

| MINISTERSTWO ZDROWIA<br>CENTRUM SYTEMÓW INFORMACYJNYCH OCHRONY ZDROWIA |  |  |   |
|--|--|--|---|
| Nazwa i adres podmiotu wykonującego działalność leczniczą.             |  | <b>MZ-35A</b>  | Nazwa i adres przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego                                   |
| Numer księgi rejestrowej podmiotu wykonującego działalność leczniczą.  |  |  | REGON przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego/praktyki zawodowej (14-znakowy)           |
| TERYT podmiotu wykonującego działalność leczniczą.                     |  | <b>Przekazać do dnia 2025.03.02<br/>Za pomocą portalu <a href="http://csioz.gov.pl">http://csioz.gov.pl</a><br/>(z danymi za rok 2024)</b> | TERYT przedsiębiorstwa leczniczego/praktyki zawodowej                                 |
| Kod podmiotu tworzącego (część III)                                    | Kod formy organizacyjno-prawnej (część IV) |  | Rodzaj działalności leczniczej (część VI systemu resortowych kodów identyfikacyjnych) |

**Wypełniać tylko w przypadku sporządzania sprawozdania oddzielnie dla każdej jednostki organizacyjnej.**

|                                |  |                                |
|--------------------------------|--|--------------------------------|
| Nazwa jednostki organizacyjnej | Kod resortowy identyfikujący jednostkę organizacyjną (część V systemu resortowych kodów identyfikacyjnych) | TERYT jednostki organizacyjnej |
|--------------------------------|--|--------------------------------|

*Sprawozdanie MZ-35A wypełniają lekarze przeprowadzający badania profilaktyczne pracowników. Jeżeli lekarz wykonuje badania profilaktyczne w więcej niż jednym miejscu, to dla każdego z tych miejsc wykonywania działalności leczniczej należy wypełnić oddzielne sprawozdanie.*

#### Dział 1. Dane ogólne

|   |   |
|---|---|
| Nazwisko i imię lekarza<br>.....                                      | <b>)) (( ( (( (( (( (( ((</b><br><b>A B C D</b><br>(symbole cyfrowe i literowe z pieczęci lekarza uprawnionego do przeprowadzania badań profilaktycznych) |
|   | <b>Specjalista w dziedzinie medycyny pracy*</b><br>( tak                      ( nie   |
| Miejsce wykonywania badań profilaktycznych .....<br>(nazwa jednostki) | (( a/<br>(kod jednostki)  |
| Adres (( - (( ( .....<br>miejsowość, ulica, nr telefonu               | ((<br>kod woj.  |
| Adres e-mail:   |   |

\* *specjalistą w dziedzinie medycyny pracy jest lekarz który posiada: II stopień specjalizacji z medycyny przemysłowej, II stopień specjalizacji z medycyny pracy, tytuł specjalisty uzyskany w trybie określonym w Rozporządzeniu MZ z dnia 04.05.2023 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentyistów (Dz.U.2023.975)*

**a/** wykaz kodów form wykonywania działalności w jednostkach służby medycyny pracy

WOMP (umowa o pracę) -**01**; WOMP (inne formy zatrudnienia) -**02**;

samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej (umowa o pracę) - **03**; samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej (inne formy zatrudnienia) - **04**; przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego (umowa o pracę) - **05**; przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego (inne formy zatrudnienia) - **06**; indywidualna praktyka lekarska w tym specjalistyczna - **07**; indywidualna praktyka lekarska w tym specjalistyczna wyłącznie w miejscu wezwania - **08** grupowa praktyka lekarska w tym specjalistyczna - **09**

