

1317**OBWIESZCZENIE MARSZAŁKA SEJMU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

z dnia 19 maja 2004 r.

w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu ustawy o służbie medycyny pracy

1. Na podstawie art. 16 ust. 1 zdanie pierwsze ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. Nr 62, poz. 718, z 2001 r. Nr 46, poz. 499, z 2002 r. Nr 74, poz. 676 i Nr 113, poz. 984, z 2003 r. Nr 65, poz. 595 oraz z 2004 r. Nr 96, poz. 959) ogłasza się w załączniku do niniejszego obwieszczenia jednolity tekst ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz. U. Nr 96, poz. 593), z uwzględnieniem zmian wprowadzonych:

- 1) ustawą z dnia 24 lipca 1998 r. o zmianie niektórych ustaw określających kompetencje organów administracji publicznej — w związku z reformą ustroju państwa (Dz. U. Nr 106, poz. 668),
- 2) ustawą z dnia 8 września 2000 r. o komercjalizacji, restrukturyzacji i prywatyzacji przedsiębiorstwa państwowego „Polskie Koleje Państwowe” (Dz. U. Nr 84, poz. 948),
- 3) ustawą z dnia 11 maja 2001 r. o warunkach zdrowotnych żywności i żywienia (Dz. U. Nr 63, poz. 634 oraz z 2003 r. Nr 208, poz. 2020),
- 4) ustawą z dnia 23 sierpnia 2001 r. o zmianie ustawy o systemie oświaty, ustawy — Przepisy wprowadzające reformę ustroju szkolnego, ustawy — Karta Nauczyciela oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 111, poz. 1194),
- 5) ustawą z dnia 24 lipca 2002 r. o zmianie ustawy o warunkach zdrowotnych żywności i żywienia oraz innych ustaw (Dz. U. Nr 135, poz. 1145 oraz z 2003 r. Nr 208, poz. 2020),
- 6) ustawą z dnia 17 października 2003 r. o zmianie ustawy o służbie medycyny pracy oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 199, poz. 1938),
- 7) ustawą z dnia 13 listopada 2003 r. o dochodach jednostek samorządu terytorialnego (Dz. U. Nr 203, poz. 1966)

oraz zmian wynikających z przepisów ogłoszonych przed dniem 19 maja 2004 r.

2. Podany w załączniku do niniejszego obwieszczenia jednolity tekst ustawy nie obejmuje:

- 1) art. 25 i 26 ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz. U. Nr 96, poz. 593), które stanowią:

„Art. 25. 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 przedstawiają je do zatwierdzenia właściwym wojewodom.

2. Jeżeli na obszarze województwa nie utworzono wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy, wojewoda utworzy taki ośrodek lub zawrze porozumienie w sprawie utworzenia międzywojewódzkiego 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, niespełniający warunku określonego w art. 15 ust. 2, mogą pełnić tę funkcję do zakończenia okresu, na jaki zostali powołani, nie dłużej jednak niż przez 2 lata od dnia wejścia w życie ustawy.

Art. 26. 1. Podmioty, o których mowa w art. 10, prowadzące w dniu wejścia w życie ustawy działalność z zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej, dokonają jej zgłoszenia w terminie 2 miesięcy od tego dnia 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 lub międzywojewódzkiego ośrodka.”;

- 2) art. 150 ustawy z dnia 24 lipca 1998 r. o zmianie niektórych ustaw określających kompetencje organów administracji publicznej — w związku z reformą ustrojową państwa (Dz. U. Nr 106, poz. 668), który stanowi:

„Art. 150. Ustawa wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 1999 r., z wyjątkiem art. 26, art. 128 pkt 2, art. 139 pkt 1 i 10, art. 145 ust. 2 i 4, art. 146 ust. 2 i 4 oraz art. 147 ust. 2 i 3, które wchodzi w życie z dniem ogłoszenia, i art. 34 pkt 1, art. 36 pkt 23, art. 48 pkt 1 i 3, art. 84, art. 97 pkt 1—3, 5—10 i 12—36 oraz art. 139 pkt 9 lit. a), które wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2000 r.”;

3) art. 83 ustawy z dnia 8 września 2000 r. o komercjalizacji, restrukturyzacji i prywatyzacji przedsiębiorstwa państwowego „Polskie Koleje Państwowe” (Dz. U. Nr 84, poz. 948), który stanowi:

„Art. 83. Ustawa wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem:

- 1) rozdziału 7, art. 65—67, art. 70, które wchodzi w życie w terminie, o którym mowa w art. 8 ust. 3,
- 2) art. 69 pkt 10, który wchodzi w życie z dniem 31 grudnia 2000 r.,
- 3) art. 69 pkt 9 i pkt 21 oraz art. 74, które wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2001 r.,
- 4) art. 71, który wchodzi w życie w terminie, o którym mowa w art. 8 ust. 3, jednak nie wcześniej niż dnia 2 stycznia 2001 r.”;

4) art. 61 ustawy z dnia 11 maja 2001 r. o warunkach zdrowotnych żywności i żywienia (Dz. U. Nr 63, poz. 634), który stanowi:

„Art. 61. Ustawa wchodzi w życie po upływie 3 miesięcy od dnia ogłoszenia, z tym że:

- 1) (uchylony),^{a)}
- 2)^{b)} art. 10 ust. 3, art. 28 ust. 2—4, art. 30 oraz art. 48 ust. 1 w zakresie wprowadzania zasad systemu HACCP obowiązują od dnia uzyskania przez Rzeczpospolitą Polską członkostwa w Unii Europejskiej.”;

5) art. 31 ustawy z dnia 23 sierpnia 2001 r. o zmianie ustawy o systemie oświaty, ustawy — Przepisy wprowadzające reformę ustroju szkolnego, ustawy — Karta Nauczyciela oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 111, poz. 1194), który stanowi:

^{a)} Przez art. 1 pkt 41 lit. a ustawy z dnia 30 października 2003 r. o zmianie ustawy o warunkach zdrowotnych żywności i żywienia oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 208, poz. 2020), która weszła w życie z dniem 23 grudnia 2003 r.

^{b)} W brzmieniu ustalonym przez art. 1 pkt 41 lit. b ustawy, o której mowa w odnośniku a.

„Art. 31. Ustawa wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia, z wyjątkiem:

- 1) art. 1 pkt 39 lit. a) i b) i art. 23, które wchodzi w życie z dniem ogłoszenia z mocą od dnia 1 września 2001 r.,
- 2) art. 1 pkt 50 lit. d), pkt 54 lit. a), c) i h), art. 2 pkt 9 oraz art. 3 pkt 23, które wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2002 r.,
- 3) art. 6 i 13, które wchodzi w życie z dniem 1 czerwca 2003 r.,
- 4) art. 5 i 9, które wchodzi w życie z dniem 1 września 2002 r.”;

6) art. 15 ustawy z dnia 24 lipca 2002 r. o zmianie ustawy o warunkach zdrowotnych żywności i żywienia oraz innych ustaw (Dz. U. Nr 135, poz. 1145), który stanowi:

„Art. 15. Ustawa wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia, z tym że:

- 1) art. 1 pkt 9 wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2003 r.,
- 2) art. 1 pkt 12 wchodzi w życie z dniem 10 listopada 2002 r.,
- 3) (uchylony).^{c)}”;

7) art. 4 ustawy z dnia 17 października 2003 r. o zmianie ustawy o służbie medycyny pracy oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 199, poz. 1938), który stanowi:

„Art. 4. Ustawa wchodzi w życie po upływie 30 dni od dnia ogłoszenia.”;

8) art. 102 ustawy z dnia 13 listopada 2003 r. o dochodach jednostek samorządu terytorialnego (Dz. U. Nr 203, poz. 1966), który stanowi:

„Art. 102. Ustawa wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2004 r., z tym że art. 33 ust. 1 pkt 1, art. 34 ust. 1 pkt 1, art. 55, art. 69 pkt 5, art. 97, art. 98, art. 99 i art. 100 wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.”.

Marszałek Sejmu: *J. Oleksy*

^{c)} Przez art. 7 pkt 2 ustawy, o której mowa w odnośniku a.

Załącznik do obwieszczenia Marszałka Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 19 maja 2004 r. (poz. 1317)

USTAWA

z dnia 27 czerwca 1997 r.

o służbie medycyny pracy

Art. 1. W celu ochrony zdrowia pracujących przed wpływem niekorzystnych warunków związanych ze środowiskiem pracy i sposobem jej wykonywania,

a także w celu sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi tworzy się służbę medycyny pracy.

