

Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia....2005 roku w sprawie komisji lekarskich oraz wynagradzania za udział w ich pracy

Na podstawie art. 26 ust. 3 oraz art.30 ust.3 ustawy z dnia 21 listopada 1967 r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej (Dz.U. z 2004 r. Nr 241, poz. 2416 i Nr 277 poz.2742 oraz z 2005 r. Nr 180, poz.1496) zarządza się, co następuje:

## **Rozdział 1**

### **Powoływanie i działanie komisji lekarskich**

**§ 1.** Wojewódzkie i powiatowe komisje lekarskie powołuje się w składzie określonym w rozporządzeniu, nie później niż na 30 dni przed rozpoczęciem poboru w poszczególnych województwach.

**§ 2.** Powiatowa komisja lekarska działa w terminie określonym w wojewódzkim planie poboru.

**§ 3. 1.** Przewodniczący powiatowej komisji lekarskiej zarządza działanie komisji po upływie terminu określonego w § 2, w celu zakończenia postępowania wszczętego w czasie poboru.

2. Przewodniczący powiatowej komisji lekarskiej może, w uzasadnionym wypadku, zarządzić działanie komisji po upływie terminu określonego w § 2, jeżeli zaistnieją okoliczności, o których mowa w art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 21 listopada 1967 r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej.

3. W wypadkach, o których mowa w ust. 1 i 2, przewodniczący komisji może wezwać poborowego do zgłoszenia się przed komisją. Wzór wezwania określają przepisy regulujące sposób przygotowania i przeprowadzenia poboru.

**§ 4.** Przewodniczący wojewódzkiej komisji lekarskiej zarządza działanie komisji w terminach właściwych dla realizacji ich zadań. Przepis § 3 ust. 3 stosuje się odpowiednio.

**§ 5. 1.** Powiatowa komisja lekarska działa, z zastrzeżeniem ust. 5, na obszarze powiatu (miasta na prawach powiatu).

2. Wojewoda określa siedziby powiatowych komisji lekarskich oraz terytorialny zasięg ich działania.

3. Przy określaniu siedzib komisji, o których mowa w ust. 2, uwzględnia się w szczególności:

- 1) możliwość zapewnienia odpowiednich warunków lokalowych;
- 2) połączenia komunikacyjne z sąsiednimi gminami i miastami, umożliwiające terminowy dojazd poborowych do komisji;
- 3) liczbę poborowych przewidzianych do zgłoszenia się przed komisją;
- 4) możliwość przeprowadzenia badań specjalistycznych.

4. Wojewoda, uwzględniając okoliczności, o których mowa w ust. 3, może powołać na obszarze powiatu więcej niż jedną powiatową komisję lekarską.

5. W wypadkach uzasadnionych okolicznościami, o których mowa w ust. 3, oraz względami ekonomicznymi wojewoda może powołać powiatową komisję lekarską na obszarze obejmującym dwa lub więcej powiatów.

**§ 6.** Posiedzenia powiatowej komisji lekarskiej powinny odbywać się w dniach określonych w wojewódzkim planie poboru, z zastrzeżeniem § 3 ust. 1 i 2.

## **Rozdział 2**

### **Skład komisji lekarskich**

**§ 7.** 1. W skład wojewódzkiej komisji lekarskiej wchodzi 3 lekarzy posiadających specjalizację II stopnia albo tytuł specjalisty w podstawowej dziedzinie medycyny (w tym chorób wewnętrznych i chirurgii ogólnej), spośród których wojewoda wyznacza przewodniczącego komisji, oraz sekretarz komisji.

2. W skład powiatowej komisji lekarskiej wchodzi 3 lekarzy (w tym chirurg i internista), spośród których wojewoda wyznacza przewodniczącego komisji, sekretarz komisji oraz 2 osoby średniego personelu medycznego.

**§ 8.** 1. Na sekretarza wojewódzkiej komisji lekarskiej powołuje się pracownika komórki organizacyjnej urzędu wojewódzkiego właściwej w sprawach poboru, a na sekretarza powiatowej komisji lekarskiej pracownika starostwa powiatowego (urzędu miasta na prawach powiatu) właściwego ze względu na siedzibę komisji.

2. W wypadku, o którym mowa w § 5 ust. 4, na sekretarza powiatowej komisji lekarskiej powołuje się pracownika urzędu gminy właściwego ze względu na siedzibę komisji.

**§ 9.** 1. Powołując komisję lekarską w składzie określonym w § 7 i 8, uwzględnia się jednocześnie osoby, które, w razie niemożności pełnienia funkcji przez przewodniczącego komisji, członków lub sekretarza komisji, pełnią te funkcje zastępczo.

2. Przepis ust. 1 stosuje się odpowiednio do średniego personelu medycznego.

### **Rozdział 3**

#### **Tryb postępowania komisji lekarskich**

**§ 10.** 1. Komisja lekarska określa zdolność poborowego do czynnej służby wojskowej na podstawie badania stanu jego zdrowia.

2. Komisja dokumentuje badanie stanu zdrowia poborowych w księdze orzeczeń lekarskich, w której odnotowuje się wyniki badania poborowego, wyniki badań specjalistycznych lub obserwacji szpitalnej poborowego oraz informacje, które wynikają z zaświadczeń lekarskich i innych dokumentów dotyczących stanu zdrowia, przedstawionych komisji przez poborowego.

3. Księgę orzeczeń lekarskich, o której mowa w ust. 2, dla potrzeb powiatowej komisji lekarskiej prowadzi średni personel medyczny, a dla potrzeb wojewódzkiej komisji lekarskiej - wyznaczony członek tej komisji.

**§ 11.** 1. Pracą komisji lekarskiej kieruje jej przewodniczący.

2. Do przewodniczącego komisji należy:

- 1) przewodniczenie posiedzeniom komisji;
- 2) organizowanie i nadzorowanie pracy członków komisji;
- 3) reprezentowanie komisji na zewnątrz;
- 4) podejmowanie decyzji o wyłączeniu członka komisji;
- 5) kierowanie do wojewody wniosków o odwołanie członka komisji;
- 6) zwalnianie z obowiązku osobistego zgłoszenia się poborowego przed komisją;
- 7) kierowanie poborowych na badania specjalistyczne lub obserwację szpitalną;
- 8) formułowanie propozycji dotyczących orzeczeń komisji;
- 9) składanie sprawozdań z działalności komisji.

3. Do lekarzy - członków komisji należy:

- 1) badanie stanu zdrowia poborowych;
- 2) występowanie, w uzasadnionych wypadkach, z wnioskami o skierowanie poborowych na badania specjalistyczne, obserwację szpitalną lub na badania psychologiczne;
- 3) opiniowanie podań o zwolnienie z obowiązku osobistego zgłoszenia się poborowego przed komisją i przedstawianie opinii w tej sprawie przewodniczącemu komisji;
- 4) propagowanie oświaty zdrowotnej i honorowego krwiodawstwa wśród poborowych.

4. Do sekretarza komisji należy:

- 1) prowadzenie dokumentacji związanej z orzecznictwem komisji;
- 2) prowadzenie listy obecności osób biorących udział w pracach komisji;
- 3) przekazywanie orzeczeń komisji poborowym oraz właściwym wojskowym komendantom uzupełnień.

5. Do sekretarza powiatowej komisji lekarskiej należy ponadto dokonywanie wpisów na liście poborowych.

6. Do średniego personelu medycznego należy wykonywanie czynności, o których mowa w § 10 ust. 3, oraz pomoc medyczna, zgodnie z zadaniami określonymi przez przewodniczącego powiatowej komisji lekarskiej.

**§ 12.** 1. Badanie lekarskie poborowych odbywa się w obecności całego składu komisji lekarskiej. Sekretarz komisji oraz średni personel medyczny nie biorą udziału w głosowaniu przy orzekaniu o zdolności poborowych do czynnej służby wojskowej.

2. Komisja lekarska uwzględni prośbę poborowego o przeprowadzenie badania tylko w obecności lekarzy.

3. Lekarze wchodzący w skład komisji, nie mogąc ustalić, po dokonaniu badań, stanu zdrowia poborowego i jego zdolności do służby wojskowej, występują do przewodniczącego komisji z wnioskiem o skierowanie poborowego do zakładu opieki zdrowotnej na nieodpłatne: badania specjalistyczne, obserwację szpitalną lub na badania psychologiczne.

4. Wzór karty skierowania na badania specjalistyczne (obserwację szpitalną) stanowi załącznik nr 1 do rozporządzenia.

5. W wypadku, o którym mowa w ust. 3, wydanie orzeczenia o stopniu zdolności poborowego do czynnej służby wojskowej może nastąpić, z uwzględnieniem wyników badań specjalistycznych lub obserwacji szpitalnej, w czasie ponownego stawienia się poborowego przed komisją.

**§ 13.** Wojewoda zleca zakładom opieki zdrowotnej przeprowadzanie badań specjalistycznych, obserwacji szpitalnej oraz badań psychologicznych poborowych na potrzeby wojewódzkiej i powiatowych komisji lekarskich.

**§ 14.** 1. Poborowi, o których mowa w art. 26 ust. 1c ustawy z dnia 21 listopada 1967r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej, mogą występować z wnioskiem do komisji lekarskiej o zwolnienie z obowiązku osobistego stawienia się przed tą komisją. Do wniosku należy dołączyć wypis z treści orzeczenia stwierdzającego niezdolność lub niepełnosprawność, o którym mowa w powołanym wyżej przepisie.

2. We wniosku, o którym mowa w ust. 1, do celów ewidencji wojskowej należy podać:

- 1) nazwisko;
- 2) imię (imiona);
- 3) imię ojca;
- 4) miejsce urodzenia;
- 5) adres zamieszkania;
- 6) wykształcenie;

- 7) zawód;
- 8) serię i numer dowodu osobistego;
- 9) nazwę organu, który wydał dowód osobisty;
- 10) numer ewidencyjny PESEL poborowego.

**§ 15.** 1. Wojewódzkie i powiatowe komisje lekarskie orzekają większością głosów. W razie równej liczby głosów decyduje głos przewodniczącego.

2. Orzeczenia komisji, o których mowa w ust. 1, podpisuje ich przewodniczący, członkowie komisji będący lekarzami oraz sekretarz.

**§ 16.** Orzeczenie wojewódzkiej komisji lekarskiej doręcza się poborowemu i wojskowemu komendantowi uzupełnień.

**§ 17.** Przepisy niniejszego rozdziału stosuje się odpowiednio do kobiet, które zostały poddane obowiązkowi stawienia się do poboru, z tym, że w czasie przeprowadzania poboru kobiet nie mogą być wzywani do stawienia się przed komisją lekarską mężczyźni.

**§ 18.** Przepisy niniejszego rozdziału stosuje się również do ochotników zgłaszających się do poboru, z tym, że niestawienie się ochotnika przed powiatową komisją lekarską jest traktowane jako rezygnacja z ubiegania się o ochotnicze odbycie zasadniczej służby wojskowej.

## **Rozdział 4**

### **Sprawozdawczość komisji lekarskich**

**§ 19.** 1. Przewodniczący powiatowej komisji lekarskiej przekazuje sprawozdania z wyników prac tej komisji przewodniczącemu wojewódzkiej komisji lekarskiej w terminie 14 dni od zakończenia poboru.

2. Wzór sprawozdania z wyników pracy komisji lekarskiej stanowi załącznik nr 2 do rozporządzenia.

**§ 20.** Przewodniczący wojewódzkiej komisji lekarskiej przesyła ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych zbiorcze sprawozdanie z terenu województwa według wzoru, o którym mowa w § 19 ust. 2, w terminie miesiąca od zakończenia poboru na terenie województwa.

## **Rozdział 5**

### **Wynagradzanie za udział w pracach komisji lekarskich oraz średniego personelu medycznego**

**§ 21.** Osobom wchodzącym w skład powiatowej lub wojewódzkiej komisji lekarskiej przysługuje wynagrodzenie obliczone jako iloczyn:

- 1) dla przewodniczącego komisji - kwoty 80 zł i liczby posiedzeń, którym przewodniczył;
- 2) dla lekarza - członka komisji oraz sekretarza tej komisji - kwoty 70 zł i liczby posiedzeń, w których uczestniczyli;
- 3) dla każdej osoby średniego personelu medycznego - kwoty 60 zł i liczby posiedzeń, w których uczestniczyła.

2. Wysokość wynagrodzenia każdej z osób, o których mowa w ust. 1 pkt 1-3, za każdy dzień pracy nie może przekraczać 10 % przeciętnego wynagrodzenia ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej "Monitor Polski" na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz.U. z 2004 r. Nr 39, poz. 353, z późn. zm.<sup>[1]</sup>) za kwartał poprzedzający wypłatę wynagrodzenia.

**§ 22.** Osoby wchodzące w skład powiatowej lub wojewódzkiej komisji lekarskiej, zamieszkałe i zatrudnione poza miejscowością, w której działa komisja, otrzymują diety i inne należności przysługujące pracownikom z tytułu podróży służbowych na obszarze kraju, określone w odrębnych przepisach.

## **Rozdział 8**

### **Przepisy końcowe**

**§ 23.** Traci moc rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 6 marca 2000 r. w sprawie komisji lekarskich i komisji poborowych oraz wynagradzania za udział w ich pracy (Dz.U. Nr 16, poz. 205 oraz z 2005 r. Nr 22, poz. 178).

**§ 24.** Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

### **Prezes Rady Ministrów**

[1] Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2004 r. Nr 64, poz. 593, Nr 99, poz. 1001, Nr 120, poz. 1252, Nr 121, poz. 1264, Nr 191, poz. 1954, Nr 210, poz. 2135 i Nr 236, poz. 2355 oraz z 2005 r. Nr 167, poz. 1397 i Nr 169, poz. 1412 i 1421.

### **Uzasadnienie**

Potrzeba wydania rozporządzenia wynika z konieczności dostosowania jego przepisów, szczegółowo regulujących funkcjonowanie komisji lekarskich do nowych rozwiązań prawnych wprowadzonych ustawą z dnia 29 lipca 2005 r. o zmianie ustawy o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej oraz o zmianie ustawy o służbie zastępczej (Dz.U. Nr 180, poz. 1496), polegających na likwidacji komisji poborowych. Projektowane rozporządzenie zastąpi zdezaktualizowane przepisy rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 6 marca 2000 r. w sprawie komisji lekarskich i komisji poborowych oraz wynagradzania za udział w ich pracy (Dz.U. Nr 16, poz. 205, z późn.zm).

Przy opracowywaniu niniejszego projektu wykorzystano w znacznej części te przepisy dotyczące komisji lekarskich, które sprawdziły się w praktyce.

Projektowane rozporządzenie jest wypełnieniem delegacji ustawowej zawartej w art. 26 ust. 3 ustawy z dnia 21 listopada 1967 r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej - Dz.U. z 2004r. Nr 241, poz. 2416, z późn.zm.), bowiem reguluje:

tryb powoływania oraz terminy urzędowania wojewódzkich i powiatowych komisji lekarskich, a także zasady postępowania komisji - Rozdział 1.

skład oraz tryb postępowania właściwy dla wojewódzkich i powiatowych komisji lekarskich, w tym podstawy kierowania poborowych na badania specjalistyczne lub obserwację szpitalną - Rozdział 2 i 3

zasady i stawki wynagradzania osób wchodzących w skład komisji lekarskich oraz zasady wynagradzania średniego personelu medycznego.

W Rozdziale 4 ujęto obowiązki powiatowych i wojewódzkich komisji lekarskich, dotyczące sprawozdawczości z działania tych komisji.

W zakresie współdziałania komisji lekarskich z wójtami (burmistrzami, prezydentami miast) starostami, projekt przewiduje udział pracowników administracji samorządowej w składach powiatowych komisji lekarskich, w których pełnią funkcje sekretarzy (§ 8), natomiast w zakresie współdziałania komisji z wojewodami - projekt określa bezpośrednio procedurę współdziałania w § 5, § 7, § 13.

Odstąpiono od zasady nadawania sprawozdawczości z poboru statusu tajemnicy służbowej. Uznano bowiem, że dane zawarte w sprawozdaniach (dotyczące populacji danego rocznika) są powszechnie dostępne publikacjach.

W projekcie rozporządzenia zaproponowano podwyższenie wynagrodzenia za udział w pracach komisji lekarskich o 10 zł - dla każdego z członków komisji oraz średniego personelu medycznego. Środki finansowe na ten cel uzyskano w wyniku likwidacji komisji poborowych co nastąpiło na mocy ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o zmianie ustawy o powszechnym obowiązku obrony RP oraz o zmianie ustawy o służbie zastępczej (Dz.U. Nr 180, poz.1496). Zaoszczędzona w ten sposób, w skali kraju, kwota wynosi ok.1,3 mln zł. Dotychczasowe wynagrodzenie nie odpowiada ani prestiżowi zawodu lekarza, ani nie jest ekwiwalentne do wkładu pracy przy określaniu zdolności poborowych do czynnej służby wojskowej i stopnia odpowiedzialności za skutki z tym związane (w czasie poboru lekarz bada przeciętnie 35 poborowych każdego dnia, co oznacza, że za badanie 1 poborowego otrzymuje brutto 1,71 zł, przewodniczący - 2 zł brutto). Istotą orzecznictwa komisji lekarskich nie jest stwierdzenie stanu zdrowia poborowego jak ma to miejsce w typowym badaniu lekarskim. Lekarze muszą wykorzystać wiedzę medyczną, która pozwoli na rozstrzygnięcie o zdolności do służby wojskowej - zakwalifikowanie poborowego do odpowiedniej kategorii zdolności do służby wojskowej. Pozostawienie stawek na dotychczasowym poziomie spowoduje, że wojewodowie nie będą w stanie powołać składów osobowych powiatowych i wojewódzkich komisji lekarskich jak też składów zastępczych, co może doprowadzić do zdeorganizowania poboru. Jest również prawdopodobne, że pozostawienie dotychczasowych stawek wynagrodzeń będzie miało negatywny wpływ na jakość orzecznictwa komisji lekarskich w sprawach określania zdolności poborowych do czynnej służby wojskowej. Wydanie projektowanego rozporządzenia mi.in. podwyższającego stawki wynagrodzeń członków komisji przeprowadzających pobór, (które nadal pozostaną w granicach limitu określonego w art.30 ust.3 ustawy o powszechnym obowiązku obrony RP), powinno częściowo złagodzić konflikty narastające z roku na rok przy powoływaniu składów powiatowych komisji lekarskich i usunąć poważne zagrożenie destabilizacją przygotowań do poboru.

Konieczność podwyższenia stawek wynagrodzenia osób wchodzących w skład komisji przeprowadzających pobór podnoszona jest od kilku lat w sprawozdawczości wojewódzkiej z poboru.

Zaproponowane stawki wynagrodzeń zostały poddane konsultacji wojewodów. Wszyscy wojewodowie podnosili konieczność podwyższenia wynagrodzeń dla członków komisji lekarskich w przeciwnym wypadku istnieje realne zagrożenie nie powołania składów komisji lekarskich i prawidłowe przeprowadzenie poboru. Z uzyskanych informacji wynika, że w większości budżetach wojewodów będzie istniała możliwość sfinansowania zaproponowanych stawek mimo, że w dalszym ciągu nie będą one adekwatne do odpowiedzialności i wkładu pracy lekarzy - członków komisji lekarskich.

Wojewodowie spotykają się coraz częściej z odmowami ze strony lekarzy ze względu na bardzo niskie - według stawek obowiązujących w rozporządzeniu - wynagrodzenie za tę pracę.

## **Ocena skutków projektowanych regulacji**

Projektowane rozporządzenie nie zmieni w znaczący sposób dotychczasowego rozwiązania z zakresu obronności kraju.

Zakres projektowanego aktu normatywnego oddziałuje na organy rządowe szczebla wojewódzkiego, organy samorządowe szczebla powiatu i gminy, a także na osoby podlegające obowiązkowi stawiennictwa do poboru.

Wejście w życie rozporządzenia po wejściu w życie ustawy z dnia 29 lipca 2005r. o zmianie ustawy o powszechnym obowiązku obrony RP oraz o zmianie ustawy o służbie zastępczej nie spowoduje dodatkowych skutków finansowych w budżecie państwa. Podwyższone stawki wynagrodzeń dla członków komisji lekarskich zostaną zrekomensowane kosztami likwidacji komisji poborowych. Koszty związane z działalnością komisji lekarskich obciążą budżet państwa w części jaka dysponują wojewodowie.

Poza powyższym proponowany projekt aktu normatywnego nie będzie oddziałował na rynek pracy.

Rozporządzenie nie będzie oddziaływać na segmenty rynku bądź w jakikolwiek sposób zakłócać mechanizmów

konkurencji w gospodarce. Nie będzie także w żadnym stopniu oddziaływać na segmenty funkcjonowania państwa, a co za tym idzie na podział terytorialny kraju. Sytuacja i rozwój regionalny nie są zależne od przedmiotowego projektu.

Nie dostrzega się potrzeby poddawania projektu konsultacjom społecznym, z uwagi na fakt, iż regulowana materia nie będzie miała istotnego wpływu na zmianę zasad postępowania podmiotów, na które oddziałuje, a ponadto projekt ustawy o powszechnym obowiązku obrony zakładający likwidację komisji poborowych został pozytywnie zaopiniowane przez wojewodów i organy samorządu terytorialnego.

Projektowana regulacja nie wywoła dodatkowych skutków prawnych i nie naruszy wewnętrznej spójności systemu prawa.

Przedmiot projektowanej regulacji nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej.