

Materiał porównawczy
do ustawy z dnia 17 października 2008 r.

o zmianie ustawy o służbie medycyny pracy
(druk nr 305)

USTAWA z dnia 27 czerwca 1997 r. O SŁUŻBIE MEDYCYNY PRACY (Dz. U. z 2004 r. Nr 125, poz. 1317 oraz z 2006 r. Nr 141, poz. 1011)

[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. 1.

- 1. W celu ochrony zdrowia pracujących przed wpływem niekorzystnych warunków środowiska pracy i sposobem jej wykonywania oraz sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi, w tym kontroli zdrowia pracujących, tworzy się służbę medycyny pracy.**
- 2. Systematyczna kontrola zdrowia pracujących, prowadzona także w celu aktywnego oddziaływania na poprawę warunków pracy przez pracodawcę i ograniczania w ten sposób ryzyka zawodowego, obejmuje procedury i badania służące ocenie zdrowia pracujących ukierunkowanej na identyfikowanie tych elementów stanu zdrowia, które pozostają w związku przyczynowym z warunkami pracy.**
- 3. W ramach kontroli zdrowia osoby pracujące otrzymują informacje i wskazania lekarskie odnośnie sposobów zapobiegania niekorzystnym zmianom w stanie zdrowia.>**

Art. 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,]*

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

- 9) (uchylony).
2. W stosunku do osób wykonujących pracę na podstawie innej niż stosunek pracy służba medycyny pracy wykonuje zadania określone w ust. 1.
3. W stosunku do osób wymienionych w art. 5 ust. 1 pkt 4 i 5 służba medycyny pracy wykonuje zadania określone w ust. 1 pkt 2 lit. c oraz - odpowiednio - w pkt 3-8.
- [4. *Minister Sprawiedliwości, w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia, określi, w drodze rozporządzenia, zakres, w jakim służba medycyny pracy wykonuje zadania wobec osób wymienionych w art. 5 ust. 1 pkt 6.*
5. *Minister właściwy do spraw zdrowia, w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw oświaty i wychowania oraz ministrem właściwym do spraw szkolnictwa wyższego, określi, w drodze rozporządzenia, zakres i tryb badań lekarskich osób wymienionych w art. 5 ust. 1 pkt 4 i 5 oraz sposób dokumentowania tych badań.*
6. *Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, zakres i tryb sprawowania przez służbę medycyny pracy profilaktycznej opieki zdrowotnej w stosunku do osób wymienionych w art. 5 ust. 3, objętych tą opieką na ich wniosek.]*
- <4. Minister Sprawiedliwości, w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, zakres, w jakim służba medycyny pracy wykonuje zadania wobec osób wymienionych w art. 5 ust. 1 pkt 6, biorąc pod uwagę konieczność zapewnienia ochrony zdrowia tych osób.**
- 5. Minister właściwy do spraw zdrowia, w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw oświaty i wychowania oraz ministrem właściwym do spraw szkolnictwa wyższego określi, w drodze rozporządzenia, zakres i tryb badań lekarskich osób wymienionych w art. 5 ust. 1 pkt 4 i 5 oraz sposób dokumentowania tych badań, uwzględniając konieczność przyjęcia obiektywnych i niezbędnych kryteriów oceny stanu zdrowia oraz biorąc pod uwagę konieczność ochrony danych osobowych osób poddanych badaniu.**
- 6. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, zakres i tryb sprawowania przez służbę medycyny pracy profilaktycznej opieki zdrowotnej w stosunku do osób wymienionych w art. 5 ust. 3, objętych opieką na ich wniosek, uwzględniając zakres zadań służby medycyny pracy.>**
7. (uchylony).

[Art. 8.

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

< Art. 8.

Minister Obrony Narodowej, minister właściwy do spraw wewnętrznych, Minister Sprawiedliwości oraz minister właściwy do spraw transportu, w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia, każdy w zakresie swojego działania, określą, w drodze rozporządzeń, zadania służby medycyny pracy niewymienione w art. 6 ust. 1, a wynikające ze specyfiki ryzyka zawodowego osób zatrudnionych lub pozostających w

stosunku służbowym w podległych lub nadzorowanych zakładach pracy i w innych jednostkach organizacyjnych, uwzględniając specyfikę środowiska pracy.>

Art. 9.

1. Do wykonywania zadań służby medycyny pracy w zakresie przeprowadzania badań wstępnych, okresowych i kontrolnych oraz sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami, niezbędnej z uwagi na warunki pracy, uprawnieni są lekarze spełniający dodatkowe wymagania kwalifikacyjne, określone w trybie art. 229 § 8 pkt 4 Kodeksu pracy.
2. Dodatkowe wymagania kwalifikacyjne, o których mowa w ust. 1, obowiązują również lekarzy wykonujących zadania służby medycyny pracy określone w art. 6 ust. 1 pkt 2 lit. c.
- [3. Minister właściwy do spraw zdrowia, w drodze rozporządzenia, ustali specjalizacje lekarskie niezbędne do wykonywania orzecznictwa w zakresie chorób zawodowych.*
4. *Minister właściwy do spraw zdrowia może określić, w drodze rozporządzenia, zadania służby medycyny pracy, których wykonywanie przez osoby niebędące lekarzami wymaga posiadania dodatkowych kwalifikacji, rodzaj i tryb uzyskiwania tych kwalifikacji oraz rodzaje dokumentów potwierdzających ich posiadanie.]*
- <3. Minister właściwy do spraw zdrowia, w drodze rozporządzenia, ustali specjalizacje lekarskie niezbędne do wykonywania orzecznictwa w zakresie chorób zawodowych, biorąc pod uwagę charakter i specyfikę chorób zawodowych.**
4. **Minister właściwy do spraw zdrowia może określić, w drodze rozporządzenia, zadania służby medycyny pracy, których wykonywanie przez osoby niebędące lekarzami wymaga posiadania dodatkowych kwalifikacji, rodzaj i tryb uzyskiwania tych kwalifikacji oraz wzory stosowanych dokumentów, mając na względzie konieczność zapewnienia właściwego poziomu świadczeń oraz biorąc pod uwagę konieczność ochrony danych osobowych osób poddanych badaniu.>**

[Art. 10.

1. *Podjęcie oraz zakończenie działalności lekarza lub pielęgniarki w zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi wymaga zgłoszenia we właściwym ze względu na miejsce jej wykonywania wojewódzkim ośrodku medycyny pracy.*
2. *Zgłoszenia dokonuje podstawowa jednostka służby medycyny pracy lub pielęgniarka, o której mowa w art. 2 ust. 3 pkt 1.*
3. *Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, informacje, które 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. 10.

1. **Podjęcie oraz zakończenie działalności przez podstawową jednostkę służby medycyny pracy, pielęgniarkę, psychologa lub inną osobę, o której mowa w art. 2 ust. 1, w zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi wymaga zgłoszenia, w formie pisemnej, we właściwym ze względu na miejsce jej wykonywania wojewódzkim ośrodku medycyny pracy.**
2. **Zgłoszenia dokonuje podstawowa jednostka służby medycyny pracy, pielęgniarka lub psycholog, o których mowa w art. 2 ust. 3, albo inna osoba, o której mowa w art. 2 ust. 1.**

3. Zgłoszenie, o którym mowa w ust. 1, w zależności od podmiotu podejmującego lub kończącego działalność w zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej zawiera odpowiednio:
- 1) nazwę podstawowej jednostki służby medycyny pracy albo imię i nazwisko;
 - 2) adres miejsca wykonywania praktyki, o której mowa w art. 2 ust. 2 pkt 1 lit. c i ust. 3 pkt 1, albo adres prowadzonej działalności gospodarczej, o której mowa w art. 2 ust. 3 pkt 2;
 - 3) oznaczenie podmiotu, który utworzył zakład opieki zdrowotnej i adres tego zakładu, jeżeli zgłoszenia dokonuje podstawowa jednostka służby medycyny pracy będąca zakładem opieki zdrowotnej lub jednostką organizacyjną zakładu opieki zdrowotnej wydzieloną w celu sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi;
 - 4) numer prawa wykonywania zawodu;
 - 5) termin podjęcia lub zakończenia działalności;
 - 6) informacje o dodatkowych kwalifikacjach do przeprowadzania badań profilaktycznych lub wykonywania zadań służby medycyny pracy.
4. Zgłoszenia należy dokonać w ciągu 30 dni od dnia podjęcia lub zakończenia działalności.>

Art. 11.

1. Jednostka służby medycyny pracy prowadzi dokumentację medyczną osób objętych zakresem jej działania.
2. Obowiązek prowadzenia dokumentacji medycznej obejmuje również pielęgniarkę, o której mowa w art. 2 ust. 3 pkt 1.
- <2a. Obowiązek prowadzenia dokumentacji badań i orzeczeń psychologicznych obejmuje również psychologa, o którym mowa w art. 2 ust. 3 pkt 2.>**
- [3. Dane zawarte w dokumentacji medycznej są objęte tajemnicą zawodową i służbową. Dane te mogą być udostępniane wyłącznie podmiotom określonym w art. 19 oraz podmiotom określonym w odrębnych przepisach.*
4. *Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu - odpowiednio - opinii Naczelnej Rady Lekarskiej oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, określi, w drodze rozporządzenia, rodzaje dokumentacji medycznej, o której mowa w ust. 1 i 2, oraz sposób jej prowadzenia i przechowywania.]*
- <3. Dane zawarte w dokumentacji medycznej oraz dane zawarte w dokumentacji, o której mowa w ust. 2a, są objęte tajemnicą zawodową i służbową. Dane te mogą być udostępniane wyłącznie podmiotom określonym w art. 19 i art. 2 ust. 4 oraz podmiotom uprawnionym do udostępniania im dokumentacji medycznej na podstawie odrębnych przepisów i na zasadach określonych w tych przepisach.**
4. **Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Lekarskiej oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, określi, w drodze rozporządzenia, rodzaje dokumentacji medycznej, o której mowa w ust. 1 i 2, oraz sposób jej prowadzenia i przechowywania, a także wzory stosowanych dokumentów, mając na względzie właściwe udokumentowanie przeprowadzanych badań oraz zapewnienie ochrony danych osobowych.>**

<5. Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, rodzaje dokumentacji badań i orzeczeń psychologicznych, o których mowa w ust. 2a, wzory stosowanych dokumentów oraz szczegółowy sposób jej prowadzenia, przechowywania i udostępniania, mając na względzie właściwe udokumentowanie przeprowadzanych badań oraz zapewnienie ochrony danych osobowych. Minister właściwy do spraw zdrowia przed wydaniem rozporządzenia może zasięgnąć opinii Krajowej Rady Psychologów.>

Art. 12.

[1. 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".]

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

2. Umowa powinna określać w szczególności:

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

- 10) tryb rozstrzygnięcia sporów związanych z realizacją i rozliczeniem finansowym umowy, zwłaszcza w przypadku uchybień stwierdzonych w trybie określonym w art. 18 ust. 2 pkt 2.
3. Realizacja zadań służby medycyny pracy, określonych w trybie art. 9 ust. 4, przez osoby, o których mowa w art. 2 ust. 3, następuje na podstawie umowy zawartej ze zleceniodawcą. Przepis ust. 2 stosuje się odpowiednio.
- <4. Zleceniobiorca informuje właściwą inspekcję o niewywiązywaniu się przez zleceniodawcę z zobowiązań, o których mowa w ust. 2 pkt 5.>**

Art. 17.

Do zadań wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy należy w szczególności:

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

< Art. 17a.

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

Art. 18.

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

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

1) kieruje do podstawowej jednostki służby medycyny pracy wystąpienie pokontrolne, w którym wskazuje źródła i przyczyny nieprawidłowości oraz przedstawia wnioski dotyczące usunięcia nieprawidłowości, a także określa termin powiadomienia o wykonaniu zaleceń zawartych we wnioskach lub o przyczynach ich niewypełnienia;

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

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

<3. W razie stwierdzenia istotnych uchybień dotyczących trybu, zakresu i jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych lub sprawowania opieki zdrowotnej kierownik wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy kieruje jednocześnie wniosek do:

1) zleceniodawcy o zastosowanie wobec zleceniobiorcy skutków przewidzianych w umowie;

2) odpowiedniego organu właściwej okręgowej izby:

a) o wszczęcie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej, o którym mowa w art. 38 ustawy z dnia 19 kwietnia 1991 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. Nr 41, poz. 178, z późn. zm.) albo

b) o wszczęcie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej, o którym mowa w art. 41 ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich (Dz. U. Nr 30, poz. 158, z późn. zm.) lub o powołanie komisji w celu oceny przygotowania zawodowego, o której mowa w art. 11 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentyisty (Dz. U. z 2008 r. Nr 136, poz. 857) albo

3) Regionalnego Rzecznika Odpowiedzialności Zawodowej o wszczęcie postępowania dyscyplinarnego, o którym mowa w art. 20 ustawy z dnia 8 czerwca 2001 r. o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów (Dz. U. Nr 73, poz. 763 i Nr 154, poz. 1798).>

[Art. 19.

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

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

< Art. 19.

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

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

Art. 20a.

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

- 1) w zakresie zadań służby medycyny pracy, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 2 lit. b-d:
 - a) uczestniczą w orzekaniu w sprawach chorób zawodowych w zakresie uregulowanym w odrębnych przepisach,
 - [b)uczestniczą w orzekaniu dla celów przewidzianych w Kodeksie pracy w przypadkach zakwestionowania treści zaświadczenia lekarskiego wydanego przez lekarza zatrudnionego w wojewódzkim ośrodku medycyny pracy;]
 - <b) orzekają dla celów przewidzianych w Kodeksie pracy w przypadkach zakwestionowania treści orzeczenia lekarskiego wydanego przez lekarza zatrudnionego w wojewódzkim ośrodku medycyny pracy;>
- 2) prowadzą, na podstawie odrębnych przepisów, kształcenie przeddyplomowe i podyplomowe w zakresie medycyny pracy, bezpieczeństwa i higieny pracy, ergonomii i psychologii pracy;
- 3) inicjują, opracowują i prowadzą, w tym również na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia, programy prewencji zagrożeń zdrowia wynikających z wpływu niekorzystnych warunków środowiska pracy i sposobu wykonywania pracy, w szczególności ujawnianych w drodze badań epidemiologicznych;
- 4) wspomagają jednostki organizacyjne służby medycyny pracy działalnością konsultacyjną w zakresie medycyny pracy, bezpieczeństwa i higieny pracy, ergonomii i psychologii pracy oraz wykonują ekspertyzy, zwłaszcza w sytuacji wystąpienia nowych problemów dotyczących zdrowia pracujących.

Art. 21.

1. Ze środków budżetu samorządu województwa finansuje się:

- 1) zadania służby medycyny pracy, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 2 lit. d i e oraz pkt 3 i 4, a także w art. 20a pkt 1 lit. b;
- 2) zadania służby medycyny pracy, wykonywane zgodnie z art. 6 ust. 3;
- 3) (utracił moc);

- 4) działalność wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy obejmującą realizację zadań, o których mowa w art. 17 pkt 1-8, 11 i 12;
 - 5) działalność profilaktyczną wynikającą z programów zapobiegania i zwalczania określonych chorób oraz programów promocji zdrowia ustalonych przez samorząd województwa;
 - 6) okresowe badania lekarskie realizowane w trybie art. 229 § 5 Kodeksu pracy, w przypadku gdy podmiot, który zatrudnił pracownika, uległ likwidacji, z wyłączeniem badań wykonywanych w trybie art. 7a ustawy z dnia 19 czerwca 1997 r. o zakazie stosowania wyrobów zawierających azbest (Dz. U. z 2004 r. Nr 3, poz. 20, Nr 96, poz. 959 i Nr 120, poz. 1252).
2. Z części budżetu państwa, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia, mogą być finansowane w całości lub w części programy prewencji zagrożeń zdrowia, o których mowa w art. 20a pkt 3.
- <3. Profilaktyczna opieka zdrowotna sprawowana w odniesieniu do osób świadczących pracę w czasie odbywania kary pozbawienia wolności w zakładach karnych, przebywania w aresztach śledczych lub wykonujących pracę w ramach kary ograniczenia wolności, jeżeli obowiązek objęcia profilaktyką nie spoczywa na pracodawcy, jest finansowana z budżetu państwa z części, której dysponentem jest Minister Sprawiedliwości.>**

Art. 27.

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