

Warszawa, dnia 4 września 2014 r.

Poz. 1184

**OBWIESZCZENIE
MARSZAŁKA SEJMU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

z dnia 14 lipca 2014 r.

w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o służbie medycyny pracy

1. Na podstawie art. 16 ust. 1 zdanie pierwsze ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 197, poz. 1172 i Nr 232, poz. 1378) ogłasza się w załączniku do niniejszego obwieszczenia jednolity tekst ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz. U. z 2004 r. Nr 125, poz. 1317), z uwzględnieniem zmian wprowadzonych:

- 1) wyrokiem Trybunału Konstytucyjnego z dnia 25 lipca 2006 r. sygn. akt K 30/04 (Dz. U. Nr 141, poz. 1011),
- 2) ustawą z dnia 17 października 2008 r. o zmianie ustawy o służbie medycyny pracy (Dz. U. Nr 220, poz. 1416),
- 3) ustawą z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. Nr 234, poz. 1570),
- 4) ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654 oraz z 2012 r. poz. 742),
- 5) ustawą z dnia 6 grudnia 2013 r. o zmianie ustawy o systemie oświaty oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2014 r. poz. 7)

oraz zmian wynikających z przepisów ogłoszonych przed dniem 7 lipca 2014 r.

2. Podany w załączniku do niniejszego obwieszczenia jednolity tekst ustawy nie obejmuje:

- 1) art. 2–5 ustawy z dnia 17 października 2008 r. o zmianie ustawy o służbie medycyny pracy (Dz. U. Nr 220, poz. 1416), które stanowią:

„Art. 2. Osoby, które podjęły działalność w zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi, przed dniem wejścia w życie ustawy, nie dokonują zgłoszenia, o którym mowa w art. 10 ustawy zmienianej w art. 1 w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą.

Art. 3. Dotychczasowe przepisy wykonawcze wydane na podstawie art. 6 ust. 4–6, art. 8, art. 9 ust. 3 i 4, art. 11 ust. 4 oraz art. 27 ust. 2 ustawy zmienianej w art. 1, zachowują moc do dnia wejścia w życie nowych przepisów wykonawczych wydanych na podstawie art. 6 ust. 4–6, art. 8, art. 9 ust. 3 i 4, art. 11 ust. 4 oraz art. 27 ust. 2 ustawy zmienianej w art. 1, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, nie dłużej jednak niż przez okres 18 miesięcy od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy.

Art. 4. Przepis art. 21 ust. 3 ustawy zmienianej w art. 1, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, stosuje się od dnia 9 lutego 2008 r.

Art. 5. Ustawa wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem art. 1 pkt 13 i art. 4, które wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.”;

- 2) art. 67 oraz art. 70 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. Nr 234, poz. 1570), które stanowią:

„Art. 67. Do dnia 31 grudnia 2015 r.:

- 1) przewodniczącym zespołu kontroli zakażeń szpitalnych może być lekarz, który posiada specjalizację inną niż określona na podstawie art. 15 ust. 5 oraz ukończył kurs specjalistyczny z zakresu epidemiologii i kontroli zakażeń szpitalnych;

- 2) w skład zespołu kontroli zakażeń szpitalnych mogą wchodzić pielęgniarki i położne, które do tego dnia zostały zatrudnione na stanowisku pielęgniarki epidemiologicznej oraz ukończyły kurs kwalifikacyjny z zakresu pielęgniarstwa epidemiologicznego;
- 3) szczepienia ochronne mogą wykonywać lekarze lub felczerzy, pielęgniarki, położne i higienistki szkolne, nieposiadający kwalifikacji określonych na podstawie art. 17 ust. 10 pkt 3, o ile posiadają 2,5-letnią praktykę w zakresie przeprowadzania szczepień ochronnych.”

„Art. 70. Ustawa wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2009 r., z wyjątkiem art. 9, który wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2010 r.”;

- 3) odnośnika nr 2 oraz art. 208, art. 209, art. 215 oraz art. 221 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654 oraz z 2012 r. poz. 742), które stanowią:

„²⁾ Przepisy niniejszej ustawy wdrażają postanowienia dyrektywy 2003/88/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 4 listopada 2003 r. dotyczącej niektórych aspektów organizacji czasu pracy (Dz. Urz. UE L 299 z 18.11.2003; Dz. Urz. UE Polskie wydanie specjalne, rozdz. 5, t. 4, str. 381).”

„Art. 208. 1. Organy prowadzące dotychczasowe rejestry praktyk lekarzy, pielęgniarek i położnych prowadzą te rejestry na dotychczasowych zasadach do dnia 31 grudnia 2011 r.

2. Osoby wykonujące zawód medyczny w ramach praktyki zawodowej dostosują swoją działalność do przepisów ustawy w terminie do dnia 31 grudnia 2012 r.

Art. 209. 1. Osoby, które przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy uzyskały tytuł specjalisty w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia, zachowują dotychczasowe uprawnienia bez konieczności odbycia specjalizacji.

2. Osoby, które przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy rozpoczęły specjalizację zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 10 ust. 5 ustawy, o której mowa w art. 220 pkt 1, kontynuują ją na podstawie dotychczasowych przepisów.

3. W okresie 4 lat od dnia wejścia w życie niniejszej ustawy mogą być rozpoczynane nowe specjalizacje mające na celu uzyskanie tytułu specjalisty w dziedzinie mającej zastosowanie w ochronie zdrowia, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 10 ust. 5 ustawy, o której mowa w art. 220 pkt 1.”

„Art. 215. Do rozliczania środków z dopłat do oprocentowania kredytów udzielonych lekarzom, lekarzom denty stom, pielęgniarkom, położnym i technikom medycznym, przed dniem wejścia w życie niniejszej ustawy, uzyskanych na podstawie ustawy z dnia 24 sierpnia 2001 r. o dopłatach do oprocentowania kredytów udzielanych lekarzom, lekarzom stomatologom, pielęgniarkom, położnym i technikom medycznym oraz o umarzeniu tych kredytów (Dz. U. Nr 128, poz. 1406 oraz z 2002 r. Nr 144, poz. 1209) oraz umorzenia i zwrotu tych środków stosuje się przepisy dotychczasowe.”

„Art. 221. Ustawa wchodzi w życie z dniem 1 lipca 2011 r., z wyjątkiem art. 17 ust. 2 i 3, art. 25, art. 88 ust. 3, art. 106 ust. 2 zdanie trzecie, ust. 3 pkt 13, ust. 4 pkt 11 i ust. 5, art. 148 pkt 6 oraz art. 172 pkt 10, które wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2012 r.”;

- 4) art. 19 pkt 4 i art. 20 ustawy z dnia 6 grudnia 2013 r. o zmianie ustawy o systemie oświaty oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2014 r. poz. 7), które stanowią:

Art. 19. „Dotychczasowe przepisy wykonawcze wydane na podstawie:”

„4) art. 6 ust. 5 ustawy zmienianej w art. 2 zachowują moc, nie dłużej jednak niż do dnia 1 września 2014 r.

Art. 20. Ustawa wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem przepisów:

- 1) art. 1 pkt 18, który wchodzi w życie z dniem 1 maja 2014 r.;
- 2) art. 1 pkt 9, który wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2015 r.;
- 3) art. 1 pkt 17 lit. c, który wchodzi w życie z dniem 1 września 2015 r.;
- 4) art. 1 pkt 11 w zakresie art. 20l ustawy zmienianej w art. 1, w brzmieniu nadanym niniejszą ustawą, który wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2016 r.”.

Załącznik do obwieszczenia Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej
Polskiej z dnia 14 lipca 2014 r. (poz. 1184)

USTAWA

z dnia 27 czerwca 1997 r.

o służbie medycyny pracy

Art. 1.¹⁾ 1. W celu ochrony zdrowia pracujących przed wpływem niekorzystnych warunków środowiska pracy i sposobem jej wykonywania oraz sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi, w tym kontroli zdrowia pracujących, tworzy się służbę medycyny pracy.

2. Systematyczna kontrola zdrowia pracujących, prowadzona także w celu aktywnego oddziaływania na poprawę warunków pracy przez pracodawcę i ograniczania w ten sposób ryzyka zawodowego, obejmuje procedury i badania służące ocenie zdrowia pracujących ukierunkowanej na identyfikowanie tych elementów stanu zdrowia, które pozostają w związku przyczynowym z warunkami pracy.

3. W ramach kontroli zdrowia osoby pracujące otrzymują informacje i wskazania lekarskie odnośnie sposobów zapobiegania niekorzystnym zmianom w stanie zdrowia.

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)²⁾ podmioty wykonujące działalność leczniczą w celu sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi, z wyłączeniem pielęgniarek i położnych wykonujących zawód w formach określonych odrębnymi przepisami, 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*³⁾ 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. Ilekroć 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;

¹⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 1 pkt 1 ustawy z dnia 17 października 2008 r. o zmianie ustawy o służbie medycyny pracy (Dz. U. Nr 220, poz. 1416), która weszła w życie z dniem 27 grudnia 2008 r.

²⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 155 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654), która weszła w życie z dniem 1 lipca 2011 r.

³⁾ Jednostki badawczo-rozwojowe stały się instytucjami badawczymi, stosownie do art. 49 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. – Przepisy wprowadzające ustawy reformujące system nauki (Dz. U. Nr 96, poz. 620 i Nr 155, poz. 1036 oraz z 2012 r. poz. 756), która weszła w życie z dniem 1 października 2010 r.

- 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) (uchylony).⁴⁾

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)⁵⁾ kandydatów do szkół ponadgimnazjalnych lub wyższych i na kwalifikacyjne kursy zawodowe, uczniów tych szkół, studentów oraz słuchaczy kwalifikacyjnych kursów zawodowych, 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)⁶⁾ szkole, szkole wyższej lub organizatorze kwalifikacyjnych kursów zawodowych – 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)⁷⁾ współdziałanie z pracodawcą w procesach rozpoznawania i oceny czynników występujących w środowisku pracy oraz sposobów wykonywania pracy mogących mieć ujemny wpływ na zdrowie,

⁴⁾ Przez art. 155 pkt 2 ustawy, o której mowa w odnośniku 2.

⁵⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 2 pkt 1 lit. a ustawy z dnia 6 grudnia 2013 r. o zmianie ustawy o systemie oświaty oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. z 2014 r. poz. 7), która weszła w życie z dniem 18 stycznia 2014 r.

⁶⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 2 pkt 1 lit. b ustawy, o której mowa w odnośniku 5.

⁷⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 1 pkt 2 lit. a ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

- b)⁷⁾ współdziałanie z pracodawcą w procesach rozpoznawania i oceny 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)⁸⁾ wykonywanie szczepień ochronnych, o których mowa w art. 20 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2013 r. poz. 947 oraz z 2014 r. poz. 619 i 1138),
 - 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.

⁸⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 57 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. Nr 234, poz. 1570), która weszła w życie z dniem 1 stycznia 2009 r.

4.⁹⁾ 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, biorąc pod uwagę konieczność zapewnienia ochrony zdrowia tych osób.

5.⁹⁾ 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, uwzględniając konieczność przyjęcia obiektywnych i niezbędnych kryteriów oceny stanu zdrowia oraz biorąc pod uwagę konieczność ochrony danych osobowych osób poddanych badaniu.

6.⁹⁾ 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 opieką na ich wniosek, uwzględniając zakres zadań służby medycyny pracy.

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*³⁾, 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.

⁹⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 1 pkt 2 lit. b ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

6. Współdziałanie z jednostkami badawczo-rozwojowymi³⁾, 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. 8.¹⁰⁾ 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 swojego 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, uwzględniając specyfikę środowiska pracy.

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.

3.¹¹⁾ Minister właściwy do spraw zdrowia, w drodze rozporządzenia, ustali specjalizacje lekarskie niezbędne do wykonywania orzecznictwa w zakresie chorób zawodowych, biorąc pod uwagę charakter i specyfikę chorób zawodowych.

4.¹¹⁾ 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 wzory stosowanych dokumentów, mając na względzie konieczność zapewnienia właściwego poziomu świadczeń oraz biorąc pod uwagę konieczność ochrony danych osobowych osób poddanych badaniu.

Art. 10.¹²⁾ 1. Podjęcie oraz zakończenie działalności przez podstawową jednostkę służby medycyny pracy, pielęgniarkę, psychologa lub inną osobę, o której mowa w art. 2 ust. 1, w zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi wymaga zgłoszenia, w formie pisemnej, we właściwym ze względu na miejsce jej wykonywania wojewódzkim ośrodku medycyny pracy.

2. Zgłoszenia dokonuje podstawowa jednostka służby medycyny pracy, pielęgniarka lub psycholog, o których mowa w art. 2 ust. 3, albo inna osoba, o której mowa w art. 2 ust. 1.

