



SEJM  
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ  
V kadencja  
Prezes Rady Ministrów  
RM 10-169-06

**Druk nr 1281**

Warszawa, 22 grudnia 2006 r.

Pan  
Marek Jurek  
Marszałek Sejmu  
Rzeczypospolitej Polskiej

Na podstawie art. 118 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. przedstawiam Sejmowi Rzeczypospolitej Polskiej projekt ustawy

**- o zmianie ustawy o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin oraz o zmianie niektórych innych ustaw** wraz z projektem aktu wykonawczego.

W załączeniu przedstawiam także opinię dotyczącą zgodności proponowanych regulacji z prawem Unii Europejskiej.

Ponadto uprzejmie informuję, że do prezentowania stanowiska Rządu w tej sprawie w toku prac parlamentarnych został upoważniony Minister Obrony Narodowej.

(-) Jarosław Kaczyński

## U S T A W A

**z dnia**

### **o zmianie ustawy o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin oraz o zmianie niektórych innych ustaw<sup>1)</sup>**

Art. 1. W ustawie z dnia 10 grudnia 1993 r. o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin (Dz. U. z 2004 r. Nr 8, poz. 66, z późn. zm.<sup>2)</sup>) w art. 24 w pkt 5 kropkę zastępuje się przecinkiem i dodaje się pkt 6 w brzmieniu:

„6) w razie śmierci albo zaginięcia żołnierza w czasie wykonywania zadań służbowych, o których mowa w pkt 1a, renta rodzinna przysługuje w wysokości uposażenia.”.

Art. 2. W ustawie z dnia 29 maja 1974 r. o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin (Dz. U. z 2002 r. Nr 9, poz. 87, z późn. zm.<sup>3)</sup>) w art. 45 po ust. 1 dodaje się ust. 1a w brzmieniu:

„1a. W razie śmierci albo zaginięcia żołnierza w czasie wykonywania zadań służbowych, o których mowa w art. 44 ust. 2, renta rodzinna wynosi miesięcznie 100% podstawy wymiaru.”.

Art. 3. W ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135, z późn. zm.<sup>4)</sup>) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 5 po pkt 44 dodaje się pkt 44a w brzmieniu:

„44a) uprawniony żołnierz lub pracownik – żołnierz lub pracownik wojska, o którym mowa w art. 6 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o zasadach użycia lub pobytu Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej poza granicami państwa (Dz. U. Nr 162, poz. 1117 oraz z 2004 r. Nr 210, poz. 2135), który doznał urazu bądź choroby podczas wykonywania zadań służbowych poza granicami państwa.”;

2) po art. 24 dodaje się art. 24a w brzmieniu:

„Art. 24a. Przepisów art. 20-23 nie stosuje się w stosunku do uprawnionego żołnierza lub pracownika. Osoby te korzystają ze świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w art. 20, w zakresie leczenia urazów i chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa, poza kolejnością.”;

3) w art. 42 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. Świadczenia opieki zdrowotnej, o których mowa w załączniku do ustawy, oraz odpłatne świadczenia opieki zdrowotnej udzielane żołnierzom w czynnej służbie wojskowej i pracownikom wojska, o których mowa w art. 6 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o zasadach użycia lub pobytu Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej poza granicami państwa, oraz po ich zwolnieniu ze służby lub ustaniu umowy o pracę, w związku z urazami i chorobami nabytymi podczas wykonywania zadań poza granicami państwa, pokrywa się z budżetu państwa z części pozostającej w dyspozycji Ministra Obrony Narodowej.”;

4) w art. 44 wprowadza się następujące zmiany:

a) po ust. 1 dodaje się ust. 1a w brzmieniu:

„1a. Uprawnionemu żołnierzowi lub pracownikowi przysługuje bezpłatne zaopatrzenie w leki umieszczone w wykazach leków podstawowych i uzupełniających oraz leki recepturowe na czas leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa.”,

b) ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Osobom, o których mowa w ust. 1 i 1a, receptę może wystawić lekarz ubezpieczenia zdrowotnego albo felczer ubezpieczenia zdrowotnego lub lekarz albo felczer niebędący lekarzem albo felczerem ubezpieczenia zdrowotnego, jeżeli posiada uprawnienia do wykonywania zawodu oraz zawarł z oddziałem wojewódzkim Funduszu umowę upoważniającą go do wystawiania takich recept.”;

5) w art. 47 po ust. 1 dodaje się ust. 1a w brzmieniu:

„1a. Uprawnionemu żołnierzowi lub pracownikowi, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa, przysługuje prawo do bezpłatnych wyrobów medycznych będących przedmiotami ortopedycznymi i środków pomocniczych na zlecenie lekarza ubezpieczenia zdrowotnego albo felczera ubezpieczenia zdrowotnego lub lekarza albo felczera niebędącego lekarzem albo felczerem ubezpieczenia zdrowotnego, jeżeli posiada uprawnienia do wykonywania zawodu oraz zawarł z oddziałem wojewódzkim Funduszu umowę upoważniającą go do wystawiania takich recept, do wysokości limitu ceny określonego w przepisach wydanych na podstawie art. 40 ust. 4.”;

6) po art. 47a dodaje się art. 47b w brzmieniu:

„Art. 47b. 1. Uprawniony żołnierz lub pracownik korzysta ze świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w art. 24a, art. 44 ust. 1a, art. 47 ust. 1a oraz art. 57 ust. 2 pkt 12, na podstawie dokumentu potwierdzającego przysługujące uprawnienia.

