

CHOROBY ZAWODOWE W POLSCE W 2020 ROKU

OCCUPATIONAL DISEASES IN POLAND IN 2020

Beata Świątkowska, Wojciech Hanke

Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera / Nofer Institute of Occupational Medicine, Łódź, Poland
Zakład Epidemiologii Środowiskowej / Department of Environmental Epidemiology

STRESZCZENIE

Wstęp: Celem pracy jest analiza sytuacji epidemiologicznej w zakresie występowania chorób zawodowych w Polsce w 2020 r. i wskazanie możliwych kierunków rekomendacji dotyczących działań prewencyjnych. **Materiał i metody:** Przeanalizowano przypadki chorób zawodowych stwierdzonych zgodnie z obowiązującym w Polsce systemem orzecznictwem i zgłaszanych do Centralnego Rejestru Chorób Zawodowych w 2020 r. W analizie uwzględniono jednostki chorobowe, czynniki przyczynowe, płeć, wiek chorych, okres narażenia, sekcję Polskiej Klasyfikacji Działalności i zróżnicowanie terytorialne. Dane przedstawiono w liczbach bezwzględnych oraz współczynnikach zapadalności na 100 000 pracujących i 100 000 zatrudnionych. **Wyniki:** W 2020 r. stwierdzono w Polsce 1850 przypadków chorób zawodowych (11,5 przypadków na 100 000 pracujących). Jednostkami chorobowymi o najwyższej zapadalności były choroby zakaźne lub pasożytnicze, pylice płuc, przewlekłe choroby narządu głosu, choroby obwodowego układu nerwowego, choroby układu ruchu i ubytek słuchu. Ponad 90% stwierdzeń dotyczyło osób >45 r.ż. Większość stwierdzonych chorób zawodowych wystąpiła po min. 10-letnim okresie pracy w narażeniu na czynnik szkodliwy, a 73,9% przypadków dotyczyło osób z ponad 20-letnim stażem pracy w narażeniu. **Wnioski:** Sytuacja epidemiologiczna w zakresie chorób zawodowych w Polsce wskazuje na niepokojące zjawisko, jakim jest utrzymywanie się wysokiego poziomu zapadalności na pylicę płuc u górników węgla kamiennego. Odzwierciedlenie skutków pandemii w statystykach zachorowalności na COVID-19 jako choroby zawodowej w 2020 r. jest niewielkie. Należy się jednak spodziewać, że w kolejnych latach liczba tych przypadków gwałtownie wzrośnie. Med. Pr. 2022;73(5):427–433

Słowa kluczowe: zapadalność, choroby zawodowe, czynniki przyczynowe, sytuacja epidemiologiczna, COVID-19, Polska

ABSTRACT

Background: The aim of the study is to analyze the epidemiological situation regarding the occurrence of occupational diseases in Poland in 2020 and to define possible directions for recommendations regarding preventive actions. **Material and Methods:** The cases of occupational diseases identified in accordance with the Polish judicial system and reported to the Central Register of Occupational Diseases in 2020 were analyzed. The analysis took into account disease entities, causal factors, gender, age of patients, exposure period, NACE section and territorial differentiation. Data are presented in absolute numbers and incidence rates per 100 000 employed and 100 000 employed persons. **Results:** In 2020, 1850 cases of occupational diseases were diagnosed in Poland (11.5 cases per 100 000 employees). The disease entities with the highest incidence were infectious or parasitic diseases, pneumoconiosis, chronic diseases of the voice organ, diseases of the peripheral nervous system, diseases of the locomotor system and hearing loss. Over 90% of the statements concerned people >45 years of age. Most of the identified occupational diseases arose after at least 10 years of work in exposure to a harmful factor, and 73.9% of cases concerned people with over 20 years of work experience in exposure. **Conclusions:** The epidemiological situation in the field of occupational diseases in Poland indicates a disturbing phenomenon, which is the persistence of a high level of pneumoconiosis of hard coal miners. The reflection of the effects of the pandemic in the COVID-19 incidence statistics as an occupational disease in 2020 is small. It is expected that the number of these cases will increase sharply in the coming years. Med Pr. 2022;73(5):427–33

Key words: incidence, occupational diseases, causative factors, epidemiological situation, COVID-19, Poland

Autorka do korespondencji / Corresponding author: Beata Świątkowska, Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera, Zakład Epidemiologii Środowiskowej, ul. św. Teresy 8, 91-348 Łódź, e-mail: beata.swiatkowska@imp.lodz.pl
Nadesłano: 31 maja 2022, zatwierdzono: 16 listopada 2022

WSTĘP

Problem chorób zawodowych nadal stanowi poważne, wieloprzyczynowe wyzwanie zdrowia publicznego mimo znacznych postępów stosowanej prewencji i poprawy warunków zatrudnienia we współczesnym środowisku pracy. Występowanie chorób zawodowych pozostaje w ścisłym związku ze stosowanymi procesami technologicznymi, warunkami pracy, organizacją procesów pracy, a także systemem zabezpieczenia społecznego. Współczesny rozwój nowych technologii zmienia warunki pracy i stopień obciążenia pracą, a tym samym zmianie ulegają rodzaje ryzyka zawodowego. Wszystkie te czynniki wpływają na strukturę patologii zawodowych. Analiza epidemiologiczna danych o chorobach zawodowych umożliwia monitorowanie tego zjawiska oraz ocenę struktury występujących patologii i rodzajów działalności gospodarczej, które mogą powodować ryzyko dla bezpieczeństwa zdrowotnego pracowników. Wyniki tych analiz mogą stanowić podstawę planowania oraz organizowania działań prewencyjnych w zakresie ochrony zdrowia pracowników i bezpiecznych miejsc pracy.

Celem publikacji jest prezentacja danych dotyczących występowania chorób zawodowych w 2020 r. i wskazanie możliwych kierunków działań prewencyjnych.

MATERIAŁ I METODY

Analizę epidemiologiczną oparto na danych dotyczących wszystkich przypadków chorób zawodowych, które w latach 2019 i 2020 zostały zgłoszone przez stacje sanitarno-epidemiologiczne do bazy Centralnego Rejestru Chorób Zawodowych Instytutu Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi. Procedura rozpoznawania oraz stwierdzania chorób zawodowych jest ściśle opisana i określona w obowiązujących aktach normatywnych [1–3]. Analizę przeprowadzono, biorąc pod uwagę dostępne zmienne: określone jednostki chorób zawodowych według obowiązującego wykazu, płeć, wiek, okres narażenia w miejscu pracy na czynniki szkodliwe, które powodują stwierdzoną patologię, sekcje gospodarki narodowej według obowiązującej Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) [4] oraz zróżnicowanie terytorialne występowania chorób zawodowych. Dane przedstawiono w liczbach bezwzględnych i współczynnikach zapadalności na 100 000 pracujących oraz zatrudnionych na podstawie stosunku pracy według definicji i danych Głównego Urzędu Statystycznego na rok 2019 [5].

W analizach w 2020 r. uwzględniono po raz pierwszy chorobę zawodową wynikającą z zachorowania na COVID-19 według przyjętych kryteriów orzecznich. Jej przypadki sklasyfikowano do grupy chorób zakaźnych lub pasożytniczych. Kryterium rozpoznania była ekspozycja w trakcie pracy. Nie ograniczono możliwości stwierdzenia choroby zawodowej w wyniku zachorowania do określonych działów gospodarki. Szczegółowe informacje na temat kryteriów rozpoznawania choroby zawodowej wynikającej z zachorowania na COVID-19 są dostępne na stronie internetowej Polskiego Towarzystwa Medycyny Pracy [6].

