

Warszawa, dnia 15 maja 2026 r.

Poz. 651

**OBWIESZCZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia 8 maja 2026 r.

w sprawie ogłoszenia jednolitego tekstu rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej służby medycyny pracy, sposobu jej prowadzenia i przechowywania oraz wzorów stosowanych dokumentów

1. Na podstawie art. 16 ust. 3 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1461) ogłasza się w załączniku do niniejszego obwieszczenia jednolity tekst rozporządzenia 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 (Dz. U. poz. 1002), z uwzględnieniem zmian wprowadzonych:

- 1) rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2024 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej służby medycyny pracy, sposobu jej prowadzenia i przechowywania oraz wzorów stosowanych dokumentów (Dz. U. poz. 1311);
- 2) rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 marca 2026 r. zmieniającym rozporządzenie w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej służby medycyny pracy, sposobu jej prowadzenia i przechowywania oraz wzorów stosowanych dokumentów (Dz. U. poz. 459).

2. Podany w załączniku do niniejszego obwieszczenia tekst jednolity rozporządzenia nie obejmuje:

- 1) odnośnika nr 2 oraz § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2024 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej służby medycyny pracy, sposobu jej prowadzenia i przechowywania oraz wzorów stosowanych dokumentów (Dz. U. poz. 1311), które stanowią:

„²⁾ Niniejsze rozporządzenie dokonuje w zakresie swojej regulacji wdrożenia dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2022/431 z dnia 9 marca 2022 r. zmieniającej dyrektywę 2004/37/WE w sprawie ochrony pracowników przed zagrożeniem dotyczącym narażenia na działanie czynników rakotwórczych lub mutagenów podczas pracy (Dz. Urz. UE L 88 z 16.03.2022, str. 1 oraz Dz. Urz. UE L 2023/90090 z 14.11.2023).”

„§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem następującym po dniu ogłoszenia.”;

- 2) § 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 marca 2026 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej służby medycyny pracy, sposobu jej prowadzenia i przechowywania oraz wzorów stosowanych dokumentów (Dz. U. poz. 459), który stanowi:

„§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.”.

Minister Zdrowia: wz. *K. Kęcka*

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 25 lipca 2025 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1004).

Załącznik do obwieszczenia Ministra Zdrowia
z dnia 8 maja 2026 r. (Dz. U. poz. 651)

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 29 lipca 2010 r.

w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej służby medycyny pracy, sposobu jej prowadzenia i przechowywania oraz wzorów stosowanych dokumentów²⁾¹⁾

Na podstawie art. 11 ust. 4 ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (Dz. U. z 2022 r. poz. 437 oraz z 2026 r. poz. 187) zarządza się, co następuje:

§ 1. 1. Dokumentacja medyczna służby medycyny pracy w zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi obejmuje:

- 1) dokumentację medyczną indywidualną, którą stanowi karta badania profilaktycznego;
- 2) dokumentację medyczną zbiorczą, którą stanowią:
 - a) rejestr orzeczeń lekarskich wydawanych do celów określonych w art. 6 ust. 1 pkt 2 lit. b ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy, zwanej dalej „ustawą”,
 - b) rejestr orzeczeń lekarskich wydawanych do celów określonych w art. 6 ust. 1 pkt 2 lit. c ustawy,
 - c) księga przeprowadzonych kontroli,
 - d) księga podejrzeń oraz rozpoznań chorób zawodowych,
 - e) księga udzielonych konsultacji, o których mowa w art. 17 pkt 1 ustawy,
 - f) księgi odwołań od treści orzeczeń wydanych do celów określonych w art. 6 ust. 1 pkt 2 lit. b i c ustawy,
 - g) księga wizytacji stanowisk pracy.

2. Wzór karty badania profilaktycznego, o której mowa w ust. 1 pkt 1, określa załącznik do rozporządzenia.

§ 2. Świadczenia zdrowotne służby medycyny pracy niewchodzące w zakres profilaktycznej opieki zdrowotnej są dokumentowane na zasadach określonych w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2024 r. poz. 581 oraz z 2026 r. poz. 26) lub odrębnych przepisach prawa.

§ 3. Zakres informacji zawartych w rejestrze orzeczeń lekarskich wydawanych do celów określonych w art. 6 ust. 1 pkt 2 lit. b ustawy określają przepisy wydane na podstawie art. 229 § 8 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2025 r. poz. 277, 807, 1423 i 1661 oraz z 2026 r. poz. 25 i 473).

