



DZIENNIK USTAW RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 19 sierpnia 2002 r.

Nr 132

TREŚĆ:

Poz.:

ROZPORZĄDZENIA RADY MINISTRÓW:

- 1115** — 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 8345
- 1116** — z dnia 14 sierpnia 2002 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ustanowienia Taryfy celnej 8355
- 1117** — z dnia 14 sierpnia 2002 r. uchylające rozporządzenie w sprawie ustanowienia kontyngentu taryfowego na przywóz blach powlekanych pochodzących z Republiki Słowackiej 8357

ROZPORZĄDZENIA:

- 1118** — Ministra Gospodarki z dnia 9 sierpnia 2002 r. w sprawie ustanowienia tymczasowej opłaty celnej dodatkowej w związku z nadmiernym przywozem na polski obszar celny niektórych produktów stalowych 8357
- 1119** — Ministra Gospodarki z dnia 9 sierpnia 2002 r. zmieniające rozporządzenie w sprawie ustanowienia automatycznej rejestracji obrotu w przywozie niektórych wyrobów hutniczych 8359
- 1120** — Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 sierpnia 2002 r. w sprawie wysokości i warunków przyznawania funkcjonariuszom Biura Ochrony Rządu równoważnika pieniężnego w zamian za umundurowanie i kwot na zakup ubrania typu cywilnego 8360
- 1121** — Ministra Zdrowia z dnia 1 sierpnia 2002 r. w sprawie sposobu dokumentowania chorób zawodowych i skutków tych chorób 8362

1115

ROZPORZĄDZENIE 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.

Na podstawie art. 237 § 1 pkt 2 i 3 Kodeksu pracy zarządza się, co następuje:

§ 1. Ustala się wykaz chorób zawodowych, stanowiący załącznik do rozporządzenia.

§ 2. 1. Przy zgłaszaniu podejrzenia, rozpoznawaniu i stwierdzaniu chorób zawodowych uwzględnia się choroby ujęte w wykazie chorób zawodowych, jeżeli w wyniku oceny warunków pracy można stwierdzić bezspornie lub z wysokim prawdopodobieństwem, że choroba została spowodowana działaniem czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy albo w związku ze sposobem wykonywania pracy, zwanymi dalej „narażeniem zawodowym”.

2. Zgłoszenie podejrzenia choroby zawodowej oraz jej rozpoznanie może nastąpić u pracownika lub byłego pracownika, zwanego dalej „pracownikiem”, w okresie jego zatrudnienia w narażeniu zawodowym lub po zakończeniu pracy w takim narażeniu, nie póź-

niej jednak niż w okresie, który został określony w wykazie chorób zawodowych.

3. Przy ocenie narażenia zawodowego uwzględnia się w odniesieniu do:

- 1) czynników chemicznych i fizycznych — rodzaj czynnika, wartość stężeń lub natężeń i okres narażenia zawodowego;
- 2) czynników biologicznych — rodzaj czynnika, ustalenie czasu kontaktu 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, surowcach, półproduktach lub gotowych wyrobach, bez konieczności określenia stężenia tego czynnika;

4) sposobu wykonywania pracy — określenie stopnia obciążenia wysiłkiem fizycznym oraz chronometraż czynności, które mogą powodować nadmierne obciążenie odpowiednich narządów lub układów organizmu ludzkiego.

4. Ocenę narażenia zawodowego sporządza się na formularzu określonym w przepisach w sprawie sposobu dokumentowania chorób zawodowych i skutków tych chorób, przy wykorzystaniu dokumentacji gromadzonej na podstawie odrębnych przepisów przez pracodawców i jednostki organizacyjne Państwowej Inspekcji Sanitarnej, a także, jeśli postępowanie dotyczy aktualnego zatrudnienia, na podstawie oceny przeprowadzonej bezpośrednio u pracodawcy.

5. Ocenę narażenia zawodowego przeprowadza:

- 1) w związku z podejrzeniem choroby zawodowej — lekarz zgłaszający podejrzenie, jeżeli 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 — państwowy powiatowy inspektor sanitarny, zwany dalej „właściwym państwowym inspektorem sanitarnym”.

