

**1556****ROZPORZĄDZENIE RADY MINISTRÓW**

z dnia 13 listopada 2009 r.

**w sprawie komisji lekarskich orzekających o stopniu zdolności do czynnej służby wojskowej osób stawiających się do kwalifikacji wojskowej**

Na podstawie art. 26 ust. 3 ustawy z dnia 21 listopada 1967 r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2004 r. Nr 241, poz. 2416, z późn. zm.<sup>1)</sup>) zarządza się, co następuje:

**Rozdział 1****Przepisy ogólne**

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) skład, tryb powoływania i postępowania oraz terminy urzędowania powiatowych i wojewódzkich komisji lekarskich;
- 2) zasady przeprowadzania badań lekarskich;
- 3) zasady współdziałania komisji z wojewodami oraz wójtami (burmistrzami, prezydentami miast) lub starostami sprawującymi władzę administracji ogólnej i organami samorządu terytorialnego.

§ 2. Ilekroć w rozporządzeniu jest mowa o:

- 1) ustawie — należy przez to rozumieć ustawę z dnia 21 listopada 1967 r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej;
- 2) osobach — należy przez to rozumieć mężczyzn i kobiety podlegających, stosownie do art. 32 ust. 1 i art. 48 ust. 1 ustawy, obowiązkowi stawienia się do kwalifikacji wojskowej;
- 3) komisjach lekarskich bez bliższego określenia — należy przez to rozumieć powiatowe i wojewódzkie komisje lekarskie, o których mowa w art. 26 ust. 1 ustawy.

**Rozdział 2****Skład komisji lekarskich**

§ 3. 1. W skład powiatowej komisji lekarskiej wchodzi 3 lekarzy posiadających prawo wykonywania zawodu lekarza (w tym lekarz posiadający co najmniej I stopień specjalizacji w dziedzinie chirurgii lub chirurgii ogólnej i lekarz posiadający co najmniej I stopień specjalizacji w dziedzinie chorób wewnętrznych), spośród których wojewoda wyznacza przewodniczącego tej komisji, sekretarz oraz 2 pracowników średniego personelu medycznego.

<sup>1)</sup> Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2004 r. Nr 277, poz. 2742, z 2005 r. Nr 180, poz. 1496, z 2006 r. Nr 104, poz. 708 i 711 i Nr 220, poz. 1600, z 2007 r. Nr 107, poz. 732 i Nr 176, poz. 1242, z 2008 r. Nr 171, poz. 1056, Nr 180, poz. 1109, Nr 206, poz. 1288, Nr 208, poz. 1308 i Nr 223, poz. 1458 oraz z 2009 r. Nr 22, poz. 120, Nr 97, poz. 801, Nr 161, poz. 1278 i Nr 190, poz. 1474.

2. W przypadku braku możliwości wyznaczenia do składu powiatowej komisji lekarskiej lekarzy posiadających specjalizację, o których mowa w ust. 1, wyznacza się innych lekarzy, uwzględniając w pierwszej kolejności lekarzy posiadających specjalizację lub tytuł specjalisty w pokrewnej dziedzinie medycyny.

§ 4. W skład wojewódzkiej komisji lekarskiej wchodzi 3 lekarzy posiadających prawo wykonywania zawodu lekarza i tytuł specjalisty w podstawowej dziedzinie medycyny (w tym chorób wewnętrznych i chirurgii lub chirurgii ogólnej), spośród których wojewoda wyznacza przewodniczącego tej komisji, oraz sekretarz.

§ 5. 1. Sekretarzem wojewódzkiej komisji lekarskiej jest pracownik komórki organizacyjnej urzędu wojewódzkiego właściwej w sprawach kwalifikacji wojskowej, a sekretarzem powiatowej komisji lekarskiej pracownik starostwa powiatowego (urzędu miasta na prawach powiatu) właściwego ze względu na siedzibę komisji.

2. W przypadku, o którym mowa w § 8 ust. 4, sekretarzem powiatowej komisji lekarskiej jest pracownik urzędu gminy właściwego ze względu na siedzibę komisji.

§ 6. 1. Do składu komisji lekarskiej wyznacza się także osoby, które w razie niemożności pełnienia funkcji przez przewodniczącego, członków komisji będących lekarzami lub sekretarza pełnią te funkcje zastępczo.

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

**Rozdział 3****Tryb powoływania i postępowania oraz terminy urzędowania komisji lekarskich**

§ 7. Komisje lekarskie powołuje się w składzie określonym w rozdziale 2, nie później niż na 30 dni przed rozpoczęciem kwalifikacji wojskowej w poszczególnych województwach.

§ 8. 1. Powiatową komisję lekarską powołuje się na obszarze powiatu (miasta na prawach powiatu).

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

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

- 1) możliwość zapewnienia odpowiednich warunków lokalowych;

- 2) połączenia komunikacyjne z gminami i miastami, umożliwiające terminowy dojazd do siedziby powiatowej komisji lekarskiej;
- 3) liczbę osób przewidzianych do stawienia się przed powiatową komisją lekarską;
- 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 przypadkach uzasadnionych okolicznościami, o których mowa w ust. 3, oraz względami ekonomicznymi, wojewoda może powołać powiatową komisję lekarską na obszarze obejmującym dwa lub więcej powiatów.

§ 9. Powiatowa komisja lekarska urządza w terminie określonym w wojewódzkim planie kwalifikacji wojskowej, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 43 ustawy, z zastrzeżeniem § 10.

§ 10. 1. Przewodniczący powiatowej komisji lekarskiej po upływie terminu określonego w wojewódzkim planie kwalifikacji wojskowej, o którym mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 43 ustawy:

- 1) zarządza posiedzenie tej komisji lekarskiej, w celu zakończenia postępowania wszczętego w czasie kwalifikacji wojskowej;
- 2) może, w uzasadnionym przypadku, zarządzić posiedzenie tej komisji lekarskiej, jeżeli zaistnieją okoliczności, o których mowa w art. 28 ust. 4 ustawy.

2. W przypadkach, o których mowa w ust. 1, przewodniczący powiatowej komisji lekarskiej może wezwać osobę do stawienia się przed tą komisją lekarską.

§ 11. Przewodniczący wojewódzkiej komisji lekarskiej zarządza posiedzenie komisji lekarskiej w terminach właściwych dla realizacji ich zadań. Przepis § 10 ust. 2 stosuje się odpowiednio.

§ 12. Komisja lekarska dokumentuje badanie stanu zdrowia osób w księdze orzeczeń lekarskich, w której odnotowuje się wyniki badania, wyniki badań specjalistycznych, w tym psychologicznych lub obserwacji szpitalnej, oraz informacje medyczne, które wynikają z dokumentacji medycznej przedstawionej komisji lekarskiej przez te osoby.

§ 13. 1. Pracą komisji lekarskiej kieruje jej przewodniczący.

2. Do zadań przewodniczącego komisji lekarskiej należy:

- 1) przewodniczenie posiedzeniom komisji lekarskiej;
- 2) organizowanie i nadzorowanie pracy członków komisji lekarskiej;
- 3) reprezentowanie komisji lekarskiej na zewnątrz;

- 4) podejmowanie decyzji o wyłączeniu członka komisji lekarskiej;
- 5) kierowanie do wojewody wniosków o odwołanie członka komisji lekarskiej;
- 6) badanie stanu zdrowia osób;
- 7) kierowanie osób na badania specjalistyczne, w tym psychologiczne lub obserwację szpitalną;
- 8) formułowanie propozycji dotyczących orzeczeń komisji lekarskiej;
- 9) sporządzanie i składanie sprawozdań z działalności komisji lekarskiej.

3. Do zadań lekarzy — członków komisji lekarskiej należy:

- 1) badanie stanu zdrowia osób;
- 2) występowanie, w uzasadnionych przypadkach, z wnioskami o skierowanie osób na badania specjalistyczne, w tym psychologiczne lub obserwację szpitalną;
- 3) promowanie wśród osób zdrowia i honorowego krwiodawstwa.

4. Do wyznaczonego przez przewodniczącego wojewódzkiej komisji lekarskiej lekarza — członka komisji lekarskiej należy prowadzenie księgi orzeczeń lekarskich, o której mowa w § 12.

5. Do sekretarza komisji lekarskiej należy:

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

6. Do sekretarza powiatowej komisji lekarskiej należy ponadto utrzymywanie w stałej aktualności drugiego egzemplarza listy osób podlegających stawieniu się do kwalifikacji wojskowej, o której mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 43 ustawy, w tym dokonywanie wpisów na tej liście.

7. Do pracowników średniego personelu medycznego należy prowadzenie księgi orzeczeń lekarskich, o której mowa w § 12, oraz pomoc medyczna, zgodnie z zadaniami określonymi przez przewodniczącego powiatowej komisji lekarskiej.

§ 14. 1. Komisje lekarskie orzekają większością głosów. W razie równej liczby głosów decyduje głos przewodniczącego komisji lekarskiej.

2. Sekretarz komisji lekarskiej oraz pracownicy średniego personelu medycznego nie biorą udziału w głosowaniu przy orzekaniu o zdolności osób do czynnej służby wojskowej.

3. Orzeczenia komisji lekarskiej podpisuje jej przewodniczący, członkowie komisji będący lekarzami oraz sekretarz komisji.

§ 15. 1. Przewodniczący powiatowej komisji lekarskiej sporządza sprawozdanie z wyników prac tej komisji lekarskiej i przekazuje je przewodniczącemu wojewódzkiej komisji lekarskiej, w terminie 14 dni od dnia zakończenia kwalifikacji wojskowej.

2. Przewodniczący wojewódzkiej komisji lekarskiej sporządza zbiorcze sprawozdanie z kwalifikacji wojskowej przeprowadzonej na terenie województwa i przesyła je ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych w terminie miesiąca od dnia zakończenia kwalifikacji wojskowej na terenie województwa.

3. Wzór sprawozdania z wyników pracy komisji lekarskiej, o którym mowa w ust. 1 i 2, zawiera załącznik nr 1 do rozporządzenia.

#### Rozdział 4

##### Zasady przeprowadzania badań lekarskich

§ 16. Do prowadzenia badań lekarskich, określania kategorii zdolności osób do czynnej służby wojskowej oraz wydawania orzeczeń w tych sprawach przez komisje lekarskie stosuje się odpowiednio przepisy wydane na podstawie art. 30a ust. 4 i 5 ustawy.

§ 17. Komisja lekarska, określając zdolność osoby do czynnej służby wojskowej, uwzględnia:

- 1) wyniki badania stanu zdrowia osoby, przeprowadzonego w toku kwalifikacji wojskowej;
- 2) wyniki badań specjalistycznych, w tym psychologicznych, jeżeli osoba została skierowana na takie badania;
- 3) wyniki obserwacji szpitalnej, jeżeli osoba została skierowana na taką obserwację;
- 4) informacje medyczne zawarte w dokumentacji medycznej, o której mowa w art. 26 ust. 1b ustawy, jeżeli dokumentacja taka została komisji przedstawiona.

§ 18. Badanie lekarskie osób odbywa się w obecności całego składu komisji lekarskiej. Komisja lekarska uwzględnia prośbę osoby o przeprowadzenie badania tylko w obecności lekarzy.

§ 19. W czasie przeprowadzania badań lekarskich kobiet nie mogą być prowadzone badania lekarskie mężczyzn.

§ 20. 1. Lekarze wchodzący w skład komisji lekarskiej występują do przewodniczącego komisji lekarskiej z wnioskiem o skierowanie osoby na badania specjalistyczne, w tym psychologiczne lub na obserwację szpitalną, w przypadku gdy po przeprowadzeniu badań oraz oceny stanu zdrowia tej osoby nie mogą ustalić jej zdolności do czynnej służby wojskowej.

2. W przypadku, o którym mowa w ust. 1, wydanie orzeczenia o zdolności do czynnej służby wojskowej następuje po uwzględnieniu wyników badań specjalistycznych, w tym psychologicznych lub obserwacji szpitalnej, w czasie ponownego stawienia się osoby przed komisją lekarską.

3. Wzór karty skierowania na badania specjalistyczne, w tym na obserwację szpitalną, zawiera załącznik nr 2 do rozporządzenia.

§ 21. Orzeczenie wojewódzkiej komisji lekarskiej doręcza się osobie i wojskowemu komendantowi uzupełnień na piśmie, wraz z uzasadnieniem.

§ 22. Przepisy § 3—9 oraz 11—21 stosuje się odpowiednio do osób, o których mowa w art. 32 ust. 2 ustawy, jeżeli nie posiadają określonej zdolności do czynnej służby wojskowej.

#### Rozdział 5

##### Zasady współdziałania komisji lekarskich z wojewodami oraz wójtami (burmistrzami, prezydentami miast) lub starostami sprawującymi władzę administracji ogólnej i organami samorządu terytorialnego

§ 23. 1. Przewodniczący wojewódzkiej komisji lekarskiej:

- 1) może występować do wojewody z wnioskiem w sprawie objęcia szkoleniem, o którym mowa w art. 32b ust. 2 ustawy, osób powołanych do składów komisji lekarskich;
- 2) przekazuje wojewodzie, po zakończeniu kwalifikacji wojskowej na obszarze województwa, opinię wojewódzkiej komisji lekarskiej, wynikającą z nadzoru, o którym mowa w art. 26 ust. 2a ustawy, zawierającą ocenę:
  - a) pracy powiatowych komisji lekarskich,
  - b) warunków pracy powiatowych komisji lekarskich, w zakresie:
    - dostosowania lokali do wymogów i potrzeb badań lekarskich,
    - wyposażenia lokali w przedmioty niezbędne do pracy komisji lekarskich,
  - c) współdziałania powiatowych komisji lekarskich z wójtami lub burmistrzami (prezydentami miast) w zakresie spraw wynikających dla tych organów z art. 32 ust. 10 ustawy,
  - d) jakości i terminowości badań specjalistycznych lub psychologicznych wykonywanych przez podmioty, o których mowa w art. 30 ust. 4 i 4a ustawy, na potrzeby komisji lekarskich;
- 3) może uwzględnić wnioski dotyczące organizacji i przeprowadzenia kwalifikacji wojskowej w następnym roku, wynikające z oceny, o której mowa w pkt 2.

2. Wojewoda może uwzględniać sugestie przewodniczącego wojewódzkiej komisji lekarskiej dotyczące podmiotów, o których mowa w art. 30 ust. 4 i 4a ustawy, którym można zlecić przeprowadzenie w danym roku badań specjalistycznych lub psychologicznych na potrzeby komisji lekarskich.

§ 24. 1. Starosta (prezydent miasta na prawach powiatu):

- 1) może uwzględniać sugestie przewodniczącego powiatowej komisji lekarskiej dotyczące kandydatów do powołania do składu tej komisji lekarskiej oraz do zastępczego pełnienia w niej funkcji;
- 2) uwzględnia, w miarę możliwości, w czasie kwalifikacji wojskowej, wnioski przewodniczącego powiatowej komisji lekarskiej dotyczące spraw, o których mowa w art. 32a ust. 1 i 3 ustawy;
- 3) zapewnia powiatowej komisji lekarskiej obsługę administracyjną.

2. Przewodniczący powiatowej komisji lekarskiej, po zakończeniu kwalifikacji wojskowej na obszarze powiatu, przekazuje staroście (prezydentowi miasta

na prawach powiatu) opinię tej komisji lekarskiej dotyczącą warunków pracy w lokalu oraz wnioski i sugestie do organizacji i prowadzenia badań lekarskich w roku następnym.

§ 25. Wójt lub burmistrz (prezydent miasta) informuje przewodniczącego powiatowej komisji lekarskiej o przyczynach niestawiania się osób do kwalifikacji wojskowej oraz o zastosowaniu wobec tych osób z urzędu środków przymusu przewidzianych w ustawie.

## Rozdział 6

### Przepis końcowy

§ 26. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.<sup>2)</sup>

Prezes Rady Ministrów: *D. Tusk*

---

<sup>2)</sup> Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 24 stycznia 2006 r. w sprawie komisji lekarskich oraz wynagradzania za udział w ich pracy (Dz. U. Nr 18, poz. 142 oraz z 2009 r. Nr 19, poz. 102).

Załączniki do rozporządzenia Rady Ministrów  
z dnia 13 listopada 2009 r. (poz. 1556)

Załącznik nr 1

WZÓR

SPRAWOZDANIE Z WYNIKÓW PRACY KOMISJI LEKARSKIEJ NA TERENIE .....

**Zestawienie A:**

Lp.	Wyszczególnienie	Rocznik podstawowy	Roczniki starsze
1	2	3	4
1	Wpisano na listach		
	Dopisano po sporządzeniu list		
	Skreślono po sporządzeniu list		
	<b>Ostatecznie figuruje na listach</b>		
2	Stawiło się		
3	Nie stawiło się – nieusprawiedliwieni		
4	Nie stawiło się – usprawiedliwieni, z tego		
	a) przebywało w zakładach karnych		
	b) przebywało w zakładach lecznictwa zamkniętego		
	c) inne przyczyny		
5	Skierowano na badania dodatkowe, z tego nie powróciło z badań		
6	Uznano za zdolnych (kat. A)		
	Uznano za czasowo niezdolnych (kat. B)		
	Uznano za niezdolnych, z tego		
	a) w czasie pokoju (kat. D) b) trwale (kat. E)		
7	Przyczyny dopisania do list – razem, z tego:		
	a) pominięto przy sporządzaniu listy		
	b) przybyli po sporządzeniu listy		
	c) wykazani dodatkowo przez WKU		
	d) zgłosili się samorzutnie po raz pierwszy		
	e) inne		
8	Przyczyny skreślenia z list – razem, z tego:		
	a) stawali przed inną powiatową komisją lekarską		
	b) na podstawie zawiadomienia WKU		
	c) błędy przy sporządzaniu listy		
	d) inne		

Zestawienie B:

Wyszczególnienie	Uznano za zdolnych	Uznano za niezdolnych		Uznano za czasowo niezdolnych
	(kat. A):	(kat. D):	(kat. E):	(kat. B):
Kobiety:				
Ochotnicy:				

