

## U M O W A – W Z Ó R

zawarta w dniu ..... w mieście Katowice pomiędzy Komendą Wojewódzką Policji w Katowicach ul. J. Lompy 19 NIP 6340137913, REGON 270208292 reprezentowaną przez działającego z upoważnienia Komendanta Wojewódzkiego Policji w Katowicach:

Zastępcę Komendanta Wojewódzkiego Policji w Katowicach – .....  
zwaną dalej „Zamawiającym”,

a

\* gdy Wykonawcą jest spółką prawa handlowego:

....., z siedzibą w ..... przy ulicy ..... (kod pocztowy i nazwa miejscowości), wpisaną do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego pod nr ....., prowadzonego przez Sąd Rejonowy ....., ..... Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, NIP: ....., REGON: ....., reprezentowaną przez ....., zwaną dalej „Wykonawcą”,

\* gdy Wykonawcą jest osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą:

Panem/Panią ....., zamieszkałym/ą w ..... (kod pocztowy), przy ulicy ....., prowadzącym/ą działalność gospodarczą pod firmą ....., adres wykonywania działalności gospodarczej: ....., na podstawie wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej RP, NIP: ....., REGON: ....., zwanym/ą dalej „Wykonawcą”,

\* gdy Wykonawcą jest osoba fizyczna nieprowadząca działalności gospodarczej:

Panem/Panią ....., zamieszkałym/ą w ..... (kod pocztowy), przy ulicy ....., legitymującym/ą się dowodem osobistym numer: .....seria ....., wydanym przez ....., dnia ....., PESEL: ....., zwanym/ą dalej „Wykonawcą”,

\* gdy Wykonawcą jest spółka cywilna:

Panem/Panią ....., zamieszkałym/ą w ..... (kod pocztowy), przy ulicy ....., prowadzącym/ą działalność gospodarczą pod firmą ....., na podstawie wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej RP, NIP: ....., REGON: .....,

Panem/Panią ....., zamieszkałym/ą w ..... (kod pocztowy), przy ulicy ....., prowadzącym/ą działalność gospodarczą pod firmą ....., na podstawie wpisu do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej RP, NIP: ....., REGON: .....,

(...) prowadzącymi wspólnie działalność gospodarczą w formie spółki cywilnej pod nazwą ....., na podstawie umowy z dnia ....., NIP: ....., REGON: ....., reprezentowanej przez ....., zwaną dalej „Wykonawcą”.

W wyniku postępowania o udzielenie zamówienia publicznego prowadzonego na podstawie przepisów określonych w Rozdziale 6 „Zamówienia na usługi społeczne i inne szczególne usługi”, w trybie art. 138o ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (o wartości poniżej 750 000,00 euro) zawarto umowę o następującej treści:

### § 1

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest świadczenie usług medycznych w zakresie profilaktycznej opieki zdrowotnej na rzecz jednostek organizacyjnych Policji województwa śląskiego oraz komórek organizacyjnych CBŚP i BSWP mających swoje siedziby na terenie województwa śląskiego, tj.:

a) badania okresowe i kontrolne funkcjonariuszy Policji określone w Rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych

- i Administracji z dn. 9 stycznia 2017 r. w sprawie badań okresowych i kontrolnych policjantów (Dz.U. z 2017 r. poz. 110);
- b) badania wstępne, kontrolne i okresowe pracowników Policji określone w art. 229 par. 1 i 2 Kodeksu Pracy;
  - c) badania w celu uzyskania uprawnień do kierowania pojazdem uprzywilejowanym zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 17 lipca 2014 r. w sprawie badań lekarskich osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami i kierowców oraz Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 8 lipca 2014 r. w sprawie badań psychologicznych osób ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami, kierowców oraz osób wykonujących pracę na stanowisku kierowcy.
  - d) badania stermotorzystów;
  - e) badania i wpisy do książeczek sanitarno-epidemiologicznych;
  - f) szczepienia ochronne;
  - g) badanie funkcjonariuszy wykonujących prace podwodne oraz skoczków spadochronowych.
2. Zamawiający zleca, a Wykonawca zobowiązuje się do udzielenia odpłatnie świadczeń medycznych, których szczegółowy zakres wraz z cennikiem określa załącznik nr 1 do niniejszej umowy.
3. Każde badanie przewidziane w załączniku nr 1 do umowy musi być wykonywane przez osobę posiadającą wszystkie wymagane do tego uprawnienia.
4. Wszystkie urządzenia medyczne niezbędne do wykonania badań przewidzianych w załączniku nr 1 do umowy muszą posiadać aktualne i ważne dokumenty legalizacyjne (paszporty).
5. Zleceniodawcy na każdym etapie realizacji umowy przysługuje prawo kontrolowania spełnienia wymogów określonych w pkt. 3 i 4.
6. W zakres przedmiotu umowy wchodzi ponadto uczestnictwo lekarza uprawnionego do wykonywania zadań służby medycyny pracy w posiedzeniach komisji bhp działających w jednostkach Policji garnizonu śląskiego, płatne zgodnie z cennikiem stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszej umowy.

7. W ramach realizacji przedmiotu zamówienia Wykonawca zapewni Zamawiającemu na swój koszt konsultacje (korespondencja e-mail, telefoniczna, osobista) oraz opiniowanie i zatwierdzanie dokumentacji przedłożonej lekarzowi uprawnionemu do wykonywania zadań służby medycyny pracy przez jednostki Zamawiającego w ramach działających u Zamawiającego komisji (dot. np. urlopów dodatkowych, przeglądów stanowisk pracy, oceny ryzyka zawodowego, itp.).

## § 2

Maksymalna wartość brutto przedmiotu umowy wynosi ..... złotych (słownie:.....) i jest zgodna z wysokością środków przeznaczonych na realizację zamówienia podaną na otwarciu ofert.

## § 3

1. Niniejszym określa się:
- a) usługi wchodzące w zakres pakietu A: badanie lekarza uprawnionego do wykonywania zadań służby medycyny pracy, pobieranie materiału do badań laboratoryjnych, RTG klatki piersiowej, EKG spoczynkowe, spirometria, audiogram, okulistę, internistę, psychiatrę, ortopedę, laryngologa, neurologa, kardiologa, stomatologa, psychologa;
  - b) usługi wchodzące w zakres pakietu B: inne badania niż wskazane w pakiecie A zlecone przez lekarza uprawnionego do wykonywania zadań służby medycyny pracy.
2. Usługi wchodzące w zakres pakietu A będą realizowane zgodnie ze wskazaniem załącznika nr 4 do umowy, stanowiącym załącznik nr 5 do SWZiP.
3. Usługi wchodzące w zakres pakietu B będą realizowane w miejscu wskazanym przez Wykonawcę. Wskazanie miejsca wykonania badania nastąpi po wystawieniu skierowania przez lekarza uprawnionego do wykonywania zadań służby medycyny pracy.
4. Wykonawca zorganizuje badania okresowe dla policjantów i pracowników komend , oddziału i pododdziałów Policji, Komisariatu Autostradowego Policji w Gliwicach oraz komórek organizacyjnych CBŚP i BSWP w sposób zapewniający sprawną obsługę osób podlegających tym badaniom oraz wyznaczy lekarzy do przeprowadzania tych badań. O przyjętych

rozwiązaniach w tym zakresie oraz szczegółowych terminach (harmonogramie) badań okresowych Wykonawca poinformuje poszczególne jednostki Policji.

5. Wykonawca musi posiadać potencjał pozwalający na zapewnienie możliwości wykonywania badań lekarza uprawnionego do wykonywania zadań służby medycyny pracy każdego dnia tygodnia od poniedziałku do piątku w godzinach od 7:00 do 15:00, za wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy. Wykonawca zapewnia świadczenie pozostałych usług według potrzeb Zamawiającego w dniach od poniedziałku do piątku i godzinach od 7:00 do 15:00

6. Wykonawca musi posiadać potencjał pozwalający na wykonanie badań okresowych w sposób, który nie spowoduje nieobecności w pracy funkcjonariuszy z tytułu wykonywania badań okresowych trwającej dłużej niż 3 dni.

