**Dz.U.2013.1367**

**ROZPORZĄDZENIE**

**RADY MINISTRÓW**

z dnia 30 czerwca 2009 r.

**w sprawie chorób zawodowych**

(tekst jednolity)

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.) 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, właściwemu państwowemu granicznemu inspektorowi sanitarnemu, właściwemu państwowemu wojewódzkiemu inspektorowi sanitarnemu, właściwemu państwowemu inspektorowi sanitarnemu, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 20 ust. 2 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2011 r. Nr 212, poz. 1263, z późn. zm.), właściwemu komendantowi wojskowego ośrodka medycyny prewencyjnej albo właściwemu inspektorowi wojskowego ośrodka medycyny prewencyjnej, zwanym dalej "właściwym państwowym inspektorem sanitarnym",

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 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 I stopnia.

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 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 późn. zm.) 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) podmioty lecznicze, 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 I stopnia są instytuty badawcze 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 chemiczne, ich mieszaniny, czynniki lub procesy technologiczne o działaniu rakotwórczym lub mutagennym określone w przepisach wydanych na podstawie art. 222 § 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy oraz pierwotną lokalizacje 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 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 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 wykonywania działalności leczniczej lub zatrudnionego w podmiocie leczniczym albo właściwego państwowego inspektora sanitarnego wydającego skierowanie na badanie w związku z podejrzeniem choroby zawodowej.

6. Orzeczenie lekarskie przesyła się właściwemu państwowemu inspektorowi sanitarnemu, zainteresowanemu pracownikowi lub byłemu pracownikowi oraz lekarzowi kierującemu na badania, 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 gdy pracownik lub były pracownik wystąpi z wnioskiem o przeprowadzenie ponownego badania, jednostka orzecznicza I stopnia powiadamia o tym właściwego państwowego 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 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, wystąpić do jednostki orzeczniczej II stopnia o dodatkową konsultację lub podjąć inne czynności niezbędne do uzupełnienia tego materiału.

3. Właściwy państwowy 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, Główny Inspektor Sanitarny, Główny Inspektor Sanitarny, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 20 ust. 2 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, albo Główny Inspektor Sanitarny Wojska Polskiego przesyła decyzję wydaną na skutek odwołania podmiotom, o których mowa w ust. 3.

**§ 9.** 1. Właściwy państwowy inspektor sanitarny, Główny Inspektor Sanitarny, Główny Inspektor Sanitarny, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 20 ust. 2 ustawy z dnia 14 marca 1985 r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej, albo Główny Inspektor Sanitarny Wojska Polskiego 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 prowadzonego przez Instytut Medycyny Pracy im. prof. dr. med. Jerzego Nofera w Łodzi.

2. Organ wydający decyzję o stwierdzeniu choroby zawodowej w postępowaniu odwoławczym przesyła kartę stwierdzenia choroby zawodowej w terminie, o którym mowa w ust. 1, także organowi wydającemu tę decyzję w I instancji.

**§ 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.(1)

**ZAŁĄCZNIK**

**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 zatruć ostrych - 3 dni,w przypadku zatruć 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 wywoływane 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 |
| **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** |  1 rok |
| **6.** |  **Astma oskrzelowa** |  1 rok |
| **7.** |  **Zewnątrzpochodne 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 |
| **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 głosowych |  2 lata |
| 3) |  niedowład mięśni wewnętrznych krtani z wrzecionowatą 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 |  nie można określić |
| 5) |  zaćma popromienna |  10 lat |
| **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) |  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 słyszącym, 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 |  10 lat |
| 6) |  centralne zmiany zwyrodnieniowe siatkówki i naczyniówki wywołane krótkofalowym promieniowaniem podczerwonym lub promieniowaniem widzialnym z obszaru widma niebieskiego |  3 lata |
| **26.** |  **Choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa** |  nie można określić |

**Przypisy:**

1) 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.