

593

USTAWA

z dnia 27 czerwca 1997 r.

o służbie medycyny pracy.

Art. 1. W celu ochrony zdrowia pracujących przed wpływem niekorzystnych warunków związanych ze środowiskiem pracy i sposobem jej wykonywania, a także w celu sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi tworzy się służbę medycyny pracy.

Art. 2. 1. Służbę medycyny pracy stanowią: lekarze, pielęgniarki, psycholodzy i inne osoby o kwalifikacjach zawodowych przydatnych do wykonywania wielodyscyplinarnych zadań tej służby.

2. Osoby, o których mowa w ust. 1, realizują zadania służby medycyny pracy w ramach zatrudnienia w zakładach opieki zdrowotnej, o których mowa w ust. 3 pkt 1 lit. a) i b) oraz pkt 2, lub mogą je realizować poza tymi zakładami, w ramach praktyki indywidualnej.

3. Jednostkami organizacyjnymi służby medycyny pracy są:

1) jednostki podstawowe:

- a) publiczne zakłady opieki zdrowotnej tworzone i utrzymywane w celu sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi,
- b) zakłady opieki zdrowotnej tworzone i utrzymywane przez pracodawców i inne podmioty, jeżeli profilaktyczna opieka zdrowotna nad pracującymi jest ich zadaniem statutowym,
- c) lekarze praktykujący indywidualnie — zwane dalej „podstawowymi jednostkami służby medycyny pracy”,

2) wojewódzkie lub międzywojewódzkie ośrodki medycyny pracy.

Art. 3. Osoby realizujące zadania służby medycyny pracy przy wykonywaniu czynności zawodowych są niezależne od pracodawców, pracowników i ich przedstawicieli oraz innych podmiotów, na których zlecenie realizują zadania tej służby.

Art. 4. Ilekroć w ustawie jest mowa o:

- 1) profilaktycznej opiece zdrowotnej — należy przez to rozumieć ogół działań zapobiegających powstawaniu i szerzeniu się niekorzystnych skutków zdrowotnych, które w sposób bezpośredni lub pośredni mają związek z warunkami albo charakterem pracy,
- 2) pracującym — należy przez to rozumieć osoby wymienione w art. 5 ust. 1 i 3,
- 3) pracodawcy — należy przez to rozumieć jednostkę organizacyjną, choćby nie posiadała osobowości

prawnej, a także osobę fizyczną — jeżeli podmioty te zatrudniają pracowników — lub będący odpowiedzialnym pracodawcy podmiot stosunku służbowego,

- 4) ryzyku zawodowym — należy przez to rozumieć możliwość wystąpienia niepożądanych, związanych z wykonywaną pracą zdarzeń powodujących straty, w szczególności niekorzystnych skutków zdrowotnych będących wynikiem zagrożeń zawodowych występujących w środowisku pracy lub związanych ze sposobem wykonywania pracy,
- 5) ustawie o zakładach opieki zdrowotnej — należy przez to rozumieć ustawę z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91, poz. 408, z 1992 r. Nr 63, poz. 315, z 1994 r. Nr 121, poz. 591, z 1995 r. Nr 138, poz. 682 i z 1996 r. Nr 24, poz. 110).

Art. 5. 1. Służba medycyny pracy realizuje zadania określone w ustawie w odniesieniu do:

- 1) pracowników,
- 2) osób pozostających w stosunku służbowym,
- 3) osób wykonujących pracę na podstawie umowy o pracę nakładczą,
- 4) kandydatów do szkół ponadpodstawowych lub wyższych, uczniów tych szkół oraz studentów, którzy w trakcie praktycznej nauki zawodu są narażeni na działanie czynników szkodliwych, uciążliwych lub niebezpiecznych dla zdrowia,
- 5) uczestników studiów doktoranckich, którzy w trakcie studiów są narażeni na działanie czynników szkodliwych, uciążliwych lub niebezpiecznych dla zdrowia,
- 6) osób świadczących pracę w czasie odbywania kary pozbawienia wolności w zakładach karnych, przebywania w aresztach śledczych lub wykonujących pracę w ramach kary ograniczenia wolności.

2. Obowiązek objęcia profilaktyczną opieką zdrowotną spoczywa na:

- 1) pracodawcach — w odniesieniu do osób wymienionych w ust. 1 pkt 1—3,
- 2) szkole lub szkole wyższej — w odniesieniu do osób wymienionych w ust. 1 pkt 4,
- 3) jednostce uprawnionej do prowadzenia studiów doktoranckich — w odniesieniu do osób wymienionych w ust. 1 pkt 5,

4) podmiocie zatrudniającym — w odniesieniu do osób wymienionych w ust. 1 pkt 6.

3. Profilaktyczną opieką zdrowotną służby medycyny pracy obejmuje się, na ich wniosek:

- 1) osoby prowadzące działalność gospodarczą na własny rachunek i osoby z nimi współpracujące,
- 2) osoby wykonujące pracę na innej podstawie niż stosunek pracy, z wyjątkiem osób wymienionych w ust. 1 pkt 3,
- 3) rolników indywidualnych i pracujących z nimi domowników oraz członków spółdzielni produkcji rolnej,
- 4) byłych pracowników oraz osoby, które wykonywały pracę na innej podstawie niż stosunek pracy, a także osoby, które pozostawały w stosunku służbowym.

Art. 6. 1. Służba medycyny pracy jest właściwa do realizowania zadań z zakresu:

- 1) ograniczania szkodliwego wpływu pracy na zdrowie, w szczególności przez:
 - a) rozpoznawanie i ocenę czynników występujących w środowisku pracy oraz sposobów wykonywania pracy, mogących mieć ujemny wpływ na zdrowie,
 - b) rozpoznawanie i ocenę ryzyka zawodowego w środowisku pracy oraz informowanie pracodawców i pracujących o możliwości wystąpienia niekorzystnych skutków zdrowotnych będących jego następstwem,
 - c) udzielanie pracodawcom i pracującym porad w zakresie organizacji pracy, ergonomii, fizjologii i psychologii pracy,
- 2) sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi, w szczególności przez:
 - a) wykonywanie badań wstępnych, okresowych i kontrolnych przewidzianych w Kodeksie pracy,
 - b) orzecznictwo lekarskie do celów przewidzianych w Kodeksie pracy i w przepisach wydanych na jego podstawie,
 - c) ocenę możliwości wykonywania pracy lub pobierania nauki uwzględniającą stan zdrowia i zagrożenia występujące w miejscu pracy lub nauki,
 - d) prowadzenie działalności konsultacyjnej, diagnostycznej i leczniczej w zakresie patologii zawodowej,
 - e) prowadzenie czynnego poradnictwa w stosunku do chorych na choroby zawodowe lub inne choroby związane z wykonywaną pracą,

f) wykonywanie szczepień ochronnych, niezbędnych w związku z wykonywaną pracą,

g) monitorowanie stanu zdrowia osób pracujących zaliczanych do grup szczególnego ryzyka, a zwłaszcza osób wykonujących pracę w warunkach przekroczenia normatywów higienicznych, młodocianych, niepełnosprawnych oraz kobiet w wieku rozrodczym i ciężarnych,

h) wykonywanie badań umożliwiających wczesną diagnostykę chorób zawodowych i innych chorób związanych z wykonywaną pracą,

3) prowadzenia ambulatoryjnej rehabilitacji leczniczej, uzasadnionej stwierdzoną patologią zawodową,

4) organizowania i udzielania pierwszej pomocy medycznej w nagłych zachorowaniach i wypadkach, które wystąpiły w miejscu pracy, służby lub pobierania nauki,

