

Przeprowadzanie badań lekarskich pracowników, zakres profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczenia lekarskie wydawane do celów przewidzianych w Kodeksie pracy.

Dz.U.2023.607 t.j. z dnia 2023.03.30

Status: Akt obowiązujący

Wersja od: 30 marca 2023r.

tekst jednolity

Wejście w życie:

26 lipca 1996 r.

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA I OPIEKI SPOŁECZNEJ¹**

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^{*}

Na podstawie art. 179 § 4² i art. 229 § 8³ ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy (Dz. U. z 2022 r. poz. 1510, 1700 i 2140 oraz z 2023 r. poz. 240) zarządza się, co następuje:

§ 1. [Przedmiot regulacji]

1. Rozporządzenie określa:

- 1) zakres wstępnych, okresowych i kontrolnych badań lekarskich pracowników, o których mowa w art. 229 § 1, 2 i 5 Kodeksu pracy, zwanych dalej "badaniami profilaktycznymi", tryb ich przeprowadzania oraz sposób dokumentowania i kontroli tych badań;
- 2) częstotliwość wykonywania badań okresowych;

nie drugie Kodeksu pracy, niezbędnej z uwagi na warunki pracy;

4) tryb wydawania i przechowywania orzeczeń lekarskich:

a) o utracie przez pracownika zdolności do wykonywania dotychczasowej pracy (art. 43 pkt 2 Kodeksu pracy),

b) o konieczności przeniesienia pracownika do innej pracy ze względu na stwierdzenie szkodliwego wpływu wykonywanej pracy na zdrowie pracownika (art. 55 § 1 Kodeksu pracy),

c) (uchylona),

d) stwierdzających, że dana praca zagraża zdrowiu młodocianego (art. 201 § 2 Kodeksu pracy),

e) o braku przeciwwskazań do wykonywania pracy na określonym stanowisku (art. 229 § 4 Kodeksu pracy),

f) stwierdzających u pracownika objawy wskazujące na powstawanie choroby zawodowej (art. 230 § 1 Kodeksu pracy),

g) stwierdzających niezdolność do wykonywania dotychczasowej pracy u pracownika, który uległ wypadkowi przy pracy lub u którego stwierdzono chorobę zawodową, lecz nie został uznany za niezdolnego do pracy w rozumieniu przepisów o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (art. 231 Kodeksu pracy);

5) dodatkowe wymagania kwalifikacyjne, jakie powinni spełniać lekarze przeprowadzający badania profilaktyczne oraz sprawujący profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikami, niezbędną z uwagi na warunki pracy.

2. Rozporządzenie określa ponadto tryb wydawania zaświadczeń i świadectw lekarskich do celów przewidzianych w art. 92 § 1, art. 177 § 1 i 3, art. 178 § 1, art. 180 § 3 i 4, art. 185 Kodeksu pracy oraz w przepisach o urlopach wychowawczych.

§ 2. [Zakres i częstotliwość badań profilaktycznych; specjalistyczne badania konsultacyjne i badania dodatkowe; orzeczenie lekarskie]

1. Zakres i częstotliwość badań profilaktycznych określają wskazówki metodyczne w sprawie przeprowadzania badań profilaktycznych pracowników, zwane dalej "wskazówkami metodycznymi", stanowiące załącznik nr 1 do rozporządzenia.
2. Lekarz przeprowadzający badanie profilaktyczne może poszerzyć jego zakres o dodatkowe specjalistyczne badania konsultacyjne, w zależności od wskazań, w szczególności:

otolaryngologiczne, neurologiczne, okulistyczne, dermatologiczne, alergologiczne lub psychologiczne, oraz badania dodatkowe, a także wyznaczyć krótszy termin następnego badania, niż to określono we wskazówkach metodycznych, jeżeli stwierdzi, że jest to niezbędne dla prawidłowej oceny stanu zdrowia osoby przyjmowanej do pracy lub pracownika.

3. Specjalistyczne badania konsultacyjne oraz badania dodatkowe, o których mowa w ust. 2, stanowią część badania profilaktycznego.
4. Lekarz przeprowadzający badania profilaktyczne korzysta z zaleceń dotyczących postępowania lekarskiego w stosunku do pracowników poddanych określonym narażeniom, upowszechnianych przez instytuty badawcze w dziedzinie medycyny pracy, a w odniesieniu do osób zatrudnionych w transporcie kolejowym także przez Centrum Naukowe Medycyny Kolejowej.
5. Badania profilaktyczne kończą się orzeczeniem lekarskim stwierdzającym:
 - 1) brak przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku albo
 - 2) istnienie przeciwwskazań do pracy na określonym stanowisku

- w warunkach pracy opisanych w skierowaniu na badania lekarskie, o którym mowa w § 4.

§ 3. [Ocena zagrożeń dla zdrowia i życia pracownika; wzory orzeczeń lekarskich]

1. W sprawach, o których mowa w § 1 ust. 1 pkt 4, lekarz orzeka na podstawie wyników przeprowadzonego badania lekarskiego oraz oceny zagrożeń dla zdrowia i życia pracownika, występujących na stanowisku pracy.
2. Oceny zagrożeń, o których mowa w ust. 1, lekarz dokonuje na podstawie przekazywanej przez pracodawcę informacji o występowaniu czynników szkodliwych dla zdrowia lub warunków uciążliwych, w tym również o aktualnych wynikach badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia, występujących na stanowiskach pracy. Wskazane jest, aby lekarz uzupełnił informacje pracodawcy o spostrzeżenia z przeprowadzonych wizytacji stanowisk pracy.
3. Lekarz przeprowadzający badanie profilaktyczne dokonuje w dokumentacji medycznej pracownika opisu badania oraz wpisu treści orzeczenia.
4. Lekarz przeprowadzający badania profilaktyczne wydaje orzeczenie lekarskie osobie badanej oraz pracodawcy:
 - 1) według wzoru określonego w załączniku nr 2 do rozporządzenia, jeżeli orzeczenie dotyczy przypadków wymienionych w § 1 ust. 1 pkt 4 lit. a i e;

przypadków wymienionych w § 1 ust. 1 pkt 4 lit. b, d, f i g.

5. (uchylony).

§ 4. [Skierowanie na badania profilaktyczne]

1. Badanie profilaktyczne przeprowadza się na podstawie skierowania wydanego przez pracodawcę.
 - 1a. Skierowanie, o którym mowa w ust. 1, jest wydawane w dwóch egzemplarzach, z których jeden otrzymuje osoba kierowana na badania.
2. Skierowanie, o którym mowa w ust. 1, powinno zawierać:
 - 1) określenie rodzaju badania profilaktycznego, jakie ma być wykonane;
 - 2) w przypadku osób przyjmowanych do pracy lub pracowników przenoszonych na inne stanowiska pracy - określenie stanowiska pracy, na którym osoba ta ma być zatrudniona; w tym przypadku pracodawca może wskazać w skierowaniu dwa lub więcej stanowisk pracy, w kolejności odpowiadającej potrzebom zakładu;
 - 3) w przypadku pracowników - określenie stanowiska pracy, na którym pracownik jest zatrudniony;
 - 4) opis warunków pracy uwzględniający informacje o występowaniu na stanowisku lub stanowiskach pracy, o których mowa w pkt 2 i 3, czynników niebezpiecznych, szkodliwych dla zdrowia lub czynników uciążliwych i innych wynikających ze sposobu wykonywania pracy, z podaniem wielkości narażenia oraz aktualnych wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia, wykonanych na tych stanowiskach.
3. Wzór skierowania na badania lekarskie stanowi załącznik nr 3a do rozporządzenia.

§ 5. [Odwołanie od orzeczenia lekarskiego]

1. Od orzeczenia lekarskiego, o którym mowa w § 2 ust. 5, przysługuje odwołanie wnoszone na piśmie.
2. Odwołanie przysługuje osobie badanej oraz pracodawcy, który wydał skierowanie na badania lekarskie.
3. Odwołanie wraz z jego uzasadnieniem wnosi się w terminie 7 dni od dnia otrzymania orzeczenia lekarskiego, za pośrednictwem lekarza, który je wydał, do jednego z podmiotów odwoławczych, którymi są:

- 1) wojewódzkie ośrodki medycyny pracy właściwe ze względu na miejsce świadczenia pracy lub siedzibę jednostki organizacyjnej, w której jest zatrudniony pracownik;
 - 2) instytuty badawcze w dziedzinie medycyny pracy lub Uniwersyteckie Centrum Medycyny Morskiej i Tropikalnej w Gdyni, jeżeli odwołanie dotyczy orzeczenia lekarskiego wydanego przez lekarza zatrudnionego w wojewódzkim ośrodku medycyny pracy;
 - 3) Centrum Naukowe Medycyny Kolejowej, jeżeli odwołanie dotyczy orzeczenia lekarskiego wydanego przez Kolejowy Zakład Medycyny Pracy;
 - 4) podmioty lecznicze utworzone i wyznaczone przez Ministra Obrony Narodowej.
4. Lekarz, za pośrednictwem którego jest składane odwołanie, w terminie 7 dni od dnia otrzymania odwołania, przekazuje je wraz z dokumentacją stanowiącą podstawę wydanego orzeczenia lekarskiego do właściwego podmiotu, o którym mowa w ust. 3.
5. Badania w trybie odwołania przeprowadza w terminie 14 dni od dnia otrzymania odwołania właściwy podmiot, o którym mowa w ust. 3.
6. Orzeczenie lekarskie wydane w trybie odwołania jest ostateczne.