WYNIKI

W 2020 r. stwierdzono 1850 przypadków chorób zawodowych. Najczęściej zgłaszane i rejestrowane w bazie Centralnego Rejestru Chorób Zawodowych były choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa – 505 przypadków (27,3% ogółu chorób zawodowych). W tej grupie najczęstszą jednostką chorobową była borelioza (411 przypadków, 81,4% wszystkich chorób z tej grupy). COVID-19 rozpoznano wśród 38 pracowników (7,5% wszystkich chorób zakaźnych). Dodatkowo zarejestrowano 26 przypadków gruźlicy, 13 przypadków kleszczowego zapalenia mózgu i 11 przypadków wirusowego zapalenia wątroby (WZW) (5 przypadków WZW typu C, 4 WZW typu B i 2 WZW typu A).

Drugą najczęściej rejestrowaną grupą chorób zawodowych były pylice płuc (490 przypadków, 26,5% ogółu patologii zawodowych). Zdecydowanie przeważała tu pylica górników kopalń węgla (297 przypadków, 60,7% ogółu wszystkich pylic płuc), pylica azbestowa (100 przypadków, 20,4%) i pylica krzemowa (79 przypadków, 16,1%).

Na trzecim miejscu znalazły się choroby narządu głosu (283 przypadki, 15,3% wszystkich chorób zawodowych). W tej grupie przeważały niedowładny mięśni wewnętrznych krtani z wrzecionowatą niedomykalnością fonacyjną głośni i trwałą dysfonią (206 przypadków, 72,8% ogółu chorób narządu głosu) oraz wtórne zmiany przerostowe fałdów głosowych (61 przypadków, 21,5%).

W 2020 r. współczynnik zapadalności na choroby zawodowe ogółem w przeliczeniu na 100 000 pracujących wyniósł 11,5. Najwyższe współczynniki zachorowalności odnotowano dla chorób zakaźnych lub pasożytniczych albo ich następstw, pylic płuc, przewlekłych chorób narządu głosu, chorób obwodowego

Tabela 1. Choroby zawodowe o najwyższych współczynnikach zapadalności w Polsce w 2020 r. według płci
Table 1. Occupational diseases with the highest incidence rate in Poland in 2020 by gender

Choroba zawodowa Occupational disease	Współczynnik zapadalności (na 100 000 pracujących*) Incidence rate (per 100 000 employed persons*)		
	mężczyźni males	kobiety females	ogółem total
Choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa / Infectious or parasitic diseases or their sequels	3,4	2,8	3,1
Pylice płuc / Pneumoconioses	5,5	0,2	3,0
Przewlekłe choroby narządu głosu / Chronic voice disorders	0,5	3,2	1,8
Przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego / Chronic diseases of peripheral nervous system	0,5	2,4	1,4
Przewlekłe choroby układu ruchu / Chronic diseases of locomotor system	0,3	0,8	0,6
Ubytek słuchu / Hearing loss	0,9	0,0	0,5
Ogółem / Total	12,6	10,2	11,5

* Liczba pracujących w 2019 r. wynosiła 16 120,6 tys. / The number of employees in 2019 was 16 120.6 thousand.

Tabela 2. Choroby zawodowe stwierdzone w Polsce w 2020 r. według okresu narażenia* i płci
Table 2. Occupational diseases in Poland in 2020 by duration of exposure* and gender

Okres narażenia Duration of exposure	Przypadki Cases [n (%)]		
	mężczyźni males (N = 765)	kobiety females (N = 535)	ogółem total (N = 1300)
≤4 lata / years	28 (3,7)	12 (2,3)	40 (3,1)
5–9 lat / years	28 (3,7)	35 (6,5)	63 (4,9)
10–14 lat / years	64 (8,4)	51 (9,5)	115 (8,8)
15–19 lat / years	75 (9,8)	46 (8,6)	121 (9,3)
≥20 lat / years	570 (74,4)	391 (73,1)	961 (73,9)

* W tabeli nie uwzględniono 550 przypadków (319 u mężczyzn, 231 u kobiet), w których okres narażenia nie miał znaczenia / In the table 550 cases (319 in males, 231 in females) with exposure data not applicable are excluded.

układu nerwowego, chorób układu ruchu i ubytku słuchu (tabela 1). Zachorowalność na choroby zawodowe wśród mężczyzn była wyższa niż w grupie kobiet – odpowiednio, 12,6 i 10,2 przypadków na 100 000 pracujących. W grupie mężczyzn dominowały takie jednostki chorobowe jak: pylice płuc, choroby zakaźne lub pasożytnicze i ubytek słuchu. W przypadku kobiet najwyższe współczynniki odnotowano dla przewlekłych chorób narządu głosu, chorób zakaźnych lub pasożytniczych i przewlekłych chorób obwodowego układu nerwowego.

W 2020 r. – podobnie jak w latach poprzednich – większość chorób zawodowych wynikała z powodu długotrwałego narażenia na czynniki szkodliwe i uciążliwe.

W 92% przypadków chorób zawodowych okres narażenia na czynnik, który był przyczyną zachorowania, wynosił min. 10 lat, natomiast dla 73,9% pracowników – >20 lat (tabela 2). Biorąc pod uwagę strukturę chorób zawodowych według wieku pracowników, w analizie wykazano, że ogółem >90% zarejestrowanych przypadków dotyczyło osób >45 r.ż. Odsetek stwierdzeń po osiągnięciu wieku emerytalnego wynosił 33,7% u mężczyzn i 39,7% u kobiet (tabela 3).

Zapadalność na choroby zawodowe według sekcji i działów PKD była znacznie zróżnicowana, a najwyższe współczynniki zapadalności (91,6% wszystkich przypadków chorób zawodowych) występowały

Tabela 3. Choroby zawodowe stwierdzone w Polsce w 2020 r. według wieku i płci
Table 3. Occupational diseases in Poland in 2020 by age and gender

Wiek Age	Przypadki Cases [n (%)]		
	mężczyźni males (N = 1084)	kobiety females (N = 766)	ogółem total (N = 1850)
≤24 lata / years	1 (0,1)	0 (0)	1 (0,1)
25–34 lata / years	17 (1,6)	16 (2,1)	33 (1,8)
35–44 lata / years	68 (6,3)	74 (9,7)	142 (7,7)
45–54 lata / years	172 (15,9)	154 (20,1)	326 (17,6)
55–59 lat / years	174 (16,0)	218 (28,4)	392 (21,2)
60–64 lata / years	287 (26,5)	226 (29,5)	513 (27,7)
≥65 lat / years	365 (33,6)	78 (10,2)	443 (23,9)

Tabela 4. Dominujące choroby zawodowe stwierdzone w Polsce w 2020 r. w wybranych sekcjach gospodarki narodowej według Polskiej Klasyfikacji Działalności
Table 4. Major categories of occupational diseases in Poland in 2020 in selected NACE sections

Sekcja Section	Współczynnik zapadalności (na 100 000 pracujących) Incidence rate (per 100 000 employed persons)	Przypadki Cases [n]	Dominujące schorzenia Major categories of occupational diseases
B Górnictwo i wydobywanie / Mining and quarrying	276,3	387	pylice płuc / pneumoconioses – 88,6%
P Edukacja / Education	23,3	281	przewlekłe choroby narządu głosu / chronic voice disorders – 97,5%
A Rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo / Agriculture, hunting, forestry and fishing	18,0	428	choroby zakaźne lub pasożytnicze / infectious or parasitic diseases – 89,7%
C Przetwórstwo przemysłowe / Manufacturing	16,9	480	przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego / chronic diseases of peripheral nervous system – 34,6% pylice płuc / pneumoconioses – 24,6% ubytek słuchu / hearing loss – 11,0% przewlekłe choroby układu ruchu / chronic diseases of locomotor system – 9,8% nowotwory / malignant neoplasms – 7,9%
Q Opieka zdrowotna i pomoc społeczna / Human health and social work activities	13,0	118	choroby zakaźne lub pasożytnicze / infectious or parasitic diseases – 66,1% przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego / chronic diseases of peripheral nervous system – 16,9% przewlekłe choroby układu ruchu / chronic diseases of locomotor system – 9,3%
F Budownictwo / Construction	5,3	53	pylice płuc / pneumoconioses – 50,9%

