

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia ... 2025 r.

**zmieniające rozporządzenie w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej służby
medycyny pracy, sposobu jej prowadzenia i przechowywania oraz wzorów stosowanych
dokumentów**

Na podstawie art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz. U. z 2022 r. poz. 437) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 29 lipca 2010 r. w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej służby medycyny pracy, sposobu jej prowadzenia i przechowywania oraz wzorów stosowanych dokumentów (Dz. U. poz. 1002 oraz z 2024 r. poz. 1311) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w § 4 uchyla się pkt 6;
- 2) w § 8 w ust. 1 w pkt 6 wyrazy „informacji o wydanym orzeczeniu” zastępuje się wyrazem „orzeczenia”;
- 3) w załączniku do rozporządzenia:
 - a) wyrazy „Pieczęć podmiotu przeprowadzającego badanie profilaktyczne” zastępuje się wyrazami „Oznaczenie podmiotu wykonującego działalność leczniczą przeprowadzającego badanie profilaktyczne”;
 - b) skreśla się wyrazy:

**„Oświadczam, że zrozumiałem(am) treść zadawanych pytań i odpowiedziałem(am)
na nie zgodnie z prawdą.**

.....
(podpis badanego”),

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 25 lipca 2025 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1004).

c) wyrazy „podpis i pieczęć osoby przeprowadzającej badanie podmiotowe” zastępuje się wyrazami „podpis i oznaczenie osoby przeprowadzającej badanie podmiotowe¹⁾”,

d) wyraz „Zalecenia” zastępuje się wyrazami:

„1) Zalecenia dla pracodawcy wynikające z warunków pracy w odniesieniu do:

a) zapewnienia pracownikowi okularów lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok – TAK/NIE*

b) dostosowania określonego stanowiska pracy w celu zmniejszania ryzyka zawodowego

.....

c) ograniczenia zagrożeń dla zdrowia pracownika, występujących na określonym stanowisku pracy

.....

– jeżeli dotyczy;

2) Zalecenia indywidualne dla osoby badanej, uwzględniające również pozazawodowe aspekty zdrowotne:

.....

– jeżeli dotyczy.”,

e) wyrazy „pieczęć i podpis lekarza” zastępuje się wyrazami „podpis i oznaczenie lekarza²⁾”,

f) po wyrazach „Niepotrzebne skreślić.” dodaje się wyrazy w brzmieniu:

„Objaśnienie:

Należy podać następujące dane:

1) imię/imiona, nazwisko oraz numer prawa wykonywania zawodu osoby przeprowadzającej badanie podmiotowe oraz jej podpis.

2) imię (imiona) i nazwisko oraz oznaczenie lekarza obejmujące:

a) dwucyfrowy symbol województwa,

b) wskazanie dodatkowych wymagań kwalifikacyjnych wraz z ich symbolem:

– specjalizacja w dziedzinie medycyny pracy lub medycyny przemysłowej – 1,

– specjalizacja w dziedzinie higieny pracy – 2,

– specjalizacja w dziedzinie medycyny morskiej i tropikalnej – 3,

– specjalizacja w dziedzinie medycyny kolejowej – 4,

– specjalizacja w dziedzinie medycyny lotniczej – 5,

- 6-letni staż pracy; xx ostatnie dwie cyfry roku, w którym lekarz odbył wymagane przeszkolenie – 6 xx,
 - odbywanie specjalizacji z zakresu medycyny pracy lub medycyny kolejowej – xx ostatnie dwie cyfry roku zakończenia specjalizacji w trybie obowiązujących przepisów – 7 xx,
 - możliwość przeprowadzenia badań profilaktycznych z ograniczeniem czasowym – xx ostatnie dwie cyfry roku upływu okresu ważności – 8 xx,
 - specjalizacja w dziedzinie medycyny ogólnej lub medycyny rodzinnej – 9,
 - przeszkolenie w jednostce badawczo-rozwojowej albo instytucie badawczym w dziedzinie medycyny pracy w zakresie badań profilaktycznych pracowników narażonych na działanie promieniowania jonizującego – J,
 - przeszkolenie w Instytucie Medycyny Morskiej i Tropikalnej w zakresie badań profilaktycznych pracowników wykonujących prace w warunkach tropikalnych, morskich i podwodnych oraz pracowników powracających z pracy w warunkach tropikalnych – T,
 - przeszkolenie w Centrum Naukowym Medycyny Kolejowej w zakresie badań pracowników wykonujących prace na stanowiskach związanych z bezpieczeństwem ruchu kolejowego – K,
 - możliwość przeprowadzania badań profilaktycznych ograniczona do określonych grup pracowników – M,
- c) liczbę porządkową z rejestru lekarzy przeprowadzających badania profilaktyczne, prowadzonego przez wojewódzki ośrodek medycyny pracy,
- d) numer prawa wykonywania zawodu lekarza przeprowadzającego badanie lekarskie.”.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

ZA ZGODNOŚĆ POD WZGLĘDEM PRAWNYM,
LEGISLACYJNYM I REDAKCYJNYM
Alina Budziszewska-Makulska

Zastępca Dyrektora Departamentu Prawnego w Ministerstwie Zdrowia
/podpisano kwalifikowanym podpisem elektronicznym/

UZASADNIENIE

Projektowane rozporządzenie jest wydawane na podstawie art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz. U. z 2022 r. poz. 437) i zmienia rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29 lipca 2010 r. w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej służby medycyny pracy, sposobu jej prowadzenia i przechowywania oraz wzorów stosowanych dokumentów (Dz. U. poz. 1002, z późn. zm.).

Nowelizacja ma na celu przyspieszenie procesów transformacji cyfrowej przez dalszy rozwój usług cyfrowych w ochronie zdrowia i dążenie do ucyfrowienia dokumentacji służby medycyny pracy.

W związku z powyższym proponuje się zastąpienie we wzorze karty badania profilaktycznego, określonym w załączniku do rozporządzenia, pieczęci podmiotu przeprowadzającego badanie profilaktyczne oraz pieczętki osoby przeprowadzającej badanie podmiotowe, jej podpisu odpowiednimi oznaczeniami, opisanymi w objaśnieniu.

W projektowanym rozporządzeniu skreśla część karty badania profilaktycznego dotyczącą oświadczenia o zrozumieniu treści zadawanych pytań. Utrzymanie powyższego uniemożliwiłoby dokonanie takiego procesu, gdyż obecnie nie każda osoba badana posiada podpis elektroniczny. Niezależnie od powyższego, podczas badania podmiotowego, tzw. wywiadu lekarskiego to lekarz zbiera niezbędne informacje w zakresie wywiadu chorobowego, uzyskując odpowiedzi na zadane pytania, rozpoznając, a następnie lecząc choroby, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością. Podczas tego wywiadu lekarz jest w stanie bardzo łatwo stwierdzić, czy pytania, które zadaje osobie badanej są przez nią zrozumiałe.

Projektowane regulacje zakładają również uzupełnienie karty badania profilaktycznego o zalecenia dla pracodawcy wynikające z warunków pracy, a także, zalecenia indywidualne dla osoby badanej, uwzględniające również pozazawodowe aspekty zdrowotne.

Ponadto z uwagi na elektroniczny obieg orzeczeń lekarskich, projekt przewiduje usunięcie potwierdzenia odbioru orzeczenia z rejestru orzeczeń lekarskich.

Powyższe zmiany nie będą jednak skutkowały zmianami w zakresie wzorów określonych w dotychczasowych przepisach, a jedynie wprowadzeniem do nich odpowiednich zmian, wynikających z nowelizowanych przepisów.

Kartę badania profilaktycznego, o której mowa w § 1 ust. 1 pkt 1 i ust. 2, oraz rejestr wydanych orzeczeń, o którym mowa w § 4, rozporządzenia zmienianego, będzie się prowadziło według ww. wzorów, z uwzględnieniem zmian wynikających z niniejszego rozporządzenia.

Projektowane przepisy umożliwią prowadzenie dokumentacji w formie elektronicznej, w związku z prowadzonymi działaniami dotyczącymi cyfryzacji wzorów dokumentów medycyny pracy w ramach inwestycji D1.1.2 „Przyspieszenie procesów transformacji cyfrowej ochrony zdrowia poprzez dalszy rozwój usług cyfrowych w ochronie zdrowia” w ramach Krajowego Planu Odbudowy i Zwiększania Odporności. Projekt stanowi również realizację postulatu deregulacyjnego nr MZ-2-96, który projektodawca zaaprobował.

Proponuje się, że rozporządzenie wejdzie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia, co pozwoli na dostosowanie wzoru do proponowanych zmian.

Projekt rozporządzenia będzie miał wpływ na sektor dużych, mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw przez:

- 1) oszczędności finansowe po stronie służby medycyny pracy (eliminacja wydruków, korespondencji papierowej),
- 2) oszczędności finansowe po stronie pracodawców (łatwość przetwarzania i archiwizacji dokumentów elektronicznych),
- 3) eliminacja znacznej części fałszerstw,
- 4) łatwość wykorzystania jednego orzeczenia u kilku pracodawców

– na co wskazywał Zespół Sprawdzamy w ramach postulatu deregulacyjnego nr MZ-2-96.

Projekt rozporządzenia nie jest sprzeczny z prawem Unii Europejskiej.

Projekt rozporządzenia nie wymaga przedstawienia właściwym organom i instytucjom Unii Europejskiej, w tym Europejskiemu Bankowi Centralnemu, w celu uzyskania opinii, dokonania powiadomienia, konsultacji albo uzgodnienia.

Projekt rozporządzenia nie zawiera przepisów technicznych w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597) i w związku z tym nie podlega notyfikacji.

Projekt aktu nie zawiera wymogów nakładanych na usługodawców podlegających notyfikacji, o której mowa w art. 15 ust. 7 i art. 39 ust. 5 dyrektywy 2006/123/WE Parlamentu

Europejskiego i Rady z dnia 12 grudnia 2006 r. dotyczącej usług na rynku wewnętrznym (Dz. Urz. UE L 376 z 27.12.2006, str. 36).

Projekt rozporządzenia nie wywiera wpływu na obszar danych osobowych. W związku z tym nie przeprowadzono oceny skutków dla ochrony danych osobowych, o której mowa w art. 35 ust. 1 rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (Dz. Urz. UE L 119 z 04.05.2016, str. 1, z późn. zm.).

Nie ma możliwości podjęcia alternatywnych w stosunku do projektowanego rozporządzenia środków umożliwiających osiągnięcie zamierzonego celu.