

## 888

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA<sup>1)</sup>

z dnia 14 lipca 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 2006 r. Nr 141, poz. 1011 oraz z 2008 r. Nr 220, poz. 1416 i Nr 234, poz. 1570) zarządza się, co następuje:

§ 1. 1. Dokumentacja badań, konsultacji i orzeczeń psychologicznych, zwana dalej „dokumentacją”, 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 osób skierowanych na badania lub konsultacje psychologiczne,
  - b) księga przeprowadzonych kontroli.

2. Wzór skierowania na badanie psychologiczne określa załącznik nr 1 do rozporządzenia.

3. Wzór skierowania na konsultację psychologiczną określa załącznik nr 2 do rozporządzenia.

4. Wzór karty badania psychologicznego określa załącznik nr 3 do rozporządzenia.

5. Wzór orzeczenia psychologicznego określa załącznik nr 4 do rozporządzenia.

§ 2. Rejestr, o którym mowa w § 1 ust. 1 pkt 2 lit. a, zawiera:

- 1) liczbę porządkową;
- 2) dane osobowe: imię i nazwisko, numer PESEL, a w przypadku osoby nieposiadającej numeru PESEL — nazwę i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość, oraz adres miejsca zamieszkania osoby, która zgłosiła się na konsultację lub badanie psychologiczne;
- 3) datę wydania skierowania na badanie lub konsultację psychologiczną;

- 4) jednostkę kierującą na badanie psychologiczne;
- 5) dane identyfikacyjne miejsca pracy osoby badanej (nazwę i adres zakładu pracy, numer identyfikacyjny REGON);
- 6) treść orzeczenia psychologicznego wraz z datą jego wydania;
- 7) potwierdzenie odbioru orzeczenia psychologicznego przez osobę badaną.

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

- 1) liczbę porządkową;
- 2) dane identyfikacyjne jednostki kontrolowanej (nazwę, 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.

2. Księgę prowadzi wojewódzki ośrodek medycyny pracy właściwy ze względu na siedzibę jednostki kontrolowanej.

§ 4. 1. Dokumentacja jest własnością podmiotów zobowiązanych do jej prowadzenia.

2. Jeżeli zadania służby medycyny pracy w zakresie badań i orzeczeń psychologicznych przejmie inna jednostka, indywidualną dokumentację psychologiczną, o której mowa w § 1, przekazuje się tej jednostce, z zachowaniem przepisów dotyczących ochrony danych osobowych, za potwierdzeniem odbioru.

3. W przypadku zakończenia działalności przez podstawową jednostkę służby medycyny pracy zatrudniającą psychologa dokumentacja tej jednostki jest przekazywana do wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy, na którego obszarze działania jednostka ta prowadziła działalność.

4. W przypadku zaprzestania wykonywania zadań służby medycyny pracy przez psychologa, o którym mowa w art. 2 ust. 3 pkt 2 ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy, przepis ust. 3 stosuje się odpowiednio.

§ 5. 1. Dokumentację przechowuje się w warunkach organizacyjnych i technicznych uniemożliwiających dostęp osób nieupoważnionych oraz zapewnia-

<sup>1)</sup> 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).

jących jej ochronę przed zniszczeniem, uszkodzeniem lub zagubieniem.

2. Dokumentację przechowuje się przez okres 20 lat, licząc od dnia 31 grudnia roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu.

§ 6. 1. Udostępnienie dokumentacji następuje w sposób zapewniający zachowanie poufności i ochronę danych osobowych.

2. Podmioty, o których mowa w art. 2 ust. 4 i art. 19 ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy, otrzymują dokumenty do wglądu w siedzibie jednostki kontrolowanej.

§ 7. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

Minister Zdrowia: w z. *J. Szulc*

Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 lipca 2010 r. (poz. 888)

Załącznik nr 1

WZÓR

.....  
(pieczętka jednostki kierującej na badanie)

.....  
(miejscowość, data)

**SKIEROWANIE NA BADANIE PSYCHOLOGICZNE**

Działając na podstawie .....

