

**Projekt założeń projektu ustawy o funkcjonowaniu komisji lekarskich
podległych ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych
oraz o zmianie niektórych innych ustaw**

I. Potrzeba i cel uchwalenia projektowanej ustawy.

Konieczność istnienia odrębnego pionu orzecznictwa lekarskiego w resorcie spraw wewnętrznych wynika ze specyfiki zadań i zagrożeń dla zdrowia i życia funkcjonariuszy służb podległych Ministrowi Spraw Wewnętrznych i Ministrowi Sprawiedliwości. Służba w Policji, Straży Granicznej, Biurze Ochrony Rządu, Państwowej Straży Pożarnej, Służbie Więziennej oraz Centralnym Biurze Antykorupcyjnym związana jest ze stałym narażeniem życia i zdrowia na urazy fizyczne i psychiczne, wymaga stałej dyspozycyjności oraz zmiennego rytmu dobowego służby, stałej i pełnej sprawności psychofizycznej. Jest to służba z bronią, wymagająca dużej samodyscypliny, konieczności prawidłowych reakcji w sytuacjach stresu i pełnej sprawności psychoruchowej, przy wykonywaniu której istnieje zagrożenie dla zdrowia i życia. Z uwagi na powyższe, kandydaci i funkcjonariusze ww. formacji muszą spełniać wysokie wymagania zdrowotne przy przyjęciu do służby oraz przez cały okres jej trwania. Komisje lekarskie podległe Ministrowi Spraw Wewnętrznych zapewniają właściwy dobór kandydatów do służby, dokonują oceny stanu zdrowia funkcjonariuszy pełniących służbę oraz orzekają o konieczności zakończenia służby ze względów zdrowotnych.

Podstawowym celem proponowanych zmian jest systemowe uregulowanie organizacji struktur orzecznictwa lekarskiego oraz nadanie rangi ustawowej przepisom prawnym statuującym ich funkcjonowanie.

Ponadto proponuje się modyfikację przepisów prawnych również w zakresie rent z tytułu niezdolności do służby funkcjonariuszy i żołnierzy. Celem tej regulacji jest wprowadzenie przesłanek nabywania prawa do renty z tytułu niezdolności do służby, porównywalnych do rozwiązań prawnych w zakresie renty z tytułu niezdolności do pracy, istniejących w powszechnym systemie ubezpieczeniowym. Proponuje się wprowadzenie dwóch kategorii niezdolności do służby skutkujących przyznaniem prawa do renty. Zlikwidowana zostanie możliwość podwyższania emerytury służb mundurowych do 15% podstawy wymiaru, z tytułu związku inwalidztwa ze służbą. Nowe przepisy zachowają prawa nabyte dla obecnych rencistów w aspekcie funkcjonowania III grupy, jak i podwyższania emerytury.

Nadto, w celu minimalizowania zagrożeń niezdolności do służby oraz w celu zmniejszania przypadków niezdolności do służby, w ramach niniejszego projektu proponuje się również wprowadzenie podstaw prawnych do podejmowania przez organ emerytalny wskazany przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych działań z zakresu prewencji rentowej w stosunku do funkcjonariuszy służb podległych MSW, na zasadach zbliżonych do działań prowadzonych obecnie przez ZUS w stosunku do osób ubezpieczonych.

Adaptacji na rynku pracy, zwłaszcza osób, które nie nabeą prawa do renty z tytułu niezdolności do służby lub do emerytury, służyć ma 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.

Jako zmiany o charakterze porządkującym proponuje się uchylene bezprzedmiotowego i niemożliwego do stosowania przepisu o pomocy w budownictwie mieszkaniowym dla emerytów i rencistów mundurowych. Zmiana ta nie dotyczy uprawnień do mieszkań służbowych, które pozostają bez żadnych zmian.

II. Zakres proponowanej regulacji.

1. W odniesieniu do regulacji prawnych dotyczących **organizacji i funkcjonowania komisji lekarskich orzekających w sprawach stanu zdrowia kandydatów na funkcjonariuszy oraz 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:

1) Dwuinstancyjny system orzecznictwa lekarskiego – organizacja i zakres działania

Proponuje się stworzenie jednolitego, dwuinstancyjnego, systemu orzecznictwa lekarskiego wspólnego dla wszystkich służb podległych Ministrowi Spraw Wewnętrznych, złożonego z:

- a) rejonowych komisji lekarskich, jako pierwszej instancji orzecznictwa,
- b) Centralnej Komisji Lekarskiej, jako drugiej instancji orzecznictwa.

Komisje te będą właściwe w zakresie Policji, Państwowej Straży Pożarnej, Straży Granicznej i Biura Ochrony Rządu. Komisje będą orzekać ponadto w zakresie Służby Więziennej oraz Centralnego Biura Antykorupcyjnego, zgodnie z odrębnymi przepisami. Zgodnie z dotychczasowymi regulacjami, na podstawie art. 42h ustawy o kontroli skarbowej, komisje lekarskie MSW będą orzekać na rzecz komórek organizacyjnych kontroli skarbowej, w których zatrudnieni są inspektorzy i pracownicy uprawnieni do stosowania środków przymusu bezpośredniego. Jednocześnie odrębny system orzecznictwa lekarskiego pozostałby dla funkcjonariuszy Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Agencji Wywiadu, zgodnie z obowiązującymi przepisami. Nowe przepisy nie będą również dotyczyć żołnierzy zawodowych.

Nadzór nad działalnością Centralnej Komisji Lekarskiej sprawować będzie Minister Spraw Wewnętrznych. Komisje lekarskie, działające jako odrębny pion, będą częścią jednostki organizacyjnej powołanej do obsługi zadań organu emerytalno-rentowego określonego przez Ministra Spraw Wewnętrznych. Zaproponowana forma oraz struktura organizacyjna jest w stanie zapewnić racjonalne wydatkowanie środków publicznych, oparte na zasadach oszczędności i efektywności.

W obecnym stanie prawnym i faktycznym komisje lekarskie podległe Ministrowi 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.

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 finansowane są z budżetów poszczególnych formacji, podobnie jak koszty orzecznictwa w zakresie uszczerbków na zdrowiu wynikających z wypadków lub chorób pozostających w związku ze szczególnymi właściwościami lub warunkami służby. Koszty orzecznictwa rentowego byłych funkcjonariuszy pokrywane są przez organy emerytalne. Scentralizowanie wydatków pozwoli na obniżenie kosztów funkcjonowania komisji lekarskich. Większość obecnie funkcjonujących komisji lekarskich działa w ramach struktury zakładów opieki zdrowotnej, których organem założycielskim jest Minister Spraw Wewnętrznych, przy czym ich strukturalne usytuowanie jest zróżnicowane i uzależnione 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 zadaniem ministra właściwego do spraw wewnętrznych.

Liczbę oraz zasięg terytorialny działania rejonowych komisji lekarskich określą przepisy rangi wykonawczej.

Bezpośredni nadzór nad wykonywaniem orzekania przez komisje lekarskie sprawować będzie minister właściwy w zakresie spraw wewnętrznych za pośrednictwem Przewodniczącego Centralnej Komisji Lekarskiej. Nadzór ten obejmie:

- a) nadzór nad merytoryczną działalnością rejonowych komisji lekarskich, w tym kontrolę prawidłowości i jednolitości stosowania zasad orzecznictwa przez lekarzy i komisje lekarskie,
- b) koordynowanie systemu orzecznictwa, w tym udzielanie lekarzom, będącymi członkami komisji i komisjom lekarskim wytycznych w zakresie stosowania zasad orzecznictwa.

Projekt ustawy określi 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:

- a) orzekanie z wniosków odwołujących się od orzeczeń rejonowych komisji lekarskich,
- b) współpraca z jednostkami organizacyjnymi resortu spraw wewnętrznych oraz organami i jednostkami organizacyjnymi spoza resortu w sprawach orzecznictwa lekarskiego.

Rejonowa komisja lekarska będzie orzekać w składzie co najmniej dwóch lekarzy i do jej zadań należeć będzie w szczególności:

- a) ocena zdolności fizycznej i psychicznej kandydatów oraz funkcjonariuszy do pełnienia służby,
- b) orzekanie o stopniu uszczerbku na zdrowiu spowodowanym wypadkiem lub chorobą pozostającymi w związku ze szczególnymi warunkami lub właściwościami służby,
- c) orzekanie o niezdolności do służby oraz w razie wypadku lub choroby zawodowej o związku niezdolności ze służbą,
- d) orzekanie o związku śmierci ze służbą,
- e) potrzebie udzielenia urlopu zdrowotnego,
- f) orzekanie o potrzebie rehabilitacji leczniczej,
- g) dokonywanie kontroli prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do służby z powodu choroby oraz prawidłowości wykorzystania zwolnienia lekarskiego.

Ponadto, z uwagi na zaproponowaną w projekcie regulującym problematykę zwolnień lekarskich możliwość kontroli prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do służby również w stosunku do żołnierzy zawodowych oraz funkcjonariuszy ABW i AW, w projekcie ustawy zaproponowane zostaną także zmiany, polegające na poszerzeniu zakresu działania o to zadanie, również wojskowych komisji lekarskich (w ustawie o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej), a także komisji lekarskich ABW i AW (w ustawie o Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Agencji Wywiadu).

2) Tryb pracy komisji lekarskich

Przepisy regulujące wydawanie orzeczeń w zakresie spraw będących w kompetencji komisji lekarskich oraz środki odwoławcze od wydanych orzeczeń zostaną oparte o obecnie obowiązujące przepisy wykonawcze w tym zakresie oraz przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego. Zasady współpracy ze służbą medycyny pracy zostaną uregulowane jako odrębny tryb w projekcie ustawy, wraz z delegacją do wydania przepisów rangi wykonawczej. Tryb postępowania komisji lekarskich zarówno w przypadku

postępowania w sprawie ustalenia zdolności do służby, orzekania o niezdolności do służby oraz w sprawie odszkodowania, jak również postępowania kontrolnych w stosunku do wydawanych orzeczeń przez komisje lekarskie, zostaną ujednoczone i określone w przepisach jednej nowej ustawy.

3) **Zmiany dotyczące Służby Więziennej**

Kwestie dotyczące zdrowia funkcjonariuszy SW, w tym kwestie wypadków i chorób związanych z pełnieniem służby, zostały uregulowane odrębnie w ustawie o Służbie Więziennej. W zakresie tym do funkcjonariuszy SW nie stosuje się przepisów ogólnych. Z uwagi na potrzebę wprowadzenia szczególnych regulacji w odniesieniu do norm maksymalnego uszczerbku na zdrowiu, proponuje się zmianę ustawy o Służbie Więziennej, poprzez wprowadzenie upoważnienia dla Ministra Sprawiedliwości do określenia w drodze rozporządzenia wykazu norm maksymalnego uszczerbku na zdrowiu funkcjonariuszy SW.

2. W odniesieniu do regulacji prawnych dotyczących **przyznawania świadczenia w postaci renty z tytułu niezdolności do służby 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, Służby Kontrwywiadu Wojskowego i Służby Wywiadu Wojskowego, a także żołnierzy zawodowych**, proponuje się następujące rozwiązania:

1) **Wprowadzenie dwóch kategorii niezdolności do służby dla funkcjonariuszy i żołnierzy**

W miejsce obecnych trzech „grup inwalidzkich” proponuje się wprowadzenie dwóch kategorii: „niezdolny do służby” oraz „niezdolny do służby ze znacznym ograniczeniem sprawności organizmu”. Orzeczenia o tej treści mają na celu zróżnicowanie poziomu wypłacanego świadczenia. W zależności od oceny stanu zdrowia oraz rokowania poprawy, wydawane orzeczenia mogą być bezterminowe lub czasowe na okres do 3 lat.