§ 3. 1. Zgłoszenia podejrzenia choroby zawodowej u pracownika, u którego podejrzewa się chorobę zawodową, dokonuje:

- 1) pracodawca zatrudniający pracownika, u którego podejrzewa się chorobę zawodową;
- 2) lekarz, który podczas wykonywania zawodu powziął podejrzenie choroby zawodowej u pracownika.

2. Zgłoszenia podejrzenia choroby zawodowej może również dokonać:

- 1) pracownik, który podejrzewa, że występujące u niego objawy mogą wskazywać na taką chorobę, przy czym pracownik aktualnie zatrudniony zgłasza podejrzenie za pośrednictwem lekarza sprawującego nad nim profilaktyczną opiekę zdrowotną;
- 2) lekarz stomatolog, który podczas wykonywania zawodu powziął podejrzenie wystąpienia u pacjenta choroby zawodowej;
- 3) lekarz weterynarii, który podczas wykonywania zawodu stwierdził u pracownika mającego kontakt z chorymi zwierzętami objawy mogące nasuwać podejrzenie choroby zawodowej.

3. Podejrzenie choroby zawodowej zgłasza się:

- 1) właściwemu państwowemu inspektorowi sanitarnemu;

2) właściwemu 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.

4. Zgłoszenia podejrzenia choroby zawodowej dokonuje się na formularzu określonym w przepisach w sprawie sposobu dokumentowania chorób zawodowych i skutków tych chorób, a w przypadku choroby zawodowej o ostrym przebiegu lub podejrzenia, że choroba zawodowa była przyczyną śmierci pracownika — dodatkowo w formie telefonicznej. Jeżeli zgłoszenia podejrzenia choroby zawodowej dokonuje lekarz lub lekarz stomatolog, zgłoszenie to następuje przez przesłanie kopii skierowania na badania w celu rozpoznania choroby zawodowej.

§ 4. 1. Właściwym państwowym inspektorem sanitarnym, który otrzymał zgłoszenie podejrzenia choroby zawodowej, wszczyna postępowanie, a w szczególności kieruje pracownika, którego dotyczy podejrzenie, na badanie w celu rozpoznania choroby zawodowej do jednostki orzeczniczej, o której mowa w § 5 ust. 2, powiadając o tym pracodawcę i jednostkę podstawową służby medycyny pracy sprawującą profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikiem, z którą pracodawca zawarł umowę w trybie określonym odrębnymi przepisami.

2. Skierowania do jednostki orzeczniczej, o którym mowa w ust. 1, nie stosuje się, jeżeli zgłoszenie podejrzenia choroby zawodowej zostało dokonane przez lekarza lub lekarza stomatologa w formie kopii skierowania, o którym mowa w § 3 ust. 4.

§ 5. 1. Właściwym do orzekania o rozpoznaniu choroby zawodowej lub o braku podstaw do jej rozpoznania jest lekarz spełniający wymagania kwalifikacyjne określone w przepisach w sprawie specjalizacji lekarskich niezbędnych do wykonywania orzecznictwa w zakresie chorób zawodowych, zatrudniony w jednej z jednostek orzecznich, o których mowa w ust. 2 i 3.

2. Jednostkami orzecznymi I stopnia są:

- 1) poradnie i oddziały chorób zawodowych wojewódzkich ośrodków medycyny pracy;
- 2) katedry, poradnie i kliniki chorób zawodowych akademii medycznych;
- 3) przychodnie i oddziały chorób zakaźnych poziomu wojewódzkiego — w zakresie chorób zawodowych zakaźnych i inwazyjnych;
- 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:

- 1) od orzeczeń wydanych przez lekarzy zatrudnionych w jednostkach orzecznich, o których mowa w ust. 2 pkt 1, 2 i 4, są przychodnie, oddziały i kliniki chorób zawodowych jednostek badawczo-rozwojowych w dziedzinie medycyny pracy;
- 2) od orzeczeń wydanych przez lekarzy zatrudnionych w jednostkach orzecznich, o których mowa w ust. 2 pkt 3, są katedry, poradnie i kliniki chorób zakaźnych i inwazyjnych akademii medycznych, a w odniesieniu do gruźlicy także jednostki badawczo-rozwojowe prowadzące rozpoznawanie i leczenie gruźlicy.

