

Warszawa, dnia 19 grudnia 2016 r.

Poz. 2067

**OBWIESZCZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia 4 listopada 2016 r.

**w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej
w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej
nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy**

1. Na podstawie art. 16 ust. 3 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. z 2016 r. poz. 296 i 1579) ogłasza się w załączniku do niniejszego obwieszczenia jednolity tekst rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. poz. 332), z uwzględnieniem zmian wprowadzonych:

- 1) rozporządzeniem Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 20 maja 1997 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. poz. 375);
- 2) rozporządzeniem Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 17 grudnia 1998 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. poz. 1057);
- 3) rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 5 kwietnia 2001 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. poz. 451);
- 4) rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 8 grudnia 2010 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. poz. 1611);
- 5) rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2015 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. poz. 457).

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

- 1) § 14 i § 14a rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. poz. 332, z 1998 r. poz. 1057 oraz z 2001 r. poz. 451), które stanowią:

„§ 14. W okresie do dnia 31 grudnia 2000 r. dopuszcza się wykonywanie badań profilaktycznych pracowników Przedsiębiorstwa Państwowego „Polskie Koleje Państwowe” przez lekarzy zatrudnionych w kolejowej służbie zdrowia, którzy odbyli w okresie do dnia 31 grudnia 1996 r. odpowiednie przeszkolenie w Centrum Naukowym Medycyny Kolejowej.

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 17 listopada 2015 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1908).

§ 14a. Lekarze, którzy nie ukończyli kursów doskonalących w terminie określonym w § 7 ust. 2, mogą wykonywać badania profilaktyczne oraz profilaktyczną opiekę zdrowotną pod warunkiem, że ukończą kurs doskonalący w terminie do dnia 31 grudnia 2001 r.”;

- 2) § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 20 maja 1997 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. poz. 375), który stanowi:

„§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.”;

- 3) § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 17 grudnia 1998 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. poz. 1057), który stanowi:

„§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 7 dni od dnia ogłoszenia.”;

- 4) § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 kwietnia 2001 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. poz. 451), który stanowi:

„§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.”;

- 5) odnośnika nr 2 oraz § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 grudnia 2010 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. poz. 1611), które stanowią:

„²⁾ Niniejsze rozporządzenie dokonuje w zakresie swej regulacji wdrożenia dyrektywy 2006/25/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 5 kwietnia 2006 r. w sprawie minimalnych wymagań w zakresie ochrony zdrowia i bezpieczeństwa dotyczących narażenia pracowników na ryzyko spowodowane czynnikami fizycznymi (sztucznym promieniowaniem optycznym) (dziewiętnasta dyrektywa szczegółowa w rozumieniu art. 16 ust. 1 dyrektywy 89/391/EWG) (Dz. Urz. UE L 114 z 27.04.2006, str. 38).”

„§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.”;

- 6) § 2–4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2015 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. poz. 457), które stanowią:

„§ 2. 1. Postępowania w sprawie wydania orzeczenia lekarskiego w formie zaświadczenia wszczęte i niezakończone przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia przeprowadza się na podstawie dotychczasowych przepisów.

2. Orzeczenia lekarskie wydane w formie zaświadczeń przed dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia zachowują ważność przez okres, na jaki zostały wydane.

§ 3. Rejestr wydanych zaświadczeń, o którym mowa w § 9 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia zmienianego w § 1 w brzmieniu dotychczasowym, staje się rejestrem wydanych orzeczeń, o którym mowa w § 9 ust. 1 pkt 2 rozporządzenia zmienianego w § 1 w brzmieniu nadanym niniejszym rozporządzeniem.

§ 4. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 kwietnia 2015 r.”.

Minister Zdrowia: *K. Radziwiłł*

Załącznik do obwieszczenia Ministra Zdrowia
z dnia 4 listopada 2016 r. (poz. 2067)

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA I OPIEKI SPOŁECZNEJ¹⁾

z dnia 30 maja 1996 r.

w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy

Na podstawie art. 179 § 4²⁾ i art. 229 § 8³⁾ ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2016 r. poz. 1666) zarządza się, co następuje:

§ 1. 1. Rozporządzenie określa:

- 1) zakres wstępnych, okresowych i kontrolnych badań lekarskich pracowników, o których mowa w art. 229 § 1, 2 i 5 Kodeksu pracy, zwanych dalej „badaniami profilaktycznymi”, tryb ich przeprowadzania oraz sposób dokumentowania i kontroli tych badań;
- 2) częstotliwość wykonywania badań okresowych;
- 3) zakres profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami, o której mowa w art. 229 § 6 zdanie drugie Kodeksu pracy, niezbędnej z uwagi na warunki pracy;
- 4) tryb wydawania i przechowywania orzeczeń lekarskich:
 - a) o utracie przez pracownika zdolności do wykonywania dotychczasowej pracy (art. 43 pkt 2 Kodeksu pracy),
 - b) o konieczności przeniesienia pracownika do innej pracy ze względu na stwierdzenie szkodliwego wpływu wykonywanej pracy na zdrowie pracownika (art. 55 § 1 Kodeksu pracy),
 - c) (uchylona),⁴⁾
 - d) stwierdzających, że dana praca zagraża zdrowiu młodocianego (art. 201 § 2 Kodeksu pracy),
 - e) o braku przeciwwskazań do wykonywania pracy na określonym stanowisku (art. 229 § 4 Kodeksu pracy),
 - f) stwierdzających u pracownika objawy wskazujące na powstawanie choroby zawodowej (art. 230 § 1 Kodeksu pracy),
 - g) stwierdzających niezdolność do wykonywania dotychczasowej pracy u pracownika, który uległ wypadkowi przy pracy lub u którego stwierdzono chorobę zawodową, *lecz nie zaliczono go do żadnej z grup inwalidów*⁵⁾ (art. 231 Kodeksu pracy);
- 5) dodatkowe wymagania kwalifikacyjne, jakie powinni spełniać lekarze przeprowadzający badania profilaktyczne oraz sprawujący profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikami, niezbędną z uwagi na warunki pracy.

¹⁾ Obecnie działem administracji rządowej – zdrowie kieruje Minister Zdrowia, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 17 listopada 2015 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1908).

²⁾ Obecnie art. 179 § 4 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2016 r. poz. 1666) nie stanowi upoważnienia ustawowego do wydania rozporządzenia, zgodnie z art. 1 pkt 11 ustawy z dnia 24 sierpnia 2001 r. o zmianie ustawy – Kodeks pracy oraz o zmianie niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1405), która weszła w życie z dniem 1 stycznia 2002 r.; na podstawie art. 7 ustawy z dnia 24 sierpnia 2001 r. do czasu wydania przepisów wykonawczych przewidzianych w ustawie z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy zachowały moc dotychczasowe przepisy wykonawcze w zakresie, w jakim nie były sprzeczne z ustawą, nie dłużej jednak niż przez okres 6 miesięcy od dnia wejścia w życie ustawy z dnia 24 sierpnia 2001 r.

³⁾ Art. 229 § 8 zmieniony przez art. 1 pkt 5 ustawy z dnia 7 listopada 2014 r. o ułatwieniu wykonywania działalności gospodarczej (Dz. U. poz. 1662), która weszła w życie z dniem 1 stycznia 2015 r.; wszedł w życie z dniem 1 kwietnia 2015 r.; zgodnie z art. 33 ustawy z dnia 7 listopada 2014 r. o ułatwieniu wykonywania działalności gospodarczej akt wykonawczy wydany na podstawie art. 229 § 8 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy, w brzmieniu dotychczasowym, zachowuje moc do dnia wejścia w życie nowego aktu wykonawczego wydanego na podstawie art. 229 § 8 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy, w brzmieniu nadanym ustawą z dnia 7 listopada 2014 r.; zachowany w mocy akt wykonawczy może być zmieniany przez ministra właściwego do spraw zdrowia, w granicach określonych w art. 229 § 8 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy, w brzmieniu nadanym ustawą z dnia 7 listopada 2014 r.

⁴⁾ Przez § 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2015 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. poz. 457), które weszło w życie z dniem 1 kwietnia 2015 r.

⁵⁾ Obecnie: i nie został uznany za niezdolnego do pracy w rozumieniu przepisów o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych na podstawie art. 1 pkt 59 ustawy z dnia 14 listopada 2003 r. o zmianie ustawy – Kodeks pracy oraz o zmianie niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 2081), która weszła w życie z dniem 1 stycznia 2004 r.

2. Rozporządzenie określa ponadto tryb wydawania zaświadczeń i świadectw lekarskich do celów przewidzianych w art. 92 § 1, art. 129⁵ pkt 2⁶⁾, art. 177 § 1 i 3, art. 178 § 1, art. 180 § 3 i 4, art. 185 Kodeksu pracy oraz w przepisach o urlopach wychowawczych.

§ 2. 1. Zakres i częstotliwość badań profilaktycznych określają wskazówki metodyczne w sprawie przeprowadzania badań profilaktycznych pracowników, zwane dalej „wskazówkami metodycznymi”, stanowiące załącznik nr 1 do rozporządzenia.

2. Lekarz przeprowadzający badanie profilaktyczne może poszerzyć jego zakres o dodatkowe specjalistyczne badania konsultacyjne oraz badania dodatkowe, a także wyznaczyć krótszy termin następnego badania, niż to określono we wskazówkach metodycznych, jeżeli stwierdzi, że jest to niezbędne dla prawidłowej oceny stanu zdrowia osoby przyjmowanej do pracy lub pracownika.

3. Specjalistyczne badania konsultacyjne oraz badania dodatkowe, o których mowa w ust. 2, stanowią część badania profilaktycznego.

4.⁷⁾ Lekarz przeprowadzający badania profilaktyczne korzysta z zaleceń dotyczących postępowania lekarskiego w stosunku do pracowników poddanych określonym narażeniom, upowszechnianych przez instytuty badawcze w dziedzinie medycyny pracy, a w odniesieniu do osób zatrudnionych w transporcie kolejowym także przez Centrum Naukowe Medycyny Kolejowej.

5.⁷⁾ Badania profilaktyczne kończą się orzeczeniem lekarskim stwierdzającym:

- 1) brak przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku albo
- 2) istnienie przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku

– w warunkach pracy opisanych w skierowaniu na badania lekarskie, o którym mowa w § 4.

§ 3. 1. W sprawach, o których mowa w § 1 ust. 1 pkt 4, lekarz orzeka na podstawie wyników przeprowadzonego badania lekarskiego oraz oceny zagrożeń dla zdrowia i życia pracownika, występujących na stanowisku pracy.

2. Oceny zagrożeń, o których mowa w ust. 1, lekarz dokonuje na podstawie przekazywanej przez pracodawcę informacji o występowaniu czynników szkodliwych dla zdrowia lub warunków uciążliwych, w tym również o aktualnych wynikach badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia, występujących na stanowiskach pracy. Wskazane jest, aby lekarz uzupełnił informacje pracodawcy o spostrzeżenia z przeprowadzonych wizytacji stanowisk pracy.

3. Lekarz przeprowadzający badanie profilaktyczne dokonuje w dokumentacji medycznej pracownika opisu badania oraz wpisu treści orzeczenia.

4. Lekarz przeprowadzający badania profilaktyczne wydaje orzeczenie lekarskie osobie badanej oraz pracodawcy:⁸⁾

- 1) według wzoru określonego w załączniku nr 2 do rozporządzenia, jeżeli orzeczenie dotyczy przypadków wymienionych w § 1 ust. 1 pkt 4 lit. a i e;
- 2) według wzoru określonego w załączniku nr 3 do rozporządzenia, jeżeli orzeczenie dotyczy przypadków wymienionych w § 1 ust. 1 pkt 4 lit. b–d, f i g.

5. (uchylony).⁹⁾

§ 4. 1. Badanie profilaktyczne przeprowadza się na podstawie skierowania wydanego przez pracodawcę.

1a.¹⁰⁾ Skierowanie, o którym mowa w ust. 1, jest wydawane w dwóch egzemplarzach, z których jeden otrzymuje osoba kierowana na badania.

⁶⁾ Obecnie ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2016 r. poz. 1666) nie zawiera art. 129⁵, zgodnie z art. 1 pkt 36 ustawy, o której mowa w odnośniku 5.

⁷⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 2 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 4.

⁸⁾ Wprowadzenie do wyliczenia w brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 3 lit. a rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 4.

⁹⁾ Przez § 1 pkt 3 lit. b rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 4.

¹⁰⁾ Dodany przez § 1 pkt 4 lit. a rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 4.

