



Urszula Wilczyńska
Wojciech Sobala
Neonila Szeszenia-Dąbrowska

CHOROBY ZAWODOWE STWIERDZONE W POLSCE W 2012 R.

OCCUPATIONAL DISEASES IN POLAND, 2012

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

STRESZCZENIE

Wstęp: W artykule przedstawiono podstawowe dane o chorobach zawodowych stwierdzonych w 2012 r. **Materiał i metody:** Podstawą opracowania były „Karty stwierdzenia choroby zawodowej” wystawione przez stacje sanitarno-epidemiologiczne w 2012 r. i przesłane do Centralnego Rejestru Chorób Zawodowych w Instytucie Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi. Dane przedstawiono z uwzględnieniem jednostek chorobowych, płci i wieku osób chorych, okresu narażenia w miejscu pracy na czynniki szkodliwe, które powodują stwierdzoną patologię, oraz w zależności od sekcji gospodarki narodowej i województw. Zapadalność scharakteryzowano za pomocą współczynników obliczanych w stosunku do liczby zatrudnionych lub liczby pracujących. **Wyniki:** Stwierdzono 2402 przypadki chorób zawodowych. Współczynnik zapadalności na 100 tys. zatrudnionych wyniósł 23. Przy ogólnym spadku liczby chorób zawodowych w 2012 r. wzrosła o 56 (8,6%) liczba przypadków chorób zakaźnych lub pasożytniczych. Najwyższe współczynniki dotyczyły chorób zakaźnych lub pasożytniczych (6,8 na 100 tys. zatrudnionych), pylic płuc (5,5 na 100 tys.), ubytku słuchu (2,1 na 100 tys.), chorób obwodowego układu nerwowego (2 na 100 tys.), narządu głosu (1,9 na 100 tys.) i układu ruchu (1,1 na 100 tys.). Wymienione patologie stanowiły łącznie 84% wszystkich chorób zawodowych. Sekcjami gospodarki o charakterze przemysłowym, których dotyczyła najwyższa zapadalność, były górnictwo i wydobywanie (288,3 na 100 tys.) oraz przetwórstwo przemysłowe (27,9 na 100 tys.). Pod względem terytorialnego rozproszenia najwyższą zapadalność odnotowano w województwie śląskim (46,2 na 100 tys. pracujących), a najniższą w opolskim (4,2). **Wnioski:** Utrzymuje się tendencja spadkowa zapadalności na choroby zawodowe. Zróżnicowanie zapadalności w województwach na choroby narządu głosu u nauczycieli wskazuje na brak jednolitych standardów profilaktycznych, diagnostycznych i orzecznicych. Med. Pr. 2013;64(3):317–326

Słowa kluczowe: choroby zawodowe, rejestr, zapadalność

ABSTRACT

Background: The aim of the paper was to present basic statistical data on occupational diseases diagnosed in 2012. **Material and Methods:** The work was based on the data from “Occupational Disease Reporting Forms” received by the Central Register of Occupational Diseases in 2012. The data comprised information on nosologic units, gender and age of patients, duration of occupational exposure, sections of the national economy and voivodeships. The incidence was specified in terms of the number of cases in relation to paid employees or to employed people. **Results:** The number of occupational diseases accounted for 2402 cases. The incidence rate was 23 cases per 100 000 paid employees. In spite of the general decline in the number of cases, the incidence of infectious and parasitic diseases increased by 8.6%. The highest incidence was noted for infectious and parasitic diseases (6.8/100 000), pneumoconioses (5.5/100 000), hearing loss (2.1/100 000), diseases of the peripheral nervous system (2/100 000), voice disorders (1.9/100 000) and the musculoskeletal system pathologies (1.1/100 000). The pathologies specified above accounted in total for 84% of all occupational diseases. The industrial sectors of the national economy characterized by the highest incidence included mining and quarrying (288.3/100 000) and manufacturing (27.8/100 000). The highest incidence was recorded in the Silesian (46.2/100 000) and the lowest in the Opolskie (4.2/100 000) voivodeships. **Conclusions:** The downward trend in the incidence of occupational diseases continues. Different incidence of voice disorders among teachers in individual provinces suggests that uniform preventive, diagnostic and certification standards are missing. Med Pr 2013;64(3):317–326

Key words: occupational diseases, register, incidence

Adres 1. autorki: Zakład Epidemiologii Środowiskowej, Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera,
ul. św. Teresy 8, 91-348 Łódź, e-mail: chozaw@imp.lodz.pl
Nadesłano: 7 czerwca 2013, zatwierdzono: 7 czerwca 2013

WPROWADZENIE

Dane o występowaniu chorób zawodowych w Polsce gromadzone są od 1971 r. Ich analiza pozwala na śledzenie zmian natężenia zjawiska, struktury zgłaszanych patologii oraz rodzajów działalności stwarzających zwiększone ryzyko dla zdrowia pracowników.