4. Właściwość jednostki orzeczniczej I stopnia ustala się zgodnie z kryteriami określonymi w § 3 ust. 3, a w przypadku gdy pracownik zamieszkuje w innym województwie, niż była wykonywana praca powodująca zagrożenie zawodowe, właściwość jednostki orzeczniczej I stopnia ustala się według aktualnego miejsca zamieszkania pracownika.

§ 6. 1. Lekarz, o którym mowa w § 5 ust. 1, wydaje orzeczenie lekarskie o rozpoznaniu choroby zawodowej lub o braku podstaw do rozpoznania choroby zawodowej na podstawie wyników przeprowadzonych badań lekarskich i pomocniczych, dokumentacji medycznej pracownika, dokumentacji przebiegu zatrudnienia oraz oceny narażenia zawodowego.

2. 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, 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 pracownika wraz z wynikami przeprowadzonych badań profilaktycznych;
- 3) lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub innego lekarza prowadzącego leczenie tego pracownika — 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 — w zakresie uzupełnienia wywiadu zawodowego przeprowadzonego przez lekarza praktykującego indywidualnie lub zatrudnionego w zakładzie opieki zdrowotnej albo właściwego państwowego inspektora sanitarnego wydającego skierowanie na badanie w celu rozpoznania choroby zawodowej.

3. Orzeczenie lekarskie o rozpoznaniu choroby zawodowej lub o braku podstaw do rozpoznania choroby zawodowej przesyła się właściwemu państwowemu inspektorowi sanitarnemu, zainteresowanemu 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, który nie zgadza się z treścią orzeczenia lekarskiego o rozpoznaniu choroby zawodowej lub o braku podstaw do rozpoznania choroby zawodowej, może wystąpić z wnioskiem o przeprowadzenie ponownego badania przez jednostkę orzeczniczą II stopnia. Wniosek o ponowne badanie składa się w terminie 14 dni od dnia otrzymania orzeczenia lekarskiego za pośrednictwem jednostki orzeczniczej I stopnia, zatrudniającej lekarza, gdy wydał orzeczenie.

2. W przypadku wystąpienia pracownika z wnioskiem o ponowne badanie, jednostka orzecznicza powiadamia o tym właściwego państwowego inspektora sanitarnego.

3. Orzeczenie wydane w wyniku ponownego badania jest ostateczne.

§ 8. 1. Właściwy państwowy inspektor sanitarny wydaje decyzję o stwierdzeniu choroby zawodowej albo decyzję o braku podstaw do stwierdzenia choroby zawodowej na podstawie materiału dowodowego, a w szczególności danych zawartych w orzeczeniu lekarskim, o którym mowa w § 6 ust. 1, oraz oceny narażenia zawodowego 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, uzupełnienia orzeczenia lub wystąpić do jednostki orzeczniczej II stopnia o dodatkową konsultację oraz podjąć inne czynności niezbędne do uzupełnienia materiału dowodowego. Od decyzji wydanej przez właściwego państwowego inspektora sanitarnego przysługuje odwołanie do właściwego państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego, a od decyzji państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego — skarga do Naczelnego Sądu Administracyjnego.

3. Właściwy państwowy inspektor sanitarny przesyła decyzje, o których mowa w ust. 1:

- 1) zainteresowanemu 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 inspektorowi pracy.

§ 9. 1. Właściwy państwowy 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:

- 1) Instytutu Medycyny Pracy im. prof. dr. med. Jerzego Nofera w Łodzi i państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego — w przypadku gdy ostateczna stała się decyzja wydana przez właściwego państwowego inspektora sanitarnego;

- 2) Instytutu Medycyny Pracy im. prof. dr. med. Jerzego Nofera w Łodzi — w przypadku gdy ostateczna stała się decyzja wydana przez państwowego wojewódzkiego inspektora sanitarnego.

2. Pracodawca po zakończeniu postępowania mającego na celu ustalenie uszczerbku na zdrowiu lub niezdolności do pracy w związku ze stwierdzoną chorobą zawodową pracownika przesyła do Instytutu Medycyny Pracy im. prof. dr. med. Jerzego Nofera w Łodzi oraz do właściwego państwowego inspektora sanitarnego zawiadomienie o skutkach choroby zawodowej.

§ 10. Postępowanie w sprawie rozpoznania choroby zawodowej lub jej stwierdzenia, rozpoczęte przed dniem wejścia rozporządzenia w życie, jest prowadzone na podstawie dotychczasowych przepisów.

§ 11. Traci moc rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 18 listopada 1983 r. w sprawie chorób zawodowych (Dz. U. Nr 65, poz. 294 i z 1989 r. Nr 61, poz. 364).

§ 12. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Prezes Rady Ministrów: w z. *M. Pol*

Załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów
z dnia 30 lipca 2002 r. (poz. 1115)

WYKAZ CHOROÓB ZAWODOWYCH

Choroby zawodowe	Okres, w którym wystąpienie udokumentowanych objawów chorobowych upoważnia do rozpoznania choroby zawodowej pomimo wcześniejszego zakończenia narażenia zawodowego
1	2
<p>1. Zatrucia ostre albo przewlekłe lub ich następstwa wywołane przez następujące substancje chemiczne:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) antymon lub jego związki 2) arsen lub jego związki 3) bar lub jego związki 4) beryl lub jego związki 5) chrom lub jego związki 6) kadm lub jego związki 7) kobalt lub jego związki 8) mangan lub jego związki 9) nikiel lub jego związki 10) ołów lub jego związki 11) rtęć lub jej związki 12) wanad lub jego związki 13) wolfram lub jego związki 14) amoniak 15) azotany (V) lub (III) 16) brom 17) chlor 18) chlorowodór 19) cyjanki lub związki pochodne 20) fluor lub jego związki 21) fosfor lub jego związki 22) fosgen 23) izocyjaniany 24) jod 25) kwas azotowy (V) 26) kwas cyjanowodorowy 27) kwas siarkowy (VI) 28) ozon 29) siarkowodór 30) tlenek węgla 31) tlenki azotu 32) tlenki siarki 33) akrylonitryl 34) alkohol butylowy, metylowy lub izopropylowy 	<p>w przypadku zatruc ostrych – 3 dni, w przypadku zatruc przewlekłych – nie określa się</p>

1	2
<p>4. Choroby opłucnej lub osierdzia wywołane pyłem azbestu:</p> <p>1) rozległe zgrubienia opłucnej 2) rozległe blaszki opłucnej lub osierdzia 3) wysięk opłucnowy</p>	<p>nie określa się nie określa się 3 lata</p>
<p>5. Przewlekłe obturacyjne zapalenie oskrzeli, które spowodowało trwałe upośledzenie sprawności wentylacyjnej płuc z obniżeniem natężonej objętości wydechowej pierwszosekundowej (FEV₁) poniżej 50 % wartości należnej, wywołane narażeniem na pyły lub gazy drażniące, jeżeli w ostatnich 10 latach pracy zawodowej były przypadki stwierdzenia na stanowisku pracy przekroczeń odpowiednich normatywów higienicznych</p>	<p>1 rok</p>
<p>6. Astma oskrzelowa</p>	<p>1 rok</p>
<p>7. Zewnątrzpochodne alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych:</p> <p>1) postać ostra i podostra 2) postać przewlekła</p>	<p>1 rok 3 lata</p>
<p>8. Ostre uogólnione reakcje alergiczne</p>	<p>1 dzień</p>
<p>9. Byssinoza</p>	<p>1 rok</p>
<p>10. Beryloza</p>	<p>nie określa się</p>
<p>11. Choroby płuc wywołane pyłem metali twardych</p>	<p>nie określa się</p>
<p>12. Alergiczny nieżyt nosa</p>	<p>1 rok</p>
<p>13. Zapalenie obrzękowe krtani o podłożu alergicznym</p>	<p>1 rok</p>
<p>14. Przedziurawienie przegrody nosa wywołane substancjami o działaniu żrącym lub drażniącym</p>	<p>2 lata</p>