3. Zgłoszenie, o którym mowa w ust. 1, w zależności od podmiotu podejmującego lub kończącego działalność w zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej zawiera odpowiednio:

- 1) nazwę podstawowej jednostki służby medycyny pracy albo imię i nazwisko;
- 2) adres miejsca wykonywania praktyki, o której mowa w art. 2 ust. 2 pkt 1 *lit. c* i ust. 3 pkt 1, albo adres prowadzonej działalności gospodarczej, o której mowa w art. 2 ust. 3 pkt 2;
- 3)¹³⁾ oznaczenie podmiotu tworzącego w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej i adres podmiotu leczniczego sprawującego profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracującymi, jeżeli zgłoszenia dokonuje podstawowa jednostka służby medycyny pracy niebędąca lekarzem wykonującym zawód w ramach działalności leczniczej jako indywidualną praktykę lekarską, indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską lub grupową praktykę lekarską;
- 4) numer prawa wykonywania zawodu;
- 5) termin podjęcia lub zakończenia działalności;
- 6) informacje o dodatkowych kwalifikacjach do przeprowadzania badań profilaktycznych lub wykonywania zadań służby medycyny pracy.

4. Zgłoszenia należy dokonać w ciągu 30 dni od dnia podjęcia lub zakończenia działalności.

¹⁰⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 1 pkt 3 ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

¹¹⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 1 pkt 4 ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

¹²⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 1 pkt 5 ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

¹³⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 155 pkt 3 ustawy, o której mowa w odnośniku 2.

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.

2a.¹⁴⁾ Obowiązek prowadzenia dokumentacji badań i orzeczeń psychologicznych obejmuje również psychologa, o którym mowa w art. 2 ust. 3 pkt 2.

3.¹⁵⁾ Dane zawarte w dokumentacji medycznej oraz dane zawarte w dokumentacji, o której mowa w ust. 2a, są objęte tajemnicą zawodową i służbową. Dane te mogą być udostępniane wyłącznie podmiotom określonym w art. 19 i art. 2 ust. 4 oraz podmiotom uprawnionym do udostępniania im dokumentacji medycznej na podstawie odrębnych przepisów i na zasadach określonych w tych przepisach.

4.¹⁵⁾ Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu 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, a także wzory stosowanych dokumentów, mając na względzie właściwe udokumentowanie przeprowadzanych badań oraz zapewnienie ochrony danych osobowych.

5.¹⁶⁾ Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, rodzaje dokumentacji badań i orzeczeń psychologicznych, o których mowa w ust. 2a, wzory stosowanych dokumentów oraz szczegółowy sposób jej prowadzenia, przechowywania i udostępniania, mając na względzie właściwe udokumentowanie przeprowadzanych badań oraz zapewnienie ochrony danych osobowych. Minister właściwy do spraw zdrowia przed wydaniem rozporządzenia może zasięgnąć opinii Krajowej Rady Psychologów.

Art. 12. 1.¹⁷⁾ Badania wstępne, okresowe i kontrolne pracowników oraz inne świadczenia zdrowotne są wykonywane na podstawie pisemnej umowy zawartej przez podmiot obowiązany do ich zapewnienia, o którym mowa w 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 zlecenia 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;

¹⁴⁾ Dodany przez art. 1 pkt 6 lit. a ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

¹⁵⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 1 pkt 6 lit. b ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

¹⁶⁾ Dodany przez art. 1 pkt 6 lit. c ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

¹⁷⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 1 pkt 7 lit. a ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

- 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.

4.¹⁸⁾ Zleceniobiorca informuje właściwą inspekcję o niewywiązywaniu się przez zleceniodawcę z zobowiązań, o których mowa w ust. 2 pkt 5.

Art. 13. Zleceniodawca, działając w porozumieniu z przedstawicielami pracowników, ma prawo wyboru podstawowej jednostki służby medycyny pracy.

Art. 14. 1.¹⁹⁾ Podstawowa jednostka służby medycyny pracy może zlecić, na podstawie umowy, wykonywanie niektórych świadczeń, w szczególności badań diagnostycznych i specjalistycznych konsultacji lekarskich, podmiotom wykonującym działalność leczniczą 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)²⁰⁾ wykonywanie kontroli podstawowych jednostek służby medycyny pracy, 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)²¹⁾ współdziałanie w programowaniu i realizacji zadań 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)²²⁾ udzielanie świadczeń zdrowotnych, w ilościach niezbędnych do prowadzenia specjalizacji z medycyny pracy i innych specjalizacji lekarskich, których program obejmuje odbycie staży kierunkowych w zakresie medycyny pracy – na zasadach określonych w art. 12;
- 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;

¹⁸⁾ Dodany przez art. 1 pkt 7 lit. b ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

¹⁹⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 155 pkt 4 ustawy, o której mowa w odnośniku 2.

²⁰⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 155 pkt 5 ustawy, o której mowa w odnośniku 2.

²¹⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 1 pkt 8 lit. a ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

²²⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 1 pkt 8 lit. b ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

- 13)²³⁾ przeprowadzanie okresowych badań lekarskich realizowanych w trybie art. 229 § 5 Kodeksu pracy, w przypadku gdy podmiot, który zatrudniał pracownika, uległ likwidacji;
- 14)²⁴⁾ przeprowadzanie badań i wydawanie orzeczeń lekarskich określonych w odrębnych przepisach.

Art. 17a.²⁵⁾ Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, limit badań wykonywanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy w ramach świadczeń zdrowotnych, o których mowa w art. 17 pkt 9, biorąc pod uwagę niezbędność ich przeprowadzania dla potrzeb szkolenia specjalizacyjnego lekarzy przez wojewódzkie ośrodki medycyny pracy.

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.

2.²⁶⁾ Jeżeli w wyniku przeprowadzonej kontroli zostały stwierdzone nieprawidłowości, kierownik wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy kieruje do podstawowej jednostki służby medycyny pracy lub osób, o których mowa w art. 2 ust. 3, wystąpienie pokontrolne, w którym wskazuje nieprawidłowości i ich przyczyny oraz przedstawia wnioski dotyczące ich usunięcia, a także określa termin powiadomienia o wykonaniu zaleceń zawartych we wnioskach lub o ich niewykonaniu wraz z przyczynami.

3.²⁷⁾ W razie stwierdzenia istotnych uchybień dotyczących trybu, zakresu i jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych lub sprawowania opieki zdrowotnej kierownik wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy kieruje jednocześnie wniosek do:

- 1) zleceniodawcy o zastosowanie wobec zleceniobiorcy skutków przewidzianych w umowie;
- 2) odpowiedniego organu właściwej okręgowej izby:
 - a) o wszczęcie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej, o którym mowa w *art. 38 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 41, poz. 178, z późn. zm.)*²⁸⁾²⁹⁾ albo
 - b) o wszczęcie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej, o którym mowa w *art. 41 ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 30, poz. 158, z późn. zm.)*³⁰⁾³¹⁾ lub o powołanie komisji w celu oceny przygotowania zawodowego, o której mowa w art. 11 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2011 r. Nr 277, poz. 1634, z późn. zm.)³²⁾ albo
- 3) Regionalnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej o wszczęcie postępowania dyscyplinarnego, o którym mowa w art. 20 ustawy z dnia 8 czerwca 2001 r. o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów (Dz. U. Nr 73, poz. 763, z późn. zm.)³³⁾.

Art. 19.³⁴⁾ Osoba wyznaczona przez kierownika wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy, uprawniona do wykonywania kontroli, ma prawo żądać od:

- 1) kontrolowanego podmiotu – niezbędnych informacji i udostępnienia dokumentacji, z tym że dokumentacja medyczna może być udostępniona tylko osobom wykonującym odpowiedni zawód medyczny;
- 2) zleceniodawcy zadań służby medycyny pracy – dostępu do stanowisk pracy w celu zweryfikowania ich oceny dokonanej przez osobę będącą podstawową jednostką służby medycyny pracy, osobę zatrudnioną w podstawowej jednostce tej służby lub osobę wykonującą zadania tej służby w formach, o których mowa w art. 2 ust. 3.

²³⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 1 pkt 8 lit. c ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

²⁴⁾ Dodany przez art. 1 pkt 8 lit. d ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

²⁵⁾ Dodany przez art. 1 pkt 9 ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

²⁶⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 1 pkt 10 lit. a ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

²⁷⁾ Dodany przez art. 1 pkt 10 lit. b ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

²⁸⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 1996 r. Nr 24, poz. 110 i Nr 91, poz. 410, z 1998 r. Nr 106, poz. 668, z 2000 r. Nr 120, poz. 1268, z 2002 r. Nr 62, poz. 559, Nr 153, poz. 1271 i Nr 240, poz. 2052, z 2004 r. Nr 92, poz. 885, z 2007 r. Nr 176, poz. 1237 i Nr 200, poz. 1326 oraz z 2011 r. Nr 112, poz. 654, Nr 113, poz. 657, Nr 171, poz. 1016 i Nr 174, poz. 1038.

²⁹⁾ Utraciła moc na podstawie art. 99 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 174, poz. 1038), która weszła w życie z dniem 1 stycznia 2012 r.