7. Wykonawca musi posiadać potencjał pozwalający na wykonanie badań okresowych w sposób, który nie spowoduje nieobecności w pracy pracowników Policji z tytułu wykonywania badań okresowych trwającej dłużej niż 2 dni.

8. Wykonawca musi posiadać potencjał pozwalający na wykonanie badań kontrolnych w sposób, który nie spowoduje nieobecności w pracy policjantów i pracowników Policji trwającej dłużej niż 1 dzień, każdego dnia tygodnia od poniedziałku do piątku za wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy.

9. Zamawiający, w przypadku realizacji badań na terenie jednostek Policji, zabezpieczy pomieszczenia w jednostkach terenowych do przeprowadzania badań na czas do tego niezbędny.

10. Wykonawca zrealizuje umowę własnymi siłami / z udziałem podwykonawców, którym powierzy zakres.....

11. Zamawiający nie będzie ponosił dodatkowych kosztów za badania z zakresu profilaktycznej opieki zdrowotnej, które będą wykonywane na zlecenie Wykonawcy przez inne nie podlegające mu placówki oraz wydawane w wyniku tych badań zaświadczenia.

12. W przypadku gdy osoba kierowana na badania nie zgłosi się we wskazanych w harmonogramie terminach badań w danej jednostce terenowej, zobowiązana będzie zgłosić się do wyznaczonego punktu w ....., celem wykonania badań.

13. Osoba kierowana na badania kontrolne wraz z zaświadczeniem o zdolności do pracy od lekarza prowadzącego, zgłasza się do wyznaczonego punktu w .....

14. Badania wstępne dla pracowników Policji odbywać się będą w wyznaczonym punkcie w .....

15. Realizacja badań w celu uzyskania uprawnień do prowadzenia pojazdów służbowych, uprzywilejowanych, stermotorzystów odbywać się będzie w wyznaczonym punkcie w .....

16. Realizacja badań i wpisów do książeczek sanitarno – epidemiologicznych oraz szczepień ochronnych określonych grup policjantów i pracowników:

a) w przypadku ich przeprowadzania wraz z badaniami okresowymi odbywać się będzie w sposób określony dla lekarza uprawnionego do wykonywania zadań służby medycyny pracy;

b) w przypadku ich przeprowadzania pomiędzy badaniami okresowymi odbywać się będzie w wyznaczonych punktach w .....

17. W przypadku powierzenia wykonania części zadania osobom trzecim Wykonawca ponosi odpowiedzialność za jego należyte wykonanie. Wykonawca ponosi w szczególności odpowiedzialność za wszelkie zawinione i niezawinione szkody, które powstały w związku z częścią zadania powierzoną przez Wykonawcę podwykonawcy.

18. Wykonawca ponosi pełną odpowiedzialność za zapłatę podwykonawcy za zrealizowany zakres umowy wynikający z ust. 10.

19. Powierzenie wykonania części lub całości przedmiotu zamówienia podwykonawcy wymaga uprzedniej zgody Zamawiającego.

20. W przypadku powierzenia wykonania części przedmiotu zamówienia podwykonawcy, Wykonawca zobowiązany jest dostarczyć dokumenty potwierdzające rozliczenie Wykonawcy z podwykonawcą.

#### § 4

1. Podstawą do wykonania profilaktycznych badań lekarskich będą imienne skierowania wystawiane policjantom i pracownikom Policji pełniącym służbę/zatrudnionym na terenie garnizonu śląskiego.

a) skierowania na badania objęte umową w odniesieniu do podległych sobie policjantów i pracowników wystawiają:

- Komendant Wojewódzki Policji w Katowicach,
- Kierownicy/koordynatorzy komórek organizacyjnych KWP w Katowicach, Dowódca Oddziału Prewencji Policji w Katowicach, Dowódcy Samodzielnych Pododdziałów Prewencji Policji w Bielsku-Białej i Częstochowie, Dowódca Samodzielnego Pododdziału Antyterrorystycznego Policji w Katowicach, Komendant Komisariatu Autostradowego Policji w Gliwicach lub ich Zastępcy,
- Komendanci Miejscy/Powiatowi Policji, ich Zastępcy lub osoby przez nich pisemnie upoważnione,
- Komendant CBŚP, jego Zastępca lub osoby przez niego upoważnione,
- Dyrektor BSWP, jego Zastępcy lub osoby przez niego upoważnione.

b) skierowania na badania wstępne pracowników Policji wystawiają:

- Naczelnik Wydziału Kadr KWP w Katowicach lub jego Zastępca z upoważnienia Komendanta Wojewódzkiego Policji w Katowicach w stosunku do osób ubiegających się o pracę w KWP, OPP i SPAP w Katowicach, SPPP w Bielsku-Białej i Częstochowie oraz Komisariacie Autostradowym Policji w Gliwicach,
- Komendanci Miejscy/Powiatowi Policji, ich Zastępcy lub osoby przez nich pisemnie upoważnione w odniesieniu do osób ubiegających się o pracę w KMP/KPP,
- Komendant CBŚP, jego Zastępca lub osoby przez niego pisemnie upoważnione, w stosunku do osób ubiegających się o pracę w Zarządzie w Katowicach CBŚP,
- Dyrektor BSWP, jego Zastępcy lub osoby przez niego pisemnie upoważnione, w stosunku do osób ubiegających się o pracę w Wydziale w Katowicach BSWP.

c) skierowania na badania objęte niniejszą umową dla Komendantów Miejskich i Powiatowych, ich Zastępców, Dowódców OPP i SPAP Katowice, oraz SPPP Bielsko-Biała i Częstochowa i ich Zastępców, Komendanta Komisariatu Autostradowego Policji w Gliwicach i jego Zastępcy, a także Naczelników Wydziałów i kierowników/koordynatorów pozostałych komórek organizacyjnych KWP i ich zastępców wystawia Naczelnik Wydziału Kadr KWP w Katowicach lub jego Zastępca z upoważnienia Komendanta Wojewódzkiego Policji w Katowicach.

d) skierowania na badania objęte niniejszą umową Komendantowi Wojewódzkiemu Policji w Katowicach wystawia ekspert Zespołu Ochrony Pracy KWP w Katowicach.

2. Skierowania, o których mowa przed przekazaniem ich do właściwego organu Wykonawcy tj. .... podlegają rejestracji w:

- a) Komendach Miejskich / Powiatowych Policji województwa śląskiego,
- b) Komisariacie Autostradowym Policji w Gliwicach,
- c) Samodzielnych Pododdziałach Prewencji Policji w Bielsku-Białej i Częstochowie,
- d) komórkach organizacyjnych KWP oraz OPP i SPAP w Katowicach.,
- e) Zespole Ochrony Pracy KWP w Katowicach – skierowania dot. Komendanta Wojewódzkiego Policji w Katowicach i jego Zastępców, Naczelników Zarządu w Katowicach CBŚP i Wydziału w Katowicach BSWP KGP oraz funkcjonariuszy komórek organizacyjnych CBŚP i BSWP mających siedziby na terenie woj. śląskiego,
- f) Wydziale Kadr KWP w Katowicach – skierowania dot. Komendantów Miejskich i Powiatowych, ich Zastępców, Dowódców OPP i SPAP Katowice, oraz SPPP Bielsko-Biała i Częstochowa i ich Zastępców, Komendanta Komisariatu Autostradowego w Gliwicach i jego Zastępcy, a także Naczelników Wydziałów i kierowników pozostałych komórek organizacyjnych KWP i ich zastępców.

3. Wzór skierowania na badania okresowe i kontrolne policjantów oraz wstępne, okresowe i kontrolne pracowników, a także badania specjalistyczne stanowią odpowiednio załączniki nr 2 i nr 2a do umowy.

4. Wzór skierowania na szczepienia ochronne stanowi załącznik nr 3 do umowy.

5. Osoba skierowana na badania objęte niniejszą umową zgłasza się do Wykonawcy z 2 jednobrzmiącymi egzemplarzami skierowania, z czego jeden egzemplarz pozostaje w karcie badań profilaktycznych prowadzonej przez lekarza profilaktyka, drugi egzemplarz po potwierdzeniu przez lekarza i wpisaniu zleconych do wykonania badań zostanie dołączony do faktury i wraz z nią przesłany na adres płatnika.

6. Zamawiający zastrzega sobie prawo do zmiany osób wystawiających skierowania na badania objęte umową określone

w ust. 1 oraz wzorów skierowań na badania w przypadku zmiany przepisów w tym zakresie, co będzie dokonane w formie aneksu do niniejszej umowy.

### § 5

1. Wykonawca po wykonaniu profilaktycznych badań lekarskich zobowiązuje się do wydawania orzeczeń lekarskich.
2. Orzeczenie, o którym mowa w ust. 1, lekarz przeprowadzający badania sporządza w dwóch egzemplarzach, które przekazuje policjantowi lub pracownikowi Policji, którego dotyczy.

### § 6

1. Wykonawca zobowiązuje się do prowadzenia rejestru (ewidencji) wykonywanych badań laboratoryjnych i lekarskich, ze wskazaniem ilości osób objętych badaniem i rodzaju przeprowadzonego badania w danym miesiącu.
2. Z chwilą wykonania usług do wysokości 80% wartości niniejszej umowy Wykonawca zobowiązuje się do przekazania Zamawiającemu pisemnej informacji o stanie realizacji umowy.

### § 7

Płatnikiem za świadczenia będące przedmiotem tej umowy jest Komenda Wojewódzka Policji w Katowicach.

### § 8

1. Za wykonane świadczenia objęte niniejszą umową Zamawiający zobowiązany jest do uiszczenia Wykonawcy zapłaty ustalonej w formularzu cenowym, stanowiącym załącznik nr 1 do niniejszej umowy.
2. Zamawiający zastrzega sobie prawo jednostronnego ograniczenia zakresu świadczeń.
3. Obniżenie cen jednostkowych nie wymaga formy aneksu do umowy.

### § 9

1. Rozliczenia będą dokonywane po upływie każdego miesiąca kalendarzowego na podstawie Faktur VAT wystawianych przez Wykonawcę (w oparciu o prowadzoną ewidencję wykonanych badań) oraz przesłanych skierowań i orzeczeń, o których mowa w § 4 i 5 oraz wykazów uwzględniających dane personalne badanych osób (stopień, imię, nazwisko), rodzaj świadczeń (badania laboratoryjne i lekarskie) sporządzonych w rozbiciu na poszczególne jednostki (KWP, KMP, KPP, OPP, SPPP, KAP w Gliwicach, SPAP w Katowicach) i komórki organizacyjne CBŚP i BSWP i rodzaje wykonanych świadczeń.
2. Faktury VAT, Wykonawca będzie wystawiał do dnia 07 każdego miesiąca za miesiąc poprzedni.
3. Wszystkie faktury VAT Wykonawca będzie kierował w terminie wskazanym w ust. 2 do Zespołu Ochrony Pracy KWP w Katowicach.
4. Należność za wykonane badania będzie płatna przez Zamawiającego w ciągu 30 dni od daty wpływu prawidłowo wystawionej faktury VAT wraz z dokumentacją, o której mowa w ust. 1 na konto Wykonawcy wskazane na fakturze.
5. Za datę dokonania płatności strony będą uważały datę przekazania przez Zamawiającego przelewu do banku.

### § 10

1. Na żądanie Zamawiającego, Wykonawca zobowiązuje się przekazać informacje dotyczące wykonanych świadczeń, a nie wynikające z prowadzonego rejestru.
2. Zamawiający upoważniony jest do przeprowadzenia kontroli świadczonych usług przez Wykonawcę.

### § 11

1. Umowa zostaje zawarta na okres do 31.12.2019 r. Zamawiający pisemnie poinformuje Wykonawcę o podjęciu realizacji usługi niezwłocznie po zakończeniu obecnie obowiązującej umowy, jednak nie później niż od dnia 01.01.2019 r.
2. Umowa wygasa z chwilą upływu terminu, na który została zawarta, lub wykorzystania kwoty określonej w § 2 umowy.
3. Zamawiającemu będzie przysługiwać prawo wypowiedzenia umowy w przypadku, gdy przepisy nakażą zlecenie

wykonania usług będących przedmiotem niniejszej umowy wskazanej w tych przepisach jednostce.

4. Zamawiającemu będzie przysługiwać prawo wypowiedzenia umowy w przypadku gdy przepisy nakażą realizację usług będących przedmiotem umowy na zasadach lub warunkach, których Wykonawca nie będzie mógł spełnić.

5. W przypadkach określonych w ust. 3 i 4 żadnej ze stron nie będzie przysługiwać prawo naliczenia kar umownych.

### § 12

1. Zastrzega się niedopuszczalność przeniesienia wierzytelności bez zgody Zamawiającego.

2. Dopuszcza się zmianę wysokości wynagrodzenia należnego Wykonawcy, w przypadku zmiany:

a) stawki podatku od towarów i usług

b) wysokości minimalnego wynagrodzenia za pracę albo wysokości minimalnej stawki godzinowej, ustalonych na podstawie przepisów ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę,

c) zasad podlegania ubezpieczeniom społecznym lub ubezpieczeniu zdrowotnemu lub wysokości stawki składki na ubezpieczenia społeczne lub zdrowotne;

pod warunkiem wykazania przez Wykonawcę, że zmiany te mają wpływ na koszty wykonania zamówienia wraz z pełnym uzasadnieniem i wskazaniem procentowego wzrostu tych cen. Jednocześnie Zamawiającemu będzie przysługiwać prawo żądania dalszych wyjaśnień wraz z przedstawieniem dalszych dokumentów celem stwierdzenia dopuszczalności zmiany cen za wykonanie usługi.

### § 13

1. W przypadku wypowiedzenia umowy przez Zamawiającego lub Wykonawcę z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy, Wykonawca zapłaci Zamawiającemu kwotę umowną w wysokości 10% wartości niezrealizowanej części umowy.

2. Zamawiający zastrzega sobie możliwość potrącenia wartości naliczonych kar umownych z faktur wystawianych przez Wykonawcę, po uprzednim zawiadomieniu Wykonawcy na piśmie o potrąceniu i jego wysokości.

3. Niezależnie od kar wymienionych w ust. 1 Zamawiającemu przysługuje prawo dochodzenia roszczeń na zasadach ogólnych prawa cywilnego, jeżeli poniesiona szkoda przekroczy wysokość zastrzeżonych kar umownych.

### § 14

1. Za podstawę wypowiedzenia umowy z przyczyn leżących po stronie Wykonawcy strony będą uważać w szczególności nienależyte wykonanie umowy przez Wykonawcę.

2. Za nienależyte wykonanie umowy przez Wykonawcę należy rozumieć w szczególności:

a) realizację badań w sposób i w zakresie niezgodnym z obowiązującymi przepisami prawa,

b) wykonywanie badań w sposób który spowoduje nieobecność badanych z tytułu wykonania tych badań dłużej niż terminy (ilości dni) wskazane w § 3 ust. 6, 7 i 8 umowy.

c) odstąpienie od realizacji określonych w umowie zakresów badań w poszczególnych pakietach oraz miejsc ich realizacji, o których mowa w § 3.