## Dział 2. Działalność orzecznicza

Wiersze 1-8 wypełnia się na podstawie rejestru wydanych zaświadczeń [zał. Nr 7 do rozporządzenia 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 wydanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz.U.2023.607)]. W poszczególnych wierszach tabeli podano symbole orzeczeń zgodnie z załącznikiem Nr 7 ww. rozporządzenia

| Wyszczególnienie  |  | Liczba orzeczeń |  |
|---|--|-----------------|--|
| 0   |  | 1               |  |
| Ogólna liczba wydanych orzeczeń /zaświadczeń/   |  | 1               |  |
| W tym   | o braku przeciwwskazań do wykonywanej pracy na określonym stanowisku /symbol 21/                     | 2               |  |
|   | o istnieniu przeciwwskazań do wykonywania pracy na określonym stanowisku /symbol 22/                 | 3               |  |
|   | o utracie przez pracownika zdolności do wykonywania dotychczasowej pracy /symbol 23/                 | 4               |  |
|   | o konieczności przeniesienia pracownika do innej pracy z przyczyn zdrowotnych /symbol 31/            | 5               |  |
|   | o zagrożeniu zdrowia młodocianego /symbol 33/  | 6               |  |
|   | o podejrzeniu choroby zawodowej /symbol 34/  | 7               |  |
|   | o niezdolności do dotychczasowej pracy z powodu wypadku przy pracy lub choroby zawodowej /symbol 35/ | 8               |  |
| Liczba wydanych orzeczeń o szkodliwym wpływie wykonywanej pracy na zdrowie kobiety w ciąży                      |  | 9               |  |
| Liczba zaświadczeń wydanych dla celów określonych w art. 6 ust. 1 pkt 2 lit. c) ustawy o służbie medycyny pracy |  | 10              |  |

## Dział 3. Wstępne, okresowe i kontrolne badania lekarskie pracowników

| Wyszczególnienie                |             | Liczba badań |  |
|---------------------------------|-------------|--------------|--|
| 0                               |             | 1            |  |
| Ogólna liczba wydanych orzeczeń |             | 1            |  |
| W ramach badań                  | wstępnych   | 2            |  |
|                                 | okresowych  | 3            |  |
|                                 | kontrolnych | 4            |  |

## Dział 4. Umowy z pracodawcami na wykonywanie profilaktycznych badań lekarskich i sprawowanie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracownikami

(wypełniają lekarze wykonujący działalność w ramach indywidualnych praktyk lekarskich w tym specjalistycznych oraz grupowych praktyk lekarskich w tym specjalistycznych)

Liczba umów z pracodawcami

## Dział 5. Wizytacje stanowisk pracy w zakładach objętych opieką profilaktyczną.

Wypełnić na podstawie księgi wizytacji stanowisk [§9 Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej służby medycyny pracy sposobu jej prowadzenia i przechowywania oraz wzorów stosowanych dokumentów (Dz.U.2010.149.1002)].

| Wyszczególnienie                    |   | Ogółem |  |
|-------------------------------------|---|--------|--|
| 0                                   |   | 1      |  |
| Liczba wizytowanych zakładów pracy  | 1 |        |  |
| Liczba wizytowanych stanowisk pracy | 2 |        |  |

**Dział 6. Liczba skierowań do jednostki orzeczniczej w związku z podejrzeniem choroby zawodowej**

Wypełnić zgodnie z zapisami w księdze podejrzeń oraz rozpoznań chorób zawodowych [§ 6 Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów dokumentacji medycznej służby medycyny pracy sposobu jej prowadzenia i przechowywania oraz wzorów stosowanych dokumentów (Dz.U.2010.149.1002)].

|  |  |  |
|--|--|--|
|  |  |  |
|--|--|--|

**Dział 7. Współpraca w realizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi**

| Współpraca |  |   | Pielęgniarka* | Psycholog* |
|------------|--|---|---------------|------------|
| 0          |  |   | 1             | 2          |
| W ramach   | zatrudnienia w tej samej jednostce podstawowej smp                     | 1 |               |            |
|            | umowy z osobami zatrudnionymi w innych podmiotach leczniczych          | 2 |               |            |
|            | umowy z pielęgniarką/psychologiem prowadzącymi działalność gospodarczą | 3 |               |            |

\*podać liczbę

.....  
miejsowość i data

.....  
pieczęć\*\* i podpis lekarza

\*\* pieczęć o wzorze określonym w załączniku Nr 6 do rozporządzenia 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 wydanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz.U.2023.607).