§ 4. Rejestr orzeczeń lekarskich wydawanych do celów określonych w art. 6 ust. 1 pkt 2 lit. c ustawy, zawiera:

- 1) liczbę porządkową;
- 2) imię i nazwisko oraz adres zamieszkania osoby, której wydano orzeczenie;
- 3) dane identyfikacyjne miejsca pobierania nauki lub miejsca pracy osoby badanej (nazwę i adres placówki dydaktycznej lub nazwę i adres pracodawcy);

¹⁾ Na dzień ogłoszenia obwieszczenia w Dzienniku Ustaw Rzeczypospolitej Polskiej działem administracji rządowej – zdrowie kieruje Minister Zdrowia, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 25 lipca 2025 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1004).

¹⁾ Odnośnik nr 2 dodany do tytułu rozporządzenia przez § 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2024 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej służby medycyny pracy, sposobu jej prowadzenia i przechowywania oraz wzorów stosowanych dokumentów (Dz. U. poz. 1311), które weszło w życie z dniem 30 sierpnia 2024 r.

²⁾ Niniejsze rozporządzenie dokonuje w zakresie swojej regulacji wdrożenia dyrektywy Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2022/431 z dnia 9 marca 2022 r. zmieniającej dyrektywę 2004/37/WE w sprawie ochrony pracowników przed zagrożeniem dotyczącym narażenia na działanie czynników rakotwórczych lub mutagenów podczas pracy (Dz. Urz. UE L 88 z 16.03.2022, str. 1 oraz Dz. Urz. UE L 2023/90090 z 14.11.2023).

- 4) określenie rodzaju wydanego orzeczenia;
- 5) datę wydania orzeczenia;
- 6) (uchylony).³⁾

§ 5. 1. Księgę przeprowadzonych kontroli w odniesieniu do podstawowych jednostek służby medycyny pracy prowadzi wojewódzki ośrodek medycyny pracy.

2. Księga przeprowadzonych kontroli, o której mowa w ust. 1, zawiera:

- 1) liczbę porządkową;
- 2) dane identyfikacyjne jednostki lub osoby kontrolowanej (nazwę, adres, a w przypadku lekarza i pielęgniarki wykonujących indywidualną praktykę, specjalistyczną indywidualną lub grupową praktykę: imię i nazwisko, adres miejsca wykonywania praktyki, numer z rejestru lekarza lub pielęgniarki);
- 3) datę rozpoczęcia i datę zakończenia kontroli;
- 4) imiona i nazwiska oraz stanowiska służbowe osób przeprowadzających kontrolę;
- 5) przedmiot kontroli;
- 6) podstawowe ustalenia kontroli;
- 7) zalecenia pokontrolne, ich adresatów i terminy realizacji.

§ 6. 1. Księga podejrzeń oraz rozpoznań chorób zawodowych zawiera:

- 1) liczbę porządkową;
- 2) dane identyfikacyjne osoby badanej (imię i nazwisko, adres miejsca zamieszkania, numer PESEL, o ile został nadany, a w przypadku jego braku – nazwę i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość osoby badanej);
- 3) dane identyfikacyjne miejsca pracy osoby badanej (nazwę i adres pracodawcy);
- 4) datę skierowania na badanie w związku z podejrzeniem choroby zawodowej;
- 5) datę zarejestrowania podejrzenia o chorobę zawodową;
- 6) rozpoznanie choroby zawodowej i datę rozpoznania;
- 7) informację o przekazaniu sprawy (datę i nazwę instytucji, do której przekazano sprawę) oraz wynik postępowania.

2. Księgę, o której mowa w ust. 1, prowadzą:

- 1) podstawowe jednostki służby medycyny pracy – w zakresie danych wymienionych w ust. 1 pkt 1–4 i 7;
- 2) wojewódzkie ośrodki medycyny pracy i jednostki organizacyjne uczelni medycznych, prowadzące działalność w dziedzinie medycyny pracy – w zakresie danych wymienionych w ust. 1 pkt 1–3 i 5–7;
- 3) jednostki badawczo-rozwojowe w dziedzinie medycyny pracy – w zakresie danych wymienionych w ust. 1 pkt 1–3, 6 i 7.

§ 7. Księga udzielonych konsultacji, o których mowa w art. 17 pkt 1 ustawy, zawiera:

- 1) liczbę porządkową;
- 2) datę skierowania na konsultację i datę konsultacji;
- 3) zakres konsultacji;
- 4) określenie podmiotu, na którego zlecenie udzielono konsultacji;
- 5) dane identyfikacyjne osoby badanej (imię i nazwisko, adres miejsca zamieszkania, numer PESEL, o ile został nadany, a w przypadku jego braku – nazwę i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość osoby badanej).

³⁾ Przez § 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 marca 2026 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej służby medycyny pracy, sposobu jej prowadzenia i przechowywania oraz wzorów stosowanych dokumentów (Dz. U. poz. 459), które weszło w życie z dniem 18 kwietnia 2026 r.

§ 8. 1. Księga odwołań od treści orzeczeń wydanych do celów określonych w art. 6 ust. 1 pkt 2 lit. b ustawy zawiera:

- 1) liczbę porządkową;
- 2) datę wniesienia odwołania;
- 3) dane identyfikacyjne podmiotu odwołującego się (imię i nazwisko, adres miejsca zamieszkania, numer PESEL, o ile został nadany, a w przypadku jego braku – nazwę i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość osoby odwołującej się lub nazwę i adres pracodawcy);
- 4) przedmiot odwołania (treść wydanego orzeczenia);
- 5) datę wydania powtórnego orzeczenia oraz treść orzeczenia ustaloną na podstawie ponownego badania lekarskiego;
- 6)⁴⁾ datę przekazania orzeczenia do jednostki służby medycyny pracy, w której wydano orzeczenie stanowiące przedmiot odwołania.

2. Księgę, o której mowa w ust. 1, prowadzą:

- 1) podstawowe jednostki służby medycyny pracy oraz wojewódzkie ośrodki medycyny pracy – w zakresie danych wymienionych w ust. 1 pkt 1–4 – w odniesieniu do odwołań od treści orzeczeń wydanych przez te jednostki;
- 2) wojewódzkie ośrodki medycyny pracy oraz jednostki badawczo-rozwojowe w dziedzinie medycyny pracy – w zakresie danych wymienionych w ust. 1 – w odniesieniu do rozpatrywanych odwołań.

3. Księga odwołań od treści orzeczeń wydawanych do celów określonych w art. 6 ust. 1 pkt 2 lit. c ustawy zawiera:

- 1) liczbę porządkową;
- 2) datę wniesienia odwołania;
- 3) dane identyfikacyjne podmiotu odwołującego się (imię i nazwisko, adres miejsca zamieszkania, numer PESEL, o ile został nadany, a w przypadku jego braku – nazwę i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość osoby odwołującej się lub nazwę i adres placówki dydaktycznej);
- 4) przedmiot odwołania (treść wydanego orzeczenia);
- 5) datę wydania powtórnego orzeczenia oraz treść orzeczenia ustaloną na podstawie ponownego badania lekarskiego;
- 6) datę przekazania informacji o wydanym orzeczeniu do jednostki służby medycyny pracy, w której wydano orzeczenie stanowiące przedmiot odwołania.

4. Księgę, o której mowa w ust. 3, prowadzą:

- 1) podstawowe jednostki służby medycyny pracy w zakresie danych wymienionych w ust. 3 pkt 1–4 – w odniesieniu do odwołań od treści orzeczeń wydawanych przez te jednostki;
- 2) wojewódzkie ośrodki medycyny pracy – w zakresie danych wymienionych w ust. 1 – w odniesieniu do rozpatrywanych odwołań.

§ 9. 1. Księga wizytacji stanowisk pracy zawiera:

- 1) liczbę porządkową;
- 2) datę przeprowadzonej wizytacji;
- 3) dane identyfikacyjne pracodawcy, u którego dokonano wizytacji stanowisk pracy;
- 4) wykaz stanowisk pracy, na których przeprowadzono wizytację, wraz z oceną zagrożeń dla zdrowia i życia pracujących, występujących na tych stanowiskach;
- 5) wnioski wynikające z oceny zagrożeń oraz adnotacje o sposobie przekazania pracodawcy tych wniosków.

2. Księgę wizytacji stanowisk pracy prowadzą podstawowe jednostki służby medycyny pracy oraz pielęgniarki wykonujące wizytacje stanowisk pracy w ramach praktyki indywidualnej.

⁴⁾ Ze zmianą wprowadzoną przez § 1 pkt 2 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 3.

§ 10. 1. Dokumentacja medyczna jest własnością podmiotów obowiązanych do jej prowadzenia.

2. Jeżeli zadania z zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującym przejmują inna jednostka służby medycyny pracy, indywidualną dokumentację medyczną osoby objętej opieką przekazuje się tej jednostce za pokwitowaniem w sposób zapewniający ochronę danych osobowych.

3. W przypadku zakończenia działalności przez podstawową jednostkę służby medycyny pracy dokumentacja medyczna tej jednostki jest przekazywana do właściwego terytorialnie wojewódzkiego ośrodka medycyny pracy.

§ 11. 1. Dokumentacja medyczna jest przechowywana przez jednostkę służby medycyny pracy, która ją prowadzi.

2. Dokumentację medyczną przechowuje się w warunkach zapewniających ochronę danych w niej zawartych oraz zabezpieczających przed zniszczeniem, uszkodzeniem lub utratą i dostępem osób nieupoważnionych, a także umożliwiającą jej wykorzystanie bez zbędnej zwłoki.

§ 12. 1.⁵⁾ Okres przechowywania dokumentacji medycznej służby medycyny pracy, w tym w odniesieniu do pracowników zawodowo narażonych na działanie substancji reprotoksydacyjnych, wynosi 20 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu, a w odniesieniu do pracowników zawodowo narażonych na czynniki rakotwórcze, mutagenne oraz biologiczne 3 lub 4 grupy zagrożenia, które mogą być przyczyną choroby, o której mowa w przepisach wydawanych na podstawie art. 222^[1] § 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy – 40 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu.

2. W państwowych i samorządowych jednostkach służby medycyny pracy, po upływie okresów, o których mowa w ust. 1, do postępowania z dokumentacją medyczną służby medycyny pracy, będącą materiałem archiwalnym w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 14 lipca 1983 r. o narodowym zasobie archiwalnym i archiwach (Dz. U. z 2020 r. poz. 164 oraz z 2025 r. poz. 1173) stosuje się przepisy wydane na podstawie art. 5 ust. 2 i 2b tej ustawy.

§ 13. Formularze druków określonych w załącznikach do rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 15 września 1997 r. w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej służby medycyny pracy oraz sposobu jej prowadzenia i przechowywania (Dz. U. poz. 768 oraz z 2003 r. poz. 328) mogą być stosowane po dniu wejścia w życie niniejszego rozporządzenia, jednak nie dłużej niż do dnia 31 grudnia 2010 r.

§ 14. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia^{6), 7)}

⁵⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2024 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej służby medycyny pracy, sposobu jej prowadzenia i przechowywania oraz wzorów stosowanych dokumentów (Dz. U. poz. 1311), które weszło w życie z dniem 30 sierpnia 2024 r.

⁶⁾ Rozporządzenie zostało ogłoszone w dniu 16 sierpnia 2010 r.

⁷⁾ Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 15 września 1997 r. w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej służby medycyny pracy oraz sposobu jej prowadzenia i przechowywania (Dz. U. poz. 768 oraz z 2003 r. poz. 328), które utraciło moc z dniem 28 czerwca 2010 r. na podstawie art. 3 ustawy z dnia 17 października 2008 r. o zmianie ustawy o służbie medycyny pracy (Dz. U. poz. 1416).

Załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia
z dnia 29 lipca 2010 r. (Dz. U. z 2026 r. poz. 651)⁸⁾

WZÓR

KARTA BADANIA PROFILAKTYCZNEGO

(numer kolejny badania)

Oznaczenie podmiotu
wykonującego działalność leczniczą
przeprowadzającego badanie profilaktyczne

Rodzaj badania profilaktycznego	Wstępne (W); Okresowe (O); Kontrolne (K)
Pozostała działalność profilaktyczna	Monitoring stanu zdrowia (M); badanie celowane (C); czynne poradnictwo (D); inne (I)
Objęty opieką	Pracownik (P); wykonujący pracę nakładczą (N); pobierający naukę (U); na własny wniosek (W)

I. Dane identyfikacyjne osoby objętej badaniami

Imię i nazwisko											
Identyfikator (numer PESEL, o ile został nadany, a w przypadku jego braku – nazwa, numer dokumentu potwierdzającego tożsamość i data urodzenia)											
Adres zamieszkania						kod pocztowy					
Zawód wyuczony / Zawód wykonywany											

pleć	
M/K	

II. Dane identyfikacyjne miejsca pracy / pobierania nauki

Nazwa											
Adres						kod pocztowy					

Stanowisko pracy / kierunek nauki / kierunek studiów:

⁸⁾ W brzmieniu ustalonym przez § 1 pkt 3 rozporządzenia, o którym mowa w odnośniku 3.

Imię i nazwisko osoby badanej:

Skierowanie od pracodawcy / placówki dydaktycznej*:	Tak	Nie
Informacja o czynnikach szkodliwych na stanowisku pracy/nauki:	Tak	Nie
Wyniki pomiarów czynników szkodliwych:	Tak	Nie
Informacja o czynnikach uciążliwych na stanowisku pracy/nauki:	Tak	Nie

	dd	-	m-c	-	rok
Data założenia karty		-		-	
Data badania		-		-	

Czynniki szkodliwe i uciążliwe dla zdrowia występujące w miejscu pracy / odbywania praktycznej nauki zawodu, studiów lub studiów doktoranckich:
 °.....
 °.....

° zgodne z informacjami zawartymi w skierowaniu od jednostki kierującej na badania

*W razie braku skierowania od pracodawcy / placówki dydaktycznej i informacji o czynnikach szkodliwych i uciążliwych badanie profilaktyczne nie powinno być podejmowane.

Imię i nazwisko osoby badanej:

Dotychczasowe zatrudnienie / dotychczasowa praktyczna nauka zawodu, studia lub studia doktoranckie

Nazwa i adres pracodawcy / placówki dydaktycznej	Stanowisko pracy/ nauki	Okres zatrudnienia/nauki	Czynniki szkodliwe/uciążliwe	Okres zatrudnienia / nauki w narażeniu

Czy w przebiegu pracy zawodowej:	Tak	Nie
a) stwierdzono chorobę zawodową?		
b) lekarz wnioskował o zmianę stanowiska pracy ze względu na stan zdrowia?		
c) badany(-na) uległ(a) wypadkowi w pracy?		
d) przyznano świadczenie rentowe?		
e) orzeczono stopień niepełnosprawności?		

Jaką? Nr z wykazu chorób zawodowych:

Kiedy? z jakiego powodu?

Kiedy? opis skutków zdrowotnych wypadku
 z jakiego powodu?
 Choroby zawodowej (Z); wypadku w pracy (W); ogólnego stanu zdrowia (O)

Kiedy? stopień, przyczyna (symbol niepełnosprawności)

Imię i nazwisko osoby badanej:

BADANIE PODMIOTOWE

Skargi badanego(-nej):

	Tak	Nie	Opis
Urazy czaszki			
Urazy układu ruchu			
Omdlenia			
Padaczka			
Inne choroby układu nerwowego			
Choroby psychiczne			
Cukrzyca			
Choroby narządu słuchu / choroby narządu głosu			
Choroby narządu wzroku			
Choroby układu krwiotwórczego			
Choroby układu krążenia			
Choroby układu oddechowego			
Choroby układu pokarmowego			
Choroby układu moczowo-płciowego			
Choroby układu ruchu			
Choroby skóry / uczulenia			
Choroby zakaźne/pasożytnicze			
Wywiad ginekologiczno-położniczy (miesiączka, ciąża, leki hormonalne)			
Wywiad rodzinny*			
Inne problemy zdrowotne			
Palenie tytoniu:			
Inne używki			
			W przeszłości:
			Obecnie:

* W szczególności pod kątem występowania alergii (astmy), cukrzycy, chorób psychicznej, chorób serca, nadciśnienia tętniczego i nowotworów.

Imię i nazwisko osoby badanej:

Subiektywna ocena stanu zdrowia	Bardzo dobre		Dobre		Raczej dobre		Raczej słabe		Słabe	
	Tak	Nie	Opis – uwagi							
Czy badany(-na) przeżył(a) zabieg(i) operacyjny(-ne)? Jakiej? Kiedy?										
Czy jest pod opieką poradni specjalistycznej? Jakiej?										
Czy badany(-na) przyjmuje leki? Jakiej?										

