

Projekt z dnia 16 lipca 2012 r.

**Projekt założeń Ustawy o funkcjonowaniu komisji lekarskich podległych
ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych i o świadczeniach
odszkodowawczych z tytułu wypadków i chorób pozostających w związku
ze służbą oraz o zmianie niektórych innych ustaw**

Warszawa, lipiec 2012 r.

I. Potrzeba i cel uchwalenia projektowanej ustawy.

Podstawowym celem proponowanych zmian jest wprowadzenie porównywalnych przesłanek nabywania prawa do renty inwalidzkiej przez funkcjonariuszy niezdolnych do dalszej służby, do funkcjonujących w powszechnym systemie ubezpieczeniowym rozwiązań prawnych w zakresie rent inwalidzkich. Istniałyby wyłącznie dwie grupy inwalidzkie, a orzeczenia komisji lekarskich wskazywałyby jedynie o niezdolności do służby, bez podawania w ich treści stopnia zdolności lub niezdolności do służby, co ma miejsce obecnie. Łączenie rent i emerytur byłoby zlikwidowane.

Proponowane zmiany nie dotyczą rent rodzinnych ani wymiaru I i II grupy inwalidzkiej. Nowe przepisy zachowują prawa nabyte dla obecnych rencistów w aspekcie funkcjonowania III grupy, jak i łączenia rent z emeryturą.

W ramach niniejszego projektu proponuje się również wprowadzenie systemu finansowego wsparcia aktywizacji zawodowej odchodzących ze służby funkcjonariuszy formacji mundurowych podległych Ministrowi Spraw Wewnętrznych. Podobny system pomocy rekonwersyjnej z powodzeniem funkcjonuje w resorcie obrony narodowej w odniesieniu do żołnierzy zawodowych.

Z uwagi na specyfikę zadań oraz występujące zagrożenia dla zdrowia i życia funkcjonariuszy służb mundurowych, proponuje się systemowe uregulowanie zarówno kwestii dotyczących uprawnień nabywanych w związku z wypadkami w trakcie służby lub powiązanymi z pełnieniem służby i chorobami związanymi bezpośrednio z warunkami służby, oraz organizacji struktur orzecznictwa lekarskiego, dotychczas działających bez podstawy prawnej rangi ustawowej. Zadanie to w części realizowane będzie przez pion orzecznictwa lekarskiego w resorcie spraw wewnętrznych.

Obowiązujące przepisy ustawy z dnia 16 grudnia 1972 r. *o odszkodowaniach przysługujących w razie wypadków i chorób pozostających w związku ze służbą w Policji*¹, wskutek zmian prawnych, społecznych oraz z uwagi na rozwój wiedzy medycznej, uległy w znacznym stopniu dezaktualizacji i wymagają dostosowania do aktualnych potrzeb formacji mundurowych w zakresie przyznawania świadczeń odszkodowawczych z tytułu wypadków lub chorób pozostających w związku z pełnieniem służby.

II. Zakres proponowanej regulacji.

1. W odniesieniu do regulacji prawnych dotyczących przyznawania **świadczenia w postaci renty inwalidzkiej z zaopatrzenia emerytalnego funkcjonariuszom Policji, Państwowej Straży Pożarnej, Straży Granicznej, Biura Ochrony Rządu oraz funkcjonariuszom służb, które nie podlegają ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych – Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Agencji Wywiadu, Centralnego Biura Antykorupcyjnego, Służby Więziennej,**

¹ Dz. U. Nr 53, poz. 345, z późn. zm.

Służby Kontrwywiadu Wojskowego i Służby Wywiadu Wojskowego, proponuje się następujące rozwiązania:

a) **Wprowadzenie dwóch grupy inwalidzkich**

W miejsce obecnych trzech grup inwalidzkich proponuje się wprowadzenie dwóch kategorii inwalidztwa: niezdolny do służby oraz niezdolny do służby ze znacznym ograniczeniem możliwości zarobkowania. Orzeczenie o niezdolności do służby ze znacznym ograniczeniem możliwości zarobkowania wydawane byłoby w przypadku faktycznej utraty zdolności do podjęcia i wykonywania jakiejkolwiek pracy zawodowej. Zachowanie możliwości pracy w warunkach przewidzianych w przepisach o rehabilitacji zawodowej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych nie stanowi przeszkody do orzekania o niezdolności ze znacznym ograniczeniem możliwości zarobkowania. Orzeczenie o tej treści ma na celu zróżnicowanie poziomu wypłacanego świadczenia. Wydawane orzeczenia mogą być bezterminowe lub czasowe na okres 3 lat. Komisje (tj. wojewódzkie komisje lekarskie oraz Centralna Komisja Lekarska Ministerstwa Spraw Wewnętrznych) orzekają o niezdolności do służby, nie orzekają natomiast o zdolności do pracy. O związku inwalidztwa ze służbą komisje lekarskie orzekają we współpracy ze służbą medycyny pracy. Orzeczenie takie dotyczy jedynie rent inwalidzkich związanych z chorobą zawodową lub wypadkiem.

Orzeczenia trwale wydane przed dniem wejścia w życie ustawy określające dotychczasowe grupy inwalidztwa i związek inwalidztwa ze służbą pozostają w mocy. Orzeczenia czasowe utrzymuje się w mocy do czasu następnego badania kontrolnego. Przepisy przejściowe będą gwarantowały możliwość wydawania orzeczeń według starych zasad wyłącznie na zasadzie kontynuacji (wyłącznie wobec osób będących rencistami przed wejściem w życie zmian).

b) **Wysokość świadczeń z tytułu niezdolności do służby**

Bez zmian pozostaje procentowy wymiar renty do I i II grupy inwalidzkiej. Renta z tytułu niezdolności do służby będzie wynosić 70% podstawy wymiaru, renta z tytułu niezdolności do służby ze znacznym ograniczeniem możliwości zarobkowania będzie wynosić 80% podstawy wymiaru. Renta podobnie jak dotychczas będzie zwiększana o 10% podstawy wymiaru, w przypadku gdy niezdolności do służby powstała wskutek wypadku w służbie bądź wskutek choroby zawodowej związanej ze szczególnymi właściwościami bądź warunkami służby, z tytułu której przysługują świadczenia odszkodowawcze. Podstawą wymiaru wszystkich rent przyznanych po wejściu w życie zmian będzie średnie miesięczne uposażenie z wybranych 10 lat służby, obliczane w sposób przyjęty dla ustalania podstawy wymiaru emerytury w stosunku do funkcjonariuszy przyjętych do służby od dnia 1 stycznia 2013 r. Zakłada się, że sposób ustalania podstawy wymiaru renty inwalidzkiej zacznie obowiązywać od 1 stycznia 2014 r. W przypadku osób, których staż służby byłby krótszy niż 10 pełnych lat kalendarzowych, podstawa wymiaru renty byłaby ustalana na podstawie wszystkich pełnych lat służby albo wszystkich pełnych miesięcy służby (w przypadku stażu w służbie krótszego niż jeden pełny rok kalendarzowy), w sposób analogiczny do ustalania podstawy wymiaru emerytury. Ponadto proponuje się uchylenie przepisu pozwalającego na zwiększanie emerytury z powodu posiadania prawa do renty inwalidzkiej,

w przypadku gdy inwalidztwo pozostaje w związku ze służbą. Przepisy przejściowe będą gwarantowały zachowanie praw nabytych dla obecnych emerytów.

2. W odniesieniu do regulacji prawnych dotyczących **aktywizacji zawodowej i prewencji rentowej oraz innych form pomocy funkcjonariuszom Policji, Państwowej Straży Pożarnej, Straży Granicznej, Biura Ochrony Rządu** proponuje się następujące rozwiązania:

a) **Aktywizacja zawodowa i prewencja rentowa w resorcie spraw wewnętrznych**

Zakłada się od 2013 r. określenie corocznego odpisu na fundusz socjalny dla emerytów i rencistów, którym świadczenie wypłaca organ emerytalny wskazany przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych na poziomie 0,25% rocznych środków planowanych na wypłaty emerytur i rent. Ze środków odpowiadających wysokości pozostałej części dotychczasowego odpisu na fundusz socjalny dla emerytów i rencistów (tj. wysokości 0,25% wypłacanych środków), finansowane byłyby wydatki na aktywizację zawodową funkcjonariuszy zwalnianych ze służby oraz na prewencję rentową. Aktywizacja zawodowa koncentrowałaby się na doradztwie zawodowym, przekwalifikowaniu, pośrednictwie pracy i odbywaniu praktyk zawodowych. Środki na aktywizację zawodową byłyby przeznaczone na finansowanie (w całości lub w części) studiów wyższych, studiów podyplomowych oraz kursów zawodowych pozwalających na zdobycie zawodu adekwatnego do potrzeb na rynku pracy i dotychczasowych kwalifikacji funkcjonariusza.

W pierwszej kolejności do pomocy byłiby uprawnieni funkcjonariusze odchodzący ze służby z przyczyn od nich niezależnych, jednocześnie nienabywający prawa do emerytury. Dokładne wskazanie sposobu refundacji kosztów związanych z aktywizacją zawodową poprzez określenie limitów i okresów służby wzorowane byłoby na przepisach ustawy z dnia 11 września 2003 r. *o służbie wojskowej żołnierzy zawodowych*² oraz aktach wykonawczych do tej ustawy. Środki byłyby wydatkowane zgodnie z planem finansowym organu emerytalnego wskazanego przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych.

W zakresie prewencji rentowej istotną rolę odgrywałyby komisje lekarskie resortu spraw wewnętrznych jako podmiot orzekający o potrzebie rehabilitacji. Na rehabilitację kierowani będą w pierwszej kolejności funkcjonariusze zagrożeni niezdolnością do służby oraz renciści pobierający renty okresowe. Opierając się na aktach wykonawczych wydanych na podstawie art. 19 ust. 3 ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. *o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych*³ oraz na podstawie art. 33 ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*⁴, opracowany zostanie tryb kierowania i kwalifikowania funkcjonariuszy Policji, Państwowej Straży Pożarnej, Straży Granicznej, Biura Ochrony Rządu, których stan zdrowia uległ pogorszeniu, jednakże nie powoduje niezdolności do pełnienia służby. Planowane rozwiązania legislacyjne,

² Dz. U. z 2010 r. Nr 90, poz. 593, z późn. zm.

³ Dz. U. z 2012 r. poz. 651, z późn. zm.

⁴ Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.

wpisują się w oczekiwania przełożonych funkcjonariuszy różnych szczebli kierowania, z uwagi na redukcję znacznej ilości długotrwałych zwolnień lekarskich wśród funkcjonariuszy wyżej wskazanych służb.

b) Ujednolicenie przepisów w zakresie pomocy w budownictwie mieszkaniowym

W projekcie zakłada się również ujednolicenie przepisów w zakresie pomocy w budownictwie mieszkaniowym, poprzez wykreślenie z ustawy 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*⁵ przepisu odnoszącego się do udzielania takiej pomocy emerytom i rencistom na zasadach przewidzianych dla funkcjonariuszy. Bez zmian natomiast pozostaną uprawnienia do lokalu mieszkalnego należne funkcjonariuszom uprawnionym do emerytury lub renty, a także członkom ich rodzin uprawnionych do renty rodzinnej.

3. W odniesieniu do regulacji prawnych dotyczących organizacji i funkcjonowania komisji lekarskich orzekających w sprawach stanu zdrowia funkcjonariuszy Policji, Państwowej Straży Pożarnej, Straży Granicznej, Biura Ochrony Rządu oraz funkcjonariuszy służb, które nie podlegają ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych – Służby Więziennej i Centralnego Biura Antykorupcyjnego, proponuje się następujące rozwiązania:

a) Wprowadzenie jednolitego systemu orzecznictwa lekarskiego

Proponuje się stworzenie jednolitego, dwuinstancyjnego, systemu orzecznictwa lekarskiego wspólnego dla wszystkich służb podległych Ministrowi Spraw Wewnętrznych, złożonego z wojewódzkich komisji lekarskich oraz Centralnej Komisji Lekarskiej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych. Komisje te na zlecenie orzekałyby ponadto w zakresie funkcjonariuszy Służby Więziennej oraz Centralnego Biura Antykorupcyjnego. Jednocześnie odrębny system orzecznictwa lekarskiego pozostałby dla funkcjonariuszy Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Agencji Wywiadu. Nadzór nad orzecznictwem komisji lekarskich zachowałby Minister Spraw Wewnętrznych. Zasięg terytorialny działania wojewódzkich komisji lekarskich zostanie określony w przepisach odrębnych rangi wykonawczej. Na podstawie umów, komisje lekarskie Ministerstwa Spraw Wewnętrznych wykonują także badania lekarskie oraz wydają orzeczenia o zdolności do pracy w odniesieniu do kandydatów do pracy w komórkach organizacyjnych kontroli skarbowej, w których zatrudnieni są inspektorzy i pracownicy uprawnieni do stosowania środków przymusu bezpośredniego oraz orzekają o uszczerbku na zdrowiu policjantów i pracowników, powstałym w czasie pełnienia służby (pracy) w misjach Organizacji Narodów Zjednoczonych.

Projekt ustawy określa zakres obowiązków i katalog spraw, w których orzekać będą obydwie instancje orzecznictwa lekarskiego w resorcie spraw wewnętrznych.

Centralna Komisja Lekarska orzekać będzie w składzie trzech lekarzy i do jej zadań należeć będzie:

⁵ Dz. U. z 2004 r. Nr 8, poz. 67, z późn. zm.

- 1) rozpatrywanie odwołań od orzeczeń wojewódzkich komisji lekarskich;
- 2) nadzór nad merytoryczną działalnością wojewódzkich komisji lekarskich;
- 3) koordynowanie systemu orzecznictwa;
- 4) wykonywanie zadań dysponenta środków budżetu państwa trzeciego stopnia.

Wojewódzka komisja lekarska będzie dokonywać kontroli zasadności zwolnień lekarskich, zgodnie z projektem założeń ustawy mającej na celu ograniczania uposażenia funkcjonariuszy i żołnierzy w okresie przebywania na zwolnieniu lekarskim oraz orzekałaby w sprawach o:

- 1) zdolności fizycznej i psychicznej kandydatów oraz funkcjonariuszy do pełnienia służby;
- 2) stopniu uszczerbku na zdrowiu spowodowanym wypadkiem lub chorobą pozostającymi w związku ze szczególnymi warunkami lub właściwościami służby;
- 3) inwalidztwie i związku tego inwalidztwa ze służbą;
- 4) związku śmierci ze służbą;
- 5) potrzebie udzielenia urlopu zdrowotnego.

Aktualnie komisje lekarskie w resorcie spraw wewnętrznych funkcjonują w formie quasi trzyinstancyjnego modelu orzecznictwa lekarskiego. Od wydanej w pierwszej instancji przez wojewódzką komisję lekarską decyzji strona może się odwołać do okręgowej komisji lekarskiej. Z kolei od decyzji okręgowej komisji lekarskiej służy skarga do centralnej komisji lekarskiej.

b) Współdziałanie ze służbą medycyny pracy i organami emerytalnymi służb mundurowych

Komisje lekarskie, funkcjonujące w resorcie spraw wewnętrznych w ramach wykonywanych zadań współdziałają z jednostkami służby medycyny pracy. Współpraca polega w szczególności na wymianie informacji o stanie zdrowia funkcjonariuszy, zwłaszcza o stanach chorobowych mogących mieć związek z zagrożeniami środowiska służby lub sposobem jej pełnienia, udostępnianiu dokumentacji lub wyników badań i konsultacji. Orzekając o zdolności lub niezdolności do służby, w razie podejrzenia u funkcjonariusza choroby pozostającej w związku z warunkami służby, komisja lekarska kieruje funkcjonariusza do jednostki służby medycyny pracy w celu stwierdzenia związku lub braku związku tej choroby ze służbą. Współpraca z organami emerytalnymi dotyczyć ma prawidłowości i jednolitości stosowania zasad orzecznictwa o niezdolności do służby oraz obejmuje również prowadzenie prewencji rentowej, w tym w szczególności badania i analizy przyczyn niezdolności do służby oraz działania lecznicze mające na celu podreperowanie stanu zdrowia funkcjonariusza.

c) Struktura organizacyjna

Proponuje się funkcjonowanie komisji lekarskich jako odrębnej struktury organizacyjnej w ramach państwowej jednostki budżetowej podległej ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, zapewniającej obsługę realizacji zadań przez organ emerytalny. Struktury orzecznictwa lekarskiego miałyby funkcjonować na poziomie dwóch instancji:

- 1) wojewódzkich komisji lekarskich jako pierwszej instancji orzecznictwa;
- 2) Centralnej Komisji Lekarskiej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych jako drugiej instancji orzecznictwa.

Taka forma prawna oraz struktura organizacyjna jest w stanie zapewnić racjonalne wydatkowanie środków publicznych, oparte na zasadach oszczędności i efektywności. Obecnie koszty związane z funkcjonowaniem komisji lekarskich pokrywane z budżetu państwa, są rozproszone pomiędzy różne jednostki organizacyjne i różnych dysponentów budżetowych. Koszty badań wstępnych i w trakcie służby finansowe są z budżetu za pośrednictwem poszczególnych formacji, podobnie jak koszty orzecznictwa w zakresie uszczerbków na zdrowiu wynikających z wypadków lub chorób pozostających w związku ze służbą. Koszty orzecznictwa rentowego byłych funkcjonariuszy pokrywane są przez organy emerytalne. Scentralizowanie wydatków, pozwoli na obniżenie kosztów funkcjonowania komisji lekarskich. Część obecnie funkcjonujących komisji lekarskich działa w ramach struktury zakładów opieki zdrowotnej, których organem założycielskim jest Minister Spraw Wewnętrznych, przy czym ich formalne umocowanie jest różne i zależy od wewnętrznej organizacji placówek medycznych. Takie usytuowanie komisji jest niespójne z obowiązującymi przepisami, które stanowią, iż orzekanie o zdolności do służby kandydatów i funkcjonariuszy oraz rencistów jest statutowym zadaniem ministra właściwego do spraw wewnętrznych.

4. W odniesieniu do regulacji prawnych dotyczących **świadczeń odszkodowawczych przysługujących funkcjonariuszom Policji, Państwowej Straży Pożarnej, Straży Granicznej, Biura Ochrony Rządu oraz funkcjonariuszom służb, które nie podlegają ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych – Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Agencji Wywiadu i Centralnego Biura Antykorupcyjnego oraz członkom rodzin zmarłych funkcjonariuszy tych służb w razie wypadku i choroby pozostającej w związku z pełnioną służbą, oraz za przedmioty osobistego użytku, na których nastąpiła szkoda w wyniku wypadku pozostającego w związku z pełnioną służbą**, proponuje się następujące rozwiązania:

a) **Wprowadzenie definicji choroby pozostającej w związku z pełnieniem służby**

W aktualnym stanie prawnym pojęcie choroby pozostającej w związku z pełnieniem służby nie jest zdefiniowane. Proponuje się, by za chorobę pozostającą w związku z pełnieniem służby uznawana była choroba powstała w związku z warunkami służby, spowodowana działaniem czynników szkodliwych występujących w środowisku służby albo w związku ze sposobem wykonywania służby, która została wymieniona w wykazie chorób pozostających w związku z pełnieniem służby.

b) **Wprowadzenie definicji wypadku pozostającego w związku z pełnieniem służby**

Proponuje się by za wypadek pozostający w związku z pełnieniem służby uważane było nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, powodujące uraz lub śmierć, które zaszło podczas lub w związku z:

- 1) wykonywaniem obowiązków służbowych albo poleceń przełożonych;
- 2) wykonywaniem czynności w interesie służby, nawet bez polecenia przełożonych;
- 3) uczestniczeniem w obowiązkowych zajęciach związanych z podnoszeniem kwalifikacji zawodowych i sprawności fizycznej funkcjonariuszy;
- 4) wykonywaniem funkcji lub zadań zleconych przez działający w służbie związek zawodowy funkcjonariuszy albo organizacje zawodowe lub społeczne;

- 5) ratowaniem ludzi lub ich mienia z grożącego niebezpieczeństwa albo ratowaniem mienia Skarbu Państwa przed zniszczeniem lub zagarnięciem;
- 6) udzielaniem przedstawicielowi organu państwowego pomocy przy spełnianiu przez niego czynności urzędowych.

Jedną z podstawowych przesłanek wskazanych w niniejszej definicji jest następstwo zdarzenia w postaci uszkodzenie tkanek ciała, uszkodzenie lub zaburzenie funkcjonowania narządów (uraz) albo śmierć. Obecna definicja wypadku pozostającego w związku z pełnieniem służby określa jedynie przesłankę „pełnienia służby” bez określenia następstwa w postaci rozstroju zdrowia funkcjonariusza. Rozszerzenie obowiązującej definicji o wyżej wymienione kryterium wyłącza możliwość kwalifikowania zdarzeń niewywołujących żadnych negatywnych skutków w stanie zdrowia funkcjonariusza jako wypadku pozostającego w związku z pełnieniem służby. Tym samym zdarzenia pozostające bez wpływu na zdrowie funkcjonariusza nie będą uprawniać go do otrzymania świadczeń pieniężnych z tytułu wypadku. Projekt wprowadzi obowiązek pisemnego informowania bezpośredniego przełożonego o wypadku (o ile pozwala na to stan zdrowia funkcjonariusza). W przypadku niemożności wykonania tego obowiązku przez funkcjonariusza, jego bezpośredni przełożony zostanie powiadomiony przez inną osobę. Ponadto zostanie nałożony na kierownika jednostki organizacyjnej, będącej stałym miejscem pełnienia służby przez funkcjonariuszy, którzy ulegli wypadkom, obowiązek zawiadomienia kierownika komórki organizacyjnej odpowiedniej formacji mundurowej, właściwej w sprawach bezpieczeństwa i higieny służby.

c) **Określenie kryteriów wyłączenia odpowiedzialności odszkodowawczej**

Regulacja będzie zakładać pozbawienie funkcjonariusza prawa do świadczenia odszkodowawczego:

- 1) w razie wypadku lub choroby, których wyłączną przyczyną było udowodnione przez jednostkę organizacyjną umyślne albo rażąco niedbałe działanie albo zaniechanie funkcjonariusza naruszające obowiązujące przepisy lub rozkazy, w przypadku, gdy jego przełożeni zapewnili warunki odpowiadające tym przepisom i sprawowali we właściwy sposób nadzór nad ich przestrzeganiem, a funkcjonariusz posiadał potrzebne umiejętności do wykonywania określonych czynności i był należycie przeszkolony w zakresie tych przepisów;
- 2) w razie wypadku, którego wyłączną przyczyną było zachowanie funkcjonariusza spowodowane stanem po spożyciu alkoholu, środków odurzających lub innych substancji o podobnym działaniu;
- 3) jeżeli uszczerbek na zdrowiu lub śmierć funkcjonariusza zostały spowodowane przez niego z winy umyślnej.

Jeżeli następstwem okoliczności, o których mowa powyżej, będzie zgon funkcjonariusza, uprawnionym członkom rodziny funkcjonariusza przysługiwać będzie prawo do świadczeń odszkodowawczych określonych w projekcie.

Aktualnie obowiązujące przepisy ustawy pozbawiają uprawnień do odszkodowania funkcjonariusza, w sytuacji, gdy wyłączną przyczyną wypadku było jego zachowanie spowodowane stanem nietrzeźwości wywołanej nadużyciem alkoholu. Uzasadnione wydaje się zaostrenie przepisów

poprzez rozszerzenie katalogu używek wyłączających pełną świadomość funkcjonariusza w chwili zdarzenia o środki odurzające lub inne substancje o podobnym działaniu.

d) **Zmiana zakresu przedmiotowego ustawy**

Projekt nie będzie obejmować zakresem przedmiotowym świadczeń odszkodowawczych z tytułu wypadków w drodze do miejsca i z miejsca wykonywania służby, uznając, że odpowiedzialność za tego rodzaju wypadki, nie mające związku z pełnieniem służby oraz mające charakter losowy, nie może obciążać jednostek organizacyjnych Policji czy innych służb, będących „pracodawcą” dla funkcjonariuszy. Jednostki poszczególnych służb nie mają wpływu na ten rodzaj zdarzeń, zatem objęcie pracodawcy ryzykiem świadczenia odszkodowania z tytułu ich wystąpienia nie znajduje uzasadnienia. Jeżeli natomiast funkcjonariusz ulegnie wypadkowi podczas odbywania drogi do miejsca lub z miejsca wykonywania służby na skutek interwencji w interesie służby, projekt będzie przewidywał uprawnienie do otrzymania przez funkcjonariusza jednorazowego odszkodowania z tytułu doznanego uszczerbku na zdrowiu w wyniku niniejszego wypadku.

e) **Kryteria określania wysokości jednorazowego odszkodowania**

Regulacja będzie zakładać zmienione zasady określania wysokości jednorazowego odszkodowania. Proponuje się przyjęcie zasady, że rekompensata finansowa za jednakowe uszczerbki na zdrowiu powinna być jednakowa dla wszystkich poszkodowanych funkcjonariuszy, niezależnie od stanowiska, stopnia i rodzaju służby. Obecnie wysokość jednorazowego odszkodowania ustala się w relacji do uposażenia funkcjonariusza, a poszczególne służby mają też odmienne przepisy. W jego miejsce jako podstawę obliczenia wysokości jednorazowego odszkodowania proponuje się wprowadzenie przeciętnego wynagrodzenia w gospodarce narodowej w roku poprzednim, ogłaszanego obwieszczeniem Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego (poczynając od drugiego kwartału każdego roku przez okres jednego roku). Analogiczne rozwiązania obowiązują w systemie ubezpieczeń powszechnych oraz w regulacjach określających świadczenia odszkodowawcze dla żołnierzy zawodowych. Proponowane rozwiązanie ma na celu zapewnienie równych zasad otrzymywania świadczeń odszkodowawczych przysługujących w związku ze stwierdzonym stopniem uszczerbku na zdrowiu.

f) **Postępowania powypadkowe**

Projektowane zmiany wprowadzą rozwiązania prawne dotyczące postępowania powypadkowego, określając podstawowe obowiązki funkcjonariusza i kierownika jednostki organizacyjnej, będącej miejscem stałego pełnienia służby przez funkcjonariusza, który uległ wypadkowi, a także zadania i skład komisji powypadkowej. Równocześnie wprowadzany jest obowiązek przechowywania protokołu powypadkowego wraz z pozostałą dokumentacją powypadkową przez kierownika jednostki organizacyjnej, który powołał komisję powypadkową, przez okres 15 lat. Obecnie niniejsza materia regulowana jest w przepisach rangi aktów wykonawczych. Określenie powyższych obowiązków w akcie prawnym rangi ustawy jest wskazane z uwagi na charakter tych przepisów, w szczególności nakładających na jednostkę określone obowiązki. Regulacje analogiczne do proponowanych obowiązują w powszechnym systemie ubezpieczeń.

Niniejsze rozwiązanie wprowadzi dla funkcjonariuszy analogiczny sposób określania świadczenia odszkodowawczego jak w przypadku przepisów obowiązujących w stosunku do żołnierzy zawodowych oraz funkcjonariuszy Służby Więziennej.

5. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych.

Projektowane przepisy w zakresie odszkodowań z tytułu wypadków w służbie lub chorób zawodowych, z uwagi na nierozszerzanie zakresu przedmiotowego czy podmiotowego obecnie obowiązujących regulacji, nie wpłyną na sektor finansów publicznych. Natomiast ujednolicenie struktury orzecznictwa lekarskiego w resorcie spraw wewnętrznych spowoduje obniżenie wydatków publicznych, które jest trudne do oszacowania na tym etapie prac. Aktualnie na refundowanie orzeczeń komisji lekarskich podległych Ministrowi Spraw Wewnętrznych, formacje mundurowe i organy emerytalne wydają rocznie kwotę ok. 38 milionów złotych. Scentralizowanie zamawiania usług zewnętrznych i wydatkowania środków powinno przynieść oszczędności rzędu co najmniej 10–15%, tj. ok. 4–5 milionów złotych rocznie.

Nowelizacja przepisów w zakresie rent inwalidzkich dla funkcjonariuszy obniży łączną kwotę świadczeń wypłacanych przez organ emerytalny o ok. 30 milionów złotych w skali roku (obejmie renty inwalidzkie III grupy wypłacane oraz zwiększenia emerytur z tytułu renty inwalidzkiej III grupy, stanowiących ok. 9,5% nowo przyznawanych świadczeń).

Zmiany w zakresie finansowania przekwalifikowania, prewencji rentowej oraz pomocy mieszkaniowej pozostają bez wpływu na budżet państwa.

III. Konsultacje społeczne.

Zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. *o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa* projekt zostanie udostępniony w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji, w zakładce Rządowy Proces Legislacyjny oraz dodatkowo na stronie Ministerstwa Spraw Wewnętrznych.

Projekt zostanie przekazany do zaopiniowania przez Niezależny Samorządny Związek Zawodowy Policjantów, Niezależny Samorządny Związek Zawodowy Funkcjonariuszy Straży Granicznej, Niezależny Samorządny Związek Zawodowy Pracowników Pożarnictwa, Związek Zawodowy Strażaków „Florian”, Krajową Sekcję Pożarnictwa Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego „Solidarność”, a także przez NSZZ Funkcjonariuszy i Pracowników Więziennictwa.