

Kategoria: Polityka Zdrowotna

Opublikowano: sobota, 07, czerwiec 2014 00:00

Rafał Rudka

Odsłony: 1549

---

Projekt ustawy umożliwi ujednolicenie struktur orzecznictwa lekarskiego dla funkcjonariuszy i kandydatów do służby w: Policji, Straży Granicznej, Państwowej Straży Pożarnej, Biurze Ochrony Rządu, Centralnym Biurze Antykorupcyjnym i Służbie Więziennej. Służba w tych formacjach wiąże się ze stałym narażaniem życia i zdrowia oraz wymaga dużej sprawności psychofizycznej, dlatego komisje lekarskie muszą zapewnić właściwy dobór osób do zadań w tych jednostkach. Aby było to możliwe, komisje lekarskie powinny być dobrze zorganizowane, działać sprawnie, i w efekcie fachowo oceniać zdolność do służby.

Zaproponowano nowy model funkcjonowania komisji lekarskich do oceny zdrowia funkcjonariuszy i kandydatów na funkcjonariuszy. Zostanie stworzony jednolity, dwuinstancyjny system orzecznictwa lekarskiego składający się z:

- rejonowych komisji lekarskich (I instancja orzecznictwa);
- Centralnej Komisji Lekarskiej (II instancja orzecznictwa).

Obecny system tworzą: wojewódzkie komisje lekarskie, okręgowe komisje lekarskie, Centralna Komisja Lekarska (CKL).

Nadzór nad wykonywaniem orzecznictwa przez rejonowe komisje lekarskie będzie sprawował minister spraw wewnętrznych – za pośrednictwem przewodniczącego CKL. Będzie to nadzór nad merytoryczną działalnością rejonowych komisji lekarskich (kontrola prawidłowości i jednolitości stosowania zasad orzecznictwa przez lekarzy) oraz koordynowanie systemu orzecznictwa (udzielanie komisjom lekarskim wytycznych dotyczących orzecznictwa i organizowanie szkoleń). Obsługę organizacyjno-administracyjną i biurową komisji lekarskich zapewni Zakład Emerytalno-Rentowy MSW.

Odwołanie od orzeczenia rejonowej komisji lekarskiej ma być wnoszone do Centralnej Komisji Lekarskiej. Oznacza to zastąpienie zatwierdzania każdego orzeczenia wydanego przez komisję rejonową – trybem skargowym w przypadku niezgadzania się z jego treścią. W projekcie szczegółowo opisano tryb postępowania przed komisjami lekarskimi i dokładnie przedstawiono procedurę postępowania odwoławczego prowadzonego przez CKL.

Ujednolicono kategorie zdolności kandydatów do służby i funkcjonariuszy. Wprowadzono następujące kategorie: A – „zdolny do służby”, B – „zdolny do służby z ograniczeniem”, C – „niezdolny do służby”. Wskazano zasady kontroli prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do służby z powodu choroby oraz kontroli prawidłowości wykorzystania zwolnienia lekarskiego.

W projekcie ustawy przewidziano współpracę rejonowych komisji lekarskich z jednostkami medycyny pracy. Przede wszystkim założono wymianę informacji o stanie zdrowia funkcjonariusza oraz możliwość udostępniania komisji dokumentacji prowadzonej przez lekarza medycyny pracy, a także wyników badań i konsultacji. Sposób i tryb współdziałania rejonowych komisji lekarskich i jednostek medycyny pracy zostanie określony w rozporządzeniu Rady Ministrów.

Ustawa ma obowiązywać od 1 stycznia 2015 r.

*Źródło: KPRM*