



Neonila Szeszenia-Dąbrowska

Urszula Wilczyńska

CHOROBY ZAWODOWE STWIERDZONE W POLSCE W 2014 R.

OCCURRENCE OF OCCUPATIONAL DISEASES IN POLAND, 2014

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

STRESZCZENIE

Wstęp: Celem corocznej analizy zapadalności na choroby zawodowe w Polsce jest ocena poziomu zjawiska oraz identyfikacja przyczyn i rodzajów działalności, w których występują czynniki szkodliwe lub uciążliwe w stopniu wywołującym patologię zawodową. **Materiał i metody:** Analizę przeprowadzono na podstawie „Kart stwierdzenia choroby zawodowej” przesłanych obywatelom przez stacje sanitarno-epidemiologiczne do Centralnego Rejestru Chorób Zawodowych. **Wyniki:** W 2014 r. odnotowano 2351 przypadków chorób zawodowych, tj. 16,5 przypadków na 100 tys. pracujących. Najliczniej stwierdzano choroby zakaźne lub pasożytnicze (borelioza), pylice płuc, choroby narządu głosu i ubytek słuchu (w sumie 79,7% przypadków). Głównymi czynnikami przyczynowymi chorób zawodowych w 2014 r. były: pył przemysłowy zawierający wolną krzemionkę, przenoszony przez kleszcze krętek *Borrelia* i sposób wykonywania pracy, w tym nadmierny wysiłek głosowy i hałas. Najwyższą zapadalność na 100 tys. pracujących odnotowano w górnictwie (296), przetwórstwie przemysłowym (24,9), edukacji (24,6) oraz rolnictwie i leśnictwie (24,2). **Wnioski:** W porównaniu z rokiem 2013 nastąpił niewielki wzrost liczby przypadków (o 6,2%) chorób zawodowych, spowodowany głównie zwiększeniem przypadków boreliozy. W poszczególnych województwach nadal obserwowane jest znaczne zróżnicowanie zapadalności nauczycieli na choroby narządu głosu (0–11,3/10 tys.), które wskazuje na niejednorodność stosowanych metod diagnostycznych i orzeczniczych. Med. Pr. 2016;67(3):327–335

Słowa kluczowe: zapadalność, choroby zawodowe, czynniki przyczynowe, rejestr, płeć, województwa

ABSTRACT

Background: The aim of the annual analysis of the incidence of occupational diseases in Poland is to evaluate the extent of the incidence and to identify its causes as well as activities involving factors that are harmful or annoying to such an extent that they result in occupational diseases. **Material and Methods:** Occupational diseases reporting forms supplied to the Central Register of Occupational Diseases were used as the study material. **Results:** In 2014, there were 2351 cases of occupational diseases recorded, i.e., 16.5 cases per 100 thousand of employees. The most numerous categories comprised infectious or parasitic diseases (borreliosis), pneumoconiosis, voice disorders and hearing loss (in total 79.7% of cases). The main causative factors of occupational diseases were as follows: industrial dust containing free silica, tick-transmitted *Borrelia* spirochete, and the way the work is done, including excessive vocal effort, and noise. The highest incidence per 100 thousand workers were recorded in mining and quarrying (296), manufacturing (24.9), education (24.6), agriculture and forestry (24.2) sectors. **Conclusions:** Compared with the previous year, there was a slight increase in the number of cases of certified occupational diseases (6.2%), primarily due to the increased incidence of Lyme disease. The incidence of voice disorders among teachers continues to vary considerably in individual provinces (0–11.3/10 000), reflecting the use of non-uniform diagnostic and certification methods. Med Pr 2016;67(3):327–335

Key words: incidence, occupational diseases, causative factors, register, gender, provinces

Autorka do korespondencji / Corresponding author: Neonila Szeszenia-Dąbrowska, Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera, Zakład Epidemiologii Środowiskowej, ul. św. Teresy 8, 91-348 Łódź, e-mail: wies@imp.lodz.pl
Nadesłano: 21 października 2015, zatwierdzono: 14 stycznia 2016

WSTĘP

Coroczna analiza występowania chorób zawodowych w Polsce ma na celu ocenę poziomu zapadalności na nie w kraju, identyfikację i wskazanie czynników przyczynowych chorób zawodowych w poszczególnych sekcjach i działach gospodarki narodowej oraz obsza-

rów, w których czynniki szkodliwe lub uciążliwe występują w stopniu negatywnie wpływającym na stan zdrowia pracowników.

