

**Dz.U. 1997 Nr 96 poz. 593****USTAWA  
z dnia 27 czerwca 1997 r.****o służbie medycyny pracy**

Opracowano na podstawie: tj. Dz.U. z 2004 r. Nr 125, poz. 1317.

**Art. 1.**

W celu ochrony zdrowia pracujących przed wpływem niekorzystnych warunków związanych ze środowiskiem pracy i sposobem jej wykonywania, a także w celu sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi tworzy się służbę medycyny pracy.

**Art. 2.**

1. Zadania służby medycyny pracy wykonują: lekarze, pielęgniarki, psychologzy i inne osoby o kwalifikacjach zawodowych niezbędnych do wykonywania wielodyscyplinarnych zadań tej służby.
2. Jednostkami organizacyjnymi służby medycyny pracy są:
  - 1) jednostki podstawowe:
    - a) zakłady opieki zdrowotnej tworzone i utrzymywane w celu sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi,
    - b) jednostki organizacyjne zakładów opieki zdrowotnej wydzielone w celu realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi,
    - c) lekarze wykonujący indywidualną praktykę lekarską, indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską lub wykonujący zawód w formie grupowej praktyki lekarskiej– zwane dalej „podstawowymi jednostkami służby medycyny pracy”;
  - 2) wojewódzkie ośrodki medycyny pracy.
3. Zadania służby medycyny pracy realizują, w zakresie i na zasadach określonych w ustawie:
  - 1) pielęgniarki wykonujące indywidualną praktykę pielęgniarską, indywidualną specjalistyczną praktykę pielęgniarską, grupową praktykę pielęgniarską, z wyłączeniem zadań, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 2 lit. a–e, g i h oraz pkt 3;
  - 2) psychologzy oraz osoby o kwalifikacjach, o których mowa w ust. 1, w ramach prowadzonej działalności gospodarczej.

4. Zadania służby medycyny pracy realizują, w zakresie i na zasadach określonych w ustawie, także jednostki badawczo-rozwojowe i jednostki organizacyjne uczelni medycznych, prowadzące działalność w dziedzinie medycyny pracy.

### **Art. 3.**

Osoby realizujące zadania służby medycyny pracy przy wykonywaniu czynności zawodowych są niezależne od pracodawców, pracowników i ich przedstawicieli oraz innych podmiotów, na których zlecenie realizują zadania tej służby.

### **Art. 4.**

Ilekróć w ustawie jest mowa o:

- 1) profilaktycznej opiece zdrowotnej – należy przez to rozumieć ogół działań zapobiegających powstawaniu i szerzeniu się niekorzystnych skutków zdrowotnych, które w sposób bezpośredni lub pośredni mają związek z warunkami albo charakterem pracy;
- 2) pracującym – należy przez to rozumieć osoby wymienione w art. 5 ust. 1 i 3;
- 3) pracodawcy – należy przez to rozumieć jednostkę organizacyjną, choćby nie posiadała osobowości prawnej, a także osobę fizyczną – jeżeli podmioty te zatrudniają pracowników – lub będący odpowiednikiem pracodawcy podmiot stosunku służbowego;
- 4) ryzyku zawodowym – należy przez to rozumieć możliwość wystąpienia niepożądanych, związanych z wykonywaną pracą zdarzeń powodujących straty, w szczególności niekorzystnych skutków zdrowotnych będących wynikiem zagrożeń zawodowych występujących w środowisku pracy lub związanych ze sposobem wykonywania pracy;
- 4a) (uchylony);
- 5) ustawie o zakładach opieki zdrowotnej – należy przez to rozumieć ustawę z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 91, poz. 408, z 1992 r. Nr 63, poz. 315, z 1994 r. Nr 121, poz. 591, z 1995 r. Nr 138, poz. 682, z 1996 r. Nr 24, poz. 110, z 1997 r. Nr 104, poz. 661, Nr 121, poz. 769 i Nr 158, poz. 1041, z 1998 r. Nr 106, poz. 668, Nr 117, poz. 756 i Nr 162, poz. 1115, z 1999 r. Nr 28, poz. 255 i 256 i Nr 84, poz. 935, z 2000 r. Nr 3, poz. 28, Nr 12, poz. 136, Nr 43, poz. 489, Nr 84, poz. 948, Nr 114, poz. 1193 i Nr 120, poz. 1268, z 2001 r. Nr 5, poz. 45, Nr 88, poz. 961, Nr 100, poz. 1083, Nr 111, poz. 1193, Nr 113, poz. 1207, Nr 126, poz. 1382, 1383 i 1384 i Nr 128, poz. 1407, z 2002 r. Nr 113, poz. 984 oraz z 2003 r. Nr 45, poz. 391, Nr 124, poz. 1151 i 1152, Nr 171, poz. 1663, Nr 213, poz. 2081 i Nr 223, poz. 2215).

### **Art. 5.**

1. Służba medycyny pracy realizuje zadania określone w ustawie w odniesieniu do:
- 1) pracowników;
  - 2) osób pozostających w stosunku służbowym;
  - 3) osób wykonujących pracę na podstawie umowy o pracę nakładczą;
  - 3a) (uchylony);

- 4) kandydatów do szkół ponadpodstawowych i ponadgimnazjalnych lub wyższych, uczniów tych szkół oraz studentów, którzy w trakcie praktycznej nauki zawodu są narażeni na działanie czynników szkodliwych, uciążliwych lub niebezpiecznych dla zdrowia;
  - 5) uczestników studiów doktoranckich, którzy w trakcie studiów są narażeni na działanie czynników szkodliwych, uciążliwych lub niebezpiecznych dla zdrowia;
  - 6) osób świadczących pracę w czasie odbywania kary pozbawienia wolności w zakładach karnych, przebywania w aresztach śledczych lub wykonujących pracę w ramach kary ograniczenia wolności.
2. Obowiązek objęcia profilaktyczną opieką zdrowotną spoczywa na:
- 1) pracodawcach – w odniesieniu do osób wymienionych w ust. 1 pkt 1–3;
  - 2) szkole lub szkole wyższej – w odniesieniu do osób wymienionych w ust. 1 pkt 4;
  - 3) jednostce uprawnionej do prowadzenia studiów doktoranckich – w odniesieniu do osób wymienionych w ust. 1 pkt 5;
  - 4) podmiocie zatrudniającym – w odniesieniu do osób wymienionych w ust. 1 pkt 6.
- 2a. (uchylony).
3. Profilaktyczną opieką zdrowotną służby medycyny pracy obejmuje się, na ich wniosek:
- 1) osoby prowadzące działalność gospodarczą na własny rachunek i osoby z nimi współpracujące;
  - 2) osoby wykonujące pracę na innej podstawie niż stosunek pracy, z wyjątkiem osób wymienionych w ust. 1 pkt 3;
  - 3) rolników indywidualnych i pracujących z nimi domowników oraz członków spółdzielni produkcji rolnej;
  - 4) byłych pracowników oraz osoby, które wykonywały pracę na innej podstawie niż stosunek pracy, a także osoby, które pozostawały w stosunku służbowym.
4. (uchylony).

## **Art. 6.**

1. Służba medycyny pracy jest właściwa do realizowania zadań z zakresu:
- 1) ograniczania szkodliwego wpływu pracy na zdrowie, w szczególności przez:
    - a) rozpoznawanie i ocenę czynników występujących w środowisku pracy oraz sposobów wykonywania pracy, mogących mieć ujemny wpływ na zdrowie,
    - b) rozpoznawanie i ocenę ryzyka zawodowego w środowisku pracy oraz informowanie pracodawców i pracujących o możliwości wystąpienia niekorzystnych skutków zdrowotnych będących jego następstwem,
    - c) udzielanie pracodawcom i pracującym porad w zakresie organizacji pracy, ergonomii, fizjologii i psychologii pracy;
  - 2) sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi, w szczególności przez:

- a) wykonywanie badań wstępnych, okresowych i kontrolnych przewidzianych w Kodeksie pracy,
  - b) orzecznictwo lekarskie do celów przewidzianych w Kodeksie pracy i w przepisach wydanych na jego podstawie,
  - c) ocenę możliwości wykonywania pracy lub pobierania nauki uwzględniającą stan zdrowia i zagrożenia występujące w miejscu pracy lub nauki,
  - d) prowadzenie działalności konsultacyjnej, diagnostycznej i orzeczniczej w zakresie patologii zawodowej,
  - e) prowadzenie czynnego poradnictwa w stosunku do chorych na choroby zawodowe lub inne choroby związane z wykonywaną pracą,
  - f) wykonywanie szczepień ochronnych, o których mowa w art. 17 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o chorobach zakaźnych i zakażeniach (Dz.U. Nr 126, poz. 1384, z 2003 r. Nr 45, poz. 391 i Nr 199, poz. 1938 oraz z 2004 r. Nr 96, poz. 959),
  - g) monitorowanie stanu zdrowia osób pracujących zaliczanych do grup szczególnego ryzyka, a zwłaszcza osób wykonujących pracę w warunkach przekroczenia normatywów higienicznych, młodocianych, niepełnosprawnych oraz kobiet w wieku rozrodczym i ciężarnych,
  - h) wykonywanie badań umożliwiających wczesną diagnostykę chorób zawodowych i innych chorób związanych z wykonywaną pracą;
- 3) prowadzenia ambulatoryjnej rehabilitacji leczniczej, uzasadnionej stwierdzoną patologią zawodową;
  - 4) organizowania i udzielania pierwszej pomocy medycznej w nagłych zachorowaniach i wypadkach, które wystąpiły w miejscu pracy, służby lub pobierania nauki;
  - 5) inicjowania i realizowania promocji zdrowia, a zwłaszcza profilaktycznych programów prozdrowotnych, wynikających z oceny stanu zdrowia pracujących;
  - 6) inicjowania działań pracodawców na rzecz ochrony zdrowia pracowników i udzielania pomocy w ich realizacji, a w szczególności w zakresie:
    - a) informowania pracowników o zasadach zmniejszania ryzyka zawodowego,
    - b) wdrażania zasad profilaktyki zdrowotnej u pracowników należących do grup szczególnego ryzyka,
    - c) tworzenia warunków do prowadzenia rehabilitacji zawodowej,
    - d) wdrażania programów promocji zdrowia,
    - e) organizowania pierwszej pomocy przedmedycznej;
  - 7) prowadzenia analiz stanu zdrowia pracowników, a zwłaszcza występowania chorób zawodowych i ich przyczyn oraz przyczyn wypadków przy pracy;
  - 8) gromadzenia, przechowywania i przetwarzania informacji o narażeniu zawodowym, ryzyku zawodowym i stanie zdrowia osób objętych profilaktyczną opieką zdrowotną;
  - 9) (uchylony).

2. W stosunku do osób wykonujących pracę na podstawie innej niż stosunek pracy służba medycyny pracy wykonuje zadania określone w ust. 1.
3. W stosunku do osób wymienionych w art. 5 ust. 1 pkt 4 i 5 służba medycyny pracy wykonuje zadania określone w ust. 1 pkt 2 lit. c oraz – odpowiednio – w pkt 3–8.
4. Minister Sprawiedliwości, w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia, określi, w drodze rozporządzenia, zakres, w jakim służba medycyny pracy wykonuje zadania wobec osób wymienionych w art. 5 ust. 1 pkt 6.
5. Minister właściwy do spraw zdrowia, w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw oświaty i wychowania oraz ministrem właściwym do spraw szkolnictwa wyższego, określi, w drodze rozporządzenia, zakres i tryb badań lekarskich osób wymienionych w art. 5 ust. 1 pkt 4 i 5 oraz sposób dokumentowania tych badań.
6. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, zakres i tryb sprawowania przez służbę medycyny pracy profilaktycznej opieki zdrowotnej w stosunku do osób wymienionych w art. 5 ust. 3, objętych tą opieką na ich wniosek.
7. (uchylony).

#### **Art. 7.**

1. Służba medycyny pracy, wykonując swoje zadania, współdziała z:
  - 1) pracodawcami i ich organizacjami;
  - 2) pracownikami i ich przedstawicielami, a zwłaszcza ze związkami zawodowymi;
  - 3) lekarzami udzielającymi pracującym świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej;
  - 4) Zakładem Ubezpieczeń Społecznych, Kasą Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego i Pełnomocnikiem Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych, zespołami do spraw orzekania o niepełnosprawności oraz Narodowym Funduszem Zdrowia;
  - 5) Państwową Inspekcją Pracy, Państwową Inspekcją Sanitarną oraz innymi organami nadzoru i kontroli warunków pracy;
  - 6) jednostkami badawczo-rozwojowymi, szkołami wyższymi oraz innymi organizacjami i instytucjami, których działalność służy ochronie zdrowia pracujących.
2. Współdziałanie z pracodawcami i ich organizacjami oraz z pracownikami i ich przedstawicielami polega w szczególności na:
  - 1) bieżącej wzajemnej wymianie informacji o zagrożeniach zdrowia występujących na stanowiskach pracy i przedstawianiu wniosków zmierzających do ich ograniczenia lub likwidacji;
  - 2) uczestniczeniu w inicjatywach prozdrowotnych na rzecz pracujących, zwłaszcza dotyczących realizacji programów promocji zdrowia;
  - 3) dokonywaniu wyboru form opieki zdrowotnej i programów ich wdrażania, odpowiednich do rodzaju zakładu pracy i występujących w nim zagrożeń zawodowych.

3. Współdziałanie z lekarzami, o których mowa w ust. 1 pkt 3, polega w szczególności na wymianie informacji o stanie zdrowia pracujących objętych ich opieką, zwłaszcza o stanach chorobowych mogących mieć związek z zagrożeniami zawodowymi lub sposobem wykonywania pracy.
4. Współdziałanie z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych, Kasą Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, Pełnomocnikiem Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych, zespołami do spraw orzekania o niepełnosprawności oraz Narodowym Funduszem Zdrowia polega w szczególności na wykonywaniu przez służbę medycyny pracy świadczeń zdrowotnych na podstawie zawartej umowy dla podmiotów realizujących zadania w zakresie orzecznictwa w sprawie niezdolności do pracy i potrzebie przeprowadzenia rehabilitacji zawodowej, warunkujących prawo do świadczeń z ubezpieczenia społecznego, ubezpieczenia społecznego rolników, orzecznictwa, o którym mowa w przepisach o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, a także świadczeń zdrowotnych z zakresu patologii zawodowej.
5. W ramach współdziałania z Państwową Inspekcją Pracy, Państwową Inspekcją Sanitarną oraz innymi organami nadzoru i kontroli warunków pracy:
  - 1) jednostki służby medycyny pracy informują właściwą inspekcję o zagrożeniach dla zdrowia stwierdzonych w miejscu wykonywania pracy i o przypadkach naruszania przez pracodawcę obowiązków w zakresie ochrony zdrowia pracowników, wynikających z Kodeksu pracy, niniejszej ustawy i przepisów wydanych na ich podstawie;
  - 2) właściwe inspekcje i inne organy informują odpowiednie jednostki służby medycyny pracy o wynikach kontroli pracodawców w sprawach mających wpływ na ochronę zdrowia pracowników.
6. Współdziałanie z jednostkami badawczo-rozwojowymi, szkołami wyższymi oraz innymi organizacjami i instytucjami, których działalność służy ochronie zdrowia pracujących, obejmuje w szczególności, na zasadach określonych w odrębnych przepisach, udział w pracach naukowo-badawczych, zjazdach i sympozjach naukowych, przekazywanie informacji naukowych, udział w szkoleniu podyplomowym oraz w konsultacjach przy formułowaniu programów nauczania i doskonalenia zawodowego.

#### **Art. 8.**

Minister Obrony Narodowej, minister właściwy do spraw wewnętrznych, Minister Sprawiedliwości oraz minister właściwy do spraw transportu w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia, każdy w zakresie własnego działania, określają, w drodze rozporządzeń, zadania służby medycyny pracy niewymienione w art. 6 ust. 1, a wynikające ze specyfiki ryzyka zawodowego osób zatrudnionych lub pozostających w stosunku służbowym w podległych lub nadzorowanych zakładach pracy i w innych jednostkach organizacyjnych.

#### **Art. 9.**

1. Do wykonywania zadań służby medycyny pracy w zakresie przeprowadzania badań wstępnych, okresowych i kontrolnych oraz sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami, niezbędnej z uwagi na warunki pracy, uprawnieni są lekarze spełniający dodatkowe wymagania kwalifikacyjne, określone w trybie art. 229 § 8 pkt 4 Kodeksu pracy.

