

## 41

## ROZPORZĄDZENIE MINISTRA SPRAW WEWNĘTRZNYCH

z dnia 16 stycznia 1995 r.

**w sprawie zasad orzekania o inwalidztwie funkcjonariuszy Policji, Urzędu Ochrony Państwa, Straży Granicznej, Państwowej Straży Pożarnej, Służby Więziennej, emerytów i rencistów policyjnych, trybu postępowania i właściwości komisji lekarskich w tych sprawach, sposobu przeprowadzania kontrolnych badań lekarskich oraz wzywania inwalidów na te badania.**

Na podstawie art. 21 ust. 4 ustawy z dnia 18 lutego 1994 r. o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszy Policji, Urzędu Ochrony Państwa, Straży Granicznej, Państwowej Straży Pożarnej i Służby Więziennej oraz ich rodzin (Dz. U. Nr 53, poz. 214) zarządza się, co następuje:

## Rozdział 1

## Zasady orzekania o inwalidztwie

§ 1. 1. Przy orzekaniu o inwalidztwie funkcjonariusza Policji, Urzędu Ochrony Państwa, Straży Granicznej, Państwowej Straży Pożarnej i Służby Więziennej, zwanego dalej „funkcjonariuszem”, komisja lekarska ustala, czy nastąpiła całkowita niezdolność do służby wskutek stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu oraz czy powoduje ono całkowitą lub częściową niezdolność do pracy.

2. Funkcjonariusz zwolniony ze służby, który został inwalidą, może być zdolny do pracy, częściowo niezdolny do pracy lub całkowicie niezdolny do pracy.

§ 2. 1. W celu ustalenia, czy u funkcjonariusza nastąpiło stałe naruszenie sprawności organizmu, komisja lekarska ocenia, czy rozpoznane schorzenia spowodowały takie upośledzenie czynności organizmu, które nie rokuje poprawy według wiedzy lekarskiej.

2. W celu ustalenia, czy u funkcjonariusza nastąpiło długotrwałe naruszenie sprawności organizmu, komisja lekarska ocenia, czy rozpoznane schorzenia spowodowały upośledzenie czynności organizmu na okres przekraczający 12 miesięcy, mogące jednak ulec poprawie według wiedzy lekarskiej.

§ 3. 1. Orzekając o całkowitej niezdolności do pracy, komisja lekarska ocenia, czy funkcjonariusz jest niezdolny do wykonywania jakiegokolwiek zatrudnienia, z wyjątkiem zatrudnienia w warunkach specjalnie stworzonych lub na specjalnych stanowiskach pracy.

2. Orzekając o częściowej niezdolności do pracy, komisja lekarska ocenia, czy funkcjonariusz może wykonywać pracę w zmniejszonym zakresie bądź w warunkach specjalnie stworzonych lub na specjalnych stanowiskach pracy.

§ 4. 1. Przy ocenie zdolności do pracy funkcjonariusza uznanego za całkowicie niezdolnego do służby ze względów zdrowotnych bierze się pod uwagę, czy i jakie zatrudnienie oraz w jakim wymiarze czasowym mógłby wykonywać, wykorzystując posiadane kwalifikacje ogólne i przygotowawcze zawodowe, przy istniejących przeciwwskazaniach zdrowotnych do zatrudnienia.

2. Przy ocenie zdolności do wykonywania zatrudnienia w warunkach specjalnie stworzonych lub na specjalnych stanowiskach pracy bierze się pod uwagę, czy zdolność ta może być zachowana wyłącznie w tych warunkach.

## Rozdział 2

## Zaliczanie do jednej z grup inwalidztwa i ustalanie związku inwalidztwa oraz śmierci ze służbą

§ 5. Właściwość i tryb postępowania komisji lekarskich, orzekanie i tryb zatwierdzania orzeczeń, kierowanie do komisji lekarskich, rozpatrywanie odwołań i sprzeciwów od orzeczeń komisji lekarskich oraz uchylanie orzeczeń komisji lekarskich w trybie nadzoru regulują przepisy w sprawie właściwości i trybu postępowania komisji lekarskich podległych Ministrowi Spraw Wewnętrznych.

§ 6. Przy orzekaniu o inwalidztwie funkcjonariusza komisje lekarskie są zobowiązane w szczególności do:

- 1) stwierdzenia, czy nastąpiła całkowita utrata zdolności do służby oraz czy istnieje zdolność do pracy,
- 2) określenia grupy inwalidztwa, do której funkcjonariusz zostaje zaliczony,
- 3) ustalenia daty lub okresu powstania inwalidztwa, a także daty powstania stwierdzonej grupy inwalidztwa,
- 4) ustalenia, czy zachodzi potrzeba leczenia, protezowania lub szkolenia przysposabiającego do pracy,
- 5) ustalenia, czy inwalida wymaga stałej opieki osoby drugiej przy wykonywaniu podstawowych czynności życiowych,
- 6) ustalenia wskazań i przeciwwskazań dotyczących zatrudnienia inwalidy,
- 7) ustalenia terminu badania kontrolnego,
- 8) ustalenia, w odniesieniu do każdej stwierdzonej grupy inwalidztwa, czy inwalidztwo pozostaje w związku ze służbą oraz czy powstało wskutek wypadku lub choroby pozostających w związku ze służbą, z tytułu których przysługują świadczenia odszkodowawcze.

§ 7. Za datę powstania inwalidztwa przyjmuje się datę ustaloną przez komisję lekarską. Jeżeli komisja, nie mogąc ustalić daty powstania inwalidztwa, ustaliła okres, w którym ono powstało, za datę powstania inwalidztwa przyjmuje się datę końcową tego okresu. Jeżeli komisja nie mogła ustalić ani daty, ani okresu powstania inwalidztwa, za datę jego powstania przyjmuje się datę zgłoszenia wniosku o świadczenie.

§ 8. Przy orzekaniu o związku śmierci ze służbą funkcjonariusza, emeryta lub rencisty komisja lekarska ustala jednocześnie, czy śmierć jest następstwem wypadku lub choroby pozostających w związku ze szczególnymi warunkami lub właściwościami służby, z tytułu których przysługują świadczenia odszkodowawcze.

## Rozdział 3

## Badania kontrolne inwalidów

§ 9. 1. Pierwsze badania kontrolne inwalidy przeprowadza się po upływie trzech lat od wydania orzeczenia o inwalidztwie, a następne badania kontrolne — nie rzadziej niż co pięć lat.

2. Komisja lekarska wyznacza termin badania kontrolnego w okresie wcześniejszym, jeżeli zachodzi przypuszczenie, że ustalona w orzeczeniu grupa inwalidztwa może ulec zmianie przed upływem terminów określonych w ust. 1.

3. Komisja lekarska może orzec, że badanie kontrolne jest zbędne, lub ustalić termin tego badania po okresie dłuższym, jeżeli przebieg choroby powodującej inwalidztwo wskazuje, że zmiana grupy inwalidztwa ustalonej w orzeczeniu nie nastąpi w ogóle lub może nastąpić po okresach późniejszych niż wymienione w ust. 1.

4. Nie przeprowadza się badań kontrolnych inwalidów, którzy ukończyli 55 lat życia lub gdy inwalidztwo trwa dłużej niż 10 lat.

§ 10. Przepisy § 9 nie ograniczają uprawnień inwalidy do zgłoszenia wniosku o przeprowadzenie badania w celu zaliczenia do innej grupy inwalidztwa w innym terminie, jeżeli lekarz zakładu opieki zdrowotnej, utworzonego i utrzymanego przez Ministra Spraw Wewnętrznych, lub innego publicznego zakładu opieki zdrowotnej stwierdził zaświadczeniem istotne pogorszenie stanu zdrowia inwalidy.

§ 11. Podczas badania kontrolnego inwalidy ocenia się, czy:

- 1) naruszenie sprawności organizmu uzasadniające uznanie funkcjonariusza za całkowicie niezdolnego do służby nadal istnieje,

- 2) inwalidztwo nadal istnieje i do której grupy inwalidztwa zalicza się badanego,
- 3) inwalidztwo nadal pozostaje w związku ze służbą,
- 4) badany inwalida jest zdolny do pracy i czy istnieją przeciwwskazania zdrowotne do podjęcia określonych rodzajów zatrudnienia.

#### Rozdział 4

#### Przepisy przejściowe i końcowe

§ 12. Funkcjonariusz zwolniony ze służby, zaliczony do jednej z grup inwalidztwa, który miał wyznaczony termin badania kontrolnego po dniu wejścia w życie rozporządzenia, zostanie poddany badaniom kontrolnym w terminie wyznaczonym podczas ostatniego badania. Na wniosek inwalidy badanie kontrolne może być przeprowadzone w terminie wcześniejszym.

§ 13. Traci moc rozporządzenie Ministrów Spraw Wewnętrznych oraz Pracy, Plac i Spraw Socjalnych z dnia 22 marca 1973 r. w sprawie orzekania o inwalidztwie funkcjonariuszy Milicji Obywatelskiej (Dz. U. Nr 11, poz. 82 i z 1984 r. Nr 2, poz. 8).

§ 14. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Minister Spraw Wewnętrznych: *A. Milczanowski*

## 42

### ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA I OPIEKI SPOŁECZNEJ

z dnia 14 stycznia 1995 r.

#### zmieniające rozporządzenie w sprawie zasad wynagradzania pracowników publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

Na podstawie art. 40 ust. 2 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91, poz. 408, z 1992 r. Nr 63, poz. 315 i z 1994 r. Nr 121, poz. 591) zarządza się, co następuje:

§ 1. W rozporządzeniu Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 2 lipca 1992 r. w sprawie zasad wynagradzania pracowników publicznych zakładów opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 55, poz. 273, z 1993 r. Nr 41, poz. 190, z 1994 r. Nr 21,

poz. 75, Nr 69, poz. 303 i Nr 125, poz. 614) załącznik nr 1 otrzymuje brzmienie ustalone w załączniku do niniejszego rozporządzenia.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia z mocą od dnia 1 stycznia 1995 r.

Minister Zdrowia i Opieki Społecznej: w z. *J. Buchacz*

Załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 14 stycznia 1995 r. (poz. 42)

#### TABELA STAWEK WYNAGRODZENIA ZASADNICZEGO

| Kategoria zaszeregowania | Miesięczna kwota w złotych |
|--------------------------|----------------------------|
| 1                        | 2                          |
| I                        | 200—230                    |
| II                       | 205—240                    |
| III                      | 210—250                    |
| IV                       | 215—260                    |
| V                        | 220—270                    |
| VI                       | 225—290                    |
| VII                      | 230—310                    |
| VIII                     | 235—330                    |