2. Minister Obrony Narodowej w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia określi, w drodze rozporządzenia, podmiot uprawniony do wydawania dokumentu, o którym mowa w ust. 1, wzór tego dokumentu, tryb jego wydawania, wymiany lub zwrotu, a także dane objęte tym dokumentem, mając na względzie realizację uprawnień wynikających z ustawy oraz kierując się koniecznością zapewnienia sprawności przy wydawaniu dokumentu potwierdzającego uprawnienia.”;

7) w art. 57 w ust. 2 w pkt 11 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 12 w brzmieniu:

„12) dla uprawnionego żołnierza lub pracownika, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa.”.

Art. 4. 1. Renta rodzinna w wysokości, o której mowa w art. 24 pkt 6 ustawy wymienionej w art. 1 niniejszej ustawy oraz w art. 45 ust. 1a ustawy wymienionej w art. 2 niniejszej ustawy, przysługuje, jeżeli śmierć albo zaginięcie żołnierza miały miejsce po dniu 22 lutego 1998 r.

2. Rentę rodzinną w wysokości, o której mowa w ust. 1, wypłaca się na wniosek osoby uprawnionej od dnia 23 lutego 1998 r., nie wcześniej jednak niż od dnia powstania prawa do tej renty.

Art. 5. Ustawa wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

- 
- 1) Niniejszą ustawą zmienia się ustawy: ustawę z dnia 29 maja 1974 r. o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin i ustawę z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
  - 2) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2004 r. Nr 121, poz. 1264 i Nr 191, poz. 1954, z 2005 r. Nr 10, poz. 65 i Nr 130, poz. 1085 oraz z 2006 r. Nr 104, poz. 708 i 711.
  - 3) Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2002 r. Nr 181, poz. 1515, z 2003 r. Nr 56, poz. 498 i Nr 210, poz. 2036, z 2004 r. Nr 121, poz. 1264, Nr 191, poz. 1954, Nr 210, poz. 2135 i Nr 281, poz. 2779 oraz z 2005 r. Nr 10, poz. 65.
  - 4) Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2005 r. Nr 94, poz. 788, Nr 132, poz. 1110, Nr 138, poz. 1154, Nr 157, poz. 1314, Nr 164, poz. 1366, Nr 169, poz. 1411 i Nr 179, poz. 1485 oraz z 2006 r. Nr 75, poz. 519, Nr 104, poz. 708 i 711, Nr 143, poz. 1030, Nr 170, poz. 1217, Nr 191, poz. 1410 i Nr 227, poz. 1658.

## UZASADNIENIE

W związku z coraz większym zaangażowaniem Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej w działania związane z zażegnywaniem konfliktów zbrojnych w różnych regionach świata, misje pokojowe oraz akcje zapobieżenia aktom terroru lub ich skutkom, dla zapewnienia wysokiego poziomu świadczeń zdrowotnych dla poszkodowanych żołnierzy i pracowników wojska oraz zabezpieczenia socjalnego rodzin poległych bądź zaginionych żołnierzy, konieczne jest wprowadzenie następujących zmian do obowiązującego stanu prawnego.

Zakładana zmiana ustawy z dnia 10 grudnia 1993 r. o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin ma na celu ustalenie wysokości wojskowej renty rodzinnej przysługującej uprawnionym członkom rodzin żołnierzy zawodowych poległych w czasie wykonywania zadań bojowych w misjach zagranicznych. Wysokość tej renty będzie odpowiadać uposażeniu, o którym mowa w art. 3 ust. 1 pkt 8 zmienianej ustawy. W chwili obecnej podstawa wymiaru wojskowej renty rodzinnej wynosi 80% uposażenia należnego żołnierzowi na ostatnio zajmowanym stanowisku służbowym i ulega zwiększeniu o kolejne 10%, jeżeli śmierć nastąpiła wskutek wypadku pozostającego w związku ze służbą. W przypadku wypłaty wojskowej renty rodzinnej jej wysokość wynosi:

- 1) dla jednej osoby uprawnionej – 85% podstawy wymiaru,
- 2) dla dwóch osób uprawnionych – 90% podstawy wymiaru,
- 3) dla trzech i więcej osób uprawnionych – 95% podstawy wymiaru.

Projektowana zmiana ustawy z dnia 29 maja 1974 r. o zaopatrzeniu inwalidów wojennych i wojskowych oraz ich rodzin wprowadza zasadę, że w razie śmierci lub zaginięcia żołnierza niezawodowego w czasie wykonywania zadań służbowych poza granicami państwa renta rodzinna będzie wynosiła miesięcznie 100% podstawy jej wymiaru. Aktualnie podstawę renty rodzinnej stanowi kwota 1 775,89 zł i w przypadku wypłaty renty rodzinnej uprawnionym członkom rodziny żołnierza, którego śmierć była związana ze służbą wojskową, jej wysokość wynosi miesięcznie:

- 1) dla jednej osoby uprawnionej – 70% podstawy wymiaru,

2) dla dwóch osób uprawnionych – 75% podstawy wymiaru,

3) trzech i więcej osób uprawnionych – 85% podstawy wymiaru.

Oba przepisy mają zrekompensować rodzinom poległych lub zaginionych żołnierzy począwszy od dnia wejścia w życie ustawy z dnia 19 lutego 1998 r. o zasadach użycia Sił Zbrojnych poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej w 1998 r. (Dz. U. Nr 23, poz. 119), która następnie została zastąpiona przez ustawę z dnia 17 grudnia 1998 r. o zasadach użycia lub pobytu Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej poza granicami państwa (Dz. U. Nr 162, poz. 1117, z późn. zm.) – utratę często jedyne go żywiciela rodziny.

Przewidywana zmiana ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ma na celu uprzywilejowanie żołnierzy oraz pracowników wojska powracających z misji poza granicami państwa w korzystaniu ze świadczeń opieki zdrowotnej, w sytuacjach, gdy zostali oni ranni, wykonując czynności służbowe poza granicami kraju. Ponadto ma ona zapewnić zaopatrzenie wymienionych osób w leki, produkty ortopedyczne i środki pomocnicze.

Proponowany art. 24a stanowi odstępstwo od zasady równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, niemniej jednak obecne przepisy rozdziału 3 w dziale II przewidują wydzielenie kategorii osób uprzywilejowanych w korzystaniu ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Są to inwalidzi wojenni i wojskowi oraz ich rodziny, a także rodziny żołnierzy poległych i zmarłych. Przewidywane zmiany rozszerzają więc wymienione w rozdziale 3 grupy osób o kategorię żołnierzy i pracowników wojska, którzy uczestniczyli w misjach poza granicami państwa i doznali urazu lub zachorowali w trakcie tej służby.

Projektowany przepis umożliwia określonej grupie osób korzystanie w pierwszej kolejności z niektórych świadczeń opieki zdrowotnej, stanowiąc za ledwie niewielkie zadośćuczynienie ze strony państwa i społeczeństwa za choroby i urazy, nabyte w trakcie pełnienia służby w rejonie konfliktów zbrojnych. Biorąc pod uwagę niewielką liczbę osób, które mogą uzyskać świadczenia opieki zdrowotnej po powrocie z misji poza kolejnością, a także rodzaj tych świadczeń, zasada równości społecznej nie powinna doznać uszczerbku. Zważywszy natomiast na proponowane dowartościowanie przez państwo poświęcenia osób uczestniczących w misjach poza granicami, utrwali się w nich poczucie patriotyzmu. Ponadto należy bezsprzecznie stwierdzić, że państwo, wysyłając osoby w rejonie konfliktów, bierze na siebie odpowiedzialność za ich



zdrowie. Powinno zatem zapewnić tej grupie osób szczególną opiekę zdrowotną między innymi przez dostęp do świadczeń zdrowotnych z pominięciem kolejki z uwagi na właściwości pełnionej służby i rodzaj wykonywanych zadań. Pomoc państwa dla swoich obywateli, którzy narażają swoje życie i zdrowie, powinna być jednym z priorytetów. W tym przypadku zasada solidaryzmu społecznego do świadczeń zdrowotnych nie zostanie naruszona, a wręcz przeciwnie – będzie zachowana.

W celu uzasadnienia proponowanych zmian przytoczenia wymagają informacje dotyczące odpowiedniego funkcjonowania służby zdrowia w innych państwach.

System powszechnego ubezpieczenia w Narodowym Funduszu Zdrowia obejmujący wszystkich obywateli Polski, w tym żołnierzy zawodowych i niezawodowych, zgodnie z zasadą solidaryzmu społecznego, zrównuje w prawach do świadczeń zdrowotnych, a zwłaszcza w kolejności do otrzymania świadczeń zdrowotnych, do których istnieje lista oczekujących uczestników systemu. Zasada ta, bardzo humanitarna w swych założeniach i dająca poczucie sprawiedliwości społecznej obywatelom, czyni jednak wyłom w standardach zabezpieczenia udzielenia świadczeń zdrowotnych żołnierzom NATO, którzy doznali uszczerbku na zdrowiu w misjach poza granicami krajów. We wszystkich państwach NATO istnieją narodowe systemy opieki zdrowotnej oraz oddzielne dla sił zbrojnych realizujące te same cele, ale za pomocą różnych rozwiązań i w żadnym z tych rozwiązań żołnierze poszkodowani w trakcie misji i po powrocie do kraju nie są stawiani w tej samej kolejce do otrzymania świadczeń zdrowotnych co pozostali obywatele.

W Niemczech model systemu zdrowotnego opiera się na czterech podmiotach: państwie, kasach chorych, osobach ubezpieczonych oraz świadczeniodawcach. W systemie tym funkcjonują aż 453 kasy chorych. Można tutaj wymienić kasy terytorialne, zakładowe oraz branżowe. Trzeba jednocześnie zaznaczyć, że zakres, jakość oraz dostęp do świadczeń medycznych są w systemie niemieckim znacznie lepsze niż w wielu innych krajach Unii Europejskiej. Prawie 88% całej populacji Niemiec objęte jest systemem powszechnych, obowiązkowych ubezpieczeń zdrowotnych. Prawie 10% mieszkańców, mających wysokie dochody i niepodlegających obowiązkowemu ubezpieczeniu, korzysta z dobrowolnych ubezpieczeń prywatnych – są to głównie osoby wykonujące wolne zawody. Pozostałe osoby to 2% populacji, która ma opiekę zdrowotną zapewnianą przez państwo – jest to opieka medyczna dla „służb mundurowych” oraz osób korzystających ze świadczeń

pomocy społecznej. Dzięki takiemu rozwiązaniu żołnierze niemieccy mają zapewnione natychmiastowe udzielanie świadczeń zdrowotnych i jednocześnie mają zagwarantowane leczenie na właściwym poziomie.

W siłach zbrojnych takich państw jak Stany Zjednoczone czy Wielka Brytania zabezpieczenie medyczne żołnierzy, które finansowane jest przez budżet państwa, a realizowane przez służbę zdrowia sił zbrojnych tych państw, pozwala na natychmiastowe udzielenie przy zastosowaniu najnowo-cześniejszych metod koniecznych świadczeń zdrowotnych, zarówno w trakcie misji, jak i po powrocie do kraju.

Pokreślić przy tym należy, że problem zabezpieczenia medycznego żołnierzy państw członków NATO jest jednym z priorytetowych zagadnień poruszanych na wszystkich forach tej organizacji. O znaczeniu tego problemu świadczą powołanie oraz systematyczne – dwukrotnie w ciągu roku – posiedzenia komitetu Szefów Służby Zdrowia państw członków NATO (COMEDS). Pomimo tego, że Komitet nadal dopuszcza narodowe rozwiązania zabezpieczenia medycznego żołnierzy, należy podkreślić stałe dążenie do uzyskania jednolitych albo bardzo zbliżonych standardów w zakresie jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych. W tym kontekście obecnie istniejące w Polsce rozwiązania stanowią, jak wcześniej wspomniano, wyłom w istniejących standardach służby zdrowia państw członków NATO.

Biorąc powyższe pod uwagę, a także liczbę naszych żołnierzy, którzy polegli w misjach od 1955 r. (68), a także niewielką, w stosunku do zaangażowania w misjach Polski, liczbę rannych i chorych żołnierzy (np. z całej misji w Iraku ewakuowano z przyczyn zdrowotnych 133 żołnierzy), przedstawione w projekcie ustawy zapisy nie powinny w odczuciu społecznym naruszać zasad solidaryzmu społecznego.

Reasumując, stworzenie wyłomu w systemie powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego dla żołnierzy i pracowników powracających z rejonów konfliktów zbrojnych uznać należy za uzasadnione wagą interesu odpowiednio wyższego. Powyższe uzasadnia również naruszenie konstytucyjnej zasady równości.

Uprawniony żołnierz lub pracownik będzie mógł korzystać z uprzywilejowania w zakresie świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie dokumentu potwierdzającego przysługujące uprawnienia. Dokument ten zostanie określony w drodze rozporządzenia Ministra Obrony Narodowej w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia.

## OCENA SKUTKÓW REGULACJI

Podmiotami, na które będzie oddziaływała projektowana ustawa, są żołnierze pełniący służbę poza granicami państwa, pracownicy wojska zatrudnieni w jednostkach wojskowych poza granicami państwa oraz rodziny poległych i zaginionych żołnierzy.

Z uwagi na pilny tryb nowelizacji przedmiotowych ustaw projekt nie został poddany konsultacjom społecznym, co związane było z poleceniem Prezesa Rady Ministrów.

Wejście w życie projektowanej ustawy spowoduje dodatkowe skutki dla Narodowego Funduszu Zdrowia w wysokości ok. 2,7 mln zł, jeżeli chodzi o świadczenia opieki

zdrowotnej. W zakresie rent rodzinnych środki finansowe w wysokości ok. 300 tys. zł znajdują pokrycie w budżecie Ministerstwa Obrony Narodowej, a częściowo zostaną poniesione przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych.

Od 1998 r. poza granicami kraju zginęło 28 żołnierzy, w tym 10 żołnierzy niezawodowych. Średnia renta rodzinna za III kwartał br. wyniosła 1 983,49 zł, a średnie uposażenie żołnierzy zawodowych 3 080,26 zł. Oznacza to, że przeciętne świadczenie na 1 osobę uprawnioną wypłacone z budżetu Ministerstwa Obrony Narodowej wzrosło o ok. 1 098 zł miesięcznie i 13 161 zł w skali roku. Łączne skutki dla budżetu resortu obrony narodowej wyniosą zatem 236 903 zł. Podstawa wymiaru rent rodzinnych wypłacanych przez Zakład Ubezpieczeń Społecznych wynosi 1 775,89 zł. Wzrost świadczenia dla 1 osoby osiągnie wartość 443,97 zł, a w skali roku 5 327,67 zł, co spowoduje zwiększenie wydatków o 53 277 zł.

Z uprawnień wynikających ze zmienianej ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych może skorzystać ok. 150 osób rocznie. Powstałe w związku z tym koszty szacuje się na ok. 2,7 mln zł, przyjmując kwotę 1 500 zł miesięcznie na jedną osobę w zakresie leków i zaopatrzenia ortopedycznego.

Szacunkowy koszt wydania dokumentu potwierdzającego uprawnienia do świadczeń opieki zdrowotnej wynosi 3,50 zł za sztukę. Początkowo planuje się wydrukować ok. 500 egzemplarzy.

Brak jest możliwości precyzyjnego określenia skutków finansowych, bowiem nie można założyć, ile w przyszłości wystąpi przypadków śmierci bądź zaginięcia żołnierza oraz urazów i chorób nabytych podczas wykonywania zadań służbowych poza granicami państwa.

Rozwiązania zawarte w projekcie nie będą miały wpływu na rynek pracy, konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki oraz na sytuację i rozwój regionów.

Przedmiotowy projekt został zamieszczony zgodnie z art. 6 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingskiej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414) na stronach Biuletynu Informacji Publicznej. Nie zgłoszono zainteresowania pracami legislacyjnymi nad przedmiotowym projektem, w trybie przepisów wskazanej ustawy.

Zakres projektowanej ustawy nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.



URZĄD  
KOMITETU INTEGRACJI EUROPEJSKIEJ  
SEKRETARZ  
KOMITETU INTEGRACJI EUROPEJSKIEJ  
SEKRETARZ STANU

*Ewa Ośniecka - Tamecka*

Min.EOT/3060/2006/DP/kma

Warszawa, 07.12. 2006 r.

**Pani**  
**Jolanta Rusiniak**  
**Sekretarz Rady Ministrów**

**Opinia o zgodności z prawem Unii Europejskiej projektu ustawy o zmianie ustawy o zaopatrzeniu emerytalnym żołnierzy zawodowych oraz ich rodzin oraz o zmianie niektórych innych ustaw, wyrażona na podstawie art. 2, ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 8 sierpnia 1996 r. o Komitecie Integracji Europejskiej (Dz. U. Nr 106, poz. 494) przez Sekretarza Komitetu Integracji Europejskiej, Panią Ewę Ośniecką - Tamecką, działającą z upoważnienia Przewodniczącego Komitetu Integracji Europejskiej**

*Szanowna Pani Minister,*

W związku z przedłożonym projektem ustawy (pismo nr RM-10-169-06), pozwalam sobie wyrazić następującą opinię:

I. Zważywszy na fakt, iż Trybunał Sprawiedliwości WE wielokrotnie podkreślał, iż przy ustalaniu kolejności udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku gdy są one udzielane w oparciu o system tzw. list oczekujących, należy wziąć pod uwagę **aktualny stan zdrowia ubezpieczonego, ale także stopień i naturę jego niepełnosprawności, które mogą utrudniać lub uniemożliwiać wykonywanie zawodu oraz historię jego choroby** (sprawa C-385/99 *Müller-Fauré/Van Riet*, C-157/99 *Geraets-Smits/Peerbooms* oraz C-372/04 *Watts*), w trakcie uzgodnień międzyresortowych projektu niniejszej ustawy, Sekretarz KIE zgłosił uwagę do art. 3 pkt 2 polegającą na dodaniu w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych art. 24a, zgodnie z którym w stosunku do osób uprawnionych (żołnierzy i pracowników wojska, którzy doznali stałego albo długotrwałego uszczerbku na zdrowiu) nie stosuje się przepisów art. 19-23 ustawy. Zgodnie z tym projektem, osoby te korzystałyby ze świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w art. 20 (świadczenia opieki zdrowotnej w szpitalach i świadczenia specjalistyczne w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej udzielane według kolejności zgłoszenia), w pierwszej kolejności zgłoszenia.

2006-12-08

W związku z powyższym, przyjęte w projekcie kryterium podmiotowe, wykraczało poza zakres przesłanek, jakie należy brać pod uwagę sporządzając listę pacjentów oczekujących na udzielenie świadczenia zdrowotnego, gdyż uprawniało te osoby do korzystania ze wszystkich świadczeń opieki zdrowotnej, poza kolejnością, abstrahując od związku tego świadczenia ze szczególną sytuacją osoby uprawnionej.

II. W związku z wyjaśnieniami zawartymi w piśmie Ministra Obrony Narodowej (pismo nr 818/3/06/DP/EK) oraz nowym brzmieniem art. 3 pkt 2 (art. 24a), pragnę uprzejmie poinformować, iż nie zgłaszam zastrzeżeń do obecnie zaproponowanego brzmienia art. 24a, na podstawie którego uprawniony żołnierz lub pracownik, będzie mieć prawo do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie leczenia urazów i chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa, poza kolejnością.

Tak sformułowany przepis, uprawniający do korzystania tylko ze świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie leczenia urazów i chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa, wydaje się być proporcjonalny do zamierzonego celu, a kryterium w nim wskazane można uznać za uzasadnione nadrzędnymi wymogami interesu publicznego.

**W konkluzji pozwalam sobie stwierdzić, iż projekt ustawy jest zgodny z prawem Unii Europejskiej.**

*Z poważaniem,*



Do uprzejmej wiadomości:  
Pan Radosław Sikorski  
Minister Obrony Narodowej

**ROZPORZĄDZENIE**  
**MINISTRA OBRONY NARODOWEJ**  
z dnia .....

**w sprawie dokumentu potwierdzającego uprawnienia przysługujące osobie  
poszkodowanej podczas wykonywania zadań służbowych poza granicami państwa**

Na podstawie art. 47b ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135 z późn. zm.<sup>1)</sup>), zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa wzór dokumentu potwierdzającego uprawnienia przysługujące osobie poszkodowanej podczas wykonywania zadań służbowych poza granicami państwa, tryb jej wydawania, wymiany lub zwrotu, a także dane objęte tym dokumentem.

§ 2. Dokumentem potwierdzającym uprawnienia przysługujące osobie poszkodowanej podczas wykonywania zadań służbowych poza granicami państwa jest legitymacja, której wzór określa załącznik do rozporządzenia.

§ 3. Legitymacja jest wydawana przez Centralę Wojskowe Misje Pokojowe w Warszawie, zwaną dalej „Centralą”, właściwą w sprawach monitorowania procedur powypadkowych i odszkodowawczych w jednostkach wojskowych wykonujących zadania poza granicami państwa, na wniosek uprawnionego żołnierza lub pracownika, zwanych dalej „osobą uprawnioną”, po dostarczeniu dwóch fotografii.

§ 4. 1. Legitymację odbiera się osobiście po przedstawieniu dowodu osobistego lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość.

2. Legitymację może również odebrać inna osoba upoważniona przez osobę uprawnioną do tej legitymacji po przedstawieniu do wglądu:

- 1) dowodu osobistego lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość osoby upoważnionej;
- 2) dowodu osobistego lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość osoby uprawnionej.

3. Osoba odbierająca legitymację potwierdza jej odbiór własnoręcznym, czytelnym podpisem.

§ 5.1. Legitymacja podlega wymianie w przypadku:

- 1) zmiany nazwiska, imienia, numeru PESEL, adresu zamieszkania, a także w przypadku upływu terminu ważności legitymacji;
- 2) uszkodzenia lub zniszczenia.

---

<sup>1)</sup> Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2005 r. Nr 94, poz. 788, Nr 132, poz. 1110, Nr 138, poz. 1154, Nr 157, poz. 1414, Nr 164, poz. 1366, Nr 169, poz. 1411 i Nr 179, poz. 1485 oraz z 2006 r. Nr 75, poz. 519, Nr 104, poz. 708 i 711, Nr 143, poz. 1030, Nr 169, poz. 1411, Nr 170, poz. 1217 i Nr 191, poz. 1410 oraz z 2007 r. Nr ....., poz. .....

2. Wymiany legitymacji dokonuje się na wniosek osoby uprawnionej lub jej pełnomocnika.

§ 6. 1. W przypadku utraty legitymacji Centrala wydaje nową legitymację na wniosek osób, o których mowa w § 5 ust. 2.

2. W przypadku odzyskania utraconej legitymacji osoba uprawniona zwraca ją do Centrali.

§ 7. Osoba uprawniona, której prawo do świadczeń ustało zwraca legitymację do Centrali.

§ 8. Legitymacja zawiera następujące informacje:

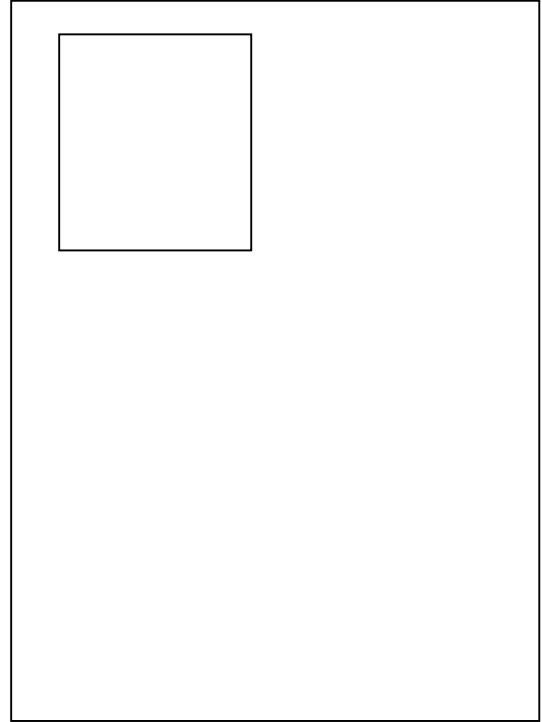
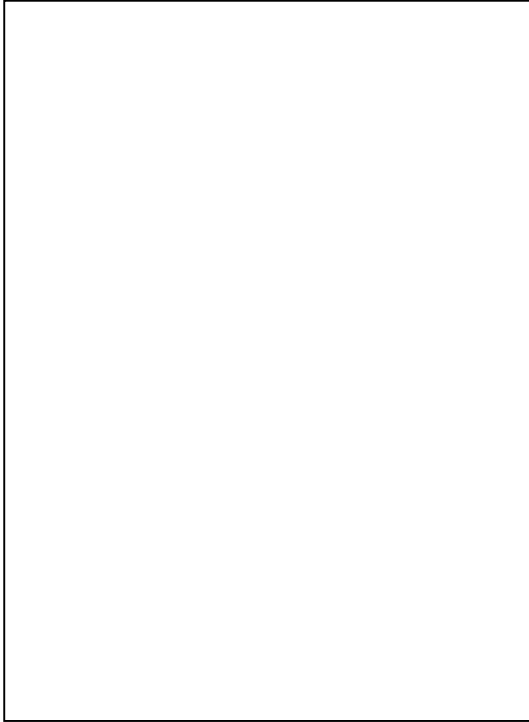
- 1) numer legitymacji;
- 2) imię i nazwisko osoby uprawnionej;
- 3) data i miejsce urodzenia;
- 4) numer PESEL;
- 5) adres zamieszkania;
- 6) nazwę i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość;
- 7) nazwę jednostki wojskowej wykonującej zadania poza granicami państwa, w której osoba uprawniona wykonywała zadania służbowe;
- 8) nazwę jednostki wojskowej (miejsca pracy), osoby uprawnionej w kraju;
- 9) określenie terminu ważności legitymacji;
- 10) informację wskazującą warunki posługiwania się dokumentem;
- 11) nazwa organu wydającego legitymację, imię i nazwisko kierownika albo osoby uprawnionej;
- 12) miejsce i datę wystawienia.

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

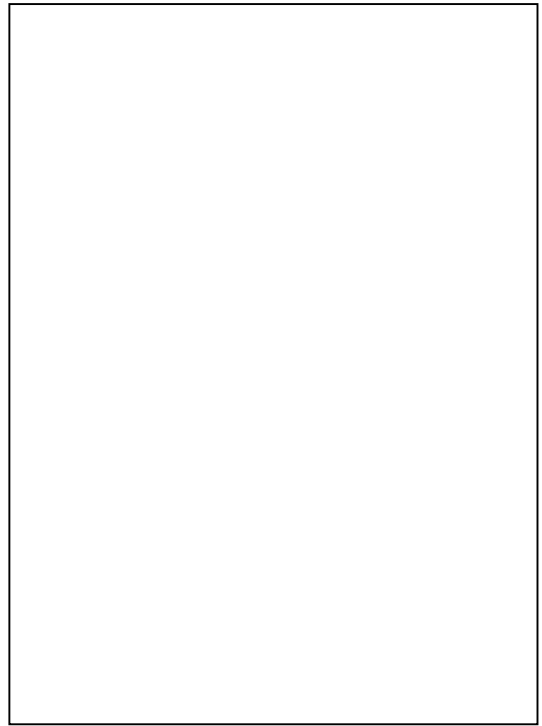
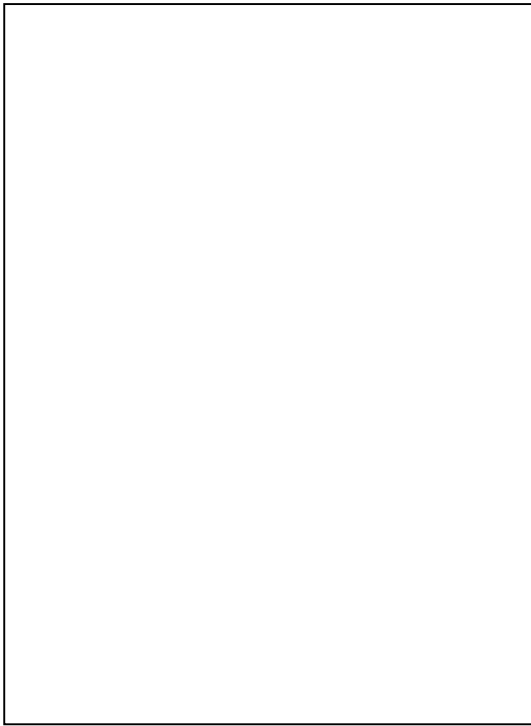


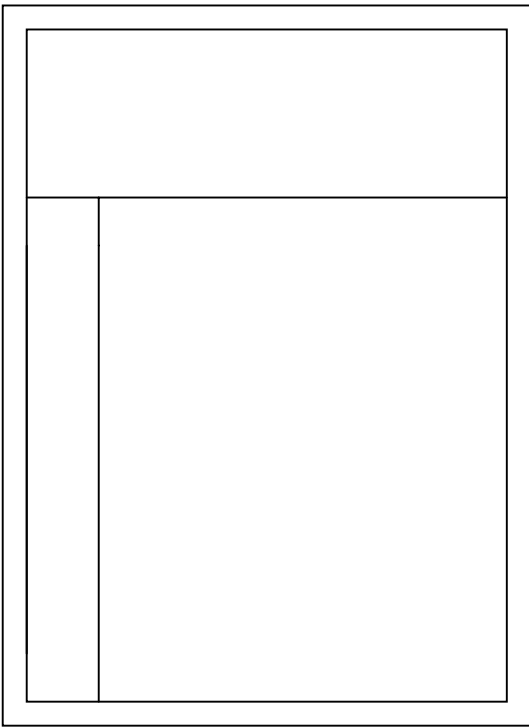
## ZAŁĄCZNIK

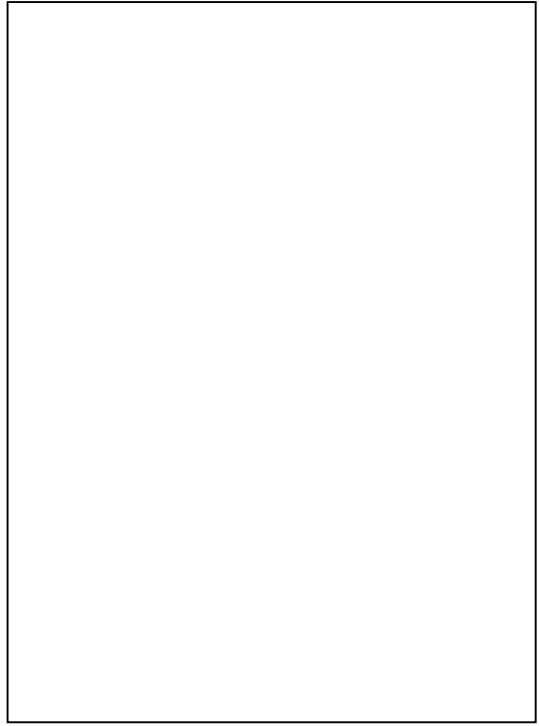
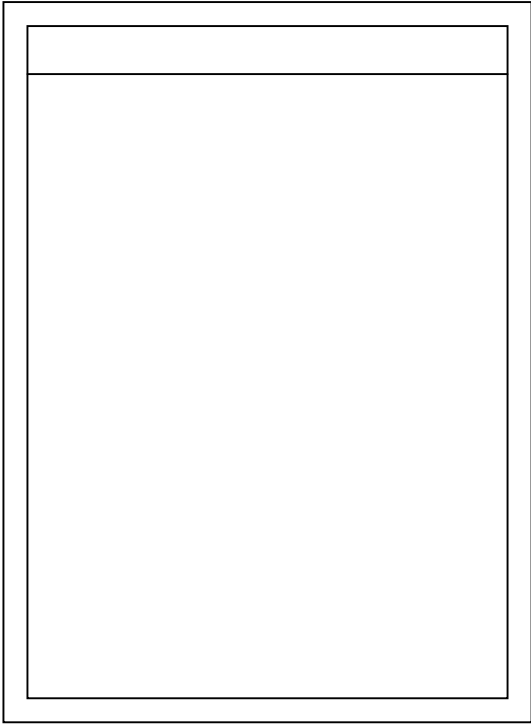
### WZÓR LEGITYMACJI OSOBY POSZKODOWANEJ W CZASIE WYKONYWANIA ZADAŃ SŁUŻBOWYCH POZA GRANICAMI PAŃSTWA



3. Fotografia o wymiarach 30x35 mm przedstawiająca osobę bez nakrycia głowy i okularów z ciemnymi szklami, w taki sposób, aby ukazywały głowę w pozycji lewego półprofilu i z widocznym lewym uchem, z zachowaniem równomiernego oświetlenia twarzy, na odwrocie podpisana czytelnie imieniem i nazwiskiem.







## Uzasadnienie

Niniejsze rozporządzenie określa zasady wydawania i wymiany legitymacji dla osób poszkodowanych w czasie wykonywania zadań służbowych poza granicami państwa, organ wydający oraz wzór legitymacji.

W związku z projektowaną zmianą ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, która przewiduje przywileje dla żołnierzy i pracowników wojska powracających z misji poza granicami państwa w korzystaniu ze świadczeń opieki zdrowotnej, w sytuacjach, gdy zostali oni ranni podczas wykonywania czynności służbowych poza granicami kraju, i zapewnia wymienionej grupie osobom zaopatrzenie w leki, produkty ortopedyczne i środki pomocnicze - zachodzi potrzeba ustalenia trybu i zasad korzystania z tych uprawnień.

Mając na uwadze obecny stan osobowy i poziom zagrożenia życia i zdrowia uczestników operacji poza granicami państwa, ocenia się, iż w ciągu roku trzeba będzie wykonać około 300 egzemplarzy wskazanego dokumentu.

Z chwilą wejścia w życie przedmiotowego rozporządzenia zajdzie potrzeba wykonania około 500 dodatkowych legitymacji dla żołnierzy i pracowników wojska poszkodowanych, którzy nabyli powyższe uprawnienia w okresie ustawowym.

## Ocena skutków regulacji

Podmiotami, na które będzie oddziaływało projektowane rozporządzenie, są żołnierze i pracownicy wojska, o których mowa w art. 6 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o zasadach użycia lub pobytu Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej poza granicami państwa (Dz. U. Nr 162, poz. 1117, z późn. zm.), którzy doznali urazu bądź choroby podczas wykonywania zadań służbowych poza granicami państwa i będą korzystać ze świadczeń opieki zdrowotnej, oraz organ wojskowy, który będzie potwierdzał przysługujące wymienionej grupie osób uprawnienia.

Przedmiotowy projekt rozporządzenia został przedstawiony Zakładowi Budżetowemu Centrala Wojskowe Misje Pokojowe i Szefowi Zarządu Wojskowej Służby Zdrowia, którzy pozytywnie odnieśli się do zaproponowanych w projekcie rozwiązań.

Wejście w życie spowoduje dodatkowe skutki dla budżetu państwa. Szacunkowy koszt wykonania jednego egzemplarza legitymacji wyniesie około 3,50 zł. Początkowo planuje się wydrukować około 500 egzemplarzy. Ocenia się, że może zajść potrzeba wykonania około 300 egzemplarzy dokumentu rocznie. Ponadto obsługa administracyjna przedsięwzięcia będzie wymagać zatrudnienia dodatkowo jednego pracownika, co spowoduje dodatkowe koszty w wysokości około 35.000 zł rocznie.

Rozwiązania zawarte w omawianym projekcie nie będą miały wpływu na rynek pracy, konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki oraz na sytuację i rozwój regionów.

Przedmiotowy projekt został zamieszczony zgodnie z art. 6 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingskiej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414) na stronach Biuletynu Informacji Publicznej.

Zakres projektowanej ustawy nie jest objęty prawem Unii Europejskiej.