

projekt z dnia 21 listopada 2014 r.

ROZPORZĄDZENIE PREZESA RADY MINISTRÓW

z dnia _____ 201__ r.

w sprawie orzekania przez komisje lekarskie podległe Szefowi Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego oraz Szefowi 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”, podległych Szefowi ABW oraz Szefowi 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 podległych Szefowi ABW oraz Szefowi AW, zwanych dalej „komisjami lekarskimi”, oraz podmioty właściwe w sprawach, o których mowa w art. 59a ust. 1 ustawy;
- 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 orzeczenia wydanego przez komisje lekarskie;
- 5) wzory orzeczeń komisji lekarskich w sprawach wymienionych w art. 59a ust. 1 ustawy.

§ 2. Użyte w rozporządzeniu określenia oznaczają:

- 1) „czynności orzecznicze” - całokształt czynności związanych z orzekaniem w sprawach, o których mowa w art. 59a ust. 1 ustawy;
- 2) „emeryt i rencista policyjny” - funkcjonariusz zwolniony ze służby w Urzędzie Ochrony Państwa, ABW lub AW, który ma ustalone prawo do emerytury policyjnej lub do policyjnej renty inwalidzkiej;
- 3) „funkcjonariusz” - funkcjonariusza ABW albo AW;
- 4) „funkcjonariusz kontrolowany” - funkcjonariusza przebywającego na zwolnieniu lekarskim z powodu choroby, podlegającego kontroli, o której mowa w art. 59a ust. 6 lub ust. 10 ustawy;
- 5) „jednostka organizacyjna” - jednostkę organizacyjną ABW albo AW;

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.

- 6) „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. Regionalne komisje lekarskie w sprawach, o których mowa w art. 59a ust. 1 ustawy, są właściwe do:

- 1) przeprowadzania badań lekarskich oraz wydawania orzeczeń lekarskich, w stosunku do funkcjonariusza, funkcjonariusza zwolnionego ze służby, emeryta i rencisty policyjnego, zwanych dalej „osobami skierowanymi”, zamieszkałych w miejscowości objętej terytorialnym zasięgiem działania komisji lekarskich;
- 2) kontroli prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do służby z powodu choroby oraz prawidłowości wykorzystania zwolnienia lekarskiego.

2. 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 uchylecia 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.

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

Rozdział 3

Tryb kierowania do komisji lekarskich

§ 5. 1. Podmiotami właściwymi do kierowania do regionalnej komisji lekarskiej, w przypadkach, o których mowa w art. 59a ust. 1 pkt 1 ustawy, są:

- 1) Prezes Rady Ministrów w stosunku do Szefa ABW oraz Szefa AW;

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.

- 2) Szef ABW oraz Szef AW lub upoważniony przez nich funkcjonariusz w stosunku do zastępcy odpowiednio Szefa ABW oraz Szefa AW albo kierownika lub zastępcy kierownika jednostki organizacyjnej;
 - 3) kierownik jednostki organizacyjnej w stosunku do funkcjonariusza pełniącego służbę w jednostce organizacyjnej, przeniesionego do pełnienia służby albo delegowanego do czasowego pełnienia służby w innej miejscowości;
 - 4) dyrektor Centralnego Ośrodka Szkolenia ABW oraz komendant Ośrodka Szkolenia AW w stosunku do funkcjonariuszy odbywających szkolenie w tych ośrodkach;
 - 5) kierownik jednostki organizacyjnej właściwej w sprawach osobowych w stosunku do funkcjonariusza pozostającego w dyspozycji odpowiednio Szefa ABW oraz Szefa AW, oddelegowanego do pełnienia służby poza ABW oraz AW lub zwolnionego ze służby w ABW oraz AW.
2. Podmiotami właściwymi do kierowania do regionalnej komisji lekarskiej, w przypadkach, o których mowa w art. 59a ust. 1 pkt 2 ustawy, są:
- 1) Prezes Rady Ministrów w stosunku do Szefa ABW oraz AW;
 - 2) Szef ABW oraz Szef AW lub upoważniony przez nich funkcjonariusz w stosunku do zastępcy odpowiednio Szefa ABW oraz Szefa AW albo kierownika lub zastępcy kierownika jednostki organizacyjnej;
 - 3) kierownik jednostki organizacyjnej w stosunku do funkcjonariusza pełniącego służbę w delegaturze ABW;
 - 3) kierownik jednostki organizacyjnej właściwej w sprawach osobowych w stosunku do funkcjonariusza pełniącego służbę w innej niż delegatura ABW jednostce organizacyjnej, w tym w delegaturze Stołecznej ABW w Warszawie.
3. Podmiotami właściwymi do kierowania do regionalnej komisji lekarskiej, w przypadku, o którym mowa w art. 59a ust. 1 pkt 3 ustawy, są:
- 1) Prezes Rady Ministrów w stosunku do Szefa ABW oraz Szefa AW;
 - 2) Szef ABW oraz Szef AW lub upoważniony przez nich funkcjonariusz w stosunku do zastępcy odpowiednio Szefa ABW oraz Szefa AW albo kierownika lub zastępcy kierownika jednostki organizacyjnej;
 - 3) kierownik jednostki organizacyjnej właściwej w sprawach osobowych w stosunku do funkcjonariusza pełniącego służbę w jednostce organizacyjnej, przeniesionego do pełnienia służby albo delegowanego do czasowego pełnienia służby w innej miejscowości;
 - 4) dyrektor Centralnego Ośrodka Szkolenia ABW oraz komendant Ośrodka Szkolenia AW w stosunku do funkcjonariuszy odbywających szkolenie w tych ośrodkach;
 - 5) kierownik jednostki organizacyjnej właściwej w sprawach osobowych w stosunku do funkcjonariusza pozostającego w dyspozycji odpowiednio Szefa ABW oraz Szefa AW.
4. W przypadkach, o których mowa w ust. 3 pkt 3, do regionalnej komisji lekarskiej kieruje się na wniosek kierownika jednostki organizacyjnej, w której funkcjonariusz pełni służbę lub do której został przeniesiony albo delegowanym do pełnienia służby w innej miejscowości.
5. Podmiotem właściwym do kierowania do regionalnej komisji lekarskiej w sprawach, wymienionych w art. 59a ust. 1 pkt 1 i 2 ustawy, jest organ emerytalny.

§ 6. 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 podmiotu kierującego sporządzony z własnej inicjatywy tego podmiotu 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 podmiotu kierującego,
- prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do służby z powodu choroby oraz prawidłowości wykorzystania zwolnienia lekarskiego - na wniosek właściwego podmiotu kierującego,

b) osobę skierowaną, w celu:

- uznania za inwalidę oraz uznania za niezdolnego do samodzielnej egzystencji - na wniosek właściwego podmiotu kierującego sporządzony z własnej inicjatywy tego podmiotu 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 podmiotu 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 podmiotu kierującego;

2) funkcjonariusz zwolniony ze służby oraz emeryt i rencista policyjny składają na piśmie do właściwego podmiotu kierującego.

3. W uzasadnionych przypadkach właściwy podmiot kierujący może skierować osobę skierowaną do regionalnej komisji lekarskiej z pominięciem jej właściwości terytorialnej.

§ 7. 1. Skierowanie do regionalnej komisji lekarskiej sporządza właściwy podmiot kierujący.

2. Skierowanie do regionalnej komisji lekarskiej traci ważność po upływie 90 dni od daty pierwszego badania wyznaczonego przez regionalną komisję lekarską.

§ 8. Do skierowania do regionalnej komisji lekarskiej właściwy podmiot kierujący dołącza w szczególności:

- 1) posiadane informacje i dokumenty, które dotyczą stanu zdrowia osoby skierowanej;
- 2) opis stanowiska służbowego, charakter i warunki służby;
- 3) w razie potrzeby opinię psychologiczną.

§ 9. 1. Regionalna komisja lekarska wyznacza termin badania lekarskiego i zawiadamia o tym osobę skierowaną oraz właściwy podmiot kierujący.

2. W przypadku nieusprawiedliwionego niestawienia się na badanie lekarskie osoby skierowanej, której wyznaczono termin badania lekarskiego, przewodniczący regionalnej komisji lekarskiej zawiadamia o tym fakcie właściwy podmiot kierujący.

Rozdział 4

Orzekanie przez komisje lekarskie

§ 10. 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 badań specjalistycznych, zleconych badań dodatkowych, 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 właściwy podmiot 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 do protokołu badania lekarskiego regionalnej komisji lekarskiej w języku polskim, według terminologii klinicznej, 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.

