

P r o j e k t

USTAWA
z dnia
o służbie medycyny pracy

Art. 1.

1. W celu ochrony zdrowia pracujących przed niekorzystnym wpływem warunków środowiska pracy i sposobu jej wykonywania oraz sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi tworzy się służbę medycyny pracy, jako wyodrębnioną część systemu opieki zdrowotnej.
2. Zakres sprawowanej profilaktycznej opieki zdrowotnej, a w szczególności rodzaj i zakres indywidualnych świadczeń zdrowotnych, powinien być dostosowany do oceny przez służbę medycyny pracy stanu zdrowia pracujących i stopnia ryzyka zawodowego na stanowisku lub w miejscu pracy.

Art. 2.

1. Służbę medycyny pracy stanowią: lekarze, pielęgniarki, psychologzy i inne osoby o kwalifikacjach zawodowych przydatnych do wykonywania wielodyscyplinarnych zadań tej służby.
2. Osoby, o których mowa w ust. 1, realizują zadania służby medycyny pracy w ramach zatrudnienia w zakładach opieki zdrowotnej, o których mowa w ust. 3, pkt 1, 2 i 4 lub mogą je realizować poza tymi zakładami, w ramach praktyki indywidualnej.
3. Jednostkami organizacyjnymi służby medycyny pracy są:
 - 1) publiczne zakłady opieki zdrowotnej, tworzone i utrzymywane w celu sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi,
 - 2) zakłady opieki zdrowotnej, tworzone i utrzymywane przez pracodawców i inne podmioty, jeżeli profilaktyczna opieka zdrowotna nad pracującymi jest ich zadaniem statutowym,
 - 3) lekarze prywatnie praktykujący, zwani dalej "podstawowymi jednostkami służby medycyny pracy",
 - 4) wojewódzkie (regionalne) ośrodki medycyny pracy.

Art. 3.

Osoby realizujące zadania służby medycyny pracy, przy wykonywaniu czynności zawodowych, są niezależne od pracodawców, pracowników i ich przedstawicieli oraz innych podmiotów, na których zlecenie realizują zadania tej służby.

Art. 4.

Ilekroć w ustawie jest mowa o:

- 1) profilaktycznej opiece zdrowotnej - należy przez to rozumieć ogół działań zapobiegających powstawaniu i rozwojowi niekorzystnych skutków zdrowotnych, które w sposób bezpośredni lub pośredni mają związek z warunkami pracy,
- 2) pracującym - należy przez to rozumieć osoby wymienione w art. 5 ust. 1 i 3,

- 3) pracodawcy - należy przez to rozumieć również odpowiadający pracodawcy podmiot stosunku służby oraz jednostki organizacyjne lub osoby fizyczne, będące stroną umów o wykonywanie pracy na innej podstawie niż stosunek pracy,
- 4) ryzyku zawodowym - należy przez to rozumieć ewentualność wystąpienia u pracownika niekorzystnych skutków zdrowotnych, w wyniku zagrożeń zawodowych występujących w środowisku pracy oraz sposobu wykonywania pracy,
- 5) jednostce służby medycyny pracy - należy przez to rozumieć zarówno podstawową jednostkę służby medycyny pracy, jak też wojewódzki (regionalny) ośrodek medycyny pracy,
- 6) ustawie o zakładach opieki zdrowotnej - należy przez to rozumieć ustawę z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 91, poz. 408, z 1992 r. Nr 63, poz. 315, z 1994 r. Nr 121, poz. 591, z 1995 r. Nr 138, poz. 682 i z 1996 r. Nr 24, poz. 110).

Art. 5.

1. Służba medycyny pracy realizuje zadania określone w ustawie, w odniesieniu do:

- 1) pracowników,
- 2) osób będących w stosunku służby,
- 3) osób wykonujących pracę na innej podstawie niż stosunek pracy,
- 4) kandydatów do szkół ponadpodstawowych i uczniów tych szkół, którzy w trakcie praktycznej nauki zawodu są narażeni na działanie czynników szkodliwych, uciążliwych lub niebezpiecznych dla zdrowia,
- 5) studentów i uczestników studiów doktoranckich, którzy w trakcie praktyki zawodowej lub prac laboratoryjnych są narażeni na działanie czynników szkodliwych, uciążliwych lub niebezpiecznych dla zdrowia,
- 6) osób świadczących pracę w czasie odbywania kary pozbawienia wolności w zakładach karnych, przebywających w aresztach śledczych i wykonujących pracę w ramach ograniczenia wolności.

2. Obowiązek objęcia profilaktyczną opieką zdrowotną spoczywa na:

- 1) pracodawcach - w odniesieniu do pracowników i osób wymienionych w ust. 1 pkt 2 i 3,
- 2) szkole - w odniesieniu do osób wymienionych w ust. 1 pkt 4,
- 3) szkole wyższej - w odniesieniu do osób wymienionych w ust. 1 pkt 5,
- 4) podmiocie zatrudniającym - w odniesieniu do osób wymienionych w ust. 1 pkt 6.

3. Profilaktyczną opieką zdrowotną służby medycyny pracy są obejmowani, na swój wniosek:

- 1) osoby prowadzące działalność gospodarczą na własny rachunek,
- 2) rolnicy indywidualni i pracujący z nimi domownicy oraz członkowie spółdzielni produkcji rolnej,
- 3) byli pracownicy oraz osoby, które wykonywały pracę na innej podstawie niż stosunek pracy, lub osoby, które były w stosunku służby, jeżeli w okresie wykonywania pracy lub służby występowało narażenie na czynniki, których skutki

zdrowotne mogą się ujawnić po ustaniu pracy lub służby, a w szczególności osoby, które wykonywały pracę lub służbę w warunkach narażenia na działanie substancji i czynników rakotwórczych oraz pyłów zwłókniających.

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 miejscu 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 leczniczej

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, niezbędnych w związku z wykonywaną pracą,

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 wybranych 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 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 wypadków przy pracy;
8) gromadzenia, przechowywania i przetwarzania informacji o narażeniu zawodowym, ryzyku zawodowym i stanie zdrowia osób objętych profilaktyczną opieką zdrowotną.
2. W stosunku do osób wykonujących pracę na innej podstawie niż stosunek pracy,
służba medycyny pracy wykonuje zadania określone w ust. 1 pkt 2-4 i 6-8.
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 pkt 3-8.
4. W stosunku do osób wymienionych w art. 5 ust. 1 pkt 6 służba medycyny pracy wykonuje zadania w zakresie określonym w drodze rozporządzenia przez Ministra Sprawiedliwości, w porozumieniu z Ministrem Zdrowia i Opieki Społecznej.
5. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej, w porozumieniu z Ministrem Edukacji Narodowej, 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 Zdrowia i Opieki Społecznej określi, w drodze rozporządzenia, zakres i tryb wykonywania przez służbę medycyny pracy profilaktycznej opieki zdrowotnej w stosunku do osób wymienionych w art. 5 ust. 3, objętych tą opieką na swój wniosek.

Art. 7.

1. W wykonywaniu zadań służba medycyny pracy współdziała z:
1) pracodawcami i ich organizacjami,
2) pracownikami i ich przedstawicielami, a zwłaszcza ze związkami zawodowymi,
3) Zakładem Ubezpieczeń Społecznych, Kasą Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, Pełnomocnikiem do Spraw Osób Niepełnosprawnych oraz wojewódzkimi urzędami pracy,
4) Państwową Inspekcją Pracy, Państwową Inspekcją Sanitarną oraz innymi organami nadzoru i kontroli nad warunkami pracy,
5) jednostkami badawczo-rozwojowymi, szkołami wyższymi oraz innymi organizacjami i instytucjami, których działalność służy ochronie zdrowia pracujących.
2. Współdziałanie z pracodawcami, ich organizacjami oraz pracownikami i ich przedstawicielami, polega w szczególności na:
1) bieżącej, wzajemnej wymianie informacji o zagrożeniach zdrowia występujących na stanowiskach pracy i przedstawianiu wniosków zmierzających do ich ograniczenia lub likwidacji,
2) uczestniczeniu w inicjatywach prozdrowotnych na rzecz zdrowia pracujących.

3. Współdziałanie z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych, Kasą Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, Pełnomocnikiem do Spraw Osób Niepełnosprawnych i wojewódzkimi urzędami pracy polega w szczególności na wykonywaniu przez służbę medycyny pracy, na ich zlecenie, specjalistycznych badań i konsultacji lekarskich organom orzecznictwa w sprawach niezdolności do pracy, warunkujących prawo do świadczeń z ubezpieczenia społecznego i ubezpieczenia społecznego rolników, orzecznictwa, dotyczącego zatrudnienia i rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych oraz zatrudnienia bezrobotnych.

4. W ramach współdziałania z Państwową Inspekcją Pracy, Państwową Inspekcją Sanitarną i innymi organami nadzoru i kontroli nad warunkami pracy:

- 1) jednostki służby medycyny pracy informują właściwą inspekcję lub inny organ o zagrożeniach dla zdrowia, stwierdzonych w miejscu wykonywania pracy, i o przypadkach naruszania przez pracodawcę obowiązków w zakresie ochrony zdrowia pracowników, zawartych w Kodeksie pracy, niniejszej ustawie i przepisach wydanych na ich podstawie,
- 2) właściwe inspekcje i inne organy informują odpowiednie jednostki służby medycyny pracy o wynikach kontroli pracodawców, w sprawach mających wpływ na ochronę zdrowia pracowników.

5. Współdziałanie z jednostkami badawczo-rozwojowymi, szkołami wyższymi oraz innymi organizacjami i instytucjami, których działalność służy ochronie zdrowia pracujących, obejmuje w szczególności udział, na zasadach określonych w odrębnych przepisach, w pracach naukowo-badawczych, zjazdach i sympozjach naukowych, przekazywanie informacji naukowych, udział w szkoleniu podyplomowym, w konsultacjach przy formułowaniu programów nauczania i doskonalenia zawodowego.

Art. 8.

Ministrowie: Obrony Narodowej, Spraw Wewnętrznych, Sprawiedliwości oraz Transportu i Gospodarki Morskiej w porozumieniu z Ministrem Zdrowia i Opieki Społecznej, określa, w drodze rozporządzeń, zadania służby medycyny pracy wykonywane na rzecz osób zatrudnionych lub będących w stosunku służby w podległych lub nadzorowanych zakładach pracy i w innych jednostkach organizacyjnych.

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 Zdrowia i Opieki Społecznej, w drodze rozporządzenia, ustali specjalizacje lekarskie niezbędne do wykonywania zadań służby medycyny pracy

wymienionych w art. 6 ust. 1 pkt 2 lit. d) i e).

4. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej może określić, w drodze rozporządzenia,

które zadania służby medycyny pracy, wykonywane przez osoby nie będące lekarzami, wymagają spełnienia przez te osoby dodatkowych wymagań kwalifikacyjnych, ustalić

rodzaj i tryb ich uzyskiwania oraz rodzaje dokumentów potwierdzających ich

posiadanie.

Art. 10.

1. Podjęcie oraz zakończenie działalności lekarzy lub pielęgniarek w zakresie

profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi wymaga zgłoszenia, we właściwym ze względu na miejsce jej wykonywania, wojewódzkim (regionalnym)

ośrodku medycyny pracy.

2. Zgłoszenia dokonuje podstawowa jednostka służby medycyny pracy lub pielęgniarka,

w przypadku wykonywania zadań służby medycyny pracy w ramach praktyki indywidualnej.

3. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej określi, w drodze zarządzenia, szczególne dane, które powinno zawierać zgłoszenie podjęcia lub zakończenia

działalności lekarzy lub pielęgniarek wykonujących zadania z zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi, tryb przekazywania tych

zgłoszeń oraz wzory ich rejestrów.

Art. 11.

1. Jednostka służby medycyny pracy prowadzi dokumentację medyczną osób objętych

jej działalnością.

2. Obowiązek prowadzenia dokumentacji medycznej obejmuje również pielęgniarki,

wykonywane zadania służby medycyny pracy w ramach praktyki prywatnej.

3. Dane zawarte w dokumentacji medycznej są objęte tajemnicą zawodową i służbową,

i mogą być udostępniane wyłącznie podmiotom określonym w art. 19 oraz w ustawie

o zakładach opieki zdrowotnej.

4. Minister Zdrowia i Opieki Społecznej, 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.

Art. 12.

1. Badania wstępne, okresowe i kontrolne pracowników oraz inne świadczenia z zakresu opieki zdrowotnej są wykonywane na podstawie umowy zawartej przez podmiot obowiązany do jej zapewnienia, w myśl art. 5 ust. 2, zwany dalej "zleceniodawcą", a podstawową jednostką służby medycyny pracy, zwana

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 zasady 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) zasady kontroli 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 z 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) zasady rozwiązywania umowy za wypowiedzeniem i przypadki stanowiące podstawę rozwiązywania umowy ze skutkiem natychmiastowym;
- 10) tryb rozstrzygania sporów związanych z realizacją i rozliczeniem finansowym umowy.

Art. 13.

Zleceniodawca ma prawo wyboru podstawowej jednostki służby medycyny pracy, z którą zawrze umowę, z zachowaniem przepisów o zamówieniach publicznych, jeżeli stosują się one do zleceniodawcy.

Art. 14.

1. Podstawowa jednostka służby medycyny pracy może zlecić, na podstawie umowy, wykonywanie niektórych świadczeń, takich jak badania diagnostyczne, specjalistyczne konsultacje lekarskie, itp. - zakładom opieki zdrowotnej lub podmiotom wykonującym te świadczenia w ramach praktyki prywatnej.
2. Koszty zleceń, o których mowa w ust. 1, obciążają podstawową jednostkę służby medycyny pracy.

Art. 15.

1. Wojewoda, z zastrzeżeniem art. 16, tworzy i utrzymuje wojewódzki ośrodek medycyny pracy.
2. W skład wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy mogą wchodzić jednostki organizacyjne o zasięgu terytorialnym lub branżowym.
3. Kierownikiem wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy może być tylko lekarz

specjalista w dziedzinie medycyny pracy lub medycyny przemysłowej.

Art. 16.

1. Wojewodowie mogą zawrzeć porozumienie o utworzeniu regionalnego ośrodka medycyny pracy, wykonującego zadania, o których mowa w art. 17, na obszarze województw objętych porozumieniem.
2. Porozumienie powinno w szczególności zawierać:
 - 1) wskazanie siedziby regionalnego ośrodka medycyny pracy,
 - 2) wielkość środków wnoszonych przez każdą ze stron porozumienia,
 - 3) zakres finansowania regionalnego ośrodka medycyny pracy i formę rozliczeń między stronami,
 - 4) uprawnienia stron odnośnie ustalania treści statutu, powoływania i odwoływania kierownika ośrodka i likwidacji ośrodka.
3. Utworzenie regionalnego ośrodka medycyny prac następuje w drodze przekształcenia wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy przez wojewodę, na którego obszarze działania będzie miał siedzibę regionalny ośrodek.
4. Wojewodzie, o którym mowa w ust. 3, przysługują uprawnienia organu, który utworzył i utrzymuje zakład opieki zdrowotnej, określone w ustawie o zakładach opieki zdrowotnej, z uwzględnieniem postanowień porozumienia.
5. W skład rady nadzorczej regionalnego ośrodka medycyny pracy wchodzi:
 - 1) jako przewodniczący - przedstawiciel wojewody, na którego obszarze działania regionalny ośrodek medycyny pracy ma siedzibę,
 - 2) jako członkowie:
 - a) przedstawiciele wojewodów, którzy zawarli porozumienie,
 - b) przedstawiciele, wyłonieni przez sejmiki samorządowe województw objętych porozumieniem, w liczbie dwóch osób z każdego województwa.
6. Przepis art. 15 ust. 3 stosuje się odpowiednio.

Art. 17.

1. Do zadań wojewódzkiego (regionalnego) 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 działań z zakresu promocji zdrowia i udzielanie pomocy w realizacji tych działań,
 - 7) udzielanie wojewodom konsultacji i opiniowanie spraw dotyczących organizacji i funkcjonowania opieki zdrowotnej nad pracującymi oraz w innych sprawach związanych z ochroną zdrowia pracujących,
 - 8) prowadzenie rejestrów zgłoszeń, o których mowa w art. 10,

9) udzielanie świadczeń uzupełniających działalność podstawowych jednostek służby medycyny pracy, w tym również na zasadach określonych w art. 12 i 14.

