

Warszawa, dnia 24 grudnia 2014 r.

Poz. 1893

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA SPRAW WEWNĘTRZNYCH¹⁾**

z dnia 19 grudnia 2014 r.

w sprawie określenia wzoru orzeczenia komisji lekarskiej oraz wzoru rejestru orzeczeń

Na podstawie art. 48 ust. 3 ustawy z dnia 28 listopada 2014 r. o komisjach lekarskich podległych ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych (Dz. U. poz. 1822) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) wzór orzeczenia komisji lekarskiej, który stanowi załącznik nr 1 do rozporządzenia;
- 2) wzór rejestru orzeczeń, który stanowi załącznik nr 2 do rozporządzenia.

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

Minister Spraw Wewnętrznych: *wz. G. Karpiński*

¹⁾ Minister Spraw Wewnętrznych kieruje działem administracji rządowej – sprawy wewnętrzne, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 22 września 2014 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Spraw Wewnętrznych (Dz. U. poz. 1265).

WZÓR

ORZECZENIE NR/.....
KOMISJI LEKARSKIEJ
PODLEGŁEJ MINISTROWI WŁAŚCIWEMU DO SPRAW WEWNĘTRZNYCH
W

Dnia 20.... r.

Komisja w składzie: przewodniczący

członkowie: 1)

2)

dokonała badania lekarskiego na podstawie skierowania nr z dnia

wystawionego przez

celem

CZEŚĆ A *)

1. Imię, nazwisko i imiona rodziców:

2. Nr PESEL:

3. Miejsce zamieszkania i adres:

4. Stopień, stanowisko służbowe lub stanowisko pracy:

.....

5. Przydział służbowy (jednostka) lub miejsce pracy:

.....

6. Data i miejsce urodzenia:

7. Data wstąpienia do służby albo zatrudnienia:

*) W przypadku kandydata do służby w Centralnym Biurze Antykorupcyjnym wypełnia się pkt 1, 3, 6 oraz 9–15, w przypadku funkcjonariusza Centralnego Biura Antykorupcyjnego wypełnia się pkt 1, 4, 6, 7 oraz 9–15, w przypadku funkcjonariusza Centralnego Biura Antykorupcyjnego zwolnionego ze służby, w tym mającego ustalone prawo do emerytury policyjnej lub policyjnej renty inwalidzkiej, wypełnia się pkt 1, 3, 4 oraz 6–15, w przypadku osoby niebędącej funkcjonariuszem Centralnego Biura Antykorupcyjnego, która w czasie korzystania lub w związku z korzystaniem przez tę służbę z jej pomocy poniosła uszczerbek na zdrowiu lub utraciła życie, wypełnia się pkt 1, 6 oraz 9–15.

8. Data zwolnienia ze służby albo z pracy:
9. Data wypadku/choroby/śmierci^{**)}:
10. Wyniki badań lekarzy specjalistów (dodatkowych):
11. Rozpoznanie (w języku polskim według terminologii klinicznej, z uwzględnieniem lokalizacji i stopnia nasilenia oraz z powołaniem na odpowiednie paragrafy i punkty z wykazów, o których mowa w art. 33 ust. 3 ustawy z dnia 28 listopada 2014 r. o komisjach lekarskich podległych ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych (Dz. U. poz. 1822)):
12. Kategoria zdolności do służby lub do pracy:
13. Związek schorzenia albo ułomności (niezdolności do służby, inwalidztwa) ze szczególnymi warunkami lub właściwościami służby:
14. Uzasadnienie pkt 13:
15. Uwagi komisji lekarskiej:

CZĘŚĆ B

(dotyczy związku choroby ze szczególnymi warunkami lub właściwościami służby oraz
uszczerbku na zdrowiu)

1. Określenie stopnia uszkodzenia czynności naruszonego organu/narządu/układu^{**)} łącznie z towarzyszącymi powikłaniami:
2. Określenie procentowego stopnia uszczerbku na zdrowiu:
3. Stwierdzony uszczerbek na zdrowiu, powstały wskutek wypadku/choroby^{**)} pozostaje/nie pozostaje^{**)} w związku ze szczególnymi warunkami lub właściwościami służby.
4. Czasowa niezdolność do służby z powodu choroby pozostaje/nie pozostaje^{**)} w związku ze szczególnymi warunkami lub właściwościami służby.

^{**)} Niewłaściwe skreślić.

Uzasadnienie

.....

CZĘŚĆ C^{***)}

(dotyczy inwalidztwa)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> orzeczenie pierwsze | <input type="checkbox"/> schorzenie podstawowe: |
| <input type="checkbox"/> orzeczenie ponowne | <input type="checkbox"/> schorzenie współistniejące: |
| | <input type="checkbox"/> ułomność podstawowa: |
| | <input type="checkbox"/> ułomność współistniejąca: |

I. Rozpoznanie:

.....

.....

II. Wskazania:

1. Badany może wykonywać pracę:
2. Przeciwwskazania dotyczące zatrudnienia:
3. Badany wymaga/nie wymaga^{**)} stałej opieki drugiej osoby przy wykonywaniu podstawowych czynności życiowych:

III. Orzeczenie:

1. Badany jest zdolny/częściowo niezdolny/całkowicie niezdolny^{**)} do pracy.
 2. Badany wymaga/nie wymaga^{**)} opieki innej osoby.
 3. Zalicza się badanego do grupy inwalidzkiej.
 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. Inwalidztwo istnieje od:
 7. Inwalidztwo jest trwałe/czasowe^{**)}. Termin badania kontrolnego:
- Przed badaniem należy wykonać:

^{**)} Niewłaściwe skreślić.

^{***)} Właściwe zaznaczyć.

IV. Uzasadnienie

.....
.....

CZEŚĆ D

(dotyczy śmierci funkcjonariusza)

1. Przyczyna śmierci:
2. Śmierć była/nie była^{**)} następstwem wypadku pozostającego w związku z pełnieniem służby/choroby pozostającej w związku ze szczególnymi warunkami lub właściwościami służby^{**)}:
3. Śmierć miała związek/nie miała związku^{**)} ze szczególnymi warunkami lub właściwościami służby.

Uzasadnienie

.....
.....

CZEŚĆ E

(dotyczy urlopu zdrowotnego)

1. Funkcjonariusz po wykorzystaniu 12 miesięcy zwolnienia od wykonywania obowiązków służbowych z powodu choroby odzyskał zdolność/nie odzyskał zdolności^{**)} do wykonywania tych obowiązków.
2. Stan zdrowia funkcjonariusza rokuje poprawę w stopniu umożliwiającym dalsze pełnienie służby, istnieje więc potrzeba udzielenia temu funkcjonariuszowi urlopu zdrowotnego na okres:

^{**)} Niewłaściwe skreślić.

CZĘŚĆ F

Szczegółowe uzasadnienie orzeczenia:

.....

Członkowie Komisji:

1.

2.

Przewodniczący Komisji:

.....

.....

(data)

Pouczenie:

Od orzeczenia Rejonowej Komisji Lekarskiej Ministra Spraw Wewnętrznych w przysługuje odwołanie do Centralnej Komisji Lekarskiej w terminie 14 dni od dnia doręczenia orzeczenia rejonowej komisji lekarskiej. Odwołanie wnosi się za pośrednictwem rejonowej komisji lekarskiej, która wydała orzeczenie.

