

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA ¹⁾
z dnia 2008 r.
**zmieniające rozporządzenie w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy związanej z występowaniem w miejscu
pracy czynników chemicznych**

Na podstawie art. 23715 § 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 1998 r. Nr 21, poz. 94, z późn. zm. ²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1.

W rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 30 grudnia 2004 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy związanej z występowaniem w miejscu pracy czynników chemicznych (Dz. U. z 2005 r. Nr 11, poz. 86) wprowadza się następujące zmiany:

1) w § 1 dodaje się pkt 7 w brzmieniu:

„7) narażenie na czynnik chemiczny - proces, w którym organizm pracownika podlega działaniu czynnika chemicznego występującego na jego stanowisku pracy.”;

2) w § 4 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Ponowna ocena ryzyka, o której mowa w ust. 1, powinna być także przeprowadzona na wniosek lekarza sprawującego profilaktyczną opiekę lekarską nad pracownikami, w przypadkach uzasadnionych oceną stanu zdrowia pracowników, a w szczególności w razie wystąpienia przekroczenia poziomu dopuszczalnej wartości biologicznej ołowiu we krwi pracownika.”;

3) w § 13 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„§ 13. 1. W przypadku narażenia w środowisku pracy na ołów i jego związki nieorganiczne, w ramach kontroli stanu zdrowia, obowiązkowy jest monitoring biologiczny obejmujący pomiar stężenia ołowiu we krwi (PbB), przeprowadzany zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 229 § 8 Kodeksu pracy, z zastosowaniem absorpcyjnej spektrometrii atomowej lub metody dającej równoważne wyniki.”.

§ 2.

Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 16 listopada 2007 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 216, poz. 1607).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 1998 r. Nr 106, poz. 668 i Nr 113, poz. 717, z 1999 r. Nr 99, poz. 1152, z 2000 r. Nr 19, poz. 239, Nr 43, poz. 489, Nr 107, poz. 1127 i Nr 120, poz. 1268, z 2001 r. Nr 11, poz. 84, Nr 28, poz. 301, Nr 52, poz. 538, Nr 99, poz. 1075, Nr 111, poz. 1194, Nr 123, poz. 1354, Nr 128, poz. 1405 i Nr 154, poz. 1805, z 2002 r. Nr 74, poz. 676, Nr 135, poz. 1146, Nr 196, poz. 1660, Nr 199, poz. 1673 i Nr 200, poz. 1679, z 2003 r. Nr 166, poz. 1608 i Nr 213, poz. 2081, z 2004 r. Nr 96, poz. 959, Nr 99, poz. 1001, Nr 120, poz. 1252 i Nr 240, poz. 2407, z 2005 r. Nr 10, poz. 71, Nr 68, poz. 610, Nr 86, poz. 732 i Nr 167, poz. 1398, z 2006 r. Nr 104, poz. 708 i 711, Nr 133, poz. 935, Nr 217, poz. 1587 i Nr 221, poz. 1615 oraz z 2007 r. Nr 64, poz. 426, Nr 89, poz. 589, Nr 176, poz. 1239, Nr 181, poz. 1288 i Nr 225, poz. 1672.

UZASADNIENIE

Niniejszy projekt stanowi nowelizację rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 grudnia 2004 r. w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy związanej z występowaniem w miejscu pracy czynników chemicznych (Dz. U. z 2005 r. Nr 11, poz. 86). Celem projektowanego rozporządzenia jest w szczególności zdefiniowanie pojęcia „narażenie na czynnik chemiczny”. W trakcie kontroli przeprowadzonych w 2006 r. przez Państwową Inspekcję Pracy, okazało się, że 65 % pracodawców nie dopełniło obowiązku przeprowadzenia w ramach kontroli stanu zdrowia monitoringu biologicznego, obejmującego pomiar stężenia ołowiu we krwi pracownika. Poszczególni pracodawcy nie wiedzieli, którzy pracownicy powinni być objęci monitoringiem, między innymi ze względu na brak w rozporządzeniu powyższej definicji.

W § 1 w pkt 3 doprecyzowano brzmienie przepisu § 13 ust. 1 ww. rozporządzenia. W nowelizowanym przepisie zamieszczono odesłanie do postanowień rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 30 maja 1996 r. w sprawie przeprowadzenia badań lekarskich pracowników, zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami oraz orzeczeń lekarskich wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. Nr 69, poz. 332, z późn. zm.), które reguluje między innymi częstotliwość oznaczania stężenia ołowiu we krwi u pracowników wykonujących pracę w narażeniu na ołów (punkt 35 kolumny III załącznika nr 1 do tego rozporządzenia). Doprecyzowanie brzmienia tego przepisu ma dla ochrony zdrowia pracowników istotne znaczenie, ponieważ monitoring biologiczny osób narażonych na ołów i jego związki nieorganiczne, przeprowadzany zgodnie z ww. częstotliwością, pozwala na obiektywną ocenę narażenia, umożliwia prognozowanie skutków tego narażenia, a także podjęcie działań ukierunkowanych na eliminowanie lub ograniczenie występującego zagrożenia dla zdrowia pracowników.

Ponadto zmodyfikowano brzmienie § 4 ust. 2 rozporządzenia. Celem projektowanego przepisu jest określenie jednoznacznego przypadku (tj. wystąpienia przekroczenia poziomu dopuszczalnej wartości biologicznej ołowiu we krwi pracownika), kiedy lekarz sprawujący profilaktyczną opiekę lekarską nad pracownikami powinien wystąpić z wnioskiem do pracodawcy o przeprowadzenie ponownej oceny ryzyka zawodowego. Przedmiot projektowanego rozporządzenia jest zgodny z prawem Unii Europejskiej. Projektowane rozporządzenie nie wymaga notyfikacji w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. Nr 239, poz. 2039, z późn. zm.).

Ocena Skutków Regulacji

1. Wskazanie podmiotów, na które oddziałuje regulacja.

Projektowane rozporządzenie będzie miało wpływ na pracowników wykonujących pracę w kontakcie z czynnikami chemicznymi i pracodawców zatrudniających tych pracowników. Ponadto, projektowane rozporządzenie oddziaływać będzie również na lekarzy sprawujących profilaktyczną opiekę zdrowotną nad tymi pracownikami.

2. Konsultacje społeczne:

Równoległe do uzgodnień międzyresortowych, projektowana regulacja zostanie skonsultowana z następującymi podmiotami:

1. Centralnym Instytutem Ochrony Pracy;
2. Instytutem Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi;
3. Instytutem Medycyny Wsi w Lublinie;
4. Biurem do Spraw Substancji i Preparatów Chemicznych;
5. OPZZ;
6. Federacją Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia;
7. NSZZ „Solidarność”;
8. Federacją Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej RP;
9. Radą Krajową Federacji Konsumentów;
10. Naczelną Izbą Pielęgniarek i Położnych;
11. Naczelną Radą Lekarską;
12. Konfederacją Pracodawców Polskich;
13. Polską Konfederacją Pracodawców Prywatnych;
14. Krajową Izbą Gospodarczą;
15. Instytutem Przemysłu Organicznego;
16. Instytutem Ochrony Środowiska,
a ponadto zostanie również, stosownie do postanowień art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414), zamieszczona na stronie internetowej Biuletynu Informacji Publicznej Ministerstwa Zdrowia.

3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego.

Wejście w życie projektowanego rozporządzenia nie wpłynie na budżet państwa oraz na budżety jednostek samorządu terytorialnego.

4. Wpływ regulacji na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw.

Wejście w życie projektowanego rozporządzenia nie będzie miało wpływu na konkurencyjność i przedsiębiorczość gospodarki.

5. Wpływ regulacji na rynek pracy.

Wejście w życie projektowanego rozporządzenia nie będzie miało wpływu na rynek pracy.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionalny.

Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na sytuację i rozwój regionalny.

7. Wpływ regulacji na zdrowie społeczeństwa.

Projektowana regulacja będzie miała korzystny wpływ na zdrowie pracowników. Skutkiem wejścia w życie projektowanego rozporządzenia powinno być wyeliminowanie lub ograniczenie zagrożenia zdrowia pracowników związanego z wykonywaniem przez nich pracy w kontakcie z ołowiem lub jego związkami.