2. Dodatkowe wymagania kwalifikacyjne, o których mowa w ust. 1, obowiązują również lekarzy wykonujących zadania służby medycyny pracy określone w art. 6 ust. 1 pkt 2 lit. c.
3. Minister właściwy do spraw zdrowia, w drodze rozporządzenia, ustali specjalizacje lekarskie niezbędne do wykonywania orzecznictwa w zakresie chorób zawodowych.
4. Minister właściwy do spraw zdrowia może określić, w drodze rozporządzenia, zadania służby medycyny pracy, których wykonywanie przez osoby niebędące lekarzami wymaga posiadania dodatkowych kwalifikacji, rodzaj i tryb uzyskiwania tych kwalifikacji oraz rodzaje dokumentów potwierdzających ich posiadanie.

#### **Art. 10.**

1. Podjęcie oraz zakończenie działalności lekarza lub pielęgniarki w zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi wymaga zgłoszenia we właściwym ze względu na miejsce jej wykonywania wojewódzkim ośrodku medycyny pracy.
2. Zgłoszenia dokonuje podstawowa jednostka służby medycyny pracy lub pielęgniarka, o której mowa w art. 2 ust. 3 pkt 1.
3. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, informacje, które powinny zawierać zgłoszenie podjęcia lub zakończenia działalności lekarza lub pielęgniarki wykonujących zadania z zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi, i tryb przekazywania tych zgłoszeń.

#### **Art. 11.**

1. Jednostka służby medycyny pracy prowadzi dokumentację medyczną osób objętych zakresem jej działania.
2. Obowiązek prowadzenia dokumentacji medycznej obejmuje również pielęgniarkę, o której mowa w art. 2 ust. 3 pkt 1.
3. Dane zawarte w dokumentacji medycznej są objęte tajemnicą zawodową i służbową. Dane te mogą być udostępniane wyłącznie podmiotom określonym w art. 19 oraz podmiotom określonym w odrębnych przepisach.
4. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu – odpowiednio – opinii Naczelnej Rady Lekarskiej oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, określi, w drodze rozporządzenia, rodzaje dokumentacji medycznej, o której mowa w ust. 1 i 2, oraz sposób jej prowadzenia i przechowywania.

#### **Art. 12.**

1. Badania wstępne, okresowe i kontrolne pracowników oraz inne świadczenia zdrowotne są wykonywane na podstawie umowy zawartej przez podmiot obowiązany do ich zapewnienia, w myśl art. 5 ust. 2, zwany dalej „zleceniodawcą”, z podstawową jednostką służby medycyny pracy, zwaną dalej „zleceniobiorcą”.
2. Umowa powinna określać w szczególności:
  - 1) strony umowy oraz osoby objęte świadczeniami z tytułu umowy;

- 2) zakres opieki zdrowotnej, który w odniesieniu do pracowników powinien obejmować co najmniej te rodzaje świadczeń, do których zapewnienia zleceniodawca jest obowiązany na podstawie Kodeksu pracy, niniejszej ustawy i przepisów wydanych na ich podstawie;
  - 3) warunki i sposób udzielania świadczeń zdrowotnych, a w szczególności: sposób rejestracji osób objętych umową, organizację udzielania świadczeń, tryb przekazywania zaświadczeń lekarskich o zdolności do pracy bądź nauki oraz sposób podania tych informacji do wiadomości zainteresowanych;
  - 4) sposób kontrolowania przez zleceniodawcę wykonywania postanowień umowy;
  - 5) obowiązki zleceniodawcy wobec zleceniobiorcy dotyczące:
    - a) przekazywania informacji o występowaniu czynników szkodliwych dla zdrowia lub warunków uciążliwych wraz z aktualnymi wynikami badań i pomiarów tych czynników,
    - b) zapewnienia udziału w komisji bezpieczeństwa i higieny pracy działającej na terenie zakładu pracy,
    - c) zapewnienia możliwości przeglądu stanowisk pracy w celu dokonania oceny warunków pracy,
    - d) udostępniania dokumentacji wyników kontroli warunków pracy, w części odnoszącej się do ochrony zdrowia;
  - 6) wysokość należności, sposób jej ustalania, terminy płatności oraz tryb rozliczeń finansowych;
  - 7) dopuszczalność zlecania osobom trzecim przez zleceniobiorcę niektórych obowiązków wynikających z umowy, zgodnie z art. 14;
  - 8) okres, na który została zawarta umowa, z tym że okres ten nie może być krótszy niż rok;
  - 9) sposób rozwiązywania umowy za wypowiedzeniem i przypadki stanowiące podstawę rozwiązywania umowy ze skutkiem natychmiastowym;
  - 10) tryb rozstrzygania sporów związanych z realizacją i rozliczeniem finansowym umowy, zwłaszcza w przypadku uchybień stwierdzonych w trybie określonym w art. 18 ust. 2 pkt 2.
3. Realizacja zadań służby medycyny pracy, określonych w trybie art. 9 ust. 4, przez osoby, o których mowa w art. 2 ust. 3, następuje na podstawie umowy zawartej ze zleceniodawcą. Przepis ust. 2 stosuje się odpowiednio.