w górnictwie i wydobywaniu, edukacji, rolnictwie, leśnictwie, łowiectwie i rybactwie, przetwórstwie przemysłowym oraz opiece zdrowotnej i pomocy społecznej. Dominujące choroby zawodowe w wybranych sekcjach

gospodarki przedstawiono w tabeli 4. Pod względem liczby stwierdzonych przypadków w górnictwie przeważały pylice płuc, stanowiąc 88,6% ogółu chorób zawodowych w tej sekcji, w edukacji – przewlekłe choroby

narządu głosu (97,5%), w rolnictwie i leśnictwie – choroby zakaźne lub pasożytnicze (89,7%), w przetwórstwie przemysłowym – przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego (34,6%), w opiece zdrowotnej i pomocy społecznej – choroby zakaźne lub pasożytnicze (66,1%) oraz w budownictwie – pylice płuc (50,9%).

W 2020 r. najwyższy współczynnik zapadalności na choroby zawodowe w przeliczeniu na 100 000 pracujących odnotowano w województwach: warmińsko-mazurskim (27,2), śląskim (22,9) i dolnośląskim (22,8). Najniższe współczynniki zapadalności dotyczyły natomiast województw: opolskiego (3,2), łódzkiego (6,1), mazowieckiego (6,4), pomorskiego (6,7) i małopolskiego (6,8) (tabela 5).

Zapadalność na choroby zawodowe w porównaniu z rokiem poprzednim zmalała w 12 województwach. Poziom spadek współczynnika zawierał się w zakresie 1,9–55,6%. W pozostałych 4 województwach odnotowano wzrost zapadalności, a współczynniki zwiększyły się w porównaniu z rokiem 2019 o 0,6–39,6%. Największy wzrost zachorowalności na choroby zawodowe odnotowano w 2 województwach – podkarpackim i łódzkim.

Analiza zakładów pracy wykazała aż 9 pracodawców, u których skupienia liczby przypadków chorób zawodowych wynosiły ≥ 10 . Były to głównie kopalnie węgla kamiennego. W tych przedsiębiorstwach stwierdzono 357 przypadków chorób zawodowych (19,3% ogólnej ich liczby), w tym 60,6% wszystkich pylic, 23,5% chorób opłucnej lub osierdzia wywołanych pyłem azbestu, 31,3% nowotworów i 11,0% obustronnego trwałego ubytku słuchu.

OMÓWIENIE

W 2020 r. w naszym kraju stwierdzono ogółem 1850 przypadków chorób zawodowych – o 215 (10,4%) mniej w porównaniu z rokiem 2019. Największy spadek dotyczył chorób zakaźnych lub pasożytniczych (o 195 przypadków), a największy wzrost – pylic płuc (o 37 przypadków). Ponad 90% zarejestrowanych chorób zawodowych stanowiły takie jednostki chorobowe jak: choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa, pylice płuc, przewlekłe choroby narządu głosu, choroby obwodowego układu nerwowego, przewlekłe choroby układu ruchu oraz ubytek słuchu.

Zachorowania na choroby zawodowe występują głównie u mężczyzn (58,6% wszystkich przypadków). Dla takich chorób jak pylice płuc, ubytek słuchu czy nowotwory udział mężczyzn sięga $>90\%$ wszystkich przypadków. Z kolei choroby narządu głosu i obwodowego

układu nerwowego w $>80\%$ przypadków stwierdzano wśród kobiet.

Większość chorób zawodowych (92%) powstała w wyniku długotrwałego, min. 10-letniego narażenia na czynnik szkodliwy, a prawie 74% przypadków wystąpiło u pracowników z ponad 20-letnim stażem pracy w ekspozycji. Najczęściej ($>90\%$) zachorowania dotyczyły osób w wieku >45 lat.

Pod względem rodzaju działalności społeczno-gospodarczej najwyższą zapadalność odnotowano w górnictwie i wydobywaniu (276,3 przypadków na 100 000 pracujących), edukacji (23,3), rolnictwie, leśnictwie, łowiectwie i rybactwie (18,0), przetwórstwie przemysłowym (16,9) oraz opiece zdrowotnej i pomocy społecznej (13,0).

Zróżnicowanie zapadalności na choroby zawodowe w województwach – od >3 do >27 przypadków na 100 000 pracujących – wynikało z prowadzenia zróżnicowanej działalności gospodarczej na danym terenie.

WNIOSKI

Przeprowadzona analiza wykazała, że przy obserwowanym ogólnym spadku zapadalności na choroby zawodowe w Polsce zwraca uwagę utrzymywanie się na wysokim poziomie pylice płuc górników węgla kamiennego. Zjawisko to jest niepokojące z uwagi na specyfikę tej choroby (długi okres latencji) oraz jej społeczne i zdrowotne skutki. Odzwierciedlenie skutków pandemii w statystykach zachorowalności na COVID-19 jako chorobę zawodową w 2020 r. jest niewielkie. Należy się jednak spodziewać, że w kolejnych latach liczba tych przypadków gwałtownie wzrośnie.

Zachodzące zmiany rynku pracy, zmiana dominujących czynników przyczynowych z typowo przemysłowych na np. stres lub presję czasu ani zwiększenie liczby stanowisk pracy związanych z ryzykiem występowania schorzeń narządu ruchu nie znajdują jeszcze odzwierciedlenia w obowiązujących aktach normatywnych, a choroby wynikające z takich ekspozycji określane są jako choroby „parazawodowe”.

Chociaż w przypadku chorób zawodowych ich przyczyna jest znana i najczęściej istnieje możliwość zmniejszenia stopnia narażenia, to całkowita eliminacja ekspozycji jest czasami niemożliwa. Stąd najistotniejsze znaczenie w zapobieganiu tym chorobom – oprócz zapewnienia bezpiecznych warunków pracy – mają działania prewencyjne i informacyjne upowszechniające wiedzę o zagrożeniach powodujących choroby zawodowe oraz skutecznych sposobach im przeciwdziałania.

Tabela 5. Zapadalność na choroby zawodowe w Polsce w 2020 r. według województw i najczęściej stwierdzana jednostka chorobowa
Table 5. Incidence rates of occupational diseases in Poland in 2020 by voivodships and most frequent nosologic units

Województwo Voivodship	Przypadki Cases [n]	Współczynnik zapadalności Incidence rate		Najczęstsze choroby zawodowe Most frequent nosologic units
		na 100 000 pracujących per 100 000 employed persons	na 100 000 zatrudnionych per 100 000 paid employees	
Dolnośląskie	251	22,8	28,7	pylice płuc / pneumoconioses (N = 111) choroby obwodowego układu nerwowego / diseases of peripheral nervous system (N = 48)
Kujawsko- -pomorskie	62	8,9	12,2	choroby zakaźne lub pasożytnicze / infectious and parasitic diseases (N = 19) choroby narządu głosu / voice disorders (N = 11)
Lubelskie	127	15,3	28,4	choroby zakaźne lub pasożytnicze / infectious and parasitic diseases (N = 72) choroby narządu głosu / voice disorders (N = 24)
Lubuskie	44	13,6	17,8	choroby zakaźne lub pasożytnicze / infectious and parasitic diseases (N = 18) choroby narządu głosu / voice disorders (N = 14)
Łódzkie	59	6,1	8,8	choroby zakaźne lub pasożytnicze / infectious and parasitic diseases (N = 17) choroby obwodowego układu nerwowego / diseases of peripheral nervous system (N = 14)
Małopolskie	97	6,8	9,9	choroby narządu głosu / voice disorder (N = 21) choroby zakaźne lub pasożytnicze / infectious and parasitic diseases (N = 18)
Mazowieckie	210	6,4	7,9	choroby zakaźne lub pasożytnicze / infectious and parasitic diseases (N = 82) choroby obwodowego układu nerwowego / diseases of peripheral nervous system (N = 33) pylice płuc / pneumoconioses (N = 21) choroby narządu głosu / voice disorder (N = 20)
Opolskie	10	3,2	4,5	choroby zakaźne lub pasożytnicze / infectious and parasitic diseases (N = 3) choroby obwodowego układu nerwowego / diseases of peripheral nervous system (N = 3)
Podkarpackie	60	7,4	12,4	choroby zakaźne lub pasożytnicze / infectious and parasitic diseases (N = 32)
Podlaskie	60	14,3	24,1	choroby zakaźne lub pasożytnicze / infectious and parasitic diseases (N = 54)
Pomorskie	57	6,7	8,6	choroby zakaźne lub pasożytnicze / infectious and parasitic diseases (N = 16) ubytek słuchu / hearing loss (N = 11) choroby obwodowego układu nerwowego / diseases of peripheral nervous system (N = 11)
Śląskie	382	22,9	28,1	pylice płuc / pneumoconioses (N = 267) choroby obwodowego układu nerwowego / diseases of peripheral nervous system (N = 32)
Świętokrzyskie	72	15,7	27,5	pylice płuc / pneumoconioses (N = 33) choroby zakaźne lub pasożytnicze / infectious and parasitic diseases (N = 11)
Warmińsko- -mazurskie	114	27,2	37,5	choroby zakaźne lub pasożytnicze / infectious and parasitic diseases (N = 94)
Wielkopolskie	172	10,2	13,4	choroby narządu głosu / voice disorders (N = 98) pylice płuc / pneumoconioses (N = 22)
Zachodniopo- -morskie	73	13,9	18,3	choroby narządu głosu / voice disorders (N = 26) choroby zakaźne lub pasożytnicze / infectious and parasitic diseases (N = 19)

Działania takie powinny być ukierunkowane na czynniki ryzyka występujące w poszczególnych branżach i zawodach oraz na cele zdrowotne na poziomach regionalnym i ogólnokrajowym. Ważne jest

prowadzenie kampanii edukacyjnych służących budowaniu wiedzy pracodawców i pracowników na temat zapobiegania chorobom zawodowym oraz monitorowanie stanu zdrowia pracowników w celu zapobiegania

wystąpieniu choroby i identyfikacji tych elementów stanu zdrowia, które pozostają w związku przyczynowym z wykonywaną pracą, czy wykrywania skutków zdrowotnych w możliwie najwcześniejszym okresie.

PIŚMIENNICTWO

1. Ustawa z dnia z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (tekst jednolity DzU z 2016 r. poz. 1666).
2. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych (tekst jednolity DzU z 2020 r. poz. 1320 z późn. zm.).
3. Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 24 maja 2012 r. w sprawie sposobu dokumentowania chorób zawodowych i skutków tych chorób (tekst jednolity DzU z 2013 r. poz. 1379).
4. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD). DzU z 2007 r., nr 251, poz. 1885 z późn. zm.
5. Główny Urząd Statystyczny: Pracujący w gospodarce narodowej w 2019 r. GUS, Warszawa, 2020.
6. Polskie Towarzystwo Medycyny Pracy. COVID-19 jako choroba zawodowa [cited 2022 May 11]. Available from: <http://www.ptmp.org.pl>.



**Ministerstwo
Zdrowia**

*Zadanie realizowane ze środków Narodowego Programu Zdrowia
na lata 2021–2025, finansowane przez Ministra Zdrowia*

