

Dz.U.2009.105.869
ROZPORZĄDZENIE RADY MINISTRÓW
z dnia 30 czerwca 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.

§ 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.

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 § 2¹ 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 orzeczniczymi II stopnia od orzeczeń wydanych przez lekarzy zatrudnionych w jednostkach orzeczniczych, 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 orzeczniczej 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 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, 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 wniosek 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.²⁾

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, 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⁾ 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

WYKAZ CHOROÓB ZAWODOWYCH WRAZ Z OKRESEM, W KTÓRYM WYSTĄPIENIE UDOKUMENTOWANYCH OBJAWÓW CHOROBYCH UPWAŻNIA 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 oraz pozostałe pylice krzemianowe | nie można określić |
| 6) pylica talkowa | nie można określić |
| 7) pylica grafitowa | nie można określić |
| 8) pylice wywołane pyłami metali | 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) wysięk opłucnowy | 3 lata |

Przewlekłe obturacyjne zapalenie oskrzeli, które spowodowało trwałe upośledzenie sprawności wentylacyjnej płuc z obniżeniem natężonej objętości wydechowej pierwszosekundowej (FEV1) poniżej 60 %

- | | |
|---|-------|
| 5. 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 | 1 rok |
|---|-------|

- | | |
|----------------------------|-------|
| 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 | 7 dni |

- | | |
|--|--------------------|
| 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 |
|--|--------|

Przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane

- | | |
|---|--|
| 15. nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat: | |
|---|--|

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

16. Choroby wywołane działaniem promieniowania jonizującego:

- | | |
|--|--------------------|
| ostra choroba popromienna uogólniona po | |
| 1) napromieniowaniu całego ciała lub przeważającej jego części | 2 miesiące |
| ostra choroba popromienna o charakterze zmian | |
| 2) 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 |

Nowotwory złośliwe powstałe w następstwie działania

17. 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) 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
18. Choroby skóry:	
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
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 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
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
3) zespół kanału de Guyona	1 rok
4) uszkodzenie nerwu strzałkowego wspólnego u osób wykonujących pracę w pozycji kucznej	1 rok
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	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 gazowymi pod zwiększonym ciśnieniem | 3 dni |
| 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 | 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 centralne zmiany zwyrodnieniowe siatkówki i naczyńki wywołane krótkofalowym promieniowaniem podczerwonym lub promieniowaniem widzialnym z obszaru widma niebieskiego | 10 lat |
| 6) | | 3 lata |
| 26. | Choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa | nie można określić |