§ 11. 1. Regionalna komisja lekarska wydaje orzeczenie o stanie zdrowia niezależnie od związku schorzenia i choroby ze służbą.

2. Regionalna komisja lekarska, wydając orzeczenie o trwałej niezdolności do służby, orzeka również 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 warunkami lub właściwościami 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. Jeżeli stwierdzona przez regionalną komisję lekarską trwała niezdolność do służby jest spowodowana schorzeniem lub chorobą, w stosunku do których regionalna komisja lekarska ustaliła ich związek ze służbą, to niezdolność ta pozostaje w związku ze służbą.

6. Orzeczenie regionalnej komisji lekarskiej o trwałej niezdolności do służby 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.

§ 12. Regionalna komisja lekarska wydając orzeczenie o inwalidztwie osoby skierowanej:

- 1) stwierdza, czy nastąpiło stałe lub długotrwałe naruszenie sprawności organizmu, oraz ustala datę powstania inwalidztwa;
- 2) określa grupę inwalidzką, do której osoba skierowana zostaje zaliczona;
- 3) ustala, czy inwalida jest zdolny do samodzielnej egzystencji;
- 4) ustala, czy inwalidztwo powstało wskutek wypadku pozostającego w związku z pełnieniem służby lub choroby pozostającej w związku ze szczególnymi warunkami lub właściwościami służby;
- 5) ustala, czy inwalidztwo pozostaje w związku ze służbą;
- 6) ustala, czy istnieje związek śmierci ze służbą;
- 7) stwierdza, czy istnieje zdolność do pracy;
- 8) ustala wskazania i przeciwwskazania dotyczące zatrudnienia osoby skierowanej;
- 9) ustala termin kontrolnego badania lekarskiego, jeżeli jest ono niezbędne.

§ 13. Orzeczenie regionalnej komisji lekarskiej o związku inwalidztwa ze służbą powinno być uzasadnione i zawierać jedno z następujących określeń:

- 1) inwalidztwo pozostaje w związku ze służbą;
- 2) inwalidztwo nie pozostaje w związku ze służbą.

§ 14. 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.

§ 15. 1. Regionalna komisja lekarska wydając orzeczenie dotyczące ustalenia stopnia 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 warunkami lub właściwościami służby.

§ 16. 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 i wzywa do ich dostarczenia w terminie 14 dni od dnia doręczenia zawiadomienia.

3. Regionalna komisja lekarska może wystąpić także do właściwego podmiotu 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.

§ 17. 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.

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

2. Jeden egzemplarz orzeczenia, o którym mowa w ust. 1, otrzymuje osoba skierowana lub członek rodziny, o którym mowa w art. 131 ust. 2 ustawy, zwany dalej „uprawnionym wnioskodawcą”, drugi egzemplarz orzeczenia właściwy podmiot 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.

§ 19. 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.

§ 20. 1. Niezwłocznie po wydaniu orzeczenia przez regionalną komisję lekarską przewodniczący tej komisji doręcza je odpowiednio osobie skierowanej lub uprawnionemu wnioskodawcy albo właściwemu podmiotowi 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 podmiotowi kierującemu przesyłką poleconą za potwierdzeniem odbioru albo za zwrotnym pokwitowaniem odbioru.

§ 21. 1. Odwołanie do Centralnej Komisji Lekarskiej od orzeczenia regionalnej komisji lekarskiej może wnieść osoba skierowana lub uprawniony wnioskodawca albo właściwy podmiot 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.

§ 22. 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 właściwego podmiotu kierującego Centralna Komisja Lekarska, na ich uzasadniony wniosek, rozpatruje odwołanie pomimo upływu terminu do jego wniesienia.

§ 23. 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.

§ 24. 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 orzecznich 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.

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.

§ 25. 1. Centralna Komisja Lekarska, w terminie 90 dni od dnia otrzymania orzeczenia wraz z protokołem badania, o których mowa w § 18 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.

§ 26. 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 § 25 ust. 1;

2) orzeczenia Centralnej Komisji Lekarskiej, o których mowa w § 24 ust. 1 pkt 1 i 2 oraz § 25 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 podmiot kierujący.

§ 27. 1. W celu kontroli prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do służby z powodu choroby funkcjonariusza kontrolowanego 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.

