

Projekt z dnia 16 marca 2012 r.

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA SPRAW WEWNĘTRZNYCH¹⁾**

z dnia 2012 r.

**w sprawie świadczeń opieki zdrowotnej niezakwalifikowanych jako świadczenia gwarantowane
oraz odpłatnych świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych
weteranom poszkodowanym-funkcjonariuszom**

Na podstawie art. 42 ust. 2a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) szczegółowe warunki otrzymywania świadczeń opieki zdrowotnej niezakwalifikowanych jako świadczenia gwarantowane oraz odpłatnych świadczeń zdrowotnych, zwanych dalej „świadczeniami opieki zdrowotnej”, przez weteranów poszkodowanych-funkcjonariuszy Policji, Straży Granicznej, Biura Ochrony Rządu i Państwowej Straży Pożarnej, zwanych dalej „weteranami poszkodowanymi-funkcjonariuszami”, w zakresie leczenia urazów i chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa;
- 2) tryb postępowania w sprawach otrzymywania świadczeń opieki zdrowotnej;
- 3) sposób i tryb finansowania ponoszonych kosztów świadczeń opieki zdrowotnej.

§ 2.1. Świadczenia opieki zdrowotnej udzielane są weteranom poszkodowanym-funkcjonariuszom na wniosek złożony do komórki organizacyjnej urzędu obsługującego ministra właściwego do spraw wewnętrznych, zwanego dalej „Ministrem”, realizującej zadania z zakresu działalności leczniczej przez podmioty lecznicze utworzone przez Ministra.

2. Wniosek, o którym mowa w ust. 1, może złożyć weteran poszkodowany-funkcjonariusz lub osoba przez niego upoważniona.

§ 3.1. Wniosek weterana poszkodowanego-funkcjonariusza, o którym mowa w § 2 ust. 1, powinien zawierać:

- 1) imię (imiona) i nazwisko;
- 2) adres zamieszkania i numer telefonu;

- 3) adres do korespondencji;
- 4) numer legitymacji weterana poszkodowanego-funkcjonariusza;
- 5) numer PESEL;
- 6) wskazanie świadczeń opieki zdrowotnej.

2. Do wniosku dołącza się:

- 1) opinię o stanie zdrowia oraz o potrzebie udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej wystawioną przez lekarza specjalistę w dziedzinie medycyny odpowiedniej ze względu na chorobę lub rodzaj urazu, opatrzoną datą nie wcześniejszą niż 30 dni przed dniem jej przedłożenia;
- 2) kopię orzeczenia właściwej komisji lekarskiej o związku uszczerbku na zdrowiu z wypadkiem pozostającym w związku z działaniami poza granicami państwa lub chorobą nabytą podczas wykonywania zadań lub obowiązków służbowych w ramach działań poza granicami państwa. *+ choroba*

§ 4.1. Minister może zasięgnąć opinii wojewódzkiej komisji lekarskiej podległej Ministrowi, co do związku udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej z zakresem leczenia urazów i chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa.

2. W przypadku, gdy wojewódzka komisja lekarska, o której mowa w ust. 1, wyda opinię o braku związku udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej z zakresem leczenia urazów i chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa, Minister może zasięgnąć opinii okręgowej komisji lekarskiej mu podległej.

3. Komisje lekarskie, o których mowa w ust. 1 i 2, wydają opinię niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 7 dni.

§ 5. Minister zawiera umowę ze świadczeniodawcą, o którym mowa w art. 5 pkt 41 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

§ 6. Minister kieruje weterana poszkodowanego-funkcjonariusza do świadczeniodawcy, który udzieli świadczeń opieki zdrowotnej, w terminie 3 dni od dnia zawarcia umowy, o której mowa w § 5.

§ 7.1. Świadczeniodawca otrzymuje środki finansowe za udzielone świadczenia opieki zdrowotnej na podstawie zestawienia tych świadczeń oraz faktury.

2. Zestawienie, o którym mowa w ust. 1, zawiera:

- 1) imię (imiona) i nazwisko oraz numer PESEL weterana poszkodowanego-funkcjonariusza;
- 2) datę udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej;
- 3) rodzaj i zakres udzielonych świadczeń opieki zdrowotnej;
- 4) datę wystawienia i numer faktury.

3. Środki finansowe są przekazywane świadczeniodawcy w terminie 14 dni od dnia zatwierdzenia pod względem merytorycznym i finansowym dokumentów, o których mowa w ust. 1.

4. Środki finansowe są przekazywane na rachunek bankowy świadczeniodawcy.

5. W przypadku dokonania korekty zestawień oraz faktur, o których mowa w ust. 1, świadczeniodawca składa oba dokumenty, wraz ze szczegółowym uzasadnieniem przyczyny sporządzenia korekty, niezwłocznie po stwierdzeniu nieprawidłowości.

6. W przypadku konieczności dokonania zwrotu przekazanych wcześniej środków finansowych, wynikającej z korekty, o której mowa w ust. 5, świadczeniodawca zwraca te środki, wraz z ustawowymi odsetkami, na rachunek bankowy urzędu obsługującego Ministra w terminie 7 dni od dnia sporządzenia korekty i wystawienia faktury korygującej.

7. Środki, o których mowa w ust. 1, w części wykorzystanej niezgodnie z przeznaczeniem, świadczeniodawca zwraca, wraz z ustawowymi odsetkami za okres pozostawania tych środków w dyspozycji świadczeniodawcy, na rachunek bankowy urzędu obsługującego Ministra w terminie 7 dni od dnia stwierdzenia nieprawidłowości.

§ 8. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 30 marca 2012 r.

MINISTER SPRAW WEWNĘTRZNYCH

- 1) Minister Spraw Wewnętrznych kieruje działem administracji rządowej - sprawy wewnętrzne, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2011 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Spraw Wewnętrznych (Dz. U. Nr 248, poz. 1491).
- 2) Zmiany tekstu jednolitego ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2008 r. Nr 216, poz. 1367, Nr 225, poz. 1486, Nr 227, poz. 1505, Nr 234, poz. 1570 i Nr 237, poz. 1654, z 2009 r. Nr 6, poz. 33, Nr 22, poz. 120, Nr 26, poz. 157, Nr 38, poz. 299, Nr 92, poz. 753, Nr 97, poz. 800, Nr 98, poz. 817, Nr 111, poz. 918, Nr 118, poz. 989, Nr 157, poz. 1241, Nr 161, poz. 1278 i Nr 178, poz. 1374, z 2010 r. Nr 50, poz. 301, Nr 107, poz. 679, Nr 125, poz. 842, Nr 127, poz. 857, Nr 165, poz. 1116, Nr 182, poz. 1228, Nr 205, poz. 1363, Nr 225, poz. 1465, Nr 238, poz. 1578 i Nr 257, poz. 1723 i 1725, z 2011 r. Nr 45, poz. 235, Nr 73, poz. 390, Nr 81, poz. 440, Nr 106, poz. 622, Nr 112, poz. 654, Nr 113, poz. 657, Nr 122, poz. 696, Nr 138, poz. 808, Nr 149, poz. 887, Nr 171, poz. 1016, Nr 205, poz. 1203 i Nr 232, poz. 1378 oraz z 2012 r. poz. 123.

Za zgodność
pod względem prawnym
i redakcyjnym

ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu Prawnego
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych
Marek WERKACZYŃSKI
16.03.2012.

UZASADNIENIE

Projektowane rozporządzenie stanowi wykonanie upoważnienia zawartego w przepisie art. 42 ust. 2a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.), dodanym na mocy art. 44 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o weteranach działań poza granicami państwa (Dz. U. Nr 205, poz. 1203).

Zgodnie z delegacją, w projekcie rozporządzenia określono:

- 1) szczegółowe warunki otrzymywania przez weteranów poszkodowanych-funkcjonariuszy Policji, Straży Granicznej, Biura Ochrony Rządu i Państwowej Straży Pożarnej, zwanych dalej „weteranami poszkodowanymi-funkcjonariuszami”, świadczeń opieki zdrowotnej niezakwalifikowanych jako świadczenia gwarantowane oraz odpłatnych świadczeń zdrowotnych w związku z urazami lub chorobami nabytymi podczas wykonywania zadań poza granicami państwa, zwanych dalej „świadczeniami opieki zdrowotnej”,
- 2) tryb postępowania w sprawach otrzymywania świadczeń opieki zdrowotnej przez weteranów poszkodowanych-funkcjonariuszy,
- 3) sposób i tryb finansowania z budżetu państwa kosztów świadczeń opieki zdrowotnej.

Świadczenia opieki zdrowotnej udzielane są weteranom poszkodowanym-funkcjonariuszom na wniosek, który należy złożyć do komórki organizacyjnej urzędu obsługującego ministra właściwego do spraw wewnętrznych realizującej zadania z zakresu działalności leczniczej przez podmioty lecznicze utworzone przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych. Wniosek może zostać złożony przez weterana poszkodowanego-funkcjonariusza albo przez osobę przez niego upoważnioną.

W projekcie przyjęto możliwość zasięgnięcia przez Ministra Spraw Wewnętrznych opinii wojewódzkiej komisji lekarskiej podległej temu Ministrowi, o której mowa w rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 9 lipca 1991 r. w sprawie właściwości i trybu postępowania komisji lekarskich podległych Ministrowi Spraw Wewnętrznych (Dz. U. Nr 79, poz. 349, z późn. zm.), co do związku udzielanego świadczenia opieki zdrowotnej z zakresem leczenia urazów i chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa. W przypadku, gdy w opinii wojewódzkiej komisji lekarskiej nie ma związku świadczenia opieki zdrowotnej z leczeniem urazów i chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa, Minister Spraw Wewnętrznych może zasięgnąć opinii okręgowej komisji lekarskiej mu podległej. Komisje lekarskie dysponują odpowiednią wiedzą medyczną oraz doświadczeniem z zakresu orzecznictwa do wydania ww. opinii. Celem zapewnienia sprawnego i szybkiego udzielenia weteranowi poszkodowanemu-

funkcjonariuszowi świadczeń opieki zdrowotnej w projekcie przyjęto, iż komisje lekarskie powinny wydać opinię niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 7 dni.

Minister Spraw Wewnętrznych dokona wyboru świadczeniodawcy, który udzieli weteranowi poszkodowanemu-funkcjonariuszowi świadczeń opieki zdrowotnej, w oparciu o przepisy ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759, z późn. zm.). Z wyłonionym w trybie ww. przepisów świadczeniodawcą, Minister Spraw Wewnętrznych zawiera stosowną umowę. Weteran poszkodowany-funkcjonariusz kierowany jest do świadczeniodawcy w terminie 3 dni od daty zawarcia przez Ministra Spraw Wewnętrznych umowy, o której mowa wyżej.

Świadczeniodawca otrzyma środki finansowe za udzielone świadczenia opieki zdrowotnej na podstawie zestawienia tych świadczeń oraz faktury.

Zgodnie z art. 42 ust. 1a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.), koszt świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych weteranom poszkodowanym-funkcjonariuszom pokrywany jest z budżetu państwa, z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw wewnętrznych.

Rozporządzenie wejdzie w życie z dniem 30 marca 2012 r., tj. z dniem wejścia w życie ustawy o weteranach działań poza granicami państwa.

Projektowany akt prawny nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej oraz nie podlega procedurze notyfikacji określonej w przepisach rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. Nr 239, poz. 2039, z późn. zm.).

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

I. Podmioty, na które oddziałuje projektowane rozporządzenie.

Projekt rozporządzenia oddziałuje na:

- 1) weteranów poszkodowanych-funkcjonariuszy Policji, Straży Granicznej, Państwowej Straży Pożarnej oraz Biura Ochrony Rządu,
- 2) ministra właściwego do spraw wewnętrznych,
- 3) świadczeniodawców udzielających świadczeń opieki zdrowotnej niezakwalifikowanych jako świadczenia gwarantowane oraz odpłatnych świadczeń zdrowotnych.

II. Konsultacje społeczne.

Zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingsowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414, z późn. zm.) projekt rozporządzenia został zamieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej na stronach internetowych Ministerstwa Spraw Wewnętrznych oraz w Biuletynie Informacji Publicznej Rządowego Centrum Legislacji w części zatytułowanej *Rządowy Proces Legislacyjny*.

Przedmiotowy projekt przekazany został do konsultacji społecznych z:

- 1) Niezależnym Samorządnym Związkiem Zawodowym Policjantów;
- 2) Niezależnym Samorządnym Związkiem Zawodowym Funkcjonariuszy Straży Granicznej;
- 3) Związkiem Zawodowym Strażaków „Florian”;
- 4) Narodowym Funduszem Zdrowia;
- 5) Naczelną Izbą Lekarską;
- 6) Stowarzyszeniem Kombatantów Misji Pokojowych ONZ;
- 7) Stowarzyszeniem Rannych i Poszkodowanych w Misjach poza Granicami Kraju;
- 8) podmiotami leczniczymi utworzonym przez Ministra Spraw Wewnętrznych.

Uwagi do przedmiotowego projektu zgłosił Narodowy Fundusz Zdrowia oraz Związek Zawodowy Funkcjonariuszy Straży Granicznej.

Związek Zawodowy Funkcjonariuszy Straży Granicznej zaproponował dodanie w projekcie rozporządzenia zapisu, iż „wniosek może złożyć osoba upoważniona przez weterana poszkodowanego-funkcjonariusza.” Uwaga została uwzględniona.

Uwaga zgłoszona przez Narodowy Fundusz Zdrowia dotyczyła doprecyzowania w projektowanym rozporządzeniu, iż środki publiczne przekazywane są świadczeniodawcy z budżetu państwa z części pozostającej w dyspozycji ministra właściwego do spraw wewnętrznych. Przedmiotowa uwaga w treści projektu rozporządzenia skierowanego do uzgodnień międzyresortowych została uwzględniona, jednakże mając na uwadze stanowisko Rządowego Centrum Legislacji, zajęte w ramach uzgodnień międzyresortowych, treść projektu rozporządzenia w ww. zakresie została zmodyfikowana.

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

Projektowany akt prawny będzie miał wpływ na budżet państwa w części pozostającej w dyspozycji Ministra Spraw Wewnętrznych.

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach zdrowotnych finansowany ze środków

publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.), na mocy zmian dokonanych ustawą z dnia 19 sierpnia 2011 r. o weteranach działań poza granicami państwa (Dz. U. Nr 205, poz. 1203), przyznaje weteranom poszkodowanym-funkcjonariuszom szereg szczególnych uprawnień w zakresie świadczeń zdrowotnych, które pozostają w związku z urazami i chorobami nabytymi podczas wykonywania zadań poza granicami państwa. W ramach uprawnień, o których mowa wyżej, weterani poszkodowani-funkcjonariusze mogą korzystać:

- 1) poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
- 2) ze świadczeń opieki zdrowotnej niezakwalifikowanych jako świadczenia gwarantowane oraz odpłatnych świadczeń zdrowotnych finansowanych z budżetu państwa,
- 3) z bezpłatnego zaopatrzenia w leki objętych wykazem leków podstawowych i uzupełniających oraz leków recepturowych;
- 4) bezpłatnie z wyrobów medycznych,
- 5) bez skierowania z ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych finansowanych ze środków publicznych.

Koszt wymienionych wyżej świadczeń, zgodnie z art. 42 ust. 1a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, pokrywany jest z budżetu państwa, z części, której dysponentem jest minister właściwy do spraw wewnętrznych.

Na etapie prac parlamentarnych nad projektem ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o weteranach działań poza granicami państwa, w uzasadnieniu do projektu, podkreślono, iż „trudno oszacować skutki finansowe jakie spowoduje wejście w życie ustawy dla budżetu ministra właściwego do spraw wewnętrznych z uwagi na brak danych dotyczących dokładnej liczby przyszłych weteranów lub weteranów poszkodowanych oraz liczby zamierzających skorzystać z przysługujących im uprawnień”.

Od 1992 r. w działaniach poza granicami państwa ogółem udział wzięło 2977 funkcjonariuszy resortu spraw wewnętrznych (weteranów funkcjonariuszy), w tym: 2735 funkcjonariuszy Policji, 231 funkcjonariuszy Biura Ochrony Rządu oraz 11 funkcjonariuszy Państwowej Straży Pożarnej. Straż Graniczna nie realizowała zadań w ramach kontyngentu Straży Granicznej, o którym mowa w art. 147c ustawy z dnia 12 października 1990 r. o Straży Granicznej (Dz. U. z 2005 r. Nr 234, poz. 1997, z późn. zm.).

W działaniach, o których mowa wyżej, poszkodowanych zostało 67 funkcjonariuszy.

W uzasadnieniu do projektu ustawy o weteranach działań poza granicami państwa, w Ocenie Skutków Regulacji w części dotyczącej weteranów resortu spraw wewnętrznych, przyjęto, że w 2012 r. roczny skutek finansowy dla wszystkich przewidzianych ustawą świadczeń:

- 1) pomocy finansowej na kształcenie (art. 27),

- 2) zwrotu kosztów przejazdu i zakwaterowania poniesionych w związku z udziałem w uroczystościach (art. 20),
- 3) wydania legitymacji weterana (art. 9),
- 4) zapomogi na pobyt w Domu Weterana (art. 24),
- 5) dodatkowego urlopu wypoczynkowego (art. 35),

jak również świadczeń opieki zdrowotnej wynikających z art. 42 ust. 1a oraz art. 47 ust. 2b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych - wyniesie w skali roku łącznie ok. 100.000 zł.

Koszt świadczeń wymienionych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, tj. w art. 42 ust. 1a - świadczenia opieki zdrowotnej niezakwalifikowane jako świadczenia gwarantowane, odpłatne świadczenia zdrowotne w związku z urazami lub chorobami nabytymi podczas wykonywania zadań poza granicami państwa oraz w art. 47 ust. 2b - dofinansowanie z budżetu państwa do wyrobów medycznych kwotą wykraczającą poza wysokość limitu finansowania ze środków publicznych, oszacowano na kwotę ok. 18 000 rocznie zakładając, iż średni jednostkowy koszt refundowanych świadczeń zdrowotnych wyniesie około 1000 zł. oraz że ze świadczeń tych skorzysta 18 osób.

W projekcie rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych w sprawie dofinansowania weteranom poszkodowanym-funkcjonariuszom do zaopatrzenia w wyroby medyczne (którego podstawę wydania stanowi art. 47 ust. 2d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych) przyjęto, iż dla budżetu państwa koszt zaopatrzenia w wyroby medyczne weteranów poszkodowanych funkcjonariuszy w 2012 r. wyniesie 2 500 zł.

Środki finansowe na świadczenia opieki zdrowotnej dla weteranów poszkodowanych-funkcjonariuszy pochodzić będą z budżetu pozostającego w dyspozycji ministra właściwego do spraw wewnętrznych w ramach wydatków ujętych w części 42 - sprawy wewnętrzne, w dziale 851 - ochrona zdrowia.

Wskazane koszty mogą jednak ulec zmianie, z uwagi na brak danych dotyczących dokładnej liczby przyszłych weteranów poszkodowanych-funkcjonariuszy oraz rodzaju urazów, jakich mogą doznać w działaniach poza granicami państwa.

IV. Wpływ regulacji na rynek pracy oraz na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorstw.

Projektowane rozporządzenie nie wpłynie na rynek pracy oraz na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym funkcjonowanie przedsiębiorstw.

V. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionalny.

Projektowane rozporządzenie nie wpłynie na sytuację i rozwój regionalny.