



KOMISJA KRAJOWA
ul. Wały Piastowskie 24
80-855 Gdańsk

L.dz. PBE/87605/476/2020

Gdańsk, dnia 16 czerwca 2020 roku

Szanowny Pan

Łukasz Szumowski

Minister Zdrowia

Działając z upoważnienia Prezydium Komisji Krajowej NSZZ „Solidarność” zdecydowanie negatywnie oceniam *projekt rozporządzenia o zmianie rozporządzenia w sprawie przeprowadzania badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy* (numer z wykazu MZ 973, projekt z 12 maja 2020 r.)

1. 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, określa tryb i zakres badań lekarskich, częstotliwość ich przeprowadzenia oraz sposób kontroli badań lekarskich. Rozporządzenie od ponad 20 lat nie uległo istotnym zmianom. W tym czasie na wielu stanowiskach pracy pojawiły się nowe czynniki szkodliwe, uciążliwe lub niebezpieczne dla zdrowia, dla których nie określono dotąd standardu badania profilaktycznego. Mając powyższe na uwadze koniecznym staje się zmiana rozporządzenia o charakterze całościowym, a nie wybiórczym, które zamiast wzmacniać opiekę nad osobami pracującym będzie powodować jej ograniczenie. Badania profilaktyczne powinny być zorientowane na aspekty zdrowia związane z pracą i prewencję wypadków przy pracy oraz umożliwić wczesne wykrycie powszechnie występujących chorób cywilizacyjnych wpływających na aktywność zawodową.

Centralny Instytut Ochrony Pracy wskazuje, że na tle innych krajów Unii Europejskiej Polacy zajmują niskie miejsce pod względem subiektywnej oceny własnego stanu zdrowia co dość często pokrywa się z realnie zły stanem zdrowia populacji polskiej. Częstość zgłaszania schorzeń przewlekłych wzrasta wraz z wiekiem. Zły stan zdrowia wymieniany jest jako jedna z najczęstszych przyczyn wcześniejszego kończenia aktywności zawodowej przez Polaków.

System ochrony zdrowia pracujących w Polsce, oparty na świadczeniach realizowanych przez służbę medycyny pracy, obejmuje opieką ponad 12 mln pracowników. Rocznie wykonuje się u nich ponad 4,5 mln obowiązkowych badań okresowych. Tak sprawowana opieka profilaktyczna sprowadza się jednak najczęściej tylko do wykonywania badań określonych przepisami Kodeksu pracy. Niestety zakres badań nie jest ukierunkowany na kompleksową ocenę stanu zdrowia pracujących, lecz na ocenę tych układów i narządów człowieka, które są krytyczne dla zagrożeń występujących na stanowisku pracy. Tymczasem dane epidemiologiczne wskazują na wysoką chorobowość z powodu chorób przewlekłych, które wpływają na utrzymywanie aktywności zawodowej (takich jak nadciśnienie tętnicze czy cukrzyca) oraz na znaczny odsetek chorych nieświadomych swojej choroby lub nieuzyskujących odpowiednich efektów terapeutycznych. Na obligatoryjne badania lekarskie zgłaszają się osoby przekonane o swoim zdrowiu, niekorzystające na co dzień z opieki zdrowotnej, dlatego lekarz medycyny pracy ma unikalną możliwość wykrycia zaburzeń w stanie zdrowia pracownika na ich wczesnym etapie. Dzięki temu może zapobiegać rozwojowi powikłań z jednej strony obciążających zdrowie samego pracownika, a z drugiej powodujących dodatkowe obciążenie finansowe dla całego systemu ochrony zdrowia. Pełni on rolę partnera w ochronie zdrowia zarówno po stronie pracodawcy jak i pracownika, która w pełni może być realizowana, tylko przy wsparciu lekarzy specjalistów oraz nieograniczonym dostępie do możliwości przeprowadzania badań profilaktycznych.

Aktualnie napotykamy na ograniczenie do minimum czasu wizyty, co uniemożliwia działania prewencyjne osób zarówno młodych jak i w średnim wieku, aktywnych zawodowo i mających poczucie pełnego zdrowia. Wyniki badania przeprowadzonego w 2019 r., które zostało omówione w artykule¹ *Medycyny Pracy*, prowadzą do zupełnie odwrotnych wniosków niż te zaprezentowane w uzasadnieniu do projektu. Zwracamy uwagę na następujące podsumowanie autorów: „Kompleksowa opieka medyczna nad pracownikiem, obejmująca szczegółowe badanie lekarskie ukierunkowane na obecność czynników ryzyka lub już rozpoznanych chorób cywilizacyjnych oraz wydanie indywidualnych zaleceń