2. Wojewódzki (regionalny) ośrodek medycyny pracy może, po uzyskaniu pozytywnej opinii właściwej jednostki badawczo-rozwojowej w dziedzinie medycyny pracy, udzielać świadczeń zdrowotnych w zakresie chorób zawodowych w przypadkach wymagających obserwacji szpitalnej.

Art. 18.

1. Kontrola, o której mowa w art. 17 ust. 1 pkt 2, obejmuje tryb, zakres i poziom udzielanych świadczeń oraz wykonywania opieki zdrowotnej określonych w ustawie.

2. Na podstawie przeprowadzonej kontroli, kierownik wojewódzkiego (regionalnego) ośrodka medycyny pracy:

- 1) kieruje do podstawowej jednostki służby medycyny pracy wystąpienie pokontrolne, wskazując źródła i przyczyny nieprawidłowości oraz wnioski zmierzające do ich usunięcia, a także termin powiadomienia o wykonaniu wniosków lub o przyczynach ich niewykonania,
- 2) w razie stwierdzenia istotnych uchybień dotyczących trybu, zakresu i poziomu udzielanych świadczeń kieruje do zleceniodawcy wniosek o zastosowanie, w odniesieniu do zleceniobiorcy, rygorów przewidzianych w umowie, a do właściwej terytorialnie okręgowej rady lekarskiej albo pielęgniarskiej wniosek o wszczęcie postępowania.

Art. 19.

Pracownikom wojewódzkiego (regionalnego) ośrodka medycyny pracy, uprawnionym do wykonywania kontroli, przysługuje prawo:

- 1) żądania niezbędnych informacji i udostępniania dokumentacji, z tym że dokumentacja medyczna może być udostępniona tylko osobom wykonującym odpowiedni zawód medyczny,
- 2) przeglądu stanowisk pracy w celu zweryfikowania ich oceny dokonanej przez jednostkę podstawową lub osobę kontrolowaną.

Art. 20.

Przepisy art. 18 i 19 nie naruszają przepisów o kontroli zakładów opieki zdrowotnej oraz wykonywania zawodu lekarza i pielęgniarki.

Art. 21.

Ze środków budżetu państwa finansowane są:

- 1) zadania służby medycyny pracy, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 2 lit. d-f oraz pkt 3 i 4,
- 2) zadania służby medycyny pracy wykonywane zgodnie z art. 6 ust. 3,
- 3) profilaktyczna opieka zdrowotna sprawowana w odniesieniu do osób świadczących pracę w czasie odbywania kary pozbawienia wolności w zakładach karnych, przebywających w aresztach śledczych i wykonujących pracę w ramach ograniczenia wolności, jeżeli obowiązek objęcia opieką profilaktyczną nie spoczywa na pracodawcy,
- 4) działalność wojewódzkich (regionalnych) ośrodków medycyny pracy,

- 5) działalność profilaktyczna, wynikająca z programów prozdrowotnych dotyczących zapobiegania i zwalczania określonych chorób oraz programów w zakresie promocji zdrowia, ustalanych przez Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej lub wojewodów,
- 6) koszty badań wstępnych bezrobotnych, którzy nie zostali przyjęci do pracy ze względów zdrowotnych.

Art. 22.

Pracodawcy:

- 1) ponoszą koszty przeprowadzanych badań wstępnych, okresowych i kontrolnych oraz profilaktycznej opieki zdrowotnej niezbędnej ze względu na warunki pracy, na zasadach określonych w Kodeksie pracy oraz przepisach wydanych na jego podstawie,
- 2) finansują wybrane przez siebie świadczenia z zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej, należące do właściwości służby medycyny pracy określonych w art. 6 ust. 1.

Art. 23.

Ze środków własnych finansują profilaktyczną opiekę zdrowotną wykonywaną przez służbę medycyny pracy:

- 1) osoby prowadzące działalność gospodarczą na własny rachunek,
- 2) rolnicy indywidualni i pracujący z nimi domownicy oraz członkowie spółdzielni produkcji rolnej, z wyjątkiem orzecznictwa o rolniczych chorobach zawodowych, którego finansowanie następuje na zasadach określonych w przepisach o ubezpieczeniu społecznym rolników,
- 3) byli pracownicy oraz osoby, które wykonywały pracę na innej podstawie niż stosunek pracy lub osoby, które były w stosunku służby, jeżeli w okresie wykonywania pracy lub służby występowało narażenie na czynniki, których skutki zdrowotne mogą się ujawnić po ustaniu pracy lub służby, o ile w odrębnych przepisach nie wskazano innego sposobu finansowania.

Art. 24.

Do jednostek służby medycyny pracy będących zakładami opieki zdrowotnej, w zakresie nie uregulowanym w ustawie, stosuje się przepisy ustawy o zakładach opieki zdrowotnej.

Art. 25.

W ustawie z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 91, poz. 408, z 1992 r. Nr 63, poz. 315, z 1994 r. Nr 121, poz. 591, z 1995 r. Nr 138, poz. 682 i z 1996 r. Nr 24, poz. 110) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w art. 8 w pkt 5 wyrazy "zakłady pracy" zastępuje się wyrazem "pracodawców",
- 2) skreśla się art. 32a.

Art. 26.

1. Rady nadzorcze wojewódzkich ośrodków medycyny pracy prowadzących działalność w dniu wejścia w życie ustawy, w terminie 3 miesięcy od tego dnia, dostosują

statuty ośrodków do warunków ich funkcjonowania określonych w ustawie i przedstawia je do zatwierdzenia właściwym wojewodom.

2. Jeżeli na obszarze województwa nie utworzono wojewódzkiego ośrodka medycyny

pracy, wojewoda utworzy taki ośrodek lub zawrze porozumienie o utworzeniu

regionalnego ośrodka medycyny pracy, zgodnie z art. 16, w terminie 6 miesięcy od

dnia wejścia w życie ustawy.

3. Kierownicy wojewódzkich ośrodków medycyny pracy prowadzących działalność

w dniu wejścia w życie ustawy, nie spełniający warunku określonego w art. 15

ust. 3, mogą pełnić tę funkcję do zakończenia okresu, na jaki zostali powołani,

nie dłużej jednak, niż przez okres 2 lat od dnia wejścia w życie ustawy.

Art. 27.

1. Podmioty, o których mowa w art. 10, prowadzące w dniu wejścia w życie ustawy

działalność z zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej - w terminie 2 miesięcy

od tego dnia - dokonają jej zgłoszenia w wojewódzkim ośrodku medycyny pracy,

właściwym ze względu na miejsce wykonywania tej działalności.

2. W razie braku wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy, zgłoszenie, o którym

mowa w ust. 1, powinno zostać dokonane w terminie 2 miesięcy od dnia utworzenia

wojewódzkiego (regionalnego) ośrodka.

Art. 28.

1. Przepisy ustawy nie mają zastosowania do publicznych zakładów opieki zdrowotnej,

tworzonych i utrzymywanych przez Ministrów: Obrony Narodowej, Spraw Wewnętrznych,

Sprawiedliwości oraz przedsiębiorstwo państwowe "Polskie Koleje Państwowe".

2. Przepisy o tworzeniu o organizacji służb wykonujących zadania odpowiednie

do zadań służby medycyny pracy, działających w resortach, o których mowa w ust. 1, oraz przedsiębiorstwie państwowym "Polskie Koleje Państwowe",

a także

przepisy o szczególnych kwalifikacjach zawodowych pracowników medycznych realizujących te zadania oraz przepisy o kontroli tych służb, określa, w drodze

rozporządzeń, właściwi ministrowie, a w odniesieniu do przedsiębiorstwa państwowego "Polskie Koleje Państwowe" - Minister Transportu i Gospodarki

Morskiej, w porozumieniu z Ministrem Zdrowia i Opieki Społecznej

Art. 29.

Ustawa nie narusza przepisów o orzecznictwie lekarskim, a w szczególności przepisów

o orzecznictwie w sprawie niezdolności do pracy, warunkującej prawo do świadczeń z

ubezpieczenia społecznego i z ubezpieczenia społecznego rolników, oraz o orzecznictwie dotyczącym zatrudnienia i rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych.

Art. 30.

Traci moc ustawa z dnia 15 grudnia 1951 r. o włączeniu organizacji
lecznictwa
pracowniczego do państwowej administracji służby zdrowia (Dz.U. Nr 67, poz.
456).

Art. 31.

Ustawa wchodzi w życie po upływie 3 miesięcy od dnia ogłoszenia.