### **Art. 13.**

Zleceniodawca, działając w porozumieniu z przedstawicielami pracowników, ma prawo wyboru podstawowej jednostki służby medycyny pracy.

### **Art. 14.**

1. Podstawowa jednostka służby medycyny pracy może zlecić, na podstawie umowy, wykonywanie niektórych świadczeń, w szczególności badań diagnostycznych i specjalistycznych konsultacji lekarskich, zakładom opieki zdrowotnej lub podmiotom uprawnionym do wykonywania tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów.



2. Koszty zleceń, o których mowa w ust. 1, obciążają podstawową jednostkę służby medycyny pracy.

#### **Art. 15.**

1. Samorząd województwa tworzy i utrzymuje wojewódzki ośrodek medycyny pracy.
2. Kierownikiem wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy jest lekarz specjalista w dziedzinie medycyny pracy lub medycyny przemysłowej.

#### **Art. 16. (uchylony).**

#### **Art. 17.**

Do zadań wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy należy w szczególności:

- 1) udzielanie konsultacji podstawowym jednostkom służby medycyny pracy;
- 2) wykonywanie kontroli podstawowych jednostek służby medycyny pracy i osób realizujących zadania tej służby poza zakładami opieki zdrowotnej, w zakresie i w sposób określony w ustawie;
- 3) prowadzenie podyplomowego kształcenia z zakresu medycyny pracy, z wyjątkiem tych form, które z mocy odrębnych przepisów są zastrzeżone do kompetencji innych jednostek;
- 4) prowadzenie działalności diagnostycznej i orzeczniczej w zakresie chorób zawodowych;
- 5) rozpatrywanie odwołań od orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy;
- 6) programowanie i realizacja działań z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia;
- 7) udzielanie konsultacji i opiniowanie spraw dotyczących organizacji i funkcjonowania opieki zdrowotnej nad pracującymi oraz innych spraw związanych z ochroną zdrowia pracujących;
- 8) prowadzenie rejestrów zgłoszeń, o których mowa w art. 10;
- 9) udzielanie świadczeń zdrowotnych, w zakresie i na zasadach określonych w art. 12, niezbędnych do prowadzenia specjalizacji z medycyny pracy;
- 10) udzielanie świadczeń zdrowotnych na zlecenie jednostek podstawowych służby medycyny pracy w zakresie i na zasadach określonych w art. 14;
- 11) przyjmowanie, gromadzenie, przechowywanie i przetwarzanie dokumentacji służby medycyny pracy, przekazanej w związku z likwidacją jednostek organizacyjnych tej służby;
- 12) gromadzenie, przechowywanie i przetwarzanie informacji zawartych w rejestrach, o których mowa w art. 10, oraz dokumentacji z kontroli jednostek podstawowych służby medycyny pracy zarejestrowanych na terenie województwa;
- 13) okresowe badania lekarskie realizowane w trybie art. 229 § 5 Kodeksu pracy, w przypadku gdy podmiot, który zatrudnił pracownika, uległ likwidacji.

