PROJEKT z dnia 29.10.2014 r.

ROZPORZĄDZENIE
PREZESA RADY MINISTRÓW

z dnia _____ 201__ r.

w sprawie orzekania przez komisje lekarskie Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego oraz Agencji Wywiadu

Na podstawie art. 59a ust. 12 ustawy z dnia 24 maja 2002 r. o Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego oraz Agencji Wywiadu (Dz. U. z 2010 r. Nr 29, poz. 154, z późn. zm.[1)]) zarządza się, co następuje:

Rozdział 1

Przepisy ogólne

§ 1. Rozporządzenie określa:

1) właściwość i tryb postępowania komisji lekarskich Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, zwanej dalej „ABW", oraz Agencji Wywiadu, zwanej dalej „AW", w sprawach o których mowa w art. 59a ust. 1 ustawy z dnia 24 maja 2002 r. o Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego oraz Agencji Wywiadu, zwanej dalej „ustawą";
2) tryb kierowania do komisji lekarskich, o których mowa w pkt 1, oraz podmioty właściwe w tych sprawach;
3) szczegółowy sposób orzekania w sprawach, o których mowa w art. 59a ust. 1 ustawy;
4) niezbędną dokumentację medyczną i inne dokumenty mogące stanowić podstawę orzekania przez komisje lekarskie, o których mowa w pkt 1;
5) wzory orzeczeń komisji lekarskich, o których mowa w pkt 1, w sprawach wymienionych w art. 59a ust. 1 ustawy.

§ 2. Użyte w rozporządzeniu określenia oznaczają:

1) „jednostka organizacyjna" - jednostkę organizacyjną ABW albo AW;
2) „funkcjonariusz" - funkcjonariusza ABW albo AW;
3) „funkcjonariusz kontrolowany" - funkcjonariusza przebywającego na zwolnieniu lekarskim z powodu choroby, podlegającego kontroli, o której mowa w art. 59a ust. 6 lub ust. 10;
4) „emeryt i rencista policyjny" - emeryta i rencistę Urzędu Ochrony Państwa, ABW oraz AW;
5) „uprawniony wnioskodawca" - członków rodziny, o których mowa w art. 131 ust. 2 ustawy;
6) „komisje lekarskie" - komisje lekarskie podległe Szefowi ABW albo Szefowi AW, o których mowa w art. 59 ust. 1 ustawy;

[1)] Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2010 r. Nr 182, poz. 1228 i Nr 238, poz. 1578, z 2011 r. Nr 53, poz. 273, Nr 84, poz. 455, Nr 117, poz. 677 i Nr 230, poz. 1371, z 2012 r. poz. 627 i 908, z 2013 r. poz. 628, 675, 1247 i 1351 oraz z 2014 r. poz. 502, 616 i 1055.

7) „czynności orzecznicze" - całokształt czynności związanych z orzekaniem w sprawach, o których mowa w art. 59a ust. 1 ustawy;
8) „osoba skierowana" - funkcjonariusza, funkcjonariusza zwolnionego ze służby, emeryta i rencistę policyjnego;
9) „organ kierujący" - podmiot wymieniony w § 5-7;
10) „przełożony w sprawach osobowych" - kierownika jednostki organizacyjnej właściwej w sprawach o osobowych;
11) „ustawa o zaopatrzeniu emerytalnym" - ustawę z dnia 18 lutego 1994 r. o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszy Policji, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Agencji Wywiadu, Służby Kontrwywiadu Wojskowego, Służby Wywiadu Wojskowego, Centralnego Biura Antykorupcyjnego, Straży Granicznej, Biura Ochrony Rządu, Państwowej Straży Pożarnej i Służby Więziennej oraz ich rodzin (Dz. U. z 2013 r. poz. 667, z późn. zm.[2)]).

Rozdział 2

Właściwość komisji lekarskich

§ 3. Komisje lekarskie orzekają w dwóch instancjach:
1) w pierwszej instancji - regionalne komisje lekarskie;
2) w drugiej instancji - Centralne Komisje Lekarskie.

§ 4. 1. Właściwość miejscową komisji lekarskich określają przepisy w sprawie oceny zdolności fizycznej i psychicznej do służby w ABW albo AW.

2. Regionalne komisje lekarskie są właściwe w zakresie:
1) badań lekarskich funkcjonariusza i funkcjonariusza zwolnionego ze służby oraz kontrolnych badań lekarskich emeryta i rencisty policyjnego;
2) kierowania osób skierowanych na konsultacje, badania specjalistyczne i dodatkowe;
3) wydawania orzeczeń w sprawach, o których mowa w art. 59a ust. 1 ustawy, w stosunku do osób skierowanych zamieszkałych w miejscowości objętej terytorialnym zasięgiem działania komisji lekarskich;
4) żądania od osoby skierowanej dokumentacji niezbędnej do prawidłowej oceny jej stanu zdrowia, w ramach orzekania w sprawach, o których mowa w art. 59a ust. 1 ustawy.

3. Centralne Komisje Lekarskie są właściwe w zakresie:
1) rozpatrywania odwołań od orzeczeń regionalnych komisji lekarskich;
2) sprawowania merytorycznego nadzoru nad orzecznictwem regionalnych komisji lekarskich;
3) wydawania orzeczeń w trybie nadzoru w przypadku uchylenia orzeczenia regionalnej komisji lekarskiej;
4) udzielania konsultacji w zakresie orzecznictwa lekarskiego oraz rozstrzygania kwestii spornych lub nasuwających szczególne wątpliwości orzecznicze;
5) współpracy z instytucjami naukowo-lekarskimi w celu podnoszenia poziomu orzecznictwa lekarskiego.

[2)] Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2013 r. poz. 271, 675, 1623 i 1717 oraz z 2014 r. poz. 502 i 696.

Rozdział 3

Tryb kierowania do komisji lekarskich

§ 5. 1. Organem kierującym do regionalnej komisji lekarskiej, w przypadkach, o których mowa w art. 59a ust. 1 pkt 1 ustawy, są wobec:

1) Szefa ABW - Prezes Rady Ministrów;
2) zastępcy Szefa ABW albo kierownika lub zastępcy kierownika jednostki organizacyjnej ABW - Szef ABW lub upoważniony przez niego funkcjonariusz ABW;
3) funkcjonariusza ABW:
   a) pełniącego służbę w jednostce organizacyjnej ABW, przeniesionego do pełnienia służby albo delegowanego do czasowego pełnienia służby w innej miejscowości - kierownik tej jednostki organizacyjnej ABW,
   b) odbywającego szkolenie w Centralnym Ośrodku Szkolenia ABW - dyrektor Centralnego Ośrodka Szkolenia ABW,
   c) pozostającego w dyspozycji Szefa ABW, oddelegowanego do pełnienia służby poza ABW lub zwolnionego ze służby w ABW - przełożony w sprawach osobowych.

2. Organem kierującym do regionalnej komisji lekarskiej, w przypadkach, o których mowa w art. 59a ust. 1 pkt 1 ustawy, są wobec:

1) Szefa AW - Prezes Rady Ministrów;
2) zastępcy Szefa AW albo kierownika lub zastępcy kierownika jednostki organizacyjnej AW - Szef AW lub upoważniony przez niego funkcjonariusz AW;
3) funkcjonariusza AW:
   a) pełniącego służbę w jednostce organizacyjnej AW, przeniesionego do pełnienia służby albo delegowanego do czasowego pełnienia służby w innej miejscowości - kierownik tej jednostki organizacyjnej AW,
   b) odbywającego szkolenie w Ośrodku Szkolenia AW - komendant Ośrodka Szkolenia AW,
   c) pozostającego w dyspozycji Szefa AW, oddelegowanego do pełnienia służby poza AW lub zwolnionego ze służby w AW - przełożony w sprawach osobowych.

3. Organem kierującym emeryta i rencistę policyjnego do regionalnej komisji lekarskiej, w przypadku, o którym mowa w art. 59a ust. 1 pkt 1, jest organ emerytalny.