5) inicjowania i realizowania promocji zdrowia, a zwłaszcza profilaktycznych programów prozdrowotnych, wynikających z oceny stanu zdrowia pracujących,

6) inicjowania działań pracodawców na rzecz ochrony zdrowia pracowników i udzielania pomocy w ich realizacji, a w szczególności w zakresie:

a) informowania pracowników o zasadach zmniejszenia ryzyka zawodowego,

b) wdrażania zasad profilaktyki zdrowotnej u pracowników należących do grup szczególnego ryzyka,

c) tworzenia warunków do prowadzenia rehabilitacji zawodowej,

d) wdrażania programów promocji zdrowia,

e) organizowania pierwszej pomocy przedmedycznej,

7) prowadzenia analiz stanu zdrowia pracowników, a zwłaszcza występowania chorób zawodowych i ich przyczyn oraz przyczyn wypadków przy pracy,

8) gromadzenia, przechowywania i przetwarzania informacji o narażeniu zawodowym, ryzyku zawodowym i stanie zdrowia osób objętych profilaktyczną opieką zdrowotną.

2. W stosunku do osób wykonujących pracę na innej podstawie niż stosunek pracy służba medycyny pracy wykonuje zadania określone w ust. 1 pkt 2—4 i 6—8.

3. W stosunku do osób wymienionych w art. 5 ust. 1 pkt 4 i 5 służba medycyny pracy wykonuje zadania określone w ust. 1 pkt 2 lit. c) oraz — odpowiednio — w pkt 3—8.

4. Minister Sprawiedliwości, w porozumieniu z Ministrem Zdrowia i Opieki Społecznej, określi, w drodze

rozporządzenia, zakres, w jakim służba medycyny pracy wykonuje zadania wobec osób wymienionych w art. 5 ust. 1 pkt 6.

5. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej, w porozumieniu z Ministrem Edukacji Narodowej, określi, w drodze rozporządzenia, zakres i tryb badań lekarskich osób wymienionych w art. 5 ust. 1 pkt 4 i 5 oraz sposób dokumentowania tych badań.

6. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej określi, w drodze rozporządzenia, zakres i tryb sprawowania przez służbę medycyny pracy profilaktycznej opieki zdrowotnej w stosunku do osób wymienionych w art. 5 ust. 3, objętych tą opieką na ich wnioski.

Art. 7. 1. Służba medycyny pracy, wykonując swoje zadania, współdziała z:

- 1) pracodawcami i ich organizacjami,
- 2) pracownikami i ich przedstawicielami, a zwłaszcza ze związkami zawodowymi,
- 3) lekarzami udzielającymi pracującym świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej,
- 4) Zakładem Ubezpieczeń Społecznych, Kasą Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego i Pełnomocnikiem do Spraw Osób Niepełnosprawnych,
- 5) Państwową Inspekcją Pracy, Państwową Inspekcją Sanitarną oraz innymi organami nadzoru i kontroli warunków pracy,
- 6) jednostkami badawczo-rozwojowymi, szkołami wyższymi oraz innymi organizacjami i instytucjami, których działalność służy ochronie zdrowia pracujących.

2. Współdziałanie z pracodawcami i ich organizacjami oraz z pracownikami i ich przedstawicielami polega w szczególności na:

- 1) bieżącej, wzajemnej wymianie informacji o zagrożeniach zdrowia występujących na stanowiskach pracy i przedstawianiu wniosków zmierzających do ich ograniczenia lub likwidacji,
- 2) uczestniczeniu w inicjatywach prozdrowotnych na rzecz pracujących, zwłaszcza dotyczących realizacji programów promocji zdrowia,
- 3) dokonywaniu wyboru form opieki zdrowotnej i programów ich wdrażania, odpowiednich do rodzaju zakładu pracy i występujących w nim zagrożeń zawodowych.

