

VIII kadencja



KANCELARIA SEJMU

Biuro Komisji Sejmowych

PEŁNY ZAPIS PRZEBIEGU POSIEDZENIA

- **KOMISJI ADMINISTRACJI I SPRAW
WEWNĘTRZNYCH
(NR 147)
z dnia 20 marca 2018 r.**

Pełny zapis przebiegu posiedzenia

Komisji Administracji i Spraw Wewnętrznych (nr 147)

20 marca 2018 r.

Komisja Administracji i Spraw Wewnętrznych, obradująca pod przewodnictwem posła **Arkadiusza Czartoryskiego (PiS)**, przewodniczącego Komisji, rozpatrzyła:

- informację **Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji na temat sytuacji w resortowej służbie zdrowia, warunków dostępu do leczenia i rehabilitacji, oceny systemu badań okresowych funkcjonariuszy;**
- informację **Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji na temat systemu pomocy funkcjonariuszom, którzy ponoszą szkody, w tym uszczerbek na zdrowiu w związku z wykonywaniem zadań służbowych, w tym kompleksowa pomoc medyczna, prawna i socjalna.**

W posiedzeniu udział wzięli: **Krzysztof Kozłowski** sekretarz stanu w Ministerstwie Spraw Wewnętrznych i Administracji wraz ze współpracownikami, **nadinsp. Helena Michalak** zastępca komendanta głównego Policji wraz ze współpracownikami, **plk SG Wioleta Gorzkowska** p.o. zastępca komendanta głównego Straży Granicznej wraz ze współpracownikiem, **st. bryg. Danuta Wojciechowska** dyrektor Biura Prawnego w Komendzie Głównej Państwowej Straży Pożarnej wraz ze współpracownikami, **ppłk Piotr Głaszczka** naczelnik w Zarządzie Logistyki Służby Ochrony Państwa, **Benedykt Nowak** wiceprzewodniczący Zarządu Głównego NSZZ Policjantów oraz **Mateusz Glinowiecki** asystent przewodniczącego Komisji.

W posiedzeniu udział wzięli pracownicy Kancelarii Sejmu: **Magda Jedynak, Izabella Kulesza-Rozesłaniec oraz Anna Pilarska** – z sekretariatu Komisji w Biurze Komisji Sejmowych.

Przewodniczący poseł Arkadiusz Czartoryski (PiS):

Szanowni państwo, witam państwa na posiedzeniu Komisji Administracji i Spraw Wewnętrznych. Witam wszystkich gości, którzy przybyli na posiedzenie naszej Komisji. Pragnę powitać pana ministra Krzysztofa Kozłowskiego, sekretarza stanu w Ministerstwie Spraw Wewnętrznych i Administracji, panią mjr Izabelę Bolczyk, naczelnika w Biurze Techniki i Zaopatrzenia Komendy Głównej Straży Granicznej. Witam pana Mariusza Cichomskiego, dyrektora Departamentu Porządku Publicznego w MSWiA, panią plk Wioletę Gorzkowską, zastępcę komendanta głównego SG. Witam panią nadinsp. Helenę Michalak, zastępcę komendanta głównego Policji, pana Piotra Głaszczkę ze Służby Ochrony Państwa, naczelnika w Zarządzie Logistyki. Witam też wszystkich przedstawicieli straży pożarnej. Mam wrażenie, że nie wszyscy ci, którzy są na liście, są obecni na posiedzeniu, więc proszę wybaczyć, jeśli nie powitam każdego z państwa z imienia i nazwiska. Jest z nami st. bryg Danuta Wojciechowska, dyrektor Biura Prawnego w Komendzie Głównej Państwowej Straży Pożarnej – witam serdecznie. Również wszystkich państwa, których nie wymieniłem z imienia i nazwiska, bardzo serdecznie witam na posiedzeniu naszej Komisji, w tym też przedstawicieli związków zawodowych służb mundurowych.

W porządku dziennym mamy dwa punkty. Pierwszy to informacja ministra spraw wewnętrznych i administracji na temat sytuacji w resortowej służbie zdrowia, warunków dostępu do leczenia i rehabilitacji, oceny systemu badań okresowych funkcjonariuszy. Natomiast drugi to informacja ministra spraw wewnętrznych i administracji na temat systemu pomocy funkcjonariuszom, którzy ponoszą szkody, w tym uszczerbek na zdrowiu w związku z wykonywaniem zadań służbowych, w tym kompleksowa pomoc

medyczna, prawna i socjalna. Obie informacje przedstawi minister spraw wewnętrznych i administracji oraz oczywiście zaproszeni państwo, współpracownicy ministerstwa, przedstawiciele podległych służb. Bardzo proszę, panie ministrze.

Sekretarz stanu w Ministerstwie Spraw Wewnętrznych i Administracji Krzysztof Kozłowski:

Bardzo dziękuję. Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, dzień dobry. To wielki zaszczyt i przyjemność, że mogę wziąć udział po raz pierwszy w charakterze wiceministra spraw wewnętrznych i administracji w posiedzeniu sejmowej Komisji. Bardzo dziękuję państwu za możliwość spotkania, ufam, że będziemy blisko i dobrze współpracować w najbliższym czasie. Chciałbym również przekazać wyrazy podziękowania, że Wysoka Komisja zechciała zasygnalizować pewne wyzwanie związane z funkcjonowaniem systemu ochrony zdrowia dedykowanego funkcjonariuszom, którzy służą w ramach resortu spraw wewnętrznych i administracji. To niezwykle ważne, żeby nasi funkcjonariusze Policji, straży pożarnej, Straży Granicznej, Służby Ochrony Państwa czuli komfort, że państwo w należyty sposób zabezpiecza ich interesy i dba o ich zdrowie.

Za pozwoleniem pana przewodniczącego chciałbym dosłownie w trzech słowach, w krótkim referacie przedstawić, jak wygląda aktualny stan prawny i organizacyjny służby zdrowia adresowanej do funkcjonariuszy resortu spraw wewnętrznych i administracji. Mam świadomość, że jest to stan prawny i organizacyjny, który powstał po reformie mającej miejsce w 1999 r. Jak rozumiem, przedmiotem troski Komisji jest to, czy reforma przeprowadzona przed rokiem 2000 była właściwym kierunkiem. Przede wszystkim chciałbym podkreślić, że w aktualnym stanie prawnym i organizacyjnym funkcjonariusze resortu, który reprezentuję, mają zagwarantowane świadczenia opieki zdrowotnej na zasadach ogólnych, czyli na zasadach, które są określone w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Świadczenia te realizowane są przez zakłady powszechnej służby zdrowia oraz podmioty lecznicze, które znajdują się w ramach jurysdykcji MSWiA. Chciałbym wskazać, że minister spraw wewnętrznych i administracji w sytuacjach podwyższonego zagrożenia – przykładem mogą być Światowe Dni Morza, Forum Państw Trójmorza, Szczyt Organizacji Traktatu Północnoatlantyckiego – zleca szpitalom MSWiA i jednostkom medycznym podległym resortowi podjęcie stosownych działań i zwiększa możliwości świadczeń o charakterze leczniczym. Odrębna regulacja, co jest niezwykle ważne, adresowana jest do funkcjonariuszy resortu MSWiA, którzy wykonują swoje zadania poza granicami państwa. Jest to uregulowane w ustawie o weteranach działań poza granicami państwa. Ta ustawa przyznaje funkcjonariuszom weteranom poszkodowanym prawo do leczenia urazów i chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa poza kolejnością. Weteran poszkodowany na mocy tej ustawy ma również prawo do bezpłatnego otrzymania stosownego zaopatrzenia medycznego i ortopedycznego.

Bardzo ważne w kontekście dużych wyzwań związanych z funkcjonowaniem służb podległych resortowi spraw wewnętrznych i administracji jest zapewnienie również dostępu do odpowiedniej pomocy psychologiczno-psychiatrycznej. Takowa realizowana jest w poradniach zdrowia psychicznego poza kolejnością. Chciałbym również powiedzieć państwu o tym, że programy związane z pomocą psychologiczno-psychiatryczną są realizowane nie tylko w szpitalach i poradniach zdrowia psychicznego MSWiA, ale również w sanatoriach, które podlegają resortowi. W tych sanatoriach odbywają się turnusy rehabilitacyjne, turnusy adaptacyjne, które pozwalają wdrożyć się do służby po zdarzeniach o charakterze traumatycznym. W zeszłym roku skorzystało z takiej możliwości 323 funkcjonariuszy, natomiast w 2018 r. mamy zabudżetowanie na poziomie 380 funkcjonariuszy. Istotne jest również to, że w 2017 r. MSWiA dołączyło do Narodowego Programu Zdrowia. Program ten ma charakter miękki i dotyczy zapobiegania chorobom związanym z otyłością, nadwagą, a także kwestii prawidłowej kondycji układu krwionośnego.

Wydaje mi się, że ważną sprawą jest zagadnienie związane z dostępem do medycyny pracy rozumianej jako możliwość wykonywania badań wstępnym oraz okresowych funkcjonariuszy podległych resortowi spraw wewnętrznych i administracji. W tym zakresie nadal obowiązuje model typowo prywatny, tzn. jednostka MSWiA, np. komenda woje-

wódzka Policji czy komenda SG, zleca w drodze zamówienia publicznego prowadzenie tego typu badań. W obecnym stanie faktycznym około 30% funkcjonariuszy Policji korzysta z badań medycyny pracy, czyli badań okresowych oraz badań wstępnych w jednostkach, które podlegają ministrowi spraw wewnętrznych i administracji. W pozostałym zakresie badania medycyny pracy są prowadzone w jednostkach pozaresortowych. Bardzo dziękuję, panie przewodniczący.

Przewodniczący poseł Arkadiusz Czartoryski (PiS):

Dziękuję bardzo. Czy jest wola uzupełnienia informacji ze strony przedstawicieli służb? Nie ma, a zatem, proszę państwa, otwieram dyskusję. Sam się do niej zapisałem, ale może zabiorę głos jako ostatni. Proszę, pan poseł Jacek Kurzępa.

Poseł Jacek Kurzępa (PiS):

Szanowny panie ministrze, my również wyrażamy radość z tego, że możemy dzisiaj państwa w takiej roli witać. Panie ministrze, szanowni komendanci, reprezentanci służb, funkcjonariusze, pozwólcie na trzy słowa refleksji w odniesieniu do wystąpienia pana ministra, ale również do naszej wrażliwości poselskiej na trudy służby, którą państwo podejmujecie na rzecz bezpieczeństwa państwa, a także bezpiecznego funkcjonowania obywateli. Jesteśmy, jakby nie było, w dwójnasób wdzięczni za to, co robicie, ale ta wdzięczność powinna się wyrażać chyba naszą merytoryczną dyskusją o tym, jak możemy skutecznie wam pomóc w omijaniu rozmaitych doświadczeń wynikających ze służby i pracy, którą wykonujecie. Zatem pozwolę sobie w trzech słowach odnieść się do takich kwestii jak rozróżnienie troski nad zdrowiem somatycznym. Mam wrażenie, że wypełnienie tego zadania – pan minister przedłożył informację, a my otrzymaliśmy ją na piśmie – wydaje się być zadowalające, natomiast z uwagi na to, że sam jestem socjoterapeutą i psychoterapeutą, chciałbym zwrócić uwagę na aspekt związany ze zdrowiem psychicznym. Zarówno funkcjonariusze formacji policyjnych, jak i SOP, SG, straży pożarnej doskonale pewnie wiedzą, co mam na myśli, zwracając uwagę na doświadczenia posttraumatyczne waszej służby. Wobec powyższego chciałbym zadać pytanie i ewentualnie uwrażliwić resort na to, żeby funkcjonowały – być może takie istnieją – pewne zespoły szybkiej reakcji w sytuacji, w której funkcjonariusz jakiejś formacji mundurowej doświadcza posttraumatycznego syndromu.

Inną kwestią jest sprawa uzależnień. Nie będę wnikał absolutnie w niuanse różnicujące uzależnienia, ale chciałbym zwrócić uwagę na coś, co umyka czasami naszej refleksji. Mianowicie jeśli ktoś jest pracownikiem monitorującym sieć i dotyka treści pornograficznych, a czyni to po wielokroć przez fakt pracy i służby, to przecież na niego te treści też spływają. Wobec powyższego zwracam uwagę na to, że rzeczy, które wydają się być wpisane w pewien kontekst służby, niekiedy pozostają bez wrażliwości na to, że dorosły człowiek też ma swoją delikatną naturę i ona może być zdewastowana przez świat patologii, przestępstwa.

Kolejną kwestią jest oczywiście kwestia wypalenia zawodowego i to jest rozpoznane, ale za tym się ciągną również depresje i zachowania suicydalne. Jeśli niekiedy doświadczamy poprzez informacje prasowe kwestii związanych z tym, że funkcjonariusz czy funkcjonariuszka dotyka tej grani, za którą już nie ma powrotu, to moje pytanie jest takie: Na ile wystarczająco wcześnie zdiagnozowaliśmy czy dostrzeżliśmy zachowania depresyjne czy presuicydalne, gdzie można było jeszcze zareagować?

I ostatnia kwestia, która również wydaje mi się ważna. Wybaczcie, że mówię o tak intymnych kwestiach, ale świat waszej służby bardzo często jest tak trudny, że dotyka również dezorganizacji rodziny. Doskonale państwo wiecie, że to nie jest kwestia samego tylko funkcjonariusza czy funkcjonariuszki, ale to jest także troska o jego rodzinę i jego dzieci, nie w sytuacji ostatecznej, kiedy z jakichś powodów funkcjonariusz odchodzi, ale w sytuacji, w której jeszcze tę rodzinę możemy ogarnąć. Jeszcze można byłoby wesprzeć go w sytuacji, w której odstąpi od pewnych zachowań rezonujących wobec swojej bezradności wynikającej ze służby, a konsekwencje ponosi rodzina.

I ostatnia kwestia zamykająca pakiet rozmaitych przyczynków związanych z troską o zdrowie psychiczne to jest oczywiście superwizja tych służb i tych funkcjonariuszy,

którzy tej superwizji po prostu potrzebują. Myślę, że każdy z nas wie, w jakim kierunku zmierzam.

Ostatni wątek to choroby chroniczne. Ten aspekt chciałbym poszerzyć o to, że pewne zjawiska chorobowe mają początek w okresie pełnienia służby, ale rozwijają się w momencie, kiedy funkcjonariusz jest już poza służbą. I teraz jak to ogarniemy? Czy mamy ich pozostawić samych z tym rozmaitym doświadczeniem choroby nabytej w czasie służby? Dziękuję. Być może za dużo tego smutku, ale to bardziej w trosce o was, niż żeby się smucić.

Przewodniczący poseł Arkadiusz Czartoryski (PiS):

Dziękuję. Pan przewodniczący Marek Wójcik, proszę bardzo.

Poseł Marek Wójcik (PO):

Dziękuję bardzo. Również się cieszę, że taka informacja jest dziś przedstawiana i że jest okazja do dyskusji na ten temat. Z tego, co wiem, w posiedzeniu Komisji uczestniczą przedstawiciele związków zawodowych i warto byłoby poznać również ich opinie, żebyśmy mogli usłyszeć na posiedzeniu naszej Komisji, z jakimi problemami w praktyce funkcjonariusze na co dzień się zmagają i czy w obecnie funkcjonującym systemie opieki zdrowotnej można coś poprawić. Myślę, panie przewodniczący, że bardzo istotne jest oddanie głosu przedstawicielom związków zawodowych.

Natomiast mnie osobiście w tej informacji zainteresował fragment dotyczący SOP. Ja rozumiem, że do SOP, dawniej do Biura Ochrony Rządu, wstępują dorośli ludzie, którzy mają świadomość tego, że ich sprawność fizyczna musi być bardzo wysoka, po to żeby móc realizować zadania ochronne wobec osób, które są przez tych funkcjonariuszy ochraniające. Rozumiem, że w procesie szkolenia, a później ćwiczeń ta sprawność powinna być utrzymana na odpowiednim poziomie, dlatego zainteresował mnie fragment informacji, który znajduje się na stronie 3. Odczytam go: „Jednocześnie w ramach *Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016–2020* funkcjonariusze SOP będą kierowani na warsztaty szkoleniowe dotyczące pozyskania wiedzy z zakresu zagrożeń wynikających z niewłaściwego odżywiania i braku aktywności fizycznej.” Szczerze mówiąc, uważam, że kto jak kto, ale funkcjonariusz SOP, wstępując do tej służby, musi wiedzieć o tym, jak ważna jest aktywność fizyczna, stąd też te warsztaty troszkę mnie zdziwiły. W związku z tym chciałbym zapytać, ilu funkcjonariuszy zostanie skierowanych na takie warsztaty? Czy wszyscy funkcjonariusze SOP będą musieli odbyć warsztaty dotyczące zdrowego odżywiania, uświadamiające, jak ważna jest aktywność fizyczna? A może chodzi o określone grupy funkcjonariuszy? Bardzo proszę pana ministra o informację na ten temat. Chciałbym również usłyszeć, jaki jest koszt przeprowadzania tego typu warsztatów, dlatego że tego typu zadania powinny być normalnie w trakcie szkolenia i ćwiczeń realizowane. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Arkadiusz Czartoryski (PiS):

Dziękuję. Czy są jeszcze jakieś pytania? Bardzo proszę, pan poseł Suchoń.

Poseł Mirosław Suchoń (N):

Bardzo dziękuję, panie przewodniczący. Panie ministrze, Wysoka Komisjo, mam pytanie odnoszące się do tabeli nr 1, dotyczącej liczby orzeczeń uszczerbkowych. Z tej tabeli wynika, że to są dość poważne liczby, w związku z tym bardzo bym prosił o uzupełnienie informacji na ten temat. Czy państwo badają przyczyny tych uszczerbków? Czy one są w jakiś sposób szczegółowo agregowane? Czy są wyciągane wnioski dotyczące np. wyposażenia, reguł postępowania, procedur, które wynikają właśnie z analizy tego rodzaju wypadków itd.? Bardzo bym prosił o informację w tej sprawie. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Arkadiusz Czartoryski (PiS):

Dziękuję bardzo. Pan jest posłem? W takim razie sekundkę, jeszcze ja bym się przyłączył do pytań. Proszę państwa, panie ministrze, pani komendant, od czasu do czasu jesteśmy informowani przez media o dosyć spektakularnych akcjach na rzecz rannych na służbie policjantów. Wystarczy sięgnąć do internetu, gdzie mamy np. informację z 18 grudnia: policjant biorący udział w akcji w Wiszni Małej został ciężko ranny w biodro, konieczna jest kolejna operacja, rehabilitacja, dlatego zwracamy się do państwa... i jest publiczna

zbiórka na rzecz tego policjanta, podany jest numer konta. Dalej mamy kolejny przykład z 14 lutego 2018 r.: policjanci z Kutna przyłączają się do zbiórki na rzecz swojego kolegi, który uczestniczył w groźnym wypadku podczas akcji w jednym z łódzkich mieszkań. Została ranna kobieta, eksplodował pojemnik, policjantowi urwało trzy palce w lewej ręce, ma uszkodzone ścięgna, więzadła, poparzenia itd. – i znowu zbiórka, ogłoszenie, numer konta itd. Tego typu informacje sprawiają wrażenie, jakoby po tragicznych wypadkach mających miejsce podczas akcji policyjnych, gdzie funkcjonariusz doznał uszczerbku na zdrowiu, nie było systemu opieki nad takim poszkodowanym policjantem. Czy te zbiórki mają charakter dodatkowy? Tego typu akcje, które przeprowadza NSZZ Policjantów, lub inne akcje charytatywne w największych dziennikach zaraz po zdarzeniach, gdzie nastąpiły jakieś eksplozje, wybuchy, zostali ranni policjanci, sprawiają wrażenie, że państwo polskie nie opiekuje się funkcjonariuszem, który podczas służby traci zdrowie. Do tego te akcje mają miejsce natychmiast po zdarzeniach, nie po jakimś czasie, po latach. Od razu ogłaszane są zbiórki, żeby ratować zdrowie policjanta. To jest zastanawiające. W różnego rodzaju rozmowach pojawiają się pytania o to, jak to działa, jak funkcjonuje ten system. Jest akcja, policjant dostaje rozkaz i uczestniczy w akcji, w której traci zdrowie – jak wygląda pomoc dla takiego policjanta? Słyszymy bowiem, że co jakiś czas są uruchamiane akcje medialne mające na celu zbiórki środków na leczenie.

Czy są jeszcze pytania ze strony pań i panów posłów? Bardzo proszę, aby pan się przedstawił.

Wiceprzewodniczący Zarządu Głównego NSZZ Policjantów Benedykt Nowak:

Dziękuję bardzo. Benedykt Nowak, związek zawodowy policjantów, wiceprzewodniczący. Ja zostałem niejako przez pana posła Wójcika wywołany do odpowiedzi, za co bardzo dziękuję. Proszę państwa, chciałbym zwrócić uwagę na dwa aspekty i prosić pana ministra o odpowiedź w tej sprawie. Pierwszy aspekt dotyczy profilaktyki zdrowotnej. Powiem szczerze, że nie słyszałem, żeby jakkolwiek profilaktyka była prowadzona przez zakłady opieki zdrowotnej MSWiA i to jest pierwsza sprawa. Druga sprawa – próbowaliśmy w ramach funduszu prewencyjnego Państwowego Zakładu Ubezpieczeń, który otrzymujemy od ubezpieczyciela w zamian za ubezpieczenie dużej rzeszy policjantów, przeprowadzić akcję profilaktyczną i badania EKG wysiłkowe. Otrzymaliśmy propozycję od polikliniki opolskiej, bo akurat Opole reprezentuję, koszt około 700–800 zł. Natomiast w niepublicznym zakładzie koszt EKG wysiłkowego oraz konsultacji lekarskiej wyniósł 200 zł. W związku z tym, że ochrona zdrowia jest dedykowana, jak pan minister był uprzejmy powiedzieć, dlaczego nie uzyskujemy jakichś preferencyjnych ofert?

Druga sprawa dotyczy ochrony psychiatrycznej, z którą są ogromne problemy – przynajmniej w Opolu, nie wiem jak w innych garnizonach. Oczekiwanie na wizytę u psychiatry wynosi kilka miesięcy, natomiast jak państwo doskonale wiedzą – myślę, że dowódcy służb to potwierdzą – praca strażaka, policjanta czy funkcjonariusza SG wiąże się z wieloma traumatycznymi przeżyciami. Dlatego myślę, że opieka psychiatryczna byłaby jak najbardziej wskazana i powinna być rozszerzona. Nie może być tak, że policjant czeka kilka miesięcy na wizytę u specjalisty. Owszem, są zespoły psychologów, które zaopatrują policjantów na miejscu, zaraz po zdarzeniach, ale myślę, że opieka psychiatry, lekarza też byłaby potrzebna, niezbędna i o to chciałem zapytać. Dziękuję.

Przewodniczący poseł Arkadiusz Czartoryski (PiS):

Dziękuję bardzo. Bardzo proszę państwa o udzielenie odpowiedzi.

Sekretarz stanu w MSWiA Krzysztof Kozłowski:

Bardzo dziękuję. Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, bardzo dziękuję państwu posłom za wszystkie pytania, spostrzeżenia. One mają charakter ekspercki, w związku z tym będę prosił, aby przedstawiciele poszczególnych służb w ramach swoich kompetencji się wypowiedzieli, z tego względu że dostęp do służby zdrowia, szczególnie w kontekście zespołów reagowania na sytuacje kryzysowe, jest zróżnicowany w zależności od rodzaju służby.

Chciałbym tylko jedną generalną uwagę poczynić. W wypowiedziach państwa posłów pobrzmiewa taka intencja, że opieka medyczna, która miałaby być świadczona funkcjonariuszom służącym w ramach resortu ministra spraw wewnętrznych i administra-

cji, powinna mieć charakter dedykowany. W pełni podzielam państwa spostrzeżenie, tylko chciałbym zaznaczyć, że zgodnie ze stanem prawnym, który obowiązuje od 1999 r., funkcjonariusze służący w resorcie spraw wewnętrznych i administracji włączeni są do powszechnego systemu opieki zdrowotnej. Natomiast w sytuacjach nadzwyczajnych o charakterze ekstreordynaryjnym ta opieka jest realizowana na zasadach szczególnych w ramach resortowej służby zdrowia, w ramach szpitali MSWiA i innych podmiotów leczniczych. Bardzo dziękuję panu posłowi za cenne spostrzeżenie dotyczące kwestii należytej opieki psychologiczno-psychiatrycznej. Jak powiedziałem w referacie wstępnym, ona jest w tej chwili realizowana w poradniach zdrowia psychiatrycznego. Nie mam sygnałów – ale to jest sprawa, którą będziemy zgodnie z zaleceniem pana posła Wysokiej Komisji badać – czy ten okres oczekiwania na wizytę u psychologa, psychiatry jest możliwie krótki i czy ta pomoc jest udzielana w adekwatnym czasie.

Jeżeli chodzi o kwestie, które poruszył pan poseł Marek Wójcik, a mianowicie warsztatów dotyczących zdrowego żywienia, utrzymywania prawidłowej kondycji fizycznej, to jest to część programu, który powstał w 2017 r., realizowanego przez Ministerstwo Zdrowia. Program ten powstał w 2017 r. i jest finansowany ze środków MZ, a dedykowany jest ogólnie do wszystkich służb państwa, poszczególne służby mogą z niego korzystać. W ramach tego programu przekazywane są informacje dotyczące profilaktyki zdrowotnej i żywieniowej. Oczywiście, panie posle, jest tak, że osoba, która jest przyjmowana do SOP, a później w niej służy, poddawana jest stosownym testom i badaniom na kondycję fizyczną. Ale chyba nie muszę nikogo na sali przekonywać, że profilaktyka, uświadamianie, informowanie o najnowszych trendach żywieniowych, związanych z utrzymaniem kondycji fizycznej, jest zawsze na miejscu, również w odniesieniu do znakomicie wyszkolonych i przygotowanych funkcjonariuszy SOP.

Co do uwagi pana posła Suchonia dotyczącej tabeli, która obrazuje liczbę orzeczeń uszczerbkowych, i kwestii analizy post factum, jaka miałyby nastąpić, chciałbym wskazać i wyjaśnić, że każdy taki uszczerbek podlega zbadaniu. Następnie właściwa komisja lekarska, która działa w ramach zakładu opieki zdrowotnej MSWiA, wydaje orzeczenie i te orzeczenia są później zbierane i analizowane. Jak państwo posłowie widzą, w większości przypadków są to tzw. „UW”, czyli sytuacje wypadkowe, które mają charakter powszechny, niezwiązany bezpośrednio z usprzętowaniem. To są wypadki skutkujące np. skręceniem kostki, co się wiąże z odpowiednim zaopatrzeniem w obuwie, albo złamaniem kończyny w trakcie wykonywania czynności. Zawsze jest to bardzo zróżnicowane, w zależności od charakteru służby.

Uwaga, którą podzielił się pan przewodniczący Czartoryski, dotyczy zbiórek, o których dużo mówi się w mediach i które mają wydzźwięk społeczny, medialny. Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, pragnę zapewnić, że każdy funkcjonariusz resortu spraw wewnętrznych i administracji w momencie, kiedy jest w jakiś sposób ranny czy uszkodzony, czy to w trakcie służby, czy poza nią, ma dostęp do właściwego, adekwatnego zabezpieczenia medycznego. Natomiast cechą, wielką zaletą i niekwestionowanym przymiotem służb mundurowych jest solidarność funkcjonariuszy wewnątrz tychże służb i wewnątrz struktur funkcjonowania państwa. W związku z tym ci funkcjonariusze, widząc uszkodzanego kolegę, koleżankę, zbierają dodatkowe środki, dodatkowe fundusze. One mają charakter ekstreordynaryjny, tzn. to, co się należy każdemu Polakowi w ramach systemu zabezpieczenia medycznego, jest realizowane czy to w jednostkach MSWiA, czy to w szpitalach powszechnych. Natomiast funkcjonariusze między sobą zbierają środki i później się nimi posługują, żeby wesprzeć koleżankę lub kolegę, który uległ wypadkowi.

Tak jak mówiłem na początku, wypowiedzi państwa posłów są na bardzo wysokim, eksperckim poziomie, w związku z tym jeżeli pan przewodniczący pozwoli i jeżeli jest taka wola po stronie Komisji, to są na posiedzeniu przedstawiciele komend głównych poszczególnych służb i możemy ich poprosić o dodatkowe wyjaśnienia w tym zakresie.

Przewodniczący poseł Arkadiusz Czartoryski (PiS):

Bardzo proszę.

P.o. zastępca komendanta głównego Straży Granicznej płk SG Wioleta Gorzkowska:

Panie przewodniczący, Wysoka Komisjo, w SG funkcjonuje 11 podmiotów leczniczych – to są komórki organizacyjne poszczególnych jednostek organizacyjnych, czyli oddziałów i ośrodków szkoleniowych. Do zadań tych podmiotów, obok udzielania świadczeń medycznych dla funkcjonariuszy i pracowników w zakresie badań profilaktycznych, należy również udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej dla osób zatrzymanych przez funkcjonariuszy oraz przebywających w pomieszczeniach dla osób zatrzymanych w ośrodkach strzeżonych i aresztach dla cudzoziemców. Jednocześnie do zadań podmiotów leczniczych SG należy również udzielanie pomocy psychologicznej przez psychologów służby zdrowia SG, jak również udzielanie szybkiej pomocy psychiatrycznej funkcjonariuszom w sytuacji kryzysu psychicznego, co jest realizowane we współpracy z poradniami zdrowia psychicznego MSWiA.

Jeżeli chodzi o pomoc psychologiczną, to jest ona realizowana przez psychologów zatrudnionych w służbie zdrowia SG – łącznie jest ich 21. W przypadku nagłego wypadku, zdarzenia traumatycznego udzielana jest pomoc w formie interwencji psychologicznej. Dla przykładu w 2017 r. psychologowie przeprowadzili 66 interwencji dla 101 funkcjonariuszy SG. Ponadto psychologowie służby zdrowia, poza wspomnianymi przeze mnie interwencjami, na bieżąco udzielają pomocy i porad psychologicznych dla funkcjonariuszy i pracowników SG. Jeżeli chodzi o szybką pomoc psychiatryczną, funkcjonariuszom w sytuacji kryzysu psychicznego udzielana jest ona przez poradnie zdrowia psychicznego SPZOZ (Samodzielne Publiczne Zakłady Opieki Zdrowotnej) na podstawie działań wynikających z narodowego programu zdrowia.

W SG wszystkie badania profilaktyczne funkcjonariuszy i pracowników realizowane są w podmiotach leczniczych SG. W przypadku 12 jednostek organizacyjnych SG badania lekarskie w ramach medycyny pracy wykonywane są w służbie zdrowia SG przez zatrudnionych tam lekarzy profilaktyków. Natomiast badania dodatkowe, realizowane na potrzeby badań profilaktycznych, takie jak konsultacje specjalistów, badanie krwi, RTG płuc, wykonywane są przez podmioty zewnętrzne na podstawie zawartych umów. W ramach świadczeń z zakresu medycyny pracy w SG realizowane są również szczepienia ochronne dla funkcjonariuszy. W 2017 r. koszt wykonanych szczepień wyniósł ponad 500 tys. zł.

Tak jak pan minister wspomniał, SG we współpracy z Departamentem Zdrowia MSWiA oraz sanatoriami realizuje turnusy profilaktyczno-rehabilitacyjne. W 2017 r. 30 funkcjonariuszy SG przebywało na takich turnusach. Ponadto realizujemy turnusy antystresowe na bazie naszego ośrodka szkoleń specjalistycznych w Szklarskiej Porębie, które są finansowane całkowicie przez SG. W zeszłym roku w takich turnusach wzięło udział 60 funkcjonariuszy.

Jeżeli chodzi o uzależnienia, w SG obowiązuje i jest realizowany program uzależnień, program Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Mam nadzieję, że na wszystkie pytania odpowiedziałam, dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Arkadiusz Czartoryski (PiS):

Dziękuję.

Zastępca komendanta głównego Policji nadinsp. Helena Michalak:

Szanowny panie przewodniczący, szanowna Komisjo, panie ministrze, szanowni państwo, w Policji już od lat 90. zatrudnieni są psychologowie, którzy oprócz tego, że uczestniczą w naborze do służby, to przede wszystkim ich podstawowym zadaniem jest szybka reakcja po zdarzeniach traumatycznych. Psycholog może stwierdzić, że taka pomoc jest potrzebna od zaraz, ale wiemy, że częstokroć po różnego rodzaju traumatycznych wydarzeniach trzeba dać osobie, która w nich uczestniczyła, pewien czas na to, żeby określiła, czy potrzebuje takiej pomocy. Funkcjonariusze są zatem otoczeni opieką, prowadzone są też 7-dniowe warsztaty rehabilitacyjne przez naszych policyjnych psychologów dla osób, które potrzebują takiej pomocy. W Policji funkcjonuje system wczesnej interwencji, tzw. SWI. To jest pewnego rodzaju szkolenie, warsztaty dla osób z kadry kierowniczej, które uwrażliwiają na pewne zachowania czy ewentualne różnego rodzaju symptomy, które mogłyby np. wskazywać na to, że funkcjonariusz jest uzależniony.

Jeżeli chodzi o ewentualne wypalenie zawodowe, to w komendach wojewódzkich psychologowie organizują różnego rodzaju ankiety ewaluacyjne i na podstawie tych ankiet prowadzony jest nadzór nad zagrożeniami, które mogą się pojawić.

Pan minister już o tym wspomniał, ale jeśli chodzi o zdarzenie, które miało miejsce w Wiszni Małej, to tak jak pan minister powiedział, różnego rodzaju zbiórki są organizowane z inicjatywy kolegów, którzy chcą pomóc funkcjonariuszowi. Jeśli takie zdarzenie ma miejsce, to zgodnie z przepisami udzielana jest pomoc w formie zapomóg poprzez komendanta wojewódzkiego, komendanta głównego, jak również pana ministra. W tamtym roku wartość wszystkich świadczeń związanych z zapomogami i ze zdrowiem funkcjonariuszy wyniosła ponad 4000 tys. zł. Jeśli mamy informację od komendanta powiatowego, komendanta wojewódzkiego o tym, że funkcjonariusz potrzebuje pomocy, to wszyscy przełożeni próbują angażować się, chociażby ułatwiając leczenie, ponieważ tak jak pan minister powiedział, my jako funkcjonariusze podlegamy powszechnemu ubezpieczeniu, jak wszyscy inni.

Jeżeli chodzi o funkcjonariusza z Wiszni Małej, to komendant wojewódzki z Wrocławia dowiedział się, że jest możliwy przeszczep nerwu, który w Polsce jeszcze nie był przeprowadzany. Poinformował o tym komendanta głównego, który wraz z panem ministrem spraw wewnętrznych na spotkaniu u pana ministra zdrowia przedstawił taką możliwość i faktycznie nasz funkcjonariusz jest po przeszczepie nerwu, który został wykonany w Polsce po raz pierwszy. Wtedy kiedy wiemy, kiedy mamy informację, że dany funkcjonariusz potrzebuje pomocy, to pomagamy, prowadzimy różnego rodzaju zbiórki. Chcemy pomagać nie tylko funkcjonariuszom, którzy stracili zdrowie podczas służby, ale staramy się też nie zapominać o rodzinach funkcjonariuszy, które być może będą miały środki do życia, ale pozostają z bardzo dużymi kredytami. Mamy Fundację Pomocy Wdowom i Sierotom po Poległych Policjantach, która pomaga się uporać z traumatycznymi przeżyciami. Brałam udział w spotkaniu z panią przewodniczącą fundacji i z żonami, które mówią, że jednak w grupie jest im łatwiej.

Pan przewodniczący mówił o badaniach profilaktycznych. Dzisiaj mamy badania profilaktyczne określone w rozporządzeniu, tylko nie wiem, panie przewodniczący, czego by pan od nas oczekiwał. My realizujemy te badania tak, jak to przedstawia rozporządzenie i większych możliwości interwencji czy manewru nie mamy. Dziękuję bardzo.

Przewodniczący poseł Arkadiusz Czartoryski (PiS):

Dziękuję. To już wszystkie odpowiedzi ze strony państwa, tak? Czy ktoś z państwa chciałby jeszcze ewentualnie o coś dopytać? Nie widzę zgłoszeń.

Dziękuję państwu, oba punkty porządku obrad rozpatrzyliśmy łącznie. Dziękuję, panie ministrze. Zamykam posiedzenie Komisji. Dziękuję bardzo.