Przesłankami wskazującymi na przyznanie świadczenia z tytułu niezdolności do służby jest orzeczenie o stałym lub długotrwałym naruszeniu sprawności organizmu powodującym niemożność pełnienia służby oraz wskazanie, iż niezdolność do służby powstała w trakcie służby lub nie później niż w ciągu 18 miesięcy od jej zakończenia (w przypadku żołnierzy zawodowych: w ciągu 3 lat) albo nie później niż 3 lata od zakończenia służby gdy niezdolność jest skutkiem wypadku w służbie lub choroby powstałej z związku ze szczególnymi właściwościami bądź warunkami tej służby, z tytułu, których przyznane zostało świadczenie odszkodowawcze. Wykaz chorób i schorzeń powodujących niezdolność do służby określą przepisy wykonawcze.

Orzeczenia stwierdzające „stałą” niezdolność do służby 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 na zasadzie kontynuacji.

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

Wysokość renty z tytułu niezdolności do służby będzie wynosić 70% podstawy wymiaru, a wysokość renty z tytułu niezdolności do służby ze znacznym ograniczeniem sprawności organizmu wynosić będzie 80% podstawy wymiaru. Renta podobnie jak dotychczas będzie zwiększana o 10% podstawy wymiaru w przypadku, gdy niezdolność do służby powstała wskutek wypadku w służbie bądź wskutek choroby

zawodowej związanej ze szczególnymi właściwościami bądź warunkami służby z tytułu, której przysługują świadczenia odszkodowawcze, tzw. renta wypadkowa. W stosunku do osoby niezdolnej do służby pozostawiona zostanie również możliwość orzekania o niezdolności do samodzielnej egzystencji w celu przyznania dodatku pielęgnacyjnego.

W zakresie określenia podstawy wymiaru świadczenia nie proponuje się zmian, co oznacza, iż podstawą wymiaru wszystkich rent przyznanych po wejściu w życie zmian będzie:

- 1) uposażenie należne żołnierzowi zawodowemu w ostatnim miesiącu pełnienia służby, w stosunku do żołnierzy lub
- 2) uposażenie należne funkcjonariuszowi na ostatnim stanowisku w stosunku do funkcjonariuszy.

Ponadto proponuje się uchylenie przepisów pozwalających na podwyższanie emerytury z powodu posiadania prawa do renty, w przypadku, gdy inwalidztwo pozostaje w związku ze służbą. Przepisy przejściowe będą gwarantowały zachowanie praw nabytych dla obecnych emerytów.

Powyższe rozwiązania prawne w zakresie orzekania o niezdolności do służby i przyznawania z tego tytułu świadczenia rentowego, wymagają zmiany definicji renty wskazanej w art. 3 oraz części przepisów Działu II, w szczególności Rozdziału 2 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 rodzin¹ oraz analogicznych, odpowiadających zmian, w ustawie z dnia 10 grudnia 1993 r. o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin².

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

- 1) **Prewencja rentowa i aktywizacja zawodowa w resorcie spraw wewnętrznych**

Proponuje się, aby prewencja rentowa była prowadzona przez organ emerytalny wskazany przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych oraz by obejmowała:

- a) rehabilitację leczniczą funkcjonariuszy Policji, PSP, SG lub BOR zagrożonych niezdolnością do służby oraz osób, które nabyły prawo do okresowej policyjnej renty z tytułu niezdolności do służby,
- b) badania i analizy przyczyn niezdolności do służby,
- c) inne działania prewencyjne.

W ramach prowadzonej prewencji rentowej organ emerytalny podejmowałby następujące zadania:

- a) kierowanie osób, o których mowa wyżej do ośrodków rehabilitacyjnych,
- b) udzielanie zamówień na usługi rehabilitacyjne, przy czym do udzielania zamówień w ośrodkach podległych ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych oraz Ministrowi Obrony Narodowej, a także prowadzonych przez ZUS i KRUS, nie stosowałoby się przepisów o zamówieniach publicznym, z zastrzeżeniem, że udzielanie zamówień poprzedzone jest procedurą konkursową,

¹ Dz. U. z 2004 r. Nr 8, poz. 67, z późn. zm.

² Dz. U. z 2004 r. Nr 8, poz. 66, z późn. zm.

c) prowadzenie we własnym zakresie lub zamawianie prowadzenia przez inne podmioty, badań naukowych dotyczących przyczyn niezdolności do służby oraz metod i rozwiązań zapobiegających niezdolności do służby.

Komisja (z urzędu lub na wniosek) mogłaby orzec o potrzebie rehabilitacji leczniczej, orzekając w sprawie zdolności do służby lub wykonując kontrolę prawidłowości orzekania o czasowej niezdolności do służby. Komisja lekarska orzekałaby o potrzebie rehabilitacji leczniczej (finansowanej przez organ emerytalny), w stosunku do osób, które rokują poprawę stanu zdrowia po przeprowadzonej rehabilitacji. Rehabilitacja lecznicza ma na celu uchronić taką osobę przed niezdolnością do służby. Przy czym za osoby zagrożone niezdolnością do służby w szczególności uważa się funkcjonariuszy, którzy są kierowani lub sami zgłaszają się do komisji lekarskich w celu orzeczenia dalszej zdolności do służby. Wg danych służb resortu MSW, w roku 2011 dane liczbowe są następujące:

-Policja: 2 895 osób,

-PSP: 1003 osoby,

-SG: 1280 osób,

-BOR: 123 osoby.

Razem w służbach MSW: 5 301 osób.

W szczególnych przypadkach (na wniosek) rehabilitacja mogłaby dotyczyć także osób, co do których orzeczono czasową niezdolność, jeżeli dana osoba rokuje na powrót do służby (w takim przypadku, orzeczenie komisji musiałyby być poprzedzone wnioskiem o ponowne przyjęcie do służby).

Przy orzekaniu o potrzebie rehabilitacji byłyby brane pod uwagę w szczególności charakter i przebieg procesów chorobowych, stopień przystosowania organizmu do skutków choroby, wiek i zakres wykonywanych czynności służbowych. Rehabilitacja powinna trwać, co do zasady, 24 dni (analogicznie do przepisów o prewencji rentowej prowadzonej przez ZUS). Na rehabilitację kierowałby organ emerytalny. Udzielanie zamówień na usługi rehabilitacyjne odbywałoby się wyłącznie po przeprowadzeniu konkursu ofert.

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

Aktywizacja zawodowa koncentrowałaby się na doradztwie i przekwalifikowaniu zawodowym. Środki na aktywizację zawodową byłyby przeznaczone na dofinansowanie (w całości lub w części), w ramach określonych limitów wydatków: studiów wyższych, studiów podyplomowych oraz kursów zawodowych i językowych pozwalających na zdobycie zawodu adekwatnego do potrzeb na rynku pracy i dotychczasowych kwalifikacji funkcjonariusza. Aktywizacja będzie prowadzona przez organ emerytalny MSW.

W celu pokrycia kosztów nowych zadań, o których mowa wyżej, tj. prewencji rentowej i aktywizacji zawodowej, zakłada się 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. Środki byłyby

wydatkowane zgodnie z planem finansowym organu emerytalnego wskazanego przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych.

Wprowadzenie zaproponowanych rozwiązań wymagać będzie zmiany przepisu art. 18c ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o promocji zatrudnienia i instytucjach rynku pracy (Dz. U. z 2008 r. Nr 69, poz. 415, z późn. zm.) oraz innych zmian dostosowujących przepisy ustawy o promocji zatrudnienia (...) do nowych kategorii rent z tytułu niezdolności do służby. Przepis art. 18c ust. 1 ustawy o promocji zatrudnienia (...) określa krąg podmiotów, które nie wymagają wpisu do rejestru podmiotów prowadzących agencje zatrudnienia. Zmiana w art. 18c ust. 1 ustawy o promocji zatrudnienia (...) polegałyby na dodaniu wyspecjalizowanych organów świadczących usługi aktywizacji zawodowej funkcjonariuszy zwalnianych ze służby do wyżej wymienionego katalogu. Brak powyższej zmiany skutkowałoby koniecznością uzyskania przez ww. podmioty wpisu do rejestru podmiotów prowadzących agencje zatrudnienia.

2) Zmiana przepisów w zakresie pomocy w budownictwie mieszkaniowym

W projekcie zakłada się również zmianę przepisów w zakresie pomocy w budownictwie mieszkaniowym, poprzez uchylene art. 30 ustawy z dnia 18 lutego 1994 r. o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszy Policji, (...) oraz ich rodzin, który odnosi się do udzielania takiej pomocy emerytom i rencistom na zasadach przewidzianych dla funkcjonariuszy. Przepis ten obecnie w praktyce jest bezprzedmiotowy i nie jest stosowany. Bez zmian natomiast pozostaną uprawnienia do lokalu mieszkalnego należne funkcjonariuszom uprawnionym do emerytury lub renty, a także członkom ich rodzin uprawnionych do renty rodzinnej. Niniejsza zmiana nie jest bezpośrednio powiązana z zakresem odnoszącym się do problematyki świadczenia rentowego z tytułu niezdolności do służby. Jednakże z uwagi na ekonomikę procesu legislacyjnego oraz porządkowy charakter zmiany, postanowiono ją ująć w przepisach zmieniających ustawę z dnia 18 lutego 1994 r. o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszy Policji, (...) oraz ich rodzin.

III. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych.

Projektowane przepisy w zakresie ujednoczenia struktury orzecznictwa lekarskiego w resorcie spraw wewnętrznych spowodują obniżenie wydatków ponoszonych z budżetu państwa na ten cel, jednakże oszacowanie wysokości oszczędności na tym etapie prac jest niezwykle trudne.

Aktualnie bezpośrednie koszty orzeczeń lekarskich ponoszone przez służby resortu spraw wewnętrznych, służby spoza resortu oraz organy emerytalne, tj. koszt wydawania orzeczeń lekarskich dotyczących stanu zdrowia funkcjonariuszy, kandydatów na funkcjonariuszy oraz emerytów i rencistów policyjnych wynoszą ok. 19,9 mln zł rocznie. Z tego poszczególne wydatki (dane z 2011r.) są ponoszone przez:

- Policja: 8,9 mln zł,
- Państwowa Straż Pożarna: 2,9 mln zł,
- Straż Graniczna: 2,5 mln zł,
- Biuro Ochrony Rządu: 0,44 mln zł,
- Centralne Biuro Antykorupcyjne: 0,03 mln zł
- Służba Więzienna (w tym Biuro Emerytalne SW): 2,4 mln zł,
- Zakład Emerytalno-Rentowy: 2,73 mln zł.

Z uwagi na proponowane działanie komisji lekarskich w ramach istniejącej jednostki budżetowej, nie zakłada się przeznaczenia dodatkowych środków na jej funkcjonowanie, ponad kwoty przeznaczone na koszty orzeczeń lekarskich ponoszone przez poszczególne służby. Ponadto przewiduje się, iż wszelkie oszczędności wynikłe np. z centralnego zamawiania usług, będą pokrywały ewentualny wzrost wydatków związanych z funkcjonowaniem komisji w początkowym okresie.

Nowelizacja przepisów w zakresie rent z tytułu niezdolności do służby obniży od roku 2014 łączną kwotę świadczeń wypłacanych przez organy emerytalne MSW i MS o ok. 33 milionów zł w pierwszym roku oraz świadczeń wypłacanych przez organy emerytalne MON o 3,8 mln zł w pierwszym roku (obejmie obecne renty inwalidzkie III grupy wypłacane oraz zwiększenia emerytur z tytułu renty inwalidzkiej III grupy). Kwota ta będzie co roku narastać i w okresie pierwszych 10 lat obowiązywania nowych przepisów skumulowane łączne oszczędności wyniosą ok. 1 626 milionów zł (organy emerytalne MSW i MS) oraz ok. 176 milionów zł (organy emerytalne MON). Z uwagi na planowane wejście w życie przepisów w trakcie roku 2013, w roku tym zakłada się osiągnięcie połowy szacowanych rocznych oszczędności.

Skutki finansowe wynikające ze zmiany proponowanych przepisów w zakresie rent z tytułu niezdolności do służby

Rok	Organy emerytalne Ministerstwa Spraw Wewnętrznych (ZER MSW) oraz Ministerstwa Sprawiedliwości (BE SW) w tys. zł	Organy emerytalne Ministerstwa Obrony Narodowej (WBE) w tys. zł	Łącznie w tys. zł
2013	16 500	500	17 000
2014	33 000	3 800	36 800
2015	67 000	7 300	74 300
2016	102 000	11 100	113 100
2017	138 000	14 900	152 900
2018	175 200	18 900	194 100
2019	213 500	23 100	236 600
2020	252 900	27 500	280 400
2021	293 400	32 100	325 500
2022	335 200	36 900	372 100

Oszczędności oznaczają mniejsze wydatki na świadczenia emerytalne (zwiększenia z tytułu związku inwalidztwa ze służbą) oraz rentowe (nie orzekana obecna III grupa).

W roku 2013 oszczędności uwzględniają termin wejścia w życie przepisów w trakcie roku. Ponadto w 2013 r., w przypadku MON tylko skutki nie orzekania prawa do rent obecnej III grupy, z uwagi pobierania przez odchodzących ze służby świadczenia wynikającego z art. 95 ustawy z dnia 11 września 2003 r. o służbie wojskowej żołnierzy zawodowych (Dz. U. z 2010 r. Nr 90, poz. 593, z późn. zm.).

Dane Zakładu Emerytalno-Rentowego MSW w zakresie rent inwalidzkich i zwiększeń emerytur z tytułu związku inwalidztwa ze służbą:

Ilość i przeciętna kwota rent inwalidzkich funkcjonariuszy zwolnionych w poszczególnych latach 1995 - 2011 w podziale na grupy inwalidzkie (dane ZER MSW)								
Lata	I grupa		II grupa		III grupa		Razem	
	Ogółem	w tym z tytułu wypadku w służbie	Ogółem	w tym z tytułu wypadku w służbie	Ogółem	w tym z tytułu wypadku w służbie	Ogółem	w tym z tytułu wypadku w służbie
1995	128	10	230	34	68	4	426	48
1996	146	14	266	41	64	11	476	66
1997	172	20	325	37	75	8	572	65
1998	232	17	522	62	80	9	834	88
1999	183	19	426	52	97	13	706	84
2000	110	10	175	11	52	5	337	26
2001	102	8	200	30	40	4	342	42
2002	96	9	193	30	56	6	345	45
2003	95	10	186	28	48	2	329	40
2004	97	9	189	28	56	3	342	40
2005	77	8	181	30	49	5	307	43
2006	102	10	172	18	36	1	310	29
2007	78	4	119	19	50	5	247	28
2008	52	8	109	9	50	2	211	19
2009	59	4	109	21	35	3	203	28
2010	39	3	71	19	45	4	155	26
2011	35	4	60	7	40	2	135	13
Razem	1803	167	3533	476	941	87	6277	730

Ilość i przeciętna kwota emerytur funkcjonariuszy zwolnionych w poszczególnych latach 1995 - 2011 (dane ZER MSW)										
Lata	Emerytury nowoprzyznane ogółem		w tym emerytury zwiększone z tytułu związku inwalidztwa ze służbą							
			1 grupa		2 grupa		3 grupa		Razem	
	ilość	przeciętna kwota w zł	ilość	procent	ilość	procent	ilość	procent	ilość	procent
1995	1 837	2 493,94	53	2,89%	243	13,23%	439	23,90%	735	40,01%
1996	2 516	2 563,52	55	2,19%	389	15,46%	709	28,18%	1153	45,83%
1997	3 652	2 595,53	74	2,03%	567	15,53%	1 134	31,05%	1775	48,60%
1998	7 866	2 777,59	124	1,58%	1 090	13,86%	2 710	34,45%	3924	49,89%
1999	6 405	2 721,63	111	1,73%	841	13,13%	2 385	37,24%	3337	52,10%
2000	2 894	3 217,42	61	2,11%	408	14,10%	1 319	45,58%	1788	61,78%
2001	2 717	3 281,87	54	1,99%	371	13,65%	1 089	40,08%	1514	55,72%
2002	3 370	3 341,87	60	1,78%	442	13,12%	1 567	46,50%	2069	61,39%
2003	3 932	3 377,15	61	1,55%	523	13,30%	1 887	47,99%	2471	62,84%
2004	4 897	3 281,85	53	1,08%	556	11,35%	2 296	46,89%	2905	59,32%
2005	5 810	3 483,73	62	1,07%	573	9,86%	2 806	48,30%	3441	59,23%
2006	8 487	3 674,12	58	0,68%	631	7,43%	4 023	47,40%	4712	55,52%
2007	7 488	3 646,69	48	0,64%	502	6,70%	3 365	44,94%	3915	52,28%
2008	5 585	4 060,90	34	0,61%	338	6,05%	2 756	49,35%	3128	56,01%
2009	7 635	4 410,77	17	0,22%	396	5,19%	3 842	50,32%	4255	55,73%
2010	5 872	4 154,97	14	0,24%	260	4,43%	3 060	52,11%	3334	56,78%
2011	6 586	3 962,80	9	0,14%	166	2,52%	2 129	32,33%	2304	34,98%
Razem	87 549		948		8 296		37 516		46 760	

Ilość rent inwalidzkich przyznawanych zwalnianym żołnierzom w latach 1995-2011 wg grup inwalidzkich								
lata	1 grupa		2 grupa		3 grupa		Razem	
	Ogółem	w tym z tytułu wypadku w służbie	Ogółem	w tym z tytułu wypadku w służbie	Ogółem	10%	Ogółem	w tym z tytułu wypadku w służbie
1995	220	37	141	72	41	3	402	112
1996	236	33	187	118	63	9	486	160
1997	176	20	168	78	53	6	397	104
1998	179	24	212	130	68	10	459	164
1999	72	11	103	57	40	5	215	73
2000	58	13	84	49	38	5	180	67
2001	50	9	58	43	54	11	162	63
2002	79	22	132	104	32	5	243	131
2003	79	5	115	86	46	9	240	100
2004	40	4	71	42	22	5	133	51
2005	18	2	33	14	17	2	68	18
2006	29	1	43	17	25	2	97	20
2007	19	3	51	27	20	6	90	36
2008	15	2	37	14	10	2	62	18
2009	22	2	25	6	12	2	59	10
2010	26	3	27	7	25	7	78	17
2011	18	3	25	9	21	7	64	19
Razem	1336	194	1512	873	587	96	3435	1163

Ilość i przeciętna kwota emerytur żołnierzy zawodowych zwolnionych w latach 1995-2011										
Lata	Emerytury nowoprzyznane ogółem		w tym emerytury zwiększone z tytułu inwalidztwa w związku ze służbą							
			1 grupa		2 grupa		3 grupa		Razem	
	Ilość	Przeciętna kwota w zł	Ilość	procent	Ilość	procent	Ilość	procent	Ilość	procent
1995	4 356	2 888,38	2	0,05	109	2,50	404	9,27	515	11,82
1996	5 348	3 001,04	0	0,00	152	2,84	558	10,43	710	13,28
1997	5 367	2 885,79	1	0,02	116	2,16	629	11,72	746	13,90
1998	7 244	2 917,10	2	0,03	127	1,75	881	12,16	1 010	13,94
1999	1 817	3 059,99	0	0,00	30	1,65	233	12,82	263	14,47
2000	1 613	3 065,05	1	0,06	15	0,93	182	11,28	198	12,28
2001	2 189	3 453,44	1	0,05	15	0,69	284	12,97	300	13,70
2002	4 304	3 373,36	2	0,05	24	0,56	468	10,87	494	11,48
2003	7 142	3 096,75	0	0,00	31	0,43	806	11,29	837	11,72
2004	4 661	3 161,76	0	0,00	24	0,51	555	11,91	579	12,42
2005	2 817	3 232,24	1	0,04	7	0,25	312	11,08	320	11,36
2006	2 920	3 512,04	0	0,00	15	0,51	276	9,45	291	9,97
2007	3 635	3 743,11	0	0,00	7	0,19	270	7,43	277	7,62
2008	2 968	4 056,26	0	0,00	5	0,17	196	6,60	201	6,77
2009	2 574	4 010,70	0	0,00	4	0,16	151	5,87	155	6,02
2010	4 485	3 876,15	0	0,00	8	0,18	170	3,79	178	3,97
2011	2 926	3 697,68	0	0,00	3	0,10	39	1,33	42	1,44
Razem	66 366		10		692		6414		7116	

Zmiany w zakresie finansowania przekwalifikowania, prewencji rentowej oraz pomocy mieszkaniowej są neutralne dla budżetu, ponieważ będą finansowane z oszczędności, które wprowadzą zmiany w przepisach z zakresu funduszu socjalnego oraz zmiany w zakresie orzecznictwa lekarskiego i świadczeń rentowych. Na tym

etapie prac legislacyjnych zakłada się, iż środki na funkcjonowanie aktywizacji zawodowej oraz prewencji rentowej zostaną szczegółowo określone w planie finansowym jednostki budżetowej odpowiedzialnej za powyższe zadania, przy czym środki te w roku 2013, z uwagi na planowane wejście w życie przepisów w ciągu roku wyniosą połowę planowanych środków, tj. ok. 7 972 tys. zł oraz co najmniej 15 945 tys. zł w latach kolejnych.

W celu umożliwienia prawidłowego ujęcia wydatków w projekcie budżetu na rok 2014, zakłada się, ujęcie wydatków na funkcjonowanie komisji oraz wydatków na aktywizację zawodową i prewencję rentową w części 42 – Sprawy wewnętrzne, w dziale 753, rozdziale 75301. Obecnie koszty orzeczeń komisji lekarskich są ujęte w części 42 – Sprawy wewnętrzne w dziale 754; a także w części 37 – Sprawiedliwość, w dziale 755, jak również w części 56 - Centralne Biuro Antykorupcyjne w dziale 754. Wydatki te obejmą koszty funkcjonowania jednostki budżetowej w zakresie wydatków bieżących oraz płac wraz z pochodnymi. Ponadto, w projekcie ustawy znajdzie się propozycja delegacji ustawowej do wydania rozporządzenia przez Ministra Finansów, na podstawie, której możliwe będzie w trakcie roku 2013 przeniesienie środków na ww. cel pomiędzy dysponentami poszczególnych części budżetowych, zgodnie z powyższymi założeniami.

Projektowane rozwiązania nie wpłyną na budżety jednostek samorządu terytorialnego.

Przewidywany termin wprowadzenia w życie wszystkich projektowanych rozwiązań: 1 lipca 2013 roku.

IV. Konsultacje społeczne.

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

Projekt został 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.

Federacja Związków Zawodowych Służb Mundurowych negatywnie zaopiniowała projekt wskazując m.in., że wprowadzenie instancyjnego systemu orzecznictwa w postaci wojewódzkiej i centralnej komisji lekarskiej pogorszy stan i sprawność orzecznictwa, generując koszty, które będą ponosili funkcjonariusze i wydłuża jednocześnie okres oczekiwania na wydanie orzeczenia. Ponadto w ocenie FZZSM propozycja utworzenia programu aktywizacji zawodowej i prewencji rentowej w zamian za likwidację III grupy nie daje gwarancji potencjalnego objęcia swoim zakresem wszystkich funkcjonariuszy, którzy doznali uszczerbku na zdrowiu kwalifikowanego do tej pory jako tzw. III grupa.

NSZZ Policjantów Zarząd Główny przedstawił analogiczne stanowisko do prezentowanego przez FZZSM wskazując m.in. że wprowadzenie instancyjnego systemu orzecznictwa w postaci wojewódzkiej i centralnej komisji lekarskiej pogorszy stan i sprawność orzecznictwa, wygeneruje koszty, spowoduje powołanie kolejnego centralnego organu, a odwołania od decyzji Centralnej Komisji Lekarskiej wymuszą ich kierowanie do właściwego terenowo sądu pracy, tj. w Warszawie, a uciążliwości i koszty będą ponosili funkcjonariusze.