3. Współdziałanie z lekarzami, o których mowa w ust. 1 pkt 3, polega w szczególności na wymianie informacji o stanie zdrowia pracujących objętych ich opieką, zwłaszcza o stanach chorobowych mogących mieć związek z zagrożeniami zawodowymi lub sposobem wykonywania pracy.

4. Współdziałanie z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych, Kasą Rolniczego Ubezpieczenia Społeczne-

go, Pełnomocnikiem do Spraw Osób Niepełnosprawnych polega w szczególności na wykonywaniu przez służbę medycyny pracy, na ich zlecenie, specjalistycznych badań i konsultacji lekarskich dla organów orzecznictwa w sprawach niezdolności do pracy, warunkujących prawo do świadczeń z ubezpieczenia społecznego i ubezpieczenia społecznego rolników, oraz orzecznictwa, o którym mowa w przepisach o zatrudnieniu i rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych.

5. W ramach współdziałania z Państwową Inspekcją Pracy, Państwową Inspekcją Sanitarną oraz innymi organami nadzoru i kontroli warunków pracy:

- 1) jednostki służby medycyny pracy informują właściwą inspekcję lub inny organ o zagrożeniach dla zdrowia stwierdzonych w miejscu wykonywania pracy i o przypadkach naruszenia przez pracodawcę obowiązków w zakresie ochrony zdrowia pracowników, wynikających z Kodeksu pracy, niniejszej ustawy i przepisów wydanych na ich podstawie,
- 2) właściwe inspekcje i inne organy informują odpowiednie jednostki służby medycyny pracy o wynikach kontroli pracodawców w sprawach mających wpływ na ochronę zdrowia pracowników.

6. Współdziałanie z jednostkami badawczo-rozwojowymi, szkołami wyższymi oraz innymi organizacjami i instytucjami, których działalność służy ochronie zdrowia pracujących, obejmuje w szczególności, na zasadach określonych w odrębnych przepisach, udział w pracach naukowo-badawczych, zjazdach i sympozjach naukowych, przekazywanie informacji naukowych, udział w szkoleniu podyplomowym, w konsultacjach przy formułowaniu programów nauczania i doskonalenia zawodowego.

Art. 8. Ministrowie: Obrony Narodowej, Spraw Wewnętrznych i Administracji, Sprawiedliwości oraz Transportu i Gospodarki Morskiej w porozumieniu z Ministrem Zdrowia i Opieki Społecznej, każdy w zakresie własnego działania, określają, w drodze rozporządzeń, zadania służby medycyny pracy nie wymienione w art. 6 ust. 1, a wynikające ze specyfiki ryzyka zawodowego osób zatrudnionych lub pozostających w stosunku służbowym w podległych lub nadzorowanych zakładach pracy i w innych jednostkach organizacyjnych.

Art. 9. 1. Do wykonywania zadań służby medycyny pracy w zakresie przeprowadzania badań wstępnych, okresowych i kontrolnych oraz sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami, niezbędnej z uwagi na warunki pracy, uprawnieni są lekarze spełniający dodatkowe wymagania kwalifikacyjne, określone w trybie art. 229 § 8 pkt 4 Kodeksu pracy.

2. Dodatkowe wymagania kwalifikacyjne, o których mowa w ust. 1, obowiązują również lekarzy wykonujących zadania służby medycyny pracy określone w art. 6 ust. 1 pkt 2 lit. c).

3. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej, w drodze rozporządzenia, ustali specjalizacje lekarskie niezbędne do wykonywania orzecznictwa w zakresie chorób zawodowych.

4. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej może określić, w drodze rozporządzenia, zadania służby medycyny pracy, których wykonywanie przez osoby nie będące lekarzami wymaga posiadania dodatkowych kwalifikacji, rodzaj i tryb uzyskiwania tych kwalifikacji oraz rodzaje dokumentów potwierdzających ich posiadanie.

Art. 10. 1. Podjęcie oraz zakończenie działalności lekarza lub pielęgniarki w zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi wymaga zgłoszenia we właściwym ze względu na miejsce jej wykonywania wojewódzkim lub międzywojewódzkim ośrodku medycyny pracy.

2. Zgłoszenia dokonuje podstawowa jednostka służby medycyny pracy lub pielęgniarka, w przypadku wykonywania zadań służby medycyny pracy w ramach praktyki indywidualnej.

3. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej określi, w drodze rozporządzenia, informacje, które powinno zawierać zgłoszenie podjęcia lub zakończenia działalności lekarza lub pielęgniarki wykonujących zadania z zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi, i tryb przekazywania tych zgłoszeń.

Art. 11. 1. Jednostka służby medycyny pracy prowadzi dokumentację medyczną osób objętych zakresem jej działania.

2. Obowiązek prowadzenia dokumentacji medycznej obejmuje również pielęgniarkę wykonującą zadania służby medycyny pracy w ramach praktyki indywidualnej.

3. Dane zawarte w dokumentacji medycznej są objęte tajemnicą zawodową i służbową. Dane te mogą być udostępniane wyłącznie podmiotom określonym w art. 19 oraz podmiotom określonym w odrębnych przepisach.

4. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej, po zasięgnięciu — odpowiednio — opinii Naczelnej Rady Lekarskiej oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, określi, w drodze rozporządzenia, rodzaje dokumentacji medycznej, o której mowa w ust. 1 i 2, oraz sposób jej prowadzenia i przechowywania.

Art. 12. 1. Badania wstępne, okresowe i kontrolne pracowników oraz inne świadczenia zdrowotne są wykonywane na podstawie umowy zawartej przez podmiot obowiązany do ich zapewnienia, w myśl art. 5 ust. 2, zwany dalej „zleceniodawcą”, z podstawową jednostką służby medycyny pracy, zwaną dalej „zleceniobiorcą”.

2. Umowa powinna określać w szczególności:

1) strony umowy oraz osoby objęte świadczeniami z tytułu umowy,

2) zakres opieki zdrowotnej, który w odniesieniu do pracowników powinien obejmować co najmniej te rodzaje świadczeń, do których zapewnienia zleceniodawca jest obowiązany na podstawie Kodeksu pracy, niniejszej ustawy i przepisów wydanych na ich podstawie,

3) warunki i sposób udzielania świadczeń zdrowotnych, a w szczególności: sposób rejestracji osób objętych umową, organizację udzielania świadczeń, tryb przekazywania zaświadczeń lekarskich o zdolności do pracy bądź nauki oraz sposób podania tych informacji do wiadomości zainteresowanych,

4) sposób kontrolowania przez zleceniodawcę wykonywania postanowień umowy,

5) obowiązki zleceniodawcy wobec zleceniobiorcy dotyczące:

a) przekazywania informacji o występowaniu czynników szkodliwych dla zdrowia lub warunków uciążliwych wraz z aktualnymi wynikami badań i pomiarów tych czynników,

b) zapewnienia udziału w komisji bezpieczeństwa i higieny pracy działającej na terenie zakładu pracy,

c) zapewnienia możliwości przeglądu stanowisk pracy w celu dokonania oceny warunków pracy,

d) udostępniania dokumentacji wyników kontroli warunków pracy, w części odnoszącej się do ochrony zdrowia,

6) wysokość należności, sposób jej ustalania, terminy płatności oraz tryb rozliczeń finansowych,

7) dopuszczalność zlecenia osobom trzecim przez zleceniobiorcę niektórych obowiązków wynikających z umowy, zgodnie z art. 14,

8) okres, na który została zawarta umowa, z tym że okres ten nie może być krótszy niż rok,

9) sposób rozwiązywania umowy za wypowiedzeniem i przypadki stanowiące podstawę rozwiązania umowy ze skutkiem natychmiastowym,

10) tryb rozstrzygania sporów związanych z realizacją i rozliczeniem finansowym umowy, zwłaszcza w przypadku uchybień stwierdzonych w trybie określonym w art. 18 ust. 2 pkt 2.

3. Realizacja zadań służby medycyny pracy, określonych w trybie art. 9 ust. 4, przez pielęgniarkę praktykującą indywidualnie następuje na podstawie umowy zawartej ze zleceniodawcą. Przepis ust. 2 stosuje się odpowiednio.

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

Art. 14. 1. Podstawowa jednostka służby medycyny pracy może zlecić, na podstawie umowy, wykonywanie niektórych świadczeń, w szczególności badań diagnostycznych i specjalistycznych konsultacji lekarskich, zakładom opieki zdrowotnej lub podmiotom wykonującym te świadczenia w ramach praktyki indywidualnej.

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

Art. 15. 1. Wojewoda, z zastrzeżeniem art. 16, tworzy i utrzymuje wojewódzki ośrodek medycyny pracy.

2. Kierownikiem wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy jest lekarz specjalista w dziedzinie medycyny pracy lub medycyny przemysłowej.

Art. 16. 1. Wojewodowie mogą zawrzeć porozumienie w sprawie utworzenia międzywojewódzkiego ośrodka medycyny pracy, wykonującego zadania, o których mowa w art. 17, na obszarze województw objętych porozumieniem.

2. Porozumienie powinno w szczególności określać:

- 1) siedzibę międzywojewódzkiego ośrodka medycyny pracy,
- 2) wielkość środków wnoszonych przez każdą ze stron porozumienia,
- 3) zakres finansowania międzywojewódzkiego ośrodka medycyny pracy i formę rozliczeń między stronami,
- 4) uprawnienia stron odnośnie do ustalania treści statutu, powoływania i odwoływania kierownika ośrodka i likwidacji ośrodka.

3. Utworzenie międzywojewódzkiego ośrodka medycyny pracy następuje w drodze przekształcenia wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy przez wojewodę, na którego obszarze działania będzie miał siedzibę międzywojewódzki ośrodek medycyny pracy.

4. Wojewodzie, o którym mowa w ust. 3, przysługują uprawnienia organu, który utworzył i utrzymuje zakład opieki zdrowotnej, określone w ustawie o zakładach opieki zdrowotnej, z uwzględnieniem postanowień porozumienia.

5. W skład rady nadzorczej międzywojewódzkiego ośrodka medycyny pracy wchodzi:

- 1) jako przewodniczący — przedstawiciel wojewody, na którego obszarze działania międzywojewódzki ośrodek medycyny pracy ma siedzibę,
- 2) jako członkowie:
 - a) przedstawiciele wojewodów, którzy zawarli porozumienie,

b) przedstawiciele wyłonieni przez sejmiki samorządowe województw objętych porozumieniem, po dwóch z każdego województwa.

6. Przepis art. 15 ust. 2 stosuje się odpowiednio.

Art. 17. 1. Do zadań wojewódzkiego lub międzywojewódzkiego ośrodka medycyny pracy należy w szczególności:

- 1) udzielanie konsultacji podstawowym jednostkom służby medycyny pracy,
- 2) wykonywanie kontroli podstawowych jednostek służby medycyny pracy i osób realizujących zadania tej służby poza zakładami opieki zdrowotnej, w zakresie i w sposób określony w ustawie,
- 3) prowadzenie podyplomowego kształcenia z zakresu medycyny pracy, z wyjątkiem tych form, które z mocy odrębnych przepisów są zastrzeżone do kompetencji innych jednostek,
- 4) prowadzenie działalności diagnostycznej i orzeczniczej w zakresie chorób zawodowych,
- 5) rozpatrywanie odwołań od orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy,
- 6) programowanie działań z zakresu promocji zdrowia i udzielanie pomocy w realizacji tych działań,
- 7) udzielanie wojewodom konsultacji i opiniowanie spraw dotyczących organizacji i funkcjonowania opieki zdrowotnej nad pracującymi oraz innych spraw związanych z ochroną zdrowia pracujących,
- 8) prowadzenie rejestrów zgłoszeń, o których mowa w art. 10,
- 9) udzielanie świadczeń zdrowotnych uzupełniających świadczenia związane z działalnością podstawowych jednostek służby medycyny pracy, w tym również na zasadach określonych w art. 12 i 14.

2. Wojewódzki lub międzywojewódzki ośrodek medycyny pracy może, po uzyskaniu pozytywnej opinii właściwej jednostki badawczo-rozwojowej w dziedzinie medycyny pracy, udzielać świadczeń zdrowotnych w zakresie chorób zawodowych w przypadkach wymagających obserwacji szpitalnej.

Art. 18. 1. Kontrola, o której mowa w art. 17 ust. 1 pkt 2, obejmuje tryb, zakres i jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz sprawowania opieki zdrowotnej określonych w ustawie.

2. Na podstawie przeprowadzonej kontroli kierownik wojewódzkiego lub międzywojewódzkiego ośrodka medycyny pracy:

- 1) kieruje do podstawowej jednostki służby medycyny pracy wystąpienie pokontrolne, w którym wskazuje źródła i przyczyny nieprawidłowości oraz przedstawia wnioski dotyczące usunięcia niepra-

widłowości, a także określa termin powiadomienia o wykonaniu założeń zawartych we wnioskach lub o przyczynach ich niewypełnienia,

- 2) w razie stwierdzenia istotnych uchybień dotyczących trybu, zakresu i jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych kieruje do zleceniodawcy wniosek o zastosowanie wobec zleceniobiorcy rygorów przewidzianych w umowie, a do właściwego terytorialnie okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej okręgowej izby lekarskiej lub okręgowej izby pielęgniarek i położnych — wniosek o wszczęcie postępowania z tytułu odpowiedzialności zawodowej.

Art. 19. Pracownicy wojewódzkiego lub międzywojewódzkiego ośrodka medycyny pracy, uprawnieni do wykonywania kontroli, mają prawo żądać:

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

Art. 20. 1. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej zleca kontrolę jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych w wojewódzkich lub międzywojewódzkich ośrodkach medycyny pracy oraz kontrolę realizacji zadań, o których mowa w art. 17 ust. 1, jednostkom badawczo-rozwojowym w dziedzinie medycyny pracy.

2. Przepisy art. 18 i 19 nie naruszają przepisów o kontroli zakładów opieki zdrowotnej oraz przepisów o wykonywaniu zawodu lekarza lub przepisów o wykonywaniu zawodu pielęgniarki i położnej.

Art. 21. Ze środków budżetu państwa finansuje się:

- 1) zadania służby medycyny pracy, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 2 lit. d)—f) oraz pkt 3 i 4,
- 2) zadania służby medycyny pracy wykonywane zgodnie z art. 6 ust. 3,
- 3) profilaktyczną opiekę zdrowotną sprawowaną w odniesieniu do osób świadczących pracę w czasie odbywania kary pozbawienia wolności w zakładach karnych, przebywania w aresztach śledczych lub wykonujących pracę w ramach kary ograniczenia wolności, jeżeli obowiązek objęcia opieką profilaktyczną nie spoczywa na pracodawcy,
- 4) działalność wojewódzkich lub międzywojewódzkich ośrodków medycyny pracy,
- 5) działalność profilaktyczną wynikającą z programów prozdrowotnych dotyczących zapobiegania i zwalczania określonych chorób oraz programów promocji zdrowia ustalanych przez Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej lub wojewodów,

- 6) okresowe badania lekarskie realizowane w trybie art. 229 § 5 Kodeksu pracy w przypadku, kiedy podmiot, który zatrudniał pracownika, uległ likwidacji.

