można określić
8)	pylice wywoływane pyłami metali	nie można określić
4.	<b>Choroby opłucnej lub osierdzia wywołane pyłem azbestu:</b>	
1)	rozległe zgrubienia opłucnej	nie można określić
2)	rozległe blaszki opłucnej lub osierdzia	nie można określić
3)	wysięk opłucnowy	3 lata
5.	<b>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</b>	1 rok
6.	<b>Astma oskrzelowa</b>	1 rok
7.	<b>Zewnątrzpochodne alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych:</b>	
1)	postać ostra i podostra	1 rok
2)	postać przewlekła	3 lata
8.	<b>Ostre uogólnione reakcje alergiczne</b>	1 dzień
9.	<b>Byssinoza</b>	7 dni



1		2
10.	<b>Beryloza</b>	nie można określić
11.	<b>Choroby płuc wywołane pyłem metali twardych</b>	nie można określić
12.	<b>Alergiczny nieżyt nosa</b>	1 rok
13.	<b>Zapalenie obrzękowe krtani o podłożu alergicznym</b>	1 rok
14.	<b>Przedziurawienie przegrody nosa wywołane substancjami o działaniu żrącym lub drażniącym</b>	2 lata
15.	<b>Przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat:</b>	
1)	guzki głosowe twarde	2 lata
2)	wtórne zmiany przerostowe fałdów głosowych	2 lata
3)	niedowład mięśni wewnętrznych krtani z wrzcionowatą niedomykalnością fonacyjną głosu i trwałą dysfonią	2 lata
16.	<b>Choroby wywołane działaniem promieniowania jonizującego:</b>	
1)	ostra choroba popromienna uogólniona po napromieniowaniu całego ciała lub przeważającej jego części	2 miesiące
2)	ostra choroba popromienna o charakterze zmian zapalnych lub zapalno-martwiczych skóry i tkanki podskórnej	1 miesiąc
3)	przewlekłe popromienne zapalenie skóry	nie można określić
4)	przewlekłe uszkodzenie szpiku kostnego	nie można określić
5)	zaćma popromienna	10 lat
17.	<b>Nowotwory złośliwe powstałe w następstwie działania czynników występujących w środowisku pracy, uznanych za rakotwórcze u ludzi:</b>	
1)	rak płuca, rak oskrzela	indywidualnie w zależności od okresu latencji nowotworu
2)	międzybłoniak opłucnej albo otrzewnej	indywidualnie w zależności od okresu latencji nowotworu
3)	nowotwór układu krwiotwórczego	indywidualnie w zależności od okresu latencji nowotworu
4)	nowotwór skóry	indywidualnie w zależności od okresu latencji nowotworu
5)	nowotwór pęcherza moczowego	indywidualnie w zależności od okresu latencji nowotworu
6)	nowotwór wątroby	indywidualnie w zależności od okresu latencji nowotworu
7)	rak krtani	indywidualnie w zależności od okresu latencji nowotworu
8)	nowotwór nosa i zatok przynosowych	indywidualnie w zależności od okresu latencji nowotworu
9)	nowotwory wywołane działaniem promieniowania jonizującego z prawdopodobieństwem indukcji przekraczającym 10 %	indywidualnie, po oszacowaniu ryzyka

1		2
<b>18.</b>	<b>Choroby skóry:</b>	
1)	alergiczne kontaktowe zapalenie skóry	2 lata
2)	kontaktowe zapalenie skóry z podrażnienia	1 miesiąc
3)	trądzik olejowy, smarowy lub chlorowy o rozległym charakterze	1 miesiąc
4)	drożdżakowe zapalenie skóry rąk u osób pracujących w warunkach sprzyjających rozwojowi drożdżaków chorobotwórczych	1 miesiąc
5)	grzybice skóry u osób stykających się z materiałem biologicznym pochodzącym od zwierząt	1 miesiąc
6)	pokrzywka kontaktowa	2 miesiące
7)	fotodermatozy zawodowe	2 lata
<b>19.</b>	<b>Przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy:</b>	
1)	przewlekłe zapalenie ścięgna i jego pochewki	1 rok
2)	przewlekłe zapalenie kaletki maziowej	1 rok
3)	przewlekłe uszkodzenie łąkotki u osób wykonujących pracę w pozycji klęczącej lub kucznej	1 rok
4)	przewlekłe zapalenie okołostawowe barku	1 rok
5)	przewlekłe zapalenie nadkłykcia kości ramiennej	1 rok
6)	zmęczeniowe złamanie kości	1 rok
<b>20.</b>	<b>Przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy:</b>	
1)	zespół cieśni w obrębie nadgarstka	1 rok
2)	zespół rowka nerwu łokciowego	1 rok
3)	zespół kanału de Guyona	1 rok
4)	uszkodzenie nerwu strzałkowego wspólnego u osób wykonujących pracę w pozycji kucznej	1 rok
<b>21.</b>	<b>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</b>	2 lata
<b>22.</b>	<b>Zespół wibracyjny:</b>	
1)	postać naczyniowo-nerwowa	1 rok
2)	postać kostno-stawowa	3 lata
3)	postać mieszana: naczyniowo-nerwowa i kostno-stawowa	3 lata
<b>23.</b>	<b>Choroby wywołane pracą w warunkach podwyższonego ciśnienia atmosferycznego:</b>	
1)	choroba dekompresyjna	5 lat
2)	urazy ciśnieniowe	3 dni
3)	następstwa oddychania mieszaninami gazowymi pod zwiększonym ciśnieniem	3 dni

1		2
<b>24.</b>	<b>Choroby wywołane działaniem wysokich albo niskich temperatur otoczenia:</b>	
1)	udar cieplny albo jego następstwa	1 rok
2)	wyczerpanie cieplne albo jego następstwa	1 rok
3)	odmroziny	1 rok
<b>25.</b>	<b>Choroby układu wzrokowego wywołane czynnikami fizycznymi, chemicznymi lub biologicznymi:</b>	
1)	alergiczne zapalenie spojówek	1 rok
2)	ostre zapalenie spojówek wywołane promieniowaniem nadfioletowym	3 dni
3)	epidemiczne wirusowe zapalenie spojówek lub rogówki	1 rok
4)	zwyrodnienie rogówki wywołane czynnikami drażniącymi	3 lata
5)	zaćma wywołana działaniem promieniowania podczerwonego lub długofalowego nadfioletowego	10 lat
6)	centralne zmiany zwyrodnieniowe siatkówki i naczyńówki wywołane krótkofalowym promieniowaniem podczerwonym lub promieniowaniem widzialnym z obszaru widma niebieskiego	3 lata
<b>26.</b>	<b>Choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa</b>	nie można określić