Art. 2.¹⁾ 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) jednostki podstawowe:

- a) zakłady opieki zdrowotnej tworzone i utrzymywane w celu sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi,
- b) jednostki organizacyjne zakładów opieki zdrowotnej wydzielone w celu realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi,
- c) lekarze wykonujący indywidualną praktykę lekarską, indywidualną specjalistyczną praktykę lekarską lub wykonujący zawód w formie grupowej praktyki lekarskiej

— 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 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 odpowiedzialnym 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);²⁾

5) 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, z 1996 r. Nr 24, poz. 110, z 1997 r. Nr 104, poz. 661, Nr 121, poz. 769 i Nr 158, poz. 1041, z 1998 r. Nr 106, poz. 668, Nr 117, poz. 756 i Nr 162, poz. 1115, z 1999 r. Nr 28, poz. 255 i 256 i Nr 84, poz. 935, z 2000 r. Nr 3, poz. 28, Nr 12, poz. 136, Nr 43, poz. 489, Nr 84, poz. 948, Nr 114, poz. 1193 i Nr 120, poz. 1268, z 2001 r. Nr 5, poz. 45, Nr 88, poz. 961, Nr 100, poz. 1083, Nr 111, poz. 1193, Nr 113, poz. 1207, Nr 126, poz. 1382, 1383 i 1384 i Nr 128, poz. 1407, z 2002 r. Nr 113, poz. 984 oraz z 2003 r. Nr 45, poz. 391, Nr 124, poz. 1151 i 1152, Nr 171, poz. 1663, Nr 213, poz. 2081 i Nr 223, poz. 2215).

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);³⁾

4)⁴⁾ kandydatów do szkół ponadpodstawowych i ponadgimnazjalnych lub wyższych, uczniów tych

²⁾ Dodany przez art. 56 pkt 1 ustawy z dnia 11 maja 2001 r. o warunkach zdrowotnych żywności i żywienia (Dz. U. Nr 63, poz. 634), która weszła w życie z dniem 23 września 2001 r.; uchylony przez art. 1 pkt 2 ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

³⁾ Dodany przez art. 56 pkt 2 lit. a ustawy wymienionej w odnośniku 2 jako pierwsza; uchylony przez art. 1 pkt 3 lit. a ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

⁴⁾ Ze zmianą wprowadzoną przez art. 14 ustawy z dnia 23 sierpnia 2001 r. o zmianie ustawy o systemie oświaty, ustawy — Przepisy wprowadzające reformę ustroju szkolnego, ustawy — Karta Nauczyciela oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 111, poz. 1194), która weszła w życie z dniem 21 października 2001 r.

¹⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 1 pkt 1 ustawy z dnia 17 października 2003 r. o zmianie ustawy o służbie medycyny pracy oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 199, poz. 1938), która weszła w życie z dniem 25 grudnia 2003 r.

szkół oraz studentów, którzy w trakcie praktycznej nauki zawodu są narażeni na działanie czynników szkodliwych, uciążliwych lub niebezpiecznych dla zdrowia;

- 5) uczestników studiów doktoranckich, którzy w trakcie studiów 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 lub szkole wyższej — w odniesieniu do osób wymienionych w ust. 1 pkt 4;
- 3) jednostce uprawnionej do prowadzenia studiów doktoranckich — 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).⁵⁾

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).⁶⁾

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 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)⁷⁾ 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)⁸⁾ wykonywanie szczepień ochronnych, o których mowa w art. 17 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o chorobach zakaźnych i zakażeniach (Dz. U. Nr 126, poz. 1384, z 2003 r. Nr 45, poz. 391 i Nr 199, poz. 1938 oraz z 2004 r. Nr 96, poz. 959),
- 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⁾ Dodany przez art. 56 pkt 2 lit. b ustawy wymienionej w odnośniku 2 jako pierwsza; uchylony przez art. 1 pkt 3 lit. b ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

⁶⁾ Dodany przez art. 56 pkt 2 lit. c ustawy wymienionej w odnośniku 2 jako pierwsza; uchylony przez art. 1 pkt 3 lit. b ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

⁷⁾ Ze zmianą wprowadzoną przez art. 1 pkt 4 lit. a tირet pierwszej ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

⁸⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 1 pkt 4 lit. a tირet drugiej ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

- 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 zmniejszenia 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).⁹⁾

2.¹⁰⁾ 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 zdrowia¹¹⁾, określi, w drodze rozporządzenia, zakres, w jakim służba medycyny pracy wykonuje zadania wobec osób wymienionych w art. 5 ust. 1 pkt 6.

