

## 969

## ROZPORZĄDZENIE RADY MINISTRÓW

z dnia 8 grudnia 1998 r.

## w sprawie utworzenia Branżowej Kasy Chorych dla Służb Mundurowych.

Na podstawie art. 69c ust. 1 i 3 ustawy z dnia 6 lutego 1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym (Dz. U. Nr 28, poz. 153 i Nr 75, poz. 468 oraz z 1998 r. Nr 117, poz. 756, Nr 137, poz. 887 i Nr 144, poz. 929) zarządza się, co następuje:

§ 1. Ilekroć w rozporządzeniu jest mowa o ustawie, należy przez to rozumieć ustawę z dnia 6 lutego 1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym (Dz. U. Nr 28, poz. 153 i Nr 75, poz. 468 oraz z 1998 r. Nr 117, poz. 756, Nr 137, poz. 887 i Nr 144, poz. 929).

§ 2. 1. Z dniem 1 stycznia 1999 r. tworzy się Branżową Kasę Chorych dla Służb Mundurowych, zwaną dalej „Kasą”.

2. Członkami Kasy mogą być:

- 1) żołnierze zawodowi oraz żołnierze odbywający służbę okresową lub nadterminową zasadniczą służbę wojskową,
- 2) funkcjonariusze Policji,
- 3) funkcjonariusze Państwowej Straży Pożarnej,
- 4) funkcjonariusze Służby Więziennej,
- 5) funkcjonariusze Straży Granicznej,
- 6) funkcjonariusze Urzędu Ochrony Państwa,
- 7) emeryci i renciści pobierający świadczenia na podstawie:
  - a) ustawy z dnia 28 kwietnia 1983 r. o zaopatrzeniu emerytalnym pracowników kolejowych i ich rodzin (Dz. U. Nr 23, poz. 99, z 1985 r. Nr 20, poz. 85, z 1990 r. Nr 36, poz. 206, z 1991 r. Nr 104, poz. 450, z 1997 r. Nr 43, poz. 272 oraz z 1998 r. Nr 66, poz. 431 i Nr 137, poz. 887),
  - b) ustawy z dnia 10 grudnia 1993 r. o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin (Dz. U. z 1994 r. Nr 10, poz. 36, z 1995 r. Nr 4, poz. 17, z 1996 r. Nr 1, poz. 1 oraz z 1997 r. Nr 28, poz. 153 i Nr 141, poz. 944),
  - c) 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, z 1995 r. Nr 4, poz. 17 i z 1997 r. Nr 28, poz. 153),
- 8) kombatanci, o których mowa w ustawie z dnia 24 stycznia 1991 r. o kombatantach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego (Dz. U. z 1997 r. Nr 142, poz. 950 oraz z 1998 r. Nr 37, poz. 204 i Nr 106, poz. 668),
- 9) osoby, o których mowa w pkt 1—6; pobierające uposażenie po zwolnieniu ze służby,
- 10) pracownicy zatrudnieni w jednostkach organizacyjnych:

a) wymienionych w statucie Ministerstwa Obrony Narodowej,

b) utworzonych na podstawie przepisów ustawy o Służbie Więziennej,

c) wymienionych w ustawach o Policji, Straży Granicznej, Państwowej Straży Pożarnej, Urzędzie Ochrony Państwa oraz w statucie Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji, a także pracownicy jednostek organizacyjnych obsługujących pozostałe organy wymienione w załączniku do statutu oraz pracownicy jednostek organizacyjnych służby zdrowia Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji, z wyłączeniem pracowników jednostek badawczo-rozwojowych,

11) pracownicy przedsiębiorstwa państwowego „Polskie Koleje Państwowe” oraz pracownicy jednostek wydzielonych i wydzielanych przez Ministra Transportu i Gospodarki Morskiej z przedsiębiorstwa państwowego „Polskie Koleje Państwowe”,

12) pracownicy urzędu Ministra Transportu i Gospodarki Morskiej,

13) członkowie rodzin pozostający we wspólnym gospodarstwie domowym osób wymienionych w pkt 1—12.

§ 3. Kasie nadaje się pierwszy statut, stanowiący załącznik do rozporządzenia.

§ 4. Obszarem działania Kasy jest Rzeczpospolita Polska.

§ 5. Siedzibą Kasy jest miasto stołeczne Warszawa.

§ 6. Kasa wykonuje swoje zadania przez Biuro Kasy oraz oddziały.

§ 7. Organami Kasy są Rada Kasy i Zarząd Kasy.

§ 8. 1. Członków Rady Kasy powołują i odwołują odpowiednio Ministrowie: Obrony Narodowej, Sprawiedliwości, Spraw Wewnętrznych i Administracji, Transportu i Gospodarki Morskiej oraz Szef Urzędu Ochrony Państwa spośród osób ubezpieczonych w Kasie.

2. W skład Rady Kasy wchodzi przedstawiciele ubezpieczonych w liczbie:

- 1) po sześciu z resortów: obrony narodowej, spraw wewnętrznych i administracji oraz przedsiębiorstwa państwowego „Polskie Koleje Państwowe”,
- 2) dwóch z resortu sprawiedliwości,
- 3) jeden z Urzędu Ochrony Państwa.

3. Do kompetencji Rady Kasy należą zadania określone w art. 76 ustawy.

§ 9. 1. Zarząd Kasy tworzą dyrektor oraz 2—5 członków, w tym 2 zastępcy dyrektora.

2. Dyrektora powołuje i odwołuje Rada Kasy. Zastępców dyrektora, a także członków Zarządu Kasy, powołuje Rada Kasy, na wniosek dyrektora.

3. Do kompetencji Zarządu Kasy należą zadania określone w art. 82 ust. 6 i art. 83 ustawy.

§ 10. 1. Pełnomocnik Rządu do Spraw Wprowadzenia Powszechnego Ubezpieczenia Zdrowotnego powoła Pełnomocnika do Spraw Zorganizowania Branżowej Kasy Chorych dla Służb Mundurowych, zwanego dalej „Pełnomocnikiem”.

2. Pełnomocnik działa przy Ministrze Spraw Wewnętrznych i Administracji.

3. Do zadań Pełnomocnika należy zorganizowanie Kasy. W tym celu Pełnomocnik w szczególności:

- 1) sporządza spis osób, które złożyły deklarację, o których mowa w art. 69c ust. 2 i art. 168a ust. 2 ustawy,
- 2) przedstawia Pełnomocnikowi Rządu do Spraw Wprowadzenia Powszechnego Ubezpieczenia Zdrowotnego analizę finansową planowanych przychodów i kosztów w organizowanej Kasie,
- 3) wypełnia, do czasu powołania Zarządu Kasy, zadania tego organu, a w szczególności przed dniem rozpoczęcia działalności Kasy zawiera na pierwszy rok umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych od dnia 1 stycznia 1999 r. z zakładami opieki zdrowotnej, a także innymi podmiotami posiadającymi uprawnienia i warunki do udzielania tych świadczeń na podstawie rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 27 października 1998 r. w sprawie wymagań i kryteriów, jakim powinni odpowiadać świadczeniodawcy, oraz zasad i trybu zawierania umów ze świadczeniodawcami na pierwszy rok działalności Kas Chorych (Dz. U. Nr 134, poz. 873),

4) tworzy na potrzeby Kasy system informacyjno-obliczeniowy,

5) przeprowadzi szkolenia pracowników Kasy i oddziałów,

6) wystąpi do sądu rejestrowego z wnioskiem o wpis Kasy do rejestru.

4. Pełnomocnik tworzy Biuro Organizacyjne Branżowej Kasy Chorych dla Służb Mundurowych, zwanego dalej „Biurem Organizacyjnym”, które z dniem uzyskania osobowości prawnej przez Kasę staje się Biurem Kasy.

5. Biurem Organizacyjnym kieruje dyrektor powołany przez Pełnomocnika.

6. Pełnomocnik kończy swoją działalność w dniu pierwszego posiedzenia Zarządu Kasy, powołanego przez Radę Kasy.

§ 11. Koszty utworzenia Kasy są pokrywane ze środków budżetu państwa w częściach dotyczących Ministrów: Spraw Wewnętrznych i Administracji, Sprawiedliwości, Obrony Narodowej, Transportu i Gospodarki Morskiej oraz Urzędu Ochrony Państwa.

§ 12. Kasa działa na podstawie statutu, o którym mowa w § 3, do czasu uchwalenia przez Radę Kasy nowego statutu, w trybie określonym w art. 76 pkt 1 ustawy.

§ 13. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

Prezes Rady Ministrów: J. Buzek

Załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 8 grudnia 1998 r. (poz. 969)

## STATUT BRANŻOWEJ KASY CHORYCH DLA SŁUŻB MUNDUROWYCH

### 1. Postanowienia ogólne

§ 1. Branżowa Kasa Chorych dla Służb Mundurowych, zwana dalej „Kasą”, działa na podstawie przepisów ustawy z dnia 6 lutego 1997 r. o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym (Dz. U. Nr 28, poz. 153 i Nr 75, poz. 468 oraz z 1998 r. Nr 117, poz. 756, Nr 137, poz. 887 i Nr 144, poz. 929), zwanej dalej „ustawą”, rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 8 grudnia 1998 r. w sprawie utworzenia Branżowej Kasy Chorych dla Służb Mundurowych (Dz. U. Nr 148, poz. 969), zwanego dalej „rozporządzeniem Rady Ministrów w sprawie utworzenia Branżowej Kasy Chorych dla Służb Mundurowych”, oraz postanowień niniejszego statutu.

§ 2. Siedzibą Kasy jest miasto stołeczne Warszawa.

§ 3. Kasa obejmuje swoim zasięgiem obszar Rzeczypospolitej Polskiej.

§ 4. Kasa jest instytucją samorządną, samodzielną pod względem organizacyjnym i finansowym, reprezentującą interesy ubezpieczonych.

§ 5. 1. Kasa tworzy biura terenowe, zwane dalej „oddziałami”.

2. Oddziałami Kasy są:

- 1) Oddział Branżowej Kasy Chorych dla Służb Mundurowych w Gdańsku, z siedzibą w m. Gdańsk — dla

województw pomorskiego i warmińsko-mazurskiego,

- 2) Oddział Branżowej Kasy Chorych dla Służb Mundurowych w Lublinie, z siedzibą w m. Lublin — dla województw lubelskiego i podkarpackiego,

- 3) Oddział Branżowej Kasy Chorych dla Służb Mundurowych w Łodzi, z siedzibą w m. Łódź — dla województw łódzkiego i świętokrzyskiego,

- 4) Oddział Branżowej Kasy Chorych dla Służb Mundurowych w Krakowie, z siedzibą w m. Kraków — dla województw małopolskiego i śląskiego,

- 5) Oddział Branżowej Kasy Chorych dla Służb Mundurowych w Bydgoszczy, z siedzibą w m. Bydgoszcz — dla województw wielkopolskiego i kujawsko-pomorskiego,

- 6) Oddział Branżowej Kasy Chorych dla Służb Mundurowych w Szczecinie, z siedzibą w m. Szczecin — dla województw lubuskiego i zachodniopomorskiego,

- 7) Oddział Branżowej Kasy Chorych dla Służb Mundurowych w Warszawie, z siedzibą w m. Warszawa — dla województw mazowieckiego i podlaskiego.

8) Oddział Branżowej Kasy Chorych dla Służb Mundurowych we Wrocławiu, z siedzibą w m. Wrocław — dla województw dolnośląskiego i opolskiego.

§ 6. Zasady działania oddziału określa regulamin oddziału.

§ 7. Członkostwo w Kasie jest oparte na zasadzie wolnego wyboru Kasy Chorych, z uwzględnieniem przepisów ustawy i rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie utworzenia Branżowej Kasy Chorych dla Służb Mundurowych.

§ 8. 1. Osoba podlegająca obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego, odpowiadająca warunkom określonym w rozporządzeniu Rady Ministrów w sprawie utworzenia Branżowej Kasy Chorych dla Służb Mundurowych i zainteresowana przystąpieniem do Kasy, składa pisemną deklarację członkostwa.

2. Kasa jest obowiązana przyjąć w poczet członków osoby, o których mowa w ust. 1, najpóźniej w ciągu 7 dni od złożenia deklaracji członkostwa, jeżeli osoby te spełniają warunki do objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym.

3. Członek Kasy nie może być jednocześnie członkiem innej Kasy Chorych.

4. Po przyjęciu do Kasy, osoby ubezpieczona jest obowiązana w ciągu 7 dni zawiadomić o tym fakcie Kasę Chorych, w której ostatnio była członkiem, oraz poinformować płatnika składki lub właściwy organ emerytalno-rentowy.

## 2. Zadania i organy Kasy

§ 9. Do zadań Kasy należy wykonywanie wszelkich czynności z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego, a w szczególności:

- 1) prowadzenie ewidencji osób objętych ubezpieczeniem,
- 2) stwierdzanie i potwierdzanie prawa osoby ubezpieczonej do świadczeń,
- 3) dokonywanie analiz przebiegu obowiązku powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego,
- 4) zarządzanie funduszami Kasy,
- 5) ustalanie planu finansowego Kasy,
- 6) zawieranie i finansowanie umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych,
- 7) kontrolowanie realizacji umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych na rzecz ubezpieczonych,
- 8) tworzenie oddziałów Kasy i kierowanie ich działalnością.

§ 10. Kasa, w ramach zadań, o których mowa w § 9, w szczególności:

- 1) pobiera składki na ubezpieczenie zdrowotne członków Kasy oraz prowadzi ich ewidencję,
- 2) gromadzi i przechowuje dane umożliwiające stwierdzenie obowiązku ubezpieczenia i członkostwa w Kasie,
- 3) przygotowuje i wydaje członkom Kasy karty ubezpieczenia.

- 4) rejestruje i ewidencjonuje zgłoszenia obowiązku powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego,
- 5) prowadzi rejestr osób, które zrezygnowały z członkostwa w Kasie i ubezpieczyły się w innej Kasie Chorych lub innej instytucji powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego,
- 6) gromadzi dane, dostarczone przez świadczeniodawców, w zakresie udzielonych członkom Kasy świadczeń zdrowotnych,
- 7) przekazuje i uzyskuje dane niezbędne do kontynuacji ubezpieczenia — w wypadku przeniesienia członków w ramach Kas Chorych,
- 8) przetwarza bieżące informacje o ubezpieczonym w celu utrzymania ciągłości opłacania składek,
- 9) informuje, na żądanie ubezpieczonego, o udzielonych mu świadczeniach oraz kosztach tych świadczeń,
- 10) tworzy fundusze Kasy i dokonuje należnych odpisów, na zasadach określonych w ustawie oraz innych przepisach,
- 11) gospodaruje zgromadzonymi środkami w celu zapewnienia członkom Kasy najwyższej jakości świadczeń zdrowotnych,
- 12) sporządza corocznie prognozę przychodów i kosztów na kolejne trzy lata,
- 13) sporządza prognozę długoterminową,
- 14) opracowuje roczny plan finansowy,
- 15) przesyła prognozy do Krajowego Związku Kas Chorych i Urzędu Nadzoru Ubezpieczeń Zdrowotnych, zwanego dalej „Urzędem Nadzoru”,
- 16) przekazuje do publicznej wiadomości roczny plan finansowy oraz sprawozdanie z jego wykonania,
- 17) zarządza nadwyżką przychodów nad kosztami Kasy,
- 18) lokuje wolne środki funduszu rezerwowego,
- 19) opracowuje roczne sprawozdania z wykonania planów finansowych,
- 20) zbiera i opracowuje materiały statystyczne,
- 21) monitoruje dostępność, jakość oraz koszty świadczeń zdrowotnych,
- 22) organizuje konkursy ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych,
- 23) zawiera umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych,
- 24) przeprowadza lub zleca przeprowadzenie kontroli problemowych pod kątem dbałości oraz zakresu i niezbędności udzielanych świadczeń zdrowotnych,
- 25) kontroluje dokumentację aptek, na zasadach ustalonych w ustawie,
- 26) przeprowadza kontrole świadczeniodawców w zakresie wywiązywania się z zawartych umów,
- 27) opracowuje plan zabezpieczenia ambulatoryjnej opieki zdrowotnej na obszarze działania Kasy i oddziałów,

- 28) dokonuje oceny zachorowalności i chorobowości członków Kasy,
- 29) dokonuje oceny realizacji umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych pod kątem dostępności i jakości tych świadczeń,
- 30) współdziała z innymi instytucjami na rzecz ochrony zdrowia, organami jednostek samorządu terytorialnego, administracji rządowej, instytucjami zajmującymi się promocją zdrowia oraz organizacjami świadczeniodawców,
- 31) opracowuje analizy zagrożeń działalności Kasy,
- 32) formułuje prognozy dotyczące kosztów udzielonych świadczeń, kosztów leków zleconych ubezpieczonym oraz kosztów pobytu w szpitalach,
- 33) wydaje wytyczne do opracowywania rocznych planów finansowych oddziałów,
- 34) kontroluje zawieranie umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych pod względem celowości, rzetelności i gospodarności,
- 35) wykonuje inne zadania niezbędne do realizacji powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego.

§ 11. Organami Kasy są:

- 1) Rada Kasy,
- 2) Zarząd Kasy.

§ 12. 1. Rada Kasy składa się z przedstawicieli ubezpieczonych i liczy 21 członków. Członków Rady Kasy powołują i odwołują odpowiednio Ministrowie: Obrony Narodowej, Sprawiedliwości, Spraw Wewnętrznych i Administracji, Transportu i Gospodarki Morskiej oraz Szef Urzędu Ochrony Państwa.

2. W skład Rady Kasy wchodzi przedstawiciele ubezpieczonych w liczbie:

- 1) po sześciu z resortów: obrony narodowej, spraw wewnętrznych i administracji oraz przedsiębiorstwa państwowego „Polskie Koleje Państwowe”,
- 2) dwóch z resortu sprawiedliwości,
- 3) jeden z Urzędu Ochrony Państwa.

3. Rada Kasy podejmuje uchwałę i występuje do właściwego ministra w sprawie powołania lub odwołania członków Rady Kasy.

§ 13. Do zakresu czynności Rady Kasy należy w szczególności:

- 1) uchwalanie statutu Kasy,
- 2) podejmowanie uchwał o utworzeniu oddziałów Kasy i zakresie ich działania,
- 3) powoływanie i odwoływanie dyrektora Kasy oraz, na jego wniosek, dwóch zastępców dyrektora, w tym zastępcy dyrektora do spraw medycznych, oraz nie więcej niż trzech pozostałych członków Zarządu Kasy,
- 4) ustalanie wynagrodzenia dla osób wchodzących w skład Zarządu Kasy,
- 5) powoływanie i odwoływanie członków Komisji Skarg i Wniosków,
- 6) uchwalanie planu finansowego i przekazywanie go do Urzędu Nadzoru oraz przyjmowanie i zatwier-

danie opracowanych przez Zarząd Kasy rocznych oraz okresowych sprawozdań finansowych,

- 7) uchwalanie planu pracy oraz rozpatrywanie i przyjmowanie kwartalnych i rocznych sprawozdań z jego wykonania,
- 8) rozpatrywanie okresowych sprawozdań z działalności Zarządu Kasy oraz Komisji Skarg i Wniosków,
- 9) uchwalanie regulaminu Rady Kasy i Zarządu Kasy,
- 10) podejmowanie uchwał określających wysokość udziału własnego ubezpieczonego, jeżeli stosowane w Kasie opłaty mają być niższe niż określone w odrębnych przepisach,
- 11) podejmowanie uchwał dotyczących majątku Kasy, a zwłaszcza decyzji o lokowaniu funduszy Kasy, zaciągania pożyczek, inwestycji przekraczających upoważnienie statutowe Zarządu oraz nabywania i obciążania nieruchomości,
- 12) podejmowanie uchwał o łączeniu, dzieleniu lub zmianie obszaru działania oddziałów Kasy,
- 13) wybieranie przedstawicieli do Krajowego Związku Kas Chorych.

§ 14. 1. Kadencja Rady Kasy trwa 4 lata i kończy się najpóźniej w ciągu 14 dni od powołania wszystkich nowo wybranych członków Rady Kasy.

2. Posiedzenie nowo wybranej Rady Kasy powinno odbyć się nie później niż w ciągu 14 dni od powołania wszystkich jej członków.

3. Na pierwszym posiedzeniu Rada Kasy wybiera spośród swoich członków przewodniczącego, wiceprzewodniczącego i sekretarza, którzy tworzą Prezydium, oraz przewodniczącego i członków Komisji Skarg i Wniosków.

4. Członkowie Prezydium są wybierani w głosowaniu tajnym, zwykłą większością głosów.

§ 15. 1. Pracami Rady Kasy kieruje Prezydium, które zwołuje posiedzenia Rady co najmniej raz na 2 miesiące, przygotowuje porządek obrad oraz niezbędne materiały.

2. Posiedzenie prowadzi przewodniczący Rady Kasy, a w razie nieobecności — zastępca przewodniczącego.

3. Posiedzenia Rady Kasy są protokołowane. Załącznikami do protokołu są: porządek obrad, teksty podjętych uchwał oraz lista obecności, na której oprócz nazwisk członków Rady Kasy są umieszczane nazwiska osób zaproszonych na posiedzenie. Protokół podpisują przewodniczący i sekretarz Rady Kasy.

§ 16. 1. Rada Kasy jest uprawniona do podejmowania uchwał, jeżeli w posiedzeniu bierze udział co najmniej połowa statutowej liczby członków.

2. Uchwały Rady Kasy zapadają bezwzględną większością głosów członków obecnych na posiedzeniu, w głosowaniu jawnym, chyba że statut stanowi inaczej.

3. Uchwały dotyczące spraw osobowych są podejmowane w głosowaniu tajnym. Głosowanie tajne Rada Kasy przeprowadza również w innych sprawach, na wniosek zgłoszony przez członka Rady Kasy

§ 17. 1. Za udział w posiedzeniach członkowie Rady Kasy oraz osoby zaproszone na posiedzenie w charakterze ekspertów i doradców otrzymują diety, a osoby zamiejscowe zwrot kosztów przejazdu i noclegów, na zasadach określonych w przepisach dotyczących diet i innych należności z tytułu podróży służbowych na obszarze kraju.

2. Wysokość diet określa uchwałą Rada Kasy, przy czym diety wypłacone w ciągu miesiąca jednej osobie nie mogą przekroczyć 2/3 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w art. 7 pkt 15 ustawy.

3. Na wniosek członka Rada Kasy może przyznać zwrot niezbędnych wydatków poczynionych przy wykonywaniu prac związanych z funkcjonowaniem Rady.

4. Zasady ustalania diet i zwrotu poniesionych kosztów i wydatków, przewidziane w ust. 1—3, stosuje się również do członków Komisji Skarg i Wniosków.

§ 18. 1. Na pierwszym posiedzeniu Rada Kasy dokonuje wyboru przewodniczącego oraz 5 członków Komisji Skarg i Wniosków.

2. Komisja rozpatruje pisemne zażalenia i skargi ubezpieczonych wpływające do Rady Kasy i we współpracy z Zarządem Kasy udziela skarżącym wyczerpujących odpowiedzi.

3. Członkowie Komisji pełnią dyżur raz w tygodniu w lokalu Zarządu Kasy w celu przyjmowania interesantów chcących osobiście złożyć skargę lub wniosek. Informacja o dniach i godzinach dyżurów członków Komisji powinna zostać umieszczona na tablicy ogłoszeń w lokalu Biura Kasy oraz w lokalach oddziałów Kasy.

4. Raz w miesiącu Komisja zbiera się na posiedzeniu, które zwołuje przewodniczący. Na posiedzeniu Komisja rozpatruje skargi i wnioski, które napłynęły od ubezpieczonych, i podejmuje uchwały o sposobie ich załatwiania. O podjętej uchwale przewodniczący Komisji informuje ubezpieczonego, wysyłając stosowną informację. Z posiedzenia Komisji jest sporządzany protokół, który podpisuje przewodniczący Komisji i protokolant wyznaczony przez przewodniczącego ze składu Komisji.

5. Raz na kwartał Komisja przedstawia sprawozdanie ze swojej działalności Radzie Kasy.

6. Komisja prowadzi badania poziomu zadowolenia ubezpieczonych z działalności Kasy i otrzymywanych świadczeń zdrowotnych.

§ 19. 1. Rada Kasy podejmuje uchwałę powołującą oddział Kasy, po rozpatrzeniu umotywowanego wniosku Zarządu Kasy, jeżeli stwierdzi, że utworzenie oddziału usprawni działanie Kasy i ułatwi ubezpieczonym dostęp do świadczeń z tytułu ubezpieczenia.

2. Rada Kasy zatwierdza opracowany i przedstawiony przez Zarząd Kasy zakres działania oddziału. Uchwała w sprawie powołania oddziału zapada zwykłą większością głosów.

§ 20. 1. Zarząd Kasy składa się z dyrektora oraz 2—5 członków, w tym z 2 zastępców, powołanych przez Radę Kasy na czas kadencji Rady.

2. Rada Kasy może odwołać członka Zarządu Kasy każdym czasie, w przypadku oczywistego i rażącego

naruszenia przepisów ustawy, statutu lub regulaminu Zarządu.

3. Rada Kasy odwołuje cały skład Zarządu Kasy, w przypadku odrzucenia rocznego sprawozdania finansowego lub nieudzielenia Zarządowi Kasy absolutorium.

4. Do osób wchodzących w skład Zarządu Kasy stosuje się przepisy Kodeksu pracy dotyczące stosunku pracy na podstawie powołania.

5. Zarząd Kasy reprezentuje Kasę na zewnątrz, kieruje jej działalnością i podejmuje decyzje we wszystkich sprawach nie zastrzeżonych do kompetencji Rady Kasy,

6. Oświadczenia woli, w imieniu Zarządu Kasy, składa dyrektor Kasy lub, z jego upoważnienia, jeden z jego zastępców. Zarząd Kasy jest uprawniony do udzielania pełnomocnictw.

§ 21. Do zadań Zarządu Kasy należy w szczególności:

- 1) wykonywanie uchwał Rady Kasy,
- 2) opracowywanie projektu planu pracy Kasy,
- 3) opracowywanie projektu planu finansowego Kasy,
- 4) wykonywanie planu finansowego i planu pracy Kasy,
- 5) zarządzanie funduszami i mieniem Kasy,
- 6) opracowywanie kwartalnych i rocznych sprawozdań z działalności Kasy,
- 7) opracowywanie okresowych i rocznych sprawozdań finansowych,
- 8) negocjowanie, zawieranie i rozliczanie umów ze świadczeniodawcami oraz sprawowanie ogólnej kontroli ich wykonywania,
- 9) zapewnienie obsługi organizacyjno-technicznej organów Kasy,
- 10) przedstawianie Radzie Kasy projektów utworzenia oddziałów Kasy, ich lokalizacji, obszaru i zakresu działania lub zmiany dotychczasowej właściwości oddziałów,
- 11) kierowanie działalnością oddziałów Kasy,
- 12) przekazywanie do wiadomości Urzędu Nadzoru statutu Kasy, uchwał Rady Kasy oraz innych dokumentów, o których Urząd powinien być powiadomiony, w terminach określonych w ustawie,
- 13) podawanie do wiadomości ubezpieczonych, za pośrednictwem środków społecznego przekazu, treści statutu, rocznego planu finansowego Kasy oraz innych informacji określonych w ustawie i niniejszym statucie,
- 14) przygotowywanie i przedstawianie Radzie Kasy corocznych prognoz przychodów oraz przewidywanych kosztów,
- 15) przygotowywanie i przedstawianie Radzie Kasy projektu planu zabezpieczenia ambulatoryjnego opieki zdrowotnej,
- 16) powoływanie i odwoływanie dyrektorów oddziałów,

7) podejmowanie innych decyzji w sprawach określonych w ustawie i niniejszym statucie.

§ 22. 1. Do zakresu obowiązków dyrektora Kasy należy w szczególności:

- 1) nadzór nad wykonywaniem uchwał Rady Kasy,
- 2) opracowywanie i przedstawianie Radzie Kasy projektu planu pracy,
- 3) przedstawianie Radzie Kasy projektu planu finansowego,
- 4) nadzór nad wykonywaniem planu finansowego i planu pracy,
- 5) opracowywanie kwartalnych i rocznych sprawozdań z działalności,
- 6) negocjowanie i zawieranie umów ze świadczeniodawcami oraz sprawowanie ogólnej kontroli ich wykonywania,
- 7) organizowanie i sprawowanie nadzoru nad pracą Biura Kasy, zapewniającego organizacyjno-techniczną obsługę organów Kasy,
- 8) opracowywanie i przedstawianie Radzie Kasy projektów utworzenia oddziałów Kasy, ich lokalizacji, obszaru i zakresu działania lub zmiany dotychczasowej ich własności,
- 9) nadzór nad działalnością oddziałów Kasy,
- 10) określanie polityki kadrowej,
- 11) przekazywanie do Urzędu Nadzoru uchwał Rady Kasy zatwierdzających: statut oraz okresowe i roczne sprawozdania finansowe, kwartalne i roczne sprawozdania z działalności Kasy, informacje o uruchomieniu funduszu rezerwowego oraz coroczną prognozę przychodów i kosztów dla kolejnych 3 lat, a także prognozę długoterminową,
- 12) współpraca z Komisją Skarg i Wniosków w zakresie poprawy jakości świadczeń udzielanych na rzecz ubezpieczonych.

2. Dyrektor Kasy jest pracodawcą w rozumieniu Kolektywu pracy w stosunku do osób zatrudnionych w Biurze Kasy.

§ 23. Do zakresu obowiązków zastępcy dyrektora Kasy do spraw finansowo-administracyjnych należą zadania z zakresu administrowania Kasą i zarządzania finansami, a w szczególności:

- 1) opracowywanie projektu planu finansowego Kasy,
- 2) wykonywanie planu finansowego Kasy,
- 3) opracowywanie okresowych i rocznych sprawozdań finansowych,
- 4) udział w zawieraniu umów ze świadczeniodawcami, ich rozliczaniu oraz w finansowej kontroli ich wykonywania,
- 5) opracowanie projektów finansowych powstających oddziałów,
- 6) przygotowywanie corocznych prognoz przychodów i kosztów dla kolejnych trzech lat oraz prognozy długoterminowej,
- 7) ogólny nadzór i kontrola gospodarki finansowej Kasy,

8) współpraca z Komisją Skarg i Wniosków w celu wyeliminowania zastrzeżeń ubezpieczonych odnośnie do finansowej działalności Kasy,

9) współpraca z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych i Kasą Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego w zakresie: prawidłowości naliczania i pobierania składki,

10) zatwierdzanie:

- a) zbiorczych planów remontów,
- b) jednostkowych planów inwestycyjnych i remontów oraz dokonywanie w nich zmian,
- c) zmian w zbiorczych planach inwestycyjnych i remontach,
- d) studiów i analiz przedprojektowych, stanowiących podstawę do opracowania projektu inwestycyjnego,
- e) trybu postępowania, specyfikacji istotnych warunków zamówień i składu komisji przetargowych,

11) aprobowanie protokołów postępowania przetargowego,

12) udzielanie zamówień publicznych w ramach swoich kompetencji,

13) aprobowanie rzeczowo-finansowego planu inwestycyjnego i sprawozdań z jego wykonania,

14) nadzorowanie:

- a) realizacji wdrażania kompleksowego systemu informatycznego Kasy,
- b) realizacji dostaw, usług i robót budowlano-remontowych w jednostkach organizacyjnych Kasy,
- c) działalności Kasy w sprawach dotyczących współpracy z instytucjami świadczącymi na rzecz Kasy usługi z zakresu elektronicznego przetwarzania danych.

§ 24. Do zakresu obowiązków zastępcy dyrektora Kasy do spraw medycznych należy w szczególności:

- 1) monitorowanie dostępności i jakości świadczeń zdrowotnych gwarantowanych przez Kasę,
- 2) przeprowadzanie lub zlecanie przeprowadzania kontroli w zakresie jakości i dostępności świadczeń zdrowotnych gwarantowanych przez Kasę i przedstawianie w tym zakresie wniosków Zarządowi Kasy,
- 3) współpraca z Komisją Skarg i Wniosków w zakresie jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych,
- 4) dokonywanie ocen zachorowalności i rodzajów występujących chorób na obszarze działania Kasy oraz opracowywanie na ich podstawie wskazówek do zawierania umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych,
- 5) realizacja planu zabezpieczenia ambulatoryjnej opieki zdrowotnej na obszarze działania Kasy i oddziałów,
- 6) wykonywanie innych zadań wynikających z ustawy oraz niniejszego statutu.

§ 25. W ramach sprawowanego nadzoru nad realizacją umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych, na zasadach określonych w ustawie, zastępca dyrektora Kasy do spraw medycznych dokonuje lub zleca przeprowadzenie kontroli, w szczególności w zakresie:

- 1) sposobu korzystania ze świadczeń przez ubezpieczonych, dostępności i jakości tych świadczeń oraz zasad organizacji ich udzielania,
- 2) stosowania procedur diagnostycznych i terapeutycznych pod względem ich jakości i zgodności z przyjmowanymi standardami,
- 3) sposobu korzystania ze świadczeń specjalistycznych i stosowanych metod leczniczych,
- 4) zasadności wyboru leków i materiałów medycznych oraz przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych stosowanych w diagnostyce, leczeniu i rehabilitacji,
- 5) zasadności wystawiania recept i rozliczeń związanych z refundacją za leki i materiały medyczne,
- 6) przestrzegania zasady gospodarności,
- 7) innych przewidzianych w ustawie lub niniejszym statucie obszarów działalności Kasy.

### 3. Zasady udzielania niektórych świadczeń

§ 26. 1. Na zlecenie lekarza ubezpieczenia zdrowotnego ubezpieczonemu przysługują przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze i lecznicze środki techniczne oraz ich naprawy — bezpłatnie, za częściową odpłatnością lub odpłatnością pełną.

2. Rada Kasy, na wniosek Zarządu Kasy, określi limit cen dla przedmiotów ortopedycznych, środków pomocniczych i leczniczych środków technicznych, o takim samym zastosowaniu, ale różnych cenach, które będą przez Kasę finansowane całkowicie lub częściowo.

3. Osobie ubezpieczonej, której dochody na członka rodziny wynoszą poniżej najniższego wynagrodzenia ustalanego na podstawie odrębnych przepisów, Kasa może wypożyczyć niezbędne przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze nieodpłatnie.

4. Wniosek o wypożyczenie, zaopiniowany przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, który stwierdza potrzebę zastosowania przedmiotu ortopedycznego lub środka pomocniczego, wraz z dokumentami określającymi dochody ubezpieczonego, rozpatruje Zarząd Kasy. W przypadku pozytywnego rozstrzygnięcia wniosku, sprzęt jest przekazywany ubezpieczonemu na okres wskazany przez Zarząd Kasy.

5. Kasa może uzależnić wydanie sprzętu od wniesienia kaucji za sprzęt w wysokości od 20% do 50% wartości sprzętu. Kaucja podlega zwrotowi niezwłocznie po zwróceniu sprzętu przez uprawnionego. Kaucja może być pomniejszona w przypadku zużycia sprzętu w stopniu większym, niż by to wynikało z przeciętnego użytkowania.

§ 27. 1. Ubezpieczonemu przysługują bezpłatne przewozy środkami transportu sanitarnego, zlecane przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, w przypadkach:

- 1) przewozu między zakładami opieki zdrowotnej, jeżeli wynika on z potrzeby zachowania ciągłości leczenia,
- 2) przewozu chorego wymagającego natychmiastowego leczenia w zakładzie opieki zdrowotnej,
- 3) przewozu wynikającego z potrzeby zachowania ciągłości leczenia w przypadkach schorzeń zagrażających zdrowiu lub życiu,
- 4) przewozu osoby z dysfunkcją narządu ruchu, uniemożliwiającą korzystanie ze środków transportu publicznego, w celu odbycia leczenia, do najbliższego zakładu opieki, udzielającego świadczeń w tym zakresie, i z powrotem.

2. W innych niż określone w ust. 1 przypadkach korzystania z przewozu środkiem transportu sanitarnego, zleconych przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, ubezpieczony jest zobowiązany do pokrycia kosztów tego przewozu.

§ 28. 1. Ubezpieczony, chcąc skorzystać ze świadczenia z ubezpieczenia zdrowotnego, jest obowiązany okazać kartę ubezpieczenia w chwili występowania o to świadczenie.

2. Jeżeli ubezpieczony uzyskał świadczenie bez okazania karty ubezpieczenia, jest zobowiązany do przedstawienia karty ubezpieczenia nie później niż w terminie 7 dni od daty uzyskania świadczenia, a jeżeli przedstawienie karty było niemożliwe ze względu na stan zdrowia — od daty ustania tej okoliczności. Po upływie tego terminu Kasa obciąży ubezpieczonego należnością za udzielone świadczenie.

3. Ubezpieczony może uchylić się od obowiązku opłacenia należności za uzyskane świadczenie bez okazania karty ubezpieczenia, o ile, w terminie 7 dni od wezwania do uiszczenia należności, wystąpi do Zarządu Kasy z pisemną prośbą o odstąpienie od obciążenia go należnością za świadczenia oraz okaże opłaconą kartę ubezpieczenia i poda przyczyny niewywiązania się z obowiązku okazywania karty w chwili występowania o świadczenie zdrowotne.

4. Ubezpieczony lub płatnik może ubiegać się o zwrot kosztów za uzyskane świadczenia, o ile, w terminie 7 dni od uregulowania należności, wystąpi do Zarządu Kasy z pisemnym wnioskiem o zwrot kosztów za świadczenie zdrowotne lub udokumentuje opłacenie zaległych składek wraz z należnymi odsetkami.

5. Po rozpatrzeniu prośby ubezpieczonego, Zarząd Kasy podejmuje decyzję, o której informuje zainteresowanego listem poleconym.

### 4. Zasady sporządzania i zatwierdzania planu finansowego i rocznego sprawozdania finansowego

§ 29. Kasa prowadzi gospodarkę finansową na podstawie rocznego planu finansowego zrównoważonego w zakresie wpływów i wydatków, zgodnie z ustawą oraz z zasadami określonymi w przepisach o rachunkowości, obowiązującymi osoby prawne, i zasadami racjonalnej gospodarki oraz rachunku ekonomicznego.

§ 30. 1. Roczne sprawozdanie finansowe obejmuje odrębne sprawozdania finansowe każdego wyodrębnionego organizacyjnie oddziału i jednostki centralnej oraz łączne sprawozdanie finansowe Kasy.



2. W łącznym sprawozdaniu finansowym Kasy, będącym sumą sprawozdań wyodrębnionych organizacyjnie oddziałów oraz jednostki centralnej, wydziela się odpowiednio:

- 1) środki i fundusze wydzielone,
- 2) wzajemne należności i zobowiązania,
- 3) odpowiednie części wyniku finansowego, wynikające ze wzajemnych rozliczeń operacji gospodarczych.

3. Roczne sprawozdanie finansowe składa się z:

- 1) bilansu,
- 2) rachunku zysków i strat,
- 3) informacji dodatkowej,
- 4) sprawozdania z przepływu środków pieniężnych.

§ 31. Dyrektor Kasy oraz dyrektorzy oddziałów zapewniają sporządzanie rocznych sprawozdań finansowych, nie później niż w ciągu 3 miesięcy od dnia bilansowego.

§ 32. 1. Sprawozdania finansowe są poddawane badaniu przez biegłego rewidenta, zgodnie z zasadami określonymi w rozdziale 7 ustawy o rachunkowości.

2. Zweryfikowane przez biegłego rewidenta sprawozdanie finansowe podlega zatwierdzeniu przez Radę Kasy nie później niż w terminie 6 miesięcy od dnia bilansowego.

3. Uchwałę w sprawie zatwierdzenia sprawozdania finansowego (wraz z zatwierdzonym sprawozdaniem) Zarząd Kasy przesyła, nie później niż w ciągu 7 dni od dnia przyjęcia przez Radę Kasy, do Urzędu Nadzoru.

4. Dyrektor Kasy, w terminie do 15 dni od dnia zatwierdzenia sprawozdania finansowego, składa w sądzie rejestrowym:

- 1) roczne sprawozdanie finansowe,
- 2) opinię biegłego rewidenta,
- 3) odpis uchwały Rady Kasy o zatwierdzeniu sprawozdania finansowego i podziale zysków lub pokryciu strat.

5. Dyrektor Kasy, w terminie określonym w ust. 4, składa do ogłoszenia w Monitorze Polskim B:

- 1) bilans oraz rachunek zysków i strat,
- 2) sprawozdanie z przepływu środków pieniężnych,
- 3) opinię biegłego rewidenta,
- 4) odpis uchwały Rady Kasy o zatwierdzeniu sprawozdania finansowego i podziale zysku lub pokryciu straty.

#### 5. Zasady funkcjonowania Biura Kasy

§ 33. 1. Zarząd realizuje zadania przy pomocy Biura Kasy, które zapewnia techniczną i organizacyjno-finansową obsługę organów Kasy.

2. Dyrektor Kasy kieruje działalnością Biura i nadzoruje jego sprawne funkcjonowanie.

§ 34. 1. Regulamin organizacyjny Biura ustala dyrektor Kasy, po zasięgnięciu opinii Zarządu Kasy.

2. Regulamin określa w szczególności:

- 1) organizację wewnętrzną Biura Kasy,
- 2) zakres zadań poszczególnych komórek organizacyjnych.

#### 6. Zasady kontroli wewnętrznej Kasy

§ 35. 1. Stałą i bezpośrednią kontrolę nad pracą Zarządu Kasy sprawuje Rada Kasy, która bada i zatwierdza sprawozdanie finansowe, a za pośrednictwem Komisji Skarg i Wniosków sprawuje nadzór nad świadczeniem usług ubezpieczenia zdrowotnego na rzecz ubezpieczonych.

2. Nadzór nad funkcjonowaniem, zarówno Kasy, jak i Rady Kasy, sprawuje Urząd Nadzoru.

§ 36. Kasa jest zobowiązana do przeprowadzania kontroli wykonywania obowiązków w zakresie ubezpieczenia zdrowotnego, w szczególności do badania rzetelności zgłaszania do ubezpieczenia zdrowotnego osób objętych ubezpieczeniem oraz prawidłowości obliczania i opłacania składki na ubezpieczenie.

§ 37. 1. Za zorganizowanie i prawidłowe działanie kontroli wewnętrznej oraz wykorzystanie jej wyników jest odpowiedzialny dyrektor Kasy.

2. Czynności kontrolne w zakresie swojego działania wykonują z urzędu także zastępcy dyrektora Kasy, dyrektorzy oddziałów Kasy, a także szefowie poszczególnych komórek organizacyjnych Biura.

3. W zależności od potrzeb, dyrektor Kasy oraz dyrektorzy oddziałów mogą powoływać zespoły kontrolne spośród pracowników odpowiednio Biura lub oddziału Kasy.

§ 38. Kontroli wewnętrznej podlegają wszystkie komórki organizacyjne Biura Kasy oraz jej oddziałów.

§ 39. Kontrola wewnętrzna polega na:

- 1) kontroli bieżącej, polegającej na badaniu czynności w toku ich wykonywania, w celu oceny prawidłowości ich realizacji, w szczególności z punktu widzenia legalności i gospodarności,
- 2) kontroli wynikowej, obejmującej badanie stanu faktycznego i dokumentów odzwierciedlających czynności już dokonane.

§ 40. 1. Podstawą do podjęcia czynności kontrolnych, o których mowa w § 37 ust. 3, przez pracowników Kasy jest imienne upoważnienie udzielone na piśmie odpowiednio przez dyrektora Kasy lub dyrektora oddziału.

2. Kontrolujący jest upoważniony do badania dokumentów oraz uzyskiwania niezbędnych wyjaśnień związanych z przedmiotem kontroli. Z przeprowadzonej kontroli sporządza się protokół, który podpisują kontrolujący i kontrolowany.

§ 41. Kontrolujący podlega wyłączeniu od udziału w kontroli, jeżeli wyniki kontroli mogą dotyczyć jego praw lub obowiązków.

#### 7. Postanowienie końcowe

§ 42. Niniejszy statut obowiązuje do czasu uchwalenia przez Radę Kasy nowego statutu w trybie art. 76 pkt 1 ustawy.