

451**ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA**

z dnia 5 kwietnia 2001 r.

zmieniające rozporządzenie 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 § 4 i art. 229 § 8 Kodeksu pracy zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przepro-

wadzenia badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. Nr 69, poz. 332, z 1997 r. Nr 60, poz. 375 i z 1998 r. Nr 159, poz. 1057) wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 7:

- a) w ust. 1 w pkt 1 po wyrazach „medycyny kolejowej,” dodaje się wyrazy „medycyny transportu,”
 b) w ust. 6 wyraz „kolejowej” zastępuje się wyrazem „transportu”;

2) po § 14 dodaje się § 14a w brzmieniu:

„§ 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.”;

3) w załączniku nr 1 w tabeli:

a) w części tabeli „II Pył przemysłowy” w kolumnie 7:

— w lp. 5 wyrazy „pierwsze badanie okresowe po 4 latach pracy” zastępuje się wyrazami „pierwsze badanie okresowe po 3 latach pracy”,

— lp. 6 otrzymuje brzmienie:

„pierwsze badanie okresowe po 3 latach pracy, następne co 2 lata; po 10 latach narażenia — co rok”,

b) w części tabeli „III Czynniki toksyczne” lp. 35 otrzymuje brzmienie określone w załączniku do niniejszego rozporządzenia.

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

Minister Zdrowia: *G. Opala*

Załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 5 kwietnia 2001 r. (poz.451)

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
35	Ołów i jego związki	ogólne, ze zwróceniem uwagi na układ nerwowy	morfolgia krwi; badanie ogólne moczu; stężenie kreatyniny w surowicy	ogólne; w zależności od wskazań — neurologiczne	morfolgia krwi; badanie ogólne moczu; stężenie kreatyniny w surowicy. Stężenie: ołowiu we krwi oraz co najmniej jednego z następujących: cynkoprotoporfiryny w erytrocytach lub kwasu deltaaminolewulinowego w moczu	u pracowników rozpoczynających pracę w narażeniu na ołów oznaczanie 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. U pracowników, u których stężenie ołowiu we krwi utrzymuje się poniżej 300 µg/l (1,45 µmol/l) u mężczyzn i poniżej 200 µg/l (0,97 µmol/l) u kobiet — co 12 miesięcy, pod warunkiem że stężenia ołowiu w powietrzu nie przekraczają wartości NDS	ogólne; w zależności od wskazań — neurologiczne	morfolgia krwi; badanie ogólne moczu; stężenie kreatyniny w surowicy. Stężenie: ołowiu we krwi oraz co najmniej jednego z następujących: cynkoprotoporfiryny w erytrocytach lub kwasu deltaaminolewulinowego w moczu	układ krwiotwórczy; układ nerwowy, nerki	K Wskazaniami do trwałego odsunięcia od pracy w narażeniu na ołów są: 1) nawracające, trzykrotne, 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