

Rozporządzenie Rady Ministrów

z dnia 2009 r.

w sprawie chorób zawodowych

Na podstawie art. 237 § 1 pkt 3-6 i § 1¹⁾ ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy (Dz. U. z 1998 r. Nr 21, poz. 94, z późn. zm.¹⁾) 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.

¹⁾ 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 oraz 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.

§ 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. Podejrzanie choroby zawodowej zgłasza się:

- 1) właściwemu państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu,
- 2) właściwemu inspektorowi pracy

– których właściwość ustala się według miejsca, w którym praca jest lub była wykonywana przez pracownika, lub według siedziby pracodawcy w przypadku, gdy dokumentacja dotycząca narażenia zawodowego jest gromadzona w tej siedzibie.

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, którego dotyczy podejrzenie, na badanie w celu rozpoznania choroby zawodowej do jednostki orzeczniczej, o której mowa w § 5 ust. 2, powiadamiając o tym pracodawcę i jednostkę podstawową służby medycyny pracy sprawującą profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikiem, z którą pracodawca zawarł umowę w trybie określonym odrębnymi przepisami.

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.

§ 5. 1. Właściwym do orzekania o rozpoznaniu choroby zawodowej lub o braku podstaw do jej rozpoznania 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 orzecznich, o których mowa w ust. 2 i 3.

2. Jednostkami orzecznymi I stopnia są:

- 1) poradnie i oddziały chorób zawodowych wojewódzkich ośrodków medycyny pracy;
- 2) kliniki i poradnie chorób zawodowych uniwersytetów medycznych (akademii medycznych);
- 3) poradnie chorób zakaźnych wojewódzkich ośrodków medycyny pracy oraz przychodnie i oddziały chorób zakaźnych poziomu wojewódzkiego - w zakresie chorób zawodowych zakaźnych i inwazyjnych zakażeń;
- 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:

- 1) wydanych przez lekarzy zatrudnionych w jednostkach orzecznich, o których mowa w ust. 2 są jednostki badawczo-rozwojowe w dziedzinie medycyny pracy;
- 2) w zakresie gruźlicy są jednostki badawczo-rozwojowe prowadzące rozpoznawanie i leczenie gruźlicy.

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 powodująca zagrożenie zawodowe, właściwość jednostki orzecznich I stopnia ustala się według aktualnego miejsca zamieszkania pracownika.

§ 6. 1. Lekarz, o którym mowa w § 5 ust. 1, wydaje orzeczenie lekarskie o rozpoznaniu choroby zawodowej lub o braku podstaw do rozpoznania choroby zawodowej zwanego dalej „orzeczeniem lekarskim”, na podstawie wyników przeprowadzonych badań lekarskich i pomocniczych, dokumentacji medycznej 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 okres narażenia zawodowego;
- 2) czynników biologicznych - rodzaj czynnika, ustalenie czasu 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, surowcach, półproduktach lub gotowych wyrobach, bez konieczności określania stężenia tego czynnika;
- 4) czynników o działaniu rakotwórczym – substancje i preparaty chemiczne zakwalifikowane do kategorii 1, 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, pierwotną lokalizację nowotworu oraz 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 kierujący na badania w celu wydania orzeczenia o rozpoznaniu choroby zawodowej albo braku podstaw do jej rozpoznania, jeżeli sprawuje profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikiem, którego dotyczy podejrzenie;
- 2) w toku ustalania rozpoznania choroby zawodowej - lekarz zatrudniony w jednostce orzeczniczej, 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. 298¹ ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. -

Kodeks pracy przez pracodawców i jednostki organizacyjne Państwowej Inspekcji Sanitarnej, a także, jeśli postępowanie dotyczy aktualnego zatrudnienia, na podstawie oceny przeprowadzonej bezpośrednio u pracodawcy.

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, 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 pracownika wraz z wynikami przeprowadzonych badań profilaktycznych;
- 3) lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub innego lekarza prowadzącego leczenie tego pracownika - 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 wniosek przez odpowiednie jednostki organizacyjne Państwowej Inspekcji Sanitarnej i służby medycyny pracy w odniesieniu do zakładów pracy, które uległy likwidacji;
- 5) 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 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, 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 z wnioskiem, o przeprowadzenie ponownego badania, jednostka orzecznicza I stopnia powiadamia o tym właściwego państwowego powiatowego inspektora sanitarnego.

4. Orzeczenie wydane w wyniku ponownego badania jest ostateczne.

§ 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.

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, uzupełnienia tego orzeczenia lub wystąpić do jednostki orzeczniczej II stopnia o dodatkową konsultację oraz podjąć inne czynności niezbędne do uzupełnienia tego orzeczenia.

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

- 1) zainteresowanemu 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 inspektorowi pracy.

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

§ 9. Właściwy państwowy 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:

1) Instytutu Medycyny Pracy im. prof. dr. med. Jerzego Nofera w Łodzi i państwowego powiatowego inspektora sanitarnego - w przypadku gdy ostateczna stała się decyzja wydana przez właściwego państwowego inspektora sanitarnego;

2) Instytutu Medycyny Pracy im. prof. dr. med. Jerzego Nofera w Łodzi - w przypadku gdy ostateczna stała się decyzja wydana przez państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego.

§ 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.

§ 11. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 3 lipca 2009 r. ²⁾

Prezes Rady Ministrów

²⁾ 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. P 23/07 (Dz. U. Nr 116, poz. 740), utraciło moc z dniem 3 lipca 2009 r.

Załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów

z dnia ... 2009 r. (poz. ...)

Wykaz chorób 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.	Zatrucia ostre albo przewlekłe lub ich następstwa wywołane przez substancje chemiczne:	w przypadku zatruc ostrych - 3 dni, w przypadku zatruc przewlekłych – w zależności od rodzaju substancji
2.	Gorączka metaliczna	3 dni
3.	Pylice płuc:	
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	nie można określić
4.	Choroby opłucnej lub osierdzia wywołane pyłem azbestu:	
1)	rozległe zgrubienia opłucnej	nie można określić
2)	rozległe blaszki opłucnej lub osierdzia	nie można określić
3)	wysiłek opłucnowy	3 lata
5.	Przewlekłe obturacyjne zapalenie oskrzeli, które spowodowało trwałe	1 rok

	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	
6.	Astma oskrzelowa	1 rok
7.	Zewnętrzne pochodne alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych:	
1)	postać ostra i podostra	1 rok
2)	postać przewlekła	3 lata
8.	Ostre uogólnione reakcje alergiczne	1 dzień
9.	Byssinoza	1 rok
10.	Beryloza	nie można określić
11.	Choroby płuc wywołane pyłem metali twardych	nie można określić
12.	Alergiczny nieżyt nosa	1 rok
13.	Zapalenie obrzękowe krtani o podłożu alergicznym	1 rok
14.	Przedziurawienie przegrody nosa wywołane substancjami o działaniu żrącym lub drażniącym	2 lata
15.	Przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat:	
1)	guzki głosowe twarde	2 lata
2)	wtórne zmiany przerostowe fałdów	2 lata

	głosowych	
3)	niedowład mięśni przywodzących i napinających fałdy głosowe z niedomykalnością fonacyjną głośni i trwałą dysfonią	2 lata
16.	Choroby wywołane działaniem promieniowania jonizującego:	
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	3 lata
5)	zaćma popromienna	10 lat
6)	nowotwory złośliwe z prawdopodobieństwem indukcji przekraczającym 10%	indywidualnie, po oszacowaniu ryzyka
17.	Nowotwory złośliwe powstałe w następstwie działania czynników występujących w środowisku pracy, uznanych za rakotwórcze u ludzi:	
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)	naczyniako-mięsak wątroby	indywidualnie w zależności od okresu latencji nowotworu
18.	Choroby skóry:	
1)	alergiczne kontaktowe zapalenie skóry	5 lat
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	1 rok
7)	toksyczne zapalenie skóry z przebarwieniem wywołane przez smary lub oleje	2 lata
8)	liszaj płaski kontaktowy wywołany odczynnikami stosowanymi w fotografii barwnej	2 lata
9)	fotodermatozy zawodowe	3 lata
10)	rozległe szpecące odbarwienia lub przebarwienia skóry albo inkrustacja skóry cząstkami ciał obcych	3 lata
19.	Przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy:	
1)	przewlekłe zapalenie ścięgna i jego pochewki	1 rok
2)	przewlekłe zapalenie kaletki maziowej	1 rok

3)	przewlekłe uszkodzenie łąkotki	1 rok
4)	przewlekłe uszkodzenie torebki stawowej	1 rok
5)	przewlekłe zapalenie okołostawowe barku	1 rok
6)	przewlekłe zapalenie nadkłykcia kości ramiennej	1 rok
7)	zmęczeniowe złamanie kości	1 rok
8)	martwica kości nadgarstka	1 rok
20.	Przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy:	
1)	zespół cieśni w obrębie nadgarstka	1 rok
2)	zespół rowka nerwu łokciowego	1 rok
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	2 lata
22.	Zespół wibracyjny:	
1)	postać naczyniowo-nerwowa	1 rok
2)	postać kostno-stawowa	3 lata
3)	postać mieszana: naczyniowo-nerwowa i kostno-stawowa	3 lata
23.	Choroby wywołane pracą w warunkach podwyższonego ciśnienia atmosferycznego:	
1)	choroba dekompresyjna	5 lat
2)	urazy ciśnieniowe	3 dni
3)	następstwa oddychania mieszaninami	3 dni

	gazowymi pod zwiększonym ciśnieniem	
24.	Choroby wywołane działaniem wysokich albo niskich temperatur otoczenia:	
1)	udar cieplny albo jego następstwa	1 rok
2)	wyczerpanie cieplne albo jego następstwa	1 rok
3)	Odmroziny	1 rok
25.	Choroby układu wzrokowego wywołane czynnikami fizycznymi, chemicznymi lub biologicznymi:	
1)	alergiczne zapalenie spojówek	1 rok
2)	ostre zapalenie spojówek wywołane promieniowaniem nadfioletowym	1 dzień
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 naczyńki wywołane krótkofalowym promieniowaniem podczerwonym lub promieniowaniem widzialnym z obszaru widma niebieskiego	3 lata
26.	Choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa:	nie można określić

Uzasadnienie

Projekt rozporządzenia stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w art. 237 § 1 pkt 3-6 i § 1¹ ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 1998 r. Nr 21, poz. 94, z późn. zm.) i ma zastąpić obowiązujące rozporządzenie 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).

Trybunał Konstytucyjny w wyroku z dnia 19 czerwca 2008 r., P 23/07 (Dz. U. Nr 116, poz. 740) orzekł o niezgodności:

- 1) art. 237 § 1 pkt 2 i 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy w zakresie, w jakim nie określają wytycznych dotyczących treści rozporządzenia, oraz
- 2) rozporządzenia w sprawie wykazu chorób zawodowych, szczegółowych zasad postępowania w sprawach zgłaszania podejrzenia, rozpoznania i stwierdzenia chorób zawodowych oraz podmiotów właściwych w tych sprawach – z art. 92 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej.

Jednocześnie Trybunał odroczył utratę mocy ww. przepisów na 12 miesięcy od dnia ogłoszenia ww. wyroku w Dzienniku Ustaw Rzeczypospolitej Polskiej. Oznacza to, iż zarówno wskazane przepisy Kodeksu pracy jak i ww. rozporządzenie przestaną obowiązywać z dniem 3 lipca 2009 r.

W celu realizacji wyroku Trybunału Konstytucyjnego i zapobiegając powstaniu luki w prawie przygotowano projekt ustawy o zmianie ustawy – Kodeks pracy oraz o zmianie niektórych innych ustaw, nadający nowe brzmienie przepisowi upoważniającemu zawartemu w art. 237 § 1 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy. Projektowana ustawa wprowadza również do Kodeksu pracy zasadnicze rozwiązania dotyczące problematyki chorób zawodowych, uregulowane do tej pory w ww. rozporządzeniu.

Przygotowany projekt rozporządzenia w sprawie chorób zawodowych oparty został na rozwiązaniach przyjętych w obecnie obowiązującym rozporządzeniu w sprawie wykazu chorób zawodowych, szczegółowych zasad postępowania w sprawach zgłaszania podejrzenia, rozpoznania i stwierdzenia chorób zawodowych oraz podmiotów właściwych w tych sprawach. Jednak odmiennie niż w ww.

rozporządzeniu, projekt nie będzie regulował kwestii stanowiących istotny element normy prawa materialnego, jak np. dotyczących definicji pojęcia „choroby zawodowej”, czy kształtujących uprawnienia pracownika – przez wskazanie okoliczności decydujących o możliwości rozpoznania choroby zawodowej, lecz tego rodzaju przepisy zostaną wprowadzone w nowym kształcie do ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy W projektowanym rozporządzeniu nie przewiduje się również regulacji wskazującej podmioty uprawnione do zgłoszenia podejrzenia choroby zawodowej, i jednocześnie uzupełnione zostają w tym zakresie przepisy zawarte w ustawie z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy. Działanie to ma na celu przywrócenie stanu zgodnego z Konstytucją oraz zasadami poprawnej legislacji, gdyż jak zaznaczył w wyroku Trybunał Konstytucyjny, niedopuszczalne jest aby norma ustawowa rozszerzana była przez przepis rozporządzenia.

Natomiast w projektowanym rozporządzeniu określa się nadal min. wykaz chorób zawodowych wraz z wymaganym okresem, w którym wystąpienie udokumentowanych objawów chorobowych upoważnia do rozpoznania choroby zawodowej, a także procedurę dotyczącą zgłoszenia podejrzenia, rozpoznawania i stwierdzania chorób zawodowych oraz podmioty właściwe do rozpoznawania chorób zawodowych.

Należy zauważyć, że zaprojektowany wykaz chorób zawodowych, zgodnie z upoważnieniem zawartym w art. 237 § 1 pkt 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy, ma charakter zamknięty. Oznacza to zmianę w stosunku do obowiązującego rozporządzenia, które wprowadza wykaz chorób zawodowych nadając mu charakter półotwarty. Tym samym obowiązujące rozporządzenie wykracza poza zakres upoważnienia zawartego w art. 237 § 1 pkt 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy stanowiącego, iż Rada Ministrów określi wykaz chorób zawodowych.

Za przyjęciem w projektowanym rozporządzeniu katalogu zamkniętego chorób zawodowych przemawia również sama praktyka, bowiem jak wskazał Sąd Najwyższy w wyroku z dnia 5 kwietnia 2005 r., sygn. akt I UK 218/04: *„Przy stwierdzeniu choroby zawodowej może być uwzględniane jedynie działanie substancji wymienionych w obowiązujących aktach wykonawczych wydanych z upoważnienia przepisów Kodeksu pracy, a katalog chorób zawodowych nie może być poszerzony w drodze wnioskowań z innych powszechnie obowiązujących przepisów prawa.”*

W projektowanym rozporządzeniu Rada Ministrów wskazuje również, na podstawie upoważnienia zawartego w art. 237 § 1¹ projektowanej nowelizacji ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy, instytut medycyny pracy, do którego pracodawca przesyła zawiadomienie o skutkach choroby zawodowej oraz termin, w którym ma ono być przesłane. W obecnym stanie prawnym obowiązek przekazania takiego zawiadomienia nałożony jest na pracodawcę w drodze rozporządzenia, co wydaje się być niezgodnie z wyrażoną w art. 66 Konstytucji zasadą, iż obowiązki związane z bezpieczeństwem i higieną pracy określa się w drodze ustawy.

Ponadto obowiązujące rozporządzenie, regulując ten obowiązek w § 9 ust. 2, wykracza poza zakres upoważnienia zawartego w art. 237 § 1 pkt 2 i 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy.