.....\*)

kieruję:

Pana/Panią .....  
(imię i nazwisko)

numer PESEL (w przypadku osoby nieposiadającej numeru PESEL podać nazwę i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość) .....

zam. ....

.....  
(miejscowość, ulica, nr domu, nr mieszkania)

na badanie w celu wydania orzeczenia o braku lub istnieniu przeciwwskazań psychologicznych do pracy na stanowisku .....

.....

.....

Pracownik jest narażony na .....

.....

.....  
(czytelny podpis osoby kierującej na badanie)

\*) Wpisać podstawę prawną, przy braku podstawy skreślić.

WZÓR

Część A – wypełnia lekarz

.....  
(pieczętka podmiotu kierującego)

.....  
(miejscowość, data)

SKIEROWANIE NA KONSULTACJĘ PSYCHOLOGICZNĄ

Działając na podstawie .....  
.....\*) ,

kieruję:

Pana/Panią .....  
(imię i nazwisko)

numer PESEL (w przypadku osoby nieposiadającej numeru PESEL podać nazwę i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość) .....

zam. ....  
(miejscowość, ulica, nr domu, nr mieszkania)

na konsultację psychologiczną w celu .....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....  
(podpis i pieczętka lekarza)

\*) Wpisać podstawę prawną, przy braku podstawy skreślić.

**Część B — wypełnia psycholog**

.....  
(pieczęćka jednostki przeprowadzającej  
konsultację psychologiczną)

.....  
(miejsowość, data)

**W wyniku przeprowadzonej konsultacji psychologicznej**

Pana/Pani .....  
(imię i nazwisko)

numer PESEL (w przypadku osoby nieposiadającej numeru PESEL podać nazwę i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość) .....

zam. ....  
(miejsowość, ulica, nr domu, nr mieszkania)

stwierdzam .....

.....

.....

.....

.....  
(podpis osoby skierowanej na konsultację)

.....  
(podpis i pieczęćka psychologa)

## WZÓR

.....  
 (pieczęćka jednostki  
 przeprowadzającej badanie)

Nr rej.
---------

.....  
 (data badania)

## KARTA BADANIA PSYCHOLOGICZNEGO

Imię i nazwisko			
Numer PESEL (w przypadku osoby nieposiadającej numeru PESEL podać nazwę i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość)		Wiek	Płeć*) K / M
Adres			
Wykształcenie	Zawód wyuczony		Zawód wykonywany
Miejsce pracy/szkoła			
Stanowisko/wykonywane czynności			
Czynniki szkodliwe/uciążliwe			
Staż pracy ogółem		Staż na obecnym stanowisku	
Czy w przebiegu pracy zawodowej:	Tak	Nie	Opis
a) stwierdzono chorobę zawodową?			Kiedy? Z jakiego powodu?
b) przyznano świadczenie rentowe?			Z jakiego powodu? Od kiedy? Do kiedy?
c) badany(a) uległ(a) wypadkowi w pracy?			Kiedy? Jakie były skutki zdrowotne?
d) orzeczono niepełnosprawność?			Z jakiego powodu? Kiedy? Do kiedy?
Podmiot kierujący na badanie			
Data ostatniego badania psychologicznego			
Cel badania			

\*) Niepotrzebne skreślić.

---

**Dane z wywiadu** (przebyte urazy, zabiegi operacyjne, przebyte i aktualne choroby, przyjmowane leki, uzależnienia, funkcjonowanie społeczne, zawodowe):

**Dane z obserwacji:**

Lp.	Metoda badań	Wynik

**Wnioski:**



**Treść orzeczenia:**

**Uzasadnienie treści orzeczenia:**

**Zalecenia:**

.....  
(podpis osoby badanej)

.....  
(podpis i pieczętka psychologa)

WZÓR

.....  
(pieczętka jednostki  
przeprowadzającej badanie)

.....  
(miejsowość, data)

ORZECZENIE PSYCHOLOGICZNE NR .....

W wyniku badania psychologicznego przeprowadzonego na podstawie .....  
..... \*)

u Pana/Pani .....  
(imię i nazwisko)

numer PESEL (w przypadku osoby nieposiadającej numeru PESEL podać nazwę i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość) .....

zam. ....  
(miejsowość, ulica, nr domu, nr mieszkania)

orzekam:

brak/istnienie \*\*) przeciwwskazań psychologicznych do .....  
.....  
.....

Uwagi:\*\*\*)

.....  
.....  
.....  
.....  
.....

.....  
(podpis i pieczętka psychologa)

Pouczenie:

Od orzeczenia psychologicznego osobie badanej lub pracodawcy \*\*) przysługuje odwołanie/wniosek \*\*\*\*) o ponowne badanie w terminie ..... od dnia jego otrzymania, do ....., za pośrednictwem psychologa, który wydał niniejsze orzeczenie.

\*) Wpisać odpowiednią podstawę prawną.

\*\*) Niepotrzebne skreślić.

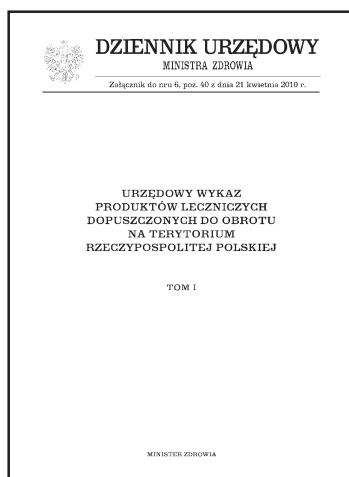
\*\*\*) W tym ewentualny termin następnego badania wraz z uzasadnieniem.

\*\*\*\*) Wypełnia się w przypadku, w którym przysługuje odwołanie/wniosek o ponowne badanie.

CENTRUM OBSŁUGI KANCELARII PREZESA RADY MINISTRÓW  
WYDZIAŁ WYDAWNICTW I POLIGRAFII

*proponuje załącznik*

**URZĘDOWY WYKAZ  
PRODUKTÓW LECZNICZYCH  
DOPUSZCZONYCH DO OBROTU  
NA TERYTORIUM  
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**



**Załącznik do Dziennika Urzędowego  
Ministra Zdrowia Nr 6, poz. 40  
z dnia 21 kwietnia 2010 r.**

**Stan na dzień 31 stycznia 2010 r.**

**Tom I – cena brutto 957,00 zł** (w tym 7 % VAT)

**Tom II – cena brutto 440,60 zł** (w tym 7 % VAT)

**Zamówienia prosimy składać:**

dokonując wpłaty na konto bankowe:

**Bank Handlowy S.A. 81 1030 1508 0000 0005 0311 8017**  
(podając nazwę, adres, NIP zamawiającego)

faksem:

**22 694-60-48**

e-mailem:

**wydawnictwa@cokprm.gov.pl**

poprzez stronę internetową:

**www.wydawnictwa.cokprm.gov.pl**

listownie pod adresem:

**Centrum Obsługi Kancelarii Prezesa Rady Ministrów  
Wydział Wydawnictw i Poligrafii  
02-903 Warszawa, ul. Powsińska 69/71**

Wszelkie informacje na temat realizacji zamówień  
można uzyskać pod numerami telefonów: **22 694-67-52**,  
bezpłatna infolinia **800 287 581** (czynna w godz. 7<sup>30</sup>-15<sup>30</sup>).

**Pełna oferta na stronie internetowej: [www.wydawnictwa.cokprm.gov.pl](http://www.wydawnictwa.cokprm.gov.pl)**

**CENTRUM OBSŁUGI KANCELARII PREZESA RADY MINISTRÓW  
WYDZIAŁ WYDAWNICTW I POLIGRAFII**

proponuje załączniki:

**UMOWA EUROPEJSKA  
DOTYCZĄCA MIĘDZYNARODOWEGO  
PRZEWOZU DROGOWEGO  
TOWARÓW NIEBEZPIECZNYCH (ADR)**

obowiązująca od dnia 1 stycznia 2009 r.

Załącznik do Dziennika Ustaw z 2009 r. Nr 27, poz. 162

- Przepisy dotyczące materiałów i przedmiotów niebezpiecznych,  
środków transportu i operacji transportowych

Wersja polska – **Cena brutto 146,00 zł** (w tym 7 % VAT)

Wersja angielska – **Cena brutto 152,10 zł** (w tym 7 % VAT)

**SZCZEGÓŁOWE WARUNKI TECHNICZNE  
DLA ZNAKÓW I SYGNAŁÓW DROGOWYCH  
ORAZ URZĄDZEŃ BEZPIECZEŃSTWA  
RUCHU DROGOWEGO  
I WARUNKI ICH UMIESZCZANIA NA DROGACH**

Załącznik do Dziennika Ustaw z 2003 r. Nr 220, poz. 2181

**Cena brutto 244,50 zł** (w tym 7 % VAT)

Adres e-mailowy: [wydawnictwa@cokprm.gov.pl](mailto:wydawnictwa@cokprm.gov.pl)

Dodatkowe informacje: 22 694-67-52, 800 287 581

Faks 22 694-60-48

PEŁNA OFERTA NA STRONIE INTERNETOWEJ: [www.wydawnictwa.cokprm.gov.pl](http://www.wydawnictwa.cokprm.gov.pl)

*Szanowni Państwo*

CENTRUM OBSŁUGI KANCELARII PREZESA RADY MINISTRÓW  
WYDZIAŁ WYDAWNICTW I POLIGRAFII

informuje o sprzedaży wydawnictw

## Trybunału Konstytucyjnego

### Orzecznictwo Trybunału Konstytucyjnego Zbiór Urzędowy

**Seria A** — wyroki i postanowienia merytoryczne

**Seria B** — postanowienia z etapu wstępnego rozpatrywania skarg konstytucyjnych i wniosków

### Wybór tez i sentencji orzeczeń Trybunału Konstytucyjnego

Ułatwia orientację w najistotniejszych treściach polskiego orzecznictwa konstytucyjnego

### Studia i Materiały

Odzwierciedlają cały dorobek naukowy Trybunału oraz wydarzenia związane z funkcjonowaniem TK

### Sądy Konstytucyjne w Europie

Zawierają dokumentację aktów normatywnych regulujących funkcjonowanie europejskich sądów konstytucyjnych

#### Zamówienia prosimy składać:

listownie pod adresem: **Centrum Obsługi Kancelarii Prezesa Rady Ministrów  
Wydział Wydawnictw i Poligrafii  
ul. Powsińska 69/71, 02-903 Warszawa**

faksem **22 694-60-48**

e-mailem: **wydawnictwa@cokprm.gov.pl**

Wszelkie informacje na temat zakupu można uzyskać pod numerami telefonów:  
**22 694-67-52**, bezpłatna infolinia **800 287 581** (czynna w godz. 7<sup>30</sup>–15<sup>30</sup>)

**Pełna oferta na stronie internetowej: [www.wydawnictwa.cokprm.gov.pl](http://www.wydawnictwa.cokprm.gov.pl)**

**Wydawca:** Kancelaria Prezesa Rady Ministrów

**Redakcja:** Rządowe Centrum Legislacji — Departament Dziennika Ustaw i Monitora Polskiego  
al. J. Ch. Szucha 2/4, 00-582 Warszawa, tel. 22 622-66-56

**Skład, druk i kolportaż:** Centrum Obsługi Kancelarii Prezesa Rady Ministrów — Wydział Wydawnictw i Poligrafii,  
ul. Powsińska 69/71, 02-903 Warszawa, tel. 22 694-67-52; faks 22 694-60-48

Bezpłatna infolinia: 800 287 581 (czynna w godz. 7<sup>30</sup>–15<sup>30</sup>)

[www.wydawnictwa.cokprm.gov.pl](http://www.wydawnictwa.cokprm.gov.pl)

e-mail: [wydawnictwa@cokprm.gov.pl](mailto:wydawnictwa@cokprm.gov.pl)

DU 0131 2010 wyd.00



5 900248594659 >

Tłoczono z polecenia Prezesa Rady Ministrów w Centrum Obsługi Kancelarii Prezesa Rady Ministrów — Wydział Wydawnictw i Poligrafii,  
ul. Powsińska 69/71, 02-903 Warszawa