2. Skierowanie, o którym mowa w ust. 1, powinno zawierać:

- 1) określenie rodzaju badania profilaktycznego, jakie ma być wykonane;
- 2) w przypadku osób przyjmowanych do pracy lub pracowników przenoszonych na inne stanowiska pracy – określenie stanowiska pracy, na którym osoba ta ma być zatrudniona; w tym przypadku pracodawca może wskazać w skierowaniu dwa lub więcej stanowisk pracy, w kolejności odpowiadającej potrzebom zakładu;
- 3) w przypadku pracowników – określenie stanowiska pracy, na którym pracownik jest zatrudniony;
- 4)¹¹⁾ opis warunków pracy uwzględniający informacje o występowaniu na stanowisku lub stanowiskach pracy, o których mowa w pkt 2 i 3, czynników niebezpiecznych, szkodliwych dla zdrowia lub czynników uciążliwych i innych wynikających ze sposobu wykonywania pracy, z podaniem wielkości narażenia oraz aktualnych wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia, wykonanych na tych stanowiskach.

3.¹²⁾ Wzór skierowania na badania lekarskie stanowi załącznik nr 3a do rozporządzenia.

§ 5.¹³⁾ 1. Od orzeczenia lekarskiego, o którym mowa w § 2 ust. 5, przysługuje odwołanie wnoszone na piśmie.

2. Odwołanie przysługuje osobie badanej oraz pracodawcy, który wydał skierowanie na badania lekarskie.

3. Odwołanie wraz z jego uzasadnieniem wnosi się w terminie 7 dni od dnia otrzymania orzeczenia lekarskiego, za pośrednictwem lekarza, który je wydał, do jednego z podmiotów odwoławczych, którymi są:

- 1) wojewódzkie ośrodki medycyny pracy właściwe ze względu na miejsce świadczenia pracy lub siedzibę jednostki organizacyjnej, w której jest zatrudniony pracownik;
- 2) instytuty badawcze w dziedzinie medycyny pracy lub Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni, jeżeli odwołanie dotyczy orzeczenia lekarskiego wydanego przez lekarza zatrudnionego w wojewódzkim ośrodku medycyny pracy;
- 3) Centrum Naukowe Medycyny Kolejowej, jeżeli odwołanie dotyczy orzeczenia lekarskiego wydanego przez Kolejowy Zakład Medycyny Pracy;
- 4) podmioty lecznicze utworzone i wyznaczone przez Ministra Obrony Narodowej.

4. Lekarz, za pośrednictwem którego jest składane odwołanie, w terminie 7 dni od dnia otrzymania odwołania, przekazuje je wraz z dokumentacją stanowiącą podstawę wydanego orzeczenia lekarskiego do właściwego podmiotu, o którym mowa w ust. 3.

5. Badania w trybie odwołania przeprowadza w terminie 14 dni od dnia otrzymania odwołania właściwy podmiot, o którym mowa w ust. 3.

6. Orzeczenie lekarskie wydane w trybie odwołania jest ostateczne.

§ 6. Zakres profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami, niezbędnej z uwagi na warunki pracy, obejmuje:

- 1)¹⁴⁾ w przypadkach, o których mowa w § 1 ust. 1 pkt 4 lit. b, f i g – przeprowadzenie badań lekarskich poza terminami wynikającymi z częstotliwości wykonywania badań okresowych i orzekanie o możliwości wykonywania dotychczasowej pracy; skierowanie na badania lekarskie wydaje pracodawca po zgłoszeniu przez pracownika niemożności wykonywania dotychczasowej pracy;
- 2) w razie wystąpienia przypadku choroby zawodowej – wykonanie u pracowników, zatrudnionych na stanowiskach pracy stwarzających podobne zagrożenie, badań celowanych lub testów ekspozycyjnych, ukierunkowanych na wczesną diagnostykę ewentualnych zmian chorobowych u tych pracowników;
- 3) w razie gdy pracownicy wykonują pracę w warunkach występowania przekroczeń najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia:
 - a) wprowadzenie monitorowania stanu zdrowia tych pracowników,
 - b) szkolenie pracowników w zakresie ochrony przed zagrożeniami i możliwościami ograniczenia ryzyka zawodowego, jakie wiąże się z pracą wykonywaną w tych warunkach;

¹¹⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 4 lit. b rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 4.

¹²⁾ Dodany przez § 1 pkt 4 lit. c rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 4.

¹³⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 5 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 4.

¹⁴⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 6 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 4.

- 3a)¹⁵⁾ w przypadku gdy pracownicy wykonują pracę w warunkach przekroczeń wartości maksymalnych dopuszczalnych ekspozycji na promieniowanie optyczne oraz w przypadku gdy w wyniku badań lekarskich stwierdzono u pracownika chorobę lub niekorzystne dla zdrowia skutki, które w opinii lekarza są wynikiem narażenia na promieniowanie optyczne w pracy, lekarz sprawujący opiekę zdrowotną:
- a) zawiadamia pracowników o wynikach badań lekarskich oraz informuje, jakim badaniom lekarskim powinni się poddać po ustaniu narażenia na promieniowanie optyczne,
 - b) dokonuje okresowych analiz wyników kontroli zdrowia pracowników oraz informuje pracodawcę o wynikach tych analiz z uwzględnieniem tajemnicy lekarskiej;
- 4) uczestniczenie lekarza sprawującego opiekę zdrowotną nad pracownikami w komisji bezpieczeństwa i higieny pracy, powołanej w trybie określonym w art. 237¹² Kodeksu pracy.

§ 7. 1. Badania profilaktyczne oraz profilaktyczną opiekę zdrowotną niezbędną z uwagi na warunki pracy wykonują, z zastrzeżeniem ust. 2–5, lekarze, którzy:

- 1)¹⁶⁾ posiadają specjalizację w dziedzinie: medycyny pracy, medycyny przemysłowej, medycyny morskiej i tropikalnej, medycyny kolejowej, medycyny transportu, medycyny lotniczej lub higieny pracy;
- 2) byli zatrudnieni w pełnym wymiarze czasu pracy przez okres co najmniej 6 lat przed dniem wejścia w życie rozporządzenia jako:
 - a) rejonowi lekarze przemysłowi,
 - b) lekarze poradni medycyny pracy lub poradni dla młodocianych, działających w przemysłowych *publicznych zakładach opieki zdrowotnej*¹⁷⁾,
 - c) rejonowi lub zakładowi lekarze kolejowej służby zdrowia,
 - d) lekarze rejonowi w *zakładach opieki zdrowotnej*¹⁷⁾ dla szkół wyższych lub *jednostek badawczo-rozwojowych*¹⁸⁾, jeżeli sprawowali profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikami wykonującymi pracę na stanowiskach pracy, na których stwierdzono występowanie czynników szkodliwych dla zdrowia lub warunków uciążliwych, wymienionych we wskazówkach metodycznych, o których mowa w § 2 ust. 1,
 - e) lekarze zakładowi w *publicznych zakładach opieki zdrowotnej*¹⁷⁾ – wyłącznie w odniesieniu do pracowników tych zakładów,
 - f) lekarze w poradniach rehabilitacyjnych dla *inwalidów*¹⁹⁾ – wyłącznie w stosunku do pracowników zatrudnionych w spółdzielczości inwalidzkiej;
- 3) pełnili służbę lub byli zatrudnieni w pełnym wymiarze czasu pracy przez okres co najmniej 3 lat jako lekarze w jednostkach wojskowych lub *zakładach opieki zdrowotnej*¹⁷⁾ tworzonych i utrzymywanych przez Ministra Obrony Narodowej lub *Ministra Spraw Wewnętrznych*²⁰⁾ – wyłącznie w stosunku do pracowników objętych ich opieką w tych resortach.

2. Lekarze określani w ust. 1 pkt 2 lit. a–d są obowiązani ukończyć w terminie trzech lat od dnia wejścia w życie rozporządzenia kurs doskonalący, organizowany przez *jednostkę badawczo-rozwojową*¹⁸⁾ w dziedzinie medycyny pracy lub ośrodek wyznaczony przez tę jednostkę.

¹⁵⁾ Dodany przez § 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 grudnia 2010 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. poz. 1611), które weszło w życie z dniem 21 grudnia 2010 r.

¹⁶⁾ Ze zmianą wprowadzoną przez § 1 pkt 1 lit. a rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 kwietnia 2001 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. poz. 451), które weszło w życie z dniem 12 maja 2001 r.

¹⁷⁾ Obecnie: zakładach leczniczych podmiotów leczniczych na podstawie art. 40 ustawy z dnia 10 czerwca 2016 r. o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 960), która weszła w życie z dniem 15 lipca 2016 r.

¹⁸⁾ Obecnie: instytutów badawczych na podstawie art. 49 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. – Przepisy wprowadzające ustawy reformujące system nauki (Dz. U. poz. 620), która weszła w życie z dniem 1 października 2010 r.

¹⁹⁾ Zgodnie z art. 10 ust. 2 pkt 4 ustawy z dnia 28 czerwca 1996 r. o zmianie niektórych ustaw o zaopatrzeniu emerytalnym i o ubezpieczeniu społecznym (Dz. U. poz. 461), która weszła w życie z dniem 1 września 1997 r., ilekroć w przepisach regulujących m.in. sprawy zaopatrzenia emerytalnego pracowników i ubezpieczenia społecznego jest mowa o inwalidach bez określania grupy, rozumie się przez to niezdolność do pracy.

²⁰⁾ Obecnie: Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji, na podstawie rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 17 listopada 2015 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji (Dz. U. poz. 1897 i 2088), które weszło w życie z mocą od dnia 16 listopada 2015 r.

3. Badania profilaktyczne pracowników narażonych na działanie promieniowania jonizującego mogą przeprowadzać lekarze, o których mowa w ust. 1, po zaliczeniu odpowiedniego przeszkolenia w *jednostce badawczo-rozwojowej*¹⁸⁾ w dziedzinie medycyny pracy.

4. Badania profilaktyczne pracowników wykonujących pracę w warunkach tropikalnych, morskich i podwodnych oraz pracowników wyjeżdżających do pracy lub powracających z pracy w warunkach tropikalnych mogą przeprowadzać lekarze, o których mowa w ust. 1, po zaliczeniu odpowiedniego przeszkolenia w Instytucie Medycyny Morskiej i Tropikalnej lub w ośrodku wyznaczonym przez ten instytut.

5. Badania profilaktyczne pracowników wykonujących pracę na stanowiskach związanych z bezpieczeństwem ruchu kolejowego mogą przeprowadzać lekarze, o których mowa w ust. 1, po zaliczeniu odpowiedniego przeszkolenia w Centrum Naukowym Medycyny Kolejowej.

6.²¹⁾ Badania profilaktyczne mogą wykonywać również lekarze specjalizujący się w medycynie pracy lub medycynie transportu, po zaliczeniu kursu podstawowego przewidzianego w programie tych specjalizacji, jednak tylko w okresie szkolenia specjalizacyjnego, określonego w odrębnych przepisach, i w miejscu odbywania stażu specjalizacyjnego.

7. Badania profilaktyczne pracowników, u których na stanowisku pracy nie stwierdzono występowania czynników szkodliwych dla zdrowia lub warunków uciążliwych, wymienionych we wskazówkach metodycznych, o których mowa w § 2 ust. 1, mogą przeprowadzać również lekarze posiadający specjalizację w dziedzinie medycyny ogólnej lub medycyny rodzinnej.

§ 8. 1. Lekarz spełniający dodatkowe wymagania kwalifikacyjne, określone w § 7, który zamierza wykonywać badania profilaktyczne, zgłasza do wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy, właściwego ze względu na miejsce zamieszkania, wniosek o dokonanie wpisu do rejestru lekarzy przeprowadzających badania profilaktyczne, prowadzonego według wzoru stanowiącego załącznik nr 4 do rozporządzenia. Nie dotyczy to lekarzy, o których mowa w § 7 ust. 1 pkt 3. Lekarz wpisany do rejestru lekarzy otrzymuje zaświadczenie potwierdzające dokonanie wpisu, według wzoru określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia.

2. Lekarz przeprowadzający badanie profilaktyczne posługuje się pieczęcią o wzorze określonym w załączniku nr 6 do rozporządzenia.

3. Jeżeli badania profilaktyczne mają być przeprowadzane przez lekarza zarejestrowanego, w trybie określonym w ust. 1, w innym województwie, lekarz ten jest zobowiązany złożyć informację o miejscu wykonywania tych badań we właściwym terytorialnie wojewódzkim ośrodku medycyny pracy.

4. Wojewódzki ośrodek medycyny pracy udostępnia rejestr organom Państwowej Inspekcji Pracy i Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz zainteresowanym pracodawcom.

§ 9. 1. Lekarze przeprowadzający badania profilaktyczne prowadzą dokumentację medyczną, która obejmuje:

1) kartę badania profilaktycznego;

2)²²⁾ rejestr wydanych orzeczeń.