5.¹²⁾ Minister właściwy do spraw zdrowia¹¹⁾, w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw oświaty i wychowania oraz ministrem właściwym do spraw szkolnictwa wyższego, 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 właściwy do spraw zdrowia¹¹⁾ 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 tą opieką na ich wniosek.

7. (uchylony).¹³⁾

Art. 7.¹⁴⁾ 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, 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 Społeczne-

⁹⁾ Dodany przez art. 56 pkt 3 lit. a ustawy wymienionej w odnośniku 2 jako pierwsza; uchylony przez art. 1 pkt 4 lit. b ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

¹⁰⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 1 pkt 4 lit. c ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

¹¹⁾ Ze zmianą wprowadzoną przez art. 56 pkt 8 ustawy wymienionej w odnośniku 2 jako pierwsza.

¹²⁾ Ze zmianą wprowadzoną przez art. 56 pkt 3 lit. b ustawy wymienionej w odnośniku 2 jako pierwsza.

¹³⁾ Dodany przez art. 56 pkt 3 lit. c ustawy wymienionej w odnośniku 2 jako pierwsza; uchylony przez art. 1 pkt 4 lit. d ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

¹⁴⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 1 pkt 5 ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

go, 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 naruszenia 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, 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. 8.¹⁵⁾ Minister Obrony Narodowej, minister właściwy do spraw wewnętrznych, Minister Sprawiedliwości oraz minister właściwy do spraw transportu w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia¹¹⁾, każdy w zakresie własnego działania, określają, 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.

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 zdrowia¹¹⁾, w drodze rozporządzenia, ustali specjalizacje lekarskie niezbędne do wykonywania orzecznictwa w zakresie chorób zawodowych.

4. Minister właściwy do spraw zdrowia¹¹⁾ 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 rodzaje dokumentów potwierdzających ich posiadanie.

Art. 10. 1.¹⁶⁾ Podjęcie oraz zakończenie działalności lekarza lub pielęgniarki w zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi wymaga zgłoszenia we właściwym ze względu na miejsce jej wykonywania wojewódzkim ośrodku medycyny pracy.

2.¹⁷⁾ Zgłoszenia dokonuje podstawowa jednostka służby medycyny pracy lub pielęgniarka, o której mowa w art. 2 ust. 3 pkt 1.

3.¹⁸⁾ Minister właściwy do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, informacje, które powinno zawierać zgłoszenie podjęcia lub zakończenia działalności lekarza lub pielęgniarki wykonujących zadania z zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi, i tryb przekazywania tych zgłoszeń.

Art. 11. 1. Jednostka służby medycyny pracy prowadzi dokumentację medyczną osób objętych zakresem jej działania.

2.¹⁹⁾ Obowiązek prowadzenia dokumentacji medycznej obejmuje również pielęgniarkę, o której mowa w art. 2 ust. 3 pkt 1.

3. Dane zawarte w dokumentacji medycznej są objęte tajemnicą zawodową i służbową. Dane te mogą być udostępniane wyłącznie podmiotom określonym w art. 19 oraz podmiotom określonym w odrębnych przepisach.

4. Minister właściwy do spraw zdrowia¹¹⁾, po zasięgnięciu — odpowiednio — opinii Naczelnej Rady Lekarskiej oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, określi, w drodze rozporządzenia, rodzaje doku-

¹⁶⁾ Ze zmianą wprowadzoną przez art. 132 pkt 2 lit. a ustawy z dnia 24 lipca 1998 r. o zmianie niektórych ustaw określających kompetencje organów administracji publicznej — w związku z reformą ustrojową państwa (Dz. U. Nr 106, poz. 668), która weszła w życie z dniem 1 stycznia 1999 r.

¹⁷⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 1 pkt 6 ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

¹⁸⁾ Ze zmianą wprowadzoną przez art. 132 pkt 2 lit. b ustawy, o której mowa w odnośniku 16.

¹⁹⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 1 pkt 7 ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

¹⁵⁾ Ze zmianą wprowadzoną przez art. 56 pkt 5 ustawy wymienionej w odnośniku 2 jako pierwsza.

mentacji 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 zdrowotne są wykonywane na podstawie umowy zawartej przez podmiot obowiązany do ich zapewnienia, w myśl 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 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) sposób rozwiązywania umowy za wypowiedzeniem i przypadki stanowiące podstawę rozwiązania 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.

3.²⁰⁾ 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.

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

Art. 14. 1.²¹⁾ Podstawowa jednostka służby medycyny pracy może zlecić, na podstawie umowy, wykonywanie niektórych świadczeń, w szczególności badań diagnostycznych i specjalistycznych konsultacji lekarskich, zakładom opieki zdrowotnej lub podmiotom 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. 1.²²⁾ 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).²³⁾

Art. 17.²⁴⁾ 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 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;

²⁰⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 1 pkt 8 ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

²¹⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 1 pkt 9 ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

²²⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 132 pkt 3 ustawy, o której mowa w odnośniku 16.

²³⁾ Przez art. 132 pkt 4 ustawy, o której mowa w odnośniku 16.

²⁴⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 1 pkt 10 ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

- 6) programowanie i realizacja działań 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 zakresie i na zasadach określonych w art. 12, niezbędnych do prowadzenia specjalizacji z medycyny pracy;
- 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) okresowe badania lekarskie realizowane w trybie art. 229 § 5 Kodeksu pracy, w przypadku gdy podmiot, który zatrudniał pracownika, uległ likwidacji.

Art. 18. 1.²⁵⁾ Kontrola, o której mowa w art. 17 pkt 2, obejmuje tryb, zakres i jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz sprawowania opieki zdrowotnej określonych w ustawie.

2.²⁶⁾ Na podstawie przeprowadzonej kontroli kierownik wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy:

- 1) kieruje do podstawowej jednostki służby medycyny pracy wystąpienie pokontrolne, w którym wskazuje źródła i przyczyny nieprawidłowości oraz przedstawia wnioski dotyczące usunięcia nieprawidłowości, a także określa termin powiadomienia o wykonaniu zaleceń zawartych we wnioskach lub o przyczynach ich niewypełnienia;
- 2) w razie stwierdzenia istotnych uchybień dotyczących trybu, zakresu i jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych kieruje do zleceńodawcy wnioski o zastosowanie wobec zleceniobiorcy rygorów przewidzianych w umowie, a do właściwego terytorialnie okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej okręgowej izby lekarskiej lub okręgowej izby pielęgniarek i położnych — wnioski o wszczęcie postępowania z tytułu odpowiedzialności zawodowej.

Art. 19.²⁷⁾ Pracownicy wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy, uprawnieni do wykonywania kontroli, mają prawo żądać:

- 1) niezbędnych informacji i udostępnienia dokumentacji, z tym że dokumentacja medyczna może być udostępniona tylko osobom wykonującym odpowiedni zawód medyczny;
- 2) dostępu do stanowisk pracy w celu zweryfikowania ich oceny dokonanej przez jednostkę podstawową lub podmiot kontrolowany.

Art. 20.²⁸⁾ 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 zakładów opieki zdrowotnej oraz przepisów o wykonywaniu zawodu lekarza lub przepisów o wykonywaniu zawodu pielęgniarki i położnej.

Art. 20a.²⁹⁾ 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) uczestniczą w orzekaniu dla celów przewidzianych w Kodeksie pracy w przypadkach zakwestionowania treści zaświadczenia 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 no-

²⁷⁾ Ze zmianą wprowadzoną przez art. 132 pkt 7 ustawy, o której mowa w odnośniku 16.

²⁸⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 1 pkt 12 ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

²⁹⁾ Dodany przez art. 1 pkt 13 ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

²⁵⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 1 pkt 11 ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

²⁶⁾ Ze zmianą wprowadzoną przez art. 132 pkt 6 ustawy, o której mowa w odnośniku 16.

wych problemów dotyczących zdrowia pracujących.

Art. 21.³⁰⁾ 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;
- 3) profilaktyczną opiekę zdrowotną sprawowaną 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;
- 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 2004 r. Nr 3, poz. 20, Nr 96, poz. 959 i Nr 120, poz. 1252).

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.

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).³¹⁾

³⁰⁾ W brzmieniu ustalonym przez art. 62 ustawy z dnia 13 listopada 2003 r. o dochodach jednostek samorządu terytorialnego (Dz. U. Nr 203, poz. 1966), która weszła w życie z dniem 1 stycznia 2004 r.

³¹⁾ Dodany przez art. 56 pkt 6 ustawy wymienionej w odnośniku 2 jako pierwsza; uchylony przez art. 1 pkt 15 ustawy, o której mowa w odnośniku 1.

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, w zakresie nieuregulowanym w ustawie, stosuje się przepisy ustawy o zakładach opieki zdrowotnej.

Art. 25. (pominięty).³²⁾

Art. 26. (pominięty).³²⁾

Art. 27. 1.³³⁾ 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.

2.³⁴⁾ 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 zdrowia¹¹⁾, każdy w zakresie swojego działania, określają, w drodze rozporządzenia:

- 1) szczegółowe zasady tworzenia i organizacji służb wykonujących zadania odpowiednie do zadań służby medycyny pracy;
- 2) kwalifikacje zawodowe pracowników realizujących te zadania;
- 3) szczegółowe zasady kontroli tych służb.

³²⁾ Zamieszczony w obwieszczeniu.

³³⁾ Ze zmianami wprowadzonymi przez art. 70 lit. a ustawy z dnia 8 września 2000 r. o komercjalizacji, restrukturyzacji i prywatyzacji przedsiębiorstwa państwowego „Polskie Koleje Państwowe” (Dz. U. Nr 84, poz. 948), który wszedł w życie pierwszego dnia miesiąca przypadającego po dniu wydania postanowienia o wpisie PKP SA do rejestru handlowego — stosownie do art. 83 pkt 1 w związku z art. 8 ust. 3 powołanej ustawy, i art. 56 pkt 7 ustawy wymienionej w odnośniku 2 jako pierwsza.

³⁴⁾ Ze zmianą wprowadzoną przez art. 70 lit. b ustawy wymienionej w odnośniku 33 jako pierwsza.

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. Nr 67, poz. 466).

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

Egzemplarze bieżące oraz archiwalne można nabywać:

- w Zakładzie Wydawnictw i Poligrafii Centrum Obsługi Kancelarii Prezesa Rady Ministrów, ul. Powsińska 69/71, 02-903 Warszawa, tel. 694-67-00, 694-60-96 — na podstawie nadesłanego zamówienia (wyłącznie sprzedaż wysyłkowa);
- w punktach sprzedaży Dziennika Ustaw i Monitora Polskiego w Warszawie (sprzedaż wyłącznie za gotówkę):
 - ul. Powsińska 69/71, tel. 694-62-96
 - al. Szucha 2/4, tel. 629-61-73 (od 1997 r.)

Reklamacje z powodu niedoręczenia poszczególnych numerów zgłaszać należy na piśmie do Zakładu Wydawnictw i Poligrafii Centrum Obsługi Kancelarii Prezesa Rady Ministrów, ul. Powsińska 69/71, 02-903 Warszawa, do 15 dni po otrzymaniu następnego numeru

O wszelkich zmianach nazwy lub adresu prenumeratora prosimy niezwłocznie informować na piśmie Zakład Wydawnictw i Poligrafii Centrum Obsługi Kancelarii Prezesa Rady Ministrów

Dziennik Ustaw i Monitor Polski (spis treści) dostępne są w Internecie pod adresem www.cokprm.gov.pl

Wydawca: Kancelaria Prezesa Rady Ministrów

Redakcja: Rządowe Centrum Legislacji — Redakcja Dziennika Ustaw Rzeczypospolitej Polskiej oraz Dziennika Urzędowego Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”,
Al. Ujazdowskie 1/3, 00-583 Warszawa, tel. 622-66-56

Skład, druk i kolportaż: Zakład Wydawnictw i Poligrafii Centrum Obsługi Kancelarii Prezesa Rady Ministrów
ul. Powsińska 69/71, 02-903 Warszawa, tel.: 694-67-50, 694-67-52; faks 694-62-06
Bezpłatna infolinia: 0-800-287-581
www.cokprm.gov.pl
e-mail: dziust@cokprm.gov.pl

DU 0125 2004 wyd.00



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