Celem niniejszej publikacji jest prezentacja podstawowych danych o chorobach zawodowych stwierdzonych w 2012 r. Więcej szczegółowych informacji można znaleźć w biuletynie pt. „Choroby zawodowe w Polsce w 2012 r.” (1).

MATERIAŁ I METODY

Analizą objęto wszystkie przypadki chorób zawodowych zgłoszone w 2012 r. przez stacje sanitarno-epidemiologiczne z terenu całej Polski do Centralnego Rejestru Chorób Zawodowych, prowadzonego w Instytucie Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi.

W niniejszym opracowaniu uwzględniono: jednostki chorobowe według obecnie obowiązującego wykazu chorób zawodowych (2); płeć i wiek osoby, u której stwierdzono chorobę; okres jej narażenia zawodowego na czynnik szkodliwy oraz sekcję gospodarki narodowej (według Polskiej Klasyfikacji Działalności – PKD) (3).

Dane przedstawiono w liczbach bezwzględnych oraz we współczynnikach zapadalności. Do obliczenia współczynników przyjęto dane o liczbie zatrudnionych i pracujących w 2011 r. opublikowane przez Główny Urząd Statystyczny (GUS) (4). Według definicji przyjętych przez GUS dane o zatrudnionych dotyczą wyłącznie osób zatrudnionych na podstawie stosunku pracy (umowy o pracę, powołania, mianowania, wyboru), a w liczbie pracujących uwzględnia się także pracodawców i pracujących na własny rachunek, osoby wykonujące pracę nakładczą, agentów, członków spółdzielni produkcji rolniczej. Szczególnie duże różnice między liczbą zatrudnionych a pracujących dotyczą sektora rolnictwa.

WYNIKI

Zapadalność i struktura chorób zawodowych

W 2012 r. stwierdzono w Polsce 2402 przypadki chorób zawodowych, w tym 1601 u mężczyzn. Stwierdzone przypadki chorób zawodowych dotyczyły 2331 osób (1559 mężczyzn i 772 kobiet). U 68 osób rozpoznano więcej niż jedną jednostkę chorobową. W przypadkach wielokrotnych stwierdzeń u tej samej osoby, uwagę

zwraca, że w większości obie, a nawet trzy choroby spowodowane były tym samym czynnikiem.

W 2012 r. liczba nowo stwierdzonych chorób zawodowych w porównaniu z 2011 r. spadła o 160 przypadków, tj. o 6,2%. W liczbach bezwzględnych największy spadek odnotowano w pylicach płuc (o 135 przypadków, co daje wskaźnik spadku o 19,1%), ubytku słuchu (o 40 przypadków – 15,5%) i nowotworach złośliwych (o 35 przypadków – 36,5%).

Jednocześnie nastąpił wzrost liczby przypadków niektórych chorób, m.in. zakaźnych lub pasożytniczych (o 56 przypadków – 8,6%), obwodowego układu nerwowego (o 22 przypadki – 12,1%) i układu ruchu (o 17 przypadków – 16,8%).

Współczynnik zapadalności na choroby zawodowe w 2012 r. wyniósł 23 przypadki na 100 tys. zatrudnionych i zmniejszył się w stosunku do roku poprzedniego o 6,5%. Wpłynął na to głównie znaczny spadek liczby przypadków i współczynnika zapadalności na pylice płuc (o 19,1%). Należy podkreślić, że malejący trend zapadalności na choroby zawodowe widoczny jest już od kilkunastu lat (1).

Najwyższe współczynniki dotyczyły chorób zakaźnych lub pasożytniczych, pylic płuc, ubytku słuchu, chorób obwodowego układu nerwowego, przewlekłych chorób narządu głosu i chorób układu ruchu (tab. 1).

Zachorowalność ogólna wśród mężczyzn była wyższa niż wśród kobiet. Współczynniki wynosiły odpowiednio 29,2 i 16,2 przypadków na 100 tys. zatrudnionych. Jednostkami chorobowymi o najwyższej zapadalności u mężczyzn były pylice płuc (10 na 100 tys.), choroby zakaźne lub pasożytnicze (7,6 na 100 tys.), ubytek słuchu (3,9 na 100 tys.) i zespół wibracyjny (1,5 na 100 tys.). Wśród kobiet najwyższą zapadalnością charakteryzowały się choroby zakaźne lub pasożytnicze (5,8 na 100 tys.), przewlekłe choroby narządu głosu (3,4 na 100 tys.) i choroby obwodowego układu nerwowego (3,1 na 100 tys.). Na kolejnych miejscach znalazły się choroby układu ruchu (1,3 na 100 tys.) i choroby skóry (1 na 100 tys.).