2. Karta badania profilaktycznego powinna zawierać:

1) identyfikator jednostki wykonującej badanie profilaktyczne (nazwa, adres, numer identyfikacyjny REGON) oraz lekarza udzielającego świadczeń (imię i nazwisko oraz symbole cyfrowe i literowe umieszczone na pieczęci, o której mowa w § 8 ust. 2), a w przypadku lekarza prywatnie praktykującego – imię i nazwisko lekarza, adres, numer identyfikacyjny REGON oraz symbole cyfrowe i literowe umieszczone na pieczęci, o której mowa w § 8 ust. 2;

2) dane identyfikacyjne osoby objętej badaniami (imię i nazwisko, datę urodzenia, płeć, adres zamieszkania);

3) dane identyfikacyjne miejsca pracy osoby objętej badaniami (nazwa, adres, numer identyfikacyjny REGON);

4) dane o przebiegu zatrudnienia osoby badanej;

5) ocenę zagrożeń dla zdrowia pracownika lub stwierdzenie ich braku, wynikającą z informacji pracodawcy o występowaniu czynników szkodliwych lub uciążliwych na stanowisku pracy zajmowanym przez osobę badaną;

²¹⁾ Ze zmianą wprowadzoną przez § 1 pkt 1 lit. b rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 16.

²²⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 7 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 4.

- 6) dane z wywiadu lekarskiego i badania przedmiotowego;
- 7) wyniki badań diagnostycznych i (lub) konsultacyjnych;
- 8) uzasadnienie poszerzenia zakresu lub skrócenia częstotliwości wykonania badania profilaktycznego w stosunku do ustaleń zawartych we wskazówkach metodycznych;
- 9) treść orzeczenia.

3. Wzór rejestru, o którym mowa w ust. 1 pkt 2, stanowi załącznik nr 7 do rozporządzenia.

4. Do przechowywania dokumentacji badań profilaktycznych stosuje się odpowiednio ogólnie obowiązujące przepisy o dokumentacji medycznej.

§ 10. 1. Kontrola badań profilaktycznych polega na ocenie prawidłowości:

- 1) trybu, zakresu i częstotliwości tych badań;
- 2) wydawania i dokumentowania orzeczeń lekarskich do celów przewidzianych w Kodeksie pracy.

2.²³⁾ Kontrolę wykonuje wojewódzki ośrodek medycyny pracy właściwy terytorialnie ze względu na miejsce wykonywania badań, a w przypadku gdy badania wykonuje lekarz zatrudniony w tym ośrodku – instytut badawczy w dziedzinie medycyny pracy. W przypadku badań profilaktycznych osób zatrudnionych w transporcie kolejowym, przeprowadzanych przez Kolejowy Zakład Medycyny Pracy, kontrolę wykonuje Centrum Naukowe Medycyny Kolejowej.

3. Kontrola zakresu badań profilaktycznych oraz dokumentacji medycznej tych badań może być wykonywana jedynie przez lekarzy.

4.²⁴⁾ Osoby przeprowadzające kontrolę przedstawiają poczynione spostrzeżenia lekarzowi, którego czynności były przedmiotem kontroli, a jeżeli badania profilaktyczne wykonywane były w podmiocie leczniczym – również kierownikowi tego podmiotu, a ocenę i wnioski – kierownikowi jednostki przeprowadzającej kontrolę, o której mowa w ust. 2.

5. Jeżeli w wyniku kontroli stwierdzono istotne uchybienia dotyczące trybu, zakresu i częstotliwości przeprowadzania badań profilaktycznych lub wydawania i dokumentowania orzeczeń lekarskich, wykonywanie tych badań bez wymaganych kwalifikacji bądź z pominięciem wpisu do rejestru, o którym mowa w § 8 ust. 1, kierownik jednostki przeprowadzającej kontrolę występuje do właściwej terytorialnie okręgowej rady lekarskiej lub okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej o wszczęcie odpowiedniego postępowania.

§ 11. 1.²⁵⁾ Do celów przewidzianych w art. 92 § 1 Kodeksu pracy zaświadczenia lekarskie wydawane są w trybie i według wzoru określonych w *rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 27 lipca 1999 r. w sprawie szczegółowych zasad i trybu wystawiania zaświadczeń lekarskich, wzoru zaświadczenia lekarskiego i zaświadczenia lekarskiego wydanego w wyniku kontroli lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 229)*²⁶⁾.

2. Do celów przewidzianych w pozostałych przepisach, o których mowa w § 1 ust. 2, zaświadczenia i świadectwa wydawane są przez lekarzy według wzoru Mz/L-1. Z wydanego osobie zainteresowanej zaświadczenia lub świadectwa nie sporządza się kopii, chyba że pracownik jest zatrudniony u więcej niż jednego pracodawcy. Przepis § 9 ust. 4 stosuje się odpowiednio.

§ 12. Lekarze, którzy uzyskali uprawnienia do przeprowadzania badań profilaktycznych na podstawie dotychczasowych przepisów, w terminie 3 miesięcy od dnia wejścia w życie rozporządzenia składają wnioski o dokonanie wpisu do rejestru lekarzy przeprowadzających badania profilaktyczne, o którym mowa w § 8 ust. 1.

§ 13. Rozporządzenie nie narusza przepisów dotyczących badań lekarskich osób przyjmowanych do pracy i pracowników:

- 1) zatrudnionych na polskich statkach morskich;

²³⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 8 lit. a rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 4.

²⁴⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 8 lit. b rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 4.

²⁵⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 9 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 4.

²⁶⁾ Rozporządzenie utraciło moc na podstawie art. 1 pkt 21 lit. c ustawy z dnia 15 maja 2015 r. o zmianie ustawy o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1066), która weszła w życie z dniem 1 stycznia 2016 r.

- 2) dla których w myśl obowiązujących przepisów uzyskanie odpowiedniego orzeczenia lekarskiego jest warunkiem nabycia lub posiadania uprawnień do wykonywania określonego zawodu lub czynności bądź jest niezbędne ze względów sanitarno-epidemiologicznych;
- 3) skierowanych do pracy za granicą w celu realizacji budownictwa eksportowego i usług związanych z eksportem, zgodnie z odrębnymi przepisami.

§ 14. (pominięty).²⁷⁾

§ 14a. (pominięty).²⁷⁾

§ 15. Traci moc rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 10 grudnia 1974 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników (Dz. U. poz. 296, z 1988 r. poz. 127, z 1992 r. poz. 313 oraz z 1996 r. poz. 45), z wyjątkiem § 15a, który traci moc z dniem 31 grudnia 1996 r.

§ 16. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 30 dni od dnia ogłoszenia²⁸⁾.

²⁷⁾ Zamieszczony w obwieszczeniu.

²⁸⁾ Rozporządzenie zostało ogłoszone w dniu 25 czerwca 1996 r.

Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia
i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r.

Załącznik nr 1²⁹⁾

WSKAZÓWKI METODYCZNE W SPRAWIE PRZEPROWADZANIA BADAŃ PROFILAKTYCZNYCH PRACOWNIKÓW

Słowniczek pojęć i objaśnienie użytych skrótów

- R₁ – czynnik o udowodnionym działaniu rakotwórczym
- R₂ – czynnik o wysoce prawdopodobnym działaniu rakotwórczym
- O – konieczność przedłużonej obserwacji poza okres pracy zawodowej
- A – czynnik o wysokim ryzyku działania alergizującego
- K – czynnik zaburzający rozródność (o działaniu genotoksycznym lub teratogennym)
- TE – test ekspozycyjny

Użyte określenia:

- 1) badanie lekarskie otolaryngologiczne, dermatologiczne, okulistyczne, neurologiczne – oznacza, że badanie powinien przeprowadzić lekarz danej specjalności,
- 2) zdjęcie rtg klatki piersiowej – oznacza zdjęcie pełnowymiarowe, przy czym zdjęcie rtg klatki piersiowej u narażonych na pyły zwłókniające ocenia się zgodnie z Międzynarodową klasyfikacją pylic, wprowadzoną przez Międzynarodową Organizację Pracy (Genewa, 1980 r.),
- 3) badanie spirometryczne – badanie obejmujące co najmniej pomiar pojemności życiowej (FVC lub VC), natężonej pierwszoszekundowej objętości wydechu (FEV₁) i jej wskaźnika odsetkowego (FEV₁%VC).

Dla niektórych substancji wskazano możliwość wykonania testów ekspozycyjnych, które mogą stanowić bardzo ważne narzędzie monitorowania stanu zdrowia osób narażonych. Ograniczone możliwości wykonywania takich testów powodują, że są one – poza przypadkiem narażenia na ołów – badaniem fakultatywnym.

²⁹⁾ Ze zmianami wprowadzonymi przez § 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 20 maja 1997 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. poz. 375), które weszło w życie z dniem 29 czerwca 1997 r., § 1 pkt 3 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 16, oraz § 1 pkt 2 i 3 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 15.

Lp.	Czynnik szkodliwy lub uciążliwy	Badania wstępne		Badania okresowe		Częstotliwość badań	Ostatnie badanie okresowe		Narządy (układy) krytyczne	Uwagi
		lekarskie	pomoocnicze	lekarskie	pomoocnicze		lekarskie	pomoocnicze		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
I	Czynniki fizyczne									
1	Hałas	ogólne; otolaryngologiczne	audiometryczne tonalne w zakresie 125–8000 Hz (przewodnictwo powietrzne i kostne); inne w zależności od wskazań	ogólne; otolaryngologiczne	audiometryczne tonalne w zakresie 125–8000 Hz (przewodnictwo powietrzne i kostne)	ogólne co 4 lata; otolaryngologiczne i audiometryczne przez pierwsze 3 lata pracy w hałasie – co rok, następnie co 3 lata	ogólne; otolaryngologiczne	audiometryczne tonalne w zakresie 125–8000 Hz (przewodnictwo powietrzne i kostne)	narząd słuchu	1. W razie ujawnienia w okresowym badaniu audiometrycznym ubytków słuchu charakteryzujących się znaczną dynamiką rozwoju, częstotliwość badań audiometrycznych należy zwiększyć, skracając przerwy między kolejnymi testami do 1 roku lub 6 miesięcy. 2. W razie narażenia na hałas, którego równoważny poziom dźwięku przekracza stale lub często 110 dB (A), badanie audiometryczne należy przeprowadzać nie rzadziej niż raz w roku
2	Ultrafiolety i małej częstotliwości	ogólne; otolaryngologiczne	audiometryczne tonalne w zakresie 125–8000 Hz (przewodnictwo powietrzne i kostne)	ogólne; w zależności od wskazań – otolaryngologiczne	audiometryczne tonalne w zakresie 125–8000 Hz (przewodnictwo powietrzne i kostne)	co 2 lata	ogólne; otolaryngologiczne	audiometryczne tonalne w zakresie 125–8000 Hz (przewodnictwo powietrzne i kostne)	narząd słuchu	

1	3	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
	Drgania mechaniczne (wibracja) przekazywane na kończyny górne	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układy: naczyniowy, nerwowy i kostny w zakresie kończyn górnych	próba oziębienia z termometrią skórną i próbą uciskową; ocena czucia wibracji metodą palcesteriometryczną; zdjęcia rtg rąk i stawów łokciowych	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układy: naczyniowy, nerwowy i kostny w zakresie kończyn górnych	w zależności od wskazań – zdjęcia rtg kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego	w zależności od wskazań – zdjęcia rtg kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego	co 4 lata	ogólne; neurologiczne	w zależności od wskazań – zdjęcia rtg kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego	kręgosłup; układ nerwowy	obwodowy układ naczyniowy, nerwowy i kostny w zakresie kończyn górnych	Cdy okres pracy w narażeniu na drgania mechaniczne przekazywane na kończyny górne, trwa krócej niż 5 lat i ostatnie badanie okresowe nie ujawniło zmian wskazujących na rozwój choroby wibracyjnej – nie ma potrzeby powtórnego wykonywania zdjęć rtg kości rąk i stawów łokciowych
4	Drgania mechaniczne przekazywane na całe ciało (wibracja ogólna)	ogólne; neurologiczne	ogólne; neurologiczne	w zależności od wskazań – zdjęcia rtg kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego	ogólne; w zależności od wskazań – neurologiczne	w zależności od wskazań – zdjęcia rtg kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego	co 4 lata	ogólne; neurologiczne	w zależności od wskazań – zdjęcia rtg kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego	kręgosłup; układ nerwowy	kręgosłup; układ nerwowy	W przypadku skarg na zawroty głowy – badanie błędniaka
5	Promieniowanie jonizujące	ogólne, ze zwróceniem uwagi na skórę; okulistyczne z oceną soczewek	ogólne, ze zwróceniem uwagi na skórę; okulistyczne z oceną soczewek	ogólne, ze zwróceniem uwagi na skórę; okulistyczne z oceną soczewek	ogólne, ze zwróceniem uwagi na skórę; okulistyczne z oceną soczewek	ogólne, ze zwróceniem uwagi na skórę; okulistyczne z oceną soczewek	co 3 lata	ogólne, ze zwróceniem uwagi na skórę; okulistyczne z oceną soczewek	morfologia krwi z rozmazem; płytki krwi; retikulocyty	układ krwiotwórczy; soczewki; skóra; gonady	układ krwiotwórczy; soczewki; skóra; gonady	R ₁ , O, K Zagrożenie rozwoju embrionalnego we wczesnym okresie ciąży. W razie przekroczenia dopuszczalnej dawki promieniowania obowiązuje kontrola stanu zdrowia. Ujawnienie utrzymującej się granulocytopenii wymaga przeprowadzenia badań czynnościowych układu białokrwinkowego i badania szpiku kostnego