### § 15

1. Wszelkie zmiany niniejszej umowy mogą być dokonywane wyłącznie za zgodą obu stron wyrażoną w formie aneksu (z wyłączeniem § 8 ust. 3).

2. Ewentualne spory wynikające na tle wykonywania niniejszej umowy będą rozstrzygane przez rzeczowo właściwy Sąd Powszechny wg siedziby Zamawiającego.

3. Umowę sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, jeden dla Wykonawcy oraz jeden dla Zamawiającego.

**ZAMAWIAJĄCY**

**WYKONAWCA**

(nazwa jednostki organizacyjnej Policji)

(miejsowość, data rejestracji)

Badanie należy wykonać w terminie do dnia
-------------------------------------------

**SKIEROWANIE NA BADANIE** nr .....

okresowe policjanta według załącznika nr ..... Ip.....<sup>\*)</sup>/kontrolne policjanta<sup>\*\*)</sup>

Na podstawie art. 71b ust. 1 ustawy z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji (Dz. U. z 2016 r. poz. 1782, z późn. zm.) kieruję na badanie lekarskie:

Pana/~~Panią~~<sup>\*\*)</sup> .....  
(imię i nazwisko)

numer PESEL .....

zamieszkałego(-łą) .....  
(miejsowość, ulica, nr domu, nr lokalu)

pełniącego(-cą) służbę na stanowisku służbowym .....W.....  
(nazwa jednostki organizacyjnej Policji)

Opis warunków pełnienia służby<sup>\*\*\*)</sup>: .....

Informacje o występowaniu na stanowisku służbowym czynników szkodliwych lub uciążliwych lub innych wynikających z warunków pełnienia służby, w tym:

- 1) czynniki fizyczne (należy podać czas narażenia i wyniki pomiarów<sup>\*\*)</sup>:
  - a) hałas .....
  - b) promieniowanie i pole elektromagnetyczne .....
  - c) inne: .....
- 2) czynniki chemiczne (należy podać czas narażenia i wyniki pomiarów<sup>\*\*)</sup>: .....
- 3) czynniki biologiczne<sup>\*\*)</sup>:
  - a) HCV,
  - b) HIV,
  - c) wirus kleszczowego zapalenia mózgu,
  - d) inne: .....
- 4) czynniki psychofizyczne<sup>\*\*)</sup>:
  - a) stały duży dopływ informacji i gotowość do odpowiedzi,
  - b) stanowisko decyzyjne i związane z odpowiedzialnością,
  - c) zagrożenia wynikające z narażenia życia,
  - d) służba przy obsłudze monitorów ekranowych (liczba godzin obsługi monitora ekranowego .....
  - e) służba na wysokości,
  - f) służba zmianowa/nocna<sup>\*\*)</sup>,
  - g) służba fizyczna wymagająca dużego wysiłku:
    - dźwiganie ciężarów – (do ilu kg?) .....
    - wydatek energetyczny – ilość kcal/8 godz. - wyniki badania/pomiaru<sup>\*\*)</sup> .....
  - h) praca w wymuszonej pozycji,
  - i) inne: .....
- 5) inne czynniki: .....

Łączna liczba czynników wskazanych w pkt 1-5:

.....  
(pieczęć i podpis wystawiającego skierowanie)

.....  
(pieczęć i podpis osoby rejestrującej skierowanie)

<sup>\*)</sup> Wpisać właściwy numer załącznika (1-1) do rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 9 stycznia 2017 r. w sprawie badań okresowych i kontrolnych policjantów (dz. U. Poz. 110) i liczbę porządkową (jeśli jest określona).

<sup>\*\*)</sup> Niepotrzebne skreślić.

<sup>\*\*\*)</sup> Należy opisać rodzaj służby, podstawowe czynności wykonywane na stanowiskach służbowych, sposób i czas ich wykonywania.

.....  
(oznaczenie pracodawcy) (miejsowość, data)

**SKIEROWANIE NA BADANIA LEKARSKIE nr ...../20.... rok  
(wstępne / okresowe / kontrolne\*)**

Działając na podstawie art. 229 § 4a ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy (Dz. U. z 2014 r. poz. 1502, z późn. zm.), kieruję na badania lekarskie:

Pana/Panią\*): .....  
(imię i nazwisko)

nr PESEL\*\*): .....

zamieszkałego/zamieszkałą\*) .....  
(miejsowość, ulica, nr domu, nr lokalu)

zatrudnionego/zatrudnioną\*) lub podejmującego/podejmującą\*) pracę na stanowisku lub stanowiskach pracy

.....  
określenie stanowiska/stanowisk\*) pracy\*\*\*): .....  
.....

Opis warunków pracy uwzględniający informacje o występowaniu na stanowisku lub stanowiskach pracy, czynników niebezpiecznych, szkodliwych dla zdrowia lub czynników uciążliwych i innych wynikających ze sposobu wykonywania pracy, z podaniem wielkości narażenia oraz aktualnych wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia, wykonanych na tym stanowisku/stanowiskach – należy wpisać nazwę czynnika/czynników i wielkość/wielkości narażenia\*\*\*\*):

- 1. Czynniki fizyczne: .....
- 2. Pyły: .....
- 3. Czynniki chemiczne: .....
- 4. Czynniki biologiczne: .....
- 5. Inne czynniki, w tym niebezpieczne: .....

Łączna liczba czynników niebezpiecznych, szkodliwych dla zdrowia lub czynników uciążliwych i innych wynikających ze sposobu wykonywania pracy wskazanych w skierowaniu:

.....  
podpis pracodawcy



## Objaśnienia:

- \*) Niepotrzebne skreślić.
- \*\*\*) W przypadku osoby, której nie nadano numeru PESEL – seria, numer i nazwa dokumentu stwierdzającego tożsamość, a w przypadku osoby przyjmowanej do pracy – data urodzenia.
- \*\*\*\*) Opisać: rodzaj pracy, podstawowe czynności, sposób i czas ich wykonywania.
- \*\*\*\*\*) Opis warunków pracy uwzględniający w szczególności przepisy:
  1. wydane na podstawie:
    - art. 222 § 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy dotyczące wykazu substancji chemicznych, ich mieszanin, czynników lub procesów technologicznych o działaniu rakotwórczym lub mutagennym,
    - art. 222<sup>1</sup> § 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy dotyczące wykazu szkodliwych czynników biologicznych,
    - art. 227 § 2 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy dotyczące badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia,
    - art. 228 § 3 ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. – Kodeks pracy dotyczące wykazu najwyższych dopuszczalnych stężeń i natężeń czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy,
    - art. 25 pkt 1 ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. – Prawo atomowe (Dz. U. z 2014 r. poz. 1512) dotyczące dawek granicznych promieniowania jonizującego;
  2. załącznika nr 1 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 wydawanych do celów przewidzianych w Kodeksie pracy (Dz. U. Nr 69, poz. 332, z późn. zm.)

Skierowanie na badania lekarskie jest wydawane w dwóch egzemplarzach, z których jeden otrzymuje osoba kierowana na badania.

.....  
(data i miejsce rejestracji)

pieczęć jednostki organizacyjnej Policji zadresem

Szczepienie należy wykonać w ciągu ..... dni od daty rejestracji skierowania

.....  
pieczęć i podpis lekarza profilaktyka

## **SKIEROWANIE NR...../..... rok**

Na wykonanie niżej wymienionych szczepień:

Szczepienie przeciw .....

.....

.....

Stopień, nazwisko i imię.....imię ojca.....

Data i miejsce urodzenia.....

Adres zamieszkania.....

Stanowisko.....

Jednostka (komórka).....

Skierowanie wystawiono w związku z: upływem karencji ochronnej szczepienia.....

.....  
(pieczęć i podpis kierownika jednostki lub komórki organizacyjnej)

.....  
(pieczęć i podpis osoby upoważnionej do rejestracji)