Prawne aspekty orzekania o chorobach zawodowych reguluje Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks Pracy i rozporządzenia: Rady Ministrów w sprawie chorób zawodowych oraz Ministra Zdrowia w sprawie

dokumentowania chorób zawodowych i skutków tych chorób [1–3]. Polska jako kraj członkowski Unii Europejskiej zobligowana jest do prowadzenia monitoringu i analiz występowania chorób zawodowych [4].

MATERIAŁ I METODY

Analizą objęto wszystkie stwierdzone w Polsce w 2014 r. przypadki chorób zawodowych, zgłaszane obligatoryjnie przez stacje sanitarno-epidemiologiczne z całego kraju do Centralnego Rejestru Chorób Zawodowych w Instytucie Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi.

W niniejszym opracowaniu uwzględniono jednostki chorobowe według obowiązującego obecnie wykazu chorób zawodowych [1]:

- płeć, wiek i rodzaj działalności (wg Polskiej Klasyfikacji Działalności – PKD [5]) osoby, u której stwierdzono chorobę zawodową;
- okres narażenia zawodowego;
- czynniki przyczynowe choroby;
- terytorialne rozmieszczenie przypadków.

Przedstawiono bezwzględne liczby przypadków i współczynniki zapadalności na choroby zawodowe. Do obliczenia współczynników przyjęto dane o liczbie zatrudnionych i pracujących w 2013 r. opublikowane przez Główny Urząd Statystyczny [6].

WYNIKI

Podobnie jak we wcześniejszych latach najwięcej chorób zawodowych spowodowanych było ekspozycją na pyły (34%), a wśród nich pyły węgla kamiennego i brunatnego zawierające 2–10% wolnej krystalicznej krzemionki (300 przypadków). Czynniki biologiczne spowodowały 29,4% przypadków chorób, przy czym zdecydowanie najwięcej było zakażeń krętkiem *Borrelia* (543 przypadki). Sposób wykonywania pracy był przyczyną 22,7% stwierdzonych chorób – najczęściej był nim nadmierny wysiłek głosowy (268 przypadków). Czynniki fizyczne przyczyniły się do rozwoju 9,3% chorób, a w większości przypadków czynnikiem tym był hałas (169 przypadków). Najmniej chorób przypisano działaniu czynników chemicznych (4,6%), a najczęściej wymieniano w tej grupie wielopierścieniowe węglowodory aromatyczne (14 przypadków).

Struktura chorób zawodowych

W 2014 r. stwierdzono w Polsce 2351 przypadków chorób zawodowych, w tym 1549 u mężczyzn (tab. 1). Najliczniej rozpoznawane były choroby zakaźne lub paso-

żytnicze albo ich następstwa (28,1% ogółu chorób zawodowych). Zdecydowanie przeważała wśród nich borelioza (543 przypadki). U 52 osób rozpoznano wirusowe zapalenie wątroby (WZW), w 35 przypadkach było to WZW typu C, a w 17 – typu B. Orzeczono 37 przypadków gruźlicy pochodzenia zawodowego.

Drugą grupą pod względem liczby przypadków były pylice płuc (25,9%). Dominowały pylice górników kopalń węgla (449 przypadków), pylica krzemowa (96 przypadków) i pylica azbestowa (48 przypadków).

Na trzecim miejscu znalazły się przewlekłe choroby narządu głosu (11,4% wszystkich chorób zawodowych). Najczęściej były to niedowłady mięśni wewnętrznych krtani z wrzecionowatą niedomykalnością fonacyjną głosu i trwałą dysfonią (193 stwierdzenia) oraz wtórne zmiany przerostowe fałdów głosowych (65 przypadków).

Obustronny trwały ubytek słuchu stanowił 7,2% wszystkich chorób zawodowych.

Kolejne miejsce pod względem liczby stwierdzonych przypadków zajmowały przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego (7,1%). W 160 przypadkach był to zespół cieśni w obrębie nadgarstka, a w 6 – zespół rowka nerwu łokciowego.

Przewlekłe choroby układu ruchu znalazły się na szóstym miejscu, stanowiąc 4,2% ogólnej liczby chorób zawodowych. Największy udział w tej grupie miały przewlekłe zapalenie nadkłykcia kości ramiennej (38 przypadków) i przewlekłe zapalenie okołostawowe barku (25 przypadków).

Następną kategorią były choroby skóry (4%). W 59 przypadkach były to alergiczne kontaktowe zapalenia skóry, a w 33 – kontaktowe zapalenie skóry z podrażnienia.

Nowotwory złośliwe stanowiły 3,4% wszystkich chorób. Jako główny czynnik przyczynowy nowotworu najczęściej wymieniano azbest (48 przypadków), wielopierścieniowe węglowodory aromatyczne (WWA) (14 przypadków) i promieniowanie jonizujące (5 przypadków). Najliczniej stwierdzane były raki płuca (37 przypadków) i międzybłoniaki (28 przypadków, w tym 27 – opłucnej, 1 – otrzewnej).