§ 6. 1. Organem kierującym do regionalnej komisji lekarskiej, w przypadkach, o których mowa w art. 59a ust. 1 pkt 2 ustawy, są wobec:

1) Szefa ABW - Prezes Rady Ministrów;
2) zastępcy Szefa ABW albo kierownika lub zastępcy kierownika jednostki organizacyjnej ABW - Szef ABW lub upoważniony przez niego funkcjonariusz ABW;
3) funkcjonariusza ABW pełniącego służbę w:
   a) delegaturze ABW - kierownik tej jednostki organizacyjnej ABW,
   b) w innych, niż wymienione w lit. a, jednostkach organizacyjnych ABW, w tym w delegaturze Stołecznej ABW w Warszawie - przełożony w sprawach osobowych.

2. Organem kierującym do regionalnej komisji lekarskiej, w przypadkach, o których mowa w art. 59a ust. 1 pkt 2 ustawy, są wobec:

1) Szefa AW - Prezes Rady Ministrów;
2) zastępcy Szefa AW albo kierownika lub zastępcy kierownika jednostki organizacyjnej AW - Szef AW lub upoważniony przez niego funkcjonariusz AW;
3) funkcjonariusza AW pełniącego służbę w jednostce organizacyjnej AW - przełożony w sprawach osobowych.

3. Organem kierującym emeryta i rencistę policyjnego do regionalnej komisji lekarskiej, w przypadku, o którym mowa w art. 59a ust. 1 pkt 2, jest organ emerytalny.

§ 7. 1. Organem kierującym do regionalnej komisji lekarskiej, w przypadku, o którym mowa w art. 59a ust. 1 pkt 3 ustawy, są wobec:

1) Szefa ABW - Prezes Rady Ministrów;
2) zastępcy Szefa ABW albo kierownika lub zastępcy kierownika jednostki organizacyjnej ABW - Szef ABW lub upoważniony przez niego funkcjonariusz ABW;
3) funkcjonariusza ABW - przełożony w sprawach osobowych, na wniosek kierownika jednostki organizacyjnej ABW, w której funkcjonariusz ten pełni służbę albo do której został przeniesiony lub delegowany do czasowego pełnienia służby w innej miejscowości;
4) funkcjonariusza ABW odbywającego szkolenie w Centralnym Ośrodku Szkolenia ABW - dyrektor Centralnego Ośrodka Szkolenia ABW;
5) funkcjonariusza ABW pozostającego w dyspozycji Szefa ABW - przełożony w sprawach osobowych.

2. Organem kierującym do regionalnej komisji lekarskiej, w przypadku, o którym mowa w art. 59a ust. 1 pkt 3 ustawy, są wobec:

1) Szefa AW - Prezes Rady Ministrów;
2) zastępcy Szefa AW albo kierownika lub zastępcy kierownika jednostki organizacyjnej AW - Szef AW lub upoważniony przez niego funkcjonariusz AW;
3) funkcjonariusza AW - przełożony w sprawach osobowych, na wniosek kierownika jednostki organizacyjnej AW, w której funkcjonariusz ten pełni służbę albo do której został przeniesiony lub delegowany do czasowego pełnienia służby w innej miejscowości;
4) funkcjonariusza AW odbywającego szkolenie w Ośrodku Szkolenia AW - komendant Ośrodka Szkolenia AW;
5) funkcjonariusza AW pozostającego w dyspozycji Szefa AW - przełożony w sprawach osobowych.

§ 8. 1. Do regionalnej komisji lekarskiej kieruje się:

1) z urzędu:
   a) funkcjonariusza w celu ustalenia:
      - stopnia uszczerbku na zdrowiu doznanego wskutek wypadku pozostającego w związku z pełnieniem służby lub choroby pozostającej w związku ze szczególnymi warunkami lub właściwościami służby - na wniosek właściwego organu kierującego sporządzony z własnej inicjatywy tego organu albo z inicjatywy lekarza podmiotu leczniczego, którego organem tworzącym jest Szef ABW albo Szef AW,
      - związku śmierci tego funkcjonariusza z wypadkiem lub chorobą pozostającą w związku ze szczególnymi warunkami lub właściwościami służby - na wniosek właściwego organu kierującego,
      - prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do służby z powodu choroby oraz prawidłowości wykorzystania zwolnienia lekarskiego - na wniosek właściwego organu kierującego,
   b) osobę skierowaną, w celu:
      - uznania za inwalidę oraz uznania za niezdolnego do samodzielnej egzystencji - na wniosek właściwego organu kierującego sporządzony z własnej inicjatywy tego organu albo z inicjatywy lekarza podmiotu leczniczego, którego organem tworzącym jest Szef ABW albo Szef AW,
      - ustalenia związku śmierci osoby skierowanej ze służbą - na wniosek właściwego organu kierującego;
2) na wniosek osoby skierowanej.

2. Wniosek, o którym mowa w ust. 1 pkt 2:

1) funkcjonariusz składa na piśmie, drogą służbową, do właściwego organu kierującego;
2) funkcjonariusz zwolniony ze służby oraz emeryt i rencista policyjny składają na piśmie do właściwego organu kierującego.
3. W uzasadnionych przypadkach organ kierujący może skierować osobę skierowaną do regionalnej komisji lekarskiej z pominięciem jej właściwości terytorialnej.

§ 9. 1. Skierowanie do regionalnej komisji lekarskiej sporządza właściwy organ kierujący.
2. W przypadku, gdy osoba skierowana, w terminie 30 dni od daty sporządzenia skierowania, o którym mowa w ust. 1, nie stawi się przed regionalną komisją lekarską celem uzyskania terminów badań lekarskich wymienionych w § 11 ust. 1, skierowanie to traci ważność.

§ 10. Do skierowania do regionalnej komisji lekarskiej dołącza się w szczególności:
1) posiadane informacje i dokumenty, które dotyczą stanu zdrowia osoby skierowanej;
2) opis stanowiska, charakter i warunki służby;
3) w razie potrzeby opinię psychologiczną.

§ 11. 1. Regionalna komisja lekarska wyznacza terminy badań lekarskich i zawiadamia o tym osobę skierowaną.
2. W przypadku nieusprawiedliwionego niestawienia się na badanie lekarskie osoby skierowanej, której wyznaczono termin badania lekarskiego, przewodniczący regionalnej komisji lekarskiej zawiadamia o tym fakcie organ kierujący.

Rozdział 4

Tryb postępowania i szczegółowy sposób orzekania przez komisje lekarskie

§ 12. 1. Regionalna komisja lekarska przeprowadza badanie lekarskie osoby skierowanej i sporządza protokół badania lekarskiego regionalnej komisji lekarskiej. Oceny stanu zdrowia tej osoby dokonuje na podstawie protokołu badania lekarskiego regionalnej komisji lekarskiej, wyników zleconych badań specjalistycznych, wywiadu chorobowego, dokumentacji medycznej będącej wynikiem obserwacji w podmiocie leczniczym, leczenia ambulatoryjnego i sanatoryjnego oraz innych dokumentów medycznych istotnych do dokonania tej oceny.
2. Jeżeli w toku badania lekarskiego powstało uzasadnione podejrzenie, że osoba skierowana rozmyślnie spowodowała u siebie uszkodzenie ciała albo schorzenie, regionalna komisja lekarska orzeka o stanie zdrowia tej osoby, zgodnie z ust. 1, i powiadamia organ kierujący o tym podejrzeniu.
3. Protokół badania lekarskiego regionalnej komisji lekarskiej zawiera wyszczególnienie wszystkich schorzeń i chorób fizycznych lub psychicznych, w tym także tych, które nie obniżają zdolności do służby. Protokół badania lekarskiego regionalnej komisji lekarskiej podpisują wszyscy członkowie składu orzekającego.
4. Rozpoznanie wpisuje się w protokół badania lekarskiego regionalnej komisji lekarskiej w języku polskim, z uwzględnieniem lokalizacji schorzenia i choroby, a w przypadkach wymagających dodatkowego uściślenia - stopnia ich nasilenia.
5. Protokół badania lekarskiego regionalnej komisji lekarskiej sporządza się w dwóch egzemplarzach. Jeden egzemplarz protokołu badania lekarskiego regionalnej komisji lekarskiej przechowuje się w aktach regionalnej komisji lekarskiej, drugi egzemplarz

protokołu badania lekarskiego regionalnej komisji lekarskiej przesyła się do Centralnej Komisji Lekarskiej.

§ 13. 1. Regionalna komisja lekarska wydaje orzeczenie o pogorszeniu stanu zdrowia niezależnie od związku schorzenia i choroby ze służbą.

2. Regionalna komisja lekarska, wydając orzeczenie o trwałej niezdolności do służby, orzeka również o związku schorzeń i chorób ze służbą oraz o inwalidztwie i związku tego inwalidztwa ze służbą.

3. Jeżeli przy orzekaniu o zdolności do służby regionalna komisja lekarska stwierdziła uszczerbek na zdrowiu, spowodowany schorzeniami i chorobami pozostającymi w związku ze szczególnymi właściwościami lub warunkami służby, to poza orzeczeniem o zdolności do służby wydaje orzeczenie o uszczerbku na zdrowiu, jeżeli wcześniej orzeczenie w tej sprawie nie zostało wydane.

4. Związek schorzeń i chorób ze służbą regionalna komisja lekarska ustala na podstawie:
1) dokumentacji lekarskiej związanej z orzekanym schorzeniem i chorobą;
2) wyników przeprowadzonego śledztwa lub dochodzenia;
3) wyroków sądowych;
4) protokołów powypadkowych;
5) informacji dotyczącej warunków i przebiegu służby, ze szczególnym uwzględnieniem opisu warunków służby w okresie powstania schorzenia i choroby lub znaczącego pogorszenia stanu zdrowia;
6) oświadczeń przełożonych i świadków.

5. Orzeczenie regionalnej komisji lekarskiej o związku schorzeń i chorób ze służbą powinno być uzasadnione i zawierać jedno z następujących określeń:
1) trwała niezdolność do służby pozostaje w związku ze służbą;
2) trwała niezdolność do służby nie pozostaje w związku ze służbą.

§ 14. Regionalna komisja lekarska, wydając orzeczenie o inwalidztwie osoby skierowanej, jest obowiązana do:
1) stwierdzenia, czy nastąpiła trwała niezdolność do służby wskutek stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu oraz czy istnieje zdolność do pracy;
2) ustalenia grupy inwalidztwa, o której mowa w art. 20 ust. 1 ustawy o zaopatrzeniu emerytalnym;
3) ustalenia grupy inwalidztwa w związku ze schorzeniami narządu ruchu, wzroku i słuchu;
4) ustalenia, w odniesieniu do każdej stwierdzonej grupy inwalidztwa, czy inwalidztwo pozostaje w związku ze służbą oraz czy powstało wskutek choroby lub wypadku pozostających w związku ze szczególnymi właściwościami lub warunkami służby;
5) ustalenia daty lub okresu powstania inwalidztwa albo daty pogorszenia stanu zdrowia, powodującego zmianę grupy inwalidztwa;
6) ustalenia, czy inwalidztwo jest okresowe albo trwałe;
7) ustalenia, czy inwalida jest zdolny do samodzielnej egzystencji;
8) określenia stopnia zdolności do pracy oraz wskazań i przeciwwskazań dotyczących pracy inwalidy;
9) wyznaczenia terminu kontrolnego badania lekarskiego, jeżeli jest ono niezbędne.

§ 15. Regionalne komisje lekarskie, orzekając o inwalidztwie osoby skierowanej, orzekają również o:
1) związku schorzeń i chorób ze służbą, o których mowa w art. 20 ust. 3 pkt 4 i 5 ustawy o zaopatrzeniu emerytalnym;
2) związku tego inwalidztwa ze służbą na skutek choroby lub wypadku.

§ 16. 1. Regionalna komisja lekarska wydając orzeczenie o związku inwalidztwa ze służbą stosuje kryteria, o których mowa w art. 20 ust. 3 i 5 ustawy o zaopatrzeniu emerytalnym.

2. Orzeczenie regionalnej komisji lekarskiej w sprawach, o których mowa w ust. 1, powinno być uzasadnione i zawierać jedno z następujących określeń:

1) inwalidztwo pozostaje w związku ze służbą na skutek choroby;
2) inwalidztwo pozostaje w związku ze służbą na skutek wypadku;
3) inwalidztwo nie pozostaje w związku ze służbą.

§ 17. 1. Za datę powstania inwalidztwa przyjmuje się datę ustaloną przez regionalną komisję lekarską.

2. Jeżeli regionalna komisja lekarska nie ma możliwości ustalenia daty powstania inwalidztwa, natomiast ustaliła okres, w którym ono powstało, za datę powstania inwalidztwa przyjmuje się datę końcową tego okresu.

3. Jeżeli regionalna komisja lekarska nie ma możliwości ustalenia ani daty, ani okresu powstania inwalidztwa, za datę jego powstania przyjmuje się datę skierowania do regionalnej komisji lekarskiej.

§ 18. 1. Regionalna komisja lekarska wydając orzeczenie dotyczące ustalenia uszczerbku na zdrowiu osoby skierowanej wskutek choroby lub wypadku pozostającej w związku ze szczególnymi warunkami lub właściwościami służby:

1) określa stopień uszkodzenia czynności naruszonego organu, narządu albo układu łącznie z towarzyszącymi powikłaniami,
2) określa procentowy stopień uszczerbku na zdrowiu,
3) ustala, czy stwierdzony uszczerbek na zdrowiu, powstały wskutek tej choroby lub tego wypadku, pozostaje w związku ze służbą

- posługując się odpowiednio wykazami chorób pozostających w związku z pełnieniem służby w ABW i AW oraz wykazami norm oceny procentowej uszczerbku na zdrowiu.

2. Regionalna komisja lekarska, wydając orzeczenie o związku śmierci ze służbą osoby skierowanej ustala, czy śmierć jest następstwem wypadku lub schorzeń i chorób pozostających w związku ze szczególnymi właściwościami lub warunkami służby.

§ 19. 1. Regionalna komisja lekarska wydaje orzeczenie po zebraniu wszystkich niezbędnych dokumentów.

2. Jeżeli regionalna komisja lekarska nie może wydać orzeczenia z powodu braku dokumentów, o których mowa w ust. 1, zawiadamia o tym osobę skierowaną, zobowiązując ją do ich dostarczenia w terminie 14 dni od dnia doręczenia zawiadomienia.

3. Regionalna komisja lekarska może wystąpić także do organu kierującego o dostarczenie dokumentów, o których mowa w ust. 1, w terminie 14 dni od dnia doręczenia wystąpienia.

4. Po upływie terminu wyznaczonego do dostarczenia brakujących dokumentów, o których mowa w ust. 2 i 3, lub też w razie odmowy przez osobę skierowaną poddania się zleconym dodatkowym badaniom specjalistycznym, psychologicznym, badaniom dodatkowym lub obserwacji w podmiocie leczniczym regionalna komisja lekarska wydaje orzeczenie na podstawie posiadanych dokumentów i dokonanej oceny stanu zdrowia osoby skierowanej.

§ 20. 1. Regionalna komisja lekarska orzeka zwykłą większością głosów. W razie równej liczby głosów, decyduje głos przewodniczącego regionalnej komisji lekarskiej.

2. Orzeczenie regionalnej komisji lekarskiej podpisują wszyscy członkowie składu orzekającego.

3. Członek regionalnej komisji lekarskiej mający w sprawie orzeczenia zdanie odrębne może je wnieść na piśmie wraz z uzasadnieniem do protokołu badania lekarskiego regionalnej komisji lekarskiej.

§ 21. 1. Orzeczenie regionalnej komisji lekarskiej sporządza się w czterech egzemplarzach.

2. Jeden egzemplarz orzeczenia, o którym mowa w ust. 1, otrzymuje osoba skierowana lub uprawniony wnioskodawca, drugi egzemplarz orzeczenia właściwy organ kierujący, trzeci egzemplarz przechowuje się w aktach regionalnej komisji lekarskiej, natomiast czwarty egzemplarz orzeczenia wraz z protokołem badania lekarskiego regionalnej komisji lekarskiej przesyła się do Centralnej Komisji Lekarskiej.