Imię i nazwisko osoby badanej:

BADANIE PRZEDMIOTOWE

Wzrost	Masa ciała		Tętno	RR
	Okło prawe	Okło lewe		
Wzrost	Okło prawe	Okło lewe	Rozpoznawanie barw	Zez: tak/nie
Stuch	Szept: UP		UL	
Układ równowagi	Rombertg (.....)		Oczopląs: (obecny/nieobecny):	
Odpowiednie rubryki wypełnia się przez postawienie znaku „V”, przy czym stwierdzenie patologii powinno być uzupełnione jej opisem	Norma	Patologia	Patologia (opis)	
	Skóra		Nie badano	
Czaszka				
Węzły chłonne				
Nos				
Jama ustno-gardłowa				
Szyja				
Klatka piersiowa				
Płuca				
Układ sercowo-naczyniowy				
Jama brzuszna				
Układ moczowo-płciowy				
Układ ruchu				
Układ nerwowy				
Stan psychiczny				

Imię i nazwisko osoby badanej:

BADANIA POMOCNICZE

Lp.	Rodzaj badania	Data skierowania	Data wykonania badania	Wyniki badania istotne dla rodzaju czynników narażenia

KONSULTACJE SPECJALISTYCZNE

Lp.	Skierowanie do specjalisty	Data skierowania	Data konsultacji	Wyniki konsultacji

Imię i nazwisko osoby badanej:

Zakres badań poszerzony poza wskazówki metodyczne: Nie Tak

Lp.	Rodzaj badania	Uzasadnienie

Zmiana częstotliwości wykonywania badań okresowych: Nie Tak

Uzasadnienie zmiany częstotliwości wykonywania badań:

.....

Rozpoznanie:

Zalecania:

Dane adresowe jednostki podstawowej opieki zdrowotnej:

Informacje dla lekarza podstawowej opieki zdrowotnej

Imię i nazwisko osoby badanej:

WYDANO ORZECZENIE O:

- braku przeciwwskazań zdrowotnych do pracy na stanowisku
- braku przeciwwskazań zdrowotnych do podjęcia lub kontynuowania nauki, studiów lub studiów doktoranckich
- przeciwwskazaniach zdrowotnych do pracy na stanowisku
- przeciwwskazaniach zdrowotnych do podjęcia lub kontynuowania nauki, studiów lub studiów doktoranckich
- utracie zdolności do wykonywania dotychczasowej pracy

przeciwskazaniach zdrowotnych do wykonywania dotychczasowej pracy przez pracownicę w ciąży lub karmiącą dziecko uzasadniających:

- przeniesienie pracownicy do innej pracy, a jeżeli jest to niemożliwe, zwolnienie jej na czas niezbędny z obowiązku świadczenia pracy
- zmianę warunków pracy na dotychczas zajmowanym stanowisku pracy lub skrócenie czasu pracy lub przeniesienie pracownicy do innej pracy, a jeżeli to niemożliwe, zwolnienie jej na czas niezbędny z obowiązku świadczenia pracy

niezdolności badanej(-nej) do wykonywania dotychczasowej pracy i konieczności przeniesienia na inne stanowisko ze względu na:

- szkodliwy wpływ wykonywanej pracy na zdrowie
- zagrożenie, jakie stwarza wykonywana praca dla zdrowia młodocianego
- podejrzenie powstania choroby zawodowej
- niezdolność do wykonywania dotychczasowej pracy ze względu na stwierdzoną chorobę zawodową lub skutki wypadku przy pracy

potrzebie stosowania okularów lub szkieł kontaktowych korygujących wzrok podczas pracy przy obsłudze monitora ekranowego zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 237¹⁵ § 1 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy

inne

UWAGI:

	dd	-	m-c	-	rok
Data wydania orzeczenia					
Data następnego badania					

.....
(podpis i oznaczenie uprawnionego lekarza¹⁾)

Badany(-na) / podmiot kierujący na badanie* odwołuje się od treści orzeczenia lekarskiego do

..... w dniu

Dokumentację medyczną wydano osobie badanej / przesłano do jednostki odwoławczej* w dniu

* Niepotrzebne skreślić.

Objaśnienie:

Należy podać następujące dane:

¹⁾ oznaczenie zgodne z rozporządzeniem 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.