



Ldz. ZG / 52 / 2009

**Pan**  
**Krzysztof Kwiatkowski**  
**Sekretarz Stanu**  
**w Ministerstwie Sprawiedliwości**

W związku z ukazaniem się na stronach internetowych Ministerstwa Sprawiedliwości informacji o stanie prac legislacyjnych, dotyczących n/w projektów rozporządzeń w sprawie:

- 1. służby medycyny pracy w jednostkach organizacyjnych Służby Więziennej,**
- 2. zadań służby medycyny pracy wynikających ze specyfiki ryzyka zawodowego w jednostkach organizacyjnych Służby Więziennej,**

uprzejmie informuję, że zawarte w tych projektach uzasadnienia nie odnoszą się w pełni do rzeczywistych uwag NSZZ Funkcjonariuszy i Pracowników Więziennictwa, zgłaszanych wcześniej, w stosownych uchwałach nr 113 i 114 z marca 2008r., które przedkładamy ponownie.

Ponadto, Zarząd Główny NSZZ FiPW stoi na stanowisku, że blisko roczny okres czasu – jaki minął od chwili przekazania nam do zaopiniowania pierwotnych wersji przedmiotowych projektów rozporządzeń, do chwili skierowania ich przez Ministerstwo Sprawiedliwości do dalszych prac legislacyjnych – był wystarczającym terminem do pisemnego ustosunkowania się do naszych uwag z 2008 roku. Nie spełniono w ten sposób wymogów art. 19.3. ustawy o związkach zawodowych, skutecznie ograniczając nam prawo do obrony swojego stanowiska.

Dlatego też prosimy o ponowną analizę naszych uwag, zawartych w uchwałach nr 113 i 114 z marca 2008r., a w szczególności tych pominiętych w uzasadnieniach do obu projektów, a naszym zdaniem bardzo istotnych:

## 1. projekt rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie służby medycyny pracy w jednostkach organizacyjnych Służby Więziennej:

- w pełni podtrzymujemy wszystkie nasze wcześniejsze uwagi (zawarte w stosownej uchwale nr 114-VI/2008 z 17 marca 2008r.),
- kwestionowane przez nas uregulowania nie znajdują także potwierdzenia w analogicznych aktach prawnych, odnoszących się do innych służb mundurowych,
- w aktualnym projekcie rozporządzenia zostały wykreślone istotne uregulowania dotyczące zadań dla „*nadrzędnej jednostki medycyny pracy SW*”. W § 6.1. w miejsce obowiązku „*nadzoru*” nad jednostkami podstawowymi wprowadzono jedynie możliwość ich „*kontroli*”, a zupełnie wykreślono dotychczasowe, bardzo ważne zadanie „*koordynowania szkoleń z zakresu medycyny pracy*”. Jest to niepokojąca próba sprowadzenia zadań komórki medycyny pracy w Centralnym Zarządzie Służby Więziennej głównie do zadań administracyjno-biurokratycznych,
- powyższe rozwiązania są sprzeczne z wyjściowym założeniem (potwierdzonym dodatkowo w uzasadnieniu), że komórka medycyny pracy w CZSW będzie „*nadrzędną jednostką medycyny pracy w Służbie Więziennej*”,
- ponadto, NSZZ Funkcjonariuszy i Pracowników Więziennictwa nie jest jednoznacznie przekonany do koncepcji funkcjonowania podstawowych jednostek służby medycyny pracy jako niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej. Od służby medycyny pracy funkcjonariusze oczekują głównie pomocy psychologicznej, zarówno tej oferowanej im w związku z udziałem w zaistniałych sytuacjach traumatycznych, jak również szkoleń z zakresu umiejętności radzenia sobie ze stresem. Taką pomoc mogą zapewnić wyspecjalizowane komórki organizacyjne Służby Więziennej, nie koniecznie będące zorganizowane jako ZOZ-y. Natomiast argument (zawarty w uzasadnieniu), iż niepubliczny zakład opieki zdrowotnej jest najwłaściwszą formą prawną, zapewniającą bezpieczeństwo danych zawartych w dokumentacji medycznej funkcjonariusza – jest mało przekonujący. W szczególności, że zatrudniony w takim ZOZ-ie lekarz medycyny pracy nie może nawet wydawać orzeczeń w formie zaświadczeń o istnieniu lub braku przeciwwskazań do pracy na zajmowanym stanowisku dla funkcjonariuszy. Takie uprawnienia mają wyłącznie komisje lekarskie podległe ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych. Naszym zdaniem wystarczającym (dla potrzeb Służby Więziennej) byłoby utworzenie merytorycznych Zespołów Medycyny Pracy, które podległe są organizacyjnie właściwym dyrektorom okręgowym Służby Więziennej. Takie

rozwiązanie pozwalałoby nawet tym dyrektorom na czasowe delegowanie do realizacji niektórych zadań medycyny pracy (na przykład: szkoleniowych, interwencyjnych, czy warsztatowych) innych funkcjonariuszy nie będących pracownikami ZOZ-ów, a pełniących służbę w podległych mu AŚ/ZK.

## **2. projekt rozporządzenia ministra Sprawiedliwości w sprawie zadań służby medycyny pracy wynikających ze specyfiki ryzyka zawodowego w jednostkach organizacyjnych Służby Więziennej:**

- z uwagi na preredagowanie pierwotnego projektu powyższego rozporządzenia nasze uwagi, zawarte w uchwale nr 113-VI/2008 z 17 marca 2008r., odnoszą się do następującej nowej numeracji:
  - uwaga nr 1 dotyczy aktualnie § 3 projektu,
  - uwaga nr 2 dotyczy aktualnie § 2 pkt 7,
- uwagi nr 3,4 i 5 pozostają nadal aktualne z uwagi na zawartą w nich treść merytoryczną, a w świetle ostatnich wypadków i zdarzeń nadzwyczajnych, zaistniałych w służbie, nabierają szczególnie ważnego znaczenia,
- właściwy dobór kadry kierowniczej i zarządzającej jednostkami penitencjarnymi od lat stanowi duże wyzwanie dla Służby Więziennej. Określenie, przez służbę medycyny pracy, posiadania odpowiednich predyspozycji przez kandydatów na te stanowiska, może (i powinno) skutecznie pomóc w podejmowaniu właściwych decyzji personalnych. Również określenie braku takich umiejętności może być istotną wskazówką dla takich decyzji. Służby Więziennej (z uwagi na charakter jej zadań i odpowiedzialności oraz sposób zarządzania i kierowania) nie stać na podejmowanie ryzykownych i błędnych decyzji w tym zakresie. Dotyczy to zarówno tematu prawidłowego wykonywania obowiązków ustawowych, jak również umiejętności tworzenia właściwej atmosfery pracy dla funkcjonariuszy i pracowników, stale narażonych na wysoki stres zawodowy,
- w pkt 1 uzasadnienia stwierdza się, że: *„zarówno pracownik, jak i funkcjonariusz powinni mieć możliwość zgłoszenia zapotrzebowania na badania”*. W domyśle można przypuszczać, że dotyczyć to ma „badań doraźnych”, jednakże absolutnie nie wynika to z treści rozporządzenia, które nie przewiduje ani zasad, ani trybu, realizacji takiego zapotrzebowania. Natomiast w odniesieniu do kierownictwa jednostek organizacyjnych, w treści rozporządzenia, jest mowa o

„współdziałaniu”, co można rozumieć jako przesłankę dla kierowania funkcjonariuszy na badania doraźne,

- również w pkt 1 uzasadnienia informuje się o „*doprecyzowaniu formy monitoringu stanu zdrowia, wprowadzając badania doraźne*”. Jednak nie wspomniano, że – w porównaniu do pierwotnego projektu – jest to zawężenie zadań dla służby medycyny pracy, gdyż wcześniej określano je szerzej jako: „*sprawowanie profilaktycznej opieki zdrowotnej (...) pracowników i funkcjonariuszy*”. Aktualnie monitoring stanu zdrowia przewidziany jest wyłącznie dla funkcjonariuszy (§ 2 pkt 1), a stan zdrowia pracowników sprawdzany jest w formie badań okresowych (§3.2.).
- w pkt 2 uzasadnienia, wśród czynników szkodliwych mających wpływ na stan zdrowia funkcjonariusza, wymienia się „*ujemne wpływy atmosferyczne*”. Jednakże w porównaniu z projektem pierwotnym ten czynnik został wykreślony, spośród wykazu zadań, określonych w § 2 pkt 3.,
- w dalszej części uzasadnienia stwierdza się, że: „*żądanie strony związkowej (...) wprowadzenia uregulowań dotyczących obowiązkowej pomocy wobec osób będących uczestnikami, bądź świadkami traumatycznych zdarzeń zaistniałych w trakcie pełnienia służby, wykracza poza zakres delegacji ustawowej. Zagadnienia te – nie kwestionując ich wagi – mogą być uregulowane aktami prawnymi o charakterze wewnętrznym*”. Nie możemy zgodzić się z taką argumentacją. Naszym zdaniem właśnie wprowadzenie głównie takich rozwiązań jest powszechnie oczekiwanym (przez kadrę funkcjonariuszy) sposobem realizacji delegacji ustawowej, zawartej w art. 8 ustawy o służbie medycyny pracy. Powyższe zagadnienia oraz sposób ich realizacji jest kwintesencją potrzeb Służby w zakresie określenia „specyfiki ryzyka zawodowego”, o której mowa w przedmiotowej ustawie. Bez wprowadzenia tych tematów do powyższego projektu rozporządzenia będzie on praktycznie tylko powieleniem części treści ustawy o służbie medycyny pracy, bez właściwego odniesienia się do art. 8 tej ustawy.

(-) Bronisław Ogonek-Obierzyński

Do wiadomości:

- Dyrektor Generalny Służby Więziennej.