



LKR.430.003.2017

Nr ewid. 139/2017/D/16/508/LKR

Informacja o wynikach kontroli

**REALIZACJA ZADAŃ
ZWIĄZANYCH Z ZAPEWNIENIEM
PRACOWNIKOM BADAŃ
PROFILAKTYCZNYCH**

MISJA

Najwyższej Izby Kontroli jest dbałość o gospodarność i skuteczność w służbie publicznej dla Rzeczypospolitej Polskiej

WIZJA

Najwyższej Izby Kontroli jest cieszący się powszechnym autorytetem najwyższy organ kontroli państwowej, którego raporty będą oczekiwanym i poszukiwanym źródłem informacji dla organów władzy i społeczeństwa

Informacja o wynikach kontroli

Realizacja zadań związanych z zapewnieniem pracownikom badań profilaktycznych

Dyrektor Delegatury NIK w Krakowie



Jolanta Stawska

Zatwierdzam:

Prezes Najwyższej Izby Kontroli



Krzysztof Kwiatkowski
Warszawa, dnia 18.05.17r.

Najwyższa Izba Kontroli
ul. Filtrowa 57
02-056 Warszawa
T/F +48 22 444 50 00

www.nik.gov.pl

SPIS TREŚCI

Wykaz stosowanych skrótów i pojęć	4
1.WPROWADZENIE	6
2.Ocena ogólna kontrolowanej działalności	8
3. Wnioski	10
4. Ważniejsze wyniki kontroli.....	11
5.1 KONTROLA SKIEROWAŃ NA BADANIA PROFILAKTYCZNE.....	11
5.2. WIZYTACJE STANOWISK PRACY PRZEZ LEKARZY PROFILAKTYKÓW	11
5.3. KONTROLA UMÓW ZAWIERANYCH W CELU PRZEPROWADZENIA BADAŃ PROFILAKTYCZNYCH.....	12
5.4. PROCEDURY WYKONYWANIA KONTROLI PODSTAWOWYCH JEDNOSTEK SŁUŻBY MEDYCyny PRACY.....	13
5.5. Wszczywanie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy profilaktyków	15
5. Załączniki.....	16
5.1. Informacje dodatkowe	16
5.2. Wykaz jednostek objętych kontrolą NIK	17
5.3. Analiza stanu prawnego - zadania pracodawców, lekarzy profilaktyków i wojewódzkich ośrodków medycyny pracy związane z przeprowadzaniem badań profilaktycznych pracowników.....	18
5.4. Ważniejsze akty prawne.....	20
5.5. Zestawienie liczby podstawowych jednostek realizujących zadania służby medycyny pracy, objętych właściwością WOMP: w Białymstoku, w Bydgoszczy, w Krakowie i w Łodzi (lata 2012-2015)	21
5.6. Zestawienie liczby kontroli podstawowych jednostek realizujących zadania służby medycyny pracy przeprowadzone przez WOMP: w Białymstoku, w Bydgoszczy, w Krakowie i w Łodzi (lata 2012-2015)	22
5.7. Zestawienie częstotliwości kontroli lekarzy profilaktyków przeprowadzonych przez WOMP: w Białymstoku, w Bydgoszczy, w Krakowie i w Łodzi (lata 2012-2015)	24
5.8. Zestawienie rezultatów kontroli lekarzy profilaktyków przeprowadzonych przez WOMP: w Białymstoku, w Bydgoszczy, w Krakowie i w Łodzi (lata 2014-2015).....	25
5.9. Wykaz podmiotów, którym przekazano informację o wynikach kontroli.....	27

WYKAZ STOSOWANYCH SKRÓTÓW I POJĘĆ

PIP	Państwowa Inspekcja Pracy
WOMP	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy
Ustawa o PIP	Ustawa z dnia 13 kwietnia 2007 r. o Państwowej Inspekcji Pracy ¹
Ustawa o NIK	Ustawa z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ²
k.p.	Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy ³
Ustawa o służbie medycyny pracy	Ustawa z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy ⁴
Rozporządzenie MZiOS z 30.05.1996	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 ⁵
Rozporządzenie MZ z 29.07.2010	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 ⁶
Pracownik	Osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę ⁷
Pracodawca	Jednostka organizacyjna, choćby nie posiadała osobowości prawnej, a także osoba fizyczna, jeżeli zatrudniają one pracowników ⁸
Środowisko pracy	Warunki środowiska materialnego (określonego czynnikami fizycznymi, chemicznymi i biologicznymi), w którym odbywa się proces pracy ⁹
Ryzyko zawodowe	Prawdopodobieństwo wystąpienia niepożądanych zdarzeń związanych z wykonywaną pracą, powodujących straty, w szczególności wystąpienia u pracowników niekorzystnych skutków zdrowotnych będących wynikiem zagrożeń występujących w środowisku pracy lub związanych ze sposobem wykonywania pracy ¹⁰
Zagrożenie	Stan środowiska pracy, mogący spowodować wypadek lub chorobę (w skierowaniu pracownika na badania lekarskie podstawowe znaczenie ma określenie czynników zagrożeń dla zdrowia i życia pracownika) ¹¹
Stanowisko pracy	Przestrzeń pracy wraz z wyposażeniem w środki pracy i przedmioty pracy, w której pracownik lub zespół pracowników wykonuje pracę ¹²
Systematyczna kontrola zdrowia pracujących	Procedury i badania służące ocenie zdrowia pracujących ukierunkowanej na identyfikowanie tych elementów stanu zdrowia, które pozostają w związku przyczynowym z warunkami pracy (kontrola ta jest prowadzona m.in. w celu aktywnego oddziaływania na poprawę warunków pracy przez pracodawcę i ograniczania w ten sposób ryzyka zawodowego) ¹³

¹ Dz. U. z 2017 r. poz. 786.

² Dz. U. z 2017 r. poz. 524.

³ Dz. U. z 2016 r. poz. 1666 ze zm.

⁴ Dz. U. z 2014 r. poz. 1184.

⁵ Dz. U. z 2016 r. poz. 2067.

⁶ Dz. U. z 2010 r. Nr 149, poz. 1002.

⁷ Art. 2 k.p.

⁸ Art. 3 ustawy podanej w przypisie 7.

⁹ Par. 2 pkt 11 rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 26 września 1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy (Dz. U. z 2003 r. Nr 169, poz. 1650 ze zm.).

¹⁰ Art. 4 pkt 4 ustawy o służbie medycyny pracy.

¹¹ Par. 2 pkt 13 rozporządzenia podanego w przypisie 9.

¹² Par. 2 pkt 8 rozporządzenia podanego w przypisie 9.

¹³ Art. 1 ust. 2 ustawy podanej w przypisie 10.

**Profilaktyczna
opieka zdrowotna**

Ogół działań zapobiegających powstawaniu i szerzeniu się niekorzystnych skutków zdrowotnych, które w sposób bezpośredni lub pośredni mają związek z warunkami albo charakterem pracy¹⁴

**Badania
profilaktyczne**

Wstępne, okresowe i kontrolne badania lekarskie pracowników, o których mowa w art. 229 § 1, 2 i 5 k.p.

¹⁴ Art. 4 pkt 1 ustawy podanej w przypisie 10.

WPROWADZENIE

Cel główny kontroli

Zidentyfikowanie w obszarze medycyny pracy problemów wpływających negatywnie na prowadzenie skutecznej kontroli wywiązywania się lekarzy z podstawowych jednostek służby medycyny pracy i pracodawców z obowiązków dotyczących zapewnienia pracownikom badań profilaktycznych.

Jednostki kontrolowane

4 wojewódzkie ośrodki medycyny pracy: w Białymstoku, w Bydgoszczy, w Krakowie i w Łodzi (NIK)

213 pracodawców i 1003 stanowiska pracy (PIP)

Okres objęty kontrolą

2014-2015

Kluczowe znaczenie w profilaktycznej opiece zdrowotnej pracowników mają badania lekarskie, które wykonywane są w celu ustalenia zdolności zdrowotnej pracowników do wykonywania określonej pracy u pracodawców.

W celu ochrony zdrowia i życia pracujących przed negatywnymi skutkami zagrożeń związanych z pracą powołano – ustawą o służbie medycyny pracy – służbę medycyny pracy. Zadania służby medycyny pracy wykonują lekarze profilaktycy, pielęgniarki, psycholodzy i inne osoby o kwalifikacjach zawodowych niezbędnych do wykonywania wielodyscyplinarnych zadań tej służby. Jednostkami organizacyjnymi służby medycyny pracy są podmioty wykonujące działalność leczniczą w celu sprawowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi (zwane podstawowymi jednostkami służby medycyny pracy) oraz wojewódzkie ośrodki medycyny pracy – powoływane i utrzymywane przez samorządy województw – kontrolujące lekarzy profilaktyków z podstawowych jednostek służby medycyny pracy. Pozostałe jednostki systemu służby medycyny pracy to instytuty badawcze i jednostki organizacyjne uczelni medycznych, prowadzące działalność w dziedzinie medycyny pracy, kontrolujące – na zlecenie Ministra Zdrowia – lekarzy profilaktyków z wojewódzkich ośrodków medycyny pracy, oraz minister właściwy do spraw zdrowia, którego zadania definiuje ustawa, o której mowa powyżej.

Obowiązek objęcia pracowników profilaktyczną opieką zdrowotną spoczywa na pracodawcach. Zgodnie z art. 229 k.p. nie wolno dopuścić do pracy pracownika, który nie posiada aktualnego orzeczenia lekarskiego o braku przeciwwskazań do wykonywania pracy na określonym stanowisku. Kodeks

przewiduje różne rodzaje badań profilaktycznych: badania wstępne, którym podlegają m.in. osoby przyjmowane do pracy; badania okresowe, którym podlegają pracownicy w czasie trwania stosunku pracy, w szczególności, w związku z upływem terminu ważności badań wstępnych czy też okresowych; badania kontrolne, którym podlegają pracownicy, których niezdolność do pracy spowodowana chorobą trwa dłużej niż 30 dni. Przeprowadza się je celem potwierdzenia zdolności do wykonywania pracy na dotychczasowym stanowisku pracy.

Na pracodawcy ciąży obowiązek kierowania pracowników na badania wstępne, okresowe i kontrolne, czuwania nad terminowością badań profilaktycznych, egzekwowania od pracowników wykonania w terminie badań wstępnych okresowych i kontrolnych, przechowywania orzeczeń lekarskich.

Wykrycie ewentualnych nieprawidłowości w przeprowadzaniu badań profilaktycznych powinien zapewnić system kontroli wywiązywania się pracodawców i lekarzy z nałożonych obowiązków. W skład systemu wchodzi następujące podmioty:

- Państwowa Inspekcja Pracy (kontrolująca pracodawców),
- wojewódzkie ośrodki medycyny pracy (kontrolujące lekarzy profilaktyków z podstawowych jednostek służby medycyny pracy),
- instytuty badawcze i jednostki organizacyjne uczelni medycznych, prowadzące działalność w dziedzinie medycyny pracy (kontrolujące lekarzy profilaktyków z wojewódzkich ośrodków medycyny pracy).

Niniejsza informacja uwzględnia badania kontrolne NIK oraz wyniki kontroli równoległych PIP przeprowadzonych we współpracy, na podstawie porozumienia zawartego 25 kwietnia 2005 r.

Delegatury NIK i właściwe okręgowe inspektoraty PIP przeprowadziły kontrole równoległe na terenie czterech województw: kujawsko-pomorskiego, łódzkiego, małopolskiego i podlaskiego¹⁵.

Kontrole pracodawców zostały przeprowadzone przez inspektorów pracy w okresie marzec-sierpień 2016 r., na podstawie przepisów ustawy o PIP. Objęły one 213 pracodawców i 1003 stanowiska pracy. Kontrole 4 wojewódzkich ośrodków medycyny pracy zostały przeprowadzone przez Delegatury NIK w Krakowie,

¹⁵ Wyniki kontroli PIP zostały przekazane NIK na podstawie § 2 ust. 1 porozumienia zawartego 25 kwietnia 2005 r. pomiędzy NIK a PIP.

w Łodzi, w Bydgoszczy i w Białymstoku, w okresie od lutego do sierpnia 2016 r., na podstawie art. 2 ust. 2 ustawy o NIK – pod względem legalności, gospodarności i rzetelności.

Kontrole PIP obejmowały wykonywanie zadań przez pracodawców, a kontrole NIK dotyczyły realizacji zadań kontrolnych przez wojewódzkie ośrodki medycyny pracy, jak również dostarczyły informacji o sposobie wykonywania świadczeń przez lekarzy medycyny pracy (szczegółowe wyniki kontroli przeprowadzonych przez ośrodki medycyny pracy u 280 lekarzy).

OCENA OGÓLNA KONTROLOWANEJ DZIAŁALNOŚCI

System kontroli w zakresie wywiązywania się lekarzy profilaktyków z podstawowych jednostek służby medycyny pracy oraz pracodawców z nałożonych na nich obowiązków dotyczących zapewnienia pracownikom badań profilaktycznych funkcjonuje poprawnie (zapewnia wykrywanie nieprawidłowości). Skuteczność tego systemu osłabia jednak brak odpowiednich rozwiązań prawnych umożliwiających objęcie kontrolą wszystkich obszarów ryzyka wystąpienia nieprawidłowości przy przeprowadzaniu badań profilaktycznych. Sytuacja taka w ocenie NIK zwiększa ryzyko niezapewnienia pracownikom badań lekarskich adekwatnych do zagrożeń dla ich zdrowia i życia występujących w miejscu pracy, jak również niedostarczenia pracodawcom pełnej informacji o braku lub istnieniu przeciwwskazań zdrowotnych dla pracowników do pracy na określonych stanowiskach.

Powyższą ocenę uzasadniają następujące wyniki kontroli NIK i PIP:

- 1) Brak uregulowań prawnych obligujących pracodawcę do przechowywania w aktach osobowych pracownika egzemplarza skierowania na badania profilaktyczne (potwierdzonego przez lekarza medycyny pracy). Nieustalenie takiego obowiązku w znacznym stopniu uniemożliwiało inspektorom pracy zweryfikowanie, czy pracodawca zawarł w skierowaniu wyczerpujące informacje o występujących na stanowisku pracy czynnikach szkodliwych dla zdrowia i warunkach uciążliwych, a także aktualne wyniki badań i pomiarów tych czynników. Analiza tych czynników – zazwyczaj dokonywana przez lekarza na podstawie skierowania wystawionego przez pracodawcę – ma wpływ na częstotliwość i zakres badań profilaktycznych, w tym na potrzebę konsultacji lekarzy specjalistów oraz wykonania dodatkowych badań diagnostycznych¹⁶.
- 2) Nieprzeprowadzanie wizytacji stanowisk pracy przez lekarzy profilaktyków. Według informacji uzyskanych od pracodawców 77% skontrolowanych stanowisk pracy¹⁷ nie było wizytowanych przez lekarzy medycyny pracy w celu uzupełnienia informacji o zagrożeniach dla zdrowia i życia zawartych w skierowaniach na badania profilaktyczne. Dokonanie przez lekarza wizytacji stanowisk pracy umożliwiłoby zarówno rzetelną ocenę zagrożeń występujących na nich, jak i należyte wykonywanie zadania zapisanego w art. 7 ust. 5 pkt 1 ustawy o służbie medycyny pracy, który mówi o konieczności informowania przez jednostki służby medycyny pracy właściwej inspekcji o zagrożeniach dla zdrowia stwierdzonych w miejscu wykonywania pracy i o przypadkach naruszania przez pracodawcę obowiązków w zakresie ochrony zdrowia pracowników, wynikających z k.p., ustawy o służbie medycyny pracy i przepisów wydanych na ich podstawie.
- 3) Nieprecyzyjne uregulowania prawne dotyczące możliwości kontrolowania przez wojewódzkie ośrodki medycyny pracy prawidłowości umów, na podstawie których lekarze wykonują badania profilaktyczne. Utrudniało to kontrolującym zweryfikowanie, czy świadczenie usług z zakresu medycyny pracy jest legalne w świetle art. 12 ustawy o służbie medycyny pracy (kontrola profilaktycznej działalności lekarzy profilaktyków wykazały zarówno przypadki niezawarcia przedmiotowych umów, jak i przypadki odmowy udostępnienia ich kontrolującym). Brak pisemnej umowy z pracodawcą, zawartej na podstawie ww. przepisu ustawowego, skutkuje tym, że lekarz nie ma prawa wykonywać badań profilaktycznych jego pracowników ani wydać mu orzeczeń lekarskich, chyba że jest zatrudniony u niego w charakterze lekarza profilaktyka¹⁸.
- 4) Nieokreślenie w powszechnie obowiązujących aktach normatywnych szczegółowych zasad wykonywania kontroli podstawowych jednostek służby medycyny pracy (lekarzy profilaktyków), jednolitych w całym kraju. Spowodowało to przyjmowanie przez wojewódzkie ośrodki medycyny pracy własnych, różniących się procedur przeprowadzania tych kontroli, co z kolei skutkowało nierównym, w skali kraju, traktowaniem podmiotów i osób kontrolowanych.
- 5) Brak uregulowań prawnych obligujących kierownika podstawowej jednostki służby medycyny pracy do powiadomienia kierownika wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy o wykonaniu, bądź niewykonaniu, zaleceń pokontrolnych (z podaniem przyczyn). Nieustalenie takiego obowiązku

¹⁶ Niedostateczne informacje w skierowaniach na badania na temat szkodliwości i uciążliwości pracy mogą być podstawą do uznania orzeczenia lekarskiego za oczywiście błędne (wyrok SN z 3.07.2007 r. - sygn. I UK 35/07).

¹⁷ Osoby wykonujące pracę na tych stanowiskach posiadały ważne orzeczenia lekarskie.

¹⁸ Wystawienie przez lekarza profilaktyka orzeczenia lekarskiego w ramach umowy jest warunkiem uznania przez pracodawcę badań profilaktycznych za prawnie wiążące i dopuszczenia pracownika do pracy na danym stanowisku.

negatywnie wpływało na informowanie przez kierowników podstawowych jednostek o sposobie realizacji zaleceń (w latach 2014-2015 kierownicy podstawowych jednostek służby medycyny pracy nie udzielili odpowiedzi, odpowiednio, na 85% i 83% wystąpień pokontrolnych ośrodków¹⁹ z zaleceniami usunięcia nieprawidłowości).

- 6) Nieokreślenie w powszechnie obowiązujących aktach normatywnych przykładowego katalogu nieprawidłowości zaliczanych do *istotnych uchybień* stanowiło znaczne utrudnienie realizacji przez wojewódzkie ośrodki medycyny pracy obowiązków określonych w art. 18 ust. 3 pkt 1 i pkt 2 lit. b ustawy o służbie medycyny pracy. Odsetek liczby kontroli, w wyniku których skierowano wnioski do rzeczników odpowiedzialności zawodowej właściwych okręgowych izb lekarskich, do liczby kontroli lekarzy w danym roku, był bardzo zróżnicowany w skontrolowanych ośrodkach, a stwierdzenie tej samej nieprawidłowości u różnych lekarzy raz kwalifikowano do *istotnych uchybień*, innym razem do innych nieprawidłowości.

¹⁹ Skontrolowanych przez NIK.

WNIOSKI

W celu wprowadzenia dodatkowych rozwiązań prawnych (w znacznej części postulowanych wcześniej przez Radę Ochrony Pracy²⁰, Głównego Inspektora Pracy²¹, Ministerstwo Zdrowia²², Instytut Medycyny Pracy im. Prof. J. Nofera w Łodzi²³, a także ekspertów²⁴) zwiększających możliwość prowadzenia skutecznych kontroli prawidłowości realizowania przez pracodawców obowiązków związanych z zapewnieniem pracownikom profilaktycznych badań lekarskich oraz rzetelności przeprowadzania tych badań przez lekarzy medycyny pracy Najwyższa Izba Kontroli wnioskuje do

Ministra Zdrowia o:

- 1) Podjęcie działań legislacyjnych w celu wprowadzenia w ustawie o służbie medycyny pracy:
 - a) zapisu wskazującego wprost, że kontrola wojewódzkich ośrodków medycyny pracy obejmuje także kontrolę prawidłowości umów, na podstawie których lekarze wykonują badania profilaktyczne,
 - b) jednolitych szczegółowych zasad wykonywania kontroli przez wojewódzkie ośrodki medycyny pracy,
 - c) obowiązku powiadamiania kierowników wojewódzkich ośrodków medycyny pracy o wykonaniu przez adresatów wystąpień pokontrolnych zaleceń zawartych we wnioskach lub o ich niewykonaniu wraz z przyczynami,
 - d) przykładowego katalogu kwalifikacji nieprawidłowości do *istotnych uchybień*, o których mowa w art. 18 ust. 3 ustawy o służbie medycyny pracy.
- 2) Dokonanie zmian 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 – umożliwiających Państwowej Inspekcji Pracy kontrolę skierowań na badania profilaktyczne przekazywanych lekarzom, a także nakładających na lekarzy medycyny pracy, wykonujących te badania, obowiązek wizytacji przynajmniej tych stanowisk pracy, które charakteryzują się wysokim ryzykiem zagrożeń dla zdrowia i życia pracownika.

²⁰ W stanowiskach: z 29 listopada 2004 r. oraz z 22 października 2013 r.

²¹ W przedłożonym Radzie Ochrony Pracy opracowaniu z 2013 r. pn. *Przestrzeżenie przepisów dotyczących opieki zdrowotnej nad pracownikami*, w sprawozdaniach z działalności PIP za 2013 i 2014 r. oraz we wnioskach kierowanych do Ministra Zdrowia w 2013 r. oraz w marcu 2016 r.

²² W przedłożonym Radzie Ochrony Pracy opracowaniu pn. *Sytuacja w zakresie jakości oceny monitoringu warunków środowiska pracy przez jednostki podstawowe służby medycyny pracy*, w którym zauważono m.in., że w latach 2003-2009 występowała tendencja spadkowa w odniesieniu do liczby wizytowanych przez lekarzy zakładów i stanowisk pracy.

²³ W przedłożonym Radzie Ochrony Pracy opracowaniu w 2013 r. pn. *Uwagi na temat przestrzegania przez pracodawców przepisów dotyczących opieki zdrowotnej nad pracownikami*.

²⁴ Uczestniczących w latach 2004-2005, w realizacji przez Ministerstwo Zdrowia i Instytut Medycyny Pracy im. Prof. J. Nofera w Łodzi -przy udziale specjalistów z holenderskiego Konsorcjum Interaction in Health, grupującego ekspertów z Holandii, Niemiec i Szwecji -projektu pn. *Redefinicja odpowiedzialności Ministra Zdrowia za opiekę zdrowotną nad pracującymi w Polsce*, którego celem było eksperckie wsparcie Ministerstwa Zdrowia w kształtowaniu i korygowaniu polityki w zakresie opieki zdrowotnej nad pracownikami ze szczególnym akcentem na działania zmierzające do podniesienia jakości świadczeń służby medycyny pracy.

WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI

5.1 KONTROLA SKIEROWAŃ NA BADANIA PROFILAKTYCZNE

Brak uregulowań prawnych obligujących pracodawcę do przechowywania w aktach osobowych pracownika egzemplarza skierowania na badania profilaktyczne

Kontrole działalności pracodawców wykazały, że brak uregulowań prawnych obligujących pracodawcę do przechowywania w aktach osobowych pracownika egzemplarza skierowania na badania profilaktyczne (potwierdzonego przez lekarza medycyny pracy) w znacznym stopniu uniemożliwiało inspektorom pracy zweryfikowanie, czy pracodawca zawarł w skierowaniu wyczerpujące informacje o występujących na stanowisku pracy czynnikach szkodliwych dla zdrowia i warunkach uciążliwych, a także aktualne wyniki badań i pomiarów tych czynników. Inspektorzy pracy nie mogli objąć kontrolą 55% skierowań na badania profilaktyczne wystawionych przez skontrolowanych pracodawców z powodu nieposiadania przez pracodawców ich kopii. Ze zbadanych przez inspektorów skierowań 22% stanowiły skierowania zawierające niepełne informacje o zagrożeniach dla zdrowia i życia występujących na stanowiskach pracy (52% z nich zostało wystawionych przez pracodawców zatrudniających do 20 pracowników). W wielu przypadkach było to następstwem braku lub niepoprawnej oceny ryzyka zawodowego dokonanej przez pracodawców, a w szczególności niezidentyfikowania wszystkich zagrożeń wynikających z charakteru pracy i sposobu jej wykonywania. Ocenę ryzyka zawodowego nierzetelnie sporządziła blisko połowa skontrolowanych pracodawców.

W kontrolach działalności profilaktycznej lekarzy medycyny pracy, przeprowadzonych przez skontrolowane wojewódzkie ośrodki medycyny pracy, najczęściej stwierdzanymi nieprawidłowościami były: wykonywanie przez lekarzy badań bez skierowania lub na podstawie skierowania niezawierającego wymaganych informacji o zagrożeniach dla zdrowia i życia występujących na stanowisku pracy²⁵, zawężanie zakresu tych badań oraz nieprawidłowe wyznaczanie terminu kolejnych badań.

Analiza czynników szkodliwych dla zdrowia i warunków uciążliwych występujących na stanowisku pracy – zazwyczaj dokonywana przez lekarza na podstawie skierowania wystawionego przez pracodawcę – ma wpływ na częstotliwość i zakres badań profilaktycznych, w tym na potrzebę konsultacji lekarzy specjalistów oraz wykonania dodatkowych badań diagnostycznych²⁶. Zgodnie z art. 229 § 7 k.p. pracodawca jest obowiązany przechowywać orzeczenie wydane na podstawie badań lekarskich. Przepis ten nie wspomina o obowiązku przechowywania kopii skierowania na badania.

5.2. WIZYTACJE STANOWISK PRACY PRZEZ LEKARZY PROFILAKTYKÓW

Nieprzeprowadzanie wizytacji przez lekarzy profilaktyków

Znaczna część lekarzy profilaktyków nie wizytowała stanowisk pracy. Według informacji uzyskanych od pracodawców 77% skontrolowanych stanowisk pracy objętych orzeczeniami lekarskimi nie było wizytowanych przez lekarzy medycyny pracy w celu uzupełnienia informacji o zagrożeniach dla zdrowia i życia zawartych w skierowaniach na badania profilaktyczne. W wystąpieniach pokontrolnych kierowanych do podstawowych jednostek służby medycyny pracy wojewódzkie ośrodki medycyny pracy²⁷ zalecały przeprowadzanie wizytacji stanowisk pracy, zwracając lekarzom uwagę na powtarzające się przypadki niepełnego katalogu zagrożeń podanego w skierowaniach.

²⁵ WOMP w Krakowie, WOMP w Łodzi, WOMP w Białymstoku.

²⁶ Niedostateczne informacje w skierowaniach na badania na temat szkodliwości i uciążliwości pracy mogą być podstawą do uznania orzeczenia lekarskiego za oczywiście błędne (wyrok SN z 3.07.2007 r. – sygn. I UK 35/07).

²⁷ WOMP w Krakowie, WOMP w Łodzi, WOMP w Białymstoku.

Dobra znajomość warunków higienicznych środowiska pracy jest jednym z podstawowych zadań lekarza sprawującego opiekę profilaktyczną nad pracownikami. Co prawda wizytowanie przez niego stanowisk pracy jest jedynie zalecane w przepisach prawa²⁸, ale dokonanie rzetelnej oceny zagrożeń występujących na tych stanowiskach wymaga zweryfikowania informacji pozyskanych od pracodawcy w skierowaniach na badania profilaktyczne pod kątem ich kompletności i wiarygodności. Wizytacja stanowiska pracy jest także korzystna z punktu widzenia budowania więzi między pracownikiem i lekarzem medycyny pracy.

Brak wizytacji stanowisk pracy zasadniczo uniemożliwia wykonywanie zadania zapisanego w art. 7 ust. 5 pkt 1 ustawy o służbie medycyny pracy, który mówi o konieczności informowania przez jednostki służby medycyny pracy właściwej inspekcji o zagrożeniach dla zdrowia stwierdzonych w miejscu wykonywania pracy i o przypadkach naruszania przez pracodawcę obowiązków w zakresie ochrony zdrowia pracowników, wynikających z k.p., ustawy o służbie medycyny pracy i przepisów wydanych na ich podstawie. Warunkiem rzetelnego wywiązania się z tego zadania jest bowiem uzupełnienie danych od pracodawcy spostrzeżeniami poczynionymi przez lekarza profilaktyka w trakcie wizytacji stanowisk pracy w zakładzie.

5.3. KONTROLA UMÓW ZAWIERANYCH W CELU PRZEPROWADZENIA BADAŃ PROFILAKTYCZNYCH

Nieprecyzyjne uregulowania prawne dotyczące możliwości kontroli prawidłowości umów, na podstawie których lekarze wykonują badania profilaktyczne

Przeprowadzone kontrole wykazały, że nieprecyzyjne uregulowania prawne dotyczące możliwości kontrolowania przez wojewódzkie ośrodki medycyny pracy prawidłowości umów, na podstawie których lekarze wykonują badania profilaktyczne, w znacznym stopniu uniemożliwiały kontrolującym zweryfikowanie, czy świadczenie usług z zakresu medycyny pracy przez podstawowe jednostki służby medycyny pracy jest legalne w świetle art. 12 ustawy o służbie medycyny pracy. W kontrolach profilaktycznej działalności lekarzy medycyny pracy, przeprowadzonych przez skontrolowane wojewódzkie ośrodki medycyny pracy, stwierdzono zarówno przypadki niezawarcia przedmiotowych umów²⁹, jak i przypadki odmowy udostępnienia ich kontrolującym, w związku z czym nie mogli oni sprawdzić, czy prawidłowo je zawarto³⁰. Według informacji uzyskanych od skontrolowanych pracodawców 35% z nich nie zawarła pisemnych umów z jednostkami służby medycyny pracy w celu przeprowadzenia badań profilaktycznych pracowników, co było niezgodne z art. 12 ust. 1 ustawy o służbie medycyny pracy. Blisko połowę tej grupy stanowili pracodawcy zatrudniający do 20 pracowników.

W przypadku braku pisemnej umowy z pracodawcą, zawartej na podstawie art. 12 ustawy o służbie medycyny pracy, lekarz nie ma prawa wykonywać badań profilaktycznych jego pracowników ani wydać mu orzeczeń lekarskich, chyba że jest zatrudniony u niego w charakterze lekarza profilaktyka³¹. Ponadto brak takiej umowy lub brak informacji o jej zawarciu czyni bezprzedmiotowym kierowanie do pracodawcy wniosku o zastosowanie skutków przewidzianych w umowie³² – w przypadku stwierdzenia podczas kontroli lekarza istotnych uchybień dotyczących trybu, zakresu i jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych.

²⁸ W § 3 ust. 2 rozporządzenia MZiOS z 30.05.1996.

²⁹ WOMP w Krakowie, WOMP w Łodzi, WOMP w Białymstoku.

³⁰ WOMP w Krakowie, WOMP w Łodzi, WOMP w Białymstoku.

³¹ Wystawienie przez lekarza profilaktyka orzeczenia lekarskiego w ramach umowy jest warunkiem uznania przez pracodawcę badań profilaktycznych za prawnie wiążące i dopuszczenia pracownika do pracy na danym stanowisku.

³² Na podstawie art. 18 ust. 3 pkt 1 ustawy o służbie medycyny pracy.

5.4. PROCEDURY WYKONYWANIA KONTROLI PODSTAWOWYCH JEDNOSTEK SŁUŻBY MEDYCyny PRACY

Nieokreślenie w obowiązujących aktach normatywnych jednolitych w Polsce, szczegółowych, zasad wykonywania kontroli podstawowych jednostek służby medycyny pracy (lekarzy profilaktyków)

Kontrole działalności wojewódzkich ośrodków medycyny pracy wykazały, że wskutek nieokreślenia w powszechnie obowiązujących aktach normatywnych, jednolitych w całym kraju, szczegółowych, zasad wykonywania kontroli podstawowych jednostek służby medycyny pracy (lekarzy profilaktyków) skontrolowane wojewódzkie ośrodki medycyny pracy przyjęły własne, różniące się, procedury przeprowadzania tych kontroli, co skutkowało nierównym, w skali kraju, traktowaniem podmiotów i osób kontrolowanych. W rezultacie niektóre ośrodki nałożyły na lekarzy medycyny pracy obowiązki niezajdujące podstaw w obowiązujących przepisach prawa, a postępowania kontrolne prowadzone były niejednolicie i nie zapewniały równego traktowania lekarzy podczas kontroli, np.:

- w Krakowie przedstawiano kontrolowanym lekarzom legitymację służbową i upoważnienie do kontroli³³; w Łodzi przedstawiano tym lekarzom wyłącznie upoważnienie do kontroli³⁴; w Białymstoku przedstawiano upoważnienie do kontroli wyłącznie kierownikowi podstawowej jednostki służby medycyny pracy lub osobie przez niego upoważnionej; w Bydgoszczy procedura kontroli nie przewidywała przedstawiania upoważnienia do kontroli;
- w Krakowie nałożono na kontrolowanych lekarzy obowiązek podpisania protokołu kontroli³⁵ oraz obowiązek wypełnienia formularza realizacji zaleceń pokontrolnych, podpisania go i odesłania do ośrodka do weryfikacji; w Łodzi i w Białymstoku nie nałożono na tych lekarzy obowiązku podpisania protokołu kontroli³⁶, a procedury nie przewidywały formularza zaleceń pokontrolnych; w Bydgoszczy przyjęto tryb wykonywania kontroli, który nie przewidywał ani protokołu kontroli, ani formularza zaleceń pokontrolnych, a kontrolowani lekarze podpisali w trakcie postępowania kontrolnego karty kontroli wypełnione przez kontrolującego³⁷;
- w Krakowie i w Łodzi nie przewidziano możliwości składania przez kontrolowanych zastrzeżeń do ustaleń kontrolującego; w Białymstoku przewidziano możliwość złożenia takich zastrzeżeń, a także możliwość odmowy podpisania protokołu kontroli z jednoczesnym podaniem jej przyczyn; w Bydgoszczy przewidziano możliwość ustosunkowania się kontrolowanych lekarzy do danych wpisywanych w trakcie postępowania kontrolnego do kart kontroli.

Niektórzy z dyrektorów skontrolowanych wojewódzkich ośrodków medycyny pracy podejmowali próby doprowadzenia do ujednoczenia trybu kontroli lekarzy profilaktyków, ale jak do tej pory nie przyniosły one żadnych rezultatów³⁸.

³³ Jeden egzemplarz upoważnienia otrzymywał kontrolowany lekarz, drugi - podpisany przez niego - zabierał kontrolujący.

³⁴ Jeden egzemplarz upoważnienia otrzymywał kontrolowany lekarz, drugi - podpisany i opieczętowany przez niego - stanowił załącznik do protokołu kontroli.

³⁵ Oryginał podpisanego protokołu otrzymywał kontrolowany lekarz, a kopię zabierał kontrolujący.

³⁶ Jeden z dwóch egzemplarzy podpisanego protokołu otrzymywał kierownik podstawowej jednostki służby medycyny pracy.

³⁷ Karty kontroli nie otrzymywał ani kontrolowany lekarz, ani kierownik podstawowej jednostki służby medycyny pracy.

³⁸ Dyrektor WOMP w Łodzi prowadził przez kilka lat rozmowy w tej sprawie z przedstawicielami innych ośrodków oraz z Krajowym Konsultantem w Dziedzinie Medycyny Pracy.

Brak uregulowań prawnych obligujących kierownika podstawowej jednostki służby medycyny pracy do powiadomienia kierownika wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy o wykonaniu, bądź niewykonaniu, zaleceń pokontrolnych

Kontrole działalności wojewódzkich ośrodków medycyny pracy wykazały, że brak uregulowań prawnych obligujących kierownika podstawowej jednostki służby medycyny pracy do powiadomienia kierownika ośrodka o wykonaniu zaleceń pokontrolnych lub o ich niewykonaniu (z podaniem przyczyn) miał negatywny wpływ na informowanie przez kierowników podstawowych jednostek o sposobie realizacji zaleceń. W latach 2014-2015 kierownicy podstawowych jednostek służby medycyny pracy nie udzielili odpowiedzi, odpowiednio, na 85% i 83% wystąpień pokontrolnych wojewódzkich ośrodków medycyny pracy z zaleceniami usunięcia nieprawidłowości³⁹.

Co prawda art. 18 ust. 2 ustawy o służbie medycyny pracy obliguje do określenia w wystąpieniu pokontrolnym terminu powiadomienia o wykonaniu zaleceń zawartych we wnioskach lub o ich niewykonaniu wraz z przyczynami, to jednak jest to przepis skierowany do podmiotu kontrolującego, a nie wprost do kontrolowanego.

Biorąc pod uwagę niską częstotliwość kontroli lekarzy profilaktyków⁴⁰, brak podstaw prawnych do żądania przez ośrodki udzielenia odpowiedzi na wystąpienie pokontrolne negatywnie wpływał na ocenę skuteczności kontroli. Na brak odpowiednich uregulowań prawnych zwiększających możliwości wyegzekwowania odpowiedzi na wystąpienia pokontrolne zwracali uwagę także sami dyrektorzy wojewódzkich ośrodków medycyny pracy⁴¹.

Oprócz opisanych wyżej braków uregulowań prawnych, powodujących nieszczelności w systemie kontroli, stwierdzono także nieprawidłowości o charakterze formalnym, które miały negatywny wpływ na skuteczność wykonywania kontroli przez wojewódzkie ośrodki medycyny pracy. Za nieprawidłowe, stanowiące naruszenie art. 18 ust. 2 ustawy o służbie medycyny pracy, należy uznać przypadki:

- niesporządzania przez kierowników wojewódzkich ośrodków medycyny pracy wystąpień pokontrolnych pomimo stwierdzenia nieprawidłowości w wyniku kontroli⁴²,
- niewskazywania w wystąpieniach pokontrolnych przyczyn nieprawidłowości⁴³, zaleceń pokontrolnych⁴⁴ oraz terminu powiadomienia wojewódzkich ośrodków medycyny pracy o wykonaniu zaleceń pokontrolnych lub o ich niewykonaniu wraz z przyczynami⁴⁵.

Skontrolowane wojewódzkie ośrodki medycyny pracy wykonywały kontrole lekarzy profilaktyków w zakresie określonym w art. 18 ust. 1 ustawy o służbie medycyny pracy oraz w § 10 rozporządzenia MZiOS z 30.05.1996. W czasie kontroli badano m.in. prawidłowość określania przez lekarza zakresu i częstotliwości badań profilaktycznych, spełnianie przez niego wymogów kwalifikacyjnych oraz prawidłowość prowadzenia dokumentacji medycznej. Łącznie w latach 2014-2015 kontrole objęły 1274 lekarzy medycyny pracy, z tego 631 w 2014 r. i 643 w 2015 r.

³⁹ Szczególnie w ośrodkach ze znaczną zarejestrowaną liczbą lekarzy profilaktyków, np. w latach 2014-2015 WOMP w Łodzi skierował do kontrolowanych, odpowiednio, 320 i 279 protokołów/wystąpień pokontrolnych, a uzyskał tylko jedną odpowiedź (w 2015 r.); WOMP w Krakowie skierował do kontrolowanych, odpowiednio, 59 i 63 wystąpienia pokontrolne, na które udzielono, odpowiednio, 23 (39%) i 28 (44%) odpowiedzi - prawie wszystkie na formularzach realizacji zaleceń pokontrolnych.

⁴⁰ W latach 2012-2015 nie skontrolowano 16% lekarzy zarejestrowanych w tym okresie w ośrodkach, a 66% lekarzy objętych rejestrem -tylko raz.

⁴¹ WOMP w Krakowie, WOMP w Łodzi, WOMP w Białymstoku.

⁴² Nieprawidłowość tę stwierdzono w wyniku kontroli NIK w WOMP: w Krakowie (dot. 25 kontroli), w Łodzi (dot. kontroli wykonanych do 15.10.2015) i w Białymstoku (dot. 20 kontroli).

⁴³ Nieprawidłowość tę stwierdzono w wyniku kontroli NIK w WOMP: w Krakowie (dot. 22 kontroli), w Łodzi (dot. kontroli wykonanych po 15.10.2015) i w Bydgoszczy (dot. 19 kontroli).

⁴⁴ Nieprawidłowość tę stwierdzono w wyniku kontroli NIK w WOMP w Łodzi (dot. 1 kontroli).

⁴⁵ Nieprawidłowość tę stwierdzono w wyniku kontroli NIK w WOMP: w Krakowie (dot. 22 kontroli), w Łodzi (dot. kontroli wykonanych po 15.10.2015) i w Bydgoszczy (dot. 20 kontroli).

5.5. WSZCZYNIANIE POSTĘPOWAŃ W PRZEDMIOCIE ODPOWIEDZIALNOŚCI ZAWODOWEJ LEKARZY PROFILAKTYKÓW

Niedefiniowanie w obowiązujących aktach normatywnych przykładowego katalogu nieprawidłowości zaliczanych do istotnych

Kontrole działalności wojewódzkich ośrodków medycyny wykazały, że niedefiniowanie w powszechnie obowiązujących aktach normatywnych przykładowego katalogu nieprawidłowości zaliczanych do *istotnych uchybień* stanowiło znaczne utrudnienie realizacji przez wojewódzkie ośrodki medycyny pracy obowiązków określonych w art. 18 ust. 3 pkt 1 i pkt 2 lit. b ustawy o służbie medycyny pracy. Stwierdzenie *istotnych uchybień* w kontroli w profilaktycznej działalności lekarza skutkuje bowiem tym, że kierownik ośrodka zobowiązany jest do skierowania wniosków: do pracodawców o zastosowanie wobec świadczeniodawcy skutków przewidzianych w umowie oraz do rzecznika odpowiedzialności zawodowej właściwej okręgowej izby lekarskiej o wszczęcie postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarza.

Wskaźnik procentowy liczby kontroli, w wyniku których zostały skierowane wnioski do rzeczników odpowiedzialności zawodowej właściwych okręgowych izb lekarskich, do liczby kontroli lekarzy w danym roku, wynosił w poszczególnych latach 2014-2015 odpowiednio: WOMP w Krakowie – 6% i 3%, WOMP w Łodzi – brak wniosków w 2014 r. i 0,3%, WOMP w Białymstoku – brak wniosków w 2014 i 2015 r., WOMP w Bydgoszczy – brak wniosków w 2014 r. i 2% w 2015 r. Stwierdzenie tej samej nieprawidłowości u różnych lekarzy raz kwalifikowano do *istotnych uchybień*, innym razem do innych nieprawidłowości – np. wykonywanie przez lekarzy badań profilaktycznych na podstawie skierowań niezawierających rzetelnych danych o zagrożeniu zdrowia i życia występujących na stanowisku pracy, czy zawężanie zakresu tych badań lub nieprawidłowe wyznaczanie terminu kolejnych badań. Wystąpienie do rzecznika często także uzależniano od okoliczności nieprawidłowego działania lekarza, występowania innych nieprawidłowości oraz wyników poprzednich kontroli (każdy przypadek rozpatrywany był indywidualnie).

Na brak ustawowego przykładowego katalogu *istotnych uchybień* utrudniający stosowanie wobec lekarzy medycyny pracy rygorów określonych w art. 18 ust. 3 pkt 1 i pkt 2 lit. b ustawy o służbie medycyny pracy zwracali uwagę także sami dyrektorzy wojewódzkich ośrodków medycyny pracy⁴⁶, a niektórzy w związku z brakiem takiego katalogu odstępowali w ogóle od sporządzania wniosków do rzecznika⁴⁷. Niektórzy z nich w odpowiedzi na wystąpienie pokontrolne NIK zadeklarowali podjęcie próby doprowadzenia do wypracowania - w porozumieniu z Instytutem Medycyny Pracy im. Prof. J. Nofera w Łodzi oraz innymi ośrodkami - jednolitej kwalifikacji nieprawidłowości do *istotnych uchybień*⁴⁸.

⁴⁶ WOMP w Krakowie, WOMP w Łodzi, WOMP w Białymstoku.

⁴⁷ WOMP w Białymstoku.

⁴⁸ Dyrektor WOMP w Białymstoku.

1. ZAŁĄCZNIKI

5.1. Informacje dodatkowe

Cel główny kontroli	Czy w obszarze medycyny pracy występują problemy wpływające negatywnie na prowadzenie skutecznej kontroli wywiązywania się lekarzy z podstawowych jednostek służby medycyny pracy i pracodawców z obowiązków dotyczących zapewnienia pracownikom badań profilaktycznych?
Zakres przedmiotowy	Kontrole PIP obejmowały wykonywanie zadań przez pracodawców, a kontrole NIK dotyczyły realizacji zadań przez wojewódzkie ośrodki medycyny pracy, jak również dostarczyły informacji o sposobie wykonywania świadczeń przez lekarzy medycyny pracy (szczegółowe wyniki kontroli przeprowadzonych przez ośrodki medycyny pracy u 280 lekarzy).
Zakres podmiotowy	Kontrolą objęto 4 wojewódzkie ośrodki medycyny pracy: w Białymstoku, w Bydgoszczy, w Krakowie i w Łodzi (NIK), kontrolami równoległymi PIP - 213 pracodawców i 1003 stanowiska pracy (PIP).
Kryteria kontroli	Kontrole 4 wojewódzkich ośrodków medycyny pracy zostały przeprowadzone przez Delegatury NIK w Krakowie, w Łodzi, w Bydgoszczy i w Białymstoku na podstawie art. 2 ust. 2 ustawy o NIK – pod względem legalności, gospodarności i rzetelności. Kontrole pracodawców zostały przeprowadzone przez inspektorów pracy na podstawie przepisów ustawy o PIP.
Okres objęty kontrolą	Kontrolą objęto lata 2014-2015. Czynności kontrolne przeprowadzono: u pracodawców (inspektorzy pracy) w okresie marzec-sierpień 2016 r., a u 4 wojewódzkich ośrodków medycyny pracy – w okresie od lutego do sierpnia 2016 r.
Stan realizacji wniosków pokontrolnych NIK	<p>Wyniki kontroli NIK przedstawiono w 4 wystąpieniach pokontrolnych do wojewódzkich ośrodków medycyny pracy. Sformułowano w nich 15 wniosków pokontrolnych, które dotyczyły m.in.:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Dostosowania procedury kontroli i wystąpień pokontrolnych do wymogów art. 18 ust. 2 ustawy o służbie medycyny pracy. 2) Występowania do kierowników jednostek służby medycyny pracy w każdym przypadku stwierdzenia nieprawidłowości, a także zamieszczania w nich przyczyn nieprawidłowości oraz terminów powiadomień o wykonaniu zaleceń zawartych we wnioskach lub o ich niewykonaniu wraz z przyczynami. 3) Występowania do zleceniobiorców badań profilaktycznych o zastosowanie wobec zleceniobiorców skutków przewidzianych w umowie – w każdym przypadku stwierdzenia istnienia takiej umowy oraz istotnych uchybień dotyczących trybu, zakresu i jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych. 4) Określenia w wystąpieniach pokontrolnych terminu powiadomienia WOMP o sposobie wykonania zaleceń zawartych we wnioskach lub o ich niewykonaniu i przyczynach ich niewykonania. 5) Wskazywanie w wystąpieniach pokontrolnych przyczyn stwierdzonych nieprawidłowości.

5.2. Wykaz jednostek objętych kontrolą NIK

Lp.	Jednostka organizacyjna NIK przeprowadzająca kontrolę	Nazwa jednostki kontrolowanej	Imię i nazwisko kierownika jednostki kontrolowanej
1	Delegatura NIK w Białymstoku	Podlaski Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Białymstoku	Bogumiła Szamatowicz
2	Delegatura NIK w Bydgoszczy	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy w Bydgoszczy	Ewa Kaczanowska-Burker
3	Delegatura NIK w Krakowie	Małopolski Ośrodek Medycyny Pracy	Krystyna Jasińska-Kolawa
4	Delegatura NIK w Łodzi	Wojewódzki Ośrodek Medycyny Pracy- Centrum Profilaktyczno-Lecznicze w Łodzi	Elżbieta Mussur

5.3. Analiza stanu prawnego - zadania pracodawców, lekarzy profilaktyków i wojewódzkich ośrodków medycyny pracy związane z przeprowadzaniem badań profilaktycznych pracowników

W polskim systemie prawnym podstawę ochrony zdrowia pracowników przed niekorzystnym wpływem środowiska pracy stanowią k.p. i ustawa o służbie medycyny pracy oraz akty wykonawcze do tych ustaw. Kodeks pracy nakłada na pracodawcę i pracownika m.in. obowiązek wykonywania badań profilaktycznych oraz stosowania innych form opieki profilaktycznej, niezbędnej z uwagi na warunki pracy. Z kolei ustawa o służbie medycyny pracy wskazuje, w jakich strukturach i na jakich zasadach mają być stworzone warunki realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami.

Obowiązki pracodawców związane z badaniami lekarskimi określają przepisy art. 226 i art. 229 k.p. oraz art. 12 ustawy o służbie medycyny pracy oraz przepisy rozporządzenia MZiOS z 30.05.1996.

Obowiązki pracodawców

Do podstawowych obowiązków pracodawcy wynikających z ww. aktów prawnych należą m.in.:

- dokonanie oceny ryzyka zawodowego związanego z pracą wykonywaną na danym stanowisku, udokumentowanie go, aktualizowanie i informowanie o nim pracowników;
- uwzględnienie w ww. ocenie wszystkich istotnych czynników środowiska występujących przy pracy na danym stanowisku oraz sposobu wykonywania pracy na tym stanowisku;
- zawarcie pisemnych umów z podstawowymi jednostkami służby medycyny pracy, zawierających co najmniej elementy wymienione w art. 12 ustawy o służbie medycyny pracy (m.in. zakres opieki zdrowotnej odnoszący się do pracowników, warunki i sposób udzielania pracownikom świadczeń zdrowotnych, sposób kontrolowania przez pracodawców wykonania postanowień umowy, obowiązki pracodawców wobec podstawowych jednostek medycyny pracy – w tym zapewnienie możliwości przeglądu stanowisk pracy w celu dokonania oceny warunków pracy);
- wystawianie pracownikom skierowań na profilaktyczne badania lekarskie (wstępne, okresowe i kontrolne) i uwzględnianie w nich wszystkich czynników szkodliwych dla zdrowia (w tym aktualnych wyników badań i pomiarów tych czynników) oraz warunków uciążliwych występujących na danym stanowisku pracy, tzw. zagrożeń dla zdrowia i życia pracownika;
- niedopuszczenie pracowników do pracy na stanowiskach bez aktualnych orzeczeń lekarskich wydanych przez właściwych lekarzy medycyny pracy.

Obowiązki lekarzy medycyny pracy

Obowiązki lekarzy medycyny pracy związane z badaniami lekarskimi określają przepisy ustawy o służbie medycyny pracy, przepisy rozporządzenia MZiOS z 30.05.1996 oraz przepisy rozporządzenia MZ z 29.07.2010.

Do podstawowych obowiązków lekarzy profilaktyków wynikających z ww. aktów prawnych należą m.in.:

- zgłoszenie podjęcia oraz zakończenia działalności w zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi we właściwych wojewódzkich ośrodkach medycyny pracy;
- sprawowanie w ramach pisemnych umów, zawartych z pracodawcami na podstawie art. 12 ustawy o służbie medycyny pracy, profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz prowadzenie dokumentacji medycznej osób objętych tą opieką;
- udzielanie pracownikom świadczeń zdrowotnych na podstawie ww. umów, w tym przeprowadzanie wstępnych, okresowych i kontrolnych badań lekarskich (uwzględniających zagrożenia występujące na stanowiskach pracy) – na podstawie skierowań na badania wystawionych przez pracodawców;
- wydawanie pracodawcom i pracownikom orzeczeń lekarskich o braku lub istnieniu przeciwwskazań zdrowotnych dla pracowników do pracy na określonych stanowiskach.

Obowiązki wojewódzkich ośrodków medycyny pracy

Obowiązki wojewódzkich ośrodków medycyny pracy związane z badaniami lekarskimi określają przepisy ustawy o służbie medycyny pracy oraz przepisy rozporządzenia MZiOS z 30.05.1996.

Do podstawowych obowiązków wojewódzkich ośrodków medycyny pracy wynikających z ww. aktów prawnych należą m.in.:

- prowadzenie rejestrów zgłoszeń lekarzy o podjęciu oraz zakończeniu działalności w zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi;
- gromadzenie, przechowywanie i przetwarzanie informacji zawartych zarówno w ww. rejestrach, jak i w dokumentacji z kontroli lekarzy medycyny pracy zarejestrowanych na terenie województwa;

- wykonywanie kontroli lekarzy profilaktyków (kontrola obejmuje tryb, zakres i jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz sprawowania opieki zdrowotnej – określonych w ustawie o służbie medycyny pracy, w tym wykonywanie badań profilaktycznych w zakresie określonym w § 10 rozporządzenia MZiOS z 30.05.1996);
- kierowanie wystąpień pokontrolnych do podstawowych jednostek służby medycyny pracy w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości;
- kierowanie do pracodawców wniosków o zastosowanie wobec podstawowych jednostek służby medycyny pracy skutków przewidzianych w umowie zawartej na podstawie art. 12 ustawy o służbie medycyny pracy – w przypadku stwierdzenia w wyniku kontroli istotnych uchybień dotyczących trybu, zakresu i jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz sprawowania opieki zdrowotnej;
- kierowanie do odpowiednich organów właściwej okręgowej izby lekarskiej wniosków o wszczęcie postępowań w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej lekarzy medycyny pracy lub o powołanie komisji w celu oceny ich przygotowania zawodowego – w przypadku stwierdzenia w wyniku kontroli istotnych uchybień dotyczących trybu, zakresu i jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz sprawowania opieki zdrowotnej;
- współdziałanie z pracodawcami, Państwową Inspekcją Pracy, Państwową Inspekcją Sanitarną, oraz innymi organami nadzoru i kontroli warunków pracy (na zasadach określonych w art. 7 ustawy o służbie medycyny pracy).

5.4. Ważniejsze akty prawne

1. Ustawa z dnia 13 kwietnia 2007 r. o Państwowej Inspekcji Pracy⁴⁹.
2. Ustawa z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli⁵⁰.
3. Ustawa z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy⁵¹.
4. Ustawa z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy⁵².
5. 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 pracy⁵³.
6. 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 dokumentów⁵⁴.
7. Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z 26 września 1997 r. w sprawie ogólnych przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy⁵⁵.

⁴⁹ Dz. U. z 2017 r. poz. 786.

⁵⁰ Dz. U. z 2017 r. poz. 524.

⁵¹ Dz. U. z 2016 r. poz. 1666 ze zm.

⁵² Dz. U. z 2014 r. poz. 1184.

⁵³ Dz. U. z 2016 r. poz. 2067.

⁵⁴ Dz. U. z 2010 r. Nr 149, poz. 1002.

⁵⁵ Dz. U. z 2003 r. Nr 169, poz. 1650 ze zm.

5.5. Zestawienie liczby podstawowych jednostek realizujących zadania służby medycyny pracy, objętych właściwością WOMP: w Białymstoku, w Bydgoszczy, w Krakowie i w Łodzi (lata 2012-2015)

Lp.	Wyszczególnienie	Stan na 31 grudnia																Razem na 31 grudnia 2015
		WOMP Białystok				WOMP Bydgoszcz				WOMP Kraków				WOMP Łódź				
		2012	2013	2014	2015	2012	2013	2014	2015	2012	2013	2014	2015	2012	2013	2014	2015	
1.	Liczba podstawowych jednostek służby medycyny pracy ogółem, w tym:	99	95	86	86	129	124	121	121	612	577	556	534	412	380	428	518	1259
1.1.	samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej	16	16	13	13	18	15	14	13	78	74	70	67	59	61	61	61	154
1.2.	inne niż SP ZOZ podmioty lecznicze	39	36	34	35	53	56	55	56	305	287	282	282	187	194	201	236	609
1.3.	praktyki zawodowe – indywidualne i grupowe	44	43	39	38	58	53	52	52	229	216	204	185	166	125	166	221	496
2.	Liczba lekarzy realizujących zadania służby medycyny pracy (przeprowadzających badania profilaktyczne pracowników)	116	114	105	106	124	117	115	128	572	537	491	464	656	632	641	641	1339
3.	Liczba pielęgniarek wykonujących zadania służby medycyny pracy	9	9	9	10	57	59	69	69	202	199	177	186	134	133	137	138	403
4.	Liczba psychologów realizujących zadania służby medycyny pracy	33	39	44	46	19	21	25	28	60	79	84	103	51	74	98	114	291

5.6. Zestawienie liczby kontroli podstawowych jednostek realizujących zadania służby medycyny pracy przeprowadzone przez WOMP: w Białymstoku, w Bydgoszczy, w Krakowie i w Łodzi (lata 2012-2015)

Lp.	Wyszczególnienie	Lata																Razem 2015 r.
		WOMP Białystok				WOMP Bydgoszcz				WOMP Kraków				WOMP Łódź				
		2012	2013	2014	2015	2012	2013	2014	2015	2012	2013	2014	2015	2012	2013	2014	2015	
1.	Liczba przeprowadzonych kontroli ogółem, z tego:	53	32	50	44	85	75	60	56	268	262	285	295	440	473	453	451	846
1.1.	Kontrole lekarzy, z tego:	53	32	50	44	85	75	60	56	183	138	157	182	360	383	370	361	643
a	kompleksowe	39	26	41	40	82	72	59	55	107	67	81	121	359	366	336	302	518
b	sprawdzające	8	5	7	2	0	0	0	0	55	52	53	43	0	0	3	7	52
c	celowane	6	1	2	2	3	3	1	1	23	21	23	18	1	17	31	52	73
1.2.	Kontrole pielęgniarek, z tego:	0	0	0	0	0	0	0	0	70	92	96	74	60	66	60	70	144
a	kompleksowe	-	-	-	-	-	-	-	-	62	73	91	65	60	66	60	59	124
b	sprawdzające	-	-	-	-	-	-	-	-	8	19	5	9	0	0	0	11	20
c	celowane	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.3.	Kontrole psychologów, z tego:	0	0	0	0	0	0	0	0	15	32	32	39	20	24	23	20	59
a	kompleksowe	-	-	-	-	-	-	-	-	11	19	19	30	20	24	17	13	43
b	sprawdzające	-	-	-	-	-	-	-	-	4	13	13	8	0	0	6	7	15
c	celowane	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2.	Liczba kontroli obejmujących wykonywanie badań profilaktycznych pracowników oraz orzecznictwo lekarskie	53	32	50	44	85	75	60	56	183	138	157	182	360	383	370	361	643
3.	Średnia liczba osób realizujących zadania przypisane komórce kontrolnej, w tym:	2,00*	2,00*	2,00*	2,00	2,80	2,70	2,00	2,00	9,00	11,08	17,17	18,83	3,00	3,64	3,50	3,42	-

Lp.	Wyszczególnienie	Lata																Razem 2015 r.
		WOMP Białystok				WOMP Bydgoszcz				WOMP Kraków				WOMP Łódź				
		2012	2013	2014	2015	2012	2013	2014	2015	2012	2013	2014	2015	2012	2013	2014	2015	
3.1.	w przeliczeniu na etaty	0,50	0,50	0,50	1,00	2,40	1,50	0,80	1,00	3,10	3,02	4,16	5,71	3,00	3,13	2,70	2,61	-
4.	Średnia liczba osób uczestniczących w prowadzonych postępowaniach kontrolnych, w tym:	1,26	1,12	1,60	1,39	2,80	2,70	2,00	2,00	6,00	8,08	13,67	13,50	3,00	3,64	3,50	3,42	-
4.1.	w przeliczeniu na etaty	0,63	0,56	0,80	0,70	2,40	1,50	0,80	1,00	2,20	1,42	2,80	2,64	3,00	3,13	2,70	2,61	-
5.	Średnia liczba członków zespołu prowadzącego kontrolę lekarza (bez lekarzy stażystów)	1,26	1,16	1,56	1,42	1,33	1,29	1,47	1,27	1,08	1,01	1,14	1,20	1,00	1,00	1,00	1,00	-
6.	Liczba kontroli, w których uczestniczyli lekarze odbywający staż w ramach specjalizacji z medycyny pracy	6	2	19	0	5	4	11	10	12	25	57	53	10	13	3	3	-
7.	Średnia liczba członków zespołu prowadzącego kontrolę lekarza (z lekarzami stażystami)	1,37	1,19	1,98	1,42	1,39	1,35	1,65	1,45	1,14	1,22	1,47	1,34	1,00	1,00	1,00	1,00	-

5.7. Zestawienie częstotliwości kontroli lekarzy profilaktyków przeprowadzonych przez WOMP: w Białymstoku, w Bydgoszczy, w Krakowie i w Łodzi (lata 2012-2015)

Lp.	Wyszczególnienie	Liczba lekarzy podlegających kontroli wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy w:			
		WOMP Białystok	WOMP Bydgoszcz	WOMP Kraków	WOMP Łódź
1.	Liczba zarejestrowanych lekarzy wg stanu na 31 grudnia 2015 r. ogółem, z tego:	106	128	464	641
2.	Liczba lekarzy nieskontrolowanych w latach 2012-2015 – figurujących w rejestrze przez cały ten okres	4	22	85	107
3.	Liczba lekarzy nieskontrolowanych w latach 2012-2015 – figurujących w rejestrze nie przez cały ten okres	6	19	27	90
4.	Liczba lekarzy skontrolowanych w latach 2012-2015 ogółem, w tym:	96	87	352	434
a)	raz	61	28	221	116
b)	dwa razy	27	22	79	101
c)	trzy razy	8	14	32	92
d)	cztery i więcej razy	0	23	20	125

5.8. Zestawienie rezultatów kontroli lekarzy profilaktyków przeprowadzonych przez WOMP: w Białymstoku, w Bydgoszczy, w Krakowie i w Łodzi (lata 2014-2015)

Lp.	Wyszczególnienie	WOMP Białystok		WOMP Bydgoszcz		WOMP Kraków		WOMP Łódź	
		2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
1.	Liczba kontroli, w wyniku których skierowano wystąpienia z zaleceniami pokontrolnymi ogółem, z tego:	5	3	54	48	59	63	356***	313***
1.1.	kontrole lekarzy, z tego:	5	3	54	48	59	63	320	279
a	kompleksowe	2	1	53	47	20	30	286	220
b	sprawdzające	3	2	0	0	21	23	3	7
c	celowane	0	0	1	1	18	10	31	52
1.2.	kontrole pielęgniarek	0	0	0	0	0	0	13	14
1.3.	kontrole psychologów	0	0	0	0	0	0	23	20
2.	Liczba kontroli lekarzy, w wyniku których ośrodek skierował wystąpienia z zaleceniami pokontrolnymi – na które udzielono odpowiedzi do 31 marca 2016 r.	4	2	37	37	23*	28**	0	1
3.	Liczba kontroli lekarzy, w wyniku których skierowano wnioski i zawiadomienia ogółem, z tego:	4	0	1	1	17	11	33	52
a	do pracodawcy o zastosowanie wobec jednostki służby medycyny pracy skutków przewidzianych w umowie, o której mowa w art. 12 ust. 1 ustawy o służbie medycyny pracy	0	-	0	0	0	0	0	0
b	do pracodawcy z informacją o nieprawidłowym skierowaniu na badania profilaktyczne	0	-	0	0	16	8	0	0
c	do pracodawcy z informacją, że orzeczenie lekarskie stwierdzające brak przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku, zostało wystawione pracownikowi przez lekarza nieobjętego pisemną umową, o której mowa w art. 12 ust. 1 ustawy o służbie medycyny pracy, i nie może stanowić podstawy	3	-	0	0	11	11	0	0

Lp.	Wyszczególnienie	WOMP Białystok		WOMP Bydgoszcz		WOMP Kraków		WOMP Łódź	
		2014	2015	2014	2015	2014	2015	2014	2015
	dopuszczenia tego pracownika do pracy na stanowisku wskazanym w tym orzeczeniu								
d	do pracodawcy z informacją, że pisemna umowa, na podstawie której zostało wystawione orzeczenie lekarskie stwierdzające brak przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku, nie zawiera wszystkich elementów wymaganych art. 12 ust. 2 ustawy o służbie medycyny pracy	0	-	0	0	0	0	0	0
e	do rzecznika odpowiedzialności zawodowej właściwej okręgowej izby lekarskiej	0	-	0	1	10	6	0	1
f	do Państwowej Inspekcji Pracy	1	-	1	1	6	3	31	52
g	do innych podmiotów	0	-	0	1	0	0	33	11
4.	Liczba kontroli lekarzy, w wyniku których skierowano wnioski i zawiadomienia – na które udzielono odpowiedzi do dnia 31 marca 2016 r. ogółem, z tego:	2	0	0	1	5	8	0	0
a	pochodzące od pracodawcy	0	-	-	0	0	3	-	-
b	pochodzące z właściwej okręgowej izby lekarskiej	0	-	-	1	4	4	-	-
c	pochodzące z Państwowej Inspekcji Pracy	1	-	-	0	1	1	-	-
d	pochodzące od innych podmiotów	1	-	-	1	0	0	-	-
5.	Liczba kontroli, podczas których kontrolujący korzystał z uprawnienia do żądania od pracodawcy dostępu do stanowiska pracy w celu zweryfikowania oceny tego stanowiska dokonanej przez lekarza	0	0	0	0	0	1	0	0

5.9. Wykaz podmiotów, którym przekazano informację o wynikach kontroli

Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej

Marszałek Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej

Marszałek Senatu Rzeczypospolitej Polskiej

Prezes Rady Ministrów

Prezes Trybunału Konstytucyjnego

Rzecznik Praw Obywatelskich

Główny Inspektor Pracy

Minister Zdrowia

Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej

Sejmowa Komisja Zdrowia

Sejmowa Komisja do Spraw Kontroli Państwowej

Senacka Komisja Zdrowia