3. W przypadku wypadku lub choroby pozostającej w związku ze szczególnymi warunkami lub właściwościami służby sporządza się dodatkowy piąty egzemplarz orzeczenia z przeznaczeniem dla organu właściwego do ustalania prawa do świadczenia odszkodowawczego przysługującego w razie wypadku lub choroby pozostających w związku ze służbą.

4. Wzór orzeczenia regionalnej komisji lekarskiej:

1) stwierdzającego związek schorzeń i chorób ze służbą oraz zaliczenie do jednej z grup inwalidztwa określa załącznik nr 1 do rozporządzenia;

2) ustalającego uszczerbek na zdrowiu osoby skierowanej wskutek wypadku lub choroby pozostającej w związku ze szczególnymi warunkami lub właściwościami służby określa załącznik nr 2 do rozporządzenia;

3) ustalającego związek śmierci osoby skierowanej ze służbą określa załącznik nr 3 do rozporządzenia.

§ 22. Podstawowe ustalenia zawarte w protokole badania lekarskiego regionalnej komisji lekarskiej oraz orzeczeniu regionalnej komisji lekarskiej wpisuje się do rejestru orzeczeń. W rejestrze orzeczeń członkowie składu orzekającego składają podpisy po zakończeniu każdego dnia pracy regionalnej komisji lekarskiej.

§ 23. 1. Niezwłocznie po wydaniu orzeczenia przez regionalną komisję lekarską przewodniczący tej komisji doręcza je odpowiednio osobie skierowanej lub uprawnionemu wnioskodawcy albo właściwemu organowi kierującemu, informując jednocześnie o prawie do wniesienia odwołania. W przypadku osobistego odbioru orzeczenia osoba skierowana albo uprawniony wnioskodawca potwierdzają jego odbiór w rejestrze orzeczeń.

2. Przewodniczący regionalnej komisji lekarskiej może również doręczyć orzeczenie, o którym mowa w ust. 1, odpowiednio osobie skierowanej lub uprawnionemu wnioskodawcy albo właściwemu organowi kierującemu za pośrednictwem poczty za zwrotnym potwierdzeniem odbioru.

§ 24. 1. Odwołanie do Centralnej Komisji Lekarskiej od orzeczenia regionalnej komisji lekarskiej może wnieść osoba skierowana lub uprawniony wnioskodawca albo właściwy organ kierujący, na piśmie, w terminie, o którym mowa w art. 59a ust. 4 ustawy, za pośrednictwem regionalnej komisji lekarskiej, która wydała orzeczenie.

2. Uprawniony wnioskodawca może wnieść odwołanie od orzeczenia regionalnej komisji lekarskiej ustalającego związek śmierci osoby skierowanej ze służbą.

3. Przedmiotem odwołania może być orzeczenie w całości lub w części i nie wymaga szczegółowego uzasadnienia.

§ 25. 1. Regionalna komisja lekarska przesyła odwołanie, w tym wniesione po terminie, wraz z zaskarżonym orzeczeniem i protokołem badania lekarskiego regionalnej komisji

lekarskiej oraz pozostałą dokumentacją orzeczniczą do Centralnej Komisji Lekarskiej w terminie 14 dni od dnia otrzymania odwołania.

2. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu przez Centralną Komisję Lekarską.

3. W przypadku naruszenia terminu do wniesienia odwołania z przyczyn niezależnych od osoby skierowanej, uprawnionego wnioskodawcy lub organu kierującego Centralna Komisja Lekarska, na ich uzasadniony wniosek, rozpatruje odwołanie pomimo upływu terminu do jego wniesienia.

§ 26. Centralna Komisja Lekarska rozpatruje odwołanie w terminie:

1) 30 dni od dnia jego otrzymania albo

2) 90 dni od dnia jego otrzymania, w przypadku konieczności wykonania dodatkowych badań lub uzyskania dodatkowych dokumentów

- po zapoznaniu się ze wszystkimi dokumentami w sprawie, a w razie potrzeby, po przeprowadzeniu niezbędnych badań lub zleceniu przeprowadzenia dodatkowych badań lekarskich, w tym obserwacji w podmiocie leczniczym, lub po dostarczeniu, na jej żądanie, dodatkowych dokumentów.

§ 27. 1. Po rozpatrzeniu odwołania Centralna Komisja Lekarska:

1) utrzymuje w mocy zaskarżone orzeczenie albo
2) uchyla zaskarżone orzeczenie w całości lub w części i wydaje nowe, albo
3) uchyla zaskarżone orzeczenie i zarządza ponowne przeprowadzenie czynności orzeczniczych i wydanie nowego orzeczenia przez regionalną komisję lekarską.

2. Centralna Komisja Lekarska nie może wydać nowego orzeczenia na niekorzyść osoby skierowanej lub uprawnionego wnioskodawcy, chyba że zaskarżone orzeczenie jest sprzeczne z prawem lub zostało wydane z pominięciem istotnych okoliczności faktycznych.

3. Do postępowania odwoławczego prowadzonego przez Centralną Komisję Lekarską stosuje się odpowiednio przepisy o postępowaniu przed regionalnymi komisjami lekarskimi w pierwszej instancji.

4. W przypadku, o którym mowa w ust. 1 pkt 3, Centralna Komisja Lekarska niezwłocznie zwraca całość dokumentacji orzeczniczej do regionalnej komisji lekarskiej. Regionalna komisja lekarska wydaje nowe orzeczenie w terminie 30 dni od dnia otrzymania od Centralnej Komisji Lekarskiej dokumentacji orzeczniczej.

§ 28. 1. Centralna Komisja Lekarska, w terminie 90 dni od dnia otrzymania orzeczenia wraz z protokołem badania, o których mowa w § 21 ust. 2, może uchylić w trybie nadzoru orzeczenie regionalnej komisji lekarskiej sprzeczne z prawem lub wydane z pominięciem istotnych okoliczności faktycznych bądź zawierające błędy orzecznicze i zażądać od tej komisji przekazania całości dokumentacji orzeczniczej.

2. Centralna Komisja Lekarska, uchylając orzeczenie, o którym mowa w ust. 1:

1) wydaje nowe orzeczenie albo
2) zarządza ponowne poddanie osoby skierowanej czynnościom orzeczniczym przez wyznaczoną regionalną komisję lekarską.

3. Do czynności orzeczniczych, o których mowa w ust. 2 pkt 1, stosuje się odpowiednio przepisy o postępowaniu przed regionalnymi komisjami lekarskimi w pierwszej instancji.

§ 29. 1. Orzeczenia:

1) regionalnych komisji lekarskich:

a) od których w terminie wymienionym w art. 59a ust. 4 ustawy nie wniesiono odwołania,

b) które nie zostały uchylone w trybie nadzoru przez Centralną Komisję Lekarską, zgodnie z § 28 ust. 1;

2) orzeczenia Centralnej Komisji Lekarskiej, o których mowa w § 27 ust. 1 pkt 1 i 2 oraz § 28 ust. 2 pkt 1

- są ostateczne.

2. O utrzymaniu w mocy zaskarżonego orzeczenia regionalnej komisji lekarskiej bądź o jego uchyleniu Centralna Komisja Lekarska zawiadamia na piśmie osobę skierowaną lub uprawnionego wnioskodawcę oraz właściwy organ kierujący.

Rozdział 5

Kontrola prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do służby z powodu choroby oraz prawidłowości wykorzystania zwolnienia lekarskiego

§ 30. Prawidłowość orzekania o czasowej niezdolności do służby z powodu choroby oraz prawidłowość wykorzystania zwolnienia lekarskiego podlega kontroli regionalnych komisji lekarskich.

§ 31. 1. W celu kontroli prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności funkcjonariusza kontrolowanego do służby z powodu choroby regionalna komisja lekarska może:

1) przeprowadzić badanie lekarskie funkcjonariusza kontrolowanego:
   a) w wyznaczonym miejscu,
   b) w miejscu jego pobytu;
2) zażądać od lekarza wystawiającego zaświadczenie lekarskie udostępnienia dokumentacji medycznej dotyczącej funkcjonariusza kontrolowanego, stanowiącej podstawę wydania zaświadczenia lekarskiego lub udzielenia wyjaśnień i informacji w sprawie;
3) skierować i zlecić wykonanie badań, o których mowa w art. 59a ust. 2 ustawy.