§ 6. [Zakres profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami]

Zakres profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami, niezbędnej z uwagi na warunki pracy, obejmuje:

- 1) w przypadkach, o których mowa w § 1 ust. 1 pkt 4 lit. b, f i g - przeprowadzenie badań lekarskich poza terminami wynikającymi z częstotliwości wykonywania badań okresowych i orzekanie o możliwości wykonywania dotychczasowej pracy; skierowanie na badania lekarskie wydaje pracodawca po zgłoszeniu przez pracownika niemożności wykonywania dotychczasowej pracy;
- 2) w razie wystąpienia przypadku choroby zawodowej - wykonanie u pracowników, zatrudnionych na stanowiskach pracy stwarzających podobne zagrożenie, badań celowanych lub testów ekspozycyjnych, ukierunkowanych na wczesną diagnostykę ewentualnych zmian chorobowych u tych pracowników;
- 3) w razie gdy pracownicy wykonują pracę w warunkach występowania przekroczeń najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia:
 - a) wprowadzenie monitorowania stanu zdrowia tych pracowników,
 - b) szkolenie pracowników w zakresie ochrony przed zagrożeniami i możliwościami ograniczenia ryzyka zawodowego, jakie wiąże się z pracą wykonywaną w tych warunkach;

- 3a) w przypadku gdy pracownicy wykonują pracę w warunkach przekroczeń wartości maksymalnych dopuszczalnych ekspozycji na promieniowanie optyczne oraz w przypadku gdy w wyniku badań lekarskich stwierdzono u pracownika chorobę lub niekorzystne dla zdrowia skutki, które w opinii lekarza są wynikiem narażenia na promieniowanie optyczne w pracy, lekarz sprawujący opiekę zdrowotną:
- a) zawiadamia pracowników o wynikach badań lekarskich oraz informuje, jakim badaniom lekarskim powinni się poddać po ustaniu narażenia na promieniowanie optyczne,
 - b) dokonuje okresowych analiz wyników kontroli zdrowia pracowników oraz informuje pracodawcę o wynikach tych analiz z uwzględnieniem tajemnicy lekarskiej;
- 4) uczestniczenie lekarza sprawującego opiekę zdrowotną nad pracownikami w komisji bezpieczeństwa i higieny pracy, powołanej w trybie określonym w art. 237¹² Kodeksu pracy.

§ 7. [Lekarze wykonujący badania profilaktyczne oraz profilaktyczną opiekę zdrowotną]

1. Badania profilaktyczne oraz profilaktyczną opiekę zdrowotną niezbędną z uwagi na warunki pracy wykonują, z zastrzeżeniem ust. 2-5, lekarze, którzy:
- 1) posiadają specjalizację w dziedzinie: medycyny pracy, medycyny przemysłowej, medycyny morskiej i tropikalnej, medycyny kolejowej, medycyny transportu, medycyny lotniczej lub higieny pracy;
 - 2) byli zatrudnieni w pełnym wymiarze czasu pracy przez okres co najmniej 6 lat przed dniem wejścia w życie rozporządzenia jako:
 - a) rejonowi lekarze przemysłowi,
 - b) lekarze poradni medycyny pracy lub poradni dla młodocianych, działających w przemysłowych *publicznych zakładach opieki zdrowotnej*⁴,
 - c) rejonowi lub zakładowi lekarze kolejowej służby zdrowia,
 - d) lekarze rejonowi w *publicznych zakładach opieki zdrowotnej*⁵ dla szkół wyższych lub jednostek badawczo-rozwojowych, jeżeli sprawowali profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikami wykonującymi pracę na stanowiskach pracy, na których stwierdzono występowanie czynników szkodliwych dla zdrowia lub warunków uciążliwych, wymienionych we wskazówkach metodycznych, o których mowa w § 2 ust. 1,
 - e) lekarze zakładowi w *publicznych zakładach opieki zdrowotnej*⁶ - wyłącznie w odniesieniu do pracowników tych zakładów,

pracowników zatrudnionych w spółdzielczości inwalidzkiej;

- 3) pełnili służbę lub byli zatrudnieni w pełnym wymiarze czasu pracy przez co najmniej 3 lata jako lekarze w:
 - a) podmiotach leczniczych utworzonych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych i sprawowali opiekę nad osobami zatrudnionymi lub pozostającymi w stosunku służbowym w podległych temu ministrowi lub nadzorowanych przez niego zakładach pracy i innych jednostkach organizacyjnych,
 - b) jednostkach organizacyjnych podległych Ministrowi Obrony Narodowej wyłącznie w stosunku do żołnierzy i pracowników objętych ich opieką w tych jednostkach.
2. Lekarze określani w ust. 1 pkt 2 lit. a-d są obowiązani ukończyć w terminie trzech lat od dnia wejścia w życie rozporządzenia kurs doskonalący, organizowany przez *jednostkę badawczo-rozwojową*⁸ w dziedzinie medycyny pracy lub ośrodek wyznaczony przez tę jednostkę.
3. Badania profilaktyczne pracowników narażonych na działanie promieniowania jonizującego mogą przeprowadzać lekarze, o których mowa w ust. 1, po zaliczeniu odpowiedniego przeszkolenia w instytucie badawczym w dziedzinie medycyny pracy.
4. Badania profilaktyczne pracowników wykonujących pracę w warunkach tropikalnych, morskich i podwodnych oraz pracowników wyjeżdżających do pracy lub powracających z pracy w warunkach tropikalnych mogą przeprowadzać lekarze, o których mowa w ust. 1, po zaliczeniu odpowiedniego przeszkolenia w Instytucie Medycyny Morskiej i Tropikalnej lub w ośrodku wyznaczonym przez ten instytut.
5. Badania profilaktyczne pracowników wykonujących pracę na stanowiskach związanych z bezpieczeństwem ruchu kolejowego mogą przeprowadzać lekarze, o których mowa w ust. 1, po zaliczeniu odpowiedniego przeszkolenia w Centrum Naukowym Medycyny Kolejowej.
6. Badania profilaktyczne mogą wykonywać również lekarze specjalizujący się w medycynie pracy lub medycynie transportu, po zaliczeniu kursu podstawowego przewidzianego w programie tych specjalizacji, jednak tylko w okresie szkolenia specjalizacyjnego, określonego w odrębnych przepisach, i w miejscu odbywania stażu specjalizacyjnego.
7. Badania profilaktyczne pracowników, u których na stanowisku pracy nie stwierdzono występowania czynników szkodliwych dla zdrowia lub warunków uciążliwych, wymienionych we wskazówkach metodycznych, o których mowa w § 2 ust. 1, mogą przeprowadzać również lekarze posiadający specjalizację w dziedzinie medycyny ogólnej lub medycyny rodzinnej.

§ 8. [Wniosek o dokonanie wpisu do rejestru lekarzy przeprowadzających badania profilaktyczne; pieczęć]

1. Lekarz spełniający dodatkowe wymagania kwalifikacyjne, określone w § 7, który zamierza wykonywać badania profilaktyczne, zgłasza do wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy, właściwego ze względu na miejsce zamieszkania, wniosek o dokonanie wpisu do rejestru lekarzy przeprowadzających badania profilaktyczne, prowadzonego według wzoru stanowiącego załącznik nr 4 do rozporządzenia. Nie dotyczy to lekarzy, o których mowa w § 7 ust. 1 pkt 3. Lekarz wpisany do rejestru lekarzy otrzymuje zaświadczenie potwierdzające dokonanie wpisu, według wzoru określonego w załączniku nr 5 do rozporządzenia.
2. Lekarz przeprowadzający badanie profilaktyczne posługuje się pieczęcią o wzorze określonym w załączniku nr 6 do rozporządzenia.
3. Jeżeli badania profilaktyczne mają być przeprowadzane przez lekarza zarejestrowanego, w trybie określonym w ust. 1, w innym województwie, lekarz ten jest zobowiązany złożyć informację o miejscu wykonywania tych badań we właściwym terytorialnie wojewódzkim ośrodku medycyny pracy.
4. Wojewódzki ośrodek medycyny pracy udostępnia rejestr organom Państwowej Inspekcji Pracy i Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz zainteresowanym pracodawcom.

§ 9. [Karta badania profilaktycznego i rejestr wydanych orzeczeń]

1. Lekarze przeprowadzający badania profilaktyczne prowadzą dokumentację medyczną, która obejmuje:
 - 1) kartę badania profilaktycznego;
 - 2) rejestr wydanych orzeczeń.
2. Karta badania profilaktycznego powinna zawierać:
 - 1) identyfikator jednostki wykonującej badanie profilaktyczne (nazwa, adres, numer identyfikacyjny REGON) oraz lekarza udzielającego świadczeń (imię i nazwisko oraz symbole cyfrowe i literowe umieszczone na pieczęci, o której mowa w § 8 ust. 2), a w przypadku lekarza prywatnie praktykującego - imię i nazwisko lekarza, adres, numer identyfikacyjny REGON oraz symbole cyfrowe i literowe umieszczone na pieczęci, o której mowa w § 8 ust. 2;

zamieszkania);

- 3) dane identyfikacyjne miejsca pracy osoby objętej badaniami (nazwa, adres, numer identyfikacyjny REGON);
 - 4) dane o przebiegu zatrudnienia osoby badanej;
 - 5) ocenę zagrożeń dla zdrowia pracownika lub stwierdzenie ich braku, wynikającą z informacji pracodawcy o występowaniu czynników szkodliwych lub uciążliwych na stanowisku pracy zajmowanym przez osobę badaną;
 - 6) dane z wywiadu lekarskiego i badania przedmiotowego;
 - 7) wyniki badań diagnostycznych i (lub) konsultacyjnych;
 - 8) uzasadnienie poszerzenia zakresu lub skrócenia częstotliwości wykonania badania profilaktycznego w stosunku do ustaleń zawartych we wskazówkach metodycznych;
 - 9) treść orzeczenia.
3. Wzór rejestru, o którym mowa w ust. 1 pkt 2, stanowi załącznik nr 7 do rozporządzenia.
4. Do przechowywania dokumentacji badań profilaktycznych stosuje się odpowiednio ogólnie obowiązujące przepisy o dokumentacji medycznej.

§ 10. [Kontrola badań profilaktycznych]

1. Kontrola badań profilaktycznych polega na ocenie prawidłowości:
 - 1) trybu, zakresu i częstotliwości tych badań;
 - 2) wydawania i dokumentowania orzeczeń lekarskich do celów przewidzianych w Kodeksie pracy.
2. Kontrolę wykonuje wojewódzki ośrodek medycyny pracy właściwy terytorialnie ze względu na miejsce wykonywania badań, a w przypadku gdy badania wykonuje lekarz zatrudniony w tym ośrodku - instytut badawczy w dziedzinie medycyny pracy. W przypadku badań profilaktycznych osób zatrudnionych w transporcie kolejowym, przeprowadzanych przez Kolejowy Zakład Medycyny Pracy, kontrolę wykonuje Centrum Naukowe Medycyny Kolejowej.
3. Kontrola zakresu badań profilaktycznych oraz dokumentacji medycznej tych badań może być wykonywana jedynie przez lekarzy.
4. Osoby przeprowadzające kontrolę przedstawiają poczynione spostrzeżenia lekarzowi, którego czynności były przedmiotem kontroli, a jeżeli badania profilaktyczne wykonywane były w

podmiocie leczniczym - również kierownikowi tego podmiotu, a ocenę i wnioski - kierownikowi jednostki przeprowadzającej kontrolę, o której mowa w ust. 2.

5. Jeżeli w wyniku kontroli stwierdzono istotne uchybienia dotyczące trybu, zakresu i częstotliwości przeprowadzania badań profilaktycznych lub wydawania i dokumentowania orzeczeń lekarskich, wykonywanie tych badań bez wymaganych kwalifikacji bądź z pominięciem wpisu do rejestru, o którym mowa w § 8 ust. 1, kierownik jednostki przeprowadzającej kontrolę występuje do właściwej terytorialnie okręgowej rady lekarskiej lub okręgowego rzecznika odpowiedzialności zawodowej o wszczęcie odpowiedniego postępowania.

§ 11. [Wzory zaświadczeń lekarskich]

1. Do celów przewidzianych w art. 92 § 1 Kodeksu pracy zaświadczenia lekarskie są określone w przepisach wydawanych na podstawie art. 59a ustawy z dnia 25 czerwca 1999 r. o świadczeniach pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa (Dz. U. z 2022 r. poz. 1732, 2140 i 2476).
2. Do celów przewidzianych w pozostałych przepisach, o których mowa w § 1 ust. 2, zaświadczenia i świadectwa wydawane są przez lekarzy według wzoru Mz/L-1. Z wydanego osobie zainteresowanej zaświadczenia lub świadectwa nie sporządza się kopii, chyba że pracownik jest zatrudniony u więcej niż jednego pracodawcy. Przepis § 9 ust. 4 stosuje się odpowiednio.

§ 12. [Wpis do rejestru lekarzy przeprowadzających badania profilaktyczne lekarzy posiadających uprawnienia na podstawie dotychczasowych przepisów]

Lekarze, którzy uzyskali uprawnienia do przeprowadzania badań profilaktycznych na podstawie dotychczasowych przepisów, w terminie 3 miesięcy od dnia wejścia w życie rozporządzenia składają wnioski o dokonanie wpisu do rejestru lekarzy przeprowadzających badania profilaktyczne, o którym mowa w § 8 ust. 1.

§ 13. [Stosunek przepisów rozporządzenia do odrębnych regulacji]

Rozporządzenie nie narusza przepisów dotyczących badań lekarskich osób przyjmowanych do pracy i pracowników:

- 1) zatrudnionych na polskich statkach morskich;
- 2) dla których w myśl obowiązujących przepisów uzyskanie odpowiedniego orzeczenia lekarskiego jest warunkiem nabycia lub posiadania uprawnień do wykonywania określonego zawodu lub czynności bądź jest niezbędne ze względów sanitarno-epidemiologicznych;

- 3) skierowanych do pracy za granicą w celu realizacji budownictwa eksportowego i usług związanych z eksportem, zgodnie z odrębnymi przepisami.

§ 14. [Badania profilaktyczne pracowników PKP wykonywane przez lekarzy zatrudnionych w kolejowej służbie zdrowia]

W okresie do dnia 31 grudnia 2000 r. dopuszcza się wykonywanie badań profilaktycznych pracowników Przedsiębiorstwa Państwowego "Polskie Koleje Państwowe" przez lekarzy zatrudnionych w kolejowej służbie zdrowia, którzy odbyli w okresie do dnia 31 grudnia 1996 r. odpowiednie przeszkolenie w Centrum Naukowym Medycyny Kolejowej.

§ 14a. [Ostateczny termin ukończenia kursów doskonalących]

Lekarze, którzy nie ukończyli kursów doskonalących w terminie określonym w § 7 ust. 2, mogą wykonywać badania profilaktyczne oraz profilaktyczną opiekę zdrowotną pod warunkiem, że ukończą kurs doskonalący w terminie do dnia 31 grudnia 2001 r.

§ 15. [Derogacja]

Traci moc rozporządzenie Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 10 grudnia 1974 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników (Dz. U. poz. 296, z 1988 r. poz. 127, z 1992 r. poz. 313 oraz z 1996 r. poz. 45), z wyjątkiem § 15a, który traci moc z dniem 31 grudnia 1996 r.

§ 16. [Wejście w życie]

Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 30 dni od dnia ogłoszenia⁹.

ZAŁĄCZNIKI

ZAŁĄCZNIK Nr 1

**WSKAZÓWKI METODYCZNE W SPRAWIE PRZEPROWADZANIA BADAŃ
PROFILAKTYCZNYCH PRACOWNIKÓW**

| Lp. | Czynnik niebezpieczny, szkodliwy lub | Zakres badań profilaktycznych | Częstotliwość badań profilaktycznych |
|-----|--------------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------|
|-----|--------------------------------------|-------------------------------|--------------------------------------|

| | uciążliwy | | |
|----------|---|--|--|
| I | Czynniki fizyczne | | |
| 1 | Hałas | Badanie lekarskie, badanie otoskopowe i akumetryczne; audiometria tonalna (badanie przewodnictwa powietrznego dla częstotliwości 0,5-8 kHz) obowiązkowa przy hałasie o poziomie $L_{EXsh} \geq 80$ dB | Co 1 rok przez pierwsze narażenia, następnie co 3 |
| 2 | Hałas ultradźwiękowy | Badanie lekarskie, badanie otoskopowe, audiometria tonalna (badanie przewodnictwa powietrznego dla częstotliwości 0,5-8 kHz) | Co 3 lata |
| 3 | Drgania działające na organizm człowieka przez kończyny górne (drżania miejscowe) | Badanie lekarskie ze szczególnym uwzględnieniem układów: naczyniowego, nerwowego i kostnego; próba oziębienia z termometrią skórną i próbą uciskową | Pierwsze badanie okresowo po 1 roku, następnie co 3 |
| 4 | Drgania o ogólnym działaniu na organizm człowieka (drżania ogólne) | Badanie lekarskie ze szczególnym zwróceniem uwagi na dolny odcinek kręgosłupa | Co 4 lata |
| 5 | Promieniowanie jonizujące | Badanie lekarskie, morfologia krwi z rozmazem, retikulocyty; w badaniu narządu wzroku - ocena ostrości widzenia, ocena zdolności rozpoznawania barw, ocena widzenia przestrzennego, ocena pola widzenia, ocena dna oka, ocena przezierności soczewek | Pracownicy zakwalifikowani do kategorii A - co 1 rok, do kategorii B - co 3 lata |
| 6 | Pola elektromagnetyczne | Badanie lekarskie, morfologia krwi, EKG | Do 45. r.ż. co 4 lata, powyżej 45. r.ż. co 2 lata |

| | | | |
|---|--|---|--|
| | Sztuczne promieniowanie optyczne (długość fali od 100 nm do 1 mm): | | |
| 7 | a) nadfioletowe (UV) | Badanie lekarskie ze szczególnym zwróceniem uwagi na skórę; w badaniu narządu wzroku - szczególne zwrócenie uwagi na stan spojówek i rogówek oczu, ostrość widzenia i przezierność soczewek | Co 3 lata, u osób powyżej r.ż. narażonych na UV powyżej 10 lat co 2 lata |
| | b) podczerwone (IR) | Badanie lekarskie ze szczególnym zwróceniem uwagi na skórę; w badaniu narządu wzroku - szczególne zwrócenie uwagi na stan spojówek, rogówek oczu i dna oka oraz przezierność soczewek | Co 3 lata, u osób powyżej r.ż. narażonych na IR po 10 lat co 2 lata |
| | c) laserowe | Badanie lekarskie ze szczególnym zwróceniem uwagi na skórę; w badaniu narządu wzroku - szczególne zwrócenie uwagi na stan spojówek, rogówek oczu i dna oka, ostrość widzenia, pole widzenia i przezierność soczewek | Co 3 lata |
| | d) widzialne (światło) | Badanie lekarskie ze szczególnym zwróceniem uwagi na skórę; w badaniu narządu wzroku - szczególne zwrócenie uwagi na ostrość widzenia | Co 3 lata |
| 8 | Mikroklimat gorący | Badanie lekarskie, EKG, spirometria, oznaczenie stężenia glukozy i kreatyniny we krwi, badanie ogólne moczu | Do 45. r.ż. co 3 lata, powyżej r.ż. co 2 lata |
| | Mikroklimat | Badanie lekarskie, EKG, spirometria, badanie ogólne | Do 45. r.ż. co 3 lata, powyżej r.ż. co 2 lata; w przypadku pracy w zakresie temperatur od -25°C do 40°C - pierwsze badanie okresowe |

| | | | |
|---------------------------|--|--|--|
| 9 | zimny | moczu, oznaczenie stężenia glukozy i kreatyniny we krwi | 6 miesiącach, następne co rok; w przypadku pracy w temperaturze poniżej -45°C pierwsze badanie okresowe co 3 miesiącach, kolejne co 6 miesięcy |
| 10 | Zwiększone lub obniżone ciśnienie atmosferyczne | Badanie lekarskie; badania lotniczo-lekarskie odbywają się na podstawie przepisów ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. - Prawo lotnicze (Dz. U. z 2022 r. poz. 1235, z późn. zm.); badania osób wykonujących prace podwodne odbywają się na podstawie przepisów ustawy z dnia 17 października 2003 r. o wykonywaniu prac podwodnych (Dz. U. z 2021 r. poz. 612) | Co 3 lata |
| II Pył przemysłowy | | | |
| 11 | Pyły nieorganiczne zawierające krzemionkę krystaliczną | Badanie lekarskie, spirometria, rtg klatki piersiowej | Co 2-4 lata; rtg klatki piersiowej w badaniu wstępnym, następne po 4 latach narażenia, kolejne 2-4 lata; przy stężeniach > 0,5 mg/m ³ respirabilnej krzemionki krystalicznej równej lub powyżej wartości NDS - 4 lata narażenia badania okresowe co 1 rok; u narażonych na ziemię okrzemkową i krzemionkę badania okresowe co 1 rok łącznie z rtg klatki piersiowej |
| | Pyły węgla | | Co 4 lata; rtg klatki piersiowej w badaniu wstępnym, |

| | | | |
|---|--|---|---|
| 2 | (kamiennego, brunatnego) | Badanie lekarskie, spirometria, rtg klatki piersiowej | następne po 8 latach narażenia, a kolejne co 4 |
| 3 | Pyły grafitu (naturalnego, syntetycznego) | Badanie lekarskie, spirometria, rtg klatki piersiowej | Co 4 lata; rtg klatki piersiowej w badaniu wstępnym, następne po 8 latach narażenia, a kolejne co 4 |
| 4 | Pyły nieorganiczne zawierające włókna azbestu | Badanie lekarskie, spirometria, rtg klatki piersiowej | Pierwsze badanie okresowe po 3 latach narażenia, następne co 2 lata; po 10 latach narażenia co rok |
| 5 | Pył talku | Badanie lekarskie, spirometria, rtg klatki piersiowej | Pierwsze badanie okresowe po 3 latach narażenia, następne co 2 lata; po 15 latach narażenia co rok |
| 6 | Pył zawierający metale twarde (np. wolfram, kobalt) | Badanie lekarskie, spirometria, rtg klatki piersiowej | Pierwsze badanie okresowe po roku narażenia, następne co 2-4 lata; rtg klatki piersiowej w badaniu wstępnym, a następne co 2 lata |
| 7 | Pył zawierający tworzywa sztuczne, w tym sztuczne włókna mineralne | Badanie lekarskie, spirometria, rtg klatki piersiowej | Co 4 lata, po 15 latach narażenia co rok |
| 8 | Pył organiczny pochodzenia roślinnego lub zwierzęcego, z wyjątkiem pyłów | Badanie lekarskie, spirometria | Co rok przez pierwsze 3 narażenia, następne co 3 lata |

| | | | |
|-----|----------------------------|--|---|
| | drewna oraz mąki | | |
| 9 | Pył drewna | Badanie lekarskie, spirometria, rynoskopia przednia | Co rok przez pierwsze 3 narażenia, następne co 3-5 lat; od 45. r.ż. i po 15 lat narażenia co 1-2 lata |
| 10 | Pył mąki | Badanie lekarskie, spirometria, ze zwróceniem uwagi na: drogi oddechowe, skórę i spojówki | Co rok przez pierwsze 3 następne co 3 lata |
| III | Czynniki chemiczne | | |
| | Akrylowe związki: | | |
| 1 | a) akrylonitryl | Badanie lekarskie | Co 2-4 lata |
| | b) akrylany | Badanie lekarskie, spirometria, AST, ALT, GGTP, oznaczenie stężenia kreatyniny we krwi, badanie ogólne moczu | Co 2-4 lata |
| | Aldehydy: | | |
| 2 | a) akrylowy (akrylaldehyd) | Badanie lekarskie, spirometria | Co 2-4 lata |
| | b) formaldehyd | Badanie lekarskie, spirometria | Co 2-4 lata |
| 3 | Amoniak | Badanie lekarskie, spirometria | Co 2-4 lata |
| 4 | Arsen i jego związki | Badanie lekarskie, morfologia krwi, AST, ALT, GGTP, oznaczenie stężenia kreatyniny we krwi, badanie ogólne moczu, EKG, rtg klatki piersiowej | Co 2-4 lata; pierwsze rtg klatki piersiowej należy wykonać po 10 latach narażenia, a następne co 2-4 lata |
| | - arsenowódór (arsan) | Badanie lekarskie, morfologia krwi, oznaczenie stężenia kreatyniny we krwi, AST, ALT, GGTP, badanie ogólne moczu, EKG | Co 2-4 lata |
| 5 | Azotu tlenki | Badanie lekarskie, spirometria | Co 2-4 lata |

| | | | |
|----|---|--|---|
| | Bar i jego związki: | | |
| 6 | a) rozpuszczalne w wodzie | Badanie lekarskie, oznaczenie stężenia potasu i wapnia, kinazy kreatynowej we krwi, badanie ogólne moczu, EKG | Co 2-4 lata |
| | b) nierozpuszczalne w wodzie | Badanie lekarskie, spirometria, rtg klatki piersiowej | Co 4 lata; pierwsze rtg klatki piersiowej po 8 latach narażenia, a następne w zależności od wskazań |
| 7 | Benzen i jego homologi (ksylen, toluen) | Badanie lekarskie ze szczególnym zwróceniem uwagi na stan i działanie narządu równowagi i badanie akumetryczne; morfologia krwi z rozmazem; toluen, ksylen - dodatkowo: ALT, AST, GGTP | Benzen: pierwsze badania okresowe po 6 miesiącach narażenia, następne co rok Toluen, ksylen: co 1-2 lata |
| 8 | Benzo [a]piren | Badanie lekarskie, morfologia krwi, badanie ogólne moczu, rtg klatki piersiowej | Co 1-2 lata; pierwsze rtg klatki piersiowej należy wykonać po 6 latach narażenia, a następne co |
| 9 | Brom i jego związki | Badanie lekarskie, spirometria | Co 2-4 lata |
| 10 | Beryl i jego związki | Badanie lekarskie, rtg klatki piersiowej, spirometria, ALT, AST, GGTP | Co 3-4 lata; pierwsze rtg klatki piersiowej należy wykonać po roku narażenia |
| 11 | Chlor, chlorowodór i tlenki chloru | Badanie lekarskie, spirometria, rynoskopia przednia | Co 2-4 lata |
| 12 | Chrom i związki chromu (VI) | Badanie lekarskie, rtg klatki piersiowej, spirometria, morfologia krwi, CRP, rynoskopia przednia | Pierwsze badanie okresowe po roku narażenia, następne co 2-4 lata; rtg klatki piersiowej po 40. r.ż. lub 10 latach narażenia co 2 |

| | | | |
|----|---|--|--|
| 13 | Czteroeetylek ołowiu (tetraetylek ołowiu) | Badanie lekarskie, ALT, AST, GGTP | Co rok |
| 14 | Dwumetyloformamid (N, N-dimetyloformamid) | Badanie lekarskie, AST, ALT, GGTP, badanie ogólne moczu, stężenie bilirubiny, kreatyniny we krwi | Co 2-4 lata |
| 15 | Epichlorohydryna (1 -chloro-2,3 -epoksypropan) | Badanie lekarskie, AST, ALT, GGTP, badanie ogólne moczu, stężenie kreatyniny we krwi, spirometria, rtg klatki piersiowej | Co 2-4 lata; pierwsze rtg klatki piersiowej należy wykonać po 6 latach narażenia, a następne co |
| 16 | Fenol lub jego homologi (krezol, krezot) oraz ich chlorowcopolodne lub nitropolodne | Badanie lekarskie, AST, ALT, GGTP, stężenie kreatyniny we krwi, badanie ogólne moczu | Co 2-4 lata |
| 17 | Fluor i fluorki | Badanie lekarskie ze szczególnym zwróceniem uwagi na układ ruchu i oddechowy, spirometria, rtg kości jednego przedramienia i kości miednicy, po 10 latach narażenia rtg kręgosłupa lędźwiowego | Co 2-4 lata; w badaniach okresowych rtg kości jeć przedramienia i miednic; należy wykonywać co 6 |
| 18 | Fosfor biały, żółty (tetrafosfor) | Badanie lekarskie, spirometria, AST, ALT, GGTP, badanie ogólne moczu, oznaczanie stężenia wapnia i fosforu we krwi, CRP | Co 1-2 lata |
| 19 | Fosforu związki chlorowe (np. trichlorek fosforu) | Badanie lekarskie, spirometria, rtg klatki piersiowej | Co 2-4 lata |

| | | | |
|----|--|--|---|
| 20 | Ftalowy bezwodnik | Badanie lekarskie, spirometria, rtg klatki piersiowej | Pierwsze badanie okresowe po 6 miesiącach narażenia, następne co 2-4 lata; rtg piersiowej tylko przy badaniu wstępnym oraz gdy wyniki lub badanie przedmiotowe wskazują na zmiany w dolnych drogach oddechowych |
| 21 | Furfurol (2-furaldehyd) | Badanie lekarskie | Co 2-4 lata |
| 22 | Glinu tlenek (tritlenek glinu) | Badanie lekarskie ze szczególną oceną układu nerwowego, spirometria, rtg klatki piersiowej | Co 2-4 lata; rtg klatki piersiowej co 4 lata |
| | Glikole: | | |
| | a) etylenowy, dietylenowy, butano- 1,4-diol, glicerol | Badanie lekarskie, oznaczenie stężenia kreatyniny we krwi | Co 2-4 lata |
| 23 | b) nitrowe pochodne glikoli lub gliceryny - nitrogliceryna (triazotan (V) glicerolu), nitroglikol (diazotan (V) glikolu etylenowego) | Badanie lekarskie, EKG, morfologia krwi | Pierwsze badanie okresowe po 6-12 miesiącach, następnie co 1-2 lata |
| | | | Pierwsze badanie okresowe po 6-12 miesiącach narażenia |

| | | | |
|----|--|--|---|
| 24 | Izocyjanianowe związki | Badanie lekarskie, morfologia krwi, CRP, spirometria, rtg klatki piersiowej | następne co 1-2 lata; rtg piersiowej tylko przy bawstępnym oraz gdy wykubadanie przedmiotow wskazuja na zmiany w dolnych drogach oddechowych |
| 25 | Kadm i jego związki | Badanie lekarskie, rtg klatki piersiowej, rtg kości miednicy i podudzia, spirometria, morfologia krwi, badanie ogólne moczu, oznaczenie stężenia kreatyniny we krwi, CRP | Co 3-4 lata; pierwsze rtg klatki piersiowej po 10 l narażenia, następne co 3 rtg kości miednicy i pod po 10 latach narażenia, następne co 5 lat |
| | Ketony: | | |
| | a) aceton | Badanie lekarskie, ALT, AST, GGTP, spirometria | Co 2-4 lata |
| 26 | b) metyloetyloketon (butan-2-ol, MEK), metyloizobutyloketon (4-metylopentan-2-on, MIIII) | Badanie lekarskie ze szczególną oceną obwodowego układu nerwowego | Co 2-4 lata |
| | c) diaceton, tlenek mezytylu (4-metylopent-3-en-2-on) | Badanie lekarskie, AST, ALT, GGTP, oznaczenie stężenia kreatyniny we krwi, badanie ogólne moczu | Co 2-4 lata |
| | d) keton butyloowo-etylowy (heptan-3-on, | Badanie lekarskie | Co 2-4 lata |

| | | | |
|----|--|--|--|
| | EBK) | | |
| | e) keton dipropylowy (heptan-4-on, DPK) | Badanie lekarskie | Co 2-4 lata |
| 27 | Kobalt | Badanie lekarskie, EKG, spirometria, rtg klatki piersiowej | Co 2-4 lata; rtg klatki piersiowej co 4 lata |
| 28 | Mangan i jego związki | Badanie lekarskie, spirometria, badanie ogólne moczu, morfologia krwi, AST, ALT, GGTP | Co 2-4 lata |
| | Nafta i jej produkty: | | |
| | a) benzyna ekstrakcyjna, nafta | Badanie lekarskie, morfologia krwi z rozmazem | Co 2-4 lata |
| 29 | b) mieszaniny zawierające wielopierścieniowe węglowodory aromatyczne, np. pak, smoła, asfalty | Badanie lekarskie, morfologia krwi z rozmazem; badanie ogólne moczu, rtg klatki piersiowej | Co 1-2 lata |
| 30 | Naftalen i pochodne (naftol, dekalina (bicyklo [4.4.0] dekan), tetralina (1,2,3,4-tetrahydronaftalen)) | Badanie lekarskie, morfologia krwi, AST, ALT, GGTP, oznaczenie stężenia kreatyniny we krwi, badanie ogólne moczu | Co 2-4 lata |

| | | | |
|----|-----------------------|--|---|
| 31 | Nikiel i jego związki | Badanie lekarskie, przy narażeniu wziewnym rynoskopia przednia, spirometria, rtg klatki piersiowej | Co 2 lata, rtg klatki piersiowej w badaniu wstępnym, u pracowników narażonych na ołów po 40. r.ż. i w przypadku narażenia powyżej 10 lat lata |
| 32 | Ołów i jego związki | Badanie lekarskie, morfologia krwi, badanie ogólne moczu, oznaczenie stężenia kreatyniny we krwi, ołowiu we krwi oraz co najmniej jednego z następujących metabolitów: cynkoprotoporfiryny w erytrocytach lub kwasu deltaaminolewulinowego w moczu | U pracowników rozpoczynających pracę narażeniu na ołów morfologia krwi i oznaczanie stężeń ołowiu we krwi oraz cynkoprotoporfiryny w erytrocytach lub kwasu deltaaminolewulinowego w moczu co 3 miesiące w pierwszym roku narażenia następnie u pracowników u których stężenie ołowiu we krwi utrzymuje się w granicach 300-500 µg/l (1,45-2,42 µmol/l) u mężczyzn i 200-300 µg/l (0,97-1,45 µmol/l) u kobiet co 6 miesięcy; u pracowników, u których stężenie ołowiu we krwi utrzymuje się poniżej 30 µg/l (1,45 µmol/l) u mężczyzn i poniżej 200 µg/l (0,97 µmol/l) u kobiet - co 12 miesięcy pozostałe badania wykonywane co 12 miesięcy |
| | Pestycydy: | | |

| | | | |
|----|--|---|--------|
| | 1. Hamujące aktywność cholinesterazy: | | |
| | a) związki fosforoorganiczne, np. paration, malation, mefosfolan, sulfotep, dimetoat | Badanie lekarskie, ocena aktywności cholinesterazy krwinkowej | Co rok |
| | b) karbaminiany, np. aldikarb, karbaryl | Badanie lekarskie, ocena aktywności cholinesterazy krwinkowej; w zależności od wskazań: konsultacja neurologiczna | Co rok |
| | 2. Węglowodory chlorowane: | | |
| | a) związki dichlorodifenyloetanu, np. metoksychlor, metiochlor, b) chlorowane cyklodieny, np. aldrin, dieldrin, c) związki chlorowane benzenu, np. lindan, cykloheksanon | Badanie lekarskie, AST, ALT, GGTP; u narażonych na chlorowane związki benzenu - dodatkowo morfologia krwi | Co rok |
| 33 | 3. Związki kwasu dichlorofenoksyotowego, np. | Badanie lekarskie ze szczególną oceną układu nerwowego, AST, ALT, oznaczenie stężenia glukozy, | Co rok |

| | | | |
|----|--|---|--|
| | dichlorprop, mekoprop | kreatyniny we krwi, badanie ogólne moczu | |
| | 4. Pestycydy ditiokarbaminiano we, np. maneb, zineb, etylenotiomocznik (ETU) i propylenotiomocz nik (PTU), np. chloroksuron, linuron | Badanie lekarskie, EKG, TSH, AST, ALT, GGTP | Co rok; w badaniu wstęp badania czynności tarczy zależności od wskazań |
| | 5. Związki dipirydylowe, np. parakwat, dikwat | Badanie lekarskie, spirometria | Co rok |
| | 6. Dinitroalkilofenol e, np. dinoseb, dinokap | Badanie lekarskie, w badaniu narządu wzroku - ocena ostrości widzenia, ocena zdolności rozpoznawania barw, ocena widzenia przestrzennego; morfologia krwi, oznaczenie stężenia glukozy, kreatyniny we krwi, AST, ALT, GGTP, badanie ogólne moczu, oznaczenie stężenia methemoglobiny we krwi | Co rok; w badaniu wstęp bez stężenia methemoglo we krwi |
| | 7. Pyretroidy, np. aletryna, cypermetryna, dekametryna, permetryna | Badanie lekarskie, spirometria | Co 3 lata |
| 34 | Pirydyna | Badanie lekarskie, ALT, AST, GGTP | Co 4 lata |
| | Rtęć: | | |

| | | | |
|----|--|---|--|
| | a) metaliczna i jej związki nieorganiczne | Badanie lekarskie, badanie ogólne moczu, oznaczenie stężenia kreatyniny we krwi, ze wskazań stężenie rtęci w moczu | Co 1-2 lata |
| 35 | b) związki organiczne | Badanie lekarskie, badanie ogólne moczu, oznaczenie stężenia kreatyniny we krwi, ALT, AST, GGTP; w badaniu narządu wzroku - ocena ostrości widzenia, ocena zdolności rozpoznawania barw, ocena widzenia przestrzennego; ze wskazań oznaczenie rtęci we krwi | Co rok |
| 36 | Siarkowodór (sulfan) | Badanie lekarskie, spirometria | Co 2-4 lata |
| 37 | Siarki tlenki | Badanie lekarskie, spirometria, rtg klatki piersiowej | Co 2-4 lata; rtg klatki piersiowej w badaniu wstępnym, a następnie w zależności od wskazań |
| 38 | Terpentyna | Badanie lekarskie, badanie ogólne moczu, oznaczenie stężenia kreatyniny we krwi, spirometria | Co 2-3 lata |
| 39 | Wanad i jego związki | Badanie lekarskie, spirometria, rtg klatki piersiowej | Co 2-4 lata; rtg klatki piersiowej po 6 latach pr następnie co 4 lata |
| 40 | Węgla disiarczek | Badanie lekarskie, ocena ostrości widzenia, w badaniu narządu wzroku - ocena zdolności rozpoznawania barw i orientacyjna ocena pola widzenia; oznaczenie stężenia glukozy, lipidogram, AST, ALT, GGTP, EKG | Co 2-3 lata; wskazane pierwsze badanie psychologiczne i psychiatryczne po 5 latach narażenia |
| 41 | Tlenek węgla (II) | Badanie lekarskie, morfologia krwi, EKG | Co 2-4 lata |
| 42 | Tlenek węgla (IV) | Badanie lekarskie, EKG | Co 2-4 lata |
| | 1. Węglowodorów alifatycznych związki aminowe, | | |

| | | |
|--|---|-------------|
| nitrowe i chlorowc pochodne: | | |
| a) związki aminowe (metyloamina, dimetyloamina, dietylenoamina) i diaminowe (etylenodiamina, tetrametylenodiamina) | Badanie lekarskie, spirometria | Co 2-4 lata |
| b) związki nitrowe (nitrometan, nitroetan, nitropropan) | Badanie lekarskie, AST, ALT, GGTP | Co 2-4 lata |
| c) chlorowc pochodne węglowodorów alifatycznych lub alicyklicznych | Badanie lekarskie, AST, ALT, GGTP | Co 2-4 lata |
| 2. Chlorek metylu (chlorometan) | Badanie lekarskie ze szczególną oceną obwodowego i ośrodkowego układu nerwowego, AST, ALT, GGTP | Co 2-4 lata |
| 3. Bromek metylu (bromometan) | Badanie lekarskie, AST, ALT, GGTP | Co 2-4 lata |
| 4. Chlorek metylenu (dichlorometan) | Badanie lekarskie, AST, ALT, GGTP, badanie ogólne moczu, oznaczenie stężenia kreatyniny we krwi | Co 2-4 lata |
| 5. Chloroform (trichlorometan) | Badanie lekarskie, AST, ALT, GGTP, badanie ogólne moczu, oznaczenie stężenia kreatyniny we krwi | Co 2-4 lata |

| | | | |
|----|--|---|--|
| | 6. Dichloroetan, trichloroetan | Badanie lekarskie, AST, ALT, GGTP | Co 2-4 lata |
| | 7. Czterochlorek węgla (1,1,2,2- tetrachlorometan, TETRA) | Badanie lekarskie, oznaczenie stężenia kreatyniny we krwi, AST, ALT, GGTP, badanie ogólne moczu | Co 2-4 lata |
| | 8. Dibromek etylenu, trichloroetylen (TRI), tetrachloroetylen (PER) | Badanie lekarskie, AST, ALT, GGTP, oznaczenie stężenia kreatyniny we krwi, morfologia krwi, badanie ogólne moczu, EKG | Co 2-4 lata |
| | Węglowodorów aromatycznych związki nitrowe, aminowe i ich chlorowcopolcho dne: | | |
| | a) związki nitrowe, np. nitrobenzen, dinitrobenzen, dinitrotoluen, trinitrotoluén | Badanie lekarskie, morfologia krwi, oznaczenie stężenia kreatyniny we krwi, AST, ALT, GGTP | Co 6-12 miesięcy |
| 44 | b) związki aminowe, np. anilina, benzydyna, betanaftyloamina (2-naftyloamina) | Badanie lekarskie, morfologia krwi, badanie ogólne moczu, AST, ALT, GGTP | Pierwsze badanie po 3-6 miesiącach narażenia, następne co 6-12 miesięc |
| | c) | | |

| | | | |
|----|--|---|--|
| | chlorowcopochodne: - pochodne benzenu (chlorobenzen, dichlorobenzen, heksachlorobenzen) | Badanie lekarskie ze szczególną oceną obwodowego i ośrodkowego układu nerwowego, morfologia krwi, AST, ALT, GGTP | Co 2-4 lata |
| | - pochodne bifenyli (bifenyl) | Badanie lekarskie, AST, ALT, GGTP, oznaczenie stężenia cholesterolu i trój glicerydów we krwi | Co 2-4 lata |
| | - pochodne naftalenu | Badanie lekarskie, morfologia krwi, AST, ALT, GGTP, oznaczenie stężenia cholesterolu i trójglicerydów, bilirubiny, kreatyniny we krwi, badanie ogólne moczu | Co 2-4 lata |
| 45 | Winylobenzen (styren) | Badanie lekarskie, morfologia krwi, AST, ALT, GGTP, spirometria | Co 2-4 lata |
| 46 | Winyłu chlorek (chloroetan) | Badanie lekarskie, AST, ALT, GGTP, fosfataza alkaliczna, morfologia krwi, próba oziębienia rąk, USG wątroby | Co 12-24 miesiące; USG wątroby po 10 latach narażenia, a następnie w zależności od wskazań; w przypadku dodatniej próby oziębienia w badaniu okresowym - rtg rąk |
| 47 | Żywice epoksydowe | Badanie lekarskie, spirometria | Co 2-4 lata |
| 48 | Mieszanki rozpuszczalników organicznych (jeżeli są zawarte wymienione powyżej) | Badanie lekarskie, morfologia krwi, AST, ALT, GGTP | Co 2-4 lata |

| | | | |
|-----------|---|---|---|
| | rozpuszczalniki, obowiązuje zakres przypisany do danego związku) | | |
| 49 | Cytostatyki | <p>Badanie lekarskie, morfologia krwi, AST, ALT, GGTP, oznaczenie stężenia kreatyniny we krwi, badanie ogólne moczu;</p> <p>w przypadku narażenia na niżej wymienione leki należy poszerzyć badania okresowe o następujące badania:</p> <p>a) leki alkilujące - szczególne zwrócenie uwagi na pole widzenia,</p> <p>b) winkrystyna, winblastyna, cisplatyna, prokarbazyna - szczególne zwrócenie uwagi na czucie powierzchniowe i głębokie,</p> <p>c) fluorouracyl - EKG,</p> <p>d) bleomycyna, busulfan, chlorambucyl, cyklofosamid, metotreksat, melfalan - rtg klatki piersiowej</p> | Co 2-4 lata; rtg klatki piersiowej po 6 latach pr następnie co 2-4 lata |
| IV | Czynniki biologiczne | | |
| 1 | Wirus zapalenia wątroby - typ B (HBV) | <p>Badanie lekarskie z wywiadem ukierunkowanym na szczepienie ochronne, ALT, AST, przeciwciała anti-HBc total;</p> <p>po przypadkowej ekspozycji na materiał potencjalnie zakaźny badania serologiczne zależne od aktualnych wytycznych postępowania poekspozycyjnego</p> | Co 2-4 lata, przeciwciała anti-HBc total w badaniu wstępnym, a następnie badania serologiczne w zależności od wskazań |
| 2 | Wirus zapalenia wątroby - typ C (HCV) | <p>Badanie lekarskie, ALT, AST, przeciwciała anti-HCV;</p> <p>po przypadkowej ekspozycji na materiał potencjalnie zakaźny badania serologiczne zależne od aktualnych wytycznych postępowania poekspozycyjnego</p> | Co 2-4 lata, przeciwciała anti-HCV w badaniu wstępnym, a następnie w zależności od wskazań |

| | | | |
|---|---|---|--|
| 3 | Ludzki wirus niedoboru odporności nabytej (HIV) | Badanie lekarskie, przeciwciała anti-HIV; po przypadkowej ekspozycji na materiał potencjalnie zakaźny badania serologiczne zależne od aktualnych wytycznych postępowania poekspozycyjnego | Co 2-4 lata, przeciwciała anti-HIV w badaniu wstępnym, a następnie w zależności od wskazań |
| 4 | Pałeczki Brucella abortus bovis | Badanie lekarskie | Co 3-5 lat |
| 5 | Promieniowce termofilne, grzyby pleśniowe, w tym o działaniu uczulającym | Badanie lekarskie, spirometria | Co 2-3 lata |
| 6 | Prątek gruźlicy | Badanie lekarskie, w zależności od wskazań rtg klatki piersiowej lub testy służące wykryciu zakażenia prątkami gruźlicy | Co 2-3 lata |
| 7 | Wirus kleszczowego zapalenia mózgu (wirus KZM) | Badanie lekarskie z wywiadem ukierunkowanym na szczepienie ochronne | Co 2-3 lata |
| 8 | Borrelia burgdorferi | Badanie lekarskie; w badaniach okresowych - badania serologiczne w kierunku boreliozy w przypadku informacji o ukąszeniu przez kleszcza bądź w przypadku zgłaszania objawów nasuwających podejrzenie boreliozy | Co 2-4 lata |
| | Inne czynniki zaliczone do grupy 2, 3 lub 4 zagrożenia według przepisów wydanych na | Badanie lekarskie w zależności od wskazań i stopnia narażenia: badania laboratoryjne lub serologiczne oraz konsultacje specjalistyczne służące wczesnemu wykryciu zakażenia bądź ocenie zmian w stanie zdrowia spowodowanych zakażeniem; w przypadku dostępnej szczepionki - w zależności od | |

| | | | |
|----------|---|---|-------------|
| 9 | podstawie art. 222 ¹ § 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy (Dz. U. z 2022 r. poz. 1510, z późn. zm.) | wskazań badania służące ocenie jej skuteczności | Co 2-4 lata |
| V | Inne czynniki | | |
| 1 | Niekorzystne czynniki psychospołeczne: | | |
| | a) zagrożenia wynikające ze stałego dużego dopływu informacji i gotowości do odpowiedzi | Badanie lekarskie, lipidogram, EKG | Co 2-5 lat |
| | b) zagrożenia wynikające z pracy na stanowiskach decyzyjnych i związanych z odpowiedzialnością | Badanie lekarskie, lipidogram, EKG | Co 2-5 lat |
| | c) zagrożenia wynikające z narażania życia | Badanie lekarskie, lipidogram, EKG | Co 2-5 lat |
| | d) zagrożenia wynikające z | Badanie lekarskie, lipidogram, EKG | Co 2-5 lat |

| | | | |
|---|---|--|--------------------------------------|
| | monotonii pracy | | |
| | e) zagrożenia wynikające z organizacji pracy (praca pod presją czasu, nierównomierne obciążenie pracą, inne) | Badanie lekarskie, lipidogram, EKG | Co 2-5 lat |
| 2 | Praca związana z obsługą narzędzi, maszyn, urządzeń i poruszających się poza drogami publicznymi pojazdów mechanicznych (takich jak wózki widłowe, koparkoładowarki itp.) | Badanie lekarskie ze szczególnym zwróceniem uwagi na badanie akumetryczne, ocenę narządu równowagi, w badaniu narządu wzroku - ocena ostrości widzenia, ocena zdolności rozpoznawania barw, ocena widzenia przestrzennego, ocena pola widzenia (w zależności od wskazań badanie za pomocą perymetru); w każdym przypadku konieczna ocena funkcji organizmu niezbędnych do bezpiecznego obsługiwanie narzędzia, maszyny, urządzenia lub pojazdu mechanicznego | Co 3-4 lata, powyżej 50. co 2-3 lata |
| 3 | Obsługa monitorów ekranowych | Badanie lekarskie, w badaniu narządu wzroku - ocena ostrości widzenia | Co 5 lat |
| 4 | Prace wymagające sprawności psychoruchowej | Badanie lekarskie; w zależności od wskazań wykonanie właściwych dla stanowiska testów sprawności psychoruchowej; w każdym przypadku konieczna ocena funkcji organizmu niezbędnych do bezpiecznego wykonywania pracy | Co 1-2 lata, powyżej 50. co 1 rok |
| | | Badanie lekarskie ze szczególnym zwróceniem uwagi | |

| | | | |
|---|---|---|--|
| 5 | Praca na wysokości | na stan i działanie narządu równowagi, badanie akumetryczne, w badaniu narządu wzroku - ocena ostrości widzenia, ocena zdolności rozpoznawania barw, ocena widzenia przestrzennego, ocena pola widzenia (w zależności od wskazań badanie za pomocą perymetru); oznaczenie poziomu glukozy we krwi | Do 25. r.ż. co 3 lata; od 25. r.ż. co 2-3 lata, powyżej 50. r.ż. co 1-2 lata |
| 6 | Praca zmianowa, w tym praca w porze nocnej | Badanie lekarskie | Co 3-5 lat |
| 7 | Praca fizyczna z wydatkiem energetycznym na pracę powyżej 1500 kcal (8 godzin lub 3 kcal/min) dla mężczyzn i powyżej 1000 kcal (8 godzin lub ponad 2 kcal/min) dla kobiet | Badanie lekarskie, EKG | Co 5 lat; powyżej 50. r.ż. lata |
| 8 | Praca w wymuszonej pozycji | Badanie lekarskie | Co 3-5 lat |
| 9 | Praca wymagająca ruchów monotypowych kończyn | Badanie lekarskie | Co 3-5 lat |

| | | | |
|----|---|---|---|
| 10 | Praca wymagająca stałego i nadmiernego wysiłku głosowego | Badanie lekarskie, ocena wydolności narządu głosu (np. za pomocą wskaźnika niepełnosprawności głosowej) - w przypadku wyniku wskazującego na zmiany patologiczne w narządzie głosu: konsultacja otolaryngologiczna lub foniatryczna z wykonaniem (w zależności od wskazań) wideolaryngostroboskopii | Pierwsze badanie okresowe po 12 miesiącach; następnie 3-5 lat |
| 11 | Praca na stanowiskach związanych z kierowaniem pojazdami, szkoleniem i egzaminowaniem kierowców | Badanie lekarskie ze szczególnym zwróceniem uwagi na stan i działanie narządu równowagi, badanie akumetryczne, w badaniu narządu wzroku - ocena ostrości widzenia, ocena zdolności rozpoznawania barw, ocena widzenia przestrzennego, ocena pola widzenia (w zależności od wskazań badanie za pomocą perymetru), ocena wrażliwości na oślnienie i widzenia zmierzchowego; oznaczenie stężenia glukozy we krwi; zakres badań dodatkowych i konsultacji specjalistycznych powinien dodatkowo uwzględniać badania i konsultacje wskazane w przepisach dotyczących kierowania pojazdami | Co 30 miesięcy - 5 lat |
| 12 | Praca związana z posługiwaniem się bronią palną | Badanie lekarskie ze szczególnym zwróceniem uwagi na stan i działanie narządu równowagi, w badaniu narządu wzroku - ocena ostrości widzenia, ocena zdolności rozpoznawania barw, ocena widzenia przestrzennego, ocena pola widzenia (badanie za pomocą perymetru), ocena widzenia zmierzchowego; zakres badań dodatkowych i konsultacji specjalistycznych powinien dodatkowo uwzględniać badania i konsultacje wskazane w przepisach dotyczących posługiwania się bronią | Co 5 lat; po 60. r.ż. co 30 miesięcy |
| 13 | Inne prace związane z narażeniem na | Badanie lekarskie, w każdym przypadku konieczna ocena funkcji organizmu niezbędnych do bezpiecznego | Do 25. r.ż. co 3 lata; od 26. r.ż. do 50. r.ż. co 2-3 lata |

| | czynnik niebezpieczny | wykonywania pracy | powyżej 50. r.ż. co 1-2 l |
|----|---|--|---|
| 14 | Praca w narażeniu na inny czynnik szkodliwy lub uciążliwy | Badanie lekarskie; badania dodatkowe i konsultacje specjalistyczne - w każdym przypadku konieczna ocena stanu narządów i układów organizmu niezbędnych do bezpiecznego wykonywania pracy | W zależności od aktualnej wiedzy medycznej dotyczącej wpływu czynnika na zdrowie (nie rzadziej jednak niż co 5 lat) |
| 15 | Prace na stanowiskach, na których nie występują czynniki niebezpieczne, szkodliwe lub uciążliwe | Badanie lekarskie | Co 5 lat |

Słownik:

- 1) badanie lekarskie - oznacza badanie wykonane przez lekarza uprawnionego do badań, o których mowa w art. 229 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy;
- 2) rtg klatki piersiowej - oznacza zdjęcia pełnowymiarowe, przy czym rtg klatki piersiowej u narażonych na pyły zwłókniające w przypadku zmian wskazujących na rozwój pylicy ocenia się zgodnie z Międzynarodową Klasyfikacją Radiogramów Pylic Płuc, wprowadzoną przez Międzynarodową Organizację Pracy;
- 3) spirometria - badanie obejmujące co najmniej pomiar pojemności życiowej (FVC lub VC), natężonej pierwszosekundowej objętości wydechowej (FEV₁) i jej wskaźnika odsetkowego (FEV₁ %VC);
- 4) zakres badania profilaktycznego - oznacza obowiązkowe wykonanie wskazanych badań dodatkowych i konsultacji specjalistycznych po potwierdzeniu istotnego wpływu czynnika szkodliwego lub uciążliwego na zdrowie po dokonanej ocenie zagrożeń dla zdrowia i życia pracownika występujących na stanowisku pracy (m.in. na podstawie oceny ryzyka zawodowego).

ZAŁĄCZNIK Nr 2

WZÓR

ORZECZENIE LEKARSKIE NR/(rok)

wydane na podstawie skierowania na badania lekarskie z dnia

wzór

ZAŁĄCZNIK Nr 3

WZÓR

ORZECZENIE LEKARSKIE NR/(rok)

wydane na podstawie skierowania na badania lekarskie z dnia

wzór

ZAŁĄCZNIK Nr 3a

WZÓR

SKIEROWANIE NA BADANIA LEKARSKIE

(wstępne/okresowe/kontrolne*)

wzór

ZAŁĄCZNIK Nr 4

REJESTR LEKARZY PRZEPROWADZAJĄCYCH BADANIA PROFILAKTYCZNE

wzór

ZAŁĄCZNIK Nr 5

ZAŚWIADCZENIE NR*

**O DOKONANIU WPISU DO REJESTRU LEKARZY PRZEPROWADZAJĄCYCH BADANIA
PROFILAKTYCZNE**

wzór

ZAŁĄCZNIK Nr 6

WZÓR PIECZĘCI LEKARZA PRZEPROWADZAJĄCEGO BADANIA PROFILAKTYCZNE

wzór

ZALĄCZNIK Nr 7

REJESTR WYDANYCH ORZECZEŃ

wzór

¹ Obecnie działem administracji rządowej - zdrowie kieruje Minister Zdrowia, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 27 sierpnia 2020 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. z 2021 r. poz. 932)

* Z dniem 1 stycznia 2002 r. nin. rozporządzenie traci moc w części wydanej na podstawie art. 179 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy (Dz.U.1998.21.94), w związku ze zmianą tego przepisu przez art. 1 pkt 11 ustawy z dnia 24 sierpnia 2001 r. o zmianie ustawy - Kodeks pracy oraz niektórych innych ustaw (Dz.U.2001.128.1405), zgodnie z art. 7 ostatnio powołanej ustawy.

² Obecnie art. 179 § 4 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy (Dz.U.2016.1666) nie stanowi upoważnienia ustawowego do wydania rozporządzenia, zgodnie z art. 1 pkt 11 ustawy z dnia 24 sierpnia 2001 r. o zmianie ustawy - Kodeks pracy oraz o zmianie niektórych innych ustaw (Dz.U.2001.128.1405), która weszła w życie z dniem 1 stycznia 2002 r.; na podstawie art. 7 ustawy z dnia 24 sierpnia 2001 r. do czasu wydania przepisów wykonawczych przewidzianych w ustawie z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy zachowały moc dotychczasowe przepisy wykonawcze w zakresie, w jakim nie były sprzeczne z ustawą, nie dłużej jednak niż przez okres 6 miesięcy od dnia wejścia w życie ustawy z dnia 24 sierpnia 2001 r.

³ Art. 229 § 8 zmieniony przez art. 1 pkt 5 ustawy dnia 7 listopada 2014 r. o ułatwieniu wykonywania działalności gospodarczej (Dz.U.2014.1662), która weszła w życie z dniem 1 stycznia 2015 r.; wszedł w życie z dniem 1 kwietnia 2015 r.; zgodnie z art. 33 ustawy z dnia 7 listopada 2014 r. o ułatwieniu wykonywania działalności gospodarczej akt wykonawczy wydany na podstawie art. 229 § 8 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy, w brzmieniu dotychczasowym, zachowuje moc do dnia wejścia w życie nowego aktu wykonawczego wydanego na podstawie art. 229 § 8 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy, w brzmieniu nadanym ustawą z dnia 7 listopada 2014 r.; zachowany w mocy akt wykonawczy może być zmieniany przez ministra właściwego do spraw zdrowia, w granicach określonych w art. 229 § 8 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. - Kodeks pracy, w brzmieniu nadanym ustawą z dnia 7 listopada 2014 r.

⁴ Obecnie: zakładach leczniczych podmiotów leczniczych na podstawie art. 40 ustawy z dnia 10

czerwca 2016 r. o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw (Dz.U.2016.960), która weszła w życie z dniem 15 lipca 2016 r.

⁵ Obecnie: zakładach leczniczych podmiotów leczniczych na podstawie art. 40 ustawy z dnia 10 czerwca 2016 r. o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw (Dz.U.2016.960), która weszła w życie z dniem 15 lipca 2016 r.

⁶ Obecnie: zakładach leczniczych podmiotów leczniczych na podstawie art. 40 ustawy z dnia 10 czerwca 2016 r. o zmianie ustawy o działalności leczniczej oraz niektórych innych ustaw (Dz.U.2016.960), która weszła w życie z dniem 15 lipca 2016 r.

⁷ Zgodnie z art. 10 ust. 2 pkt 4 ustawy z dnia 28 czerwca 1996 r. o zmianie niektórych ustaw o zaopatrzeniu emerytalnym i o ubezpieczeniu społecznym (Dz.U.1996.100.461), która weszła w życie z dniem 1 września 1997 r., ilekroć w przepisach regulujących m.in. sprawy zaopatrzenia emerytalnego pracowników i ubezpieczenia społecznego jest mowa o inwalidach bez określania grupy, rozumie się przez to niezdolność do pracy.

⁸ Obecnie: instytutów badawczych na podstawie art. 49 ustawy z dnia 30 kwietnia 2010 r. - Przepisy wprowadzające ustawy reformujące system nauki (Dz.U.2010.96.620), która weszła w życie z dniem 1 października 2010 r.

⁹ Rozporządzenie zostało ogłoszone w dniu 25 czerwca 1996 r.