10	Zagrożenie związane z obsługą monitorów ekranowych	3	ogólne, ze zwróceniem uwagi na skórę, układ ruchu w obrębie kończyn górnych i kręgosłupa szyjnego; okulistyczne	4	w zależności od wskazań	5	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ ruchu w obrębie kończyn górnych i kręgosłupa szyjnego; okulistyczne; w zależności od wskazań – dermatologiczne	6	w zależności od wskazań	7	co 4 lata	8	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ ruchu w obrębie kończyn górnych i kręgosłupa szyjnego; okulistyczne; w zależności od wskazań – dermatologiczne	9	w zależności od wskazań	10	tkanki okołostawowe w obrębie kończyn górnych; skóra, zwłaszcza twarzy (trądzik różowaty)	11	W przypadku ujawnienia odchylenia ze strony układu ruchu w zakresie kończyn górnych wskazana konsultacja ortopedyczna
11	(uchyłoma)																		
12	Mikroklimat gorący	ogólne	ogólne	EKG	EKG	ogólne	ogólne	EKG	EKG	co 3 lata; powyżej 45 roku życia – co 2 lata	ogólne	ogólne	EKG	układ krążenia	Badania profilaktyczne osób zatrudnionych w klimacie tropikalnym są uregulowane odrębnymi przepisami				
13	Mikroklimat zimny	ogólne; w zależności od wskazań – dermatologiczne	ogólne; w zależności od wskazań – dermatologiczne	w zależności od wskazań – EKG	w zależności od wskazań – EKG	ogólne; w zależności od wskazań – dermatologiczne	ogólne; dermatologiczne	w zależności od wskazań – EKG	w zależności od wskazań	co 3 lata	ogólne; dermatologiczne	ogólne; dermatologiczne	w zależności od wskazań	skóra; obwodowy układ naczyniowy	Należy rozważyć możliwość wykonania pracy w warunkach mikroklimatu zimnego u osób ze stanami zapalnymi w układzie ruchu i układzie oddechowym oraz z chorobą niedokrwienną serca				
14	Zwiększone lub obniżone ciśnienie atmosferyczne	ogólne; otolaryngologiczne; dermatologiczne	ogólne; otolaryngologiczne; dermatologiczne	EKG	EKG	ogólne; otolaryngologiczne; dermatologiczne	ogólne; otolaryngologiczne; dermatologiczne	EKG	EKG	co 3 lata	ogólne; otolaryngologiczne; dermatologiczne	ogólne; otolaryngologiczne; dermatologiczne	EKG	układ krążenia; ośrodkowy układ nerwowy; narząd słuchu	Badania profilaktyczne nurków i personelu latającego są uregulowane odrębnymi przepisami				

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
II	Pyl przemysłowy									
1	Pylы nieorganiczne (zawierające powyżej 10% wolnej krzemionki)	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy	zdjęcie rtg klatki piersiowej; spirometria	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy	zdjęcie rtg klatki piersiowej; spirometria	ogólne co 2 lata; pierwsze zdjęcie klatki piersiowej po 4 latach pracy, następnie co 2 lata; dodatkowo – patrz uwagi	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy	zdjęcie rtg klatki piersiowej; spirometria; w miarę możliwości – badanie gazów krwi	układ oddechowy	R ₂ , O Przy zawartości SiO ₂ powyżej 50% – po 4 latach narazenia badania okresowe co rok. U narazonych na ziemię okrzemkową badania okresowe co rok, łącznie ze zdjęciem rtg klatki piersiowej
2	Pylы nieorganiczne zawierające poniżej 10% wolnej krzemionki	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy	zdjęcie rtg klatki piersiowej; spirometria	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy	zdjęcie rtg klatki piersiowej; spirometria	ogólne co 4 lata; pierwsze zdjęcie klatki piersiowej po 8 latach pracy, następnie co 4 lata	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy	zdjęcie rtg klatki piersiowej; spirometria; w miarę możliwości – badanie gazów krwi	układ oddechowy	R ₂ , O
3	Pylы kopalni węgla kamiennego	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy	zdjęcie rtg klatki piersiowej; spirometria	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy	zdjęcie rtg klatki piersiowej; spirometria	ogólne co 4 lata; pierwsze zdjęcie klatki piersiowej po 8 latach pracy, następnie co 4 lata	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy	zdjęcie rtg klatki piersiowej; spirometria; w miarę możliwości – badanie gazów krwi	układ oddechowy	R ₂ , O W razie stwierdzenia w obrazie rtg płuc zmian nielegumarnych typu s.t.u – badania okresowe co 2 lata
4	Pylы grafitu	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy	zdjęcie rtg klatki piersiowej; spirometria	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy	zdjęcie rtg klatki piersiowej; spirometria	ogólne co 4 lata; pierwsze zdjęcie klatki piersiowej po 8 latach pracy, następnie co 4 lata	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy	zdjęcie rtg klatki piersiowej; spirometria; w miarę możliwości – badanie gazów krwi	układ oddechowy	R ₂ , O
5	Pylы nieorganiczne zawierające włókna azbestu	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy; w zależności od wskazań – laryngologiczne	zdjęcie rtg klatki piersiowej; spirometria	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy; w zależności od wskazań – laryngologiczne	zdjęcie rtg klatki piersiowej; spirometria; w miarę możliwości – badanie gazów krwi w spoczynku i po wysiłku	pierwsze badanie okresowe po 3 latach pracy, następnie co 2 lata; po 10 latach pracy – co rok	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy; w zależności od wskazań – laryngologiczne	zdjęcie rtg klatki piersiowej; spirometria; w miarę możliwości – badanie gazów krwi w spoczynku i po wysiłku	układ oddechowy	R ₁ , O
6	Pyl talku zawierający włókna azbestu	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy	zdjęcie rtg klatki piersiowej; spirometria	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy	zdjęcie rtg klatki piersiowej; spirometria	pierwsze badanie okresowe po 3 latach pracy, następnie co 2 lata; po 10 latach narazenia – co rok	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy	zdjęcie rtg klatki piersiowej; spirometria; w miarę możliwości – badanie gazów krwi	układ oddechowy	R ₁ , O

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
7	Pył zawierający metale twardo (np. wolfram, kobalt)	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy i skórę	zdjęcie rtg klatki piersiowej; spirometria	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy; w zależności od wskazań – dermatologiczne	zdjęcie rtg klatki piersiowej; spirometria	pierwsze badanie okresowe po roku pracy, następnie co 2-4 lata; zdjęcie rtg klatki piersiowej co 4 lata	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy; w zależności od wskazań – dermatologiczne	zdjęcie rtg klatki piersiowej; spirometria	układ oddechowy; skóra	A, O W przypadku narazenia na kobalt patrz cz. III pkt 28
8	Pył zawierający tworzywa sztuczne, w tym sztuczne włókna mineralne	ogólne, ze zwróceniem uwagi na wywiad w kierunku alergii, układ oddechowy, skórę i błony śluzowe	zdjęcie rtg klatki piersiowej; spirometria	ogólne; w zależności od wskazań – laryngologiczne, dermatologiczne	zdjęcie rtg klatki piersiowej; spirometria	co 4 lata; po 15 latach pracy – co rok	ogólne; w zależności od wskazań – laryngologiczne, dermatologiczne	zdjęcie rtg klatki piersiowej; spirometria	układ oddechowy; skóra i błony śluzowe	A, O
9	Pył organiczny pochodzenia roślinnego i zwierzęcego	ogólne, ze zwróceniem uwagi na wywiad w kierunku alergii, układ oddechowy i skórę	zdjęcie rtg klatki piersiowej; spirometria	ogólne; w zależności od wskazań – laryngologiczne, dermatologiczne	spirometria; w zależności od wskazań – testy skórne	pierwsze badanie po roku pracy, następnie co 4 lata	ogólne; w zależności od wskazań – laryngologiczne, dermatologiczne	zdjęcie rtg klatki piersiowej; spirometria	układ oddechowy; skóra	R ₁ – pyły drewna twardego A Wskazane korzystanie przy badaniach okresowych ze specjalnych kwestionariuszy dotyczących: byssinozy, przewlekłego zapalenia oskrzeli i astmy oskrzelowej
III	Czynniki toksyczne									
1	Związki akrylowe a) akrylonitryl b) akrylany	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ nerwowy, skórę i błony śluzowe ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ nerwowy, wątrobę, skórę, błony śluzowe	w zależności od wskazań badania czynności wątroby; stężenie kreatyniny w surowicy; badanie ogólne moczu	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ nerwowy, skórę i błony śluzowe ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ nerwowy, wątrobę, skórę, błony śluzowe	w zależności od wskazań badania czynności wątroby; stężenie kreatyniny w surowicy; badanie ogólne moczu	co 2-4 lata jak wyżej	ogólne; neurologiczne jak wyżej	w zależności od wskazań badania czynności wątroby; stężenie kreatyniny w surowicy; badanie ogólne moczu	układ nerwowy; skóra; błony śluzowe układ nerwowy; wątroba; skóra; błony śluzowe	R ₂ , O, A jak wyżej

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
2	Aldehydy a) akrylowy b) mrowkowy (formaldehyd)	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy, skórę i spojówki jak wyżej	spirometria jak wyżej	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy, skórę i spojówki jak wyżej	spirometria jak wyżej	co 2-4 lata jak wyżej	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy, skórę i spojówki jak wyżej	spirometria jak wyżej	układ oddechowy; skóra; spojówki jak wyżej	A R ₂ , O, A
3	Amoniak	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy i spojówki	spirometria	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy i spojówki	spirometria	co 2-4 lata	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy i spojówki	spirometria	układ oddechowy; spojówki; rogówki	
4	Arsen i jego związki	ogólne, ze zwróceniem uwagi na wątrobę i skórę; w zależności od wskazań – neurologiczne	morfologia krwi z rozmazem; badania czynności wątroby; EKG; badanie ogólne moczu	ogólne, ze zwróceniem uwagi na skórę i wątrobę; w zależności od wskazań – neurologiczne	morfologia krwi z rozmazem; badanie ogólne moczu; badania czynności wątroby; EKG	co 2-4 lata	ogólne, ze zwróceniem uwagi na wątrobę i skórę; w zależności od wskazań – neurologiczne	morfologia krwi z rozmazem; badanie ogólne moczu; badania czynności wątroby; zdjęcie rtg klatki piersiowej; EKG; w zależności od wskazań – badanie przewodnictwa nerwów obwodowych	układ oddechowy; skóra; wątroba; nerki; układ krwiotwórczy; obwodowy układ nerwowy; obwodowy układ naczyniowy	R ₁ , O Po 10 latach narazenia – zdjęcie rtg klatki piersiowej
	w tym – arsenowodor	ogólne	morfologia krwi	ogólne	morfologia krwi	co 2-4 lata	ogólne	morfologia krwi	układ czerwono-krwinkowy	
5	Azotu tlenki	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy i spojówki	spirometria; zdjęcie rtg klatki piersiowej	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy i spojówki	spirometria	co 2-4 lata	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy i spojówki	spirometria; zdjęcie rtg klatki piersiowej	układ oddechowy; spojówki	
6	Bar i jego związki	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy	spirometria; zdjęcie rtg klatki piersiowej	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy	spirometria	co 4 lata; pierwsze zdjęcie rtg klatki piersiowej po 8 latach pracy	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy	zdjęcie rtg klatki piersiowej; spirometria; w zależności od wskazań – badanie gazów krwi	pluca	
7	Benzen	ogólne; w zależności od wskazań – neurologiczne	morfologia krwi z rozmazem; płytki krwi	ogólne; w zależności od wskazań – neurologiczne	morfologia krwi z rozmazem; płytki krwi	pierwsze badanie po 6 miesiącach pracy, następne co rok	ogólne; w zależności od wskazań – neurologiczne	morfologia krwi z rozmazem; płytki krwi	układ krwiotwórczy; układ nerwowy	R ₁ , O, K TE: oznaczenie zawartości fenolu w moczu

