



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

I. Cel i przedmiot ustawy

Ustawa o zmianie ustawy o służbie medycyny pracy zmierza do pełnego wdrożenia do krajowego porządku prawnego dyrektywy ramowej 89/391/EWG o wprowadzeniu środków w celu zwiększenia bezpieczeństwa i poprawy zdrowia pracowników podczas pracy.

W noweli zaproponowano zmianę art. 1 ustawy - przepisu określającego zakres zadań służby medycyny pracy poprzez wskazanie, że do jej obowiązków należy m.in. kontrola zdrowia pracujących.

Na podstawie art. 6 ust. 1 lit. a i b ustawy, jednostki służby medycyny pracy są obowiązane do rozpoznawania i oceny czynników szkodliwych dla zdrowia i ryzyka zawodowego w środowisku pracy. Ponieważ działania te są zgodnie z Kodeksem pracy obowiązkami pracodawcy, jednostkom służby medycyny pracy przyznano w tym zakresie zadanie w postaci współdziałania z pracodawcami w procesach rozpoznawania czynników występujących w środowisku pracy.

Zgodnie z nowym art. 10 ustawy, osoba wykonująca zadania służby medycyny pracy, która podejmuje lub kończy działalność w zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi, będzie miała obowiązek dokonania odpowiedniego zgłoszenia we właściwym ze względu na miejsce wykonywania działalności wojewódzkim ośrodku medycyny pracy.

Zmiana art. 11 ustawy zmierza do nałożenia na psychologa obowiązku dokumentowania przeprowadzanych badań i wydawanych orzeczeń, na zasadach określonych dla dokumentacji medycznej.

W art. 12 ust. 1 ustawy zaproponowano, aby umowa na świadczenie profilaktycznej opieki zdrowotnej była zawierana w formie pisemnej. Rozwiązanie takie ma zapobiec zawieraniu fikcyjnych umów tego typu między pracodawcami a podstawowymi jednostkami służby medycyny pracy.

Zmiana art. 17 ustawy ma ograniczyć przysługujące wojewódzkim ośrodkom medycyny pracy uprawnienie do przeprowadzania badań profilaktycznych wyłącznie do sytuacji, gdy jest to niezbędne do prowadzenia szkolenia lekarzy odbywających specjalizację z zakresu medycyny pracy lub innych staży kierunkowych. W dodawanym do ustawy art. 17a wprowadzono upoważnienie dla ministra właściwego do spraw zdrowia do określenia, w drodze rozporządzenia, limitu badań wykonywanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy, udzielanych w ramach świadczeń zdrowotnych niezbędnych do szkolenia lekarzy, biorąc pod uwagę niezbędność ich wykonywania dla potrzeb szkolenia.

W art. 18 ustawy określono sankcje wobec lekarzy, pielęgniarek i psychologów, którzy w sposób istotny uchybili trybowi, zakresowi lub jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych. Zaproponowano, aby kierownik wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy występował do odpowiedniego organu o wszczęcie postępowania dyscyplinarnego albo o wszczęcie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej.

Rozszerzenie art. 21 o nowy ust. 3 wynika z konieczności dostosowania ustawy o służbie medycyny pracy do wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 25 lipca 2006 r. (sygn. akt K 30/04) uchylającego z dniem 9 lutego 2008 r. art. 21 ust. 1 pkt 3 ustawy. Nowy ust. 3 w art. 21 wskazuje, że Minister Sprawiedliwości jest płatnikiem kosztów profilaktycznej opieki zdrowotnej sprawowanej 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.

II. Przebieg prac legislacyjnych

Ustawa uchwalona przez Sejm na 25 posiedzeniu w dniu 17 października br. pochodziła z przedłożenia rządowego. W Sejmie zajmowała się nią Komisja Polityki Społecznej i Rodziny oraz Komisja Zdrowia. Ustawa nie budziła istotnych kontrowersji, w toku prac nad projektem usunięto z niego definicje określenia "kontrola zdrowia pracujących".

Ustawa nie budzi zastrzeżeń legislacyjnych.