2. Funkcjonariusz kontrolowany udostępnia posiadaną dokumentację medyczną lekarzowi przeprowadzającemu badanie.

§ 32. 1. Regionalna komisja lekarska zawiadamia funkcjonariusza kontrolowanego o wyznaczonym przez siebie terminie badania lekarskiego albo przez lekarza konsultanta lub o obowiązku dostarczenia posiadanych wyników badań, o których mowa w § 31 ust. 1 pkt 3. Wezwanie zawiera informację o skutkach niestawienia się na badanie lub niedoręczenia badań, o których mowa w art. 59a ust. 8 ustawy.

2. Regionalna komisja lekarska sporządza protokół badania lekarskiego funkcjonariusza kontrolowanego.

§ 33. 1. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości podczas kontroli prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności funkcjonariusza kontrolowanego do służby z powodu choroby, w szczególności gdy zaświadczenie lekarskie zostało wystawione bez:

1) przeprowadzenia bezpośredniego badania lekarskiego funkcjonariusza kontrolowanego,
2) udokumentowania rozpoznania stanowiącego podstawę orzeczenia o czasowej niezdolności funkcjonariusza kontrolowanego do służby z powodu choroby

- regionalna komisja lekarska wydaje w tej sprawie orzeczenie.

2. Orzeczenie regionalnej komisji lekarskiej, o którym mowa w ust. 1, sporządza się w trzech egzemplarzach. Jeden egzemplarz orzeczenia otrzymuje funkcjonariusz kontrolowany, drugi egzemplarz orzeczenia organ kierujący, a trzeci egzemplarz orzeczenia pozostaje w aktach regionalnej komisji lekarskiej.

3. O wydanym orzeczeniu, o którym mowa w ust. 1, regionalna komisja lekarska zawiadamia pisemnie lekarza wystawiającego zaświadczenie lekarskie, stosownie do art. 59a ust. 9 ustawy.

4. Wzór orzeczenia, o którym mowa w ust. 1, określa załącznik nr 4 do rozporządzenia.

§ 34. Od orzeczenia regionalnej komisji lekarskiej, o którym mowa w § 33 ust. 1, funkcjonariuszowi kontrolowanemu przysługuje odwołanie do Centralnej Komisji Lekarskiej na zasadach określonych w przepisach dotyczących odwołań od orzeczeń regionalnej komisji lekarskiej, w terminie, o którym mowa w art. 59a ust. 4 ustawy. Przepis § 27 ust. 3 stosuje się odpowiednio.

§ 35. 1. Kontrolę prawidłowości wykorzystania zwolnienia lekarskiego, o której mowa w art. 59a ust. 10 ustawy, przeprowadza funkcjonariusz upoważniony przez przewodniczącego regionalnej komisji lekarskiej.

2. W razie stwierdzenia podczas kontroli, o której mowa w ust. 1, nieprawidłowości wykorzystania zwolnienia lekarskiego, funkcjonariusz wymieniony w ust. 1 sporządza protokół, w którym wskazuje na czym polegało nieprawidłowe wykorzystanie tego zwolnienia lekarskiego.

3. Protokół, o którym mowa w ust. 2, przedstawia się funkcjonariuszowi kontrolowanemu, który może zgłosić do niego uwagi na piśmie. W przypadku zgłoszenia uwag przez funkcjonariusza kontrolowanego załącza się je do protokołu.

4. W razie niemożności lub odmowy podpisania protokołu przez funkcjonariusza kontrolowanego, funkcjonariusz, o którym mowa w ust. 1, zamieszcza w protokole odpowiednią wzmiankę podając przyczyny braku podpisu.

5. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości wykorzystania zwolnienia lekarskiego regionalna komisja lekarska wykonuje czynności, o których mowa w art. 59a ust. 11 ustawy.

Rozdział 6

Przepisy przejściowe i końcowe

§ 36. Do spraw wszczętych, a niezakończonych przed dniem wejścia w życie rozporządzenia, stosuje się przepisy dotychczasowe.

§ 37. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2015 r.

Załączniki do rozporządzenia
Prezesa Rady Ministrów
z dnia _____(poz. __)

Załącznik nr 1

WZÓR

..... (pieczęć nagłówkowa komisji lekarskiej)

..... (miejscowość i data)

ORZECZENIE Nr ..... / .....

..... KOMISJI LEKARSKIEJ Nr[1] ..... AGENCJI .....
w .....

W sprawie Pana(i): ..... data urodzenia: .....
adres zamieszkania: .....
orzeczeniem ..... Komisji Lekarskiej nr[1] ... Agencji ..... w .....
..... stwierdzono, co następuje:

1. Stopień zdolności do służby[2]: .....
   Badany jest zdolny* - częściowo niezdolny* - całkowicie niezdolny* do pracy.
2. Związek schorzeń (trwałej niezdolności do służby) ze służbą: pozostaje w związku ze służbą* / nie pozostaje w związku ze służbą*.
3. Nie stwierdzono podstaw do zaliczenia badanego do jednej z grup inwalidztwa* - zalicza się badanego do .....grupy inwalidztwa*.
4. Inwalidztwo pozostaje* - nie pozostaje* w związku ze służbą.
5. Inwalidztwo pozostaje* - nie pozostaje* w związku z chorobą* - wypadkiem* pozostającą(ym)* w związku ze szczególnymi właściwościami lub warunkami służby.
6. Zalicza się badanego do ..... grupy inwalidztwa z tytułu schorzeń narządów ruchu* - wzroku* - słuchu*.
7. Badany wymaga* - nie wymaga* opieki innej osoby.
8. Inwalidztwo istnieje od: .....
9. Inwalidztwo jest trwałe* - okresowe*; termin badania kontrolnego*: .....
   Przed badaniem należy wykonać*: .....
10. Uzasadnienie .....

*** Niepotrzebne skreślić.**

POUCZENIE

Od orzeczenia regionalnej komisji lekarskiej Agencji ..... przysługuje odwołanie do Centralnej Komisji Lekarskiej Agencji ..... w terminie 14 dni od dnia doręczenia orzeczenia. Odwołanie wnosi się za pośrednictwem regionalnej komisji lekarskiej Agencji ....., która wydała orzeczenie.
Orzeczenie regionalnej komisji lekarskiej Agencji ....., od którego w terminie nie wniesiono odwołania, albo które nie zostało uchylone przez Centralną Komisję Lekarską Agencji ..... w trybie nadzoru, jest ostateczne.

Orzeczenie wydane przez Centralną Komisję Lekarską Agencji ..... jest ostateczne i nie przysługuje od niego odwołanie[3].

Członkowie komisji lekarskiej:
1 .....

mp.

Przewodniczący komisji lekarskiej:

.....
(imienna pieczątka i podpis)

2. .....

Stanowisko Centralnej Komisji Lekarskiej Agencji .....

Centralna Komisja Lekarska Agencji .....:
- utrzymuje w mocy orzeczenie nr .....regionalnej komisji lekarskiej nr... Agencji ..... w .....*
- uchyla orzeczenie nr ..... regionalnej komisji lekarskiej nr ... Agencji ..... w ..... i zarządza ponowne przeprowadzenie czynności orzeczniczych przez regionalną komisję lekarską nr ... Agencji ..... w .....*

Uzasadnienie stanowiska Centralnej Komisji Lekarskiej Agencji .....

.....
.....
.....

Członkowie komisji lekarskiej:

1. .....

2. .....

Przewodniczący komisji lekarskiej:

.....
(imienna pieczątka i podpis)

mp.

.....
(data)

---

1) Nr wpisuje właściwa regionalna komisja lekarska.
2) Nie dotyczy kontrolnego badania lekarskiego inwalidy.
3) Dotyczy wyłącznie orzeczenia wydanego przez Centralną Komisję Lekarską.
* Niepotrzebne skreślić.

Załącznik nr 2

WZÓR

..... (pieczęć nagłówkowa komisji lekarskiej)

..... (miejscowość i data)

Egz. Nr ___

ORZECZENIE Nr..... /...../
..... KOMISJI LEKARSKIEJ Nr[1] ....
AGENCJI .....

w .....

