



*Projekt przygotowany przez  
Województwo Lubuskie*

**Stanowisko nr 10 Konwentu Marszałków Województw RP**

**z dnia ..... 2020 roku**

**w sprawie nowelizacji rozporządzenia wykonawczego Ministra Zdrowia i Opieki  
Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzania badań lekarskich  
pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz  
orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych  
w Kodeksie pracy (Dz. U. z 2016 r., poz. 2067)**

Aktualnie obowiązujące przepisy regulujące badania profilaktyczne pracowników pochodzą sprzed ponad 20 lat i przez ten czas były poddawane jedynie mniej istotnym zmianom. Powoduje to narastający z upływem lat rozdźwięk między faktycznymi potrzebami zdrowotnymi pracowników, a realnymi możliwościami ich zaspokojenia w oparciu o nowoczesne standardy postępowania medycznego. Rozporządzenie wymaga dostosowania do obecnych standardów medycznych w skutek zachodzących zmian w obszarze medycznej opieki profilaktycznej nad pracownikami. Przez te 24 lata niezwykle dużo zmieniło się w polskiej gospodarce, w strukturze zatrudnienia, rodzaju zagrożeń zawodowych. Wiele zmieniło się również w kompetencjach kadr medycznych (wprowadzenie systemu 1-stopniowej specjalizacji lekarskiej w medycynie pracy, opartej o nowoczesny program dydaktyczny, bogaty w treści i zajęcia praktyczne, także prowadzące do uzyskania szerokich uprawnień orzeczniczych; prowadzenie specjalizacji i kursów kwalifikacyjnych pielęgniarek w dziedzinie medycyny pracy – także w oparciu o unowocześnione założenia programowe), jak i w wyposażeniu placówek medycznych w sprzęt pozwalający na prowadzenie we własnym zakresie kompleksowych badań i analiz zdrowotnych pracowników. Z tego względu Polskie Towarzystwo Medycyny Pracy wraz z instytutami naukowo-badawczymi w dziedzinie medycyny pracy od lat postuluje poważną nowelizację ww. rozporządzenia.

Aktualna sytuacja epidemiologiczna uwypukliła szczególnie zgłaszane już od kilku lat problemy w medycznej opiece profilaktycznej nad pracownikami. Już wcześniej bowiem odczuwalne było poważne ograniczenie dostępności do lekarzy specjalistów w ramach konsultacji specjalistycznych dla potrzeb medycyny pracy. W czasie epidemii ten problem



znacznie się pogłębił. Tymczasem obecne przepisy zakładają w wielu sytuacjach obligatoryjne wykonywanie u pracowników lekarskich konsultacji specjalistycznych (okulistycznej, laryngologicznej, neurologicznej, czasem psychiatrycznej). Zalecenia takie zawarte są w załączniku nr. 1 do ww. rozporządzenia. Powoduje to z jednej strony obstrukcję systemu AOS, z drugiej strony czasem zbędne rozszerzanie procedury orzeczniczoprofilaktycznej w medycynie pracy ponad potrzebę wynikającą z faktycznego stanu zdrowia pracownika. Nierzadko takie konsultacje specjalistyczne wykonywane są (z braku czasu, przy koncentracji pracy AOS na lecznictwie) w sposób skrótowy, lub nie prowadzą do uzyskania istotnie większej wiedzy o zdrowiu pracownika w porównaniu z wykonaniem badań funkcjonalnych wzroku przez wykwalifikowanego lekarza lub pielęgniarkę medycyny pracy. Taka ocena jest uprawniona jeśli zauważy się, że celem badań profilaktycznych w medycynie pracy jest ustalenie stanu funkcjonalnego organizmu (ostrość wzroku, widzenie barwne i stereoskopowe, ostrość słuchu, sprawność układu krążenia, układu oddechowego), a nie koniecznie i nie zawsze ustalenie ścisłej diagnozy lekarskiej oraz prowadzenie leczenia. Tą ocenę funkcjonalną w większości może wykonać samodzielnie wyszkolony personel medycyny pracy (lekarz, pielęgniarka), dysponujący odpowiednim, powszechnie dostępnym sprzętem (testery wzroku, audiometr, spirometr, EKG). Należy zauważyć, że „pacjentami” w medycynie pracy są potencjalnie zdrowi pracownicy, a ich okresowe badanie ma na celu przesiewową ocenę stanu zdrowia, aby umożliwić jego odchylenia we wczesnym stadium (zanim jeszcze rozwinie się pełnoobjawowa choroba).

