



MINISTER ZDROWIA

Warszawa, 2014-02-27

MZ-ZP-Z-070-27873-6/KP/14

S. K. REPERTORIUM
Biura Prac Senackich
Wpłynęło dn. 6.03.14
nr 1334 podpis. M. Pięć

Pan

Bogdan Borusewicz

Marszałek Senatu

Rzeczypospolitej Polskiej

Szanowny Panie Marszałku!

W związku z oświadczeniem złożonym przez Pana Senatora Zdzisława Pupę i grupę senatorów, przekazanych przy piśmie z dnia 4 lutego 2014 r., znak: BPS/043-48-2085/14, w sprawie zasad i trybu uznawalności obustronnego ubytku słuchu typu ślimakowego spowodowanego hałasem jako choroby zawodowej, uprzejmie proszę o przyjęcie poniższych informacji.

Wskazać należy, iż przedmiotową kwestię reguluje w pewnym zakresie rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych (Dz. U. z 2013 r. poz. 1367, z późn. zm.), zwane dalej „rozporządzeniem”. Rozporządzenie określa zarówno wykaz chorób zawodowych; okres, w którym wystąpienie udokumentowanych objawów chorobowych upoważnia do rozpoznania choroby zawodowej pomimo wcześniejszego zakończenia pracy w narażeniu zawodowym; sposób i tryb postępowania dotyczący zgłaszania podejrzenia, rozpoznawania i stwierdzania chorób zawodowych; jak i podmioty właściwe w sprawie rozpoznawania chorób zawodowych - uwzględniając aktualną wiedzę w zakresie patogenezy i epidemiologii chorób powodowanych przez czynniki szkodliwe dla człowieka występujące w środowisku pracy oraz kierując się koniecznością zapobiegania występowaniu wypadków przy pracy i chorób zawodowych. Ponadto przepisy przedmiotowego aktu wskazują instytut medycyny pracy, do którego pracodawca przesyła zawiadomienie o skutkach choroby zawodowej oraz termin, w którym ma ono być przesłane, mając na uwadze specjalizację instytutu oraz rodzaj prowadzonych w nim badań.

Zaznaczyć należy, że za chorobę zawodową uważa się chorobę określoną w wykazie chorób zawodowych, o którym mowa w art. 237 § 1 pkt 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks

pracy (Dz. U. z 1998 r. Nr 21, poz. 94, z późn. zm.), jeżeli została spowodowana działaniem czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy lub sposobem wykonywania pracy. Jednocześnie zgodnie z § 2 ww. rozporządzenia, w załączniku do rozporządzenia zostały wykazane choroby, które są uznawane za zawodowe i okres, w którym wystąpienie udokumentowanych objawów chorobowych upoważnia do rozpoznania choroby zawodowej, pomimo wcześniejszego zakończenia narażenia zawodowego.

Biorąc powyższe pod uwagę, kryteria dotyczące uznawalności ubytku słuchu jako choroby zawodowej podane zostały w wymienionym załączniku w poz. 21, zgodnie z którym za zawodowe uszkodzenie słuchu uznawany jest obustronny trwały odbiorczy ubytek słuchu typu ślimakowego lub czuciowo-nerwowego spowodowany hałasem, wyrażony podwyższeniem progu słuchu wielkości co najmniej 45 dB w uchu lepiej słyszającym, obliczony jako średnia arytmetyczna dla częstotliwości audiometrycznych 1,2 i 3 kHz. Wskazać należy, że za istotne narażenie zawodowe na hałas uznawane są wieloletnie ekspozycje o poziomach przekraczających wartość najwyższego dopuszczalnego natężenia (NDN) wyrażonego w postaci równoważnego poziomu dźwięku A odniesionego do 8-godzinnego dnia pracy (lub 40-godzinnego tygodnia pracy). W Polsce wartość NDN wynosi 85 dB, natomiast zgodnie z Dyrektywą 2003/10/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 6 lutego 2003 r. *w sprawie minimalnych wymagań w zakresie ochrony zdrowia i bezpieczeństwa dotyczących narażenia pracowników na ryzyko spowodowane czynnikami fizycznymi (hałasem)* (Dz.U.UE.L.2003.42.38, z późn. zm.), za wartość graniczną ekspozycji (zapobiegającą nieodwracalnemu uszkodzeniu słuchu) przyjmuje się poziom 87 dB.

Jednocześnie warto nadmienić, że obecnie postępowanie administracyjne prowadzone przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej w sprawie chorób zawodowych reguluje w pełnym zakresie rozporządzenie Rady Ministrów *w sprawie chorób zawodowych*. Zgodnie z § 8 rozporządzenia, 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. Ponadto ww. przepis stanowi, że jeżeli właściwy państwowy inspektor sanitarny przed wydaniem decyzji uzna, że materiał dowodowy 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.

Natomiast zgodnie z § 6 ust. 3 pkt 2-3 przedmiotowego rozporządzenia, ocenę narażenia zawodowego w toku ustalania rozpoznania choroby zawodowej przeprowadza lekarz zatrudniony w jednostce orzeczniczej I lub II stopnia, a w toku podejmowania decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej lub o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej przeprowadza właściwy państwowy inspektor sanitarny. Ponadto w myśl § 6 ust. 2 pkt 1 ww. rozporządzenia, narażenie zawodowe podlega ocenie, przy dokonywaniu której uwzględnia się w odniesieniu do m.in. czynników chemicznych i fizycznych - rodzaj czynnika, wartość stężeń lub natężeń (w przypadku hałasu jest to natężenie) i średni czas narażenia zawodowego.

Zatem podczas przeprowadzania oceny narażenia zawodowego w przypadku podejrzenia choroby zawodowej – obustronnego ubytku słuchu typu ślimakowego spowodowanego hałasem, określa się czas narażenia pracownika na hałas w ciągu dnia pracy, jak również przebieg tego narażenia w poszczególnych miesiącach i latach pracy. Istotne są również pomiary natężenia hałasu na rozpatrywanym stanowisku pracy lub podobnym stanowisku, aczkolwiek nie są niezbędne do wykazania narażenia zawodowego na hałas u pracownika. Ważne jest, aby ocena narażenia została przeprowadzona we wszystkich miejscach zatrudnienia pracownika na przestrzeni lat. Wnikliwie przeprowadzona ocena narażenia zawodowego na hałas u pracownika oraz przebieg zdiagnozowanego u pracownika upośledzenia odbiorczego narządu słuchu stanowią podstawę do wydania właściwego orzeczenia lekarskiego przez lekarza uprawnionego do wydawania orzeczeń w sprawach chorób zawodowych, a następnie decyzji administracyjnej przez organ Państwowej Inspekcji Sanitarnej.

Należy podkreślić, iż musi zostać udowodniony ścisły związek przyczynowo–skutkowy pomiędzy zawodowym narażeniem na hałas, a rozpoznany u pacjenta niedosłuchem odbiorczym, aby można było rozpoznać chorobę zawodową: obustronny ubytek słuchu typu ślimakowego spowodowany hałasem, a następnie na tej podstawie wydać decyzję o stwierdzeniu ww. choroby zawodowej.

Należy również nadmienić, iż ubytek słuchu spowodowany hałasem jest związany bezpośrednio z narażeniem na hałas, tj. ustąpienie narażenia na hałas nie będzie skutkowało w przyszłości wystąpieniem postępującego niedosłuchu z powodu narażenia na hałas w przeszłości.

Reasumując, ustawodawca określił w wykazie chorób zawodowych stanowiącym załącznik do rozporządzenia, iż nie każdy obustronny ubytek słuchu typu ślimakowego spowodowany hałasem może być uznany za chorobę zawodową. Jedynie trwałe obustronne ubytki słuchu

typu ślimakowego lub czuciowo-nerwowego spowodowany hałasem, spełniający kryteria medyczne związane z cytowanymi wcześniej wielkościami, może zostać uznany za chorobę zawodową.

Jednocześnie z uwagi na fakt, iż narażenie na hałas nie prowadzi do pogorszenia słuchu w przyszłości z powodu wcześniejszego narażenia na hałas, przedmiotowe rozporządzenie określa dodatkowo czas - 2 lat, w którym wystąpienie udokumentowanych objawów chorobowych upoważnia do rozpoznania choroby zawodowej pomimo wcześniejszego zakończenia pracy w narażeniu zawodowym.

Odnosząc się do wskazanych w oświadczeniu decyzji nr N/2 z dnia 21 listopada 2005 r. Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Łowiczu oraz decyzji Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Łodzi nr PWIS-NS-422-111-1/05/22-1/06, uprzejmie informuję, że wyżej wymienione przepisy nie przyznały Ministrowi Zdrowia kompetencji do kontroli wydawanych przez organy Państwowej Inspekcji Sanitarnej decyzji o stwierdzeniu choroby zawodowej albo o braku podstaw do jej stwierdzenia, także w trybie odwoławczym. Ponadto Minister Zdrowia nie jest również organem uprawnionym do kontroli orzecznictwa w zakresie chorób zawodowych, ani też do rozpatrywania odwołań od orzeczeń lekarskich o rozpoznaniu choroby zawodowej albo o braku podstaw do jej rozpoznania.

W związku z tym, Minister nie może zmienić treści żadnego z ww. dokumentów, tj.: decyzji o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej, czy też orzeczenia lekarskiego o braku podstaw do rozpoznania choroby zawodowej wydanego przez uprawnionego lekarza z jednostki orzeczniczej I czy II stopnia.

W związku z powyższym, pragnę podkreślić, że procedurę postępowania w sprawie chorób zawodowych określa wyżej cytowane rozporządzenie, zaś stwierdzenie choroby zawodowej nie jest objęte uznaniowością organów Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Rozstrzygnięcie sprawy uzależnione jest od treści orzeczenia lekarskiego, uprawnionej do wydawania orzeczeń w sprawie chorób zawodowych jednostki orzeczniczej, natomiast inspektor sanitarny nie może wbrew i sprzecznie z takim orzeczeniem stwierdzić choroby zawodowej. W medycynie pracy od dawna zostały opracowane kryteria medyczne, które muszą być spełnione, aby można było dany ubytek słuchu uznać za chorobę zawodową. Niespełnienie tych kryteriów jest jednoznaczne z brakiem podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej, niezależnie od subiektywnego przekonania osoby zainteresowanej.


Z upoważnienia
MINISTRA ZDROWIA
PODSEKRETARZ STANU
Igor Radziejewicz-Winnicki