W wyniku przeprowadzonego badania lekarskiego:
1. Imię, nazwisko i imiona rodziców .....
2. Stopień służbowy[2] .....
3. Adres .....
4. Przydział służbowy[2] .....
5. Data i miejsce urodzenia ..... nr PESEL .....
6. Data wstąpienia do służby[2)/3)] .....
7. Data zwolnienia ze służby[2)/3)] .....
8. Data wypadku, śmierci lub okres służby w warunkach narażenia na czynniki szkodliwe* .....
.....
skierowanego przez:

.....
(nazwa organu kierującego)

w celu określenia procentu uszczerbku na zdrowiu

..... Komisja Lekarska Nr[1] ..... Agencji ..... w .....

w składzie:
Przewodniczący:
Członkowie:

określa procent uszczerbku na zdrowiu w związku z wypadkiem* lub chorobą* pozostającym(ą) w związku ze służbą:

..... % (..... procent)

9. Uzasadnienie:
.....
.....
.....

Pouczenie:

Od orzeczenia regionalnej komisji lekarskiej Agencji ..... przysługuje prawo do wniesienia odwołania do Centralnej Komisji Lekarskiej Agencji ..... w terminie 14 dni od dnia doręczenia orzeczenia. Odwołanie składa się za pośrednictwem regionalnej komisji lekarskiej Agencji ....., która wydała orzeczenie.

Orzeczenie regionalnej komisji lekarskiej Agencji ....., od którego w terminie nie wniesiono odwołania, albo które nie zostało uchylone przez Centralną Komisję Lekarską Agencji ..... w trybie nadzoru, jest ostateczne.

Orzeczenie wydane przez Centralną Komisję Lekarską Agencji ..... jest ostateczne i nie przysługuje od niego odwołanie[4].

Członkowie komisji lekarskiej: Przewodniczący komisji lekarskiej

1. .....

2. ..... mp.

.....

(data)

Stanowisko Centralnej Komisji Lekarskiej Agencji .....

Centralna Komisja Lekarska Agencji .....:

- utrzymuje w mocy orzeczenie nr ..... regionalnej komisji lekarskiej nr ..... Agencji ..... w .....*

- uchyla orzeczenie nr ..... regionalnej komisji lekarskiej nr ..... Agencji ..... w ..... i zarządza ponowne przeprowadzenie czynności orzeczniczych przez regionalną komisję lekarską nr..... Agencji ..... w .....*

Uzasadnienie stanowiska Centralnej Komisji Lekarskiej Agencji .....

.....
.....
.....

Członkowie komisji lekarskiej: Przewodniczący komisji lekarskiej

1. ....
(imienna pieczątka i podpis)

2. .....

(data)

---

[1] Nr wpisuje właściwa regionalna komisja lekarska.
[2] Dotyczy funkcjonariusza.
[3] Dotyczy inwalidy.
[4] Dotyczy wyłącznie orzeczenia wydanego przez Centralną Komisję Lekarską.
*Niepotrzebne skreślić.

Załącznik nr 3

WZÓR

..... (pieczęć nagłówkowa komisji lekarskiej)

..... (miejscowość i data)

ORZECZENIE Nr ..... / .....
..... KOMISJI LEKARSKIEJ Nr[1] ..... AGENCJI .....
w .....

Dnia .....
Komisja w składzie: przewodniczący .....
członkowie: 1) .....
2) .....
na wniosek: .....
w sprawie ustalenia związku śmierci ze służbą stwierdza:
1. Imię, nazwisko i imiona rodziców: .....
2. Adres zamieszkania: .....
3. Stopień służbowy[2]: .....
4. Przydział służbowy[2]:.....
5. Data i miejsce urodzenia: ..... nr PESEL: .....
6. Data wstąpienia do służby: .....
7. Data zwolnienia ze służby: .....
8. Data zgonu: .....
9. Przyczyna zgonu (na podstawie dokumentacji): .....
.....
10. Śmierć miała* / nie miała związku ze służbą* :.....
11. Śmierć była* / nie była następstwem wypadku* / choroby pozostającej w związku ze szczególnymi warunkami lub właściwościami służby*: .....
12. Śmierć była* / nie była następstwem wypadku* / choroby*, z tytułu której przysługuje świadczenie odszkodowawcze: .....
13. Uzasadnienie związku śmierci ze służbą: .....
.....
.....

POUCZENIE

Od orzeczenia regionalnej komisji lekarskiej Agencji ..... przysługuje odwołanie do Centralnej Komisji Lekarskiej Agencji ..... w terminie 14 dni od dnia doręczenia orzeczenia. Odwołanie wnosi się za pośrednictwem regionalnej komisji lekarskiej Agencji ....., która wydała orzeczenie.
Orzeczenie regionalnej komisji lekarskiej Agencji ....., od którego w terminie nie wniesiono odwołania, albo które nie zostało uchylone przez Centralną Komisję Lekarską Agencji ..... w trybie nadzoru, jest ostateczne.

Orzeczenie wydane przez Centralną Komisję Lekarską Agencji ..... jest ostateczne i nie przysługuje od niego odwołanie[3].

Członkowie komisji lekarskiej:

1 .....

2. .....

Przewodniczący komisji lekarskiej:

.....
(imienna pieczątka i podpis)

mp.

.....
(data)

Stanowisko Centralnej Komisji Lekarskiej Agencji .....

Centralna Komisja Lekarska Agencji .....:
- utrzymuje w mocy orzeczenie nr .....regionalnej komisji lekarskiej nr... Agencji ..... w .....*
- uchyla orzeczenie nr ..... regionalnej komisji lekarskiej nr ... Agencji ..... w ..... i zarządza ponowne przeprowadzenie czynności orzeczniczych przez regionalną komisję lekarską nr ... Agencji ..... w .....*.

Uzasadnienie stanowiska Centralnej Komisji Lekarskiej Agencji .....

.....
.....
.....

Członkowie komisji lekarskiej:

1. .....

2. .....

Przewodniczący komisji lekarskiej:

.....
(imienna pieczątka i podpis)

mp.

.....
(data)

---

1) Nr wpisuje właściwa regionalna komisja lekarska.
2) Dotyczy funkcjonariusza.
3) Dotyczy wyłącznie orzeczenia wydanego przez Centralną Komisję Lekarską.
* Niepotrzebne skreślić.

Załącznik nr 4

WZÓR

..... (pieczęć nagłówkowa komisji lekarskiej)

..... (miejscowość i data)

Egz. Nr ___

ORZECZENIE Nr..... /...../
..... KOMISJI LEKARSKIEJ Nr[1] ....
AGENCJI .....

w .....

W wyniku przeprowadzonej kontroli prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do służby z powodu choroby:
1. Imię i nazwisko .....
2. Stopień służbowy .....
3. Przydział służbowy .....
4. Adres .....
5. Nr PESEL .....

skierowanego przez:

.....
(nazwa organu kierującego)

..... Komisja Lekarska Nr[1] ..... Agencji ..... w .....

w składzie:
Przewodniczący:
Członkowie:

orzeka:
zdolny do służby* / niezdolny do służby z powodu choroby*

Uzasadnienie:
.....
.....
.....

Pouczenie:

Od orzeczenia regionalnej komisji lekarskiej Agencji ..... przysługuje prawo do wniesienia odwołania do Centralnej Komisji Lekarskiej Agencji ..... w terminie 14 dni od dnia doręczenia orzeczenia. Odwołanie składa się za pośrednictwem regionalnej komisji lekarskiej Agencji ....., która wydała orzeczenie.

Orzeczenie regionalnej komisji lekarskiej Agencji ....., od którego w terminie nie wniesiono odwołania, albo które nie zostało uchylone przez Centralną Komisję Lekarską Agencji ..... w trybie nadzoru, jest ostateczne.

Orzeczenie wydane przez Centralną Komisję Lekarską Agencji ..... jest ostateczne i nie przysługuje od niego odwołanie[2].

Członkowie komisji lekarskiej: Przewodniczący komisji lekarskiej

1. .....

2. ..... mp.

.....

(data)

Stanowisko Centralnej Komisji Lekarskiej Agencji .....

Centralna Komisja Lekarska Agencji .....:

- utrzymuje w mocy orzeczenie nr ..... regionalnej komisji lekarskiej nr ..... Agencji ..... w .....*

- uchyla orzeczenie nr ..... regionalnej komisji lekarskiej nr ..... Agencji ..... w ..... i zarządza ponowne przeprowadzenie czynności orzeczniczych przez regionalną komisję lekarską nr..... Agencji ..... w .....*

Uzasadnienie stanowiska Centralnej Komisji Lekarskiej Agencji .....

.....
.....
.....

Członkowie komisji lekarskiej: Przewodniczący komisji lekarskiej

3. ....

(imienna pieczątka i podpis)

4. .....

(data)

[1] Nr wpisuje właściwa regionalna komisja lekarska.
[2] Dotyczy wyłącznie orzeczenia wydanego przez Centralną Komisję Lekarską.
*Niepotrzebne skreślić.

UZASADNIENIE

Konieczność wydania przedmiotowego rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów wynika z wejścia w życie z dniem 1 stycznia 2015 r. ustawy z dnia 10 października 2014 r. o komisjach lekarskich podległych ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych. W art. 57 ustawa ta znowelizowała ustawę z dnia 24 maja 2002 r. o Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego oraz Agencji Wywiadu. Nowelizacja dotyczyła dodania do ustawy o Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego oraz Agencji Wywiadu art. 59a, w którym w ust. 12 zawarte zostało upoważnienie ustawowe do wydania przedmiotowego rozporządzenia, dotyczącego orzekania przez komisje lekarskie podległe Szefowi Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego oraz Szefowi Agencji Wywiadu.

Ponadto projekt ustawy o komisjach lekarskich podległych ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych w art. 55 pkt 1 lit. c uchyla art. 21 ust. 5 ustawy z dnia 18 lutego 1994 r. o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszy Policji, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Agencji Wywiadu, Służby Kontrwywiadu, Służby Wywiadu Wojskowego, Centralnego Biura Antykorupcyjnego, Straży Granicznej, Biura Ochrony Rządu, Państwowej Straży Pożarnej i Służby Więziennej oraz ich rodzin (Dz. U. z 2013 r. poz. 667, z późn. zm.), na podstawie którego zostało wydane rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów z dnia 20 sierpnia 2003 r. w sprawie orzekania o inwalidztwie funkcjonariuszy Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Agencji Wywiadu, emerytów i rencistów Urzędu Ochrony Państwa, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Agencji Wywiadu (Dz. U. Nr 160, poz. 1552, z późn. zm.).

Przedmiotowe rozporządzenie musi wejść w życie z dniem wejścia w życie ustawy z dnia 10 października 2014 r. o komisjach lekarskich podległych ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, czyli z dniem 1 stycznia 2015 r.

Przedmiotowe rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów określa właściwość i tryb postępowania komisji lekarskich Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego oraz Agencji Wywiadu w sprawach:

1) ustalenia stopnia uszczerbku na zdrowiu funkcjonariusza ABW oraz AW doznanego wskutek wypadku pozostającego w związku z pełnieniem służby lub choroby pozostającej w związku ze szczególnymi warunkami lub właściwościami służby, a także związku śmierci funkcjonariusza ABW oraz AW z wypadkiem lub chorobą pozostającą w związku ze szczególnymi warunkami lub właściwościami służby;

2) uznania funkcjonariusza ABW oraz AW, funkcjonariusza ABW oraz AW zwolnionego ze służby, emeryta i rencisty policyjnego za inwalidę oraz uznania go za niezdolnego do samodzielnej egzystencji, a także związku śmierci funkcjonariusza ABW oraz AW, funkcjonariusza ABW oraz AW zwolnionego ze służby, emeryta i rencisty policyjnego ze służbą;

3) kontroli prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do służby z powodu choroby lub prawidłowości wykorzystana zwolnienia lekarskiego.

Projekt rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów określa także właściwość i tryb postępowania komisji lekarskich ABW oraz AW, tryb kierowania do komisji lekarskich ABW oraz AW, a także podmioty właściwe w tych sprawach, jak również szczegółowy sposób orzekania, w tym niezbędną dokumentację medyczną i inne dokumenty mogące

stanowić podstawę orzeczenia. Określa również wzory orzeczeń komisji lekarskich ABW oraz AW.

Ponadto w przedmiotowym projekcie określono właściwość regionalnych komisji lekarskich ABW oraz AW i Centralnej Komisji Lekarskiej ABW oraz AW, a także wprowadzono regulacje dotyczące trybu postępowania przed komisjami lekarskimi ABW oraz AW.

W projekcie rozporządzenia określono tryb odwoławczy od orzeczeń regionalnych komisji lekarskich ABW oraz AW do Centralnej Komisji Lekarskiej odpowiednio ABW oraz AW.

W projekcie rozporządzenia wprowadzono przepis przejściowy z uwagi na fakt, iż do momentu wejścia w życie tego rozporządzenia komisje lekarskie ABW oraz AW będą orzekać w sprawach objętych zakresem przedmiotowym projektu rozporządzenia. Brak przepisu przejściowego spowoduje, iż komisje lekarskie ABW oraz AW będą zmuszone przerwać orzekanie w jego trakcie i rozpocząć proces orzekania od samego początku, co może spowodować dodatkowe skutki finansowe związane z koniecznością ponownego wykonania badań lekarskich. Ponadto sytuacja ta znacznie przedłuży proces orzekania przez komisje lekarskie ABW oraz AW.

Przedmiotowy projekt rozporządzenia nie podlega notyfikacji zgodnie z trybem przewidzianym w przepisach dot. sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych, ponieważ nie zawiera przepisów technicznych.

Projekt rozporządzenia nie był przedstawiany instytucjom i organom Unii Europejskiej lub Europejskiemu Bankowi Centralnemu, celem uzyskania opinii, dokonania konsultacji albo uzgodnienia, ponieważ przepisy przedmiotowego rozporządzenia pozostają poza zakresem prawa Unii Europejskiej.

Projekt rozporządzenia podlega udostępnieniu na stronie Biuletynu Informacji Publicznej, zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414, z późn. zm.). Podczas jego udostępnienia żaden podmiot nie zgłosił zainteresowania pracami nad przedmiotowym projektem rozporządzenia.

Ponadto zgodnie z § 52 uchwały nr 190 Rady Ministrów z dnia 29 października 2013 r. Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. poz. 979) projekt podlega udostępnieniu w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej Rządowego Centrum Legislacji w serwisie Rządowy Proces Legislacyjny.

Przedmiot projektowanej regulacji nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.

Nazwa projektu Projekt rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów w sprawie orzekania przez komisje lekarskie Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego oraz Agencji Wywiadu **Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące** Kancelaria Prezesa Rady Ministrów Agencja Bezpieczeństwa Wewnętrznego Agencja Wywiadu **Osoba odpowiedzialna za projekt w randze Ministra, Sekretarza Stanu lub Podsekretarza Stanu** Zastępca Szefa ABW Kazimierz Mordaszewski Szef AW Maciej Hunia **Kontakt do opiekuna merytorycznego projektu** Dyrektor Biura Prawnego ABW Dariusz Mędrala tel. 22 58 57 233 e-mail b.prawne@abw.gov.pl Naczelnik Samodzielnego Wydziału Prawnego AW Jacek Mirgos tel. 22 640 53 03 e-mail prawne@aw.gov.pl	**Data sporządzenia** **Źródło:** upoważnienie ustawowe art. 59a ust.12 ustawy z dnia 24 maja 2002 r. o Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego oraz Agencji Wywiadu **Nr w wykazie prac 155**

1. Jaki problem jest rozwiązywany?

W związku z wejściem w życie ustawy z dniem 1 stycznia 2015 r. ustawy z dnia 10 października 2014 r. o komisjach lekarskich podległych ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, która dokonała w art. 57 nowelizacji ustawy z dnia 24 maja 2002 r. o Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego oraz Agencji Wywiadu poprzez dodanie nowego art. 59a, należało opracować projekt rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów w sprawie orzekania przez komisje lekarskie ABW oraz AW, stosownie do upoważnienia ustawowego z art. 59a ust. 12.