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
8	Benzo(a)piren	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy i skórę	morfologia krwi z rozmazem; badanie ogólne moczu; zdjęcie rtg klatki piersiowej	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy i skórę	morfologia krwi z rozmazem; badanie ogólne moczu; zdjęcie rtg klatki piersiowej	co 1-2 lata	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy i skórę	morfologia krwi z rozmazem; badanie ogólne moczu; zdjęcie rtg klatki piersiowej	układ oddechowy; skóra; pęcherz moczowy	R ₂
9	Beryl i jego związki	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy, skórę i spojówki	zdjęcie rtg klatki piersiowej; spirometria; badania czynności wątroby	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy, skórę, powieki i spojówki	zdjęcie rtg klatki piersiowej; spirometria; badania czynności wątroby	co 3-4 lata	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy, skórę, powieki i spojówki	zdjęcie rtg klatki piersiowej; spirometria; badania czynności wątroby; w zależności od wskazań – badanie gazów krwi	układ oddechowy; skóra; wątroba	R ₁ , O
10	Brom i jego związki	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy, skórę i spojówki	spirometria	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy, skórę i spojówki	spirometria	co 2-4 lata	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy, skórę i spojówki	spirometria	układ oddechowy; skóra; spojówki	A
11	Chlor, chlorowodór i tlenki chloru	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy, skórę i spojówki; w zależności od wskazań – laryngologiczne	spirometria	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy, skórę i spojówki; w zależności od wskazań – laryngologiczne	spirometria	co 2-4 lata	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy, skórę i spojówki; w zależności od wskazań – laryngologiczne	spirometria	układ oddechowy; skóra; spojówki	
12	Chrom i chromiany	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy i skórę; w zależności od wskazań – laryngologiczne, dermatologiczne	zdjęcie rtg klatki piersiowej	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy i skórę; w zależności od wskazań – laryngologiczne, dermatologiczne	w zależności od wskazań – zdjęcie rtg klatki piersiowej	co 3-4 lata; po 10 latach pracy – co 2 lata	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy i skórę; laryngologiczne i dermatologiczne	zdjęcie rtg klatki piersiowej	układ oddechowy; skóra	R ₁ , O, A
13	Czterochlorek węgla	ogólne, ze zwróceniem uwagi na wątrobę, układ nerwowy	badania czynności wątroby; HBsAg; stężenie kreatyniny w surowicy; badanie ogólne moczu	ogólne, ze zwróceniem uwagi na wątrobę, układ nerwowy	badania czynności wątroby; stężenie kreatyniny w surowicy; badanie ogólne moczu; w zależności od wskazań – HBsAg	co 1-2 lata	ogólne; neurologiczne	badania czynności wątroby; stężenie kreatyniny w surowicy; badanie ogólne moczu	wątroba; nerki; ośrodkowy układ nerwowy	
14	Czterochloroetylen (PER)	ogólne; neurologiczne	badania czynności wątroby; w zależności od wskazań – EKG, EEG	ogólne; w zależności od wskazań – neurologiczne	badania czynności wątroby; w zależności od wskazań – EKG, EEG	co 2-4 lata	ogólne; neurologiczne	badania czynności wątroby; w zależności od wskazań – EKG, EEG	układ nerwowy; wątroba	R ₂

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
15	Czterotylek ołowiu	ogólne; neurologiczne	w zależności od wskazań	ogólne; neurologiczne	oznaczenie poziomu ołowiu we krwi, w zależności od wskazań – EEG i badanie psychologiczne	co rok		ogólne; neurologiczne	oznaczenie poziomu ołowiu we krwi, w zależności od wskazań – EEG i badania psychologiczne	ośrodkowy układ nerwowy	Wymieniony zakres badań profilaktycznych dotyczy kierowców samochodowych i pracowników stacji obsługi paliw
16	Dwumetyloformamid	ogólne, ze zwróceniem uwagi na skórę	badania czynności wątroby; badanie ogólne moczu; stężenie kreatyniny w surowicy	ogólne, ze zwróceniem uwagi na skórę	badania czynności wątroby; badanie ogólne moczu; stężenie kreatyniny w surowicy	co 2–4 lata	ogólne, ze zwróceniem uwagi na skórę	badania czynności wątroby; badanie ogólne moczu; stężenie kreatyniny w surowicy	wątroba; nerki	A	
17	Epichlorohydryna	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy i skórę	badanie ogólne moczu; stężenie kreatyniny w surowicy; badania czynności wątroby; spirometria	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy i skórę	badanie ogólne moczu; stężenie kreatyniny w surowicy; badania czynności wątroby; spirometria	co 2–4 lata	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy i skórę	badanie ogólne moczu; stężenie kreatyniny w surowicy; badania czynności wątroby; spirometria	układ oddechowy; skóra; wątroba; nerki	R _z , O, A, K	
18	Fenol i polifenole	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ nerwowy i skórę	badania czynności wątroby; badanie ogólne moczu; stężenie kreatyniny w surowicy	ogólne, ze zwróceniem uwagi na skórę	badania czynności wątroby; badanie ogólne moczu; stężenie kreatyniny w surowicy	co 2–4 lata	ogólne; neurologiczne	badania czynności wątroby; badanie ogólne moczu; stężenie kreatyniny w surowicy	układ nerwowy; wątroba; nerki; skóra	O TE: oznaczenie zawartości fenolu w moczu	
19	Fluor i fluorki	ogólne, ze zwróceniem uwagi na stan uzębienia	spirometria; zdjęcie rtg kości jednego podudzia	ogólne, ze zwróceniem uwagi na stan uzębienia; laryngologiczne	spirometria; fosfataza alkaliczna	co 2–4 lata	ogólne, ze zwróceniem uwagi na stan uzębienia; laryngologiczne	spirometria; zdjęcie rtg kości podudzia lub miednicy, z uwzględnieniem uwagi w kolumnie 11; po 10 latach pracy – zdjęcie rtg kręgosłupa lędźwiowego, fosfataza alkaliczna	układ oddechowy; układ kostny	Zdjęcie rtg kości co 6 lat, naprzemiennie: jednego podudzia lub miednicy. TE: oznaczenie zawartości fluorów w moczu	
20	Fosfor biały (zółty)	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy, skórę, błony śluzowe, wątrobę i układ kostny	spirometria; badania czynności wątroby; badanie ogólne moczu; oznaczenie wapnia i fosforu w surowicy i krwi	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy, skórę, błony śluzowe, wątrobę i układ kostny	spirometria; badania czynności wątroby; badanie ogólne moczu; oznaczenie wapnia i fosforu w surowicy krwi	co 1–2 lata	ogólne, ze zwróceniem uwagi na skórę, błony śluzowe, wątrobę i układ kostny	spirometria; badania czynności wątroby; badanie ogólne moczu; oznaczenie wapnia i fosforu w surowicy krwi	skóra; błony śluzowe; układ oddechowy; układ kostny; wątroba; nerki		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	c) diacetone, tlenek miedzytylu	ogólne, ze zwróceniem uwagi na wątrobę	badania czynności wątroby; stężenie kreatyniny w surowicy; badanie ogólne moczu	ogólne, ze zwróceniem uwagi na wątrobę	badania czynności wątroby; stężenie kreatyniny w surowicy; badanie ogólne moczu	jak wyżej	ogólne, ze zwróceniem uwagi na wątrobę	badania czynności wątroby; stężenie kreatyniny w surowicy; badanie ogólne moczu	wątroba, nerki	
28	Kobalt	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ krążenia, oddechowy i skórę	EKG; spirometria; zdjęcie rtg klatki piersiowej	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ krążenia, oddechowy i skórę	EKG; spirometria; w zależności od wskazań – zdjęcie rtg klatki piersiowej	co 2-4 lata	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ krążenia, oddechowy i skórę	EKG; spirometria; w zależności od wskazań – zdjęcie rtg klatki piersiowej	mięśni sercowy; układ oddechowy; skóra	A
29	Ksytlen	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ nerwowy	morfologia krwi z rozmazem; płytki krwi	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ nerwowy	morfologia krwi z rozmazem; płytki krwi	co 2-4 lata	ogólne; w zależności od wskazań – neurologiczne	morfologia krwi z rozmazem; płytki krwi	układ krwiotwórczy; układ nerwowy	TE: oznaczenie zawartości metylohipurowego w moczu
30	Mangan i jego związki	ogólne; neurologiczne	badanie ogólne moczu; badania czynności wątroby	ogólne; neurologiczne	badanie ogólne moczu; badania czynności wątroby	co 2-4 lata	ogólne; neurologiczne	badanie ogólne moczu; badania czynności wątroby	układ nerwowy; wątroba; nerki	K
31	Nafta i jej produkty a) benzyna ekstrakcyjna, nafta b) mieszaniny zawierające wielopierścieniowe węglowodory aromatyczne, np. pak, smoła, asfalty	ogólne, ze zwróceniem uwagi na skórę jak wyżej	morfologia krwi z rozmazem; płytki krwi morfologia krwi z rozmazem; płytki krwi; badanie ogólne moczu; zdjęcie rtg klatki piersiowej	ogólne, ze zwróceniem uwagi na skórę jak wyżej	morfologia krwi z rozmazem; płytki krwi morfologia krwi z rozmazem; płytki krwi; badanie ogólne moczu; zdjęcie rtg klatki piersiowej	co 2-4 lata co 1-2 lata	ogólne, ze zwróceniem uwagi na skórę jak wyżej	morfologia krwi z rozmazem; płytki krwi morfologia krwi z rozmazem; płytki krwi; badanie ogólne moczu; zdjęcie rtg klatki piersiowej	układ krwiotwórczy; skóra skóra; układ krwiotwórczy; pęcherz moczowy; układ oddechowy	R, O
32	Naftalen i pochodne (naftol, dekalina, tetralina)	ogólne, ze zwróceniem uwagi na skórę	morfologia krwi; badania czynności wątroby; badanie ogólne moczu; stężenie kreatyniny w surowicy	ogólne, ze zwróceniem uwagi na skórę	morfologia krwi; badania czynności wątroby; badanie ogólne moczu; stężenie kreatyniny w surowicy	co 2-4 lata	ogólne, ze zwróceniem uwagi na skórę	morfologia krwi; badania czynności wątroby; badanie ogólne moczu; stężenie kreatyniny w surowicy	wątroba; nerki; krwinki czerwone	A
33	Nikiel i jego związki	ogólne, ze zwróceniem uwagi na skórę i układ oddechowy	spirometria; w zależności od wskazań – zdjęcie rtg klatki piersiowej	ogólne, ze zwróceniem uwagi na skórę i układ oddechowy	spirometria; w zależności od wskazań – zdjęcie rtg klatki piersiowej	co 2 lata	ogólne, ze zwróceniem uwagi na skórę i układ oddechowy	spirometria; w zależności od wskazań – zdjęcie rtg klatki piersiowej	skóra; układ oddechowy	R, O, A

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
34	Nitrogliceryna i nitroglikol	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ krążenia i nerwowy	EKG	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ krążenia i nerwowy	EKG	co 1-2 lata	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ krążenia i układ nerwowy	EKG	układ nerwowy; układ krążenia	
35	Ołów i jego związki	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ nerwowy	EKG	ogólne; w zależności od wskazań – neurologiczne	EKG	u pracowników rozpoczynających pracę w narażeniu na ołów oznaczenie stężenia ołowiu we krwi przez pierwsze trzy miesiące – co miesiąc, a następnie co 3 miesiące – w pierwszym roku zatrudnienia. W kolejnych latach u pracowników, u których stężenie ołowiu we krwi utrzymuje się w granicach 300–500 µg/l (1,45–2,42 µmol/l) u mężczyzn i 200–300 µg/l (0,97–1,45 µmol/l) u kobiet – co 6 miesięcy.	ogólne; w zależności od wskazań – neurologiczne	ogólne; badanie ogólne moczu; stężenie kreatyniny w surowicy.	układ krwiotwórczy; układ nerwowy, nerki	K Wskazaniami do trwałego odświeżenia od pracy w narażeniu na ołów są: 1) nawracające, trzyletnie, początkowe objawy ołowicy w ciągu ostatnich 3 lat pracy w narażeniu na ołów, 2) nawracająca, dwukrotna kolka ołowicza, 3) encefalopatia i/lub polineuropatia ołowicza, 4) nefropatia ołowicza. Wskazane jest stosowanie aktualnych „Zaleceń dotyczących rozpoznawania i profilaktyki medycznej ołowicy”, opracowanych przez Instytut Medycyny Pracy w Łodzi i Instytut Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego w Sosnowcu

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
36	Pestycydy 1. Hamujące aktywność cholinesterazy a) związki fosforoorganiczne, np. paration, malation, mefosfolan b) karbamiany, np. aldikarb, karbaryl 2. Węglowodory chlorowane: – związki dwuchlorodwufenylometanu, np. metoksychlor, metiochlor – chlorowane cyklodieny, np. aldrin, dieldrin – związki chlorowane benzenu, np. lindan, cykloheksanon 3. Związki kwasu dwuchlorofenoksyoctowego, np. dichlorprop, mekloprop	ogólne; w zależności od wskazań – neurologiczne jak wyżej ogólne, ze zwróceniem uwagi na nerwowy, wątrobę i skórę jak wyżej ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ nerwowy, wątrobę i skórę	aktywność cholinesterazy krwinkowej jak wyżej morfologia krwi; badania czynności wątroby badania czynności wątroby; poziom cukru we krwi; badanie ogólne moczu; stężenie kreatyniny w surowicy	ogólne; w zależności od wskazań – neurologiczne jak wyżej ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ nerwowy, wątrobę i skórę jak wyżej ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ nerwowy, wątrobę i skórę	w zależności od wskazań jak wyżej morfologia krwi; badania czynności wątroby badania czynności wątroby; poziom cukru we krwi; badanie ogólne moczu; stężenie kreatyniny w surowicy	I raz w roku jak wyżej I raz w roku I raz w roku	ogólne; w zależności od wskazań – neurologiczne jak wyżej ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ nerwowy, wątrobę i skórę jak wyżej ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ nerwowy, wątrobę i skórę	w zależności od wskazań jak wyżej morfologia krwi; badania czynności wątroby badania czynności wątroby; poziom cukru we krwi; badanie ogólne moczu; stężenie kreatyniny w surowicy	w układzie enzymatycznym; inhibitor cholinesterazy krwinkowej jak wyżej układ nerwowy; wątroba; skóra układ nerwowy; wątroba; skóra, nerki	Wymienione poniżej nazwy chemiczne występują jako składniki wielu preparatów handlowych o różnych nazwach w zależności od producenta TE: u osób narazonych sezonowo należy oznaczać aktywność cholinesterazy krwinkowej przed i po każdym okresie oprysków jak wyżej Morfologię krwi wykonywać tylko u narazonych na chlorowane związki benzenu A Mogą działać miotoksycznie

