Opracowano na podstawie: t.j. Dz. U. z 2022 r. poz. 437, z 2026 r. poz. 187.

U S T A W A

z dnia 27 czerwca 1997 r.

o służbie 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. 2. 1. Zadania służby medycyny pracy wykonują: lekarze, pielęgniarki, psycholodzy i inne osoby o kwalifikacjach zawodowych niezbędnych do wykonywania wielodyscyplinarnych zadań tej służby.

2. Jednostkami organizacyjnymi służby medycyny pracy są:

1) podmioty wykonujące działalność leczniczą w celu sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi, z wyłączeniem pielęgniarek i położnych wykonujących zawód w formach określonych odrębnymi przepisami, zwane dalej „podstawowymi jednostkami służby medycyny pracy”;
2) wojewódzkie ośrodki medycyny pracy.

3. Zadania służby medycyny pracy realizują, w zakresie i na zasadach określonych w ustawie:

1) pielęgniarki wykonujące indywidualną praktykę pielęgniarską, indywidualną specjalistyczną praktykę pielęgniarską, grupową praktykę pielęgniarską,

z wyłączeniem zadań, o których mowa w art. 6 ust. 1 pkt 2 lit. a–e, g i h oraz pkt 3;

2) psycholodzy oraz osoby o kwalifikacjach, o których mowa w ust. 1, w ramach prowadzonej działalności gospodarczej.

4. Zadania służby medycyny pracy realizują, w zakresie i na zasadach określonych w ustawie, także *jednostki badawczo-rozwojowe*[1)] i jednostki organizacyjne uczelni medycznych, prowadzące działalność w dziedzinie 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 szerzeniu się niekorzystnych skutków zdrowotnych, które w sposób bezpośredni lub pośredni mają związek z warunkami albo charakterem pracy;
2) pracującym – należy przez to rozumieć osoby wymienione w art. 5 ust. 1 i 3;
3) pracodawcy – należy przez to rozumieć jednostkę organizacyjną, choćby nie posiadała osobowości prawnej, a także osobę fizyczną – jeżeli podmioty te zatrudniają pracowników – lub będący odpowiednikiem pracodawcy podmiot stosunku służbowego;
4) ryzyku zawodowym – należy przez to rozumieć możliwość wystąpienia niepożądanych, związanych z wykonywaną pracą zdarzeń powodujących straty, w szczególności niekorzystnych skutków zdrowotnych będących wynikiem zagrożeń zawodowych występujących w środowisku pracy lub związanych ze sposobem wykonywania pracy.

4a) (uchylony)

5) (uchylony)

[1)] Obecnie instytuty badawcze na podstawie art. 49 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. – Przepisy wprowadzające ustawy reformujące system nauki (Dz. U. poz. 620), która weszła w życie z dniem 1 października 2010 r.

Art. 5. 1. Służba medycyny pracy realizuje zadania określone w ustawie w odniesieniu do:

1) pracowników;
2) osób pozostających w stosunku służbowym;
3) osób wykonujących pracę na podstawie umowy o pracę nakładczą;
3a) (uchylony)
4) kandydatów do szkół ponadpodstawowych lub wyższych i na kwalifikacyjne kursy zawodowe, uczniów i słuchaczy tych szkół, studentów oraz słuchaczy kwalifikacyjnych kursów zawodowych, którzy w trakcie praktycznej nauki zawodu lub stażu uczniowskiego są narażeni na działanie czynników szkodliwych, uciążliwych lub niebezpiecznych dla zdrowia;
5) doktorantów, którzy w trakcie kształcenia są narażeni na działanie czynników szkodliwych, uciążliwych lub niebezpiecznych dla zdrowia;
6) osób świadczących pracę w czasie odbywania kary pozbawienia wolności w zakładach karnych, przebywania w aresztach śledczych lub wykonujących pracę w ramach kary ograniczenia wolności.