**Art. 18.**

1. Kontrola, o której mowa w art. 17 pkt 2, obejmuje tryb, zakres i jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz sprawowania opieki zdrowotnej określonych w ustawie.
2. Na podstawie przeprowadzonej kontroli kierownik wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy:
  - 1) kieruje do podstawowej jednostki służby medycyny pracy wystąpienie pokontrolne, w którym wskazuje źródła i przyczyny nieprawidłowości oraz przedstawia wnioski dotyczące usunięcia nieprawidłowości, a także określa termin powiadomienia o wykonaniu zaleceń zawartych we wnioskach lub o przyczynach ich niewypełnienia;
  - 2) w razie stwierdzenia istotnych uchybień dotyczących trybu, zakresu i jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych kieruje do zleceniodawcy wniosek o zastosowanie wobec zleceniobiorcy rygorów przewidzianych w umowie, a do właściwego terytorialnie okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej okręgowej izby lekarskiej lub okręgowej izby pielęgniarek i położnych – wniosek o wszczęcie postępowania z tytułu odpowiedzialności zawodowej.

**Art. 19.**

Pracownicy wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy, uprawnieni do wykonywania kontroli, mają prawo żądać:

- 1) niezbędnych informacji i udostępnienia dokumentacji, z tym że dokumentacja medyczna może być udostępniona tylko osobom wykonującym odpowiedni zawód medyczny;
- 2) dostępu do stanowisk pracy w celu zweryfikowania ich oceny dokonanej przez jednostkę podstawową lub podmiot kontrolowany.

**Art. 20.**

1. Kontrolę jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych w wojewódzkich ośrodkach medycyny pracy oraz kontrolę realizacji zadań, o których mowa w art. 17, przeprowadzają, na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia, jednostki, o których mowa w art. 2 ust. 4.
2. Przepisy ust. 1 oraz art. 18 i 19 nie naruszają przepisów o kontroli zakładów opieki zdrowotnej oraz przepisów o wykonywaniu zawodu lekarza lub przepisów o wykonywaniu zawodu pielęgniarki i położnej.

**Art. 20a.**

Jednostki, o których mowa w art. 2 ust. 4:

- 1) w zakresie zadań służby medycyny pracy, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 2 lit. b–d:
  - a) uczestniczą w orzekaniu w sprawach chorób zawodowych w zakresie uregulowanym w odrębnych przepisach,
  - b) uczestniczą w orzekaniu dla celów przewidzianych w Kodeksie pracy w przypadkach zakwestionowania treści zaświadczenia lekarskiego wyda-

nego przez lekarza zatrudnionego w wojewódzkim ośrodku medycyny pracy;

- 2) prowadzą, na podstawie odrębnych przepisów, kształcenie przeddyplomowe i podyplomowe w zakresie medycyny pracy, bezpieczeństwa i higieny pracy, ergonomii i psychologii pracy;
- 3) inicjują, opracowują i prowadzą, w tym również na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia, programy prewencji zagrożeń zdrowia wynikających z wpływu niekorzystnych warunków środowiska pracy i sposobu wykonywania pracy, w szczególności ujawnianych w drodze badań epidemiologicznych;
- 4) wspomagają jednostki organizacyjne służby medycyny pracy działalnością konsultacyjną w zakresie medycyny pracy, bezpieczeństwa i higieny pracy, ergonomii i psychologii pracy oraz wykonują ekspertyzy, zwłaszcza w sytuacji wystąpienia nowych problemów dotyczących zdrowia pracujących.

### **Art. 21.**

1. Ze środków budżetu samorządu województwa finansuje się:

- 1) zadania służby medycyny pracy, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 2 lit. d i e oraz pkt 3 i 4, a także w art. 20a pkt 1 lit. b;
- 2) zadania służby medycyny pracy, wykonywane zgodnie z art. 6 ust. 3;
- 3) profilaktyczną opiekę zdrowotną sprawowaną w odniesieniu do osób świadczących pracę w czasie odbywania kary pozbawienia wolności w zakładach karnych, przebywania w aresztach śledczych lub wykonujących pracę w ramach kary ograniczenia wolności, jeżeli obowiązek objęcia profilaktyką nie spoczywa na pracodawcy;
- 4) działalność wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy obejmującą realizację zadań, o których mowa w art. 17 pkt 1–8, 11 i 12;
- 5) działalność profilaktyczną wynikającą z programów zapobiegania i zwalczania określonych chorób oraz programów promocji zdrowia ustalonych przez samorząd województwa;
- 6) okresowe badania lekarskie realizowane w trybie art. 229 § 5 Kodeksu pracy, w przypadku gdy podmiot, który zatrudniał pracownika, uległ likwidacji, z wyłączeniem badań wykonywanych w trybie art. 7a ustawy z dnia 19 czerwca 1997 r. o zakazie stosowania wyrobów zawierających azbest (Dz.U. z 2004 r. Nr 3, poz. 20, Nr 96, poz. 959 i Nr 120, poz. 1252).

2. Z części budżetu państwa, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia, mogą być finansowane w całości lub w części programy prewencji zagrożeń zdrowia, o których mowa w art. 20a pkt 3.

### **Art. 22.**

Pracodawcy:

- 1) ponoszą koszty przeprowadzanych badań wstępnych, okresowych i kontrolnych oraz profilaktycznej opieki zdrowotnej niezbędnej ze względu na warunki pracy, na zasadach określonych w Kodeksie pracy oraz przepisach wydanych na jego podstawie;

- 2) finansują wybrane przez siebie świadczenia zdrowotne z zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej, należące do zadań służby medycyny pracy określonych w art. 6 ust. 1.

**Art. 22a.** (uchylony).

**Art. 23.**

Ze środków własnych finansują profilaktyczną opiekę zdrowotną sprawowaną przez służbę medycyny pracy:

- 1) osoby prowadzące działalność gospodarczą na własny rachunek i osoby z nimi współpracujące;
- 2) rolnicy indywidualni i pracujący z nimi domownicy oraz członkowie spółdzielni produkcji rolnej, z wyjątkiem orzecznictwa dotyczącego rolniczych chorób zawodowych, którego finansowanie następuje na zasadach określonych w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rolników;
- 3) byli pracownicy oraz osoby, które wykonywały pracę na innej podstawie niż stosunek pracy, lub osoby, które pozostawały w stosunku służbowym, o ile w odrębnych przepisach nie wskazano innego sposobu finansowania.

**Art. 24.**

Do jednostek organizacyjnych służby medycyny pracy będących zakładami opieki zdrowotnej, w zakresie nieuregulowanym w ustawie, stosuje się przepisy ustawy o zakładach opieki zdrowotnej.

**Art. 25.** (pominięty)

**Art. 26.** (pominięty).

**Art. 27.**

1. Minister Obrony Narodowej, minister właściwy do spraw wewnętrznych, Minister Sprawiedliwości oraz „Polskie Koleje Państwowe Spółka Akcyjna” tworzą i utrzymują w jednostkach sobie podległych służby wykonujące zadania odpowiednie do zadań służby medycyny pracy.
2. Ministrowie, o których mowa w ust. 1, a w stosunku do jednostek tworzonych i utrzymywanych przez „Polskie Koleje Państwowe Spółka Akcyjna” – minister właściwy do spraw transportu, w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia, każdy w zakresie swojego działania, określają, w drodze rozporządzenia:
  - 1) szczegółowe zasady tworzenia i organizacji służb wykonujących zadania odpowiednie do zadań służby medycyny pracy;
  - 2) kwalifikacje zawodowe pracowników realizujących te zadania;
  - 3) szczegółowe zasady kontroli tych służb.

**Art. 28.**

Ustawa nie narusza przepisów o orzecznictwie lekarskim, a w szczególności przepisów o orzecznictwie w sprawie niezdolności do pracy, warunkującej prawo do świadczeń z ubezpieczenia społecznego i z ubezpieczenia społecznego rolników, oraz o orzecznictwie, o których mowa w przepisach o zatrudnieniu i rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych.

**Art. 29.**

Traci moc ustawa z dnia 15 grudnia 1951 r. o włączeniu organizacji lecznictwa pracowniczego do państwowej administracji służby zdrowia (Dz.U. Nr 67, poz. 466).

**Art. 30.**

Ustawa wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 1998 r.