¹ Potrzeba działań prewencyjnych dotyczących chorób cywilizacyjnych w opiece profilaktycznej sprawowanej przez służbę medycyny pracy – opinia pracujących, *Medycyna Pracy*, Med Pr 2019;70(4):425–433

profilaktycznych a nawet terapeutycznych, wymaga jednak wydłużenia czasu wizyty dla potrzeb badania przeprowadzanego w celach określonych w Kodeksie pracy. W Polsce większość wizyt z zakresu medycyny pracy przewidziana jest zaledwie na 10–15 min. (dane niepublikowane, pozyskane z badania przeprowadzonego przy współudziale Agencji Badawczej PBS za pomocą ankiety internetowej wypełnionej przez polskich pracowników)”. Ograniczenie badań lekarskich wskazanych w Kodeksie pracy do certyfikowania zdolności lub istnienia przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania określonej pracy skutkuje utratą szansy na wdrożenie profilaktyki schorzeń u osób aktywnych zawodowo, które mają poczucie pełnego zdrowia.

2. Projektowana regulacja zakłada zmiany w dotychczasowej formie kierowania przez lekarzy medycyny pracy, pracowników na specjalistyczne badania konsultacyjne, w szczególności na fakultatywnym kierowaniu pracowników na badania oraz konsultacje z lekarzem specjalistą. Zaproponowana zmiana (nie związana z aktualną sytuacją COVID-19) ma prowadzić do obniżenia kosztów pracodawców w sferze o fundamentalnym znaczeniu, tj. zdrowia pracowników, co uznajemy za niedopuszczalne.

Lekarze medycyny pracy będą działać pod jeszcze większą presją, która nie przysłuży się w żaden sposób pacjentom, ponieważ będzie się od nich oczekiwać zmniejszenia ilości skierowań niż ich zwiększania. Poza tym wyobrazić sobie można, że ten sposób opieki nad pacjentem spowoduje że czas na ostateczną diagnozę w sprawie zdolności do pracy może wydłużyć się w sposób niekontrolowany. Argument, o długim czasie oczekiwania w kolejkach wskazany w uzasadnieniu jest zatem absolutnie nieprzekonywujący i nie powinien być brany pod uwagę przy nowelizacji rozporządzenia. Niewłaściwa organizacja placówek służby medycyny pracy powinna być napiętnowana przez pracodawców brakiem podpisywania umów, ich wypowiedaniem i informacją do organów kontrolnych służby medycyny pracy, a nie skutkować poszukiwaniem rozwiązań powodujących zmniejszenie wydatków po stronie pracodawcy kosztem ryzyka i zdrowia pracowników.

Bezsporny jest fakt, że osoby które są objęte systematycznymi badaniami profilaktycznymi mają większe szanse na szybszą diagnozę i rozpoczęcie leczenia. Co więcej zmniejsza to prawdopodobieństwo wystąpienia choroby przewlekłej u pracownika i zmniejsza absencję chorobową. Należy podkreślić, że proponowane przez projektodawcę rozwiązanie, może przynieść odwrotne skutki oraz wpłynąć na zwiększone ryzyko późniejszego rozpoznania choroby zawodowej oraz na zwiększoną liczbę wypadków przy

pracy. Powyższe będzie generowało dodatkowe koszty zarówno dla pracodawcy jak i dla budżetu państwa.

Jednocześnie należy zwrócić uwagę na fakt, że projektodawca w uzasadnieniu wskazuje, że celem jest optymalizacja przeprowadzania badań profilaktycznych. Jednak analiza przedstawiona w uzasadnieniu nie jest reprezentatywna. Projektodawca odwołuje się do próby 4 tysięcy pracowników objętych wyłącznie badaniem otolaryngologicznym oraz jednej jednostki sprawującej profilaktyczną opiekę nad pracownikami. Ocena skutków regulacji wskazuje, że analiza powinna objąć znacznie większą liczbę jednostek. W naszej ocenie nie są to wystarczające badania, aby dokonywać zmian w rozporządzeniu.

Zwracam uwagę, że dnia 8 czerwca 2020 r. zostało podpisane przez partnerów społecznych porozumienie na rzecz aktywnego starzenia się, gdzie wskazano, że wdrażanie konkretnych planów inwestycji w zdrowie powinno być traktowane przez państwo jako rodzaj inwestycji, która przynosi konkretne korzyści państwu i obywatelom. W Radzie Dialogu Społecznego będą się toczyły rozmowy w tym zakresie, co potwierdza fakt, że zdrowie pracowników jest jednym z priorytetów zarówno dla związków zawodowych jak i organizacji pracodawców.

Z poważaniem

Członek Prezydium Komisji Krajowej
NSZZ „Solidarność”



Henryk Nakonieczny