W strukturze przypadków najliczniej reprezentowane były choroby zakaźne lub pasożytnicze oraz ich następstwa stanowiące 29,4% ogółu chorób zawodowych (705 przypadków). Zdecydowanie przeważała tu borelioza (532 przypadki), stanowiąca 75,5% tej grupy. U 70 osób rozpoznano wirusowe zapalenie wątroby (9,9% wszystkich chorób zakaźnych) – w 59 przypadkach było to wirusowe zapalenie wątroby (WZW) typu C, a w 11 typu B. Orzeciono 64 przypadki gruźlicy pochodzenia zawodowego, co stanowi 9,1% wszystkich chorób zakaźnych.

Tabela 1. Choroby zawodowe w Polsce w 2012 r. według jednostek chorobowych
Table 1. Occupational diseases in Poland in 2012, 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	zatrudnionych paid employees	pracujących employed people
					ogółem total	
	Ogółem / Total	2 402	1 601	801	23,0	16,9
1	Zatrucia ostre albo przewlekłe lub ich następstwa / Acute and chronic intoxications and their sequels	9	6	3	0,1	0,1
2	Gorączka metaliczna / Metallic fever	1	1	–	0	0
3	Pylice płuc / Pneumoconioses	570	549	21	5,5	4,0
4	Choroby opłucnej lub osierdzia wywołane pyłem azbestu / Diseases of pleura or pericardium induced by asbestos dust	34	28	6	0,3	0,2
5	Przewlekłe obturacyjne zapalenie oskrzeli / Chronic obstructive bronchitis	13	12	1	0,1	0,1
6	Astma oskrzelowa / Bronchial asthma	52	36	16	0,5	0,4
7	Zewnętrzne pochodne alergiczne zapalenie pęcherzyków płucnych / / Extrinsic allergic alveolitis	13	7	6	0,1	0,1
8	Ostre uogólnione reakcje alergiczne / Acute general allergic reactions	–	–	–	0	0
9	Pylica płuc / Byssinosis	–	–	–	0	0
10	Beryloza / Berylliosis	–	–	–	0	0
11	Choroby płuc wywołane pyłem metali twardych / Lung diseases induced by hard metals dust	1	1	–	0	0
12	Alergiczny nieżyt nosa / Allergic rhinitis	28	20	8	0,3	0,2
13	Zapalenie obrzękowe krtani o podłożu alergicznym / Oedematous laryngitis induced by allergy	–	–	–	0	0
14	Przedziurawienie przegrody nosa / Nasal septum perforation	3	3	–	0	0
15	Przewlekłe choroby narządu głosu / Chronic voice disorders	202	32	170	1,9	1,4
16	Choroby wywołane działaniem promieniowania jonizującego / / Diseases caused by ionizing radiation	–	–	–	0	0
17	Nowotwory złośliwe / Malignant neoplasms	61	54	7	0,6	0,4
18	Choroby skóry / Skin diseases	72	23	49	0,7	0,5
19	Przewlekłe choroby układu ruchu / Chronic diseases of locomotor system	118	55	63	1,1	0,8
20	Przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego / Chronic diseases of peripheral nervous system	204	50	154	2,0	1,4
21	Ubytek słuchu / Hearing loss	218	216	2	2,1	1,5
22	Zespół wibracyjny / Vibration syndrome	81	81	–	0,8	0,6
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 environment	2	1	1	0	0

Tabela 1. Choroby zawodowe w Polsce w 2012 r. według jednostek chorobowych – cd.
Table 1. Occupational diseases in Poland in 2012, by nosologic units – cont.

Lp.	Choroby zawodowe Occupational diseases	Przypadki Cases [n]			Współczynnik na 100 000 Rate per 100 000	
		ogółem total	mężczyźni men	kobiety women	zatrudnionych paid employees	pracujących employed people
					ogółem total	
25	Choroby układu wzrokowego / Diseases of visual system	14	9	5	0,1	0,1
26	Choroby zakaźne lub pasożytnicze albo ich następstwa / Infectious and parasitic diseases and their sequels	705	417	288	6,8	5,0
27	Choroby centralnego układu nerwowego, układu bódźcotwórczego i przewodzącego serca oraz gonad wywołane działaniem pól elektromagnetycznych / Diseases of central nervous system, heart stimulating and conducting system and gonads – induced by electromagnetic fields	1	–	1	0	0

Drugą grupą pod względem liczby przypadków były pylice płuc – 570 przypadków (23,7% ogółu patologii zawodowych). Dominowały pylice górników kopalń węgla – 404 przypadki (70,9% w tej grupie), pylica krzemowa – 89 przypadków (15,6%) i pylica azbestowa – 60 przypadków (10,5%).

Na trzecim miejscu znalazł się obustronny trwały ubytek słuchu – 218 przypadków, co daje 9,1% wszystkich chorób zawodowych.

Kolejną grupą były przewlekłe choroby obwodowego układu nerwowego stwierdzone u 204 osób (8,5% wszystkich przypadków). W 198 przypadkach był to zespół cieśni w obrębie nadgarstka (97,1% w tej grupie), a w 6 – zespół rowka nerwu łokciowego (2,9%).

Przewlekłe choroby narządu głosu spowodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym stwierdzono u 202 osób (8,4%). Dominowały tu niedowłady mięśni wewnętrznych krtani – 131 stwierdzeń (64,8% w tej grupie) i wtórne zmiany przerostowe fałdów głosowych – 59 przypadków (29,2%).

Przewlekłe choroby układu ruchu z liczbą 118 przypadków znalazły się na szóstym miejscu stanowiąc 4,9% ogólnej liczby chorób zawodowych. Największy udział w tej grupie miało przewlekłe zapalenie nadkłykcia kości ramiennej (41 przypadków, tj. 34,8%) i przewlekłe zapalenie okołostawowe barku (39 przypadków, tj. 33,1%).

Sześć wymienionych grup patologii stanowiło łącznie 84% wszystkich chorób zawodowych. Udział każdej z pozostałych jednostek chorobowych nie przekraczał 3,5%.

Stwierdzono 81 przypadków zespołu wibracyjnego (3,4% wszystkich chorób). Dominowały w nim zmiany kostno-stawowe, które występowały u 35 osób (43,2% w tej grupie). Zaburzenia o charakterze mieszanym stwierdzono u 30 osób (37%), a zmiany naczyniowo-nerwowe u 16 osób (19,8%).

Następną kategorią były choroby skóry – 72 przypadki (3%). W 57 przypadkach (79,2% tej grupy) były to alergiczne kontaktowe zapalenia skóry.

Odnotowano 61 przypadków nowotworów (2,5% wszystkich chorób). Jako główny czynnik przyczynowy nowotworu najczęściej wymieniano azbest (38 przypadków), wielopierścieniowe węglowodory aromatyczne (WWA) (8 przypadków) i promieniowanie jonizujące (6 przypadków). Najliczniej stwierdzane były raki płuca (35 przypadków) i międzybłoniaki (19 przypadków, w tym 17 opłucnej i 2 otrzewnej).

U 52 osób (2,2%) rozpoznano astmę oskrzelową, 34 osoby (1,4%) miały orzeczone choroby opłucnej wywołane pyłem azbestu, a 28 osób (1,2%) – alergiczny nieżyt nosa.

Udział nie większy niż 1% miały choroby układu wzrokowego (14 przypadków, 0,6%), przewlekłe obturacyjne zapalenie oskrzeli i zewnątrzpochoodne zapalenie pęcherzyków płucnych (po 13 przypadków, tj. po 0,5%), zatrucia ostre albo przewlekłe lub ich następstwa (9 przypadków, 0,4%), przedziurawienie przegrody nosa (3 przypadki, 0,1%), choroby wywołane działaniem wysokich albo niskich temperatur (2 przypadki) i po 1 przypadku gorączki metalicznej, choroby płuc wywołanej pyłem metali twardych oraz zmian chorobowych w ośrodkowym układzie nerwowym pod

postacią zespołu psychoorganicznego wywołanych działaniem pól elektromagnetycznych. Ta ostatnia patologia od 2002 r. nie figuruje w wykazie chorób zawodowych, ale przypadek zgłoszony w 2012 r. został uznany na podstawie wyroku Naczelnego Sądu Administracyjnego.

Spośród 9 przypadków ostrych i przewlekłych zatruc substancjami chemicznymi lub ich następstw czynnikiem przyczynowym 3 przypadków był ołów, 2 przypadków – toluen, a chlor, chlorofen, fluorowodór i disiarczki węgla spowodowały zatrucie pojedynczych osób. Zatruciu ostremu, którego objawy wystąpiły po narażeniu nieprzekraczającym jednej zmiany roboczej, uległa 1 osoba, która zatrafiła się chlorem.

W omawianej liczbie chorób zawodowych znalazło się 21 chorób stwierdzonych pośmiertnie, w tym 14 nowotworów złośliwych.

Wszystkie grupy chorób odnotowane w 2012 r. przedstawiono w tabeli 1. W strukturze chorób zawodowych mężczyzn 73,8% stanowiły pylice płuc, choroby zakaźne lub pasożytnicze i ubytek słuchu. Wśród kobiet najliczniej stwierdzane były choroby zakaźne lub pasożytnicze, schorzenia narządu głosu i obwodowego układu nerwowego. Ich łączny udział wynosił 76,4%.

Stwierdzone przypadki chorób zawodowych dotyczyły 2331 osób (1559 mężczyzn i 772 kobiet). U 68 osób rozpoznano więcej niż jedną jednostkę chorobową. W większości przypadków wielokrotnych stwierdzeń u tej samej osoby obie, a nawet 3 choroby spowodowane były tym samym czynnikiem.

Choroby zawodowe według okresu narażenia i wieku w chwili orzeczenia

W 2012 r., podobnie jak w latach poprzednich, większość stwierdzonych chorób zawodowych powstała w wyniku wieloletniej ekspozycji na czynniki szkodliwe i 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 92,6% stwierdzonych przypadków powstało po minimum 10-letnim, a 78% 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 84,5% stwierdzeń dotyczy osób powyżej 45. roku życia. Odsetek orzeczeń o chorobie zawodowej po osiągnięciu wieku emerytalnego wynosił u mężczyzn 14,7%, a u kobiet – 17,5% (tab. 3).

Zapadalność na choroby zawodowe według rodzajów działalności społeczno-gospodarczej

Zróżnicowanie zachorowalności na choroby zawodowe w poszczególnych sekcjach działalności społeczno-gospodarczej (tab. 4) wynika ze specyfiki przedsiębiorstw różniących się między sobą zarówno rodzajem lub poziomem ekspozycji na czynniki szkodliwe i uciążliwe, jak i liczebnością załóg wykonujących pracę w określonych warunkach higienicznych.

Tabela 2. Choroby zawodowe stwierdzone w 2012 r. według okresu narażenia* i płci
Table 2. Occupational diseases in 2012 by duration of exposure* and gender

Okres narażenia [w latach] Duration [years]	Przypadki Cases					
	ogółem total		mężczyźni males		kobiety females	
	n	%	n	%	n	%
≤ 4	50	3,1	27	2,4	23	4,8
5–9	68	4,3	42	3,8	26	5,4
10–14	106	6,6	61	5,5	45	9,5
15–19	128	8,0	79	7,0	49	10,2
≥ 20	1 245	78,0	909	81,3	336	70,1
Ogółem / Total	1 597	100,0	1 118	100,0	479	100,0

* W tabeli nie uwzględniono 805 przypadków (483 u mężczyzn, 322 u kobiet), w których okres narażenia nie miał znaczenia / 805 cases (483 in males, 322 in females) with exposure data not applicable are excluded.

Tabela 3. Choroby zawodowe stwierdzone w 2012 r. według wieku i płci
Table 3. Occupational diseases in 2012 by age and gender

Wiek [w latach] Age [years]	Przypadki Cases					
	ogółem total		mężczyźni males		kobiety females	
	n	%	n	%	n	%
≤ 24	8	0,3	4	0,2	4	0,5
25–34	88	3,7	51	3,2	37	4,6
35–44	276	11,5	166	10,4	110	13,7
45–54	758	31,6	473	29,5	285	35,6
55–59	604	25,1	379	23,7	225	28,1
60–64	381	15,9	293	18,3	88	11,0
≥ 65	287	11,9	235	14,7	52	6,5
Ogółem / Total	2 402	100,0	1 601	100,0	801	100,0

Tabela 4. Choroby zawodowe w Polsce w 2012 r. według sekcji Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) i płci
Table 4. Occupational diseases in Poland in 2012 by Statistical Classification of Economic Activities in the European Community (NACE) sections and gender

Sekcja PKD NACE section	Przypadki Cases [n]			Współczynnik na 100 000 (ogółem) Rate per 100 000 (total)	
	ogółem total	mężczyźni males	kobiety females	zatrudnionych paid employees	pracujących employed people
	Ogółem / Total	2 402	1 601	801	23,0
A Rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo / Agriculture, hunting, forestry and fishing	569	397	172	412,3	23,9
B Górnictwo i wydobywanie / Mining and quarrying	502	499	3	288,3	285,9
C Przetwórstwo przemysłowe / Manufacturing	634	451	183	27,8	25,9
D Wytwarzanie i zaopatrywanie w energię elektryczną, gaz, parę wodną, gorącą wodę i powietrze do układów klimatyzacyjnych / Electricity, gas, steam and air conditioning supply	16	14	2	10,5	10,5
E Dostawa wody; gospodarowanie ściekami i odpadami oraz działalność związana z rekultywacją / Water supply; sewerage, waste management and remediation activities	6	5	1	4,3	4,2
F Budownictwo / Construction	95	94	1	13,2	10,4
G Handel hurtowy i detaliczny; naprawa pojazdów samochodowych, włączając motocykle / Trade; repair of motor vehicles	36	17	19	2,1	1,7
H Transport i gospodarka magazynowa / Transportation and storage	34	28	6	5,6	4,7
I Działalność związana z zakwaterowaniem i usługami gastronomicznymi / Accommodation and catering	3	1	2	1,5	1,3
J Informacja i komunikacja / Information and communication	2	1	1	1,0	0,8
K Działalność finansowa i ubezpieczeniowa / Financial and insurance activities	5	2	3	1,7	1,4

Tabela 4. Choroby zawodowe w Polsce w 2012 r. według sekcji Polskiej Klasyfikacji Działalności (PKD) i płci – cd.
Table 4. Occupational diseases in Poland in 2012 by Statistical Classification of Economic Activities in the European Community (NACE) sections and gender – cont.

Sekcja PKD NACE section	Przypadki Cases [n]			Współczynnik na 100 000 (ogółem) Rate per 100 000 (total)	
	ogółem total	mężczyźni males	kobiety females	zatrudnionych paid employees	pracujących employed people
L Działalność związana z obsługą rynku nieruchomości / Real estate activities	4	4	–	2,3	2,0
M Działalność profesjonalna, naukowa i techniczna / Professional, scientific and technical activities	18	11	7	4,9	3,5
N Działalność w zakresie usług administrowania i działalność wspierająca / Administrative and support service activities	11	4	7	3,0	2,7
O Administracja publiczna i obrona narodowa; obowiązkowe zabezpieczenia społeczne / Public administration and defence; compulsory social security	17	6	11	1,8	1,8
P Edukacja / Education	208	33	175	19,7	19,2
Q Opieka zdrowotna i pomoc społeczna / Human health and social work activities	196	19	177	28,9	25,3
R Działalność związana z kulturą, rozrywką i rekreacją / Arts, entertainment and recreation	21	12	9	14,9	13,7
S Pozostała działalność usługowa / Other service activities	24	2	22	20,1	11,1
Zakład poza granicami kraju / Enterprise division abroad	1	1	–	×	×

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

Do sekcji o najwyższych współczynnikach zapadalności w stosunku do liczby zatrudnionych należą rolnictwo, leśnictwo, łowiectwo i rybactwo, górnictwo i wydobywanie, opieka zdrowotna i pomoc społeczna, przetwórstwo przemysłowe i edukacja.

W rolnictwie, leśnictwie, łowiectwie i rybactwie (sekcja A) stwierdzono 569 przypadków chorób zawodowych. W przeliczeniu na 100 tys. zatrudnionych zapadalność wynosiła 412,3, a na 100 tys. pracujących – 23,9 przypadków. Wśród rozpoznanych patologii przeważały choroby zakaźne lub pasożytnicze (501 stwierdzeń). Najczęstszą była borelioza, której udział wynosił 96,4%.

W relatywnie małej liczebnie grupie pracowników leśnictwa, stanowiących 1,95% ogółu pracujących w tej sekcji, stwierdzono 264 przypadki chorób zawodowych (tj. 46,4% ogółu). Współczynnik zapadalności na 100 tys. pracujących niemal 33-krotnie przewyższał analogiczny parametr dla kraju. Wśród leśników 94,3% wszystkich chorób zawodowych stanowiła borelioza.

W górnictwie i wydobywaniu (sekcja B) stwierdzono 502 przypadki chorób zawodowych (288,3 na 100 tys.

zatrudnionych). Dominowały wśród nich pylice płuc (386 przypadków). U 43 osób stwierdzono zespół wi-bracyjny, a u 36 – ubytek słuchu.

W przetwórstwie przemysłowym (sekcja C) stwierdzono 634 przypadki patologii zawodowej (27,8 na 100 tys. zatrudnionych). Najczęstszą były pylice płuc (138 przypadków), a następnie choroby obwodowego układu nerwowego (123 przypadki), ubytek słuchu (118 przypadków), choroby narządu ruchu (61 przypadków), nowotwory złośliwe (40 przypadków), astma oskrzelowa (32 przypadki) i choroby opłucnej wywołane pyłem azbestu (31 przypadków). Wśród pylic najczęstsze były krzemowa (69 przypadków) i azbestowa (59 przypadków). Choroby obwodowego układu nerwowego zdominowane były przez zespół cieśni w obrębie nadgarstka (119 przypadków). W grupie chorób narządu ruchu znalazły się m.in. 24 przypadki zapalenia nadkłykcja kości ramiennej i 23 przypadki zapalenia okołostawowego barku. Najczęstszymi nowotworami były raki płuca (25 przypadków) i międzybłoniaki (13 przypadków).

W przedsiębiorstwach zajmujących się budownictwem (sekcja F) stwierdzono 95 przypadków chorób zawodowych, w przeliczeniu na 100 tys. zatrudnionych zapadalność wyniosła 13,2. Najwięcej było pylic płuc (41 przypadków), obustronnego trwałego ubytku słuchu (15 przypadków), zespołu wibracyjnego (9 przypadków), chorób narządu ruchu (7 przypadków) oraz nowotworów i chorób obwodowego układu nerwowego (po 6 przypadków).

Liczba chorób zawodowych w placówkach zajmujących się edukacją (sekcja P) wyniosła 208, a współczynnik zapadalności – 19,7 przypadków na 100 tys. zatrudnionych. Wśród stwierdzonych schorzeń dominowały przewlekłe choroby narządu głosu wywołane nadmiernym wysiłkiem głosowym (194 przypadki). Choroby narządu głosu najczęściej występowały w postaci niedowładu mięśni wewnętrznych krtani (61,2%) i wtórnych zmian przerostowych (33,4%).

Wśród pracowników opieki zdrowotnej i pomocy społecznej (sekcja Q) stwierdzono 196 chorób zawodowych, w tym 74% stanowiły choroby zakaźne lub pasożytnicze (145 przypadków), 8,7% – choroby obwodowego układu nerwowego (17 przypadków), 7,1% – choroby skóry (14 przypadków), a 5,1% – choroby układu ruchu (10 przypadków). Wśród chorób zakaźnych dominowało wirusowe zapalenie wątroby (68 przypadków,

w tym 10 typu B i 58 typu C). U 60 osób rozpoznano gruźlicę. Współczynnik zapadalności na choroby zawodowe wynosił 28,9 przypadków na 100 tys. zatrudnionych.

Zróżnicowanie terytorialne zapadalności na choroby zawodowe

Terytorialne zróżnicowanie zapadalności na klasyczne choroby zawodowe, takie jak pylice płuc i ubytek słuchu, jest odzwierciedleniem zróżnicowania obecności szczególnie szkodliwych przemysłów w poszczególnych województwach. Wśród dominujących obecnie chorób zawodowych znajdują się jednak schorzenia niezwiązane z przemysłem, tj. choroby zakaźne lub pasożytnicze, głównie borelioza wśród leśników, WZW i gruźlica u pracowników opieki zdrowotnej oraz przewlekłe choroby narządu głosu powodowane nadmiernym wysiłkiem głosowym, które w zdecydowanej większości dotyczą nauczycieli. Choroby zakaźne lub pasożytnicze, głównie borelioza, w znacznej mierze decydują o wielkości współczynników aż w 11 województwach.

Najwyższe, przekraczające poziom ogólnokrajowy współczynniki zapadalności na choroby zawodowe, odnotowano w województwach: podlaskim, śląskim, świętokrzyskim, warmińsko-mazurskim, lubuskim oraz zachodniopomorskim. Najniższa zapadalność była w województwie opolskim, łódzkim i mazowieckim (tab. 5).

Tabela 5. Zapadalność na choroby zawodowe według województw i najczęściej stwierdzana jednostka chorobowa w Polsce w 2012 r.
Table 5. Incidence rates of occupational diseases by voivodships and most frequent nosologic units, Poland, 2012

Województwo Voivodship	Współczynnik zapadalności na 100 000 zatrudnionych Rate per 100 000 paid employees	Współczynnik zapadalności na 100 000 pracujących Rate per 100 000 employed people	Najczęstsze choroby zawodowe Most frequent nosologic units
Dolnośląskie	25,4	20,3	choroby zakaźne lub pasożytnicze (36,2%), pylice płuc (19,6%), choroby obwodowego układu nerwowego (14,1%) / infectious and parasitic diseases (36.2%), pneumoconioses (19.6%), diseases of peripheral nervous system (14.1%)
Kujawsko-pomorskie	18,5	13,5	choroby zakaźne lub pasożytnicze (31,4%), choroby narządu głosu (11,6%), choroby obwodowego układu nerwowego (11,6%) / infectious and parasitic diseases (31.4%), chronic voice disorders (11.6%), diseases of peripheral nervous system (11.6%)
Lubelskie	23,3	12,2	choroby zakaźne lub pasożytnicze (34,7%), choroby narządu głosu (24,2%) / infectious and parasitic diseases (34.7%), voice disorders (24.2%)
Lubuskie	34,3	26,4	choroby zakaźne lub pasożytnicze (59%) / infectious and parasitic diseases (59%)
Łódzkie	8,2	5,6	choroby zakaźne lub pasożytnicze (24%) / infectious and parasitic diseases (24%)
Małopolskie	23,3	15,6	pylice płuc (21,4%), choroby zakaźne lub pasożytnicze (15,6%), choroby obwodowego układu nerwowego (14,6%), choroby układu ruchu (13,5%) / pneumoconioses (21.4%), infectious and parasitic diseases (15.6%), diseases of peripheral nervous system (14.6%), chronic diseases of locomotor system (13.5%)

Tabela 5. Zapadalność na choroby zawodowe według województw i najczęściej stwierdzana jednostka chorobowa w Polsce w 2012 r. – cd.
Table 5. Incidence rates of occupational diseases by voivodships and most frequent nosologic units, Poland, 2012 – cont.

Województwo Voivodship	Współczynnik zapadalności na 100 000 zatrudnionych Rate per 100 000 paid employees	Współczynnik zapadalności na 100 000 pracujących Rate per 100 000 employed people	Najczęstsze choroby zawodowe Most frequent nosologic units
Mazowieckie	9,9	7,9	choroby zakaźne lub pasożytnicze (40,3%), choroby obwodowego układu nerwowego (12,7%), pylice płuc (11,3%) / infectious and parasitic diseases (40.3%), diseases of peripheral nervous system (12.7%), pneumoconioses (11.3%)
Opolskie	5,9	4,2	choroby zakaźne lub pasożytnicze (33,3%) / infectious and parasitic diseases (33.3%)
Podkarpackie	8,8	5,1	choroby zakaźne lub pasożytnicze (39,5%) / infectious and parasitic diseases (39.5%)
Podlaskie	59,3	34,2	choroby zakaźne lub pasożytnicze (86,8%) / infectious and parasitic diseases (86.8%)
Pomorskie	23,7	18,5	ubytek słuchu (37,6%), choroby zakaźne lub pasożytnicze (24,6%) / hearing loss (37.6%), infectious and parasitic diseases (24.6%)
Śląskie	56,7	46,2	pylice płuc (55,8%), ubytek słuchu (8,9%) / pneumoconioses (55.8%), hearing loss (8.9%)
Świętokrzyskie	37,9	21,3	pylice płuc (26,9%), choroby zakaźne lub pasożytnicze (25,8%) / pneumoconioses (26.9%), infectious and parasitic diseases (25.8%)
Warmińsko-mazurskie	36,3	26,3	choroby zakaźne lub pasożytnicze (73,3%) / infectious and parasitic diseases (73.3%)
Wielkopolskie	16,6	12,3	przewlekłe choroby narządu głosu (46,4%) / chronic voice disorders (46.4%)
Zachodniopomorskie	26,0	19,8	choroby zakaźne lub pasożytnicze (77,7%) / infectious and parasitic diseases (77.7%)



Ryc. 1. Terytorialne zróżnicowanie zapadalności na choroby narządu głosu wśród pracujących w edukacji w Polsce w 2012 r.
Fig. 1. Spatial distribution of the incidence rate of chronic voice disorders among education workers, Poland, 2012

Uwagę zwraca zróżnicowanie województw pod względem zapadalności na choroby u pracowników opieki zdrowotnej i pomocy społecznej na WZW – od 0 w województwie opolskim do 1,8 na 10 tys. pracowników w świętokrzyskim.

Zastanawiająca jest bardzo duża rozpiętość współczynnika zapadalności na choroby narządu głosu u pracowników edukacji. Najniższą zapadalność w przeliczeniu na 10 tys. pracujących odnotowano w województwie zachodniopomorskim (współczynnik 0,3), a najwyższą w wielkopolskim (współczynnik 12,4) (ryc. 1).

WNIOSKI

1. W 2012 r. w porównaniu z rokiem poprzednim odnotowano 6,2-procentowy spadek liczby przypadków stwierdzonych chorób zawodowych. Największy spadek, w liczbach bezwzględnych, odnotowano w przypadku pylicy płuc i ubytku słuchu. Wzrost liczby przypadków dotyczył chorób zakaźnych lub

- Pasożytniczych, w tym głównie boreliozy i chorób układu ruchu.
2. Współczynnik zapadalności na choroby zawodowe w Polsce w 2012 r. (23 przypadki na 100 tys. zatrudnionych) obniżył się w porównaniu z 2011 r. o 6,5%. Najwyższą zapadalność odnotowano w górnictwie (288,3 na 100 tys.), opiece zdrowotnej i pomocy społecznej (28,9 na 100 tys.) oraz przetwórstwie przemysłowym (27,8 na 100 tys.).
 3. Zachorowalność ogólną na choroby zawodowe w Polsce w 2012 r. kształtowały głównie: choroby zakaźne lub pasożytnicze, pylice płuc, ubytek słuchu, choroby narządu ruchu (łącznie z chorobami obwodowego układu nerwowego) oraz przewlekłe choroby narządu głosu, stanowiące w sumie 84% stwierdzonych przypadków.
 4. Wśród pracowników opieki zdrowotnej i pomocy społecznej odnotowano znaczne terytorialne zróżnicowanie występowania WZW. Wyniki wskazują na konieczność przeprowadzenia pogłębionych analiz i wdrożenia skutecznych procedur zabezpieczających przed zakażeniami w województwach o najwyższych współczynnikach zapadalności na WZW (świętokrzyskie, zachodniopomorskie, mazowieckie).
 5. Występowanie ponad 40-krotnej rozpiętości terytorialnych współczynników zapadalności na choroby na-

rzędu głosu wśród nauczycieli, od wartości najniższej w województwie zachodniopomorskim (0,3 na 100 tys. pracowników edukacji) do najwyższej w wielkopolskim (12,4 na 100 tys.) wymaga analiz w celu wyjaśnienia przyczyn tak drastycznych różnic w orzekaniu o chorobie zawodowej na poziomie województw.

PODZIĘKOWANIE

Autorzy dziękują Pani Danucie Drożdż za techniczną pomoc w gromadzeniu i opracowywaniu danych o chorobach zawodowych oraz przygotowaniu niniejszej publikacji.

PIŚMIENNICTWO

1. Szeszenia-Dąbrowska N., Wilczyńska U., Sobala W.: Choroby zawodowe w Polsce w 2012 r. Instytut Medycyny Pracy, Łódź 2013
2. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych. DzU z 2009 r. nr 105, poz. 869
3. Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2007 r. Polska Klasyfikacja Działalności. DzU z 2007 r. nr 251, poz. 1885
4. Główny Urząd Statystyczny: Pracujący w gospodarce narodowej w 2011 r. GUS, Warszawa 2012