



PAŃSTWOWA INSPEKCJA PRACY

GŁÓWNY INSPEKTORAT PRACY

**Przestrzeganie przepisów dotyczących opieki
zdrowotnej nad pracownikami.**

Warszawa, październik 2013 r.

1. WPROWADZENIE

Problematyka przestrzegania przepisów w zakresie opieki zdrowotnej nad pracownikami znajduje się w sferze szczególnego zainteresowania Państwowej Inspekcji Pracy. Zorganizowanie pracownikom właściwej, zgodnej z wymogami prawa, profilaktycznej opieki zdrowotnej odgrywa bowiem kluczową rolę dla ochrony zdrowia i bezpieczeństwa zawodowego.

Kodeks pracy nakłada na pracodawcę obowiązek zapewnienia profilaktycznych badań lekarskich oraz innych form profilaktycznej opieki zdrowotnej niezbędnej z uwagi na warunki pracy.

W myśl art. 229 § 4 *Kodeksu pracy* pracodawca nie może dopuścić do pracy pracownika bez aktualnego orzeczenia lekarskiego stwierdzającego brak przeciwwskazań do zatrudnienia na określonym stanowisku. Z tego względu pracodawca powinien skierować pracownika na profilaktyczne badania lekarskie: wstępne, okresowe i kontrolne stosowne do zagrożeń, które występują w miejscu pracy. Z kolei pracownik jest zobligowany poddawać się badaniom zgodnie z otrzymanym skierowaniem.

Profilaktyczne badania lekarskie obejmują wszystkich kandydatów do pracy i pracowników. Jedynie badaniom wstępnym nie podlegają osoby przyjmowane ponownie do pracy u danego pracodawcy na to samo stanowisko lub na stanowisko o takich samych warunkach pracy, na podstawie kolejnej umowy o pracę zawartej z tym pracodawcą. Nowelizacja art. 229 § 2 *Kodeksu pracy* wprowadziła z dniem 21 marca 2011 r. zmianę określającą, że odstęp czasowy od rozwiązania lub wygaśnięcia poprzedniego stosunku pracy nie może być dłuższy niż trzydzieści dni. Jest to zgodne z regułą kierowania pracownikami wracającymi do pracy po zwolnieniu lekarskim na badania kontrolne. Na pracodawcy ciąży taka powinność, jeżeli przerwa spowodowana chorobą trwa ponad trzydzieści dni.

Zasady realizacji badań profilaktycznych uszczegółowione zostały w *rozporządzeniu 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. Nr 69, poz. 332, z późn. zm.).

Podstawą do przeprowadzania badań profilaktycznych jest skierowanie wydane przez pracodawcę. Pracodawca ma obowiązek zawrzeć w nim dokładne informacje o występowaniu na stanowisku/stanowiskach pracy, na których zatrudniony jest pracownik lub będzie wykonywał pracę kandydat do pracy, czynników szkodliwych dla zdrowia i warunków uciążliwych, a także aktualne wyniki badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia, przeprowadzonych na tych stanowiskach. Załącznik nr 1 do ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej określa bowiem wskazówki metodyczne w sprawie przeprowadzania badań profilaktycznych w podziale na poszczególne czynniki szkodliwe i uciążliwe. Dokonana zazwyczaj na podstawie skierowania przez lekarza medycyny pracy analiza zagrożeń wpływa na częstotliwość i zakres badań profilaktycznych, w tym potrzebę konsultacji lekarzy specjalistów oraz wykonania dodatkowych badań diagnostycznych.

Zagadnienia dotyczące badań profilaktycznych pracowników od wielu lat poddawane są stałej ocenie Państwowej Inspekcji Pracy i sprawdzane podczas większości kontroli z zakresu przestrzegania przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy.

Od 2012 r. realizowany jest temat kontrolny „Profilaktyczne badania lekarskie”. W ramach tego tematu kontrole ukierunkowane są na ocenę przestrzegania przez pracodawców przepisów dotyczących badań lekarskich: wstępnych, okresowych oraz kontrolnych. Prowadzone są na terenie działania wszystkich okręgowych inspektoratów pracy. Wskazane w dalszej części opracowania nieprawidłowości zostały stwierdzone wyłącznie w ramach tego tematu. Dla celów porównawczych w materiale uwzględniono również wyniki kontroli przeprowadzonych w pierwszym półroczu 2013 r. w trakcie realizacji tego samego tematu.

Działania Państwowej Inspekcji Pracy w obszarze profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami mają charakter wielokierunkowy. Poza nadzorem i kontrolą systematycznie realizowane są przedsięwzięcia o charakterze prewencyjno-edukacyjnym poświęcone tej problematyce.

2. KONTROLE PRZESTRZEGANIA PRZEPISÓW DOTYCZĄCYCH PROFILAKTYCZNYCH BADAŃ LEKARSKICH

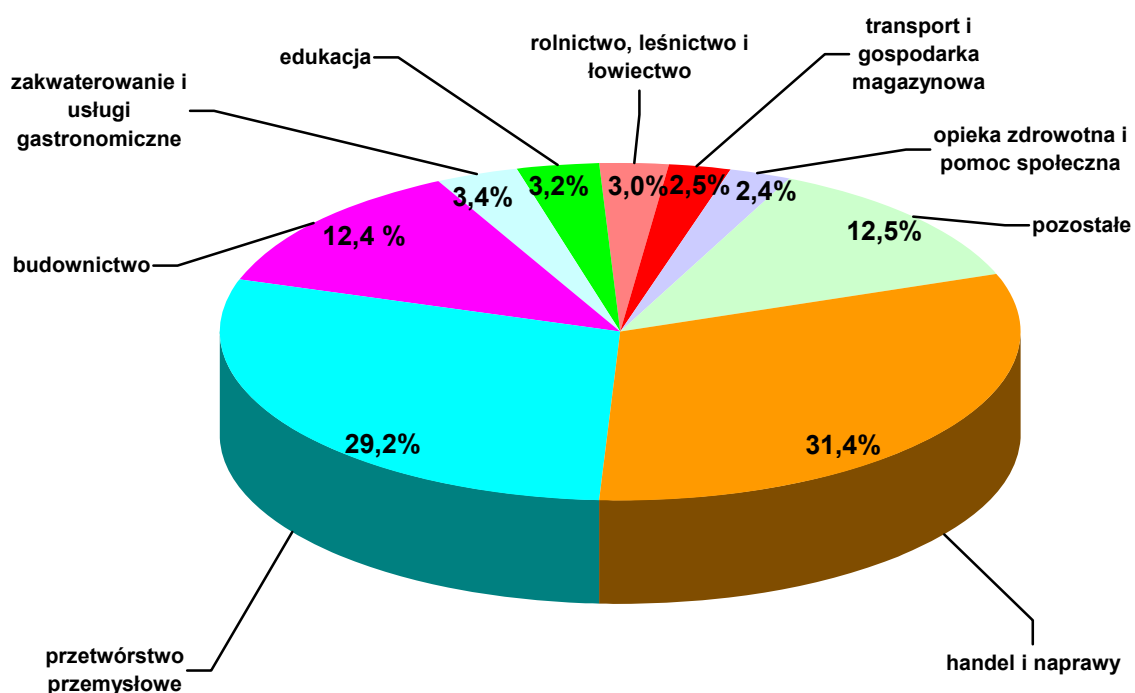
2.1. DANE OGÓLNE

W roku 2012 przeprowadzono 2751 kontroli ukierunkowanych na sprawdzenie przestrzegania przepisów dotyczących profilaktycznych badań lekarskich w 2738 zakładach. Kontrolowani pracodawcy zatrudniali łącznie 135,3 tys. pracowników, w tym 48,4 tys. kobiet.

Natomiast w okresie od 1 stycznia do 30 czerwca br. przeprowadzono 1791 kontroli. Objęto nimi 1787 zakładów zatrudniających łącznie 73,0 tys. pracowników, w tym 27,6 tys. kobiet.

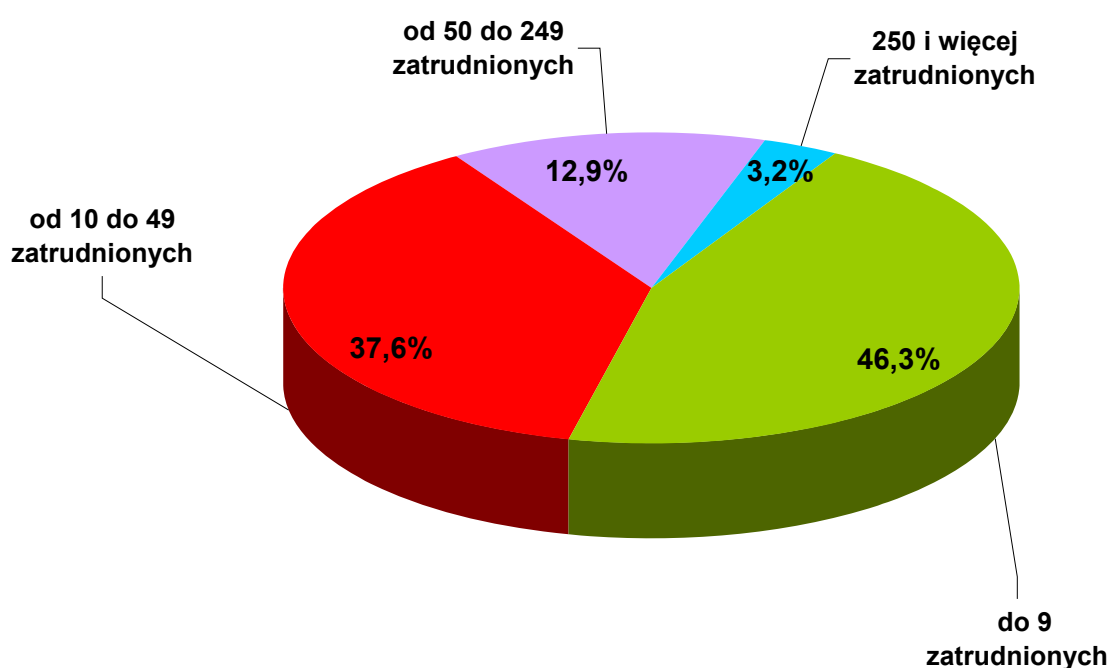
Wśród kontrolowanych zarówno w 2012, jak i w pierwszym półroczu 2013 r. podmiotów znalazły się zakłady różnych branż, także charakteryzujących się dużym nasileniem zagrożeń zawodowych. Dominowały zakłady należące do sekcji: handel i naprawy, przetwórstwo przemysłowe oraz budownictwo.

Struktura kontroli dotyczących profilaktycznych badań lekarskich przeprowadzonych w 2012 r. i w I pół. 2013 r.
- według PKD



Jeśli chodzi o wielkość zakładów, to spośród kontrolowanych największą grupę stanowiły mikroprzedsiębiorstwa (45,3% w 2012 r. i 47,9% w pierwszym półroczu 2013 r.) oraz inne małe firmy zatrudniające od 10 do 49 pracowników (37,6% w 2012 r. i również 37,6% w pierwszym półroczu 2013 r.).

**Struktura kontroli dotyczących profilaktycznych badań lekarskich
przeprowadzonych w 2012 r. i w I pół. 2013 r.
- według wielkości zatrudnienia**

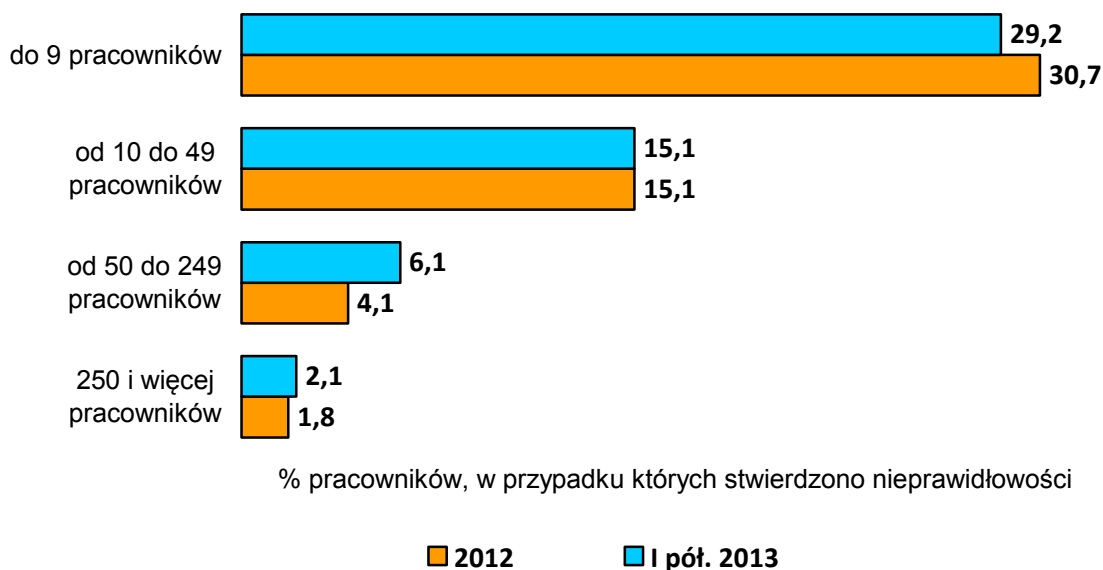


2.2. WYNIKI KONTROLI

Z ustaleń inspektorów pracy wynika, że 44,8% pracodawców kontrolowanych w 2012 r. naruszało przepisy w zakresie **wstępnych badań lekarskich** mających na celu stwierdzenie, czy cechy fizyczne i psychiczne kandydata na pracownika umożliwią mu świadczenie pracy na konkretnym stanowisku, bez konsekwencji wystąpienia niekorzystnych zmian w stanie jego zdrowia lub zagrożenia dla zdrowia i bezpieczeństwa innych osób. Nieprawidłowości dotyczyły 3446 pracowników (14,0% spośród objętych kontrolą w tym obszarze).

W zakładach kontrolowanych w roku bieżącym skala uchybień ogółem nieco wzrosła. Nieprawidłowości w zakresie poddania pracowników badaniom wstępnym stwierdzono u 45,9% pracodawców i dotyczyły one 2278 pracowników (15,4%).

Naruszenia przepisów dotyczących wstępnych badań lekarskich - według wielkości zatrudnienia



Niepokojąca jest obserwowana ostatnio coraz częściej tendencja do kierowania pracowników na badania wstępne po pewnym czasie od podjęcia przez nich pracy. Niektórzy kontrolowani pracodawcy zatrudniali nowych pracowników do pracy na tzw. próbę, aby sprawdzić czy będą dobrze realizowali powierzone zadania. Dopiero po uzyskaniu pozytywnej oceny wysyłali ich na badania lekarskie.

Ujawniono również przypadki zatrudniania bez badań wstępnych tych samych pracowników na podstawie kolejnej umowy o pracę po przerwie trwającej dłużej niż trzydzieści dni oraz w oparciu o dostarczone przez pracowników orzeczenia lekarskie uzyskane w wyniku badań przeprowadzonych przed rozpoczęciem pracy, ale u innego podmiotu niż kontrolowany. Pracodawcy uważali, że orzeczenie takie jest ważne do daty następnego badania wskazanej przez lekarza.

Odsetek pracowników, którzy do dnia przeprowadzenia kontroli w ogóle nie odbyli badań wstępnych wyniósł 5,3% w 2012 r. oraz 5,5% w pierwszym półroczu 2013 r. Wskutek takiego podejścia pracownicy nawet przez kilka lat nie byli poddawani badaniom, które wykluczyłyby przeciwwskazania zdrowotne do wykonywania pracy. Do rażącego naruszenia

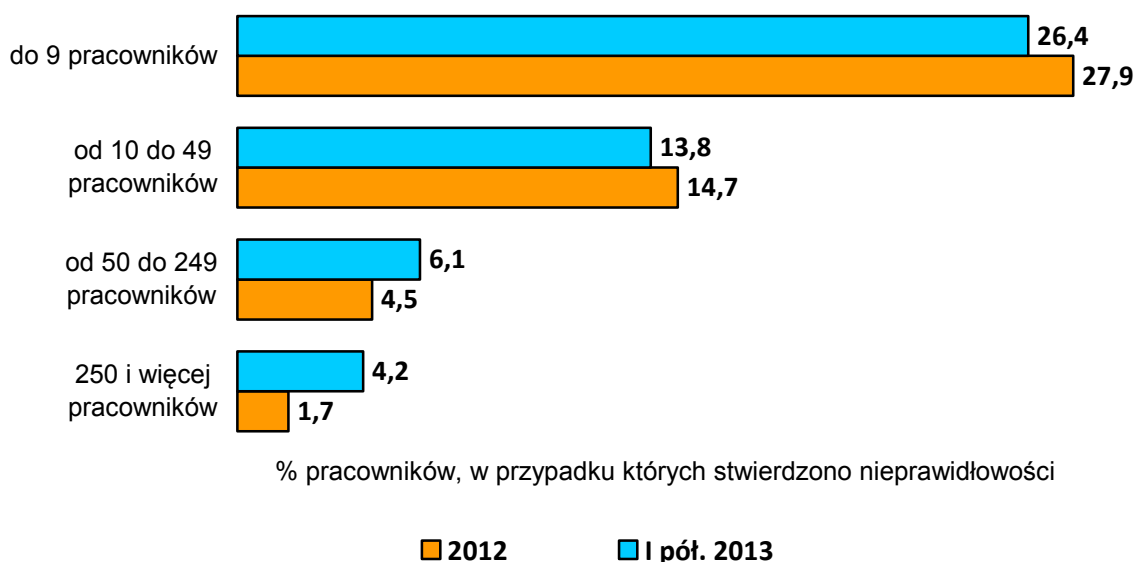
przepisów doszło np. w firmie zajmującej się produkcją betonu i robotami drogowymi, gdzie pracodawca nie zapewnił badań lekarskich spawaczowi zatrudnionemu na tym stanowisku od ponad 10 lat.

Z kolei w trakcie kontroli zakładów branży gastronomicznej stwierdzono, że niektórzy pracodawcy dopuszczali pracowników do pracy w styczności z żywnością tylko na podstawie badań sanitarno-epidemiologicznych. Pracodawcy ci nie dostrzegali istoty różnych celów, jakie mają do spełnienia badania sanitarno-epidemiologiczne i badania profilaktyczne. Celem badań sanitarno-epidemiologicznych jest bowiem identyfikacja zakażenia lub ustalenie rozpoznania choroby zakaźnej, a nie ocena czy pracownik może wykonywać konkretną pracę w określonych narażeniach, bez uszczerbku dla zdrowia. Nie mogą być więc utożsamiane z wstępnymi badaniami profilaktycznymi.

Naruszenia przepisów w zakresie **okresowych badań lekarskich** stwierdzono u 47,0% pracodawców kontrolowanych w 2012 r. Dotyczyły one 2627 pracowników (11,4% spośród objętych kontrolą w tym obszarze).

W roku bieżącym nieprawidłowości ujawniono u mniejszej liczby pracodawców (44,4%), ale dotyczyły one większego odsetka pracowników - 1720 osób to jest 13,1% spośród skontrolowanych.

Naruszenia przepisów dotyczących okresowych badań lekarskich - według wielkości zatrudnienia

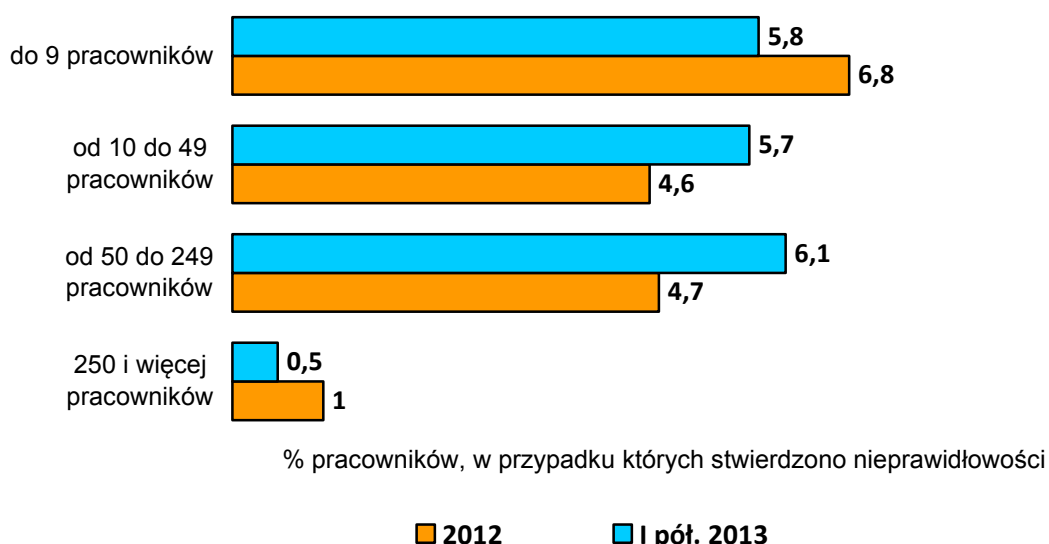


Jak ustalili inspektorzy pracy głównym uchybieniem był brak wykonania badań okresowych w terminie ustalonym przez lekarza medycyny pracy. Opóźnienia w tym zakresie ujawniono w prawie co trzecim z kontrolowanych zakładów. Nieprzestrzeganie przez pracodawców obowiązku terminowego kierowania pracowników na badania okresowe w dużej mierze wynikało z minimalizowania kosztów związanych z zatrudnianiem pracowników oraz z dążenia do uniknięcia zakłóceń w organizacji działalności firmy, ponieważ badania te w miarę możliwości powinny być wykonywane w godzinach pracy. Nierzadko przyczyną było też niedbalstwo.

