



**NIEZALEŻNY SAMORZĄDNY  
ZWIĄZEK ZAWODOWY  
FUNKCJONARIUSZY STRAŻY GRANICZNEJ**

02-514 Warszawa, Al. Niepodległości 100 tel.: 0 22 60 26 969 fax: 0 22 60 26 839 www.nszzfsg.org

Warszawa, dn. 16 kwietnia 2013

KKW NSZZ FSG/60/VIII/2013

**Pan Bartłomiej SIENKIEWICZ**

**Minister Spraw Wewnętrznych**

*Szanowny Panie Ministrze*

W odpowiedzi na pismo DP-I-0231-5/13 z dnia 19 marca 2013 roku, przesyłam stanowisko i uwagi Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego Funkcjonariuszy Straży Granicznej do projektu ustawy z dnia 19 marca 2013 r. o komisjach lekarskich podległych ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, o zmianie ustawy o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin, o zmianie ustawy 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 oraz zmianie niektórych innych ustaw.

Załącznik 1. na 7 arkuszach

*16.04.13*

*Z poważaniem*

**PRZEWODNICZĄCY**  
Krajowej Komisji Wykonawczej  
Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego  
Funkcjonariuszy Straży Granicznej  
*Mariusz TYL*

**Pan Bartłomiej SIENKIEWICZ**

**Minister Spraw Wewnętrznych**

### **STANOWISKO**

Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego Funkcjonariuszy Straży Granicznej do projektu ustawy z dnia 19 marca 2013 r. o komisjach lekarskich podległych ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, o zmianie ustawy o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin, o zmianie ustawy 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 oraz zmianie niektórych innych ustaw.

Niezależny Samorządny Związek Zawodowy Funkcjonariuszy Straży Granicznej, po zapoznaniu się i analizie projektu ustawy, **wnosi o odrzucenie ww. projektu w całości.**

W ocenie NSZZ FSG przedmiotowy projekt budzi wątpliwości natury prawnej a w szczególności zgodności z Konstytucją RP. Jest sprzeczny ze stanowiskiem Prezesa Rady Ministrów wyrażonym w liście z dnia 25 czerwca 2010 skierowanym do funkcjonariuszy służb mundurowych. W liście tym Pan Premier pisał: „ (...) Podkreślam z całą stanowczością: **warunki przechodzenia na emeryturę i związane z tym odprawy i wysokość świadczeń dla zatrudnionych już żołnierzy, policjantów czy funkcjonariuszy innych służb mundurowych nie ulegną zmianie! Przestrzegam zasady praw nabytych- dyskusja o nowych uzgodnieniach może dotyczyć tylko osób, które w przyszłości podejmą pracę w tych formacjach.**”

Zdaniem NSZZ FSG, wprowadzenie w życie tak istotnego dla funkcjonariuszy służb mundurowych aktu prawnego, wymaga szerszych konsultacji z przedstawicielami związków zawodowych reprezentujących funkcjonariuszy. Jest to podstawowy element obowiązujących zasad dialogu społecznego, który w ostatnim okresie budzi wątpliwości. Ponadto, po raz kolejny mamy do czynienia z sytuacją, kiedy to do opiniowania zostaje przesłany projekt ustawy odwołujący się do projektu rozporządzenia MSW w sprawie wykazu chorób pozostających w związku z pełnieniem służby w Policji, Straży Granicznej, Państwowej Straży Pożarnej i Biurze Ochrony Rządu, **którego treść jest nie znana**. Proponowane regulacje zarówno w zakresie projektu ustawy jak i rozporządzenia, powinny być procedowane równolegle.

Niezależnie od powyższych zastrzeżeń, NSZZ FSG wnosi o uwzględnienie następujących uwag:

**1) W art. 1 ust. 1 i 3, w art. 4 ust.1 i art. 5 ust. 1 brzmienie:**

„oceny zdolności fizycznej i psychicznej kandydatów do służby” zamienić na brzmienie „oceny zdolności do służby”

Obecny zapis wyklucza możliwość prawidłowej oceny stanu zdrowia kandydata przez komisję lekarską w przypadku, gdy pod względem medycznym nie ma schorzeń fizycznych i psychicznych, ale są poważne zaburzenia stwierdzone w badaniu psychologicznym, np. zaburzenia osobowości.