Łączny udział 8 wymienionych grup patologii wynosił 91,3% wszystkich chorób zawodowych. Pozostałe poszczególne jednostki chorobowe zgłaszane były z częstością mniejszą od 3%. Znalazły się wśród nich zatrucia lub ich następstwa – odnotowane u 5 osób. Były to stany o charakterze przewlekłym, a jako ich przyczynę podano ekspozycję na disiarczki węgla, kadm, ołów, urotropinę i rozpuszczalniki organiczne.

Tabela 1. Choroby zawodowe w Polsce w 2014 r. według jednostek chorobowych
Table 1. Occupational diseases in Poland, 2014, by nosologic units

Lp.	Choroby zawodowe Occupational diseases	Przypadki Cases [n]			Współczynnik na 100 000 Rate per 100 000	
		ogółem total	mężczyźni men	kobiety women	pracujących (ogółem) employed persons (total)	zatrudnionych (ogółem) paid employees (total)
	Ogółem / Total	2 351	1 549	802	16,5	22,6
1	Zatrucia ostre albo przewlekłe lub ich następstwa / Acute and chronic intoxications and their sequels	5	3	2	0	0
2	Gorączka metaliczna / Metallic fever	1	1	–	0	0
3	Pylice płuc / Pneumoconioses	610	598	12	4,3	5,9
4	Choroby opłucnej lub osierdzia wywołane pyłem azbestu / Diseases of pleura or pericardium induced by asbestos dust	34	29	5	0,2	0,3
5	Przewlekłe obturacyjne zapalenie oskrzeli / Chronic obstructive bronchitis	11	10	1	0,1	0,1
6	Astma oskrzelowa / Bronchial asthma	53	34	19	0,4	0,5
7	Zewnętrzno pochodne alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych / Extrinsic allergic alveolitis	23	15	8	0,2	0,2
8	Ostre uogólnione reakcje alergiczne / Acute general allergic reactions	2	–	2	0	0
9	Byssinoza / Byssinosis	–	–	–	0	0
10	Beryloza / Berelliosis	–	–	–	0	0
11	Choroby płuc wywołane pyłem metali twardych / Lung diseases induced by hard metals dust	–	–	–	0	0
12	Alergiczny nieżyt nosa / Allergic rhinitis	29	20	9	0,2	0,3
13	Zapalenie obrzękowe krtani o podłożu alergicznym / Edematous laryngitis induced by allergy	–	–	–	0	0
14	Przedziurawienie przegrody nosa / Nasal septum perforation	1	1	–	0	0
15	Przewlekłe choroby narządu głosu / Chronic voice disorders	268	31	237	1,9	2,6
16	Choroby wywołane działaniem promieniowania jonizującego / Diseases caused by ionizing radiation	–	–	–	0	0
17	Nowotwory złośliwe / Malignant neoplasms	80	68	12	0,6	0,8
18	Choroby skóry / Skin diseases	93	37	56	0,7	0,9
19	Przewlekłe choroby układu ruchu / Chronic diseases of locomotor system	98	47	51	0,7	0,9
20	Przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego / Chronic diseases of peripheral nervous system	167	28	139	1,2	1,6
21	Ubytek słuchu / Hearing loss	169	166	3	1,2	1,6
22	Zespół wibracyjny / Vibration syndrome	37	37	–	0,3	0,4
23	Choroby wywołane pracą w warunkach podwyższonego ciśnienia atmosferycznego / Diseases induced by work under increased atmospheric pressure	–	–	–	0	0
24	Choroby wywołane działaniem wysokich albo niskich temperatur otoczenia / Diseases induced by high or low temperature of the environment	–	–	–	0	0
25	Choroby układu wzrokowego / Diseases of visual system	10	9	1	0,1	0,1
26	Choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa / Infectious and parasitic diseases and their sequels	660	415	245	4,6	6,3

Choroby zawodowe stwierdzane były po wieloletnim narażeniu na czynniki szkodliwe lub uciążliwe. Po wyłączeniu z analizy tych chorób, dla których okres narażenia na czynnik etiologiczny nie odgrywał istotnej roli w ich powstaniu (tj. chorób zakaźnych i inwazyjnych oraz chorób o podłożu alergicznym), okazało się, że 89,6% stwierdzonych przypadków powstało po min. 10-letnim, a 76,4% po 20-letnim okresie pracy w kontakcie z czynnikiem, który był przyczyną zachorowania (tab. 2). Znalazło to również odzwierciedlenie w strukturze chorób zawodowych według wieku.

Ogółem 88,2% stwierdzeń dotyczy osób powyżej 45. roku życia. Odsetek orzeczeń o chorobie zawodowej po osiągnięciu wieku jeszcze do niedawna określane jako emerytalny (mężczyźni – 65 lat, kobiety – 60 lat) wynosił u mężczyzn 17,4%, a u kobiet – 21,5% (tab. 3).

Zapadalność na choroby zawodowe w różnych rodzajach działalności gospodarczej

Zapadalność na choroby zawodowe w kraju, wyrażona liczbą przypadków na 100 tys. pracujących, wynosiła 16,5, ale była znacznie zróżnicowana w zależności od sekcji gospodarki według PKD (tab. 4). Najniższą wartość współczynnika 0,7 odnotowano w sekcji J: Informacja i komunikacja, a najwyższą – 296 w sekcji B: Górnictwo i wydobywanie.

W 5 rodzajach działalności – górnictwo i wydobywanie; przetwórstwo przemysłowe; edukacja; rolnictwo, leśnictwo i łowiectwo; opieka zdrowotna i pomoc społeczna – zapadalność była wyższa od średniej krajowej. W wymienionych sekcjach grupowało się 48,3% wszystkich pracujących i 88,8% przypadków chorób zawodowych.

Tabela 2. Choroby zawodowe w Polsce w 2014 r. według okresu narażenia* i płci
Table 2. Occupational diseases in Poland, 2014, by duration of exposure* and gender

Okres narażenia [w latach] Duration of exposure [years]	Przypadki Cases [n (%)]		
	ogółem total	mężczyźni men	kobiety women
≤ 4	83 (5,2)	51 (4,8)	32 (6,2)
5–9	82 (5,2)	40 (3,8)	42 (8,1)
10–14	85 (5,4)	55 (5,2)	30 (5,8)
15–19	124 (7,8)	77 (7,2)	47 (9,1)
≥ 20	1 209 (76,4)	841 (79,0)	368 (70,8)
Ogółem / Total	1 583 (100,0)	1 064 (100,0)	519 (100,0)

* Nie uwzględniono 768 przypadków (485 u mężczyzn, 283 u kobiet), w których okres narażenia nie miał znaczenia / 768 cases (485 in males, 283 in females) with exposure data not applicable are excluded.

Tabela 3. Choroby zawodowe w Polsce w 2014 r. według wieku i płci
Table 3. Occupational diseases in Poland, 2014, by age and gender

Wiek [w latach] Age [years]	Przypadki Cases [n (%)]		
	ogółem total	mężczyźni men	kobiety women
≤ 24	4 (0,2)	1 (0,1)	3 (0,4)
25–34	75 (3,2)	49 (3,2)	26 (3,2)
35–44	198 (8,4)	115 (7,4)	83 (10,3)
45–54	688 (29,3)	416 (26,8)	272 (34,0)
55–59	610 (25,9)	365 (23,6)	245 (30,6)
60–64	452 (19,2)	333 (21,5)	119 (14,8)
≥ 65	324 (13,8)	270 (17,4)	54 (6,7)
Ogółem / Total	2 351 (100,0)	1 549 (100,0)	802 (100,0)

Tabela 4. Choroby zawodowe w Polsce w 2014 r. według sekcji Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) i płci
Table 4. Occupational diseases in Poland, 2014, by Statistical Classification of Economic Activities in the European Community (NACE) sections and gender

Sekcja PKD [5] NACE section [5]	Przypadki Cases [n]			Współczynnik na 100 000 Rate per 100 000	
	ogółem total	mężczyźni men	kobiety women	pracujących (ogółem) employed persons (total)	zatrudnionych (ogółem) paid employees (total)
Ogółem / Total	2 351	1 549	802	16,5	22,6
A Rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo / Agriculture, hunting, forestry and fishing	576	400	176	24,2	404,7
B Górnictwo i wydobywanie / Mining and quarrying	499	498	1	296,0	298,1
C Przetwórstwo przemysłowe / Manufacturing	602	413	189	24,9	26,7
D Wytwarzanie i zaopatrywanie w energię elektryczną, gaz, parę wodną, gorącą wodę i powietrze do układów klimatyzacyjnych / Electricity, gas, steam and air conditioning supply	9	9	–	6,6	6,6
E Dostawa wody; gospodarowanie ściekami i odpadami oraz działalność związana z rekultywacją / Water supply; sewerage, waste management and remediation activities	11	9	2	7,6	7,8
F Budownictwo / Construction	98	98	–	12,1	15,7
G Handel hurtowy i detaliczny; naprawa pojazdów samochodowych, włączając motocykle / Trade; repair of motor vehicles and motorcycles	26	16	10	1,2	1,6
H Transport i gospodarka magazynowa / Transportation and storage	20	17	3	2,7	3,3
I Działalność związana z zakwaterowaniem i usługami gastronomicznymi / Accommodation and catering	3	–	3	1,2	1,5
J Informacja i komunikacja / Information and communication	2	1	1	0,7	0,9
K Działalność finansowa i ubezpieczeniowa / Financial and insurance activities	5	–	5	1,4	1,7
L Działalność związana z obsługą rynku nieruchomości / Real estate activities	4	3	1	2,0	2,3
M Działalność profesjonalna, naukowa i techniczna / Professional, scientific and technical activities	12	11	1	2,2	3,2
N Działalność w zakresie usług administrowania i działalność wspierająca / Administrative and support service activities	16	4	12	3,6	4,0
O Administracja publiczna i obrona narodowa; obowiązkowe zabezpieczenia społeczne / Public administration and defence; compulsory social security	14	8	6	1,5	1,5
P Edukacja / Education	271	35	236	24,6	25,4
Q Opieka zdrowotna i pomoc społeczna / Human Health and social work activities	139	15	124	17,3	20,3
R Działalność związana z kulturą, rozrywką i rekreacją / Arts, entertainment and recreation	14	6	8	10,0	10,9
S Pozostała działalność usługowa / Other service activities	30	6	24	11,6	18,9

NACE – Nomenclature statistique des activités économiques dans la Communauté Européenne.

Specyfika poszczególnych sekcji gospodarki powoduje zróżnicowanie nie tylko poziomu zapadalności na choroby zawodowe, ale także rodzaju występujących patologii. Na wysoką zapadalność złożyły się:

- w górnictwie i wydobywaniu – głównie pylice płuc (85,2%);
- w przetwórstwie przemysłowym – pylice płuc (22,4%), choroby obwodowego układu nerwowego (20,8%) i ubytki słuchu (15,6%);
- w edukacji – choroby narządu głosu (96,3%);
- w rolnictwie, łowiectwie i leśnictwie oraz w opiece zdrowotnej i pomocy społecznej – choroby zakaźne (88,4%) lub pasożytnicze (62,6%).

Najwięcej chorób zakaźnych wśród rolników i leśników spowodowały ukłucia przez kleszcze, czego następstwem była borelioza (96,1%) lub kleszczowe zapalenie mózgu (2,7%). U pracowników opieki zdrowotnej i pomocy społecznej większość chorób zakaźnych stanowiły: wirusowe zapalenie wątroby (54%) i gruźlica (39,1%).

Porównanie roku 2014 z wcześniejszymi latami

W 2014 r. liczba nowo stwierdzonych chorób zawodowych w porównaniu z rokiem 2013 wzrosła o 137 przypadków (tj. o 6,2%). W liczbach bezwzględnych największy wzrost odnotowano w:

- chorobach zakaźnych lub pasożytniczych – o 70 przypadków (co daje wskaźnik wzrostu 11,9%),

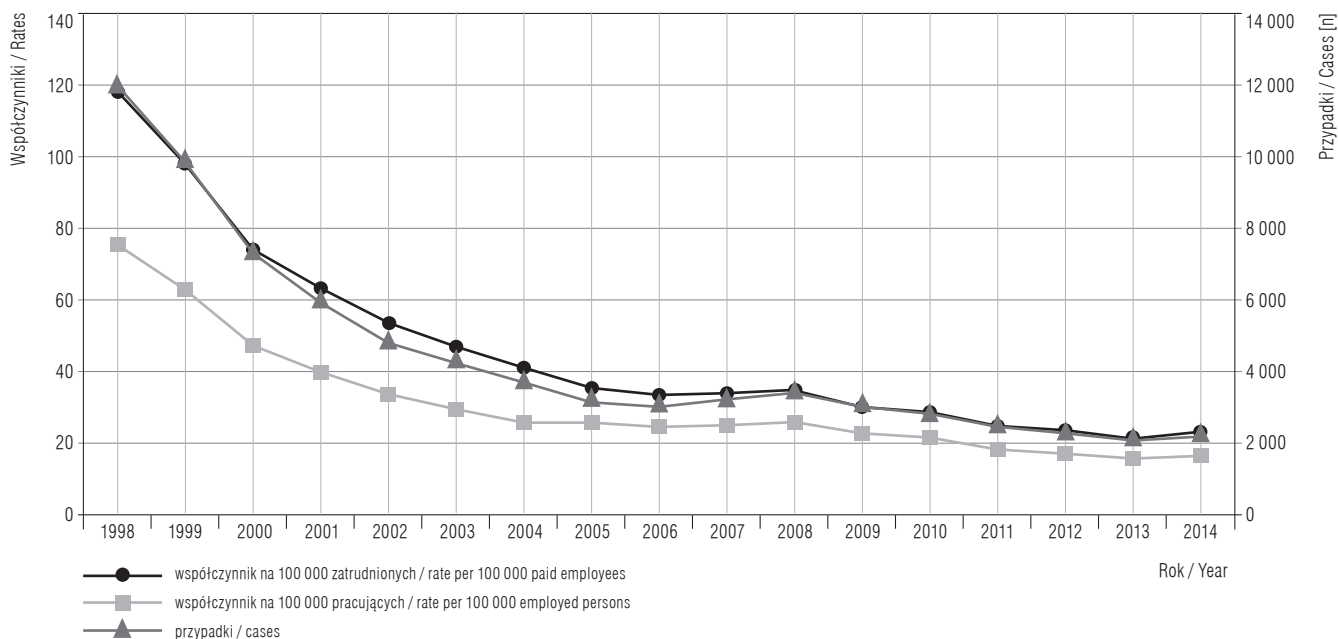
- chorobach narządu głosu – o 34 przypadki (14,5%),
- pylicach płuc – o 33 przypadki (5,7%).

Jednocześnie spadła liczba przypadków niektórych chorób, m.in. ubytku słuchu (o 18 przypadków – 9,6%) i chorób obwodowego układu nerwowego (o 13 przypadków – 7,2%).

Odnotowany wzrost liczby przypadków jest pierwszym wzrostem od kilku lat (ryc. 1). Poczynając od 1998 r., kiedy stwierdzono 12 017 przypadków chorób zawodowych, zaznaczała się niemal stała tendencja spadkowa (równanie prostej trendu: $y = -467,1x + 8747,2$). Trend współczynników zapadalności na 100 tys. pracujących (y_1) lub na 100 tys. zatrudnionych (y_2) opisują równania: $y_1 = -2,8x + 56,4$ i $y_2 = -4,8x + 89$. Liczba wszystkich przypadków w 2014 r. była o 80,4% niższa od maksymalnej w 1998 r., a najczęstszych obecnie chorób zakaźnych lub pasożytniczych – o 67%, pylic płuc – o 38,3%, chorób narządu głosu – o 92,7% i ubytków słuchu – o 95%.

Zróżnicowanie terytorialne zapadalności na choroby zawodowe

W 2014 r. najwyższe, przekraczające poziom ogólnokrajowy współczynniki zapadalności na choroby zawodowe na 100 tys. pracujących odnotowano w województwach śląskim, podlaskim, lubuskim, warmińsko-mazurskim, świętokrzyskim i dolnośląskim. Najniższa zapadalność była w województwach opolskim, łódzkim, mazowieckim i podkarpackim (tab. 5).



Ryc. 1. Choroby zawodowe w Polsce w latach 1998–2014
Fig. 1. Occupational diseases in Poland, 1998–2014

Tabela 5. Zapadalność na choroby zawodowe w Polsce w 2014 r. według województw i najczęściej stwierdzane jednostki chorobowe
Table 5. Incidence rates of occupational diseases in Poland, 2014, by voivodeships and most frequent nosologic units

Województwo Voivodeship	Współczynnik na 100 000 Rate per 100 000		Najczęstsze choroby zawodowe – przypadki Most frequent nosologic units – cases [n]
	pracujących (ogółem) employed persons (total)	zatrudnionych (ogółem) paid employees (total)	
Dolnośląskie	20,6	25,9	choroby zakaźne lub pasożytnicze / infectious and parasitic diseases – 44 pylice płuc / pneumoconiosis – 35 choroby skóry / skin diseases – 28 choroby obwodowego układu nerwowego / diseases of peripheral nervous system – 27
Kujawsko-pomorskie	16,3	22,6	choroby narządu głosu / voice disorders – 30 choroby zakaźne lub pasożytnicze / infectious and parasitic diseases – 26
Lubelskie	14,6	28,1	choroby zakaźne lub pasożytnicze / infectious and parasitic diseases – 34 choroby narządu głosu / voice disorders – 32 pylice płuc / pneumoconiosis – 13 choroby obwodowego układu nerwowego / diseases of peripheral nervous system – 13
Lubuskie	26,6	34,8	choroby zakaźne lub pasożytnicze / infectious and parasitic diseases – 47
Łódzkie	6,5	9,5	choroby zakaźne lub pasożytnicze / infectious and parasitic diseases – 12 astma / asthma – 9 alergiczny nieżyt nosa / allergic rhinitis – 6 choroby układu ruchu / diseases of locomotor system – 6
Małopolskie	13,7	20,5	choroby zakaźne lub pasożytnicze / infectious and parasitic diseases – 37 pylice płuc / pneumoconioses – 26 nowotwory złośliwe / malignant neoplasms – 21 ubytek słuchu / hearing loss – 16
Mazowieckie	6,7	8,3	choroby zakaźne lub pasożytnicze / infectious and parasitic diseases – 84 pylice płuc / pneumoconiosis – 22 choroby obwodowego układu nerwowego / diseases of peripheral nervous system – 21
Opolskie	5,4	7,6	choroby zakaźne lub pasożytnicze / infectious and parasitic diseases – 8
Podkarpackie	9,1	15,9	choroby zakaźne lub pasożytnicze / infectious and parasitic diseases – 37
Podlaskie	32,3	56,4	choroby zakaźne lub pasożytnicze / infectious and parasitic diseases – 103
Pomorskie	15,2	19,6	choroby zakaźne lub pasożytnicze / infectious and parasitic diseases – 38 ubytek słuchu / hearing loss – 27
Śląskie	42,3	52,3	pylice płuc / pneumoconioses – 454
Świętokrzyskie	21,0	37,7	pylice płuc / pneumoconioses – 31 choroby zakaźne lub pasożytnicze / infectious and parasitic diseases – 12 choroby narządu głosu / voice disorders – 9
Warmińsko-mazurskie	23,3	32,3	choroby zakaźne lub pasożytnicze / infectious and parasitic diseases – 70
Wielkopolskie	15,5	20,9	choroby narządu głosu / voice disorders – 117
Zachodniopomorskie	17,6	23,2	choroby zakaźne lub pasożytnicze / infectious and parasitic diseases – 33 choroby narządu głosu / voice disorders – 8 choroby narządu ruchu / diseases of locomotor system – 8

W 11 województwach, podobnie jak w całym kraju, zapadalność na choroby zawodowe wzrosła w porównaniu z rokiem 2013. Wzrost współczynnika zawierał się w granicach 1,5–64,2% i w 7 województwach (lubuskim, podkarpackim, wielkopolskim, zachodniopomorskim, opolskim, pomorskim, warmińsko-mazurskim) przekraczał wskaźnik wzrostu w całym kraju.

W 5 województwach, w których odnotowano spadek zapadalności, współczynniki zmalały w porównaniu z rokiem 2013 o 3–11,2%. Najbardziej zmniejszyła się zapadalność w województwie dolnośląskim.

Wielkość współczynników jest związana z występującymi na danym terenie zagrożeniami dla zdrowia pracujących. Terytorialne zróżnicowanie zapadalności

na klasyczne choroby zawodowe – takie jak pylice płuc (od 0,0/100 tys. w województwach opolskim, podlaskim i warmińsko-mazurskim do 29,6/100 tys. w województwie śląskim) i ubytek słuchu (od 0,0/100 tys. w województwie podlaskim do 3,8/100 tys. w pomorskim) – odzwierciedla różnicowanie obecności szczególnie szkodliwych rodzajów przemysłu w poszczególnych województwach. Wśród dominujących obecnie chorób zawodowych znajdują się jednak schorzenia niezwiązane z przemysłem – tj. choroby zakaźne lub pasożytnicze, które występują głównie wśród rolników, leśników i pracowników opieki zdrowotnej, oraz przewlekłe choroby narządu głosu powodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, dotyczące w zdecydowanej większości nauczycieli. Choroby zakaźne lub pasożytnicze w znacznej mierze wpływają na zapadalność na choroby zawodowe w wielu województwach, a ich współczynniki wynoszą od 1,4/100 tys. w województwie łódzkim do 27,5/100 tys. w podlaskim (tab. 5).

Uwagę zwraca duża rozpiętość współczynnika zapadalności na choroby narządu głosu u pracowników edukacji. Najniższy współczynnik, a ściślej mówiąc: niewystępowanie tych chorób, odnotowano w województwach lubuskim i opolskim, a najwyższy – w wielkopolskim (11,3/10 tys.).

Zestawienie miejsc pracy osób, u których w 2014 r. stwierdzono chorobę zawodową, wykazało, że skupienia liczące 10 lub więcej przypadków dotyczą głównie kopalń. Z 13 przedsiębiorstw przemysłu wydobywczego (sekcja B według PKD) spełniających to kryterium pochodzi 15,7% ogółu chorób zawodowych, w tym m.in. 27,7% wszystkich pylic i 13,6% ubytków słuchu.

Źródłem wielu nowotworów okazały się dawne zakłady przetwórstwa azbestu objęte Ustawą z dnia 19 czerwca 1997 r. o zakazie stosowania wyrobów zawierających azbest (znowelizowaną w dniu 14 marca 2003 r.) [7]. Nowotwory złośliwe u byłych pracowników tych zakładów stanowią 27,5% ogółu nowotworów zgłoszonych do Centralnego Rejestru Chorób Zawodowych. W przypadku nowotworów spowodowanych pyłem azbestu 27% raków płuca (10 przypadków z 37 przypadków ogółem) i 42,9% międzybłoniaków (12 przypadków z 28 przypadków ogółem) dotyczy osób, które pracowały w zakładach objętych wymienioną ustawą.

OMÓWIENIE

W 2014 r. odnotowano pierwszy od 5 lat wzrost rocznej liczby przypadków chorób zawodowych (o 6,2%). Jednocześnie roczna analiza zapadalności na cho-

roby zawodowe potwierdza obserwowany od wielu lat obraz zjawiska, w którym dominują choroby zakaźne lub pasożytnicze, pylice płuc, choroby narządu głosu, ubytek słuchu, choroby obwodowego układu nerwowego, układu ruchu, skóry i nowotwory złośliwe. W 2014 r. wymienione grupy patologii stanowiły łącznie 91,3% wszystkich stwierdzonych przypadków.

Duża liczba zachorowań na boreliozę (o 18,8% wyższa niż w 2013 r.) wskazuje na potrzebę propagowania w środowiskach najbardziej nią zagrożonych – czyli wśród rolników i leśników – stosowania ochrony przed kleszczami w postaci właściwego ubioru i repelentów. Skupienia chorób zawodowych odnotowuje się głównie u pracowników kopalni. Niemal 16% stwierdzeń dotyczy osób zatrudnionych w 13 przedsiębiorstwach przemysłu wydobywczego (po 10 lub więcej przypadków chorób). W kolejnym analizowanym roku w poszczególnych województwach widoczna jest duża rozpiętość współczynnika zapadalności pracowników edukacji na choroby narządu głosu (0–11,3/10 tys.), co wskazuje na niejednorodność stosowanych metod diagnostycznych i orzecznicych.

WNIOSKI

W analizie zapadalności na choroby zawodowe w 2014 r. zwracają uwagę dwa zagadnienia:

1. Dominującym problemem zarówno w roku 2014, jak i w latach poprzednich stały się zachorowania na boreliozę uznane za chorobę zawodową. Wskazuje to na konieczność opracowania wytycznych do diagnozowania tych chorób, które wydają się nadreprezentowane jako patologia zawodowa, co wynika z zamieszkiwania pracowników o najwyższym ryzyku zachorowania (leśników i rolników) na terenach występowania kleszczy. Istotne też jest propagowanie w tych środowiskach stosowania metod ochrony osobistej przed kleszczami i repelentów.
2. Duża rozpiętość współczynnika zapadalności pracowników edukacji na choroby narządu głosu, która widoczna jest między województwami od kilku lat, wskazuje na brak lub nieprzebranie przez lekarzy procedur rozpoznawania i orzekania w tym zakresie. Konieczne wydaje się postulowanie włączenia struktur organizacyjnych medycyny pracy – nadzoru merytorycznego – w przeanalizowanie i wyjaśnienie przyczyn tego stanu.

PODZIĘKOWANIA

Autorki dziękują mgr. inż. Wojciechowi Sobali za nadzór informatyczny nad bazą danych Centralnego Rejestru Chorób Zawodowych i obliczenia współczynników zapadalności oraz p. Annie Banacińskiej za techniczne przygotowanie materiału do publikacji.

PIŚMIENNICTWO

1. Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks Pracy. DzU z 1998 r. nr 21, art. 237 § 4, poz. 94 z późn. zm.
2. Obwieszczenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 4 września 2013 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie chorób zawodowych. DzU z 2013 r., poz. 1367
3. Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 29 lipca 2013 r. w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie dokumentowania chorób zawodowych i skutków tych chorób. DzU z 2013 r., poz. 1369
4. 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. DzU UE z 2008 r., L 354/70
5. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007 r. w sprawie Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD). DzU z 2007 r. nr 251, poz. 1885
6. Główny Urząd Statystyczny: Pracujący w gospodarce narodowej w 2013 r. Urząd, Warszawa 2014
7. Ustawa z dnia 19 czerwca 1997 r. o zakazie stosowania wyrobów zawierających azbest. DzU z 1997 r. nr 101, poz. 628 z późn. zm.