W związku z tym, że art. 237 § 1 pkt 2 i 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy w zakresie, w jakim nie określa wytycznych dotyczących treści rozporządzenia, oraz rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 lipca 2002 r. w sprawie wykazu chorób zawodowych, szczegółowych zasad postępowania w sprawach zgłaszania podejrzenia, rozpoznania i stwierdzenia chorób zawodowych oraz podmiotów właściwych w tych sprawach utracą moc z dniem 3 lipca 2009 r., z tą datą wejdzie w życie projektowane rozporządzenie.

Projekt rozporządzenia jest zgodny z prawem Unii Europejskiej.

Projektowane rozporządzenie nie podlega notyfikacji zgodnie z trybem przewidzianym w przepisach dotyczących sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych.

Zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingskiej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414 oraz z 2009 r. Nr 42, poz. 337), projekt rozporządzenia zostanie zamieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej.

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

I. Podmioty, na które oddziałuje projektowana rozporządzenie:

Projektowane rozporządzenie stanowi funkcjonalne uzupełnienie projektu ustawy o zmianie ustawy – Kodeks pracy oraz o zmianie niektórych innych ustaw i nie zmienia, co do istoty regulacji dotyczących problematyki chorób zawodowych w związku z tym projektowane regulacje będą oddziaływały na pracowników, byłych pracowników oraz pracodawców w takim samym zakresie jak dotychczas.

II. Konsultacje społeczne:

Projekt rozporządzenia zostanie przekazany do konsultacji społecznych następującym podmiotom:

- 1) Instytutowi Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi;
- 2) Instytutowi Medycyny Wsi w Lublinie;
- 3) Instytutowi Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego w Sosnowcu;
- 4) Forum Związków Zawodowych;
- 5) NSZZ „Solidarność”;
- 6) NSZZ „Solidarność 80”;
- 7) Ogólnopolskiemu Porozumieniu Związków Zawodowych;
- 8) Konfederacji Pracodawców Polskich;
- 9) Polskiej Konfederacji Pracodawców Prywatnych „Lewiatan”;
- 10) Business Centre Club;
- 11) Naczelnej Izbie Lekarskiej;
- 12) Naczelnej Izbie Pielęgniarek i Położnych;
- 13) Centralnemu Instytutowi Ochrony Pracy;
- 14) Krajowemu Konsultantowi w dziedzinie chorób zakaźnych;
- 15) Krajowej Radzie Diagnostyków Laboratoryjnych;
- 16) Mazowieckiemu Związkowi Pracodawców Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej;
- 17) Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia;
- 18) Ogólnopolskiemu Porozumieniu Związków Zawodowych;
- 19) „Porozumieniu Zielonogórskiemu” Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia;

- 20) Związkowi Pracodawców Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej;
- 21) Izbie Lecznictwa Polskiego;
- 22) Związkowi Pracodawców w Łodzi;
- 23) Związkowi Pracodawców Służby Zdrowia Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji;
- 24) Sekretariatowi Ochrony Zdrowia KK - Niezależny Samorządowy Związek Zawodowy „Solidarność”.

Wyniki konsultacji zostaną omówione po ich zakończeniu.

III. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego:

Wejście w życie projektowanych rozwiązań nie będzie miało wpływu na sektor finansów publicznych, gdyż projektowane zmiany mają jedynie na celu zapewnienie zgodności przepisów regulujących problematykę chorób zawodowych z zasadami konstytucyjnymi oraz ogólnie przyjętymi zasadami poprawnej legislacji.

IV. Wpływ regulacji na rynek pracy:

Wejście w życie projektu rozporządzenia nie wpłynie na rynek pracy.

V. Wpływ regulacji na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw:

Wejście w życie projektu rozporządzenia nie wpłynie na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość.

VI. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionalny:

Wejście w życie projektu rozporządzenia nie wpłynie na sytuację i rozwój regionalny.

VII. Wpływ regulacji na zdrowie społeczeństwa.

Projektowane rozporządzenie będzie miało wpływ na zdrowie pracowników narażonych na czynniki szkodliwe i uciążliwe występujące w środowisku pracy.

VIII. Wpływ regulacji na środowisko.

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na środowisko.