**2) W art. 1 ust 10 otrzymuje brzmienie:**

„3. Kontroli prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do służby z powodu choroby przez funkcjonariuszy służb, o których mowa w pkt 1”.

**3) Wykreślić art. 7**

Proponuje się usunąć ten artykuł, z uwagi na to, że zapis artykułu 7 pokrywa się z zadaniami służby medycyny pracy. Lekarze wykonujący badania profilaktyczne w resorcie MSW po wykonaniu odpowiednich badań, wystawiają zaświadczenia lekarskie zawierające określenia zgodne z art. 7 ust. 1 i 2.

**4) Zdefiniowaniu powinny ulec określenia zawarte w art.10 ust.1 i art. 32**

W ocenie NSZZ FSG wyjaśnienia wymaga definicja „niezdolny do służby”, ponieważ obowiązujące przepisy w przypadku orzekania o zdolności do służby funkcjonariusza, rencisty lub emeryta policyjnego w przypadku umieszczenia w orzeczeniu zapisu „niezdolny do służby” skutkują przyznaniem III grupy renty.

Zapis Art. 54 – przewidywana zmiana art. 22 ust.1 ustawy z 18 lutego 1994r. 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 z kolei wymienia tylko I i II grupę renty.

Brakuje zapisu odnośnie osób, które ze względu na stan zdrowia będą niezdolne do służby i jednocześnie nie będą zakwalifikowane do I lub II kategorii renty. Obecnie nie ma możliwości odniesienia się do takiego przypadku z powodu braku projektu rozporządzenia o wykazie schorzeń i ułomności powodujących niezdolność do służby.

Uznanie funkcjonariusza za „niezdolnego do służby ze znacznym ograniczeniem sprawności organizmu” – jest nowym pojęciem i wymaga dokładnego zdefiniowania w projekcie ustawy.

Zapis „uznanie funkcjonariusza (...) emeryta i rencisty policyjnego za niezdolnego do służby albo za niezdolnego do służby ze znacznym ograniczeniem sprawności organizmu następuje przez (...) określenie kategorii niezdolności do służby, do której funkcjonariusz zostaje zaliczony” oznacza, że osoba niezdolna do służby i osoba niezdolna do służby ze znacznym ograniczeniem sprawności organizmu powinna mieć określony rodzaj kategorii.

Tymczasem art. 5 ust. 1 pkt. 3 wymienia tylko jeden rodzaj kategorii dla funkcjonariusza pełniącego służbę – kategoria C – „niezdolny do służby”.

Brak kategorii dla określenia: „niezdolny do służby ze znacznym ograniczeniem sprawności organizmu”.

#### 5) Art.10 ust.3

Art. 10 ust. 3 wymienia główne czynności komisji lekarskiej, jednak brakuje zapisu, czy ustala również grupę renty?

Jeśli komisja lekarska nie ustala grupy renty, powinno się w projekcie umieścić zapis określający podmiot, który ustala grupę renty.

#### 6) Art.11 ust.4

Brakuje zapisu o niezwłocznym powiadomieniu przełożonego właściwego w sprawach osobowych.

#### 7) Wykreślić art. 12

Proponowana treść art. 12 i art. 1 ust. 10, zobowiązuje lekarzy zatrudnionych w komisji lekarskiej do wizytowania w miejscu zamieszkania funkcjonariuszy przebywających na zwolnieniu lekarskim, co jest czasochłonne, kosztowne, (niektórzy funkcjonariusze dojeżdżają do miejsca pełnienia służby z b. odległych miejscowości, nawet 200km), co spowoduje znaczne koszty i utrudnienie podstawowych czynności komisji, którymi są badania lekarskie i wydawanie orzeczeń.

Ponadto proponowana treść art. 12 i art. 1 ust. 10 jest niezgodna z art. 123 d ust. 2 pkt. 2 procedowanego projektem ustawy z dnia 18 grudnia 2012 roku „o zmianie ustawy o Policji, ustawy o Straży Granicznej, ustawy o Państwowej Straży Pożarnej, ustawy o Biurze Ochrony Rządu, ustawy o Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego oraz Agencji Wywiadu, ustawy o służbie wojskowej żołnierzy zawodowych, ustawy o Centralnym Biurze Antykorupcyjnym, ustawy o służbie funkcjonariuszy Służby Kontrwywiadu Wojskowego oraz Służby Wywiadu Wojskowego, ustawy o Służbie Więziennej oraz niektórych innych ustaw.

Art. 125d ust.2 pkt. 2 powyższego projektu ustawy wyraźnie określa podmiot wykonujący kontrolę prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do służby – komisję lekarską, a podmiot wykonujący kontrolę prawidłowości wykorzystania zwolnienia lekarskiego - przełożony funkcjonariusza właściwy w sprawach osobowych.

8) W art. 17 ust. 3 otrzymuje brzmienie:

**„3) Siedzibą Centralnej Komisji Lekarskiej jest Ministerstwo Spraw Wewnętrznych”**

Nadzór nad działalnością komisji lekarskich sprawuje minister właściwy do spraw wewnętrznych za pośrednictwem Przewodniczącego Centralnej Komisji Lekarskiej. Stąd najbardziej racjonalnym rozwiązaniem pod względem ekonomicznym i organizacyjnym jest umieszczenie siedziby w pomieszczeniach zajmowanych przez MSW. Inna lokalizacja spowoduje konieczność podpisywania umowy najmu z podmiotem zewnętrznym.

9) W art. 19 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Członkiem komisji lekarskiej może być lekarz, w szczególności specjalista w zakresie następujących dziedzin medycyny: chorób wewnętrznych, chirurgii, neurologii, psychiatrii, medycyny pracy, medycyny społecznej, posiadający aktualne prawo do wykonywania zawodu i wiedzy z zakresu orzecznictwa”.

10) W art. 20 dodać ust. 3 o brzmieniu:

„3) organizację szkoleń dla lekarzy komisji lekarskich”.

Ze względu rozwój nauk medycznych konieczne jest stałe podnoszenie kwalifikacji lekarzy zatrudnionych w komisjach lekarskich.

11) Art. 21

Treść artykułu jest zbyt ogólna i nie precyzuje dokładnie nazwy jednostki organizacyjno-administracyjnej zapewniającej obsługę organizacyjno-administracyjną i biurową komisji lekarskich. Ponadto należy uwzględnić aspekt działalności komisji lekarskich. Brakuje zapisu o współpracy z Przewodniczącym CKL, który ma za zadanie powoływanie lekarzy do składu komisji lekarskich.

Proponuje się dokonać odpowiednich zapisów w nowym rozporządzeniu, zgodnie z art. 18 ust. 3 lub dookreślić, jaki podmiot zajmie się pozostałymi kwestiami obsługi komisji lekarskich, takimi jak:

- obsługa logistyczna rejonowych komisji lekarskich – tzn. zapewnienie lokalu, mediów, sprzętu biurowego i informatycznego w celu realizacji zadań komisji w różnych siedzibach na terenie kraju,

- podpisanie umów z podmiotami leczniczymi na wykonywanie badań diagnostycznych i konsultacje specjalistyczne na potrzeby komisji lekarskich, w drodze przetargu zgodnie z ustawą o zamówieniach publicznych

- ochrona danych osobowych i danych medycznych,

- obsługa kadrowa pracowników komisji.

12) w art. 35 ust. 4 dodać pkt. 7 o brzmieniu:

a) „7) niezdolności do samodzielnej egzystencji”

b) „8) niezdolności do służby ze znacznym ograniczeniem sprawności organizmu”

13) **Art.36 ust. 3 otrzymuje brzmienie:**

„3) Członek komisji lekarskiej, który ma zdanie odrębne w sprawie orzeczenia, może je wnieść na piśmie wraz z uzasadnieniem. Zgłoszenie zdania odrębnego odnotowuje się przy podpisie złożonym na orzeczeniu przez zamieszczenie odpowiedniej wzmianki. Zdanie odrębne załącza się do treści orzeczenia i przesyła do CKL w celu oceny”

Ze względu na to, że komisje będą orzekać tylko w składzie dwuosobowym, gdzie nie będzie stosowana zasada większości głosów, proponuje się dodać zapis:

„Zgłoszenie zdania odrębnego przesyła się do Centralnej Komisji Lekarskiej w celu oceny prawidłowości wydanego orzeczenia.”

14) **art. 46**

Od orzeczeń Centralnej Komisji lekarskiej niezbędnym jest prawo do odwołania

15) **Zmiany dotyczące rent wojskowych i policyjnych**

W obecnym stanie prawnym i proponowanym renta z tytułu niezdolności do służby będzie przysługiwała funkcjonariuszowi zwolnionemu ze służby, który doznał stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu powodującego niezdolność do jej pełnienia na skutek urazu lub choroby nie później niż **w ciągu 18** miesięcy od dnia zwolnienia ze służby, jeżeli stałe lub długotrwałe naruszenie sprawności organizmu jest następstwem urazów doznanych w czasie pełnienia służby lub choroby powstałej w tym czasie. Proponuje się wydłużenie tego okresu **do 3 lat**.

16) Pozostawienie w projekcie ustawy dotychczasowych przepisów w zakresie pomocy w budownictwie mieszkaniowym emerytom i rencistom na zasadach przewidzianych dla funkcjonariuszy, poprzez odstąpienie od uchylenia art. 30 ustawy z dnia 18 lutego 1994 r. o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszy Policji, (...) oraz ich rodzin.

#### **UZASADNIENIE**

W ocenie NSZZ FSG przedmiotowy projekt ustawy jest kolejną próbą pozbawienia funkcjonariuszy służb mundurowych obowiązujących ich przepisów. Propozycja zlikwidowania możliwości podwyższania emerytury funkcjonariuszy i żołnierzy do 15% podstawy wymiaru, z tytułu inwalidztwa ze służbą jest **wysoce niezrozumiała**

i niedopuszczalna. Tym bardziej, że kandydaci i funkcjonariusze służb mundurowych muszą spełniać wysokie wymagania zdrowotne przy przyjęciu do służby oraz przez cały okres jej trwania. Istnienie odrębnego systemu dla funkcjonariuszy służb mundurowych wynika ze specyfiki zadań i zagrożeń dla zdrowia i życia funkcjonariuszy służb mundurowych podległych ministrowi MSW. Służba ta związana jest ze stałym narażaniem życia i zdrowia na urazy fizyczne i psychiczne, wymaga stałej dyspozycyjności oraz zmiennego rytmu dobowego służby, stałej i pełnej sprawności psychofizycznej.

Zdaniem NSZZ FSG ponownej analizie wymaga propozycja funkcjonowania komisji lekarskich w nowych strukturach. Obecne rozwiązania funkcjonowania komisji lekarskich działających w ramach struktur zakładów opieki zdrowotnej jest rozwiązaniem sprawdzonym. Do dokonania oceny proponowanych rozwiązań niezbędnym jest przedstawienie rzetelnej analizy kosztów funkcjonowania obecnego rozwiązania a proponowanego.

W opinii NSZZ FSG wprowadzenie aktywizacji zawodowej dotycząca funkcjonariuszy zwolnionych ze służby na skutek orzeczenia komisji lekarskiej o niezdolności do służby oraz funkcjonariuszy tych służb zwolnionych ze służby, którzy nie nabyli prawa do emerytury, z powodu nieosiągnięcia wymaganego wieku, o ile do nabycia prawa jest wymagany wiek 55 lat jest cenną inicjatywą. Jednakże finansowanie nowych zadań, tj. prewencji rentowej i aktywizacji zawodowej w oparciu o pomysł odpisu na fundusz socjalny dla emerytów i rencistów, ze środków odpowiadających wysokości pozostałej części dotychczasowego odpisu na fundusz socjalny dla emerytów i rencistów (tj. 0,25% wypłacanych środków) jest niedopuszczalne. Tym bardziej, że proponuje się fundusz socjalny z corocznego odpisu dzielący emerytów na lepszych i gorszych. Ponadto jest to ewidentnie zmniejszenie o 0,50% obecnie obowiązującego odpisu. Środki na aktywizację zawodową i prewencję rentową powinny pochodzić z dodatkowych środków budżetowych przeznaczonych przez rząd na ten cel.

NSZZ FSG uważa, że konsekwencją przyjęcia proponowanych rozwiązań będzie dalsze pogłębianie negatywnych nastrojów w służbach mundurowych i zmuszania funkcjonariuszy do odchodzenia ze służby. Głównym czynnikiem funkcjonowania służb mundurowych nie mogą być ciągłe zmiany i oszczędności. Takie działania mogą mieć negatywny wpływ na poziom bezpieczeństwa państwa i obywateli, a koszty społeczne będą niewspółmierne do zakładanych oszczędności.

PRZEWODNICZĄCY  
Krajowej Komisji Wykonawczej  
Niezależnego Samorządnego Związku Zawodowego  
Funkcjonariuszy Straży Granicznej

  
Mariusz TYL