Art. 22. Pracodawcy:

- 1) ponoszą koszty przeprowadzanych badań wstępnych, okresowych i kontrolnych oraz profilaktycznej opieki zdrowotnej niezbędnej ze względu na warunki pracy, na zasadach określonych w Kodeksie pracy oraz przepisach wydanych na jego podstawie,
- 2) finansują wybrane przez siebie świadczenia zdrowotne z zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej, należące do zadań służby medycyny pracy określonych w art. 6 ust. 1.

Art. 23. Ze środków własnych finansują profilaktyczną opiekę zdrowotną sprawowaną przez służbę medycyny pracy:

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

Art. 24. Do jednostek organizacyjnych służby medycyny pracy będących zakładami opieki zdrowotnej, w zakresie nie uregulowanym w ustawie, stosuje się przepisy ustawy o zakładach opieki zdrowotnej.

Art. 25. 1. Rady nadzorcze wojewódzkich ośrodków medycyny pracy prowadzących działalność w dniu wejścia w życie ustawy, w terminie 3 miesięcy od tego dnia, dostosują statuty ośrodków do warunków ich funkcjonowania określonych w ustawie i przedstawiają je do zatwierdzenia właściwym wojewodom.

2. Jeżeli na obszarze województwa nie utworzono wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy, wojewoda utworzy taki ośrodek lub zawrze porozumienie w sprawie utworzenia międzywojewódzkiego ośrodka medycyny pracy, zgodnie z art. 16, w terminie 6 miesięcy od dnia wejścia w życie ustawy.

3. Kierownicy wojewódzkich ośrodków medycyny pracy prowadzących działalność w dniu wejścia w życie ustawy, nie spełniający warunku określonego w art. 15 ust. 2, mogą pełnić tę funkcję do zakończenia okresu, na jaki zostali powołani, nie dłużej jednak niż przez 2 lata od dnia wejścia w życie ustawy.

Art. 26. 1. Podmioty, o których mowa w art. 10, prowadzące w dniu wejścia w życie ustawy działalność z zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej, dokonają jej zgłoszenia w terminie 2 miesięcy od tego dnia w wojewódzkim ośrodku medycyny pracy właściwym ze względu na miejsce wykonywania tej działalności.

2. W razie braku wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy, zgłoszenie, o którym mowa w ust. 1, powinno zostać dokonane w terminie 2 miesięcy od dnia utworzenia wojewódzkiego lub międzywojewódzkiego ośrodka.

Art. 27. 1. Ministrowie: Obrony Narodowej, Spraw Wewnętrznych i Administracji, Sprawiedliwości oraz przedsiębiorstwo państwowe „Polskie Koleje Państwowe” tworzą i utrzymują w jednostkach sobie podległych służby wykonujące zadania odpowiednie do zadań służby medycyny pracy.

2. Ministrowie, o których mowa w ust. 1, a w stosunku do jednostek tworzonych i utrzymywanych przez przedsiębiorstwo państwowe „Polskie Koleje Państwowe” Minister Transportu i Gospodarki Morskiej, w porozumieniu z Ministrem Zdrowia i Opieki Społecznej, każdy w zakresie swojego działania, określą, w drodze rozporządzenia:

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

Art. 28. Ustawa nie narusza przepisów o orzecznictwie lekarskim, a w szczególności przepisów o orzecznictwie w sprawie niezdolności do pracy, warunkującej prawo do świadczeń z ubezpieczenia społecznego i z ubezpieczenia społecznego rolników, oraz o orzecznictwie, o których mowa w przepisach o zatrudnieniu i rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych.

Art. 29. Traci moc ustawa z dnia 15 grudnia 1951 r. o włączeniu organizacji lecznictwa pracowniczego do państwowej administracji służby zdrowia (Dz. U. Nr 67, poz. 466).

Art. 30. Ustawa wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 1998 r.

Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej: *A. Kwaśniewski*