³⁰⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 1990 r. Nr 20, poz. 120, z 1996 r. Nr 106, poz. 496, z 1997 r. Nr 28, poz. 152, z 1998 r. Nr 106, poz. 668, z 2001 r. Nr 126, poz. 1383, z 2002 r. Nr 153, poz. 1271 i Nr 240, poz. 2052, z 2004 r. Nr 92, poz. 885 oraz z 2007 r. Nr 176, poz. 1238.

³¹⁾ Utraciła moc na podstawie art. 122 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 219, poz. 1708), która weszła w życie z dniem 1 stycznia 2010 r.

³²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2011 r. Nr 291, poz. 1707, z 2012 r. poz. 95 i 1456, z 2013 r. poz. 1245, 1287, 1645 i 1650 oraz z 2014 r. poz. 1004 i 1138.

³³⁾ Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2001 r. Nr 154, poz. 1798 oraz z 2009 r. Nr 22, poz. 120 i Nr 92, poz. 753.

³⁴⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 1 pkt 11 ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

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.

2.³⁵⁾ Przepisy ust. 1 oraz art. 18 i 19 nie naruszają przepisów o kontroli wykonywanej na podstawie przepisów o działalności leczniczej 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)³⁶⁾ orzekają dla celów przewidzianych w Kodeksie pracy w przypadkach zakwestionowania treści orzeczenia lekarskiego wydanego 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)³⁷⁾ zadania służby medycyny pracy wykonywane zgodnie z art. 6 ust. 3, z zastrzeżeniem art. 21a;
- 3) (utracił moc);³⁸⁾
- 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, z późn. zm.³⁹⁾).

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.

3.⁴⁰⁾ Profilaktyczna opieka zdrowotna sprawowana 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, jest finansowana z budżetu państwa z części, której dysponentem jest Minister Sprawiedliwości.

³⁵⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 155 pkt 6 ustawy, o której mowa w odnośniku 2.

³⁶⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 1 pkt 12 ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

³⁷⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 2 pkt 2 ustawy, o której mowa w odnośniku 5.

³⁸⁾ Z dniem 9 lutego 2008 r. na podstawie wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 25 lipca 2006 r. sygn. akt K 30/04 (Dz. U. Nr 141, poz. 1011).

³⁹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2004 r. Nr 96, poz. 959, Nr 120, poz. 1252 i Nr 210, poz. 2135, z 2005 r. Nr 10, poz. 72 oraz z 2009 r. Nr 20, poz. 106.

⁴⁰⁾ Dodany przez art. 1 pkt 13 ustawy, o której mowa w odnośniku 1; wszedł w życie z dniem 12 grudnia 2008 r.; stosuje się od dnia 9 lutego 2008 r., zgodnie z art. 4 tej ustawy.

Art. 21a.⁴¹⁾ Pełnoletni kandydaci na kwalifikacyjne kursy zawodowe oraz pełnoletni słuchacze kwalifikacyjnych kursów zawodowych ponoszą koszty przeprowadzonych badań oceny możliwości pobierania nauki uwzględniającej stan zdrowia i zagrożenia występujące w miejscu nauki.

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 pozostały w stosunku służbowym, o ile w odrębnych przepisach nie wskazano innego sposobu finansowania.

Art. 24. Do jednostek organizacyjnych służby medycyny pracy będących zakładami opieki zdrowotnej⁴²⁾, w zakresie nieuregulowanym w ustawie, stosuje się przepisy *ustawy o zakładach opieki zdrowotnej*⁴³⁾.

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.

2.⁴⁴⁾ 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, określą, w drodze rozporządzeń:

- 1) szczegółowy sposób, tryb tworzenia i organizacji służb wykonujących zadania odpowiednie do zadań służby medycyny pracy,
- 2) kwalifikacje zawodowe pracowników realizujących te zadania,
- 3) szczegółowy sposób i tryb kontroli tych służb

– biorąc pod uwagę zadania służby medycyny pracy.

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.

⁴¹⁾ Dodany przez art. 2 pkt 3 ustawy, o której mowa w odnośniku 5.

⁴²⁾ Obecnie: przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego, na podstawie art. 218 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013 r. poz. 217 oraz z 2014 r. poz. 24, 423, 619, 1138 i 1146), która weszła w życie z dniem 1 lipca 2011 r.

⁴³⁾ Utraciła moc na podstawie art. 220 pkt 1 ustawy, o której mowa w odnośniku 42.

⁴⁴⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 1 pkt 14 ustawy, o której mowa w odnośniku 1.