

Nazwa projektu projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące Ministerstwo Zdrowia, Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu Pani Katarzyna Kęcka, Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Zdrowia Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu Pani Anna Baumann – Popczyk, Departamentu Zdrowia Publicznego, 530 03 18, dep-zp@mz.gov.pl	Data sporządzenia 15.10.2025 r. Źródło: art. 229 § 8 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz.U. z 2025 r. poz. 277, z późn. zm.) Nr w wykazie prac legislacyjnych Ministra Zdrowia: MZ DER1802
---	--

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

Projektowane rozporządzenie jest wydawane na podstawie art. 229 § 8 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy zmieniający rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. z 2023 r. poz. 607).

W projekcie rozporządzenia uwzględnione są regulacje, które wpisują się w cyfryzację wzorów dokumentów medycznych przewidzianych w ramach inwestycji D1.1.2 „Przyspieszenie procesów transformacji cyfrowej ochrony zdrowia” Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności. Proponuje się wprowadzenie elektronicznej formy sporządzania orzeczeń lekarskich do celów przewidzianych w Kodeksie pracy, pozostawiając jednocześnie możliwość wystawienia orzeczenia lekarskiego w formie papierowej w przypadku braku dostępu do wskazanego systemu teleinformatycznego.

2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

W projekcie rozporządzenia określa się zakres danych i informacji, które będą objęte orzeczeniem lekarskim, pozostawiając jednocześnie wzór orzeczenia, w przypadku konieczności wydania go w formie papierowej. Orzeczenie lekarskie sporządzone w formie elektronicznej będzie zapisywane i przechowywane w Systemie Informacji Medycznej, o którym mowa w art. 5 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz. U. z 2025 r. poz. 302, z późn. zm.), a następnie dane i informacje nim objęte przekazywane do Internetowego Konta Pacjenta (IKP). Na żądanie osoby badanej orzeczenie lekarskie będzie mogło być przekazane osobie badanej w postaci jego wydruku. Orzeczenie lekarskie sporządzone w formie papierowej będzie przekazane osobie badanej. Natomiast zarówno orzeczenie lekarskie sporządzone w formie elektronicznej jak i papierowej będzie przekazywane pracodawcy wystawiającemu skierowanie na badanie profilaktyczne, w terminie i w sposób określony w umowie, do zawarcia której zobligowany jest pracodawca na podstawie art. 12 ust. 1 ustawy z dnia z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz. U. z 2022 r. poz. 437). Mając na uwadze dostępność danych i informacji zawartych w elektronicznej formie orzeczeń lekarskich w IKP proponuje się zamieszczenie w orzeczeniu lekarskim informacji, które będą mogłyby być wykorzystane ewentualnie na pozazawodowe aspekty zdrowia i podjęcie działań profilaktycznych zarówno przez pracownika, jak i w ramach udzielania pracownikowi innych świadczeń zdrowotnych.

Proponuje się, aby zidentyfikowana przez lekarza przeprowadzającego badanie profilaktyczne zasadność podjęcia działań prozdrowotnych, została ujęta w odrębnych zaleceniach indywidualnych sporządzanych w takiej samej formie jak orzeczenie lekarskie, a zatem co do zasady będą one dostępne w IKP, a w przypadku formy papierowej przekazywane pracownikowi. Zalecenia te nie będą natomiast przekazywane pracodawcy.

W odniesieniu do orzeczenia lekarskiego, które jest przekazywane do pracodawcy, proponuje się również doprecyzować zakres przekazywanych informacji odpowiedni dla danego rodzaju orzeczenia uwzględniając w nim wpisanie zleceń lekarza wynikających z warunków pracy, albo zaleceń wynikających z decyzji lekarza o konieczności przeniesienia pracownika do pracy na innym stanowisku.

Mając powyższe na uwadze w projekcie rozporządzenia wprowadzone zostały zmiany dostosowujące pozostałe regulacje, a także wzory dokumentów. W tym celu wprowadza się nowe wzory orzeczeń lekarskich objęte załącznikami nr 2 i 3 nowelizowanego rozporządzenia. Ponadto dokonuje się zmian w przepisach, które wskazywały na konieczność stosowania przez lekarza medycyny pracy określonego wzoru pieczęci, pozostawiając jej wzór dla celów orzeczenia lekarskiego wydawanego w formie papierowej w przypadku określonym w projektowanym rozporządzeniu. Z uwagi na funkcjonowanie orzeczenia lekarskiego w formie elektronicznej odstępuje się również od konieczności potwierdzania odbioru tego orzeczenia w rejestrze wydanych orzeczeń prowadzonych przez podmiot przeprowadzający badanie, co jednak nie będzie miało wpływu na prowadzenie tego rejestru według dotychczas określonego wzoru, przy uwzględnieniu wykreślenia odpowiedniej kolumny.

3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

Obszar zmian pozostaje bez wpływu na inne kraje członkowskie, gdyż jest domeną prawa krajowego

4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
podstawowe jednostki służby medycyny pracy	6005	Instytut Medycyny Pracy (IMP)	sporządzanie orzeczeń lekarskich w formie elektronicznej
inne niż powyżej jednostki organizacyjne służby medyny pracy	20	IMP	sporządzanie orzeczeń lekarskich w formie elektronicznej
pracodawcy	ok. 4 mln	Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej	umożliwienie uzyskiwania orzeczeń lekarskich w sposób określony w umowie z podstawową jednostką służby medycyny pracy

pracownicy (liczba badań profilaktycznych rocznie)	ok 5,5 mln	IMP	1) zamieszczanie danych i informacji z orzeczeń lekarskich na I KP, co umożliwi dostęp do nich pracownikowi, a także lekarzom udzielającym innych świadczeń zdrowotnych – za zgodą pracownika; 2) wydawanie przez lekarza zaleceń indywidualnych, uwzględniających pozazawodowe aspekty zdrowotne, jeżeli lekarz zidentyfikuje u osoby badanej zasadność podjęcia działań prozdrowotnych
--	------------	-----	---

5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Odnosnie do ww. projektu rozporządzenia nie prowadzono tzw. pre-konsultacji.

Z uwagi na znacznie powiększony zakres regulacji objętych nowelizacją, w stosunku do poprzedniej wersji projektu rozporządzenia, został on ponownie, w ramach konsultacji publicznych i opiniowania, przesłany do zaopiniowania dniowym terminem na zgłaszanie uwag, do następujących podmiotów:

- 1) Federacja Pacjentów Polskich;
- 2) Instytut Pacjenta i Edukacji Zdrowotnej;
- 3) Federacja Przedsiębiorców Polskich;
- 4) Federacja Związków Gmin i Powiatów RP;
- 5) Federacja Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia "Porozumienie Zielonogórskie";
- 6) Federacja Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej;
- 7) Federacja Związków Pracowników Ochrony Zdrowia;
- 8) Federacja Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia i Pomocy Społecznej;
- 9) Forum Związków Zawodowych;
- 10) Krajowa Izba Gospodarcza;
- 11) konsultant krajowy w dziedzinie medycyny pracy;
- 12) Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi;
- 13) Narodowy Instytut Onkologii im. Marii Skłodowskiej-Curie – Państwowy Instytut Badawczy;
- 14) Krajowa Rada Ratowników Medycznych;
- 15) Krajowa Rada Diagnostów Laboratoryjnych;
- 16) Krajowa Rada Fizjoterapeutów;
- 17) Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce;
- 18) Konfederacja Lewiatan;
- 19) NSZZ „Solidarność”;
- 20) NSZZ „Solidarność-80”;
- 21) Krajowy Związek Zawodowy Pracowników Ratownictwa Medycznego;
- 22) Naczelna Rada Aptekarska;
- 23) Naczelna Rada Lekarska;
- 24) Naczelna Rada Pielęgniarek i Położnych;
- 25) Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy;
- 26) Ogólnopolska Konfederacja Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia;
- 27) Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy;
- 28) Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych;
- 29) Ogólnopolski Związek Zawodowy Ratowników Medycznych;
- 30) Ogólnopolski Związek Pracodawców Szpitali Powiatowych;
- 31) Ogólnopolski Związek Pracodawców Podmiotów Leczniczych;
- 32) Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych;
- 33) Ogólnopolskie Towarzystwo Ratowników Medycznych;
- 34) Ogólnopolskie Stowarzyszenie Szpitali Prywatnych;
- 35) Pracodawcy Medycyny Prywatnej;
- 36) Polska Rada Ratowników Medycznych;
- 37) Polskie Stowarzyszenie Ratowników Medycznych;
- 38) Polskie Stowarzyszenie Dyrektorów Szpitali;
- 39) Polskie Towarzystwo Gospodarcze;
- 40) Polskie Towarzystwo Medycyny Ratunkowej;
- 41) Polski Związek Ratowników Medycznych;
- 42) Polskie Towarzystwo Zdrowia Publicznego;
- 43) Polskie Towarzystwo Prawa Medycznego;
- 44) Polskie Towarzystwo Ratowników Medycznych;
- 45) Porozumienie Pracodawców Ochrony Zdrowia;
- 46) Porozumienie Lekarzy Medycyny Ratunkowej;
- 47) Pracodawcy RP;
- 48) Prezes Narodowego Funduszu Zdrowia;
- 49) Prezes Prokuratury Generalnej Rzeczypospolitej Polskiej;
- 50) Rzecznik Małych i Średnich Przedsiębiorców;
- 51) Związek Pracodawców Business Centre Club;
- 52) Związek Pracodawców Ratownictwa Medycznego Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej;
- 53) Związek Przedsiębiorców i Pracodawców.

Zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. z 2025 r. 677) oraz § 52 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (Dz. U. z 2024 r. poz. 806, z późn. zm.), projekt został zamieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia oraz w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie Rządowego Centrum Legislacji, w serwisie Rządowy Proces Legislacyjny. Wyniki konsultacji publicznych i opiniowania zostaną omówione w raporcie dołączonym do oceny skutków regulacji.

Poprzednio, w okrojonym zakresie projekt podlegał konsultacjom publicznym i opiniowaniu. Uwagi z pierwszej

6. Wpływ na sektor finansów publicznych												
(ceny stałe z r.)		Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]										
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Dochody ogółem												
budżet państwa												
JST												
pozostałe jednostki (oddzielnie)												
Wydatki ogółem												
budżet państwa												
JST												
pozostałe jednostki (oddzielnie)												
Saldo ogółem												
budżet państwa												
JST												
pozostałe jednostki (oddzielnie)												
Źródła finansowania	Regulacja pozostaje bez wpływu na źródła finansowania.											
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Wejście w życie rozporządzenia nie spowoduje dodatkowych wydatków dla budżetu państwa budżetów jednostek samorządu terytorialnego, a także innych jednostek sektora finansów publicznych.											
7. Wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorców oraz rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe												
		Skutki										
Czas w latach od wejścia w życie zmian		0	1	2	3	5	10	Łącznie (0-10)				
W ujęciu pieniężnym (w mln zł, ceny stałe z r.)	duże przedsiębiorstwa											
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw											
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe											
	(dodaj/usuń)											
W ujęciu niepieniężnym	duże przedsiębiorstwa	Projektowane regulacje pozostają bez wpływu na sektor dużych, mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw.										
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw											
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe	Projektowana regulacja nie będzie miała wpływu na sytuację ekonomiczną społeczną rodziny, gospodarstw domowych, a także osób niepełnosprawnych oraz osób starszych.										
	osoby starsze i niepełnosprawne											
Niemierzalne	(dodaj/usuń)											
Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń												
8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu												
nie dotyczy												

Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności).	tak nie nie dotyczy
zmniejszenie liczby dokumentów zmniejszenie liczby procedur skrócenie czasu na załatwienie sprawy inne:	zwiększenie liczby dokumentów zwiększenie liczby procedur wydłużenie czasu na załatwienie sprawy inne:
Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektroniczności.	tak nie nie dotyczy

Komentarz:

9. Wpływ na rynek pracy

Nie będzie miało wpływu.

10. Wpływ na pozostałe obszary

środowisko naturalne sytuacja i rozwój regionalny sądy powszechne, administracyjne i wojskowe	demografia mienie państwowe inne:	informatyzacja zdrowie
Omówienie wpływu	W projekcie rozporządzenia uwzględnione są regulacje, które wpisują się w cyfryzację wzorów dokumentów medycyny pracy w ramach inwestycji D1.1.2 „Przyspieszenie procesów transformacji cyfrowej ochrony zdrowia poprzez dalszy rozwój usług cyfrowych w ochronie zdrowia” Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności. Wprowadzenie elektronicznej formy sporządzania orzeczeń lekarskich do celów przewidzianych w Kodeksie pracy, pozostawiając jednocześnie możliwość wystawienia orzeczenia lekarskiego w formie papierowej w przypadku braku dostępu do wskazanego systemu teleinformatycznego. Dostępność danych i informacji zawartych w elektronicznej formie orzeczeń lekarskich w IKP uzasadnia wprowadzenie w orzeczeniu lekarskim informacji, które będą mogły być wykorzystane ewentualnie na pozazawodowe aspekty zdrowia i podjęcie działań profilaktycznych zarówno przez pracownika, jak i w ramach udzielania pracownikowi innych	

11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego

Projektowane wejście w życie rozporządzenia – po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?

Nie przewiduje się ewaluacji efektów projektu.

13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)

Raport z konsultacji publicznych i opiniowania.