§ 28. 1. Regionalna komisja lekarska w toku przeprowadzania kontroli prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do służby z powodu choroby wysyła do funkcjonariusza kontrolowanego, przesyłką poleconą za potwierdzeniem odbioru albo za zwrotnym pokwitowaniem odbioru, wezwanie, w którym określa termin badania przez regionalną komisję lekarską lub dostarczenia posiadanych wyników badania specjalistycznego lub badań dodatkowych. Wezwanie zawiera informację o skutku, o którym mowa w art. 59a ust. 8 ustawy.

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

3. Protokół badania lekarskiego, o którym mowa w ust. 2, regionalna komisja lekarska sporządza w dwóch egzemplarzach, z których jeden przesyła do Centralnej Komisji Lekarskiej, a drugi przechowuje w aktach regionalnej komisji lekarskiej.

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

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

- regionalna komisja lekarska wydaje w tej sprawie orzeczenie.

2. Orzeczenie regionalnej komisji lekarskiej, o którym mowa w ust. 1, sporządza się w czterech egzemplarzach. Jeden egzemplarz orzeczenia otrzymuje funkcjonariusz kontrolowany, drugi egzemplarz orzeczenia właściwy podmiot kierujący, trzeci egzemplarz orzeczenia pozostaje w aktach regionalnej komisji lekarskiej, a czwarty egzemplarz orzeczenia jest przesyłany do Centralnej Komisji Lekarskiej.

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

§ 30. Od orzeczenia regionalnej komisji lekarskiej, o którym mowa w § 29 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 § 24 ust. 3 stosuje się odpowiednio.

§ 31. 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 5

Przepisy przejściowe i końcowe

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

§ 33. 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 Nr¹⁾ AGENCJI
w

W sprawie Pana(i): data urodzenia:

adres zamieszkania:

orzeczeniem Komisji Lekarskiej nr¹⁾ ... Agencji w
..... stwierdzono, co następuje:

1. Stopień zdolności do służby²⁾:
Badany jest zdolny* - częściowo niezdolny* - całkowicie niezdolny* do pracy.
2. Związek 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 powstało* - nie powstało* wskutek wypadku pozostającego w związku z pełnieniem służby - choroby* pozostającej w związku ze szczególnymi warunkami lub właściwościami służby.
6. Badany wymaga* - nie wymaga* opieki innej osoby.
7. Inwalidztwo istnieje od:
8. Inwalidztwo jest trwałe* - czasowe*; termin badania kontrolnego*:
Przed badaniem należy wykonać*:
9. 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 orzeczenie³⁾.

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 ostateczne³⁾.

Orzeczenie wydane przez Centralną Komisję Lekarską Agencji jest ostateczne i nie przysługuje od niego odwołanie⁴⁾.

Członkowie komisji
lekarskiej:

1

mp.

Przewodniczący komisji
lekarskiej:

.....
(imienna pieczęć 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:

Przewodniczący komisji
lekarskiej:

1.

2.

.....
(imienna pieczęć i podpis)

mp.

.....
(data)

¹⁾ Nr wpisuje właściwa regionalna komisja lekarska.

²⁾ Nie dotyczy kontrolnego badania lekarskiego inwalidy.

³⁾ Nie umieszcza się na orzeczeniach wydanych przez Centralną Komisję Lekarską.

⁴⁾ Dotyczy wyłącznie orzeczenia wydanego przez Centralną Komisję Lekarską.

* Niepotrzebne skreślić.

WZÓR

.....
(pieczęć nagłówkowa
komisji lekarskiej)

.....
(miejscowość i data)

Egz. Nr ____

ORZECZENIE Nr..... /...../
..... **KOMISJI LEKARSKIEJ** Nr¹⁾
AGENCJI

W

W wyniku przeprowadzonego badania lekarskiego:

1. Imię, nazwisko i imiona rodziców
2. Stopień służbowy²⁾
3. Adres
4. Przydział służbowy²⁾
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 podmiotu kierującego)

w celu określenia procentu uszczerbku na zdrowiu

..... Komisja Lekarska Nr¹⁾ Agencji W

w składzie:

Przewodniczący:

Członkowie:

określa procent uszczerbku na zdrowiu w związku z wypadkiem* lub chorobą* pozostającym(a) 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 orzeczenie⁴⁾.

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 ostateczne⁴⁾.

Orzeczenie wydane przez Centralną Komisję Lekarską Agencji jest ostateczne i nie przysługuje od niego odwołanie⁵⁾.

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 pieczęć i podpis)

2.

(data)

¹⁾ Nr wpisuje właściwa regionalna komisja lekarska.

²⁾ Dotyczy funkcjonariusza.

³⁾ Dotyczy inwalidy.

⁴⁾ Nie umieszcza się na orzeczeniach wydanych przez Centralną Komisję Lekarską.

⁵⁾ Dotyczy wyłącznie orzeczenia wydanego przez Centralną Komisję Lekarską.

*Niepotrzebne skreślić.

.....
(pieczęć nagłówkowa
komisji lekarskiej)

.....
(miejscowość i data)

ORZECZENIE Nr /
..... KOMISJI LEKARSKIEJ Nr¹⁾ 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 służbowy²⁾:
4. Przydział służbowy²⁾:
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 orzeczenie³⁾.

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 ostateczne³⁾.

Orzeczenie wydane przez Centralną Komisję Lekarską Agencji jest ostateczne i nie przysługuje od niego odwołanie⁴⁾.

Członkowie komisji
lekarskiej:

1

2

Przewodniczący komisji
lekarskiej:

.....
(imienna pieczęć 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:

Przewodniczący komisji
lekarskiej:

1.

2.

.....
(imienna pieczęć i podpis)

mp.

.....
(data)

¹⁾ Nr wpisuje właściwa regionalna komisja lekarska.

²⁾ Dotyczy funkcjonariusza.

³⁾ Nie umieszcza się na orzeczeniach wydanych przez Centralną Komisję Lekarską.

⁴⁾ Dotyczy wyłącznie orzeczenia wydanego przez Centralną Komisję Lekarską.

* Niepotrzebne skreślić.

WZÓR

.....
(pieczęć nagłówkowa
komisji lekarskiej)

.....
(miejscowość i data)

Egz. Nr ____

**ORZECZENIE Nr..... /...../
..... KOMISJI LEKARSKIEJ Nr¹⁾
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 podmiotu kierującego)

..... Komisja Lekarska Nr¹⁾ 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 orzeczenie²⁾.

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 ostateczne²⁾.

Orzeczenie wydane przez Centralną Komisję Lekarską Agencji jest ostateczne i nie przysługuje od niego odwołanie³⁾.

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 pieczęć i podpis)

4.

(data)

¹⁾ Nr wpisuje właściwa regionalna komisja lekarska.

²⁾ Nie umieszcza się na orzeczeniach wydanych przez Centralną Komisję Lekarską.

³⁾ 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 wykorzystania 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

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

Ponadto w przedmiotowym projekcie określono właściwość regionalnych komisji lekarskich oraz Centralnych Komisji Lekarskich, a także wprowadzono regulacje dotyczące trybu postępowania przed komisjami lekarskimi ABW oraz AW. Określono również właściwość miejscową komisji lekarskich poprzez odesłanie do przepisów rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 15 kwietnia 2003 r. w sprawie oceny zdolności fizycznej i psychicznej do służby w Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego (Dz. U. z 2014 r. poz. 242) oraz do przepisów rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 23 października 2003 r. w sprawie oceny zdolności fizycznej i psychicznej do służby w Agencji Wywiadu (Dz. U. Nr 187, poz. 1824, z późn. zm.). W obu rozporządzeniach została ustalona właściwość miejscowa komisji lekarskich ABW oraz AW.

W przedmiotowym projekcie określono również okres ważności skierowania do regionalnej komisji lekarskiej. Okres ten kończy się po upływie 90 dni od daty pierwszego badania wyznaczonego przez regionalną komisję lekarską. Wprowadzenie stosunkowo długiego 90 dniowego okresu ważności skierowania i uzależnienie jego upływu od daty pierwszego badania wyznaczonego przez regionalną komisję lekarską jest racjonalne z punktu widzenia prowadzenia przez komisje lekarskie ABW oraz AW procesu orzeczniczego. ABW i AW nie posiadają bowiem rozbudowanego zaplecza lekarsko-medycznego, jak np. Ministerstwo Spraw Wewnętrznych. Dlatego też wprowadzenie krótszego okresu ważności skierowania do regionalnej komisji lekarskiej mogłoby w istotny sposób zakłócić proces orzeczniczy. Analogiczne rozwiązanie (90 dni) przyjęto w przepisach dotyczących rozpatrywania odwołań przez Centralną Komisję Lekarską odpowiednio 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 lobbingsowej 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.