2. Obowiązek objęcia profilaktyczną opieką zdrowotną spoczywa na:

1) pracodawcach – w odniesieniu do osób wymienionych w ust. 1 pkt 1–3;
2) szkole, szkole wyższej lub organizatorze kwalifikacyjnych kursów zawodowych – w odniesieniu do osób wymienionych w ust. 1 pkt 4;
3) podmiotowi uprawnionemu do prowadzenia szkoły doktorskiej – w odniesieniu do osób wymienionych w ust. 1 pkt 5;
4) podmiocie zatrudniającym – w odniesieniu do osób wymienionych w ust. 1 pkt 6.

2a. (uchylony)

3. Profilaktyczną opieką zdrowotną służby medycyny pracy obejmuje się, na ich wniosek:

1) osoby prowadzące działalność gospodarczą na własny rachunek i osoby z nimi współpracujące;
2) osoby wykonujące pracę na innej podstawie niż stosunek pracy, z wyjątkiem osób wymienionych w ust. 1 pkt 3;
3) rolników indywidualnych i pracujących z nimi domowników oraz członków spółdzielni produkcji rolnej;

4) byłych pracowników oraz osoby, które wykonywały pracę na innej podstawie niż stosunek pracy, a także osoby, które pozostawały w stosunku służbowym.

4. (uchylony)

Art. 6. 1. Służba medycyny pracy jest właściwa do realizowania zadań z zakresu:

1) ograniczania szkodliwego wpływu pracy na zdrowie, w szczególności przez:
   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. 20 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2021 r. poz. 2069 i 2120 oraz z 2022 r. poz. 64),

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, 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 i nauki 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. 7. 1. Służba medycyny pracy, wykonując swoje zadania, współdziała z:

1) pracodawcami i ich organizacjami;
2) pracownikami i ich przedstawicielami, a zwłaszcza ze związkami zawodowymi;
3) lekarzami udzielającymi pracującym świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej;
4) Zakładem Ubezpieczeń Społecznych, Kasą Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego i Pełnomocnikiem Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych, zespołami do spraw orzekania o niepełnosprawności oraz Narodowym Funduszem Zdrowia;
5) Państwową Inspekcją Pracy, Państwową Inspekcją Sanitarną oraz innymi organami nadzoru i kontroli warunków pracy;

6) *jednostkami badawczo-rozwojowymi*[1)], szkołami wyższymi oraz innymi organizacjami i instytucjami, których działalność służy ochronie zdrowia pracujących.

2. Współdziałanie z pracodawcami i ich organizacjami oraz z 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 pracujących, zwłaszcza dotyczących realizacji programów promocji zdrowia;
3) dokonywaniu wyboru form opieki zdrowotnej i programów ich wdrażania, odpowiednich do rodzaju zakładu pracy i występujących w nim zagrożeń zawodowych.

3. Współdziałanie z lekarzami, o których mowa w ust. 1 pkt 3, polega w szczególności na wymianie informacji o stanie zdrowia pracujących objętych ich opieką, zwłaszcza o stanach chorobowych mogących mieć związek z zagrożeniami zawodowymi lub sposobem wykonywania pracy.

4. Współdziałanie z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych, Kasą Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, Pełnomocnikiem Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych, zespołami do spraw orzekania o niepełnosprawności oraz Narodowym Funduszem Zdrowia polega w szczególności na wykonywaniu przez służbę medycyny pracy świadczeń zdrowotnych na podstawie zawartej umowy dla podmiotów realizujących zadania w zakresie orzecznictwa w sprawie niezdolności do pracy i potrzebie przeprowadzenia rehabilitacji zawodowej, warunkujących prawo do świadczeń z ubezpieczenia społecznego, ubezpieczenia społecznego rolników, orzecznictwa, o którym mowa w przepisach o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych, a także świadczeń zdrowotnych z zakresu patologii zawodowej.

5. W ramach współdziałania z Państwową Inspekcją Pracy, Państwową Inspekcją Sanitarną oraz innymi organami nadzoru i kontroli warunków pracy:

1) jednostki służby medycyny pracy informują właściwą inspekcję o zagrożeniach dla zdrowia stwierdzonych w miejscu wykonywania pracy i o przypadkach naruszania przez pracodawcę obowiązków w zakresie

ochrony zdrowia pracowników, wynikających z Kodeksu pracy, niniejszej ustawy i przepisów 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.

6. Współdziałanie z *jednostkami badawczo-rozwojowymi*[1)], szkołami wyższymi oraz innymi organizacjami i instytucjami, których działalność służy ochronie zdrowia pracujących, obejmuje w szczególności, na zasadach określonych w odrębnych przepisach, udział w pracach naukowo-badawczych, zjazdach i sympozjach naukowych, przekazywanie informacji naukowych, udział w szkoleniu podyplomowym oraz w konsultacjach przy formułowaniu programów nauczania i doskonalenia zawodowego.

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, 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 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 tworzącego w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej i adres podmiotu leczniczego sprawującego profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracującymi, jeżeli zgłoszenia dokonuje podstawowa jednostka służby medycyny pracy niebędąca lekarzem wykonującym zawód w ramach działalności leczniczej jako indywidualną praktykę lekarską, indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską lub grupową praktykę lekarską;
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.

5. Na wniosek lekarza właściwy wojewódzki ośrodek medycyny pracy wydaje potwierdzenie posiadania przez tego lekarza prawa do wykonywania badań lekarskich przewidzianych w Kodeksie pracy.

6. W przypadku wydania potwierdzenia, o którym mowa w ust. 5, wojewódzki ośrodek medycyny pracy jest obowiązany niezwłocznie przekazać właściwemu marszałkowi województwa, za pośrednictwem elektronicznej skrzynki podawczej, informację o zawieszeniu albo utracie przez lekarza prawa do wykonywania badań lekarskich przewidzianych w Kodeksie pracy.

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 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 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 zlecania 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 rozstrzygania 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. 13. Zleceniodawca, działając w porozumieniu z przedstawicielami pracowników, ma prawo wyboru podstawowej jednostki służby medycyny pracy.

Art. 14. 1. Podstawowa jednostka służby medycyny pracy może zlecić, na podstawie umowy, wykonywanie niektórych świadczeń, w szczególności badań diagnostycznych i specjalistycznych konsultacji lekarskich, podmiotom wykonującym działalność leczniczą uprawnionym do wykonywania tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów.

2. Koszty zleceń, o których mowa w ust. 1, obciążają podstawową jednostkę służby medycyny pracy.

Art. 15. 1. Samorząd województwa tworzy i utrzymuje wojewódzki ośrodek medycyny pracy.

2. Kierownikiem wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy jest lekarz specjalista w dziedzinie medycyny pracy lub medycyny przemysłowej.

Art. 16. (uchylony)

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, 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) 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 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) 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. 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. poz. 178, z późn. zm.*[2)])[3)] albo
   b) o wszczęcie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej, o którym mowa w art. 41 *ustawy z dnia 17 maja 1989 r.*

[2)] Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 1996 r. poz. 110 i 410, z 1998 r. poz. 668, z 2000 r. poz. 1268, z 2002 r. poz. 559, 1271 i 2052, z 2004 r. poz. 885, z 2007 r. poz. 1237, z 2010 r. poz. 1326 oraz z 2011 r. poz. 654, 657, 1016 i 1038.

[3)] Ustawa utraciła moc z dniem 1 stycznia 2012 r. na podstawie art. 99 ustawy z dnia 1 lipca 2011 r. o samorządzie pielęgniarek i położnych (Dz. U. poz. 1038), która weszła w życie z dniem 1 stycznia 2012 r.

o izbach lekarskich (Dz. U. poz. 158, z późn. zm.[4])[5]) 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 dentysty (Dz. U. z 2021 r. poz. 790, 1559 i 2232) 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. z 2019 r. poz. 1026).]

Nowe brzmienie pkt 3 w ust. 3 w art. 5 wejdzie w życie z dn. 19.05.2028 r. (Dz. U. z 2026 r. poz. 187).

<3) regionalnego rzecznika dyscyplinarnego o wszczęcie postępowania dyscyplinarnego, o którym mowa w art. 64 ustawy z dnia 23 stycznia 2026 r. o zawodzie psychologa oraz samorządzie zawodowym psychologów (Dz. U. poz. 187).>

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) zleceniodawcy 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. 20. 1. Kontrolę jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych w wojewódzkich ośrodkach medycyny pracy oraz kontrolę realizacji zadań, o których mowa w art. 17, przeprowadzają, na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia, jednostki, o których mowa w art. 2 ust. 4.

2. Przepisy ust. 1 oraz art. 18 i 19 nie naruszają przepisów o kontroli wykonywanej na podstawie przepisów o działalności leczniczej oraz przepisów

[4)] Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 1990 r. poz. 120, z 1996 r. poz. 496, z 1997 r. poz. 152, z 1998 r. poz. 668, z 2001 r. poz. 1383, z 2002 r. poz. 1271 i 2052, z 2004 r. poz. 885 oraz z 2007 r. poz. 1238.

[5)] Ustawa utraciła moc z dniem 1 stycznia 2010 r. na podstawie art. 122 ustawy z dnia 2 grudnia 2009 r. o izbach lekarskich (Dz. U. poz. 1708), która weszła w życie z dniem 1 stycznia 2010 r.

o wykonywaniu zawodu lekarza lub przepisów o wykonywaniu zawodu pielęgniarki i położnej.

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) 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, z zastrzeżeniem art. 21a;
3) (utracił moc)[6)]

[6)] Z dniem 9 lutego 2008 r. na podstawie wyroku Trybunału Konstytucyjnego z dnia 25 lipca 2006 r. sygn. akt K 30/04 (Dz. U. poz. 1011).

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 zatrudniał 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 2020 r. poz. 1680).

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. 21a. Pełnoletni kandydaci na kwalifikacyjne kursy zawodowe oraz pełnoletni słuchacze kwalifikacyjnych kursów zawodowych ponoszą koszty przeprowadzonych badań oceny możliwości pobierania nauki uwzględniającej stan zdrowia i zagrożenia występujące w miejscu nauki.

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 zdrowotne z zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej, należące do zadań służby medycyny pracy określonych w art. 6 ust. 1.

Art. 22a. (uchylony)

Art. 23. Ze środków własnych finansują profilaktyczną opiekę zdrowotną sprawowaną przez służbę medycyny pracy:

1) osoby prowadzące działalność gospodarczą na własny rachunek i osoby z nimi współpracujące;
2) rolnicy indywidualni i pracujący z nimi domownicy oraz członkowie spółdzielni produkcji rolnej, z wyjątkiem orzecznictwa dotyczącego rolniczych chorób 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 pozostawały w stosunku służbowym, o ile w odrębnych przepisach nie wskazano innego sposobu finansowania.

Art. 24. Do jednostek organizacyjnych służby medycyny pracy będących *zakładami opieki zdrowotnej*[7)], w zakresie nieuregulowanym w ustawie, stosuje się przepisy *ustawy o zakładach opieki zdrowotnej*[8)].

Art. 25. (pominięty)

Art. 26. (pominięty)

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, określą, w drodze rozporządzeń:

1) szczegółowy sposób, tryb tworzenia i organizacji służb wykonujących zadania odpowiednie do zadań służby medycyny pracy,

---

7) Obecnie przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego na podstawie art. 218 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2021 r. poz. 711, 1773 i 2120), która weszła w życie z dniem 1 lipca 2011 r.

8) Ustawa utraciła moc z dniem 1 lipca 2011 r. na podstawie art. 220 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. poz. 654), która weszła w życie z dniem 1 lipca 2011 r.

2) kwalifikacje zawodowe pracowników realizujących te zadania,

3) szczegółowy sposób i tryb kontroli tych służb

– biorąc pod uwagę zadania służby medycyny pracy.

Art. 28. 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, o których mowa w przepisach o zatrudnieniu i rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych.

Art. 29. Traci moc ustawa z dnia 15 grudnia 1951 r. o włączeniu organizacji lecznictwa pracowniczego do państwowej administracji służby zdrowia (Dz. U. poz. 466).

Art. 30. Ustawa wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 1998 r.