

Projekt z dnia 23 października 2007r.

**ROZPORZĄDZENIE
PREZESA RADY MINISTRÓW**

z dnia 2007 r.

**w sprawie orzekania o inwalidztwie funkcjonariuszy oraz emerytów i rencistów
Centralnego Biura Antykorupcyjnego**

Na podstawie art. 21 ust. 5a 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 rodzin (Dz. U. z 2004 r. Nr 8, poz. 67 z późn. zm.¹⁾) zarządza się, co następuje:

**Rozdział 1
Przepisy ogólne**

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) zasady orzekania o inwalidztwie funkcjonariuszy oraz emerytów i rencistów Centralnego Biura Antykorupcyjnego, zwanego dalej „CBA”;
- 2) tryb postępowania i właściwość komisji lekarskich, podległych ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, zwanych dalej „komisjami lekarskimi”, w sprawach orzekania o inwalidztwie;
- 3) sposób przeprowadzania kontrolnych badań lekarskich inwalidów oraz wzywania inwalidów na te badania.

§ 2. Komisje lekarskie, orzekają w dwóch instancjach:

- 1) w pierwszej instancji – wojewódzkie komisje lekarskie;
- 2) w drugiej instancji - okręgowe komisje lekarskie.

**Rozdział 2
Zasady orzekania o inwalidztwie**

§ 3. W celu orzeczenia o inwalidztwie funkcjonariusza CBA, zwanego dalej „funkcjonariuszem”, ustala się, czy stałe lub długotrwałe naruszenie sprawności organizmu powoduje całkowitą niezdolność do służby oraz czy powoduje całkowitą lub częściową niezdolność do pracy.

¹⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2004 r. Nr 121, poz. 1264, Nr 191 poz. 1954, z 2005 r. Nr 10 poz. 65, Nr 90 poz. 757, Nr 130, poz. 1085, , z 2006 r. Nr 104 poz. 708 i 711, oraz z 2007 r. Nr 82, poz. 558.

§ 4. Oceny stopnia naruszenia sprawności organizmu dokonuje się po zakończeniu rehabilitacji lub leczenia.

§ 5. O niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji komisja lekarska orzeka na zasadach określonych w ustawie z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. z 2004 r. Nr 39, poz. 353, z późn. zm.³⁾).

§ 6. Jeżeli przy orzekaniu o niezdolności do służby w CBA komisja lekarska stwierdzi u funkcjonariusza przynajmniej jedną chorobę lub ułomność pozostającą w związku z tą służbą i jednocześnie powodującą niezdolność do tej służby, to niezdolność do służby ustala się jako pozostającą w związku ze służbą w CBA.

§ 7. Orzekając o związku śmierci funkcjonariusza, emeryta lub rencisty ze służbą w CBA, komisja lekarska ustala jednocześnie, czy śmierć jest następstwem wypadku pozostającego w związku z pełnieniem służby w CBA lub choroby powstałej w związku ze szczególnymi właściwościami lub warunkami takiej służby, z tytułu których przysługują świadczenia odszkodowawcze.

Rozdział 3 **Tryb postępowania i właściwość komisji lekarskich**

§ 8. 1. Wojewódzkie komisje lekarskie są właściwe w zakresie:

- 1) badań lekarskich funkcjonariusza oraz kontrolnych badań lekarskich emeryta i rencisty CBA;
- 2) kierowania osób, o których mowa w pkt 1, na konsultacje, badania specjalistyczne i dodatkowe;
- 3) wydawania orzeczeń w sprawach, o których mowa w art. 20 ust. 3 pkt 4 i 5 oraz art. 21 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 18 lutego 1994 r. o zaopatrzeniu emerytalnym funkcjonariuszy Policji, Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Wywiadu, Służby Kontrwywiadu Wojskowego, Służby Wywiadu Wojskowego, Centralnego Biura Antykorupcyjnego, Straży Granicznej, Biura Ochrony Rządu, Państwowej Straży Pożarnej i Służby Więziennej oraz ich rodzin, zwanej dalej „ustawą”.

2. Okręgowe komisje lekarskie są właściwe w zakresie rozpatrywania odwołań od orzeczeń wojewódzkich komisji lekarskich.

§ 9. 1. Wojewódzka komisja lekarska przeprowadzając badanie lekarskie funkcjonariusza, emeryta i rencisty CBA sporządza protokół badania komisji lekarskiej. Oceny stanu zdrowia tej osoby dokonuje na podstawie protokołu badania lekarskiego, wyników zleconych badań specjalistycznych, wywiadu chorobowego, dokumentacji medycznej będącej wynikiem obserwacji szpitalnej, leczenia ambulatoryjnego i sanatoryjnego oraz innych dokumentów medycznych istotnych do dokonania tej oceny.

2. Jeżeli w toku badania lekarskiego powstało uzasadnione podejrzenie, że funkcjonariusz, emeryt lub rencista CBA rozmyślnie spowodował u siebie zranienie, kontuzję, obrażenia lub

³⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2004 r. Nr 64, poz. 593, Nr 99, poz. 1001, Nr 120, poz. 1252, Nr 121, poz. 1264, Nr 144, poz. 1530, Nr 191, poz. 1954, Nr 210, poz. 2135 i Nr 236, poz. 2355, z 2005 r. Nr 167, poz. 1397 i Nr 169, poz. 1412 i 1421 oraz z 2006 r. Nr 104, poz. 708 i 711, Nr 208, poz. 1534.

chorobę, wojewódzka komisja lekarska orzeka o stanie zdrowia tej osoby, zgodnie z ust. 1, i powiadamia organ, który skierował funkcjonariusza, emeryta lub rencistę CBA do komisji.

3. Protokół badania lekarskiego, o którym mowa w ust. 1, zawiera wyszczególnienie wszystkich schorzeń i chorób fizycznych lub psychicznych. Protokół badania lekarskiego podpisują wszyscy członkowie składu orzekającego.

4. Protokół badania lekarskiego wojewódzkiej komisji lekarskiej, w wyniku którego stwierdzono po raz pierwszy związek schorzeń i chorób ze służbą, oraz zaliczenie do jednej z grup inwalidztwa sporządza się w dwóch egzemplarzach. Jeden egzemplarz protokołu badania lekarskiego przechowuje się w aktach wojewódzkiej komisji lekarskiej, drugi egzemplarz przesyła się wraz z orzeczeniem, o którym mowa w § 16 ust. 1, do okręgowej komisji lekarskiej.

§ 10. 1. Wojewódzka komisja lekarska wydaje orzeczenie o pogorszeniu stanu zdrowia niezależnie od związku schorzenia i choroby ze służbą.

2. Jeżeli przy orzekaniu o zdolności do służby wojewódzka komisja lekarska stwierdziła trwałe uszczerbek na zdrowiu, spowodowany schorzeniami i chorobami, także tych, które istniały przed przyjęciem do służby w CBA, lecz uległy nasileniu lub ujawniły się w czasie trwania służby, to poza orzeczeniem o zdolności do służby wydaje orzeczenie o trwałym uszczerbku na zdrowiu, jeżeli wcześniej orzeczenie w tej sprawie nie zostało wydane.

3. Związek schorzeń i chorób ze służbą wojewódzka komisja lekarska ustala na podstawie:

- 1) dokumentacji lekarskiej, o której mowa w § 9 ust. 1, związanej z orzekanym schorzeniem i chorobą;
- 2) wyników przeprowadzonego śledztwa lub dochodzenia;
- 3) wyroków sądowych;
- 4) protokołów powypadkowych;
- 5) informacji dotyczącej warunków i przebiegu służby, ze szczególnym uwzględnieniem opisu warunków służby w okresie powstania schorzenia i choroby lub znaczącego pogorszenia stanu zdrowia;
- 6) oświadczeń przełożonych i świadków.

4. Orzeczenie wojewódzkiej komisji lekarskiej o związku schorzeń i chorób ze służbą powinno być uzasadnione i zawierać jedno z następujących określeń:

- 1) całkowita niezdolność do służby pozostaje w związku ze służbą;
- 2) całkowita niezdolność do służby nie pozostaje w związku ze służbą.

§ 11. Wojewódzka komisja lekarska, wydając orzeczenie o inwalidztwie funkcjonariusza:

- 1) stwierdza, czy nastąpiła całkowita niezdolność do służby wskutek stałego lub długotrwałego naruszenia sprawności organizmu oraz czy istnieje zdolność do pracy;
- 2) ustala grupę inwalidztwa, o której mowa w art. 20 ust. 1 ustawy, do której funkcjonariusz zostaje zaliczony;
- 3) ustala grupę inwalidztwa w związku ze schorzeniami narządu ruchu, wzroku i słuchu;
- 4) ustala, w odniesieniu do każdej stwierdzonej grupy inwalidztwa, czy inwalidztwo pozostaje w związku ze służbą oraz czy powstało wskutek choroby lub wypadku pozostających w związku ze szczególnymi właściwościami lub warunkami służby;
- 5) ustala daty lub okresu powstania inwalidztwa albo daty pogorszenia stanu zdrowia, powodującego zmianę grupy inwalidztwa;
- 6) ustala, czy inwalidztwo jest okresowe albo trwałe;
- 7) ustala, czy inwalida jest zdolny do samodzielnej egzystencji;

- 8) określa stopień zdolności do pracy oraz wskazań i przeciwwskazań dotyczących pracy inwalidy;
- 9) wyznacza terminu kontrolnego badania lekarskiego.

§ 12. Orzeczenie wojewódzkiej komisji lekarskiej o związku inwalidztwa ze służbą powinno być uzasadnione i zawierać jedno z następujących określeń:

- 1) inwalidztwo pozostaje w związku ze służbą na skutek choroby;
- 2) inwalidztwo pozostaje w związku ze służbą na skutek wypadku;
- 3) inwalidztwo nie pozostaje w związku ze służbą.

§ 13. 1. Za datę powstania inwalidztwa przyjmuje się datę ustaloną przez wojewódzką komisję lekarską.

2. Jeżeli wojewódzka komisja lekarska nie ma możliwości ustalenia daty powstania inwalidztwa, natomiast ustaliła okres, w którym ono powstało, za datę powstania inwalidztwa przyjmuje się datę końcową tego okresu.

3. Jeżeli wojewódzka komisja lekarska nie ma możliwości ustalenia ani daty, ani okresu powstania inwalidztwa, za datę jego powstania przyjmuje się datę skierowania na badania do wojewódzkiej komisji lekarskiej.

§ 14. 1. Wojewódzka komisja lekarska wydaje orzeczenie po zebraniu wszystkich niezbędnych dokumentów, o których mowa w § 10 ust. 3.

2. Jeżeli wojewódzka komisja lekarska nie może wydać orzeczenia z powodu braku dokumentów, o których mowa w § 10 ust. 3, zawiadamia o tym funkcjonariusza, emeryta lub rencistę CBA, zobowiązując go do ich dostarczenia w terminie 14 dni, lub kieruje go na dodatkowe badania specjalistyczne lub obserwację szpitalną.

3. Wojewódzka komisja lekarska może zwrócić się o dostarczenie dokumentów, o których mowa w § 10 ust. 3, do organu, który skierował funkcjonariusza, emeryta lub rencistę CBA do komisji lub kierownika jednostki organizacyjnej CBA w której funkcjonariusz pełni służbę.

4. Po upływie terminu wyznaczonego do dostarczenia brakujących dokumentów, o których mowa w § 10 ust. 3, lub w razie odmowy poddania się zleconym dodatkowym badaniom specjalistycznym lub też obserwacji szpitalnej, wojewódzka komisja lekarska wydaje orzeczenie na podstawie posiadanych dokumentów i dokonanej oceny stanu zdrowia.

§ 15. 1. Wojewódzka komisja lekarska orzeka większością głosów. Orzeczenie podpisują wszyscy członkowie składu orzekającego.

2. Członek wojewódzkiej komisji lekarskiej mający w sprawie orzeczenia zdanie odrębne może je wnieść na piśmie wraz z uzasadnieniem do protokołu badania wojewódzkiej komisji lekarskiej.

§ 16. 1. Orzeczenie wojewódzkiej komisji lekarskiej stwierdzające po raz pierwszy związek schorzeń i chorób ze służbą oraz zaliczenie do jednej z grup inwalidztwa sporządza się w 4 egzemplarzach.

2. Orzeczenie, o którym mowa w ust. 1, otrzymuje po jednym egzemplarzu funkcjonariusz i organ, który skierował funkcjonariusza do komisji, trzeci egzemplarz przechowuje się w aktach wojewódzkiej komisji lekarskiej, natomiast czwarty egzemplarz orzeczenia wraz z protokołem badania wojewódzkiej komisji lekarskiej, o którym mowa w § 9 ust. 4, przesyła się do wiadomości okręgowej komisji lekarskiej.

3. Orzeczenie wojewódzkiej komisji lekarskiej ustalające związek śmierci funkcjonariusza, emeryta i rencisty ze służbą sporządza się w 3 egzemplarzach.

§ 17. Podstawowe ustalenia zawarte w protokole badania lekarskiego oraz orzeczeniu wojewódzkiej komisji lekarskiej wpisuje się do rejestru orzeczeń. W rejestrze członkowie składu orzekającego składają podpisy po zakończeniu każdego dnia pracy wojewódzkiej komisji lekarskiej.

Rozdział 4

Rozpatrywanie odwołań od orzeczeń wojewódzkich komisji lekarskich

§ 18. Odwołanie do okręgowej komisji lekarskiej od orzeczenia wojewódzkiej komisji lekarskiej wnosi się na piśmie, za pośrednictwem wojewódzkiej komisji lekarskiej, która wydała orzeczenie.

§ 19. 1. Wojewódzka komisja lekarska przesyła odwołanie, wraz z zaskarżonym orzeczeniem i protokołem badania wojewódzkiej komisji lekarskiej oraz pozostałą dokumentacją orzeczniczą do okręgowej komisji lekarskiej w terminie 14 dni od dnia otrzymania odwołania.

2. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu przez okręgową komisję lekarską.

3. W przypadku niedotrzymania terminu do wniesienia odwołania z przyczyn niezależnych od osoby skierowanej, okręgowa komisja lekarska na uzasadniony wniosek tej osoby, rozpatruje odwołanie pomimo upływu terminu do jego wniesienia.

§ 20. Okręgowa komisja lekarska rozpatruje odwołanie w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania, na podstawie wszystkich dokumentów dotyczących danej sprawy oraz, w razie potrzeby, po zleceniu dodatkowych badań lekarskich i badań specjalistycznych, skierowaniu funkcjonariusza, emeryta lub rencistę CBA na obserwację szpitalną, lub przeprowadzeniu dodatkowego postępowania w celu uzupełnienia materiałów sprawy.

§ 21. 1. Okręgowa komisja lekarska po rozpatrzeniu odwołania:

- 1) utrzymuje w mocy zaskarżone orzeczenie albo
- 2) uchyla zaskarżone orzeczenie i wydaje nowe, albo
- 3) uchyla zaskarżone orzeczenie i zarządza ponowne przeprowadzenie czynności i wydanie nowego orzeczenia przez wojewódzką komisję lekarską.

2. Do postępowania odwoławczego prowadzonego przez okręgowe komisje lekarskie stosuje się odpowiednio przepisy o postępowaniu przed wojewódzkimi komisjami lekarskimi w pierwszej instancji.

3. W przypadku, o którym mowa w ust. 1 pkt 3, okręgowa komisja lekarska niezwłocznie zwraca całość dokumentacji orzeczniczej do wojewódzkiej komisji lekarskiej. Wojewódzka komisja lekarska wydaje nowe orzeczenie w terminie 30 dni.

§ 22. 1. Orzeczenia wojewódzkich komisji lekarskich, od których w terminie nie wniesiono odwołania, oraz orzeczenia, o których mowa w § 21 ust. 1 pkt 1 i 2, są prawomocne.

2. O utrzymaniu w mocy zaskarżonego orzeczenia wojewódzkiej komisji lekarskiej bądź o jego uchyleniu okręgowa komisja lekarska zawiadamia na piśmie funkcjonariusza, emeryta lub rencistę CBA oraz organ, który skierował te osoby do komisji.

Rozdział 5

Kontrolne badania lekarskie inwalidów

§ 23. 1. Wojewódzka komisja lekarska wyznacza termin pierwszego kontrolnego badania lekarskiego inwalidy po upływie trzech lat od dnia wydania orzeczenia o inwalidztwie, a następne kontrolne badanie lekarskie nie rzadziej niż co pięć lat.

2. Wojewódzka komisja lekarska może wyznaczyć termin kontrolnego badania lekarskiego inwalidy w okresie wcześniejszym, jeżeli zachodzi przypuszczenie że, według wiedzy medycznej, ustalona w orzeczeniu grupa inwalidztwa może ulec zmianie przed upływem terminów, o których mowa w ust. 1.

3. Wojewódzka komisja lekarska może orzec, że kontrolne badanie lekarskie inwalidy jest zbędne lub wyznaczyć inny termin tego badania niż określony w ust. 1, jeżeli, według wiedzy medycznej, przebieg choroby powodującej inwalidztwo wskazuje, że zmiana grupy inwalidztwa ustalona w orzeczeniu nie nastąpi lub może nastąpić w terminie późniejszym.

§ 24. Wojewódzka komisja lekarska wyznacza inny termin kontrolnego badania lekarskiego inwalidy, na jego pisemny wniosek, o ponowne ustalenie grupy inwalidztwa, jeżeli lekarz prowadzący leczenie inwalidy wydał zaświadczenie stwierdzające istotne pogorszenie lub polepszenie jego stanu zdrowia. Wniosek wraz z zaświadczeniem składa się do właściwego organu kierującego.

§ 25.1. Wojewódzka komisja lekarska podczas kontrolnego badania lekarskiego inwalidy dokonuje oceny jego stanu zdrowia. Przepisy § 6 i § 10 ust. 1 stosuje się odpowiednio.

2. W uzasadnionych przypadkach, w szczególności gdy inwalida ma ograniczoną zdolność poruszania się, wojewódzka komisja lekarska może przeprowadzić kontrolne badanie lekarskie inwalidy w miejscu jego pobytu.

3. Protokół kontrolnego badania lekarskiego inwalidy wojewódzka komisja lekarska sporządza w jednym egzemplarzu, według wzoru określonego w załączniku nr 8 do rozporządzenia. Przepis § 9 ust. 3 stosuje się odpowiednio.

4. Wojewódzka komisja lekarska po przeprowadzeniu kontrolnego badania lekarskiego inwalidy wydaje orzeczenie według wzoru określonego w załączniku nr 2 do rozporządzenia. Przepisy § 14, 15, 16 ust. 5 oraz § 17 stosuje się odpowiednio.

5. Orzeczenie wojewódzkiej komisji lekarskiej, o którym mowa w ust. 4, sporządza się w 3 egzemplarzach. Po jednym egzemplarzu orzeczenia otrzymuje osoba skierowana i właściwy organ kierujący, natomiast trzeci egzemplarz przechowuje się w aktach wojewódzkiej komisji lekarskiej.

6. W orzeczeniu, o którym mowa w ust. 4, wojewódzka komisja lekarska ustala, czy:

- 1) naruszenie sprawności organizmu uzasadniające uznanie funkcjonariusza za trwale niezdolnego do służby nadal istnieje;
- 2) inwalidztwo nadal istnieje i do której grupy inwalidztwa zalicza się aktualnie osobę skierowaną;
- 3) inwalida jest zdolny do samodzielnej egzystencji;
- 4) inwalida jest zdolny do pracy i jakie stwierdzono przeciwwskazania zdrowotne dotyczące pracy inwalidy.

Rozdział 6

Przepis końcowy

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

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów w sprawie orzekania o inwalidztwie funkcjonariuszy Centralnego Biura Antykorupcyjnego stanowi realizację upoważnienia

ustawowego zawartego art. 21 ust. 5a 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 rodzin.

Wskazany przepis art. 21 ust. 5a został dodany poprzez art. 162 pkt 7 lit. b ustawy z dnia 9 czerwca 2006 r. o Centralnym Biurze Antykorupcyjnym (Dz. U. Nr. 104, poz. 708 z późn. zm.), jako konsekwencja ukształtowania przepisów dotyczących nowej służby specjalnej i konieczności sprecyzowania uprawnień jej funkcjonariuszy w zakresie zaopatrzenia emerytalno – rentowego.

Nakłada on na Prezesa Rady Ministrów obowiązek określenia zasad orzekania o inwalidztwie funkcjonariuszy, emerytów i rencistów Centralnego Biura Antykorupcyjnego, tryb postępowania i właściwość komisji lekarskich w tych sprawach, a także sposób przeprowadzania kontrolnych badań lekarskich oraz wzywania inwalidów na te badania, uwzględniając w orzeczeniu grupę inwalidztwa, do której funkcjonariusz został zaliczony, związek inwalidztwa ze służbą, datę lub okres powstania inwalidztwa oraz ustalenia, co do samodzielnej egzystencji, został z wprowadzony ustawą z dnia 9 czerwca 2006 r. o Centralnym Biurze Antykorupcyjnym (Dz. U. Nr 104, poz. 708 ze zm.)

Zagadnienia zawarte w projekcie rozporządzenia dotyczą zasad orzekania o inwalidztwie funkcjonariuszy oraz emerytów i rencistów Centralnego Biura Antykorupcyjnego, tryb postępowania i właściwość komisji lekarskich w sprawach orzekania o inwalidztwie oraz sposób przeprowadzania kontrolnych badań lekarskich oraz wzywania inwalidów na te badania. Ponadto projekt określa podmioty właściwe do kierowania osób na badania lekarskie.

Powstanie nowej służby specjalnej jaką jest Centralne Biuro Antykorupcyjne, nowy stan prawny jaki zaistniał po wejściu w życie ustawy z dnia 9 czerwca 2006 r. o Centralnym Biurze Antykorupcyjnym, wymaga dostosowania istniejących już rozwiązań i instytucji prawnych w zakresie funkcjonowania służb specjalnych

Wprowadzenie przedstawionej regulacji jest nieodzowne ze względu na potrzebę kompletnego uregulowania systemu zabezpieczenia rentowo - emerytalnego funkcjonariuszy Centralnego Biura Antykorupcyjnego.

Zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414) projekt rozporządzenia z chwilą przekazania do uzgodnień międzyresortowych zostanie umieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej.

O c e n a S k u t k ó w R e g u l a c j i (O S R)

1. Wskazanie podmiotów, na które oddziałuje projekt rozporządzenia.

Podmiotami na które oddziałuje projektowana regulacja będą bezpośrednio Centralne Biuro Antykorupcyjne oraz organy wskazane w projekcie jako właściwe do orzekania o inwalidztwie funkcjonariuszy Centralnego Biura Antykorupcyjnego

2. Konsultacje społeczne

Projektowane przepisy w zakresie orzekania o inwalidztwie funkcjonariuszy Centralnego Biura Antykorupcyjnego nie wymagają poddania konsultacjom społecznym.

3. Wpływ projektu na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego

Wejście w życie projektu rozporządzenia nie spowoduje skutków finansowych dla sektora finansów publicznych, w tym budżetu państwa i budżetów jednostek samorządu terytorialnego.

4. Wpływ projektu na rynek pracy

Wejście w życie projektu rozporządzenia nie spowoduje żadnych istotnych zmian na rynku pracy,

5. Wpływ projektu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw

Wprowadzenie proponowanych przepisów nie wpłynie na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki i funkcjonowanie przedsiębiorstw.

6. Wpływ projektu na sytuację i rozwój regionalny

Wejście w życie projektu rozporządzenia nie przyczyni się do zmiany sytuacji i rozwoju regionalnego.