2. Rekomendowane rozwiązanie, w tym planowane narzędzia interwencji, i oczekiwany efekt

Przedmiotowe rozporządzenie Prezesa Rady Ministrów określa:

1) właściwość i tryb postępowania komisji lekarskich Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego oraz Agencji Wywiadu w sprawach, o których mowa w art. 59a ust. 11 ustawy z dnia 24 maja 2002 r. o Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego oraz Agencji Wywiadu;
2) tryb kierowania do komisji lekarskich ABW i AW oraz podmioty właściwe w tych sprawach;
3) szczegółowy sposób orzekania w sprawach, o których mowa w art. 59a ust. 11 ustawy z dnia 24 maja 2002 r. o Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego oraz Agencji Wywiadu, w tym niezbędną dokumentację medyczną i inne dokumenty mogące stanowić podstawę orzeczenia;
4) wzory orzeczeń komisji lekarskich ABW i AW w sprawach, o których mowa w art. 59a ust. 11 ustawy z dnia 24 maja 2002 r. o Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego oraz Agencji Wywiadu;

Przedmiotowe rozporządzenie w części zastąpi w zakresie orzekania o inwalidztwie funkcjonariuszy ABW, AW oraz emerytów i rencistów policyjnych regulacje rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 20 sierpnia 2003 r. w sprawie orzekania o inwalidztwie funkcjonariuszy Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Agencji Wywiadu, emerytów i rencistów Urzędu Ochrony Państwa, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Agencji Wywiadu (Dz. U. Nr 160, poz. 1552, z późn. zm.), które zostanie uchylone, z dniem 1 stycznia 2015 r, przez art. 55 pkt 1 lit. c ustawy z dnia 10 października 2014 r. o komisjach lekarskich podległych ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych.

3. Jak problem został rozwiązany w innych krajach, w szczególności krajach członkowskich OECD/UE?

Z uwagi na to, że zakres proponowanych regulacji dotyczy szczegółowych aspektów wewnętrznych Agencji

9. Wpływ na rynek pracy
Brak wpływu na rynek pracy. Rozwiązania prawne zawarte w projekcie nie spowodują zwiększenia albo zmniejszenia zatrudnienia w Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego oraz Agencji Wywiadu.

10. Wpływ na pozostałe obszary		
☐ środowisko naturalne ☐ sytuacja i rozwój regionalny ☐ inne:	☐ demografia ☐ mienie państwowe	☐ informatyzacja ☐ zdrowie

Omówienie wpływu	Nie dotyczy

11. Planowane wykonanie przepisów aktu prawnego
Wykonanie przepisów aktu prawnego nastąpi z chwilą jego wejścia w życie. Rozwiązania prawne zawarte w projekcie obejmować będą sprawy, o których mowa w art. 59a ust. 1 ustawy z dnia 24 maja 2002 r. o Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego oraz Agencji Wywiadu oraz w części zastąpią w zakresie orzekania o inwalidztwie funkcjonariuszy ABW, AW oraz emerytów i rencistów policyjnych regulacje rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 20 sierpnia 2003 r. w sprawie orzekania o inwalidztwie funkcjonariuszy Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Agencji Wywiadu, emerytów i rencistów Urzędu Ochrony Państwa, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Agencji Wywiadu (Dz. U. Nr 160, poz. 1552, z późn. zm.).

12. W jaki sposób i kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu oraz jakie mierniki zostaną zastosowane?
W przypadku przedmiotowego projektu nie będzie ewaluacji efektów tego projektu.

13. Załączniki (istotne dokumenty źródłowe, badania, analizy itp.)
Brak załączników

Bezpieczeństwa Wewnętrznego oraz Agencji Wywiadu, nie jest możliwe podanie rozwiązań przyjętych w innych krajach.

4. Podmioty, na które oddziałuje projekt

Grupa	Wielkość	Źródło danych	Oddziaływanie
funkcjonariusze ABW i AW	brak danych	brak źródła danych	funkcjonariusze ABW i AW kierowani do komisji lekarskich
funkcjonariusze ABW i AW zwolnieni ze służby	brak danych	brak źródła danych	funkcjonariusze ABW i AW zwolnieni ze służby kierowani do komisji lekarskich
emeryci i renciści policyjni	brak danych	brak źródła danych	emeryci i renciści policyjni kierowani do komisji lekarskich
członkowie rodziny, o których mowa w art. 131 ust. 2 ustawy o ABW oraz AW	brak danych	brak źródła danych	członkowie rodziny, o których mowa w art. 131 ust. 2 ustawy o ABW oraz AW uprawnieni do świadczeń odszkodowawczych

5. Informacje na temat zakresu, czasu trwania i podsumowanie wyników konsultacji

Z uwagi na wąski zakres podmiotowy oddziaływania projektu (por. pkt 4) projektodawca odstąpił od przeprowadzenia konsultacji publicznych projektu. W ABW i AW nie działają związki zawodowe ani inne sformalizowane struktury reprezentujące ogół funkcjonariuszy ABW i AW.
W celu wykonania obowiązku wynikającego z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414, z późn. zm.) projekt rozporządzenia został umieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie internetowej Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego.
Projekt został opublikowany także w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie podmiotowej Rządowego Centrum Legislacji w serwisie Rządowy Proces Legislacyjny.

6. Wpływ na sektor finansów publicznych

(ceny stałe z ..... r.)	Skutki w okresie 10 lat od wejścia w życie zmian [mln zł]											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	*Łącznie (0-10)*
Dochody ogółem												
budżet państwa												
JST												
pozostałe jednostki (oddzielnie)												
Wydatki ogółem												
budżet państwa												
JST												
pozostałe jednostki (oddzielnie)												
Saldo ogółem												
budżet państwa												
JST												
pozostałe jednostki (oddzielnie)												

Źródła finansowania	

Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Brak wpływu na sektor finansów publicznych, ponieważ projektowane rozporządzenie w części zastępuje w zakresie orzekania o inwalidztwie funkcjonariuszy ABW, AW oraz emerytów i rencistów policyjnych regulacje rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 20 sierpnia 2003 r. w sprawie orzekania o inwalidztwie funkcjonariuszy Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Agencji Wywiadu, emerytów i rencistów Urzędu Ochrony Państwa, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Agencji Wywiadu (Dz. U. Nr 160, poz. 1552, z późn. zm.), które zostanie uchylone, z dniem 1 stycznia 2015 r., przez art. 55 pkt 1 lit. c ustawy z dnia 10 października 2015 r. o komisjach lekarskich podległych ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych. Dlatego też w związku z wykonaniem przepisów przedmiotowego projektu nie będą ponoszone dodatkowe wydatki ze środków publicznych.

7. Wpływ na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorców oraz na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe

		Skutki						
Czas w latach od wejścia w życie zmian		0	1	2	3	5	10	*Łącznie (0-10)*
W ujęciu pieniężnym (w mln zł, ceny stałe z …… r.)	duże przedsiębiorstwa							
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw							
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe							
	(dodaj/usuń)							
W ujęciu niepieniężnym	duże przedsiębiorstwa							
	sektor mikro-, małych i średnich przedsiębiorstw							
	rodzina, obywatele oraz gospodarstwa domowe							
	(dodaj/usuń)							
Niemierzalne	(dodaj/usuń)							
	(dodaj/usuń)							

Dodatkowe informacje, w tym wskazanie źródeł danych i przyjętych do obliczeń założeń	Regulacja nie będzie miała wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorców oraz na rodzinę, obywateli i gospodarstwa domowe.

8. Zmiana obciążeń regulacyjnych (w tym obowiązków informacyjnych) wynikających z projektu

X nie dotyczy

Wprowadzane są obciążenia poza bezwzględnie wymaganymi przez UE (szczegóły w odwróconej tabeli zgodności).	☐ tak ☐ nie ☐ nie dotyczy
☐ zmniejszenie liczby dokumentów ☐ zmniejszenie liczby procedur ☐ skrócenie czasu na załatwienie sprawy ☐ inne:	☐ zwiększenie liczby dokumentów ☐ zwiększenie liczby procedur ☐ wydłużenie czasu na załatwienie sprawy ☐ inne:
Wprowadzane obciążenia są przystosowane do ich elektronizacji.	☐ tak ☐ nie ☐ nie dotyczy

Komentarz: