

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA ¹⁾
z dnia..... 2010 r.
**w sprawie rodzajów dokumentacji badań i orzeczeń psychologicznych, sposobu jej prowadzenia,
przechowywania i udostępniania oraz wzorów stosowanych dokumentów**

Na podstawie art. 11 ust. 5 ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz. U. z 2004 r. Nr 125, poz. 1317, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1.

1. Dokumentacja badań i orzeczeń psychologicznych, zwana dalej „dokumentacją”, z zastrzeżeniem § 2, obejmuje:

1) dokumentację indywidualną, którą stanowią:

- a) skierowanie na badanie psychologiczne,
- b) skierowanie na konsultację psychologiczną,
- c) karta badania psychologicznego,
- d) orzeczenie psychologiczne;

2) dokumentację zbiorczą, którą stanowią:

- a) rejestr skierowań na konsultacje psychologiczne,
- b) rejestr orzeczeń psychologicznych,
- c) księga przeprowadzonych kontroli,
- d) księga wizytacji stanowisk pracy.

2. Wzór skierowania na badanie psychologiczne jest określony w [załączniku nr 1](#) do rozporządzenia.

3. Wzór skierowania na konsultację psychologiczną jest określony w [załączniku nr 2](#) do rozporządzenia.

4. Wzór karty badania psychologicznego jest określony w [załączniku nr 3](#) do rozporządzenia.

5. Wzór karty orzeczenia psychologicznego jest określony w [załączniku nr 4](#) do rozporządzenia.

§ 2.

Świadczenia zdrowotne, których udzielenie nie skutkuje wydaniem orzeczenia psychologicznego, są dokumentowane zgodnie z odrębnymi przepisami.

§ 3.

Rejestry, o których mowa w § 1 ust. 1 pkt 2 lit. a i b, zawierają:

- 1) liczbę porządkową;
- 2) imię i nazwisko oraz adres miejsca zamieszkania osoby, której wydano skierowanie na konsultację psychologiczną albo orzeczenie psychologiczne;
- 3) datę wydania skierowania na konsultację psychologiczną albo orzeczenia psychologicznego;
- 4) dane identyfikacyjne miejsca pracy osoby badanej (nazwę i adres zakładu pracy, numer identyfikacyjny REGON);
- 5) potwierdzenie odbioru skierowania na konsultację psychologiczną albo orzeczenia psychologicznego.

§ 4.

Księga przeprowadzonych kontroli, o której mowa w § 1 ust. 1 pkt 2 lit. c, zawiera:

- 1) liczbę porządkową;
- 2) dane identyfikacyjne jednostki kontrolowanej (nazwa, adres, numer identyfikacyjny REGON);
- 3) daty rozpoczęcia i zakończenia kontroli;
- 4) imiona i nazwiska oraz stanowiska służbowe osób przeprowadzających kontrolę;
- 5) przedmiot kontroli;
- 6) podstawowe ustalenia kontroli;
- 7) zalecenia pokontrolne, ich adresatów i terminy realizacji zaleceń pokontrolnych.

§ 5.

1. Księga wizytacji stanowisk pracy, o której mowa w § 1 ust. 1 pkt 2 lit. d, zawiera:

- 1) liczbę porządkową;
- 2) dane identyfikacyjne pracodawcy, u którego dokonano wizytacji stanowisk pracy;
- 3) wykaz stanowisk pracy, na których przeprowadzono wizytację;
- 4) wnioski wynikające z oceny warunków pracy oraz adnotacje o sposobie przekazania tych wniosków.

§ 6.

1. Dokumentacja jest własnością podmiotów zobowiązanych do jej prowadzenia.
2. Jeżeli zadania z zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującym przejmują inne jednostki służby medycyny pracy, indywidualną dokumentację osoby objętej opieką przekazuje się tej jednostce, z zachowaniem przepisów dotyczących ochrony danych osobowych, za pokwitowaniem.
3. W przypadku zakończenia działalności przez podstawową jednostkę służby medycyny pracy dokumentacja tej jednostki jest przekazywana do wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy, na którego obszarze działania jednostka ta prowadziła działalność.

§ 7.

Okres przechowywania dokumentacji wynosi 20 lat.

§ 8.

1. Dokumentacja jest udostępniana przez kierownika jednostki służby medycyny pracy lub osobę przez niego upoważnioną.
2. W przypadku wydania oryginałów dokumentacji w jednostce służby medycyny pracy należy pozostawić kopię lub pełny odpis wydanej dokumentacji.

§ 9.

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

MINISTER ZDROWIA

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 16 listopada 2007 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 216, poz. 1607).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2006 r. Nr 141, poz. 1011 oraz z 2008 r. Nr 220, poz. 1416 i Nr 234, poz. 1570.

Uzasadnienie

Zgodnie z art. 1 pkt 6 lit. c ustawy z dnia 17 października 2008 r. o zmianie ustawy o służbie medycyny pracy (Dz. U. Nr 220, poz. 1416) wprowadzającym upoważnienie ustawowe zawarte w art. 11 ust. 5 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 2008 r. Nr 220, poz. 1416 i Nr 234, poz. 1570), minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, rodzaje dokumentacji badań i orzeczeń psychologicznych, wzory stosowanych dokumentów oraz szczegółowy sposób jej prowadzenia, przechowywania i udostępniania, mając na względzie właściwe udokumentowanie przeprowadzanych badań oraz zapewnienie ochrony danych osobowych. Przed wydaniem rozporządzenia minister właściwy do spraw zdrowia może zasięgnąć opinii Krajowej Rady Psychologów. Jednakże nie było możliwym zasięgnięcie tej opinii, ponieważ przewodniczący i członkowie Krajowej Rady Psychologów nie zostali jeszcze wybrani przez Krajowy Zjazd Psychologów, a pozostali jej członkowie nie zostali także wybrani bezpośrednio przez zjazdy regionalne, po jednym z każdej izby,

Zaproponowana w projekcie rozporządzenia regulacja ma na celu nałożenie na psychologa obowiązku dokumentowania przeprowadzanych badań psychologicznych i wydawanych orzeczeń psychologicznych.

Projekt reguluje określenie wzorów dokumentacji, jaką posługiwać się będzie psycholog realizujący zadania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami. Do dokumentacji indywidualnej zaliczono:

- 1) skierowanie na badanie psychologiczne;
- 2) skierowanie na konsultację psychologiczną;
- 3) kartę badania psychologicznego;
- 4) orzeczenie psychologiczne.

Natomiast do dokumentacji zbiorczej: rejestr skierowań na konsultacje psychologiczne, rejestr orzeczeń psychologicznych, księgę przeprowadzonych kontroli oraz księgę wizytacji stanowisk pracy.

Przepisy projektu rozporządzenia określają minimalne dane, jakie powinien zawierać rejestr skierowań na konsultację psychologiczną oraz rejestr orzeczeń psychologicznych, a także określa również zawartość księgi wizytacji stanowisk pracy.

Projektowane rozporządzenie nie podlega procedurze notyfikacji w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. Nr 239, poz. 2039 oraz z 2004 r. Nr 65, poz. 597).

Zgodnie z art. 5 ustawy z 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingskiej w procesie stanowienia prawa (Dz. Nr 169, poz. 1414 oraz z 2009 r. Nr 42, poz. 337), wraz z przekazaniem projektu do konsultacji społecznych, projekt rozporządzenia został udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej.

Projektowane rozporządzenie nie jest objęte prawem Unii Europejskiej.

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Podmioty, na które oddziałuje regulacja

Projektowane zmiany będą oddziaływać na psychologów realizujących zadania w zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami, działających w strukturze służby medycyny pracy

2. Konsultacje społeczne

Równoległe z uzgodnieniami międzyresortowymi, projekt rozporządzenia został przesłany do zaopiniowania następującym podmiotom:

- 1) Konsultantowi Krajowemu w dziedzinie Medycyny Pracy;
- 2) Konsultantom Wojewódzkim w dziedzinie medycyny pracy;
- 3) Instytutowi Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi;
- 4) Instytutowi Medycyny Wsi w Lublinie;
- 5) Instytutowi Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego w Sosnowcu;
- 6) Polskiemu Towarzystwu Psychologicznemu;
- 7) Stowarzyszeniu Psychologów Sądowych w Polsce;
- 8) Forum Związków Zawodowych;
- 9) NSZZ „Solidarność”;
- 10) NSZZ „Solidarność 80”;
- 11) Ogólnopolskiemu Porozumieniu Związków Zawodowych;
- 12) Konfederacji Pracodawców Polskich;
- 13) Polskiej Konfederacji Pracodawców Prywatnych „Lewiatan”;
- 14) Business Centre Club;
- 15) Naczelnej Izbie Lekarskiej;
- 16) Naczelnej Izbie Pielęgniarek i Położnych;
- 17) Centralnemu Instytutowi Ochrony Pracy;
- 18) Krajowemu Konsultantowi w dziedzinie chorób zakaźnych;
- 19) Krajowej Radzie Diagnostyków Laboratoryjnych;
- 20) Mazowieckiemu Związkowi Pracodawców Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej;
- 21) Federacji Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia;
- 22) Ogólnopolskiemu Porozumieniu Związków Zawodowych;
- 23) „Porozumieniu Zielonogórskiemu” Federacji Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia;
- 24) Związkowi Pracodawców Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej;
- 25) Izbie Lecznictwa Polskiego;
- 26) Związkowi Pracodawców w Łodzi;
- 27) Związkowi Pracodawców Służby Zdrowia Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji;

28) Sekretariatowi Ochrony Zdrowia KK - Niezależny Samorządowy Związek Zawodowy „Solidarność”;

29) Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego.

Ponadto został umieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbgingowej w procesie tworzenia prawa. Wyniki konsultacji zostaną omówione po jej zakończeniu w niniejszej Ocenie.

3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego

Projekt rozporządzenia nie spowoduje dodatkowych skutków finansowych dla budżetu państwa, ani dla budżetów jednostek samorządu terytorialnego.

4. Wpływ regulacji na rynek pracy

Projekt rozporządzenia nie będzie miał wpływu na rynek pracy.

5. Wpływ regulacji na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionalny

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będzie miała wpływu na sytuację i rozwój regionalny.

7. Wpływ regulacji na zdrowie społeczeństwa

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na zdrowie społeczeństwa.

8. Wpływ regulacji na środowisko

Regulacje zaproponowane w projekcie rozporządzenia nie będą miały wpływu na środowisko.