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	4. Pesticydy dwutiotarbaminowe, np. maneb, zineb, etylenotio-mocznik (ETU) i propylenotio-mocznik (PTU), np. chloroksuron, linuron 5. Związki dwupier-zydylowe np. parakwat, dikwat 6. Dwunitroalkilo-fenole np. dinoseb, dimokap 7. Pretroidy, np. aletryna, cyperme-tryna, dekametryna, permetryna	ogólne, ze zwróce-niem uwagi na układ nerwowy, wątro-bę, tarczycę i skórę ogólne, ze zwróce-niem uwagi na układ oddechowy ogólne, ze zwróce-niem uwagi na wą-tro-bę, w zależności od wskazań – okuli-styczne ogólne, ze zwróce-niem uwagi na układ nerwowy i skórę	badania czynności wątroby; badanie EKG; w zależności od wskazań – badania czynności tarczycy spirometria; zdjęcie rtg klatki piersio-wej morfologia krwi; stężenie kreatyniny w surowicy; bada-nia czynności wątroby; badanie ogólne moczu w zależności od wskazań	ogólne, ze zwróce-niem uwagi na układ nerwowy, wątrobę, tarczycę i skórę ogólne, ze zwróce-niem uwagi na układ oddechowy ogólne, ze zwróce-niem uwagi na wątrobę; badanie okulistyczne ogólne, ze zwróce-niem uwagi na skórę	badania czynności wątroby; badanie EKG; badania czynności tarczycy spirometria; w zależno-ści od wskazań – zdjęcie rtg klatki piersiowej morfologia krwi; stęże-nie kreatyniny w surowicy; badania czynno-ści wątroby; stężenie methemoglobiny we krwi; badanie ogólne moczu w zależności od wska-zań	1 raz w roku 1 raz w roku 1 raz w roku, badanie okulistyczne co 4 lata 1 raz w roku	ogólne, ze zwróce-niem uwagi na układ nerwowy, wątrobę, tarczycę i skórę ogólne, ze zwróce-niem uwagi na układ oddechowy ogólne, ze zwróce-niem uwagi na wątrobę; w zależ-ności od wskazań – okulistyczne ogólne, ze zwróce-niem uwagi na skórę	badania czynności wątroby; badanie EKG; badania czynno-ści tarczycy spirometria; w zależ-ności od wskazań – zdjęcie rtg klatki piersiowej morfologia krwi; stęże-nie kreatyniny w surowicy; badania czynności wątroby w zależności od wskazań	układ nerwowy; serce – układ bodźcoprzewo-dzący; wątroba; tarczy-ca; skóra płuca wątroba, nerki; krwinki czerwone układ nerwowy; skóra	A
37	Pirydyna	ogólne, ze zwróce-niem uwagi na wątrobę, skórę, spojów-ki i układ nerwowy	badania czynności wątroby	ogólne, ze zwróce-niem uwagi na wątrobę, skórę, spojówki i układ nerwowy	badania czynności wątroby	co 4 lata	ogólne, ze zwróce-niem uwagi na wątrobę, skórę, spojówki i układ nerwowy	badania czynności wątroby; w zależno-ści od wskazań – badanie przewodnic-twa nerwów obwo-dowych	wątroba, skóra; spo-jówki; układ nerwowy	
38	Rtęć a) metaliczna i jej związki nieorga-niczne	ogólne, ze zwróce-niem uwagi na układ nerwowy i stan psychiczny	badanie ogólne moczu; stężenie kreatyniny w surowicy	ogólne, ze zwróce-niem uwagi na układ nerwowy i stan psychiczny	badanie ogólne moczu; stężenie kreatyniny w surowicy; w zależności od wskazań – EEG i badanie psychologiczne	co 1–2 lata	ogólne; neuro-logiczne	badanie ogólne moczu; stężenie kreatyniny w surowi-cy; w zależności od wskazań – EEG i badanie psycholo-giczne	układ nerwowy; nerki	K TE: oznaczanie zawartości rtęci w moczu

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	b) związki organiczne	ogólne; neurologiczne	badanie ogólne moczu; stężenie kreatyniny w surowicy; badania czynności wątroby	ogólne, w zależności od wskazań – neurologiczne; okulistyczne	badanie ogólne moczu; stężenie kreatyniny w surowicy; badania czynności wątroby; w zależności od wskazań – EEG; badanie psychologiczne, badanie pola widzenia	1 raz w roku	ogólne; neurologiczne; okulistyczne	badanie ogólne moczu; stężenie kreatyniny w surowicy; badania czynności wątroby; w zależności od wskazań – EEG; badanie psychologiczne, badanie pola widzenia	układ nerwowy; nerki; wątroba; nerw wzrokowy	jak wyżej
39	Siarkowódór	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy, spojówkę, układ nerwowy i sprawność powonienia	spirometria; zdjęcie rtg klatki piersiowej	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy, spojówkę, układ nerwowy i sprawność powonienia; w zależności od wskazań – okulistyczne	spirometria; w zależności od wskazań – zdjęcie rtg klatki piersiowej	co 2–4 lata	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy i nerwowy	spirometria; zdjęcie rtg klatki piersiowej	układ oddechowy; układ nerwowy; rogówki; spojówki	
40	Siarki tlenki	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy	spirometria; zdjęcie rtg klatki piersiowej	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy	spirometria; w zależności od wskazań – zdjęcie rtg klatki piersiowej	co 2–4 lata	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy	spirometria; zdjęcie rtg klatki piersiowej	układ oddechowy	R ₁ , O – mgły kwasu siarkowego
41	Terpentyna	ogólne, ze zwróceniem uwagi na skórę i nerki	badanie ogólne moczu; stężenie kreatyniny w surowicy	ogólne, ze zwróceniem uwagi na skórę i nerki	badanie ogólne moczu; stężenie kreatyniny w surowicy	co 2–3 lata	ogólne, ze zwróceniem uwagi na skórę i nerki	badanie ogólne moczu; stężenie kreatyniny w surowicy	skóra; nerki	A
42	Toluen	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ nerwowy	morfologia krwi z rozmazem; płytki krwi	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ nerwowy	morfologia krwi z rozmazem; płytki krwi	co 2–4 lata	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ nerwowy	morfologia krwi z rozmazem; płytki krwi	układ krwiotwórczy; układ nerwowy	TE; oznaczenie zawartości kwasu hipurowego w moczu
43	Trójchloroetylen (TRI)	ogólne; neurologiczne	badania czynności wątroby; EKG; w zależności od wskazań – EEG	ogólne; neurologiczne	badania czynności wątroby; EKG; w zależności od wskazań – EEG	co 2–4 lata	ogólne; neurologiczne	badania czynności wątroby; EKG; w zależności od wskazań – EEG	układ nerwowy; wątroba; serce – układ bodźcowodzący	R ₂ TE; oznaczenie zawartości kwasu trójchloroocetowego w moczu
44	Wanadu pięciotlenek	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy i skórę	spirometria; zdjęcie rtg klatki piersiowej	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy i skórę	spirometria; w zależności od wskazań – zdjęcie rtg klatki piersiowej	co 2–4 lata	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy i skórę	spirometria; w zależności od wskazań – zdjęcie rtg klatki piersiowej	układ oddechowy; skóra	A

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
45	Węgla dwusiarczek	ogólne; neurologiczne	poziom cholesterolu i trójglicerydów we krwi; poziom cukru we krwi; EKG	ogólne; neurologiczne	poziom cholesterolu i trójglicerydów we krwi; EKG; w zależności od wskazań – EEG, badanie przewodnictwa nerwów obwodowych, badanie psychologiczne	co 2–3 lata	ogólne; neurologiczne; w zależności od wskazań – psychiatryczne	poziom cholesterolu i trójglicerydów we krwi; EKG; w zależności od wskazań – EEG, badanie przewodnictwa nerwów obwodowych, badanie psychologiczne	układ nerwowy; układ krążenia	K Wskazane pierwsze badanie psychologiczne i psychiatryczne po 5 latach pracy
46	Węgla tlenek	ogólne	EKG	ogólne; w zależności od wskazań – neurologiczne	EKG	co 2–4 lata	ogólne; neurologiczne	EKG	układ nerwowy; układ krążenia	
47	Węglowodórów alifatycznych związki nitrowe i aminowe a) związki aminowe (metyloamina, dwumetyloamina, dwuetyloamina) i dwuaminowe (etylenodwuamina, tetrametylenodwuamina)	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy, nerwowy, skórę i spojówki	w zależności od wskazań	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy, nerwowy, skórę i spojówki	w zależności od wskazań	co 2–4 lata	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy, nerwowy, skórę i spojówki	w zależności od wskazań	układ oddechowy; układ nerwowy; skóra; błony śluzowe	A
	b) związki nitrowe (nitroetan, nitropropan)	ogólne, ze zwróceniem uwagi na wątrobę i błony śluzowe	badania czynności wątroby	ogólne, ze zwróceniem uwagi na wątrobę i błony śluzowe	badania czynności wątroby	co 2–4 lata	ogólne, ze zwróceniem uwagi na wątrobę i błony śluzowe	badania czynności wątroby	wątroba; błony śluzowe	
48	Węglowodórów aromatycznych związki nitrowe i aminowe: a) związki nitrowe, np. nitroloeny, nitrobenzeny	ogólne	morfologia krwi z rozmazem; badania czynności wątroby	ogólne	morfologia krwi z rozmazem; badania czynności wątroby, w zależności od wskazań – badanie zawartości methemoglobiny we krwi	1–2 razy w roku	ogólne	morfologia krwi z rozmazem; badania czynności wątroby	krwinki czerwone; wątroba	A

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	b) związki aminowe, np. anilina, benzydolina, beta-naftyloamina	ogólne	morfologia krwi z rozmazem; badanie ogólne moczu; badania czynności wątroby	ogólne	morfologia krwi z rozmazem; badania czynności wątroby	pierwsze badanie po 3-6 miesiącach pracy, następne 1-2 razy w roku	ogólne	morfologia krwi z rozmazem; badanie ogólne moczu; badania czynności wątroby	krwinki czerwone; wątroba; pęcherz moczowy	R ₁ , O, A W przypadku narazenia na amiliny, w zależności od wskazań – badanie zawartości methe-moglobiny we krwi
49	Winylobenzen (styren)	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy, wątrobę, skórę i układu nerwowego	morfologia krwi z rozmazem; badania czynności wątroby	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy, wątrobę, skórę i układu nerwowego; w zależności od wskazań – neurologiczne, dermatologiczne	morfologia krwi z rozmazem; badania czynności wątroby	co 2-4 lata	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy, wątrobę, skórę i układ nerwowy; w zależności od wskazań – neurologiczne, dermatologiczne	morfologia krwi z rozmazem; badania czynności wątroby	skóra, układ oddechowy; układ nerwowy; układ krwiotwórczy; wątroba	R ₂ , O, K – tlenek styrenu TE: oznaczanie zawartości kwasu migdałowego w moczu
50	Winylu chlorek	ogólne, ze zwróceniem uwagi na wątrobę i skórę	badania czynności wątroby; HBsAg; próba oziębienia rąk; zdjęcie rtg rąk	ogólne, w zależności od wskazań – dermatologiczne	badania czynności wątroby; próba oziębienia rąk	co 1-2 lata	ogólne, w zależności od wskazań – dermatologiczne	badania czynności wątroby; próba oziębienia rąk; zdjęcie rtg rąk	obwodowy układ naczyniowy; wątroba; skóra; kości palców rąk	R ₂ , O, K USG wątroby po 10 latach pracy, następnie w zależności od wskazań. W przypadku dodatkowej próby oziębienia w badaniu okresowym – zdjęcie rtg rąk
51	Zywiec epoksydowe	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy i skórę	spirometria	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy; w zależności od wskazań – dermatologiczne	spirometria	co 3-4 lata	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ oddechowy; w zależności od wskazań – dermatologiczne	spirometria	skóra; układ oddechowy	A
52	Mieszany roszchalników organicznych	ogólne; neurologiczne	morfologia krwi z rozmazem; płytki krwi; badania czynności wątroby; w zależności od wskazań – EEG	ogólne; neurologiczne	morfologia krwi z rozmazem; płytki krwi; badania czynności wątroby	co 2-4 lata	ogólne; neurologiczne	morfologia krwi z rozmazem; płytki krwi; badania czynności wątroby; w zależności od wskazań – EEG	układ nerwowy; układ krwiotwórczy; wątroba	Rozszerzenie zakresu badań lekarskich i pomocniczych, w tym psychologicznych powinno wynikać ze specyfiki działania na organizm poszczególnych składników mieszaniny rozpuszczalników

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
53	Cytostatyki	ogólne, ze zwróceniem uwagi na wątrobę i skórę	morfologia krwi z rozmazem; badania czynności wątroby; badanie ogólne moczu	ogólne, ze zwróceniem uwagi na wątrobę i skórę	morfologia krwi z rozmazem; badania czynności wątroby; badanie ogólne moczu	co 2-4 lata	ogólne, ze zwróceniem uwagi na wątrobę i skórę	morfologia krwi z rozmazem; badania czynności wątroby; badanie ogólne moczu	wątroba; układ krwiotwórczy	R ₁ lub R ₂ , K
IV	Czynniki^{*)} biologiczne									^{*)} Wykonanie badania serologicznego służącego rozpoznaniu zakażenia czynnikiem biologicznym wymaga uzyskania pisemnej zgody badanego, poinformowanego o celu, sposobie wykonania i ewentualnych skutkach badania.
1	Wirus zapalenia wątroby – typ B (HBV)	ogólne, ze zwróceniem uwagi na wątrobę	bilirubina; ALAT w surowicy; inne w zależności od wskazań	ogólne, ze zwróceniem uwagi na wątrobę	bilirubina; ALAT w surowicy; inne w zależności od wskazań	co 2-4 lata	ogólne, ze zwróceniem uwagi na wątrobę	bilirubina; ALAT w surowicy; inne w zależności od wskazań	wątroba	R ₁ – po udokumentowanym zachowaniu na wirusowe zapalenie wątroby typu B. Pracownicy służby zdrowia zatrudnieni w kontakcie z krwią
2	Wirus zapalenia wątroby – typ C (HCV)	ogólne, ze zwróceniem uwagi na wątrobę	bilirubina; ALAT w surowicy; inne w zależności od wskazań	ogólne, ze zwróceniem uwagi na wątrobę	bilirubina; ALAT w surowicy; inne w zależności od wskazań	co 2-4 lata	ogólne, ze zwróceniem uwagi na wątrobę	bilirubina; ALAT w surowicy; inne w zależności od wskazań	wątroba	R ₁ – po udokumentowanym zachowaniu na wirusowe zapalenie wątroby typu C. Pracownicy służby zdrowia zatrudnieni w kontakcie z krwią
3	Ludzki wirus niedoboru odporności nabytej (HIV)	ogólne	w zależności od wskazań	ogólne	w zależności od wskazań	co 2 lata	ogólne	w zależności od wskazań	układ odpornościowy	Pracownicy służby zdrowia zatrudnieni w kontakcie z krwią

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	a) zagrożenia wynikające ze stałego dużego dopływu informacji i gotowości do odpowiedzi	ogólne, ze zwróceniem uwagi na stan psychiczny	poziom cholesterolu, EKG	ogólne, ze zwróceniem uwagi na stan psychiczny	poziom cholesterolu; EKG	co 2-4 lata	ogólne	poziom cholesterolu; EKG	układ krążenia; ośrodkowy układ nerwowy	Wskazane jest korzystanie przez lekarza z konsultacji psychologicznej w przypadku oceny, że wykonanie pracy może powodować narazenie życia własnego lub innych. Zakres badań i ich interpretacja przez psychologa powinna być zależna od oceny krytycznej funkcji psychologicznej decydującej o wykonywaniu pracy
	b) zagrożenia wynikające z pracy na stanowiskach decyzyjnych i związanych z odpowiedzialnością	jak wyżej	jak wyżej	jak wyżej	jak wyżej	jak wyżej	jak wyżej	jak wyżej	jak wyżej	jak wyżej
	c) zagrożenia wynikające z narazania życia	jak wyżej	jak wyżej	jak wyżej	jak wyżej	jak wyżej	jak wyżej	jak wyżej	jak wyżej	jak wyżej
	d) zagrożenia wynikające z monotonii pracy	ogólne	w zależności od wskazań	jak wyżej	w zależności od wskazań	jak wyżej	jak wyżej	w zależności od wskazań	ośrodkowy układ nerwowy	
2	Prace wymagające pełnej sprawności psychooruchowej	ogólne; okulistyczne; neurologiczne	testy sprawności psychooruchowej	ogólne; w zależności od wskazań – okulistyczne, neurologiczne	w zależności od wskazań – testy sprawności psychooruchowej	co 3-4 lata; powyżej 50 roku życia – co 2 lata	ogólne	w zależności od wskazań		
3	Praca na wysokości a) do 3 m	ogólne; w zależności od wskazań – neurologiczne, okulistyczne, otolaryngologiczne	w zależności od wskazań	ogólne; w zależności od wskazań – neurologiczne, okulistyczne, otolaryngologiczne	w zależności od wskazań	co 3-5 lat	ogólne	w zależności od wskazań		

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	b) powyżej 3 m	ogólne; neurologiczne; okulistyczne; otolaryngologiczne z oceną błędników	w zależności od wskazań	ogólne; neurologiczne; okulistyczne; otolaryngologiczne	w zależności od wskazań	co 2-3 lata; powyżej 50 roku życia – co rok	ogólne	w zależności od wskazań		Wady wzroku wymagające stałego noszenia szkieł korekcyjnych stanowią przeciwwskazanie do zatrudnienia (nie dotyczy soczewek kontaktowych)
4	Praca zmianowa	ogólne	w zależności od wskazań	ogólne	w zależności od wskazań	co 3-5 lat	ogólne	w zależności od wskazań		
5	Praca fizyczna z wydatkiem energicznym na pracę powyżej 1500 kcal/8 godzin lub 3 kcal/min dla mężczyzn i powyżej 1000 kcal/8 godz. lub ponad 2 kcal/min dla kobiet	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układy: ruchu, krążenia i oddechowy	EKG; w zależności od wskazań – spirometria; zalecana próba wysiłkowa: VO_2max	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układy: ruchu, krążenia i oddechowy	EKG; w zależności od wskazań – spirometria; zalecana próba wysiłkowa: VO_2max	co 5 lat; powyżej 45 roku życia – co 3 lata	ogólne	EKG		
6	Praca w wymuszonej pozycji	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ ruchu	w zależności od wskazań	ogólne; w zależności od wskazań – neurologiczne, ortopedyczne	w zależności od wskazań	co 3-5 lat	ogólne; w zależności od wskazań – neurologiczne, ortopedyczne	w zależności od wskazań	układ ruchu	
7	Praca wymagająca ruchów monotonnych kończyn	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ ruchu i obwodowy układ nerwowy	w zależności od wskazań	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ ruchu i obwodowy układ nerwowy	w zależności od wskazań	co 3-5 lat	ogólne	w zależności od wskazań	układ ruchu; obwodowy układ nerwowy	
8	Praca wymagająca stałego i długotrwałego wysiłku głosowego	ogólne; laryngologiczne; w zależności od wskazań laryngologa – badanie foniatryczne	w zależności od wskazań	ogólne; laryngologiczne; w zależności od wskazań laryngologa – badanie foniatryczne	w zależności od wskazań	co 5 lat	ogólne; laryngologiczne; w zależności od wskazań laryngologa – badanie foniatryczne	w zależności od wskazań	narząd głosu	
VI	Praca bez określonego czynnika narażenia	ogólne	w zależności od wskazań	ogólne	w zależności od wskazań	co 5 lat	ogólne	w zależności od wskazań		

WZÓR

.....
(oznaczenie podmiotu przeprowadzającego badanie lekarskie)

Rodzaj badania lekarskiego:
wstępne/okresowe/kontrolne^{*)}

ORZECZENIE LEKARSKIE NR/(rok)

wydane na podstawie skierowania na badania lekarskie z dnia

W wyniku badania lekarskiego i oceny narażeń występujących na stanowisku pracy, stosownie do art. 43 pkt 2 i art. 229 § 4 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2016 r. poz. 1666), orzeka się, że:

Pan(i),
(imię i nazwisko)

nr PESEL^{**)}

zamieszkały(-ła) w,
(miejscowość, ulica, nr domu, nr lokalu)

zatrudniony(-na)/przyjmowany(-na)^{*)} do pracy w,
(nazwa i adres pracodawcy)

na stanowisku/stanowiskach/stanowisko/stanowiska^{*)}

- wobec braku przeciwwskazań zdrowotnych jest zdolny(-na) do wykonywania/podjęcia^{*)} pracy na określonym stanowisku (symbol 21)^{*)}
- wobec istnienia przeciwwskazań zdrowotnych jest niezdolny(-na) do wykonywania/podjęcia^{*)} pracy na określonym stanowisku (symbol 22)^{*)}
- wobec istnienia przeciwwskazań zdrowotnych utracił(a) zdolność do wykonywania dotychczasowej pracy z dniem (symbol 23)^{*)}.

Data następnego badania okresowego:

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczętka i podpis lekarza przeprowadzającego badanie lekarskie)

³⁰⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 10 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 4.

Pouczenie:

1. ^{***)} Osoba badana lub pracodawca może w terminie 7 dni od dnia otrzymania orzeczenia lekarskiego wnieść odwołanie wraz z jego uzasadnieniem za pośrednictwem lekarza, który je wydał, do jednego z podmiotów odwoławczych, którymi są:
 - 1) wojewódzkie ośrodki medycyny pracy właściwe ze względu na miejsce świadczenia pracy lub siedzibę jednostki organizacyjnej, w której jest zatrudniony pracownik;
 - 2) instytuty badawcze w dziedzinie medycyny pracy lub Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni, w przypadku orzeczenia lekarskiego wydanego przez lekarza zatrudnionego w wojewódzkim ośrodku medycyny pracy;
 - 3) Centrum Naukowe Medycyny Kolejowej, w przypadku orzeczenia lekarskiego wydanego przez Kolejowy Zakład Medycyny Pracy;
 - 4) podmioty lecznicze utworzone i wyznaczone przez Ministra Obrony Narodowej.
2. Orzeczenie lekarskie wydane w trybie odwołania jest ostateczne.
3. Orzeczenie lekarskie jest wydawane w dwóch egzemplarzach, z których jeden otrzymuje osoba badana, a drugi pracodawca.

Symbole rodzaju orzeczenia:

- 21 – wobec braku przeciwwskazań zdrowotnych zdolny do wykonywania pracy na wskazanym (dotychczasowym) stanowisku pracy
- 22 – wobec przeciwwskazań zdrowotnych niezdolny do wykonywania pracy na wskazanym (dotychczasowym) stanowisku pracy
- 23 – wobec przeciwwskazań zdrowotnych utracił zdolność do wykonywania dotychczasowej pracy

Objaśnienia:

- ^{*)} Niepotrzebne skreślić.
- ^{**)} W przypadku osoby nieposiadającej numeru PESEL – seria, numer i nazwa dokumentu potwierdzającego tożsamość.
- ^{***)} Skreślić w przypadku orzeczenia lekarskiego wydanego w trybie odwoławczym.

WZÓR

.....
(oznaczenie podmiotu przeprowadzającego badanie lekarskie)

Rodzaj badania lekarskiego:
wstępne/okresowe/kontrolne^{*)}

ORZECZENIE LEKARSKIE NR/(rok)

wydane na podstawie skierowania na badania lekarskie z dnia

W wyniku badania lekarskiego i oceny narażeń występujących na stanowisku pracy, stosownie do art. 55 § 1, art. 201 § 2, art. 230 § 1 i art. 231 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2016 r. poz. 1666), orzeka się, co następuje:

Pan(i)
(imię i nazwisko)

nr PESEL^{**)}

zamieszkały(-ła) w
(miejscowość, ulica, nr domu, nr lokalu)

.....
zatrudniony(-na)/przyjmowany(-na)^{*)} do pracy w
(nazwa i adres pracodawcy)

.....
na stanowisku/stanowiskach/stanowisko/stanowiska^{*)}

ze względu na:

- szkodliwy wpływ wykonywanej pracy na zdrowie (symbol 31)^{*)};
- zagrożenie, jakie stwarza wykonywana praca dla zdrowia młodocianego (symbol 33)^{*)};
- podejrzenie powstania choroby zawodowej (symbol 34)^{*)};
- niezdolność do wykonywania dotychczasowej pracy z powodu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej (symbol 35)^{*)}

stał(a) się niezdolny(-na) do wykonywania dotychczasowej pracy.

W związku z powyższym konieczne jest przeniesienie do pracy na innym stanowisku na okres

.....
Uwagi lekarza:

.....
(miejscowość, data)

.....
(pieczętka i podpis lekarza przeprowadzającego badanie lekarskie)

Pouczenie:

1. ^{***)} Osoba badana lub pracodawca może w terminie 7 dni od dnia otrzymania orzeczenia lekarskiego wnieść odwołanie wraz z jego uzasadnieniem za pośrednictwem lekarza, który je wydał, do jednego z podmiotów odwoławczych, którymi są:
 - 1) wojewódzkie ośrodki medycyny pracy właściwe ze względu na miejsce świadczenia pracy lub siedzibę jednostki organizacyjnej, w której jest zatrudniony pracownik;
 - 2) instytuty badawcze w dziedzinie medycyny pracy lub Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni, w przypadku orzeczenia lekarskiego wydanego przez lekarza zatrudnionego w wojewódzkim ośrodku medycyny pracy;
 - 3) Centrum Naukowe Medycyny Kolejowej, w przypadku orzeczenia lekarskiego wydanego przez Kolejowy Zakład Medycyny Pracy;
 - 4) podmioty lecznicze utworzone i wyznaczone przez Ministra Obrony Narodowej.
2. Orzeczenie lekarskie wydane w trybie odwołania jest ostateczne.
3. Orzeczenie lekarskie jest wydawane w dwóch egzemplarzach, z których jeden otrzymuje osoba badana, a drugi pracodawca.

Symbole rodzaju orzeczenia:

- 31 – niezdolny do wykonywania dotychczasowej pracy ze względu na szkodliwy wpływ wykonywanej pracy na zdrowie
- 33 – niezdolny do wykonywania dotychczasowej pracy ze względu na zagrożenie zdrowia młodocianego
- 34 – niezdolny do wykonywania dotychczasowej pracy ze względu na podejrzenie powstania choroby zawodowej
- 35 – niezdolny do wykonywania dotychczasowej pracy ze względu na chorobę zawodową lub skutki wypadku przy pracy

Objaśnienia:

- ^{*)} Niepotrzebne skreślić.
- ^{**)} W przypadku osoby nieposiadającej numeru PESEL – seria, numer i nazwa dokumentu potwierdzającego tożsamość.
- ^{***)} Skreślić w przypadku orzeczenia lekarskiego wydanego w trybie odwoławczym.

WZÓR

.....
(oznaczenie pracodawcy).....
(miejsowość, data)**SKIEROWANIE NA BADANIA LEKARSKIE
(wstępne/okresowe/kontrolne^{*)})**

Działając na podstawie art. 229 § 4a ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2016 r. poz. 1666), kieruję na badania lekarskie:

Pana/Panią^{*)}
(imię i nazwisko)

nr PESEL^{**)}

zamieszkałego/zamieszkałą^{*)}
(miejsowość, ulica, nr domu, nr lokalu)

zatrudnionego/zatrudnioną^{*)} lub podejmującego/podejmującą^{*)} pracę na stanowisku lub stanowiskach pracy

określenie stanowiska/stanowisk^{*)} pracy^{***)}:

Opis warunków pracy uwzględniający informacje o występowaniu na stanowisku lub stanowiskach pracy czynników niebezpiecznych, szkodliwych dla zdrowia lub czynników uciążliwych i innych wynikających ze sposobu wykonywania pracy, z podaniem wielkości narażenia oraz aktualnych wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia, wykonanych na tym stanowisku/stanowiskach – należy wpisać nazwę czynnika/czynników i wielkość/wielkości narażenia^{****)}:

I. Czynniki fizyczne:

II. Pyły:

III. Czynniki chemiczne:

IV. Czynniki biologiczne:

V. Inne czynniki, w tym niebezpieczne:

Łączna liczba czynników niebezpiecznych, szkodliwych dla zdrowia lub czynników uciążliwych i innych wynikających ze sposobu wykonywania pracy wskazanych w skierowaniu:

.....
(podpis pracodawcy)

³¹⁾ Dodany przez § 1 pkt 11 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 4.

Objaśnienia:

- *) Niepotrzebne skreślić.
- **) W przypadku osoby, której nie nadano numeru PESEL – seria, numer i nazwa dokumentu potwierdzającego tożsamość, a w przypadku osoby przyjmowanej do pracy – data urodzenia.
- ***) Opisać: rodzaj pracy, podstawowe czynności, sposób i czas ich wykonywania.
- *****) Opis warunków pracy uwzględniający w szczególności przepisy:
 - 1) wydane na podstawie:
 - a) art. 222 § 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy dotyczące wykazu substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym,
 - b) art. 222¹ § 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy dotyczące wykazu szkodliwych czynników biologicznych,
 - c) art. 227 § 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy dotyczące badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia,
 - d) art. 228 § 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy dotyczące wykazu najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy,
 - e) art. 25 pkt 1 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. – Prawo atomowe (Dz. U. z 2014 r. poz. 1512, z późn. zm.) dotyczące dawek granicznych promieniowania jonizującego;
 - 2) załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. z 2016 r. poz. 2067)

Skierowanie na badania lekarskie jest wydawane w dwóch egzemplarzach, z których jeden otrzymuje osoba kierowana na badania.

REJESTR LEKARZY PRZEPROWADZAJĄCYCH BADANIA PROFILAKTYCZNE

Lp. (nr)	Imię i nazwisko, adres, nr tel.	Miejsce wykonywania badań profilaktycznych	Podstawa wydania zaświadczenia	Nr prawa wykonywania zawodu lekarza	Data wydania zaświadczenia	Potwierdzenie odbioru
1	2	3	4	5	6	7

1. Liczba porządkowa

2. Dane personalne: imię i nazwisko, adres, nr telefonu

3. Adres ZOZ¹⁷⁾ lub miejsce wykonywania prywatnej praktyki

4. Wpis dotyczący rodzaju dodatkowych wymagań kwalifikacyjnych

Symbol(e) cyfrowy(we) dodatkowych wymagań kwalifikacyjnych

Standard zapisu:

1 – specjalizacja w dziedzinie medycyny pracy lub medycyny przemysłowej,

2 – specjalizacja w dziedzinie higieny pracy,

3 – specjalizacja w dziedzinie medycyny morskiej i tropikalnej,

4 – specjalizacja w dziedzinie medycyny kolejowej,

5 – specjalizacja w dziedzinie medycyny lotniczej,

6-xx – 6-letni staż pracy; xx ostatnie dwie cyfry roku, w którym lekarz odbył wymagane przeszkolenie,

7-xx – odbywanie specjalizacji z zakresu medycyny pracy lub medycyny kolejowej – xx ostatnie dwie cyfry roku zakończenia specjalizacji w trybie obowiązujących przepisów,

8-xx – możliwość przeprowadzenia badań profilaktycznych z ograniczeniem czasowym – xx ostatnie dwie cyfry roku upływu okresu ważności,

9 – specjalizacja w dziedzinie medycyny ogólnej lub medycyny rodzinnej,

J – przeszkolenie w *jednostce badawczo-rozwojowej*¹⁸⁾ w dziedzinie medycyny pracy w zakresie badań profilaktycznych pracowników narażonych na działanie promieniowania jonizującego,

T – przeszkolenie w Instytucie Medycyny Morskiej i Tropikalnej w zakresie badań profilaktycznych pracowników wykonujących prace w warunkach tropikalnych, morskich i podwodnych oraz pracowników powracających z pracy w warunkach tropikalnych,

K – przeszkolenie w Centrum Naukowym Medycyny Kolejowej w zakresie badań pracowników wykonujących prace na stanowiskach związanych z bezpieczeństwem ruchu kolejowego,

M – możliwość przeprowadzania badań profilaktycznych ograniczona do określonych grup pracowników.

Uwaga: Podać wszystkie cyfrowe symbole standardów, także poszerzających lub ograniczających możliwość przeprowadzania badań profilaktycznych.

Przykład 1: 1J = specjalizacja z medycyny pracy i możliwość przeprowadzania badań osób narażonych na promieniowanie jonizujące,

Przykład 2: 696M = lekarz przepracował minimum 6 lat w charakterze lekarza zakładowego w *publicznym ZOZ*¹⁷⁾, odbył wymagany kurs doskonalący w 1996 r., może wykonywać badania profilaktyczne wyłącznie pracowników ZOZ¹⁷⁾ zatrudniającego lekarza.

5. Nr prawa wykonywania zawodu

6. Data wydania zaświadczenia o wpisie do rejestru

7. Potwierdzenie odbioru zaświadczenia

pieczęć
wojewódzkiego ośrodka
medycyny pracy

ZAŚWIADCZENIE NR

O DOKONANIU WPISU DO REJESTRU LEKARZY PRZEPROWADZAJĄCYCH
BADANIA PROFILAKTYCZNE

Pan(i)
(imię i nazwisko lekarza)
zamieszkały(a)

został(a) wpisany(a) do rejestru lekarzy przeprowadzających badania profilaktyczne.

Podstawa prawna: § 8 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. z 2016 r. poz. 2067).

(pieczęć i podpis)

* Numer porządkowy z rejestru lekarzy przeprowadzających badania profilaktyczne, prowadzonego przez wojewódzki ośrodek medycyny pracy.

WZÓR PIECZĘCI LEKARZA PRZEPROWADZAJĄCEGO BADANIA PROFILAKTYCZNE

BADANIE PROFILAKTYCZNE	
przeprowadził	
.....	
(imię i nazwisko lekarza)	
A / B / C	D

A

– dwucyfrowy symbol województwa

B

- 1 – specjalizacja w dziedzinie medycyny pracy lub medycyny przemysłowej,
- 2 – specjalizacja w dziedzinie higieny pracy,
- 3 – specjalizacja w dziedzinie medycyny morskiej i tropikalnej,
- 4 – specjalizacja w dziedzinie medycyny kolejowej,
- 5 – specjalizacja w dziedzinie medycyny lotniczej,
- 6-xx – 6-letni staż pracy; xx ostatnie dwie cyfry roku, w którym lekarz odbył wymagane przeszkolenie,
- 7-xx – odbywanie specjalizacji z zakresu medycyny pracy lub medycyny kolejowej – xx ostatnie dwie cyfry roku zakończenia specjalizacji w trybie obowiązujących przepisów,
- 8-xx – możliwość przeprowadzenia badań profilaktycznych z ograniczeniem czasowym – xx ostatnie dwie cyfry roku upływu okresu ważności,
- 9 – specjalizacja w dziedzinie medycyny ogólnej lub medycyny rodzinnej,
- J – przeszkolenie w *jednostce badawczo-rozwojowej*¹⁸⁾ w dziedzinie medycyny pracy w zakresie badań profilaktycznych pracowników narażonych na działanie promieniowania jonizującego,
- T – przeszkolenie w Instytucie Medycyny Morskiej i Tropikalnej w zakresie badań profilaktycznych pracowników wykonujących prace w warunkach tropikalnych, morskich i podwodnych oraz pracowników powracających z pracy w warunkach tropikalnych,
- K – przeszkolenie w Centrum Naukowym Medycyny Kolejowej w zakresie badań pracowników wykonujących prace na stanowiskach związanych z bezpieczeństwem ruchu kolejowego,
- M – możliwość przeprowadzania badań profilaktycznych ograniczona do określonych grup pracowników.

Uwaga: Podać wszystkie cyfrowe symbole standardów, także poszerzających lub ograniczających możliwość przeprowadzania badań profilaktycznych.

C

– liczba porządkowa z rejestru lekarzy przeprowadzających badania profilaktyczne, prowadzonego przez wojewódzki ośrodek medycyny pracy.

D

– numer prawa wykonywania zawodu lekarza

Załącznik nr 7³²⁾

.....
 (oznaczenie podmiotu przeprowadzającego badanie lekarskie)

REJESTR WYDANYCH ORZECZEŃ

Lp. (nr)	Imię, nazwisko i nr PESEL osoby przyjmowanej do pracy lub pracownika	Rodzaj orzeczenia *)	Data wydania	Potwierdzenie odbioru orzeczenia	Uwagi/rodzaj badania lekarzkiego (w, o, k)**)
1	2	3	4	5	6

*) Symbole rodzaju orzeczenia:

- 21 – wobec braku przeciwwskazań zdrowotnych zdolny do wykonywania pracy na wskazanym (dotychczasowym) stanowisku pracy
- 22 – wobec przeciwwskazań zdrowotnych niezdolny do wykonywania pracy na wskazanym (dotychczasowym) stanowisku pracy
- 23 – wobec przeciwwskazań zdrowotnych utracił zdolność do wykonywania dotychczasowej pracy
- 31 – niezdolny do wykonywania dotychczasowej pracy ze względu na szkodliwy wpływ wykonywanej pracy na zdrowie
- 33 – niezdolny do wykonywania dotychczasowej pracy ze względu na zagrożenie zdrowia młodocianego
- 34 – niezdolny do wykonywania dotychczasowej pracy ze względu na podejrzenie powstania choroby zawodowej
- 35 – niezdolny do wykonywania dotychczasowej pracy ze względu na chorobę zawodową lub skutki wypadku przy pracy

**) Rodzaj badania lekarskiego:

- w – wstępne
- o – okresowe
- k – kontrolne

³²⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 12 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 4.