Biorąc powyższe pod uwagę opracowane zostały zmiany przepisów dot. badań lekarskich pracowników, w tym zmiana załącznika nr 1 do rozporządzenia, stanowiącego wskazówki metodyczne w sprawie przeprowadzania badań profilaktycznych pracowników. Pierwotny projekt był szeroko dyskutowany w 2016 r., włączając w to przedstawicieli pracodawców i pracowników. Obecnie propozycje zmian zostały włączone do procesu legislacyjnego: <https://legislacja.rcl.gov.pl/projekt/12333902> (Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia zmieniającego rozporządzenie w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy). Projekt został umieszczony na stronie RCL 19.05.2020 r. Niestety od tamtej pory brak jakichkolwiek informacji o postępach prac nad projektem (30-dniowy czas na zgłaszanie uwag w ramach konsultacji publicznych już minął). Niezmiennie pozostają tymczasem argumenty zgłoszone w uzasadnieniu do projektu. Jedną ze szczególnie istotnych zmian zawartych w projekcie jest zniesienie obligatoryjności



specjalistycznych konsultacji lekarskich w wielu sytuacjach (nie rezygnacja z tych konsultacji i nie zawsze. Warto zauważyć, że w stosunku do niektórych stanowisk pracy, z uwagi na istniejące narażenia oraz schorzenia u pacjentów, niezbędne są obligatoryjne konsultacje z lekarzami specjalistami), pozostawiając możliwość skorzystania z nich zależnie od faktycznych wskazań, na podstawie zindywidualizowanej oceny przez lekarza uprawnionego do badań profilaktycznych. Nie zwalnia to lekarza medycyny pracy z obowiązku wykonania oceny wzroku, słuchu, układu krążenia etc., ale dopuszcza wykonanie tej oceny we własnym zakresie, pod warunkiem zachowania właściwych standardów badania, odpowiadających jego celowi. W przypadku wielu pracowników pozbawionych poważnych obciążeń chorobowych taka procedura staje się wystarczająca i nie pociąga za sobą pogorszenia jakości opieki (możliwość skorzystania z konsultacji specjalistycznych pozostaje nienaruszona, tyle że uzależnia się ją w projekcie od indywidualnych wskazań i decyzji lekarza uprawnionego, bezpośrednio sprawującego opiekę nad zakładem pracy i najlepiej znającego specyfikę zagrożeń zawodowych i problemy środowiska pracy). W zamian uzyskuje się znaczące odciążenie segmentu AOS (od lat niewydolny) oraz istotną poprawę organizacji badań profilaktycznych pracowników (obecnie, ze względu na utrudniony dostęp do specjalistów, czas ich realizacji wydłużony często do kilku dni, przy oczekiwaniu nawet do kilku tygodni). Niepokojące jest wstrzymywanie zmian ww. przepisów, mimo od lat postulowanej potrzeby zmian. Obecny projekt legislacyjny został zatrzymany przy braku publikacji wyników konsultacji publicznych. Rodzi to obawy, iż projekt może nie zostać wdrożony w życie, a system opieki zdrowotnej nad pracownikami pozostanie w swojej archaicznej już formie, nie wykorzystując właściwie drzemiących w nim możliwości (badania profilaktyczne stanowią tylko ich część, choć przy obecnych przepisach część zdecydowanie dominującą). Wydaje się, że problemem może być brak zrozumienia istoty i potrzeby zmian wśród niektórych partnerów społecznych. Wobec obaw i wątpliwości wskazana celowa może być debata wyjaśniająca tą problematykę, w szerszym gronie, z udziałem specjalistów w dziedzinie medycyny pracy, gotowych zawsze odpowiedzieć na zgłaszane wątpliwości. Szczególnie pomocne mogą tu być opinie Konsultanta Krajowego i konsultantów wojewódzkich w dziedzinie medycyny pracy, przedstawicieli PTMP oraz instytutów naukowo-badawczych w medycynie pracy. Oczekiwane jest jednak szczególnie pilne zakończenie obecnego procesu legislacyjnego. Problem wbrew pozorom (przy całej specyfice i odrębności medycyny pracy względem innych dziedzin ochrony zdrowia) jest bardzo istotny, gdyż to medycyna pracy powołana jest do dbania o zdrowie pracowników – zachowania go w najlepszym możliwym stanie przez cały okres



aktywności zawodowej, a tam gdzie ulegnie on pogorszeniu – do jego poprawy z wykorzystaniem metod rehabilitacji patologii zawodowych. Trudno ten cel osiągnąć opierając się na przepisach nieprzystających do aktualnej sytuacji (omawiany projekt byłby tylko jednym z elementów potrzebnych zmian) i w warunkach coraz mniej wydolnych, starzejących się kadr medycyny pracy.

Wobec powyższego Konwent Marszałków RP mając na uwadze obecną sytuację apeluje do Prezesa Rady Ministrów o uregulowanie niniejszej kwestii w przepisach prawnych i zakończenie prac nad nowelizacją ww. rozporządzenia z uwzględnieniem przywołanych argumentów.

Stanowisko kieruje się do:

1. Pana Mateusza Morawieckiego – Prezesa Rady Ministrów,
2. Pana Łukasza Szumowskiego – Ministra Zdrowia,
3. Pani Marleny Małąg – Minister Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej.