

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA SPRAWIEDLIWOŚCI**

z dnia 2009 r.

**w sprawie zadań służby medycyny pracy wynikających ze specyfiki ryzyka
zawodowego w jednostkach organizacyjnych Służby Więziennej**

Na podstawie art. 8 ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz. U. z 2004 r. Nr 125, poz. 1317, z 2006 r. Nr 141, poz. 1011 oraz z 2008r. Nr 220. poz. 1416) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa zadania służby medycyny pracy niewymienione w art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy wynikające ze specyfiki ryzyka zawodowego funkcjonariuszy Służby Więziennej, zwanych dalej "funkcjonariuszami", oraz pracowników Służby Więziennej, zwanych dalej "pracownikami".

§ 2. Do zadań, o których mowa w § 1, należą:

- 1) monitorowanie stanu zdrowia funkcjonariuszy, szczególnie poprzez wykonywanie badań okresowych, kontrolnych i doraźnych;
- 2) weryfikowanie w badaniu wstępnym, obejmującym badanie psychologiczne, predyspozycji kandydata do pracy na stanowisku w ciągłym i bezpośrednim kontakcie z osobami pozbawionymi wolności;
- 3) współdziałanie z kierownikami jednostek organizacyjnych Służby Więziennej w procesie rozpoznawania warunków służby i pracy, w szczególności narażeń na:
 - a) działanie czynników mogących skutkować pojawieniem się objawów stresu zawodowego w wyniku realizowania zadań związanych z wykonywaniem tymczasowego aresztowania i kar oraz środków przymusu skutkujących pozbawieniem wolności,
 - b) działanie substancji drażniących, toksycznych, alergizujących, rakotwórczych, pyłów oraz czynników zakaźnych w środowisku pracy

funkcjonariusza lub pracownika;

- 4) współdziałanie z kierownikami jednostek organizacyjnych Służby Więziennej w zapewnieniu warunków służby i pracy w celu minimalizowania negatywnego wpływu na zdrowie funkcjonariuszy i pracowników;
- 5) organizowanie i prowadzenie promocji zdrowia oraz profilaktyki zdrowotnej, szczególnie w zakresie zapobiegania skutkom stresu zawodowego;
- 6) sporządzanie przez lekarzy medycyny wykonujących zadania medycyny pracy w ośrodkach szkolenia Służby Więziennej zaświadczeń o krótkotrwałej niezdolności funkcjonariuszy lub pracowników do uczestnictwa w szkoleniu;
- 7) informowanie przełożonego właściwego w sprawach osobowych o uzasadnionym podejrzeniu wystąpienia niezdolności do służby stwierdzonej w wyniku badania profilaktycznego funkcjonariusza oraz o ewentualnej konieczności natychmiastowego odsunięcia tego funkcjonariusza od wykonywania niektórych zadań służbowych;
- 8) gromadzenie, przechowywanie i przetwarzanie informacji o działalności służby medycyny pracy oraz przekazywanie Dyrektorowi Generalnemu Służby Więziennej danych statystycznych w tym zakresie.

§ 3. 1. Pierwsze badanie okresowe funkcjonariusza w służbie przygotowawczej wykonuje się przed upływem roku służby, a w przypadku stwierdzenia braku wskazań zdrowotnych do skierowania na komisję lekarską podległą ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, następne badanie przeprowadza się przed upływem 2 lat służby.

2. Badania okresowe funkcjonariusza pełniącego służbę z bronią lub w ciągłym i bezpośrednim kontakcie z osobami pozbawionymi wolności oraz pracownika wykonującego pracę w ciągłym bezpośrednim kontakcie z osobami pozbawionymi wolności przeprowadza się nie rzadziej niż co 3 lata.

3. Badania okresowe funkcjonariusza pełniącego funkcję zbrojmistra przeprowadza się nie rzadziej niż co 2 lata.

§ 4. 1. Badania okresowe, kontrolne i doraźne, o których mowa w § 2 pkt 1, kończą się sporządzeniem pisemnej informacji, którą przekazuje się przełożonemu

właściwemu w sprawach osobowych, badanemu funkcjonariuszowi, trzeci egzemplarz dołącza się do dokumentacji medycznej.

2. Informacja, o której mowa w ust. 1 zawiera:

- 1) miejscowość i datę wydania;
- 2) pieczęć jednostki służby medycyny pracy Służby Więziennej;
- 3) numer kolejny;
- 4) dane badanego funkcjonariusza: imię i nazwisko, datę urodzenia, adres zamieszkania, nazwę jednostki organizacyjnej Służby Więziennej, stanowisko służbowe;
- 5) informację o braku wskazań zdrowotnych do skierowania na komisję lekarską podległą ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych oraz datę następnego badania okresowego albo informację o konieczności skierowania na komisję lekarską podległą ministrowi do spraw wewnętrznych celem ustalenia stopnia zdolności do służby lub ustalenia zdolności do służby na zajmowanym stanowisku lub określenia potrzeby udzielenia urlopu zdrowotnego;
- 6) pieczęć i podpis lekarza przeprowadzającego badanie profilaktyczne.

§ 5. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia¹⁾.

Minister Sprawiedliwości

w porozumieniu:

Minister Zdrowia

¹⁾ Z dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia traci moc rozporządzenie Ministra Sprawiedliwości z dnia 29 maja 2003 r. w sprawie zadań służby medycyny pracy wynikających ze specyfiki ryzyka zawodowego w jednostkach organizacyjnych Służby Więziennej (Dz. U. Nr 105, poz. 992), zachowane w mocy na podstawie art. 3 ustawy z dnia 17 października 2008 r. o zmianie ustawy o służbie medycyny pracy (Dz. U. Nr 220, poz. 1416).

Uzasadnienie

Projektowane rozporządzenie stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego określonego w art. 8 ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz. U. 2004 r. Dz. U. Nr 125, poz. 1317, z późn. zm.). zmienionego ustawą z dnia 17 października 2008 r. o zmianie ustawy o służbie medycyny pracy (Dz. U. Nr 220, poz. 1416).

Projekt rozporządzenia określa zadania służby medycyny pracy niewymienione w art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy wynikające ze specyfiki ryzyka zawodowego funkcjonariuszy i pracowników Służby Więziennej.

Obecnie problematyka objęta niniejszym projektem jest uregulowana w rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości z dnia 29 maja 2003 r. w sprawie zadań służby medycyny pracy wynikających ze specyfiki ryzyka zawodowego w jednostkach organizacyjnych Służby Więziennej.

Doświadczenia wynikające ze stosowania przez okres czterech lat obowiązującego rozporządzenia, konieczność doprecyzowania zasad sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej wobec pracowników i funkcjonariuszy Służby Więziennej, potrzeba określenia formy informowania przełożonego właściwego w sprawach osobowych o uzasadnionym podejrzeniu wystąpienia niezdolności do służby stwierdzonej w wyniku badania profilaktycznego funkcjonariusza oraz o ewentualnej konieczności natychmiastowego odsunięcia tego funkcjonariusza od wykonywania niektórych zadań służbowych uzasadniają dokonanie w projekcie rozporządzenia następujących zmian w stosunku do dotychczasowego rozporządzenia:

1. Doprecyzowano formę monitorowania stanu zdrowia, wprowadzając badania doraźne.

Ochrona zdrowia jest niezbywalnym prawem pracownika i funkcjonariusza. Zarówno pracownik, jak i funkcjonariusz powinni mieć możliwość zgłoszenia zapotrzebowania na badania wówczas, gdy powezmą przekonanie, iż odczuwane dolegliwości, bądź obserwowane symptomy wiążą się z warunkami pracy i uniemożliwiają jej kontynuację. Prawo do skierowania pracownika i funkcjonariusza na badania okresowe powinien mieć również pracodawca, ilekroć zaobserwuje niepokojące zachowania pracownika. Formą monitorowania zdrowia jest wówczas

badanie doraźne, którego celem jest weryfikacja podejrzenia o zawodową etiologię odczuwanych dolegliwości, czy obserwowanych symptomów i udzielenie badanemu odpowiednich zaleceń.

2. Doprecyzowano termin, pierwszego badania okresowego dla funkcjonariusza i pracownika, zatrudnionego na stanowisku w ciągłym i bezpośrednim kontakcie z osobami pozbawionymi wolności.

Profilaktyczna opieka zdrowotna w Służbie Więziennej skierowana jest do pracowników i funkcjonariuszy. Przyjmuje się zasadę, że badania profilaktyczne odbywają się zgodnie ze Wskazówkami metodycznymi w sprawie przeprowadzania badań profilaktycznych pracowników, określonymi w załączniku 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. Nr 69, poz. 332). Mając na uwadze specyfikę środowiska pracy (czynniki psychospołeczne) uznano, że należy szczególną opieką objąć funkcjonariuszy i pracowników w początkowym okresie służby i pracy. W projekcie doprecyzowano, iż pierwsze badanie okresowe funkcjonariusza w służbie przygotowawczej wykonuje się przed upływem roku służby, a w przypadku uzyskania zaświadczenia o braku przeciwwskazań do dalszego pełnienia służby, następne badanie przed upływem 2 lat służby. Kolejną grupą, wymagającą przeprowadzania częstszej kontroli zdrowia są funkcjonariusze pełniący służbę z bronią lub pracujący w ciągłym i bezpośrednim kontakcie z osobami pozbawionymi wolności. Ponadto pracownicy i funkcjonariusze pełniący służbę na różnych stanowiskach, również podczas dozoru osób pozbawionych wolności wykonujących pracę w trakcie odbywania kary pozbawienia wolności narażeni są na działanie substancji drażniących, toksycznych, alergizujących, rakotwórczych, pyłów oraz czynników zakaźnych oraz na ujemne wpływy atmosferyczne. Badanie wstępne pracownika wykonującego pracę w ciągłym bezpośrednim kontakcie z osobami pozbawionymi wolności przeprowadza się przed podpisaniem umowy o pracę na czas nieokreślony. Badania okresowe funkcjonariusza pełniącego służbę z bronią lub w ciągłym i bezpośrednim kontakcie z osobami pozbawionymi wolności oraz pracownika

wykonującego pracę w ciągłym bezpośrednim kontakcie z osobami pozbawionymi wolności przeprowadza się nie rzadziej niż co 3 lata. Badania okresowe funkcjonariusza pełniącego funkcję zbrojmistra przeprowadza się co 2 lata. Profilaktyczna opieka zdrowotna obejmuje ponadto sprawdzenie w badaniu wstępnym, obejmującym badanie psychologiczne, predyspozycji kandydata do pracy na stanowisku w ciągłym i bezpośrednim kontakcie z osobami pozbawionymi wolności.

3. Doprecyzowano rolę służby medycyny pracy w procesie rozpoznawania warunków służby i pracy w celu ochrony zdrowia funkcjonariuszy i pracowników przed wpływem niekorzystnych warunków związanych ze środowiskiem pracy i sposobem jej wykonywania.

Jednostki medycyny pracy pełnią jedynie funkcję pomocniczą przez współdziałanie z pracodawcami w rozpoznawaniu zagrożeń dla zdrowia w środowisku służby i pracy. Służba medycyny pracy współdziała w tym zakresie z kierownikami jednostek organizacyjnych Służby Więziennej oraz pełni funkcję doradczą w celu osiągnięcia lepszych warunków służby i pracy lub w celu minimalizowania negatywnego wpływu na zdrowie funkcjonariuszy i pracowników.

4. Dodano przepisy rozszerzające katalog zadań służby medycyny pracy. Do zadań służby medycyny pracy wynikających ze specyfiki ryzyka zawodowego w jednostkach organizacyjnych Służby Więziennej zaliczono organizowanie i prowadzenie promocji zdrowia, a także organizowanie i prowadzenie profilaktyki zdrowotnej, szczególnie w zakresie zapobiegania skutkom stresu zawodowego.

5. Uregulowano kwestię zaświadczeń o krótkotrwałej niezdolności funkcjonariuszy lub pracowników do uczestnictwa w szkoleniu.

Dodano zapis uprawniający lekarzy wykonujących zadania w ośrodkach szkolenia Służby Więziennej do sporządzania zaświadczeń o krótkotrwałej niezdolności funkcjonariuszy lub pracowników do uczestnictwa w szkoleniu w trakcie ich pobytu w ośrodkach szkolenia Służby Więziennej.

6. Określono, jakie informacje winny być przekazywane przełożonemu właściwemu w sprawach osobowych o potrzebie lub jej braku skierowania

funkcjonariusza na badanie komisji lekarskiej podległej ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych.

Wydawanie orzeczeń w formie zaświadczeń przez lekarza medycyny pracy o istnieniu lub braku przeciwwskazań do pracy na zajmowanym stanowisku w stosunku do funkcjonariusza jest nieuprawnione, gdyż narusza kompetencje komisji lekarskich podległych ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych. Należy podkreślić, iż przepisy regulujące orzecznictwo lekarskie stosowane przez komisje lekarskie podległe ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, dają wyłączność w orzekaniu o stanie zdrowia funkcjonariuszy, ich zdolności do służby. Lekarze służby medycyny pracy w jednostkach organizacyjnych Służby Więziennej realizują badania profilaktyczne funkcjonariuszy, a ich wynik powinien być podstawą informacją dla przełożonego o braku wskazań zdrowotnych do skierowania na komisję lekarską podległą ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych lub informacją o konieczności skierowania na komisję lekarską podległą ministrowi do spraw wewnętrznych celem ustalenia stopnia zdolności do służby, lub ustalenia zdolności do służby, lub określenia potrzeby udzielenia urlopu zdrowotnego.

Należało określić formę informacji, którą przekazuje się przełożonemu właściwemu w sprawach osobowych w wyniku badań okresowych, kontrolnych i doraźnych. Wprowadzenie nowego rozwiązania pozwoli na harmonizację zadań służby medycyny pracy z orzecznictwem komisji lekarskiej podległej ministrowi do spraw wewnętrznych. Jeden egzemplarz informacji jest przekazywany przełożonemu właściwemu w sprawach osobowych, a drugi dołącza się do dokumentacji badanego funkcjonariusza.

Ocena skutków regulacji

I. Podmioty, na które oddziałuje rozporządzenie

Projekt rozporządzenia oddziałuje na funkcjonariuszy i pracowników Służby Więziennej.

II. Wyniki konsultacji społecznych

Przedmiotowy projekt został przekazany do opiniowania przez Zarząd

Główny Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego Funkcjonariuszy i Pracowników Więziennictwa.

Zarząd Główny Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego Funkcjonariuszy i Pracowników Więziennictwa wniósł o wprowadzenie innej częstotliwości badań, tj. co trzy lata, w stosunku do osób zatrudnionych w więziennictwie poniżej 10 lat oraz co dwa lata, w stosunku do osób zatrudnionych w więziennictwie powyżej 10 lat. Uznano jednak, że zapis § 3 ust. 2 uwzględnia w pełni żądania strony związkowej - „nie rzadziej niż”. Lekarz przeprowadzający badania profilaktyczne może wyznaczyć krótszy termin następnego badania, niż to określono w projekcie rozporządzenia, jeżeli stwierdzi, że jest to niezbędne dla prawidłowej oceny stanu zdrowia osoby przyjmowanej do pracy lub funkcjonariusza.

Uznano, że zarówno żądanie strony związkowej dotyczące włączenia do zadań służby medycyny pracy obowiązku obligatoryjnego opiniowania kandydatów przed powierzeniem im stanowisk kierowniczych, jak i wprowadzenie uregulowań dotyczących obligatoryjnej pomocy wobec osób będących uczestnikami, bądź świadkami traumatycznych zdarzeń zaistniałych w trakcie pełnienia służby wykracza poza zakres delegacji ustawowej. Zagadnienia te - nie kwestionując ich wagi - mogą być uregulowane aktami prawnymi o charakterze wewnętrznym.

III. Wpływ na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety samorządu terytorialnego, rynek pracy oraz na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorstw

Projektowane rozporządzenie nie wpłynie na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety samorządu terytorialnego, rynek pracy oraz na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorstw.

Organizowanie i prowadzenie badań wstępnych kandydatów do pracy dotyczy wyłącznie pracowników cywilnych, gdyż badanie kandydatów do Służby Więziennej należy do kompetencji komisji lekarskich podległych ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych i administracji.

Szacuje się, że nie wzrosną koszty związane z kontrolą zdrowotną funkcjonariuszy Służby Więziennej. W projekcie doprecyzowano jedynie, iż pierwsze badanie okresowe funkcjonariusza w służbie przygotowawczej wykonuje się przed upływem roku służby, a w przypadku uzyskania zaświadczenia o braku przeciwwskazań do dalszego pełnienia służby, następne badanie przed upływem 2 lat służby.

Wymienione w projekcie zadania, mające na celu zapobieganie skutkom stresu chronicznego i traumatycznego nie spowodują dodatkowych obciążeń dla lekarzy medycyny. Jednostki służby medycyny pracy realizują zadania w zespołach interdyscyplinarnych: lekarz, psycholog, pielęgniarka. W każdym z wymienionych zespołów przewidziano dwa etaty dla psychologów. Sporządzanie przez lekarzy, wykonujących zadania np. w ośrodkach szkolenia Służby Więziennej, zaświadczeń o krótkotrwałej niezdolności funkcjonariuszy lub pracowników do uczestnictwa w szkoleniu dotyczy incydentalnych przypadków.

IV. Zainteresowanie pracami nad projektem ustawy

Projekt rozporządzenia zostanie udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej z chwilą przekazania projektów do uzgodnień z członkami Rady Ministrów, zgodnie z art. 5 ustawy z 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414).

V. Zgodność z prawem Unii Europejskiej

Przedmiot projektowanej regulacji nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej.