

ZALECENIA

ZALECENIE KOMISJI (UE) 2022/2337

z dnia 28 listopada 2022 r.

dotyczące europejskiego wykazu chorób zawodowych

KOMISJA EUROPEJSKA,

uwzględniając Traktat o funkcjonowaniu Unii Europejskiej, w szczególności jego art. 292,

a także mając na uwadze, co następuje:

- (1) W zaleceniu Komisji 2003/670/WE z dnia 19 września 2003 r. dotyczącym europejskiego wykazu chorób zawodowych ⁽¹⁾ Komisja zaleciła państwom członkowskim wdrożenie szeregu środków mających na celu aktualizację i udoskonalenie różnych aspektów ich polityk w dziedzinie chorób zawodowych. Środki te dotyczą uznawania chorób zawodowych, przyznawania odszkodowań i profilaktyki chorób, ustalania krajowych celów w zakresie ograniczania ich występowania, zgłaszania i rejestrowania tego typu chorób, gromadzenia danych dotyczących ich epidemiologii, propagowania badań w dziedzinie dolegliwości związanych z działalnością zawodową, poprawy diagnostyki chorób zawodowych, rozpowszechniania danych statystycznych i epidemiologicznych oraz propagowania aktywnej roli krajowych systemów zdrowia publicznego i opieki zdrowotnej w profilaktyce chorób zawodowych.
- (2) Pandemia COVID-19 spowodowała od początku 2020 r. poważne zakłócenia we wszystkich branżach przemysłowych i usługowych we wszystkich państwach członkowskich oraz wpłynęła na zdrowie i bezpieczeństwo pracowników w całej Unii Europejskiej (UE). Sytuacja epidemiologiczna w UE związana z COVID-19 jest obecnie lepsza, głównie dzięki dużej dostępności szczepionek, ale nadal stanowi wyzwanie, zwłaszcza w związku z ewentualnymi nowymi falami COVID-19 i pojawieniem się wariantów wirusa SARS-CoV-2, a także przypadkami przewlekłego COVID-19.
- (3) W tym kontekście, oprócz innych działań, w komunikacie „Strategiczne ramy UE dotyczące bezpieczeństwa i higieny pracy na lata 2021–2027 – Bezpieczeństwo i higiena pracy w zmieniającym się świecie pracy” ⁽²⁾ („unijne ramy strategiczne”) Komisja zapowiedziała aktualizację zalecenia Komisji 2003/670/WE w celu uwzględnienia COVID-19, aby zachęcić do uznania COVID-19 za chorobę zawodową przez państwa członkowskie i do zbliżania ich polityk.
- (4) Po przyjęciu unijnych ram strategicznych Komitet Doradczy ds. Bezpieczeństwa i Ochrony Zdrowia w Miejscu Pracy (ACSH) powołał specjalną grupę roboczą mającą za zadanie przygotowanie projektu opinii do przyjęcia przez ACSH w sprawie aktualizacji zalecenia 2003/670/WE w celu uwzględnienia COVID-19. 18 maja 2022 r. ACSH przyjął tę opinię i zalecił w niej włączenie COVID-19 do załącznika I do zalecenia 2003/670/WE przez dodanie nowej pozycji – nr 408 – odnoszącej się do COVID-19 spowodowanego pracą w dziedzinie zapobiegania chorobom, w sektorze opieki zdrowotnej i społecznej oraz pomocy domowej lub, w kontekście pandemii, w sektorach, w których występuje ognisko epidemiczne w ramach działalności wiążącej się z udokumentowanym ryzykiem zakażenia.

⁽¹⁾ Dz.U. L 238 z 25.9.2003, s. 28.

⁽²⁾ COM(2021) 323 final.

- (5) W niniejszym zaleceniu uwzględniono opinię Komitetu Doradczego ds. Bezpieczeństwa i Ochrony Zdrowia w Miejscu Pracy i włączono COVID-19 do załącznika I do zalecenia. Termin „opieka zdrowotna i społeczna” należy rozumieć jako odnoszący się do działalności gospodarczej ujętej w sekcji Q klasyfikacji statystycznej NACE Rev. 2 ⁽³⁾. W odniesieniu do działalności gospodarczej innej niż działalność ujęta w sekcji Q klasyfikacji statystycznej NACE Rev. 2 wymienione warunki, tj. istnienie „kontekstu pandemii” oraz istnienie „ogniska epidemicznego w ramach działalności wiążącej się z udokumentowanym ryzykiem zakażenia”, należy rozumieć jako warunki wymienione łącznie. W tym względzie „kontekst pandemii” należy rozumieć jako sytuację, w której właściwe organy międzynarodowe, takie jak Światowa Organizacja Zdrowia (WHO), uznają wystąpienie danej choroby za pandemię. „Ognisko epidemiczne” w rozumieniu nowego przepisu zalecenia powinno zostać zdefiniowane przez państwa członkowskie zgodnie z ich prawem krajowym lub praktyką krajową. „Udokumentowane” ryzyko zakażenia występuje w ramach działalności, w przypadku której, zgodnie z prawem krajowym lub praktyką krajową, ustalono związek przyczynowy między pracą w tym sektorze działalności a zwiększonym narażeniem na SARS-CoV-2.
- (6) Zgodnie z zasadą pomocniczości oraz w świetle odpowiednich kompetencji UE i państw członkowskich w dziedzinie zdrowia publicznego i polityki społecznej na mocy Traktatów określenie środków ochrony zdrowia publicznego, które należy przedsięwziąć w kontekście pandemii, w tym środków mających zastosowanie do miejsc pracy i przedsiębiorstw, a także stwierdzenie wystąpienia ogniska epidemicznego w ramach działalności, w przypadku której występuje udokumentowane ryzyko zakażenia, powinno należeć do państw członkowskich działających w pełnej zgodności z prawem UE, w tym z przepisami UE dotyczącymi bezpieczeństwa i higieny pracy. W tym kontekście należy w szczególności uwzględnić rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady w sprawie poważnych transgranicznych zagrożeń zdrowia i uchylające decyzję nr 1082/2013/UE (2020/0322(COD)) ⁽⁴⁾.
- (7) Ze sprawozdania Eurostatu z 2021 r. pt. „Możliwość uznania COVID-19 za chorobę o pochodzeniu zawodowym na szczeblu krajowym w państwach UE i EFTA” ⁽⁵⁾ wynika, że większość państw członkowskich uznaje COVID-19 za chorobę zawodową lub za wypadek przy pracy, zgodnie z warunkami określonymi na szczeblu krajowym.
- (8) Mimo że uznawanie konkretnych chorób za choroby zawodowe jest ściśle związane z koncepcją systemów zabezpieczenia społecznego, która należy do kompetencji państw członkowskich, Komisja zachęca państwa członkowskie do uznawania chorób zawodowych wymienionych w europejskim wykazie chorób zawodowych. Jak stwierdzono w unijnych ramach strategicznych, nadal istnieje potrzeba zwiększenia nacisku na choroby zawodowe. Zgodnie z ogólnymi zasadami profilaktyki, które stanowią podstawę dyrektywy ramowej z 1989 r. w sprawie bezpieczeństwa i zdrowia pracowników w miejscu pracy ⁽⁶⁾ oraz powiązanych dyrektyw dotyczących tej kwestii, niniejsze zalecenie powinno być głównym instrumentem profilaktyki chorób zawodowych na szczeblu UE. Ponadto ważne jest również wspieranie pracowników zakażonych, zwłaszcza COVID-19, oraz rodzin, które straciły członków rodziny z powodu narażenia zawodowego.
- (9) Zgodnie z unijnymi ramami strategicznymi należy wezwać państwa członkowskie do aktywnego angażowania wszystkich podmiotów, w szczególności partnerów społecznych, w opracowywanie środków na rzecz skutecznej profilaktyki chorób zawodowych.
- (10) Unijne ramy strategiczne odnoszą się do potrzeby wzmocnienia bazy dowodowej stanowiącej podstawę przepisów i polityki, a także potrzeby badań i gromadzenia danych, zarówno na szczeblu unijnym, jak i krajowym, jako warunku wstępnego zapobiegania chorobom i wypadkom związanym z pracą. Współpraca i wymiana informacji, doświadczeń i najlepszych praktyk ma kluczowe znaczenie dla poprawy analizy i profilaktyki w całej UE.
- (11) Zalecenie dla państw członkowskich dotyczące przekazywania Komisji i udostępniania zainteresowanym stronom danych statystycznych i epidemiologicznych dotyczących chorób zawodowych uznanych na szczeblu krajowym pozostaje aktualne ze względu na rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1338/2008 ⁽⁷⁾, a także w świetle osiągnięć w ramach prac pilotażowych nad europejskimi statystykami chorób zawodowych.

⁽³⁾ <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/3859598/5902521/KS-RA-07-015-EN.PDF>

⁽⁴⁾ Dotychczas nieopublikowane w Dz.U.

⁽⁵⁾ <https://ec.europa.eu/eurostat/documents/7870049/13464590/KS-FT-21-005-EN-N.pdf/d960b3ee-7308-4fe7-125c-f852dd02a7c?t=1632924169533>

⁽⁶⁾ Dyrektywa Rady 89/391/EWG z dnia 12 czerwca 1989 r. w sprawie wprowadzenia środków w celu poprawy bezpieczeństwa i zdrowia pracowników w miejscu pracy (Dz.U. L 183 z 29.6.1989, s. 1).

⁽⁷⁾ Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1338/2008 z dnia 16 grudnia 2008 r. w sprawie statystyk Wspólnoty w zakresie zdrowia publicznego oraz zdrowia i bezpieczeństwa w pracy (Dz.U. L 354 z 31.12.2008, s. 70).

- (12) Rola Europejskiej Agencji Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy, ustanowionej rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2019/126 ⁽⁸⁾, polega m.in. na dostarczaniu instytucjom i organom Unii oraz państwom członkowskim obiektywnych dostępnych informacji technicznych, naukowych i gospodarczych oraz wiedzy fachowej, których potrzebują do opracowywania i wdrażania rozsądnej i skutecznej polityki mającej zapewniać bezpieczeństwo pracownikom i chronić ich zdrowie, a także na gromadzeniu, analizowaniu i rozpowszechnianiu informacji technicznych, naukowych i gospodarczych w państwach członkowskich. W związku z tym Agencja powinna również odgrywać ważną rolę w wymianie informacji, doświadczeń i najlepszych praktyk w zakresie profilaktyki chorób zawodowych.
- (13) Krajowe systemy zdrowia publicznego i opieki zdrowotnej mogą odegrać ważną rolę w poprawie profilaktyki chorób zawodowych, na przykład przez podnoszenie świadomości wśród personelu medycznego w celu zwiększenia jego wiedzy i poprawy diagnostyki tych chorób.
- (14) W świetle powyższych rozważań oraz biorąc pod uwagę, z jednej strony, fakt, że włączenie COVID-19 do załącznika I do niniejszego zalecenia jest pilne, zwłaszcza w świetle ewentualnych nowych fal COVID-19 i pojawienia się wariantów wirusa SARS-CoV-2, a z drugiej strony – fakt, że zalecenie 2003/670/WE pozostaje w dużej mierze istotne i adekwatne do zakładanych celów, w niniejszym zaleceniu należy włączyć COVID-19 do załącznika I powtórzyć treść zalecenia 2003/670/WE, bez uszczerbku dla dalszych aktualizacji tego zalecenia na późniejszym etapie,

ZALECA:

Artykuł 1

Bez uszczerbku dla korzystniejszych krajowych przepisów ustawowych lub wykonawczych zaleca się, aby państwa członkowskie:

- 1) jak najszybciej włączyły do swoich przepisów ustawowych, wykonawczych lub administracyjnych dotyczących naukowo uznanych chorób zawodowych uprawniających do odszkodowania i podlegających środkom zapobiegawczym europejski wykaz chorób zawodowych przedstawiony w załączniku I;
- 2) przedsięwzięły wprowadzenie do swoich przepisów ustawowych, wykonawczych lub administracyjnych prawa pracowników do odszkodowania w związku z chorobami zawodowymi, jeżeli cierpią na dolegliwość, która nie jest wymieniona w załączniku I, ale której pochodzenie i charakter zawodowy można udowodnić, w szczególności jeżeli dolegliwość ta jest wymieniona w załączniku II;
- 3) opracowały i usprawniły środki profilaktyczne w odniesieniu do chorób zawodowych wymienionych w wykazie europejskim w załączniku I, aktywnie angażując wszystkie podmioty oraz, w stosownych przypadkach, dzieląc się informacjami, doświadczeniami i najlepszymi praktykami za pośrednictwem Europejskiej Agencji ds. Bezpieczeństwa i Ochrony Zdrowia w Miejscu Pracy;
- 4) opracowały określone ilościowo cele krajowe w celu zmniejszenia występowania uznanych chorób zawodowych, w szczególności tych ujętych w wykazie europejskim w załączniku I;
- 5) zapewniały zgłaszanie wszystkich przypadków chorób zawodowych oraz stopniowe zwiększanie zgodności swoich statystyk dotyczących chorób zawodowych z wykazem europejskim zawartym w załączniku I, zgodnie z pracami prowadzonymi nad systemem harmonizacji europejskich statystyk dotyczących chorób zawodowych, tak aby informacje na temat czynników powodujących chorobę, diagnozy i płci pacjenta były dostępne w odniesieniu do każdego przypadku choroby zawodowej;
- 6) wprowadziły system gromadzenia informacji lub danych dotyczących epidemiologii chorób wymienionych w załączniku II oraz wszelkich innych chorób o charakterze zawodowym;
- 7) wspierały badania w dziedzinie dolegliwości związanych z działalnością zawodową, w szczególności w zakresie dolegliwości wymienionych w załączniku II oraz zaburzeń o charakterze psychospołecznym związanych z pracą;
- 8) zapewniały szerokie rozpowszechnianie dokumentów pomagających w diagnozowaniu chorób zawodowych zawartych w ich krajowych wykazach, uwzględniając w szczególności noty informacyjne dotyczące diagnostyki chorób zawodowych publikowane przez Komisję;

⁽⁸⁾ Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2019/126 z dnia 16 stycznia 2019 r. ustanawiające Europejską Agencję Bezpieczeństwa i Zdrowia w Pracy (EU-OSHA) i uchylające rozporządzenie Rady (WE) nr 2062/94 (Dz.U. L 30 z 31.1.2019, s. 58).

- 9) przekazywały Komisji i udostępniały zainteresowanym stronom dane statystyczne i epidemiologiczne dotyczące chorób zawodowych uznawanych na szczeblu krajowym, w szczególności za pośrednictwem sieci informacyjnej utworzonej przez Europejską Agencję ds. Bezpieczeństwa i Ochrony Zdrowia w Miejscu Pracy;
- 10) propagowały aktywną rolę krajowych systemów opieki zdrowotnej w profilaktyce chorób zawodowych, zwłaszcza przez podnoszenie świadomości wśród personelu medycznego w celu zwiększania jego wiedzy i poprawy diagnostyki tych chorób.

Artykuł 2

Państwa członkowskie same określają kryteria uznawania poszczególnych chorób za choroby zawodowe zgodnie z obowiązującymi krajowymi przepisami lub praktykami.

Artykuł 3

Niniejsze zalecenie zastępuje zalecenie 2003/670/WE.

Artykuł 4

Państwa członkowskie są proszone o poinformowanie Komisji, do 31 grudnia 2023 r., o środkach wprowadzonych lub planowanych w odpowiedzi na nową pozycję – nr 408 – w niniejszym zaleceniu. Państwa członkowskie są proszone o informowanie Komisji o każdym przypadku wprowadzenia nowych środków w związku z wdrożeniem niniejszego zalecenia.

Sporządzono w Brukseli dnia 28 listopada 2022 r.

W imieniu Komisji
Nicolas SCHMIT
Członek Komisji

ZAŁĄCZNIK I

Europejski wykaz chorób zawodowych

Choroby wymienione w niniejszym wykazie muszą być bezpośrednio związane z wykonywaniem danej pracy. Komisja określi kryteria uznawania poszczególnych chorób zawodowych wymienionych poniżej:

1. Choroby spowodowane przez następujące czynniki chemiczne:

- 100 Akrylonitryl
- 101 Arsen lub jego związki
- 102 Beryl lub jego związki
- 103.01 Tlenek węgla
- 103.02 Chlorek karbonylu
- 104.01 Kwas cyjanowodorowy
- 104.02 Cyjanki i ich związki
- 104.03 Izocyjaniany
- 105 Kadm lub jego związki
- 106 Chrom lub jego związki
- 107 Rtęć lub jej związki
- 108 Mangan lub jego związki
- 109.01 Kwas azotowy
- 109.02 Tlenki azotu
- 109.03 Amoniak
- 110 Nikiel lub jego związki
- 111 Fosfor lub jego związki
- 112 Ołów lub jego związki
- 113.01 Tlenki siarki
- 113.02 Kwas siarkowy
- 113.03 Disiarczek węgla
- 114 Wanad lub jego związki
- 115.01 Chlor
- 115.02 Brom
- 115.04 Jod
- 115.05 Fluor lub jego związki
- 116 Alifatyczne lub alicykliczne węglowodory pochodzące od solwentnafty lub benzyny
- 117 Fluorowcowane pochodne węglowodorów alifatycznych lub alicyklicznych
- 118 Butanol, metanol i izopropanol
- 119 Glikol etylenowy, glikol dietylenowy, 1,4-butanodiol i nitrowane pochodne glikoli i glicerolu
- 120 Eter dimetylowy, eter dietylowy, eter izopropyłowy, eter winylowy, eter dichloroizopropyłowy, gwajakol, eter dimetylowy i eter dietylowy glikolu etylenowego
- 121 Aceton, chloroaceton, bromoaceton, heksafluoroaceton, butanon, keton metylovo-n-butyłowy, keton metylovo-izobutyłowy, alkohol diacetonowy, tlenek mezytylu, 2-metylocykloheksanon
- 122 Estry fosforanowe

- 123 Kwasy organiczne
- 124 Formaldehyd
- 125 Nitrowane pochodne alifatyczne
- 126.01 Benzen lub jego odpowiedniki (odpowiedniki benzenu definiuje się za pomocą wzoru: C_nH_{2n-6})
- 126.02 Naftalen lub jego odpowiedniki (odpowiedniki naftalenu definiuje się za pomocą wzoru: C_nH_{2n-12})
- 126.03 Winylobenzen i diwinylobenzen
- 127 Fluorowcowane pochodne węglowodorów aromatycznych
- 128.01 Fenole lub ich odpowiedniki lub ich pochodne fluorowcowane
- 128.02 Naftole lub ich odpowiedniki lub ich pochodne fluorowcowane
- 128.03 Fluorowcowane pochodne tlenków alkiloarylowych
- 128.04 Fluorowcowane pochodne sulfonianów alkiloarylowych
- 128.05 Benzochinony
- 129.01 Aminy aromatyczne lub hydrazyny aromatyczne lub ich pochodne fluorowcowane, fenolowe, nitryfikowane, nitrowane lub sulfonowane
- 129.02 Aminy alifatyczne i ich pochodne fluorowcowane
- 130.01 Nitrowane pochodne węglowodorów aromatycznych
- 130.02 Nitrowane pochodne fenolów lub ich odpowiedniki
- 131 Antymon i jego pochodne
- 132 Estry kwasu azotowego
- 133 Siarkowodór
- 135 Encefalopatie spowodowane rozpuszczalnikami organicznymi nieujęte pod innymi pozycjami
- 136 Polineuropatie spowodowane rozpuszczalnikami organicznymi nieujęte pod innymi pozycjami

2. Choroby skóry spowodowane przez substancje i czynniki nieujęte pod innymi pozycjami

- 201 Choroby skóry i nowotwory skóry spowodowane przez następujące substancje:
 - 201.01 Sadza
 - 201.03 Smoła
 - 201.02 Asfalt
 - 201.04 Pak
 - 201.05 Antracen lub jego związki
 - 201.06 Oleje mineralne i pozostałe oleje
 - 201.07 Surowa parafina
 - 201.08 Karbazol lub jego związki
 - 201.09 Produkty uboczne destylacji węgla
- 202 Zawodowe dolegliwości skórne spowodowane przez uznane naukowo substancje wywołujące alergie lub drażniące nieujęte pod innymi pozycjami

3. Choroby spowodowane przez wdychanie substancji i czynników nieujęte pod innymi pozycjami

- 301 Choroby i nowotwory układu oddechowego
 - 301.11 Pylica krzemowa
 - 301.12 Pylica krzemowa w połączeniu z gruźlicą płucną
 - 301.21 Azbestoza

- 301.22 Międzybłoniak opłucnej spowodowany wdychaniem pyłu azbestowego
- 301.31 Pylice płuc wywołane przez pyły krzemianów
- 302 Komplikacja azbestozy w postaci raka oskrzeli
- 303 Dolegliwości oskrzelowo-płucne wywołane przez pyły ze spiekanych metali
- 304.01 Alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych
- 304.02 Choroby płuc spowodowane wdychaniem pyłów i włókien z bawełny, lnu, konopi, juty, sizalu i wytłocznin z trzciny cukrowej
- 304.04 Dolegliwości oddechowe spowodowane wdychaniem pyłu z kobaltu, cyny, baru i grafitu
- 304.05 Syderoza
- 305.01 Choroby nowotworowe górnych dróg oddechowych spowodowane pyłem drzewnym
- 304.06 Astmy alergiczne wywołane przez wdychanie substancji konsekwentnie uznawanych za powodujące alergie i nieodłącznie związane z rodzajem pracy
- 304.07 Alergiczne nieżyty nosa wywołane przez wdychanie substancji konsekwentnie uznawanych za powodujące alergie i nieodłącznie związane z rodzajem pracy
- 306 Zwłóknienia opłucnej z ograniczeniami oddechowymi, spowodowane azbestem
- 307 Przewlekłe obturacyjne zapalenie oskrzeli lub rozedma u górników pracujących w podziemnych kopalniach węgla
- 308 Rak płuc będący następstwem wdychania pyłu azbestowego
- 309 Dolegliwości oskrzelowo-płucne wywołane przez pyły lub dymy z aluminium lub jego związków
- 310 Dolegliwości oskrzelowo-płucne wywołane przez pyły z żużli zasadowych

4. Choroby zakaźne i pasożytnicze

- 401 Choroby zakaźne lub pasożytnicze przenoszone na człowieka przez zwierzęta lub szczątki zwierząt
- 402 Tężec
- 403 Bruceloza
- 404 Wirusowe zapalenie wątroby
- 405 Gruźlica
- 406 Pełzakowica
- 407 Inne choroby zakaźne spowodowane pracą związaną z zapobieganiem chorobom, opieką zdrowotną, pomocą domową i innymi porównywalnymi działaniami, w przypadku których udowodniono ryzyko zakażenia
- 408 COVID-19 spowodowany pracą związaną z zapobieganiem chorobom, opieką zdrowotną i społeczną oraz pomocą domową lub, w kontekście pandemii, w sektorach, w których występuje ognisko epidemiczne w ramach działalności wiążącej się z udokumentowanym ryzykiem zakażenia.

5. Choroby spowodowane przez następujące czynniki chemiczne:

- 502.01 Zaćmy spowodowane promieniowaniem cieplnym
- 502.02 Dolegliwości błony spojówkowej po narażeniu na promieniowanie ultrafioletowe
- 503 Niedosłuch lub głuchota spowodowane hałasem
- 504 Choroby spowodowane podwyższeniem lub obniżeniem ciśnienia atmosferycznego
- 505.01 Choroby dłoni i nadgarstków wywołane drganiami mechanicznymi
- 505.02 Obrzęki naczynioruchowe spowodowane wibracjami mechanicznymi
- 506.10 Choroby torebek stawowych spowodowane ciśnieniem
- 506.11 Zapalenie kaletki maziowej przedrzepkowej i podrzepkowej

- 506.12 Zapalenie kaletki maziowej wyrostka łokciowego
 - 506.13 Zapalenie kaletki maziowej stawu ramiennego
 - 506.21 Choroby spowodowane przeciążeniem pochewek ścięgniastych
 - 506.22 Choroby spowodowane przeciążeniem ościęgien
 - 506.23 Choroby spowodowane przeciążeniem przyczepów mięśni i ścięgien
 - 506.30 Uszkodzenia łąkotki w następstwie długotrwałej pracy w pozycji klęczącej lub kucznej
 - 506.40 Porażenie nerwów pod wpływem ciśnienia
 - 506.45 Zespół cieśni nadgarstka
 - 507 Oczopląs górników
 - 508 Choroby spowodowane promieniowaniem jonizującym
-

ZAŁĄCZNIK II

Dodatkowy wykaz chorób, co do których istnieje podejrzenie, że są pochodzenia zawodowego, które powinny podlegać obowiązkowi zgłoszenia i które można uwzględnić na późniejszym etapie pod kątem włączenia ich do załącznika I do europejskiego wykazu chorób zawodowych

2.1 Choroby spowodowane przez następujące czynniki:

- 2.101 Ozon
- 2.102 Węglowodory alifatyczne inne niż te, o których mowa w pozycji 1.116 załącznika I
- 2.103 Difenyl
- 2.104 Dekalina
- 2.105 Kwasy aromatyczne – bezwodniki aromatyczne lub ich pochodne fluorowcowane
- 2.106 Eter difenyłu
- 2.107 Tetrahydrofuran
- 2.108 Tiofen
- 2.109 Metakrylonitryl
- 2.110 Acetonitryl
- 2.111 Tirole
- 2.112 Merkaptany i tioetery
- 2.113 Tal lub jego związki
- 2.114 Alkohole lub ich pochodne fluorowcowane niewymienione w pozycji 1.118 załącznika I
- 2.115 Glikole lub ich pochodne fluorowcowane niewymienione w pozycji 1.119 załącznika I
- 2.116 Etery lub ich pochodne fluorowcowane niewymienione w pozycji 1.120 załącznika I
- 2.117 Ketony lub ich pochodne fluorowcowane niewymienione w pozycji 1.121 załącznika I
- 2.118 Estry lub ich pochodne fluorowcowane niewymienione w pozycji 1.122 załącznika I
- 2.119 Furoaldehyd
- 2.120 Tiofenole lub ich odpowiedniki lub ich pochodne fluorowcowane
- 2.121 Srebro
- 2.122 Selen
- 2.123 Miedź
- 2.124 Cynk
- 2.125 Magnez
- 2.126 Platyna
- 2.127 Tantal
- 2.128 Tytan
- 2.129 Terpeny
- 2.130 Borany
- 2.140 Choroby powodowane przez wdychanie pyłu z masy perłowej
- 2.141 Choroby spowodowane przez substancje hormonalne
- 2.150 Próchnica zębów związana z pracą w przemyśle czekoladowym, cukrowniczym i mącznym
- 2.160 Dytlenek krzemu

2.170 Wielopierścieniowe węglowodory aromatyczne nieujęte pod innymi pozycjami

2.190 Dimetyloformamid

2.2 Choroby skóry spowodowane przez substancje i czynniki nieujęte pod innymi pozycjami

2.201 Nieuznane w załączniku I alergiczne i niealergiczne dolegliwości skórne

2.3 Choroby spowodowane przez substancje i czynniki nieujęte pod innymi pozycjami

2.301 Włóknienie płuc spowodowane metalami nieobjętymi europejskim wykazem chorób zawodowych

2.303 Dolegliwości i nowotwory oskrzelowo-płucne związane z narażeniem na:

- sadzę,
- smołę,
- asfalt,
- pak,
- antracen lub jego związki,
- oleje mineralne i pozostałe oleje.

2.304 Dolegliwości oskrzelowo-płucne spowodowane przez włókna mineralne wytworzone przez człowieka

2.305 Dolegliwości oskrzelowo-płucne spowodowane przez włókna syntetyczne

2.307 Dolegliwości oddechowe, w szczególności astma, spowodowane przez substancje drażniące niewymienione w załączniku I

2.308 Rak krtani będący następstwem wdychania pyłu azbestowego

2.4 Choroby zakaźne i pasożytnicze niewymienione w załączniku I

2.401 Choroby pasożytnicze

2.402 Choroby tropikalne

2.5 Choroby wywołane przez czynniki fizyczne

2.501 Złamanie awulsyjne (z pociągania) wyrostków kolczystych kręgów związane z przeciążeniem

2.502 Choroby krążków międzykręgowych lędźwiowego odcinka kręgosłupa spowodowane przewlekłym ogólnym działaniem drgań mechanicznych w kierunku pionowym

2.503 Guzki na strunach głosowych spowodowane stałym wysiłkiem głosowym związanym z pracą