Zarządy Główny Związku Emerytów i Rencistów Pożarnictwa Rzeczypospolitej Polskiej oraz Związku Emerytów i Rencistów Straży Granicznej jednomyślnie negatywnie ustosunkowały się do propozycji obniżenia

wysokości odpisu na fundusz socjalny emerytów i rencistów z dotychczasowego 0,5% do 0,25% rocznych środków na emerytury i renty. Tożsame stanowisko przedstawił również Związek Emerytów i Rencistów Pożarnictwa Rzeczypospolitej Polskiej Zarząd Wojewódzki w Opolu i wystąpił o odstąpienie od tego rozwiązania.

Negatywne stanowisko wobec projektu przedstawiła również Rada Krajowa Sekcji Pożarnictwa NSZZ „Solidarność” kwestionując m.in. koncepcję zmiany sposobu naliczania podstawy wymiaru naliczania wysokości renty inwalidzkiej oraz brak możliwości łączenia renty inwalidzkiej z uprawnieniem funkcjonariusza.

Federacja Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie” nie zgłosiła uwag do projektu.

TEST REGULACYJNY

1. Ministerstwo wiodące i ministerstwa współpracujące

Ministerstwo Spraw Wewnętrznych, Ministerstwo Obrony Narodowej, Ministerstwo Sprawiedliwości

2. Nazwa dokumentu, data utworzenia

PROJEKT ZAŁOŻEŃ USTAWY o funkcjonowaniu komisji lekarskich podległych ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych oraz o zmianie niektórych innych ustaw

3. Jaki problem jest rozwiązywany? (maksymalnie 70 słów)

Celem proponowanych zmian jest systemowe uregulowanie organizacji struktur orzecznictwa lekarskiego oraz nadanie rangi ustawowej przepisom prawnym statuującym funkcjonowanie komisji lekarskich. Zakłada się również zbliżenie przesłanek nabywania przez żołnierzy i funkcjonariuszy prawa do renty z tytułu niezdolności do służby, do systemu powszechnego. Obecnie w służbach mundurowych i wojsku funkcjonują III grupy inwalidzkie, zasadniczo odmienne od zasad nabywania prawa do renty z ubezpieczenia społecznego. Przeciwdziałaniu zagrożeniu niezdolnością do służby funkcjonariuszy MSW mają służyć nowoprojektowane działania z zakresu prewencji rentowej, na zasadach zbliżonych do działań prowadzonych przez ZUS. W służbach resortu spraw wewnętrznych nie funkcjonuje także mechanizm aktywizacji zawodowej, z powodzeniem prowadzony przez resort obrony narodowej. W ramach projektu, zakłada się zbudowanie analogicznego systemu.

4. Źródło:

exposé Premiera
 decyzja PRM/RM
strategie rozwoju

--	--

prawo UE
orzeczenie TK
upoważnienie ustawowe
inne (jakie?)

decyzja kierownictwa MSW

5. Jeżeli projekt implementuje prawo UE, czy wprowadzane są dodatkowe rozwiązania poza bezwzględnie wymaganymi przez UE?

Projekt nie implementuje prawa UE

6. Rekomendowane rozwiązanie i oczekiwany efekt (maksymalnie 70 słów)

Podstawowym celem zmian jest stworzenie jednolitego, dwuinstancyjnego, orzecznictwa lekarskiego wspólnego dla wszystkich służb podległych Ministrowi Spraw Wewnętrznych, złożonego z rejonowych komisji lekarskich oraz Centralnej Komisji Lekarskiej MSW. Proponuje się funkcjonowanie komisji lekarskich, jako odrębnej struktury organizacyjnej w ramach państwowej jednostki budżetowej podległej ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych. Ponadto proponuje się wprowadzenie porównywalnych przesłanek nabywania prawa do renty inwalidzkiej przez funkcjonariuszy i żołnierzy niezdolnych do dalszej służby, do funkcjonujących w powszechnym systemie ubezpieczeniowym rozwiązań prawnych w zakresie rent z tytułu niezdolności do służby. Istniałyby wyłącznie dwie grupy inwalidzkie, a orzeczenia komisji lekarskich stanowiłyby jedynie o niezdolności do służby, bez podawania w ich treści stopnia zdolności lub niezdolności do pracy, co ma miejsce obecnie. Podwyższanie emerytur z tytułu orzeczonej niezdolności w związku ze służbą byłoby zlikwidowane. Proponuje się również wprowadzenie dla służb MSW systemu prewencji rentowej i mechanizmu finansowego wsparcia aktywizacji zawodowej.

7. Czy możliwe jest rozwiązanie problemu poprzez działania pozalegislacyjne? Jeśli tak, to jakie? Jeśli nie, to dlaczego?

Nie jest możliwe wdrożenie proponowanych rozwiązań w inny sposób niż legislacyjny, ponieważ proponowane zmiany wymagają przyjęcia nowej ustawy oraz zmiany ustawy emerytalnej służb mundurowych, a także przyjęcia szeregu aktów wykonawczych.

8. Skutki dla sektora finansów publicznych (pozytywne in plus; negatywne in minus)

	w mln PLN		w mln PLN*			
	2012	2013	2014	2015	2016*	
TAK	0	17	36,8	74,3	113	
			1/2 rocznych	narastająco	narastająco	narastająco

Opis metodologii: Aktualnie koszty orzeczeń komisji lekarskich podległych Ministrowi Spraw Wewnętrznych wynoszą rocznie ok. 19,9 milionów złotych. Nie planuje się wzrostu wydatków na ich funkcjonowanie. Nowelizacja przepisów w zakresie rent z tytułu niezdolności do służby obniży od roku 2014 łączną kwotę świadczeń wypłacanych przez organy emerytalne MSW i MS o ok. 33 milionów zł w pierwszym pełnym roku oraz świadczeń wypłacanych przez organy emerytalne MON o 3,8 mln zł w pierwszym pełnym roku roku (obejmie obecne renty inwalidzkie III grupy wypłacane oraz zwiększenia emerytur z tytułu renty inwalidzkiej III grupy). Kwota ta będzie co roku narastać i w okresie pierwszych 10 lat obowiązywania nowych przepisów skumulowane łączne oszczędności wyniosą ok. 1 626 milionów zł (organy emerytalne MSW i MS) oraz ok. 176 milionów zł (organy emerytalne MON).