Jednocześnie zdarzało się, że w aktach osobowych pracowników znajdowały się orzeczenia lekarskie bez wyznaczenia daty następnego badania okresowego lub z określeniem ważności: bezterminowe. Zapisy takie, zdaniem pracodawców, zwalniały ich z obowiązku kierowania pracowników na kolejne badania.

Mniej naruszeń dotyczyło **kontrolnych badań lekarskich**. W 2012 r. nieprawidłowości stwierdzono u 16,0% kontrolowanych pod tym kątem pracodawców. Badań kontrolnych nie posiadało 173 pracowników (4,6%) spośród tych, którzy wrócili do pracy na dotychczasowych stanowiskach po nieobecności z powodu choroby trwającej dłużej niż trzydzieści dni.

Naruszenia przepisów dotyczących kontrolnych badań lekarskich - według wielkości zatrudnienia



W zakładach kontrolowanych w roku bieżącym zaniedbania w zakresie badań kontrolnych stwierdzono u podobnego odsetka pracodawców (16,1%). Dotyczyły one 129 pracowników (5,4%).

Nieprawidłowości polegały przede wszystkim na braku lub nieterminowym przeprowadzeniu badań kontrolnych. Wbrew przepisom część pracodawców dopuściła do pracy pracowników zgłaszających gotowość wykonywania pracy po okresie długotrwałej choroby, pomimo iż nie zostali uprzednio poddani takim badaniom. Temu negatywnemu zjawisku nieraz towarzyszyła niechęć pracowników do wykonania badań kontrolnych z obawy przed ewentualną utratą pracy na skutek niekorzystnego dla nich orzeczenia lekarskiego.

Podsumowując ustalenia inspektorów pracy w zakresie badań profilaktycznych: wstępnych, okresowych i kontrolnych warto podkreślić, że więcej nieprawidłowości stwierdzono w mniejszych zakładach (do 9 i do 49 zatrudnionych), w których czasem żaden z pracowników nie posiadał aktualnego orzeczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań do wykonywania określonej pracy. Świadczenie pracy bez wstępnych badań lekarskich inspektorzy pracy stwierdzali najczęściej w podmiotach zatrudniających do 9 pracowników. Należy to uznać za szczególnie naganne, gdyż pracownicy mogli wykonywać pracę na stanowiskach, na których ze względu na swój stan zdrowia nie powinni być zatrudnieni. W tej grupie zakładów najwyższy był też odsetek pracowników, w przypadku których nieprawidłowości dotyczyły badań okresowych.

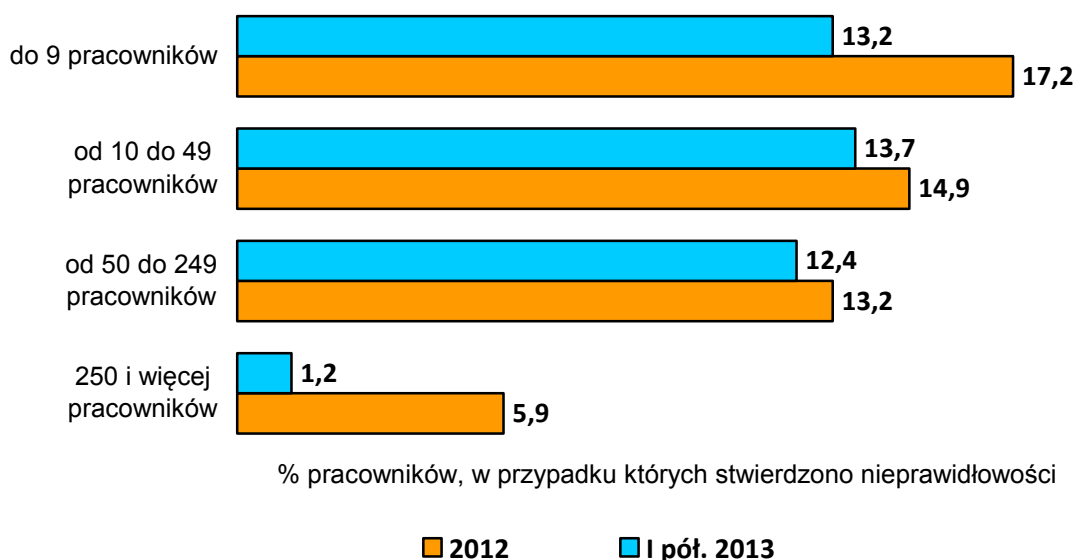
Kontrole ujawniły również istotne problemy z właściwym prowadzeniem badań profilaktycznych. Nie wszyscy pracodawcy kierując pracowników lub kandydatów do pracy na badania lekarskie określali bowiem stanowiska pracy i przekazywali lekarzowi informacje o występujących na tych stanowiskach pracy czynnikach szkodliwych i warunkach uciążliwych oraz o wynikach badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia. Wprawdzie w zakładach kontrolowanych w pierwszym półroczu br. odnotowano pewną poprawę w tym zakresie, niemniej jednak nadal skala uchybień jest znaczna.

Błędy ujawniono u 19,4% pracodawców kontrolowanych w 2012 r. i u 15,9% w pierwszym półroczu 2013 r. Dotyczyły one odpowiednio 3392 pracowników (13,2%) oraz 1723 pracowników (12,1%).

Zapisy w skierowaniach były niepełne i nie odzwierciedlały rzeczywistych warunków pracy. Naruszenia przepisów w szeregu przypadków były następstwem niepoprawnej oceny ryzyka zawodowego, w szczególności niezidentyfikowania wszystkich zagrożeń wynikających z charakteru pracy i sposobu jej wykonywania mogących mieć ujemny wpływ na stan zdrowia. Prowadziło to do zaniechania lub ograniczania przez pracodawców

pomiarów czynników szkodliwych i w rezultacie do braków w informacjach dostarczanych lekarzowi sprawującemu profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikami. Stwierdzono również naruszenia polegające na przekazywaniu przez pracodawców nieaktualnych informacji.

Nieprawidłowości dotyczące przekazywania lekarzowi informacji o warunkach pracy - według wielkości zatrudnienia



Przykładowo w jednym z zakładów przemysłu drzewnego pracodawca podał w skierowaniach tylko nazwę stanowiska pracy pomijając fakt, że pracownicy obsługujący pilarki tarczowe i pilarki taśmowe narażeni byli na hałas i zapylenie.

W innym zakładzie (branży poligraficznej) w skierowaniach wystawionych pracownikom wykonującym różne prace i w odmiennych warunkach wpisano identyczną, ogólnikową informację - pracownik produkcji.

Fakt sporządzania skierowań w sposób bardzo powierzchowny, a nawet ich brak był niekiedy tolerowany przez lekarzy wykonujących badania profilaktyczne. Niewystarczające informacje otrzymane od pracodawców nie były też zwykle weryfikowane przez lekarzy w oparciu o spostrzeżenia z oględzin stanowisk pracy, gdyż wizytowanie stanowisk pracy nie jest dla lekarzy obligatoryjne, a jedynie zalecane. Stąd niektóre badania profilaktyczne przeprowadzone zostały w zakresie nie odpowiadającym załącznikowi nr 1 do rozporządzenia 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. M.in. nie wszyscy pracownicy wykonujący pracę na wysokości powyżej trzech metrów byli poddawani badaniom neurologicznym, okulistycznym oraz otolaryngologicznym.

Należy podkreślić, że w obecnym stanie prawnym inspektorzy pracy mają trudności z oceną rzetelności przekazywanych lekarzowi danych, ponieważ pracodawcy nie mają obowiązku przechowywania kopii skierowania na profilaktyczne badania lekarskie w aktach osobowych pracownika.

Jak ustalono w trakcie kontroli przeprowadzonych w 2012 r. 110 pracodawców (4,0%) zatrudniało niezgodnie z orzeczeniem lekarskim 313 pracowników. Natomiast w pierwszym półroczu br. problem ten wystąpił u 45 pracodawców (2,5%) i dotyczył 114 pracowników. W większości pracowali oni na innych stanowiskach niż te, do których odnosiły się orzeczenia lekarskie.

Ponadto 69 pracodawców kontrolowanych w 2012 r (2,5%) i 37 kontrolowanych w pierwszym półroczu br. (2,1%) honorowało orzeczenia lekarskie wystawione przez lekarzy nie posiadających ku temu uprawnień. Dotyczyło to zwłaszcza pracowników zatrudnionych w narażeniu na czynniki szkodliwe i niebezpieczne, których badania niezgodnie z przepisami przeprowadzili lekarze specjaliści w dziedzinie medycyny ogólnej lub rodzinnej oraz pracowników, których badania przeprowadzili lekarze bez kwalifikacji wymaganych dla służby medycyny pracy. O przypadkach takich Państwowa Inspekcja Pracy powiadomiła odpowiednie wojewódzkie ośrodki medycyny pracy.

3. PRZYCZYNY NIEPRAWIDŁOWOŚCI

Kontrolowani pracodawcy jako przyczynę naruszeń przepisów o profilaktycznych badaniach lekarskich wskazywali głównie względy ekonomiczne. Problemy finansowe będące często następstwem nieterminowych spłat zobowiązań przez kontrahentów oraz obniżanie kosztów działalności wobec presji utrzymania przewagi konkurencyjnej w warunkach gospodarki rynkowej pociągały za sobą redukcję wydatków związanych z zatrudnianiem pracowników.

Z powodu polityki oszczędnościowej pracodawcy nie dokonywali rzetelnej oceny warunków pracy występujących w zakładach, ponieważ nie przeprowadzali wymaganych pomiarów czynników szkodliwych na stanowiskach pracy. Efektem było także zaniechanie wykazywania w skierowaniu na badania lekarskie pełnej informacji o zagrożeniach występujących przy wykonywaniu pracy na określonym stanowisku oraz kierowanie

pracowników do lekarzy nieposiadających stosownych uprawnień do przeprowadzania badań profilaktycznych.

Inne przyczyny uchybień według pracodawców to:

- duża rotacja pracowników, z czym wiąże się potrzeba organizowania kolejnych badań lekarskich;
- wysokie koszty pracy;
- przeświadczenie, że w przypadku niektórych stanowisk pracy takich jak np. pracownik biurowy badania lekarskie są zbędne, ponieważ osoba zatrudniona na takim stanowisku nie jest narażona na żadne poważne zagrożenia;
- niewłaściwa praca osób lub firm zewnętrznych, którym pracodawcy zlecieli prowadzenie dokumentacji osobowej pracowników, co powodowało brak skierowania na kolejne badania zgodnie z terminami wyznaczonymi przez lekarza;
- lekceważenie swoich obowiązków przez samych pracowników i niezgłaszanie się na badania pomimo otrzymanego skierowania.

W ocenie inspektorów pracy wśród przyczyn ujawnionych w czasie kontroli nieprawidłowości należy wskazać przede wszystkim:

- traktowanie przez pracodawców profilaktycznych badań lekarskich, jako spełnienie wyłącznie wymagań formalnych, bez dołożenia starań by ich realizacja była poprawna;
- świadome naruszenia przepisów;
- brak egzekwowania od pracowników terminowego poddawania się profilaktycznym badaniom lekarskim;
- brak odpowiedniego nadzoru ze strony kadry kierowniczej nad osobami, których obowiązkiem jest prowadzenie dokumentacji osobowej lub przerzucanie odpowiedzialności na zewnętrzne firmy prowadzące pracodawcom obsługę w tym zakresie;
- niewystarczającą znajomość i błędną interpretację przepisów;
- niedostateczną wiedzę pracodawców na temat środowiska pracy w ich zakładach;

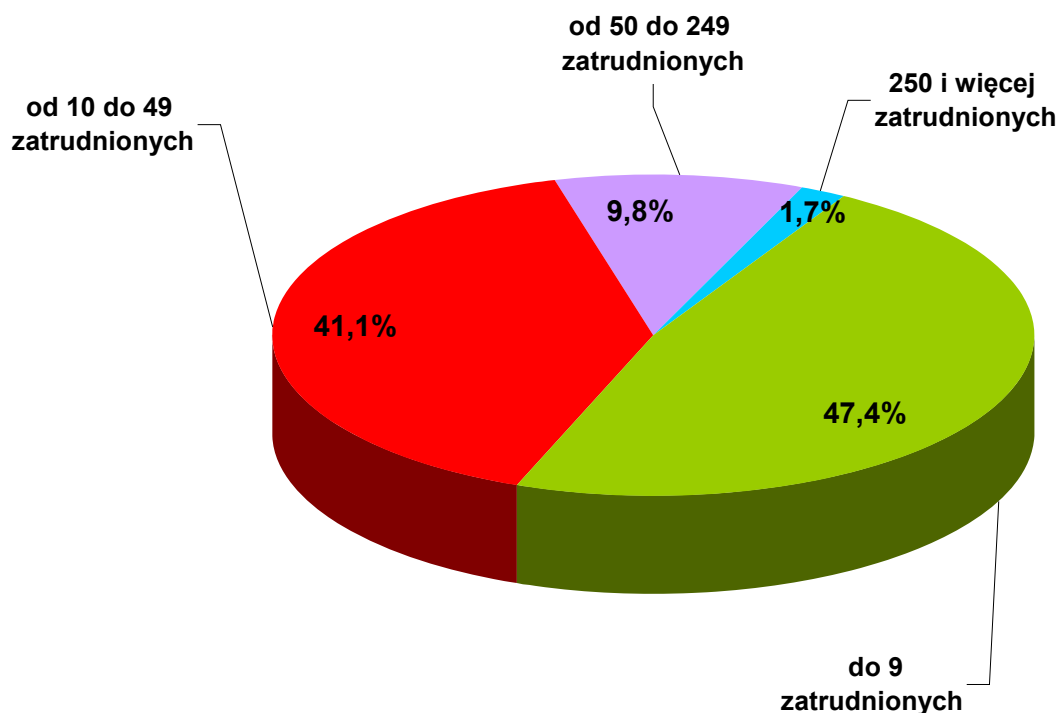
- dążenie do obniżenia kosztów działalności m.in. poprzez zatrudnianie pracowników na podstawie zaświadczeń lekarskich dostarczonych z poprzednich zakładów, przeciąganie terminów badań;
- zbyt słabą współpracę pracodawców z lekarzami sprawującymi profilaktyczną opiekę zdrowotną, która zwłaszcza w małych zakładach z reguły ogranicza się do wykonania obowiązkowych badań.

4. ZASTOSOWANE ŚRODKI PRAWNE

W wyniku ustaleń kontroli przeprowadzonych w 2012 r. i w pierwszym półroczu 2013 r. inspektorzy pracy wydali 1534 decyzji. Do pracodawców skierowano także 2431 wystąpienia zawierające 3544 wnioski pokontrolne.

Zastosowane przez inspektorów pracy środki prawne dotyczyły łącznie 26466 pracowników.

**Struktura decyzji i wniosków w wystąpieniach w 2012 r. i w I pół. 2013 r.
- według wielkości zakładów**



W związku ze stwierdzonym naruszeniem przepisów na 590 osób nałożono grzywny w drodze mandatów karnych w łącznej wysokości 679,5 tys. zł. Natomiast wobec 446 osób zastosowano środki oddziaływania wychowawczego.

Do sądu skierowano 57 wniosków o ukaranie sprawców wykroczeń.

5. WSPÓŁDZIAŁANIE PAŃSTWOWEJ INSPEKCJI PRACY Z JEDNOSTKAMI SŁUŻBY MEDYCyny PRACY

W ramach kontroli przestrzegania przepisów w zakresie profilaktycznych badań lekarskich okręgowe inspektoraty pracy współpracowały z wojewódzkimi ośrodkami medycyny pracy. Przede wszystkim realizując zapisy art. 7 ust. 5 pkt 2 *ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy* (Dz. U. z 2004 r. Nr 125, poz. 1317, z późn. zm.) informowano właściwe wojewódzkie ośrodki medycyny pracy o stwierdzonych w trakcie kontroli nieprawidłowościach mających wpływ na ochronę zdrowia pracowników.

W następstwie przeprowadzonych kontroli okręgowe inspektoraty pracy przekazały do wojewódzkich ośrodków medycyny pracy 307 takich powiadomień (w 2012 r. – 183, w pierwszym półroczu 2013 r. – 124).

Dotyczyły one w szczególności:

- zaświadczeń lekarskich o braku przeciwwskazań do pracy wystawionych na nieodpowiadających przepisom rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej drukach;
- nieprawidłowości oraz braków w treści zaświadczeń lekarskich, m.in. z pominięciem nazwy stanowiska i danych zakładu pracy, w którym zatrudniona/przyjmowana była do pracy osoba poddana badaniom, bez daty następnego badania okresowego, zaświadczeń z wpisem: bezterminowe;
- okazania przez pracodawców orzeczeń wydanych przez lekarzy, którzy nie mieli wymaganych kwalifikacji np. dla pracowników zatrudnionych w narażeniu na czynniki szkodliwe lub warunki uciążliwe wydanych przez lekarzy posiadających specjalizację w dziedzinie medycyny ogólnej, medycyny rodzinnej, pediatrii;
- okazania przez pracodawców orzeczeń wydanych przez lekarzy, którzy nie posiadali aktualnego wpisu do rejestru prowadzonego przez wojewódzkie ośrodki medycyny pracy;
- orzeczenia o braku przeciwwskazań do pracy wydanego w trakcie trwania niezdolności pracownika do pracy (zwolnienia lekarskiego);

- orzeczenia o braku przeciwwskazań do pracy wydanego dla cieśli (praca na budowie na wysokości powyżej 3 m) posiadającego rentę z tytułu niezdolności do pracy;
- wykonywania przez lekarzy badań profilaktycznych, pomimo braku pisemnego skierowania i umowy z pracodawcą;
- niekompletności badań profilaktycznych pracowników (z pominięciem badań specjalistycznych);
- zweryfikowania uzyskanych w trakcie kontroli informacji, że orzeczenia o braku przeciwwskazań do pracy otrzymane zostały bez faktycznego odbycia przez pracowników badań profilaktycznych.

W omawianym okresie prowadzono ponadto 57 kontroli na wniosek wojewódzkich ośrodków medycyny pracy (w 2012 r. – 43, w pierwszym półroczu 2013 r. – 14).

W trakcie tych kontroli inspektorzy pracy sprawdzali poprawność wywiązywania się pracodawców z obowiązków w zakresie ochrony zdrowia pracowników wynikających z Kodeksu pracy, ustawy o służbie medycyny pracy i przepisów wydanych na ich podstawie.

Współdziałanie okręgowych inspektoratów pracy z wojewódzkimi ośrodkami medycyny pracy

Wielkość zatrudnienia	Kontrole zakończone powiadomieniem o wynikach przeprowadzone samodzielnie przez PIP		Kontrole przeprowadzone przez PIP na wniosek womp	
	I półr. 2013 r.	2012 r.	I półr. 2013 r.	2012 r.
do 9 pracowników	71	112	6	14
10 – 49 pracowników	37	52	4	16
50 – 249 pracowników	12	15	3	11
250 pracowników i więcej	4	4	2	1

Współpraca obejmowała również bieżącą wymianę informacji dotyczących zdrowia pracowników, współorganizowanie szkoleń dla pracodawców oraz wspólne działania edukacyjne podnoszące świadomość w zakresie potencjalnych zagrożeń dla zdrowia i korzyści wynikających z profilaktyki chorób zawodowych i związanych z pracą.

6. PODSUMOWANIE I WNIOSKI

Szkodliwe warunki pracy mogą mieć długoterminowe skutki i powodować choroby zawodowe oraz inne negatywne konsekwencje zdrowotne nasilające się pod wpływem wykonywanej pracy. Ujawnić się one mogą nawet po wielu latach od narażenia prowadząc do czasowej absencji, a w skrajnych przypadkach do trwałej utraty zdolności do pracy skutkującej pogorszeniem się sytuacji życiowej zarówno samego zainteresowanego, jak i jego rodziny. Kontrola zdrowia pracowników to ważne narzędzie zapobiegania tego rodzaju następstwom. Nabiera ono znaczenia w kontekście zachodzących zmian w środowisku pracy oraz wzrostu odsetka starszych pracowników związanego z wydłużeniem wieku emerytalnego. Nie ulega też wątpliwości, że badania profilaktyczne powinny obejmować wszystkich pracowników, także tych zatrudnionych na stanowiskach pojmowanych często jako praca bez narażeń.

Niestety wielu, szczególnie małych pracodawców, zaniedbuje obowiązek zorganizowania pracownikom odpowiednich i w przewidzianych prawem terminach profilaktycznych badań lekarskich. Niepokojący jest wysoki poziom nieprawidłowości dotyczących badań wstępnych, gdyż może to powodować sytuacje zatrudniania pracowników przy pracach, których ze względu na indywidualne ryzyko zdrowotne nie powinni wykonywać.

Na ogół pracodawcy tłumaczą się przyczynami ekonomicznymi. Nie może to jednak usprawiedliwiać niedbalstwa i lekceważenia przepisów. Na wszystko to nakłada się brak poczucia odpowiedzialności pracodawców za stan zdrowia swoich pracowników.

Niejednokrotnie też profilaktyczne badania lekarskie traktowane są w sposób formalny. W związku z tym problemem jest ich jakość. W kontrolowanych zakładach, które posiadały kopie skierowań na badania, informacje w nich zawarte były niepełne. Lekarze nie otrzymali więc od pracodawców wystarczających danych o występujących na konkretnych stanowiskach pracy czynnikach szkodliwych i warunkach uciążliwych dla zdrowia. Dlatego Główny Inspektor Pracy wystąpił do Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z wnioskiem o wprowadzenie w rozporządzeniu 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 obowiązku wystawiania skierowań na profilaktyczne badania lekarskie w dwóch egzemplarzach, z których jeden byłby przechowywany w dokumentacji osobowej pracownika. Umożliwiłoby to sprawdzenie przez inspektorów pracy w każdym przypadku, czy pracodawca wysyłając pracownika na badania przekazuje lekarzowi właściwe informacje o warunkach pracy.

Wyniki kontroli potwierdzają potrzebę ciągłego monitorowania poziomu przestrzegania przez pracodawców przepisów dotyczących profilaktycznych badań lekarskich, zwłaszcza w małych zakładach, w których nieprawidłowości jest najwięcej. Z tego względu kontrole w tym obszarze są kontynuowane w ramach stałych zadań wszystkich okręgowych inspektoratów pracy.

Jednocześnie celowe jest dalsze rozwijanie poradnictwa oraz działalności prewencyjno-edukacyjnej przybliżającej pracodawcom obowiązki określone w przepisach prawnych i wskazującej korzyści z rzetelnej kontroli zdrowia pracowników.



INSTYTUT MEDYCYNY PRACY IM. PROF. J. NOFERA

**UWAGI NA TEMAT PRZESTRZEGANIA PRZEZ
PRACODAWCÓW PRZEPISÓW DOTYCZĄCYCH OPIEKI
ZDROWOTNEJ NAD PRACOWNIKAMI**

Łódź 2013

Ośrodek Współpracujący z WHO



Institut Medycyny Pracy im. prof. dra med. Jerzego Nofera, ul. św. Teresy od Dzieciątka Jezus 8, 91-348 Łódź
tel.: (42) 631 45 02, (42) 631 45 04, faks: (42) 656 83 31, imp@imp.lodz.pl, www.imp.lodz.pl

Uwagi na temat przestrzegania przez pracodawców obowiązku zapewnienia kandydatom do pracy i pracownikom profilaktycznych badań lekarskich.

Instytut Medycyny Pracy im. Prof. J. Nofera w Łodzi (IMP) nie posiada formalnego tytułu do kontroli przestrzegania przez pracodawców prawa pracy, w tym – wynikających z Kodeksu pracy, ustawy o służbie medycyny pracy i przepisów wydanych na ich podstawie – obowiązków pracodawców w zakresie ochrony zdrowia pracowników. Tym niemniej, posiadane przez IMP dane - pochodzące z badań różnych aspektów ochrony zdrowia pracujących oraz, realizowanych dla Głównego Urzędu Statystycznego i Ministerstwa Zdrowia, badań statystycznych statystyki publicznej dotyczących zasobów kadrowych i działalności służby medycyny pracy (smp) – pozwalają na dokonanie pewnych szacunków w tym przedmiocie.

Szacunek w oparciu o liczbę badań profilaktycznych.

Liczba wykonywanych corocznie przez jednostki smp profilaktycznych badań lekarskich pracowników waha się od lat w granicach od 3,5 mln do 4,5 mln (na tę liczbę składają się trzy rodzaje profilaktycznych badań lekarskich, tj.: wstępne, okresowe i kontrolne), zaś liczba pracujących w Polsce na podstawie stosunku pracy, a więc osób, których w myśl art. 229 § 4 Kodeksu pracy pracodawca nie może dopuścić do pracy bez aktualnego orzeczenia lekarskiego stwierdzającego brak przeciwwskazań do zatrudnienia na określonym stanowisku, oscyluje w granicach 10,2 -10,4 mln.. Przykładowo, w roku 2011 dane GUS wskazywały na liczbę 10 441,3 tys. pracujących na podstawie stosunku pracy. Wskazówki metodyczne w sprawie przeprowadzania badań profilaktycznych pracowników, stanowiące integralną część rozporządzenia 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. Nr 69, poz. 332, z późn. zm), informują m.in. o częstotliwości wykonywania pracownikom badań okresowych. Częstotliwość tych badań jest uzależniona od wielkości ryzyka dla zdrowia, będącego skutkiem występowania na stanowisku pracy czynników szkodliwych i uciążliwych. Im ryzyko większe, tym interwał od badania do kolejnego badania krótszy. Zdecydowanie dominującym jest interwał trzech lat, a skoro tak, to około trzecia część pracowników powinna być w danym roku poddana badaniom okresowym. Mając to na względzie i zakładając, że wszyscy pracodawcy wywiązali się z

obowiązku skierowania swoich pracowników na wymagane prawem badania, w roku 2011 należało oczekiwać przeprowadzenia przez smp około 3,5 mln badań okresowych (trzecia część z liczby 10 441,3 tys. pracowników). Tymczasem w roku 2011 lekarze smp wykonali zaledwie około 2,3 mln badań okresowych, co może wskazywać, że pracodawcy nie skierowali w omawianym roku na badania okresowe około 1,2 mln pracowników. Od kilkunastu lat sytuacja jest w omawianym zakresie podobna (liczba skierowań na badania okresowe jest o około milion niższa od spodziewanej).

Szacunek w oparciu o liczbę umów zawartych przez pracodawców z jednostkami smp.

Ustawa z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz. U. Nr 96, poz. 593, z późn. zm) precyzuje poprzez art. 12 sposób, w jaki pracodawcy powinni realizować swoje zobowiązania z zakresu zapewnienia swoim pracownikom profilaktycznych badań lekarskich oraz innych form profilaktycznej opieki zdrowotnej niezbędnej z uwagi na warunki pracy. Badania wstępne, okresowe i kontrolne pracowników powinny być wykonywane na podstawie pisemnej umowy zawartej przez podmiot obowiązany do ich zapewnienia (pracodawca), zwany „zleceniodawcą”, z podstawową jednostką służby medycyny pracy, zwaną „zleceniobiorcą”. Na podstawie danych GUS, w roku 2012 podmiotów zobowiązanych do zawarcia takich umów (pracodawców) było w Polsce 1 067 034. Co za tym idzie, w zgodzie z ustawowym wymogiem taka też powinna być liczba umów wiążących pracodawców z jednostkami smp. Tymczasem liczba umów, jaką w kraju posiadały wszystkie jednostki smp (łącznie z jednostkami szczebla wojewódzkiego) kształtowała się na poziomie niespełna 200 tys. Oznaczałoby to, że - zgodnie z ustawowymi wymaganiami – obowiązek kierowania pracowników na badania profilaktyczne do jednostek z którymi pracodawcy podpisali odpowiednie umowy, realizuje zaledwie piąta część pracodawców (19-20 %). Oczywiście, nie oznacza to, że wszyscy spośród pozostałych pracodawców nie kierują pracowników na lekarские badania profilaktyczne. Wiemy z badań populacji pracowników oraz informacji i spostrzeżeń poczynionych w ramach zlecanej nam przez Ministra Zdrowia kontroli ośrodków wojewódzkich o różnych w tym względzie, bardzo często niezgodnych z literą prawa praktykach. Konkludując, skala zaniechań wygląda na ogromną. Większość pracodawców zaniedbuje swoje obowiązki z zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami.



INSTYTUT MEDYCYNY PRACY IM. PROF. J. NOFERA

DZIAŁALNOŚĆ SŁUŻBY MEDYCYNY PRACY

Łódź 2013

Ośrodek Współpracujący z WHO

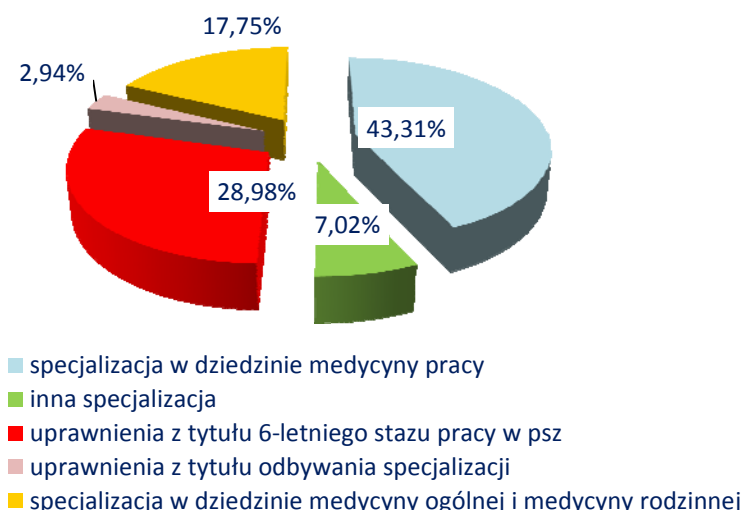


Instytut Medycyny Pracy im. prof. dra med. Jerzego Nofera, ul. św. Teresy od Dzieciątka Jezus 8, 91-348 Łódź
tel.: (42) 631 45 02, (42) 631 45 04, faks: (42) 656 83 31, imp@imp.lodz.pl, www.imp.lodz.pl

W 2012 r. w Polsce zarejestrowanych było 6644 jednostki podstawowe służby medycyny pracy (smp), z tego: 692 samodzielnych publicznych zoz, 2914 przedsiębiorstw podmiotu leczniczego, 3008 indywidualnych praktyk lekarskich oraz 30 grupowych praktyk lekarskich. W porównaniu do roku 2011 liczba jednostek podstawowych zmniejszyła się nieznacznie o 0,5%. Odnotowano spadek: samodzielnych publicznych zoz (spadek o 33 zoz) oraz lekarzy praktykujących indywidualnie (spadek o 62 praktyki lekarskie). Natomiast wzrosła liczba podmiotów działalności leczniczej (wzrost o 53 podmioty) i znaczny wzrost z 19 grupowych praktyk lekarskich do 30 praktyk.

W 2012 r. liczba lekarzy uprawnionych do sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi (dane na podstawie rejestrów prowadzonych przez wojewódzkie ośrodki medycyny pracy (womp)) wynosiła 6834 lekarzy. Nie wszyscy lekarze dopełnili obowiązku sprawozdawczego. Z pozyskanych danych można wnioskować o strukturze kwalifikacji lekarzy uprawnionych do przeprowadzania profilaktycznych badań lekarskich pracowników i przedstawia ją poniższy wykres.

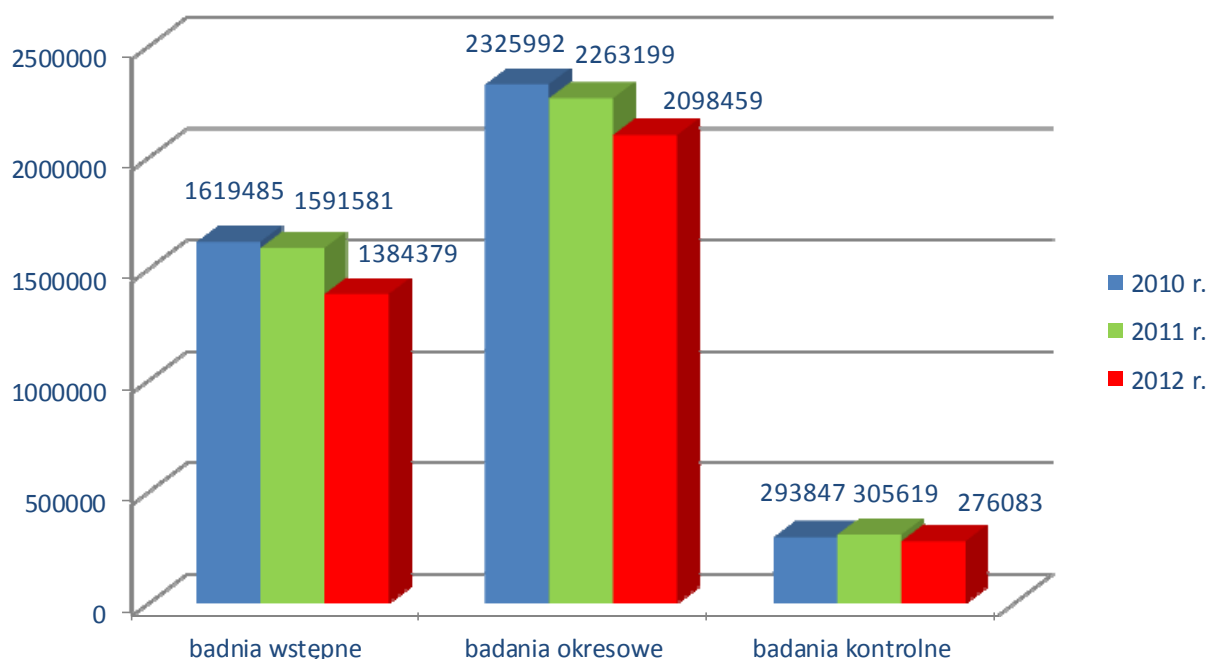
Wykres 1. Struktura lekarzy uprawnionych do przeprowadzania badań profilaktycznych wg wymogów kwalifikacyjnych w 2012 r.



Spośród lekarzy uprawnionych do przeprowadzania profilaktycznych badań pracowników dodatkowo kwalifikacje posiadało 1225 lekarzy. Są to uprawnienia do wykonywania badań profilaktycznych pracowników narażonych na działanie promieniowania jonizującego, wykonujących pracę w warunkach tropikalnych, morskich lub podwodnych lub powracających z pracy w warunkach tropikalnych oraz pracowników wykonujących pracę na stanowiskach związanych z bezpieczeństwem ruchu kolejowego (odpowiednio symbole J,T,K). Kolejną grupą lekarzy posiadającą uprawnienia do przeprowadzania profilaktycznych badań lekarskich są lekarze odbywający w wojewódzkich ośrodkach medycyny pracy staże specjalizacyjne w dziedzinie medycyny pracy. Lekarzy takich w roku 2012 było 129.

W 2012 r. wykonano ponad 3,7 mln badań lekarskich dla celów przewidzianych w Kodeksie pracy w tym : ponad 1,3 mln badań wstępnych, blisko 2,1 mln badań okresowych i ponad 276 tys. badań kontrolnych.

Struktura profilaktycznych badań lekarskich w latach 2010-2012



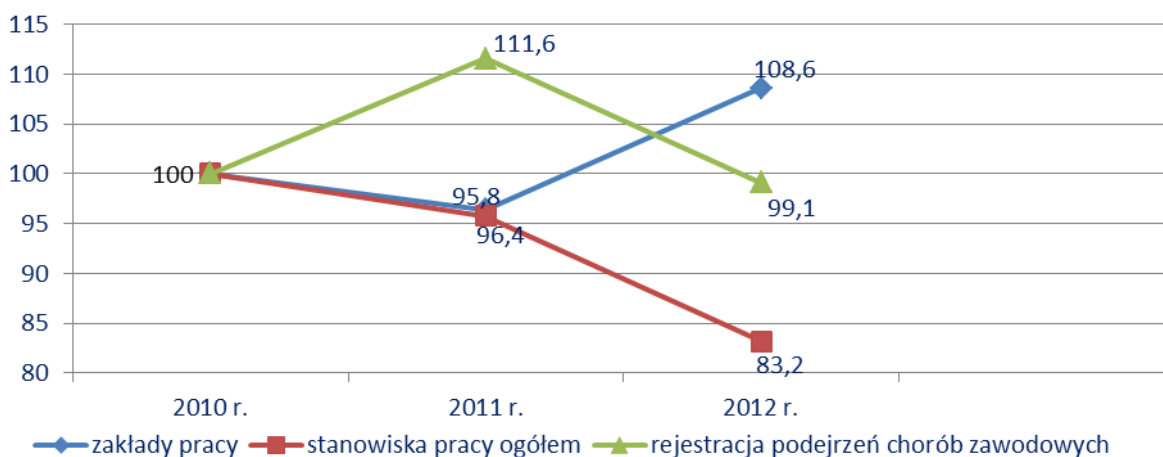
Od wielu lat struktura wydawanych orzeczeń jest mało zróżnicowana. Zaświadczenia stwierdzające brak przeciwwskazań do podjęcia lub kontynuowania pracy na określonym stanowisku stanowiły średnio ponad 99 %.

Rok	liczba wydanych orzeczeń ogółem	% orzeczeń o braku przeciwwskazań	% orzeczeń o istnieniu przeciwwskazań
1999 r.	3 754 658	98,9	0,57
2000 r.	3 858 092	99,13	0,47
2001 r.	3 460 370	98,3	0,38
2002 r.	3 522 216	99,4	0,33
2003 r.	3 689 357	99,46	0,31
2004 r.	3 646 680	99,47	0,33
2005 r.	3 695 938	99,47	0,33
2006 r.	4 077 294	99,47	0,4
2007 r.	4 498 486	99,4	0,48
2008 r.	4 363 556	99,36	0,53
2009 r.	4 152 004	99,43	0,46
2010 r.	4 269 920	99,48	0,41
2011 r.	4 186 171	99,51	0,41
2012 r.	3 777 425	99,6	0,35

Jedną z działalności lekarzy medycyny pracy jest wizytowanie zakładów i stanowisk pracy. W 2012 r. lekarze smp zwizytowali tylko 12800 zakładów i 60907 stanowisk pracy. Zgodnie z obowiązującym prawem są to zadania fakultatywne dla lekarzy służby medycyny pracy, jednak niezwykle istotne w kontekście jakości oceny warunków pracy.

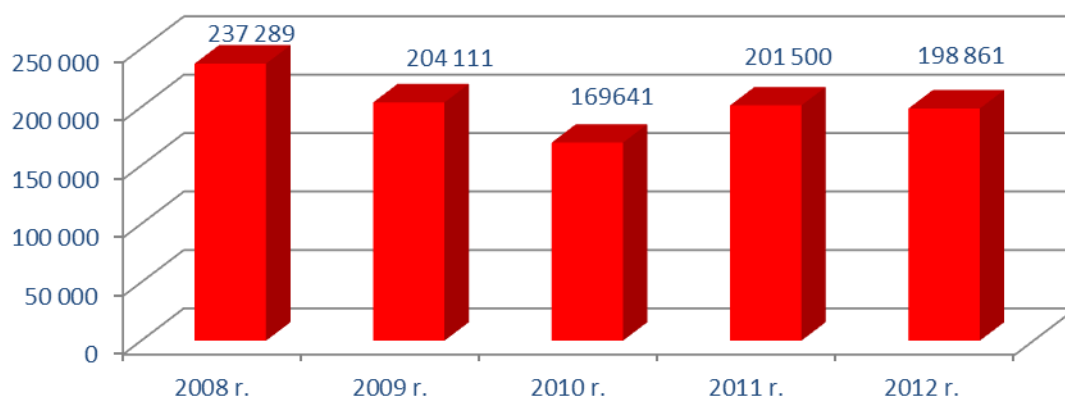
W porównaniu do roku 2011 odnotowano spadek o 11,2% liczby osób skierowanych przez lekarzy smp do wojewódzkich ośrodków medycyny pracy z podejrzeniem choroby zawodowej. W 2012 r. zarejestrowano 1381 takich podejrzeń.

Wykres 2. Dynamika zmian liczby wizytowanych zakładów i stanowisk pracy oraz zarejestrowanych podejrzeń chorób zawodowych



Ustawa o służbie medycyny pracy obliuguje pracodawcę do zawarcia z jednostką podstawową służby medycyny pracy umowy na wykonanie, co najmniej, badań wstępnych, okresowych i kontrolnych oraz sprawowanie profilaktycznej opieki zdrowotnej niezbędnej ze względu na warunki pracy, na zasadach określonych w Kodeksie pracy oraz przepisach wydanych na jego podstawie. W 2012 r. jednostki podstawowe smp podpisały 198861 umów z podmiotami prowadzącymi działalność gospodarczą w kraju (spadek o 1,3%, w porównaniu do w roku 2011).

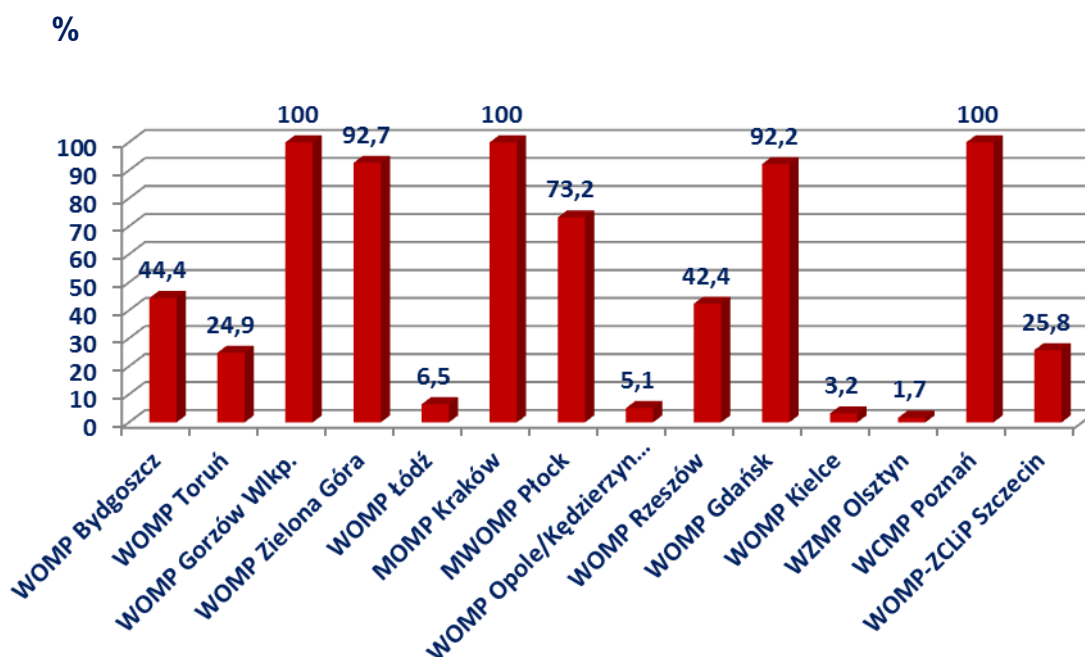
Wykres 3. Liczba umów zawieranych przez pracodawców z jednostkami podstawowymi smp w latach 2008-2012.



Liczba podpisanych umów nie pokrywa się z liczbą podmiotów gospodarczych w kraju. Oznacza to, że tylko około co piąty podmiot gospodarczy zatrudniający pracowników respektuje nałożone przepisami Kodeksu pracy i ustawy o służbie medycyny pracy zobowiązanie.

Służba medycyny pracy, zgodnie z przepisami prawa¹, „jest właściwa do realizowania zadań w zakresie prowadzenia działalności konsultacyjnej, diagnostycznej i orzeczniczej w zakresie patologii zawodowej”. Świadczenia te są realizowane w wojewódzkich ośrodkach medycyny pracy. W 2012 r. ośrodki wojewódzkie łącznie objęły ambulatoryjną rehabilitacją leczniczą uzasadnioną patologią zawodową 14144 osoby (wzrost o 59,3% w porównaniu do 2011 r.) i wykonały 282291 zabiegów (wzrost o 4%).

Wykres 4. Udział świadczeń rehabilitacyjnych związanych z patologiami zawodowymi w stosunku do ogółu wykonywanych zabiegów rehabilitacyjnych w womp w 2012 r.



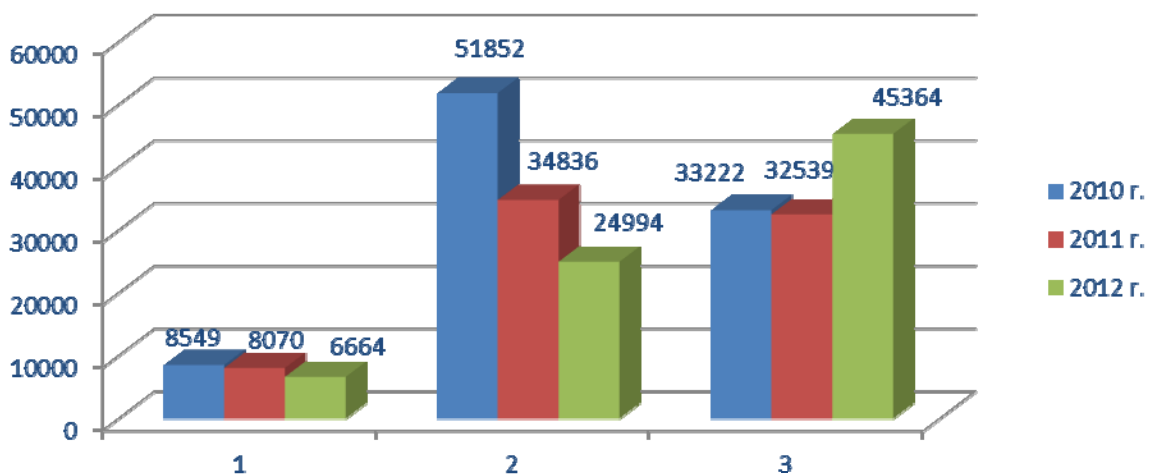
W 2012 r. świadczenia rehabilitacyjne uzasadnione patologią zawodową wykonywane były w 14 wojewódzkich ośrodkach medycyny pracy. Odnotowano, iż ośrodki wojewódzkie w: Gorzowie Wlkp., Krakowie oraz w Poznaniu realizowały wyłącznie świadczenia, które mają na celu zminimalizowanie dolegliwości spowodowanych charakterem wykonywanej pracy, przyspieszając powrót pracownika

¹ Art. 6 ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz.U. 97.96.593 z późniejszymi zmianami)

do aktywności zawodowej oraz zapobiegają dalszemu rozwojowi choroby. W pozostałych womp, udział tych świadczeń w stosunku do zabiegów rehabilitacyjnych wykonywanych na podstawie kontraktów z NFZ i ZUS wahał się w przedziale od 92,7% w Wojewódzkim Ośrodku Medycyny Pracy w Zielonej Górze do 1,7% w Wojewódzkim Ośrodku Medycyny Pracy w Olsztynie.

Jednym z zadań wojewódzkich ośrodków medycyny pracy jest rozpatrywanie odwołań od orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy. Corocznie z trybu odwoławczego korzysta niewielki procent osób. W 2012 r. ośrodki wojewódzkie rozpatrzyły 1390 odwołań, w tym 616 przypadków, w których po ponownym przeprowadzeniu badania lekarskiego, lekarze womp utrzymali w mocy orzeczenia wydane przez jednostki podstawowe smp. W porównaniu do 2011 r. odnotowano spadek o blisko 6% przypadków potwierdzających wydane orzeczenie.

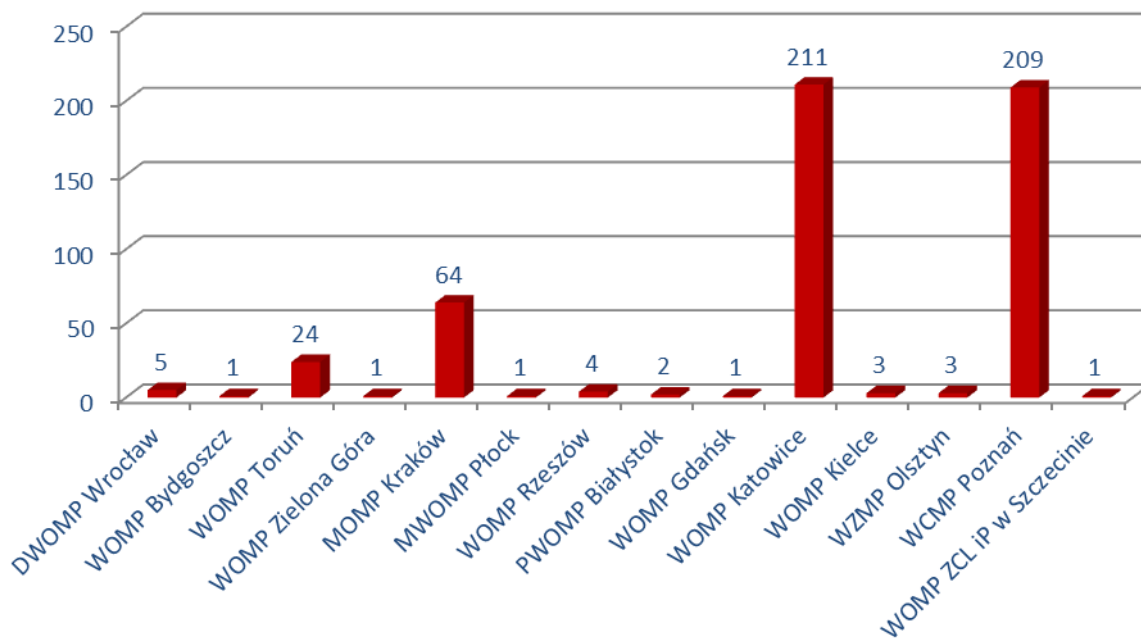
Działalność konsultacyjna wojewódzkich ośrodków medycyny pracy w latach 2010-2012



1. Badania przeprowadzone w trybie konsultacji dla jednostek podstawowych służby medycyny pracy [art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz. U. z 2004 r. Nr 125, poz. 1317, z późn. zm.)], opłacane ze środków budżetu województwa,
2. Świadczenia wykonywane w trybie artykułu 14 ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy,
3. Konsultacje w zakresie chorób zawodowych

Działalność kontrolna wojewódzkich ośrodków medycyny pracy – liczba wniosków skierowanych w trybie art. 18 ustawy o smp w 2012 r.

Liczba wniosków



TABL. JEDNOSTKI PODSTAWOWE SŁUŻBY MEDYCyny PRACY WEDŁUG WOJEWÓDZTW
STAN W DNIU 31 XII

WYSZCZEGÓLNIENIE	Jednostki podstawowe służby medycyny pracy ^{a)}		
	Ogółem	w tym	
		lekarze praktykujący indywidualnie	lekarze wykonujący zawód w formie grupowej praktyki lekarskiej
OGÓŁEM TOTAL... 2012	6644	3008	30
Dolnośląskie	371	145	0
Kujawsko-pomorskie	223	106	1
Lubelskie	354	115	1
Lubuskie	149	78	10
Łódzkie	412	166	0
Małopolskie	612	229	3
Mazowieckie	977	381	2
Opolskie	127	80	0
Podkarpackie	365	157	2
Podlaskie	99	43	1
Pomorskie	438	241	2
Śląskie	1157	488	3
Świętokrzyskie	208	110	3
Warmińsko-mazurskie	159	98	0
Wielkopolskie	692	433	1
Zachodniopomorskie	301	138	1

a) Pojęcie jednostki podstawowej określa art. 2 pkt.2 ust.1) ustawy o służbie medycyny pracy z dnia 27 czerwca 1997r. (Dz.U.Nr96, poz. 593 z późniejszymi zmianami).

Uwaga: definicja jednostki podstawowej została zmieniona 1.07.2011 r.

TABL. LEKARZE UPRAWNIENI^{a)} DO SPRAWOWANIA PROFILAKTYCZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ NAD PRACUJĄCYMI WEDŁUG WOJEWÓDZTW

STAN W DNIU 31 XII

WYSZCZEGÓLNIENIE <i>SPECIFICATION</i>	Liczba lekarzy uprawnionych według prowadzonych rejestrów womp
OGÓŁEM TOTAL 2012	6834
Dolnośląskie	414
Kujawsko-pomorskie	218
Lubelskie	362
Lubuskie	163
Łódzkie	656
Małopolskie	666
Mazowieckie	828
Opolskie	153
Podkarpackie	311
Podlaskie	131
Pomorskie	445
Śląskie	1062
Świętokrzyskie	320
Warmińsko-mazurskie	206
Wielkopolskie	604
Zachodniopomorskie	295

a) Lekarzami uprawnionymi są lekarze, którzy udokumentowali posiadanie kwalifikacji o jakich mowa w §7 Rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30.05.1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. 96.69.332).

TABL. DZIAŁALNOŚĆ ORZECZNICZA LEKARZY MEDYCyny PRACY WEDŁUG WOJEWÓDZTW

STAN W DNIU 31 XII

WYSZCZEGÓLNIENIE <i>SPECIFICATION</i>	Liczba wydanych orzeczeń dla celów przewidzianych w Kodeksie pracy	Liczba zarejestrowanych podejrzeń chorób zawodowych
OGÓŁEM TOTAL..... 2012	3777425	1381
Dolnośląskie	308721	95
Kujawsko-pomorskie	251327	18
Lubelskie	186788	16
Lubuskie	120596	66
Łódzkie	237334	25
Małopolskie	259141	62
Mazowieckie	348400	58
Opolskie	90882	18
Podkarpackie	168075	19
Podlaskie	136710	121
Pomorskie	379903	72
Śląskie	514523	434
Świętokrzyskie	116325	41
Warmińsko-mazurskie	93844	73
Wielkopolskie	395540	88
Zachodniopomorskie	169316	175

TABL. BADANIA WSTĘPNE , OKRESOWE I KONTROLNE

STAN W DNIU 31 XII

WYSZCZEGÓLNIENIE SPECIFICATION	Liczba badań			
	Ogółem ^{a)} Total	w tym		
		wstępne	okresowe	kontrolne
OGÓŁEM TOTAL 2012	3777413	1384379	2098459	276083
Dolnośląskie	308721	121914	161984	24823
Kujawsko-pomorskie	251323	104054	113166	16870
Lubelskie	186788	64282	108964	13542
Lubuskie	120596	49638	63712	7246
Łódzkie	237334	91172	126817	19345
Małopolskie	259135	78982	160737	19422
Mazowieckie	348399	129161	191080	27424
Opolskie	90882	38368	44180	8334
Podkarpackie	168075	48821	108019	10744
Podlaskie	136710	56652	71778	8280
Pomorskie	379903	144208	212345	23350
Śląskie	514523	180443	290674	43406
Świętokrzyskie	116325	38442	69622	8261
Warmińsko-mazurskie	93844	31848	54823	7173
Wielkopolskie	395539	142542	226009	26948
Zachodniopomorskie	169316	63852	94549	10915

a) Ogólna liczba badań nie jest sumą badań wstępnych, okresowych i kontrolnych ze względu na brak danych nt. struktury badań profilaktycznych wykonywanych w pewnych, nielicznych jednostkach podstawowych smp.

TABL. AMBULATORYJNA REHABILITACJA LECZNICZA W ZWIĄZKU Z PATOLOGIĄ ZAWODOWĄ WEDŁUG WOJEWÓDZTW

STAN W DNIU 31 XII

WYSZCZEGÓLNIENIE <i>SPECIFICATION</i>	Liczba osób objętych ambulatoryjną rehabilitacją lecniczą	Liczba wykonanych zabiegów
OGÓLEM TOTAL..... 2012	14144	282291
Dolnośląskie	-	-
Kujawsko-pomorskie	1282	47281
Lubelskie	-	-
Lubuskie	7089	75255
Łódzkie	622	19798
Małopolskie	59	352
Mazowieckie	2268	43447
Opolskie	17	1668
Podkarpackie	978	25428
Podlaskie	-	-
Pomorskie	128	1461
Śląskie	-	-
Świętokrzyskie	252	1890
Warmińsko-mazurskie	10	88
Wielkopolskie	146	3916
Zachodniopomorskie	1293	61707

TABL. DZIAŁALNOŚĆ KONSULTACYJNA WOJEWÓDZKICH OSRODKÓW MEDYCyny PRACY
WEDŁUG WOJEWÓDZTW

STAN W DNIU 31 XII

WYSZCZEGÓLNIENIE <i>SPECIFICATION</i>	Konsultacje ^{a)}		
	na zapotrzebowanie jednostek podstawowych smp	wykonywane w trybie art. 14 ustawy o służbie medycyny pracy	w zakresie chorób zawodowych
OGÓLEM TOTAL 2012	6664	24994	45364
Dolnośląskie	210	4773	1078
Kujawsko-pomorskie	596	2707	1123
Lubelskie	244	2272	948
Lubuskie	33	18	325
Łódzkie	614	-	289
Małopolskie	503	934	15059
Mazowieckie	156	517	389
Opolskie	2	1422	105
Podkarpackie	27	1366	728
Podlaskie	19	23	311
Pomorskie	585	670	626
Śląskie	211	-	17645
Świętokrzyskie	104	602	2013
Warmińsko-mazurskie	420	844	1169
Wielkopolskie	2591	5184	2452
Zachodniopomorskie	349	3662	1104

- a) Wojewódzkie ośrodki medycyny pracy w ramach działalności konsultacyjnej realizują następujące rodzaje świadczeń:
- konsultacje w przypadku wątpliwości orzeczniczych jednostek podstawowych smp (art. 17, pkt. 1 ustawy o służbie medycyny pracy).
 - konsultacje, wykonywane w trybie art. 14 ustawy o służbie medycyny pracy,
 - konsultacje związane z podejrzeniem choroby zawodowej

TABL. DZIAŁALNOŚĆ KONTROLNA ^{a)} WOJEWÓDZKICH OŚRODKÓW MEDYCyny PRACY
WEDŁUG WOJEWÓDZTW

STAN W DNIU 31 XII

WYSZCZEGÓLNIENIE <i>SPECIFICATION</i>	Liczba przeprowadzonych kontroli w jednostkach podstawowych smp	Liczba wniosków skierowanych w trybie art. 18 ust. 1 i 2 ustawy o służbie medycyny pracy.
OGÓLEM TOTAL 2012	4728	530
Dolnośląskie	598	5
Kujawsko-pomorskie	145	25
Lubelskie	146	-
Lubuskie	63	1
Łódzkie	440	-
Małopolskie	253	64
Mazowieckie	481	1
Opolskie	61	-
Podkarpackie	38	4
Podlaskie	38	2
Pomorskie	254	1
Śląskie	1150	211
Świętokrzyskie	210	3
Warmińsko-mazurskie	69	3
Wielkopolskie	574	209
Zachodniopomorskie	208	1

a) Działalność kontrolna wynika z zapisów art. 17 ustawy o służbie medycyny pracy. Kontrola jednostek podstawowych służby medycyny pracy obejmuje zgodnie z ustawą o służbie medycyny pracy tryb, zakres i jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz sprawowania opieki zdrowotnej określonych w ustawie. Jeżeli w wyniku przeprowadzonej kontroli zostały stwierdzone nieprawidłowości stosowane są przepisy art. 18 ust. 1 i 2 ww. ustawy.

TABL. DZIAŁALNOŚĆ ODWOŁAWCZA ^{a)} WOJEWÓDZKICH OŚRODKÓW MEDYCyny PRACY
WEDŁUG WOJEWÓDZTW

STAN W DNIU 31 XII

WYSZCZEGÓLNIENIE <i>SPECIFICATION</i>	Liczba odwołań od orzeczenia wydanego przez jednostkę podstawową smp			
	orzeczenie o istnieniu przeciwwskazań do podjęcia/wykonywania pracy	w tym liczba przypadków potwierdzających orzeczenie	orzeczenie o braku przeciwwskazań do podjęcia/wykonywania pracy	w tym liczba przypadków potwierdzających orzeczenie
OGÓŁEM TOTAL..... 2012	942	382	447	234
Dolnośląskie	230	60	96	72
Kujawsko-pomorskie	23	9	12	10
Lubelskie	24	10	36	19
Lubuskie	18	10	4	2
Łódzkie	65	50	6	3
Małopolskie	58	31	23	10
Mazowieckie	156	58	79	45
Opolskie	26	10	19	-
Podkarpackie	16	6	14	6
Podlaskie	25	19	7	6
Pomorskie	106	25	2	1
Śląskie	109	61	55	27
Świętokrzyskie	20	-	34	-
Warmińsko-mazurskie	15	6	11	1
Wielkopolskie	37	23	34	18
Zachodniopomorskie	14	4	15	14

a) Prawo odwoływania się od orzeczeń lekarskich wydawanych dla celów określonych w Kodeksie pracy przysługuje zarówno badanemu kandydatowi do pracy/pracownikowi, jak i pracodawcy (§5 Rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30.05.1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydanych do celów przewidzianych w Kodeksie).