1	2
<p>15. Przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, trwającym co najmniej 15 lat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) guzki głosowe twarde 2) wtórne zmiany przerostowe fałdów głosowych 3) niedowład mięśni przywodzących i napinających fałdy głosowe z niedomykalnością fonacyjną głośni i trwałą dysfonią 	<p>2 lata</p> <p>2 lata</p> <p>2 lata</p>
<p>16. Choroby wywołane działaniem promieniowania jonizującego:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ostra choroba popromienna uogólniona po napromieniowaniu całego ciała lub przeważającej jego części 2) ostra choroba popromienna o charakterze zmian zapalnych lub zapalno-martwiczych skóry i tkanki podskórnej 3) przewlekłe popromienne zapalenie skóry 4) przewlekłe uszkodzenie szpiku kostnego 5) zaćma popromienna 6) nowotwory złośliwe z prawdopodobieństwem indukcji przekraczającym 10 % 	<p>2 miesiące</p> <p>1 miesiąc nie określa się</p> <p>3 lata 10 lat</p> <p>indywidualnie, po oszacowaniu ryzyka</p>
<p>17. Nowotwory złośliwe powstałe w następstwie działania czynników występujących w środowisku pracy, uznanych za rakotwórcze u ludzi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) rak płuca, rak oskrzela 2) międzybłonniak opłucnej albo otrzewnej 3) nowotwór układu krwiotwórczego 4) nowotwór skóry 5) nowotwór pęcherza moczowego 6) naczyniako-mięsak wątroby 7) inne nowotwory 	<p>indywidualnie w zależności od okresu latencji nowotworu</p>
<p>18. Choroby skóry:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) alergiczne kontaktowe zapalenie skóry 2) kontaktowe zapalenie skóry z podrażnienia 3) trądzik olejowy, smarowy lub chlorowy o rozległym charakterze 4) drożdżakowe zapalenie skóry rąk u osób pracujących w warunkach sprzyjających rozwojowi drożdżaków chorobotwórczych 5) grzybice skóry u osób stykających się z materiałem biologicznym pochodzącym od zwierząt 6) pokrzywka kontaktowa 	<p>5 lat</p> <p>1 miesiąc</p> <p>1 miesiąc</p> <p>1 miesiąc</p> <p>1 miesiąc</p> <p>1 rok</p>

1	2
7) toksyczne zapalenie skóry z przebarwieniem wywołane przez smary lub oleje 8) liszaj płaski kontaktowy wywołany odczynnikami stosowanymi w fotografii barwnej 9) fotodermatozy zawodowe 10) rozległe szpecące odbarwienia lub przebarwienia skóry albo inkrustacja skóry cząstkami ciał obcych	2 lata 2 lata 3 lata 3 lata
19. Przewlekłe choroby układu ruchu wywołane sposobem wykonywania pracy: 1) przewlekłe zapalenie ścięgna i jego pochewki 2) przewlekłe zapalenie kaletki maziowej 3) przewlekłe uszkodzenie łokotki 4) przewlekłe uszkodzenie torebki stawowej 5) przewlekłe zapalenie okołostawowe barku 6) przewlekłe zapalenie nadkłykcia kości ramiennej 7) zmęczeniowe złamanie kości 8) martwica kości nadgarstka	1 rok 1 rok 1 rok 1 rok 1 rok 1 rok 1 rok 1 rok
20. Przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego wywołane sposobem wykonywania pracy: 1) zespół cieśni w obrębie nadgarstka 2) zespół rowka nerwu łokciowego	1 rok 1 rok
21. Obustronny trwały ubytek słuchu typu ślimakowego 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 2) postać kostno-stawowa 3) postać mieszana: naczyniowo-nerwowa i kostno-stawowa	1 rok 3 lata 3 lata