9.

Grupa społeczna	Liczebność grupy	Korzyści (finansowe)	Koszty (finansowe)
Male i średnie przedsiębiorstwa			
Pozostałe przedsiębiorstwa			
Obywatele			
Inne grupy (np. rolnicy, górnicy, itp.)			

10. Inne dane podkreślające wagę projektu (dane ekonomiczne, np. udział sektora w PKB, wpływ na rynek pracy, CPI itp.)

0%

11. Czy projekt redukuje obciążenia regulacyjne? W jakim obszarze?

TAK

NIE

zmniejszenie liczby dokumentów

zmniejszenie liczby procedur

skrócenie czasu

inne (jakie?)

Kalkulacja/komentarz:

12. Czy projekt wprowadza dodatkowe obciążenia regulacyjne w stosunku do stanu obecnego?

TAK

NIE

zwiększenie liczby dokumentów

zwiększenie liczby procedur

wydłużenie czasu

inne (jakie?)

Kalkulacja/komentarz:

13. Jeżeli projekt zwiększa obciążenia regulacyjne proszę wskazać, w jakim obszarze kompetencji ministerstwa zostaną w związku z tym zredukowane obciążenia

14. Jak problem rozwiązano w innych krajach OECD/UE? (dobre praktyki)

Brak danych.

15. Harmonogram (daty opracowania założeń projektu, zakończenia konsultacji i przekazania dokumentu do SKRM). Czy istnieją uwarunkowania decydujące o terminie wdrożenia projektu? Jeśli tak, jakie?

Konsultacje międzyresortowe i społeczne - lipiec/sierpień 2012 r., SKRM - październik 2012 r., RM - listopad 2012 r. Wdrożenie projektu 1 lipca 2013 r.

16. Kiedy nastąpi ewaluacja efektów projektu i jakie mierniki zostaną zastosowane? (ocena ex-post)

II kwartał 2014 r. - liczba rent przyznanych w danym roku i należne z tego tytułu środki

17. Kontakt merytoryczny: imię, nazwisko, departament, telefon, email (podpis)

Artur Wdowczyk, Zakład Emerytalno-Rentowy MSW, 22 825 00 81, dyrektor@zer.mswia.gov.pl

18. Minister/Sekretarz/Podsekretarz stanu odpowiedzialny za projekt (podpis)

Michał Deskur - Podsekretarz Stanu w Ministerstwie Spraw Wewnętrznych

Alternatywna propozycja dotycząca zmiany podstawy wymiaru rent z tytułu niezdolności do służby na średnią z 10 lat służby (obliczana analogicznie do art. 18f ustawy o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszy oraz art. 18f ustawy o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych).

Założenia:

- podstawa wymiaru renty obliczana analogicznie do art. 18f, tj. jako średnie uposażenie funkcjonariusza lub żołnierza należne przez okres kolejnych 10 lat, stanowi: 85% podstawy wymiaru obliczanej jako uposażenia na ostatnio zajmowanym stanowisku (obecnie obowiązująca podstawa) dla służb MSW lub 92% podstawy wymiaru obliczanej jako uposażenia na ostatnio zajmowanym stanowisku (obecnie obowiązująca podstawa) dla MON; różnice wynikają z różnej dynamiki wzrostu uposażeń (mniejsza w MON);

- liczba rent z tytułu niezdolności do służby przyjęta w średniej wysokości z lat 2001-2011, na podstawie danych z organów emerytalnych MSW i MON w zakresie nowo przyznawanych rent inwalidzkich I oraz II grupy:

MSW: rocznie 114 rent II grupy oraz 76 rent I grupy

MON: rocznie 58 rent II grupy oraz 37 rent I grupy

razem: rocznie 172 renty II grupy oraz 113 rent I grupy

- wysokość rent I oraz II grupy według danych z 2012r., przy czym „odtworzenia” podstawy wymiaru dokonano na podstawie podstawy wymiaru rent inwalidzkich według danych z 2012 r.

MSW: średnia wysokość renty I grupy z roku 2012: 3 294 zł, średnia podstawa wymiaru: 4 924 zł, podstawa wymiaru do wyliczeń: 4 169 zł,

średnia wysokość renty II grupy z roku 2012: 3 343 zł, średnia podstawa wymiaru: 4 776 zł, podstawa wymiaru do wyliczeń: 4 059 zł,

MON: średnia wysokość renty I grupy z roku 2012: 3 790 zł, średnia podstawa wymiaru: 4 737 zł, podstawa wymiaru do wyliczeń: 4 359 zł,

średnia wysokość renty II grupy z roku 2012: 2 857 zł, średnia podstawa wymiaru: 4 081 zł, podstawa wymiaru do wyliczeń: 3 755 zł.

skutki finansowe: różnica pomiędzy hipotetyczną wysokością rocznie wypłacanych świadczeń bez zmian hipotetyczną wysokością świadczeń obliczanych od podstawy jako średniego uposażenia z 10 lat służby, przy przyjęciu dotychczasowej średniej rocznej ilości nowo przyznawanych renty i waloryzacji 3%

rok	2013*	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
MSW, rocznie zł	701 654	2 147 062	3 635 833	5 169 266	6 748 703	8 375 522	10 051 146	11 777 039	13 554 709	15 385 708
MON, rocznie zł	146 849	449 359	760 944	1 081 876	1 412 436	1 752 913	2 103 605	2 464 817	2 836 866	3 220 076
razem rocznie zł	848 503	2 596 421	4 396 777	6 251 142	8 161 139	10 128 435	12 154 751	14 241 856	16 391 575	18 605 784

* W roku 2013 skutki finansowe od 1 lipca, tj. za okres pół roku.