

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI¹⁾

z dnia 2011 r.

**w sprawie otrzymywania świadczeń opieki zdrowotnej przez funkcjonariuszy
Straży Granicznej w związku z urazami nabytymi podczas wykonywania zadań poza
granicami państwa**

Na podstawie art. 40 ust. 7 ustawy z dnia 12 października 1990 r. o Straży Granicznej (Dz. U. z 2005 r. Nr 234, poz. 1997, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) warunki otrzymywania świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w art. 42 ust. 2 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.³⁾), zwanych dalej „świadczeniami opieki zdrowotnej”, przez funkcjonariuszy Straży Granicznej, o których mowa w art. 40 ust. 2 oraz art. 147e ust. 1 ustawy z dnia 12 października 1990 r. o Straży Granicznej, zwanych dalej „funkcjonariuszami”, w związku z urazami nabytymi podczas wykonywania zadań poza granicami państwa;
- 2) sposób i tryb finansowania ponoszonych kosztów świadczeń opieki zdrowotnej.

§ 2. Świadczenia opieki zdrowotnej są udzielane funkcjonariuszom po przedstawieniu następujących dokumentów:

- 1) zaświadczenia o stanie zdrowia wystawionego nie później niż 30 dni przed dniem zgłoszenia się do świadczeniodawcy, a w przypadku niemożności przedstawienia zaświadczenia o stanie zdrowia, dokumentacji medycznej potwierdzającej powstanie urazu;
- 2) protokołu powypadkowego, sporządzonego przez komisję powypadkową powoływaną na podstawie przepisów określających szczegółowe zasady i tryb ustalania okoliczności i przyczyn wypadków oraz sposób powoływania i postępowania komisji powypadkowej;
- 3) rozkazu personalnego o delegowaniu do czasowego pełnienia służby poza granicami państwa.

§ 3. 1. Świadczeniodawca, w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych otrzymuje środki publiczne, za udzielone w danym miesiącu świadczenia opieki zdrowotnej na podstawie miesięcznego zestawienia oraz

¹⁾ Minister Spraw Wewnętrznych i Administracji kieruje działem administracji rządowej - sprawy wewnętrzne, na podstawie § 1 ust. 2 pkt 3 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 16 listopada 2007 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji (Dz. U. Nr 216, poz. 1604).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2006 r. Nr 104, poz. 708 i 711 i Nr 170, poz. 1218, z 2007 r. Nr 57, poz. 390 i Nr 82, poz. 558, z 2008 r. Nr 86, poz. 521 i Nr 195, poz. 1199 i Nr 216, poz. 1367 i Nr 227, poz. 1505, z 2009 r. Nr 22, poz. 120, Nr 85, poz. 716, Nr 98, poz. 817, Nr 157, poz. 1241, Nr 168, poz. 1323 i Nr 201, poz. 1540, z 2010 r. Nr 127, poz. 857, Nr 146, poz. 1108, Nr 182, poz. 1228 i Nr 238, poz. 1578 oraz z 2011 r. Nr 53, poz. 273.

³⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej 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 oraz z 2010 r. Nr 50, poz. 301, Nr 107, poz. 679, Nr 125, poz. 842, Nr 127, poz. 857 i 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.

faktury, złożonych w terminie do siódmego dnia miesiąca następującego po miesiącu, którego dotyczy zestawienie.

2. Zestawienie, o którym mowa w ust. 1, zawiera w szczególności:
 - 1) imię i nazwisko, numer PESEL oraz datę urodzenia funkcjonariusza;
 - 2) datę udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej;
 - 3) rodzaj i zakres udzielonego świadczenia opieki zdrowotnej oraz szczegółowy opis zastosowanego leczenia;
 - 4) liczbę udzielonych świadczeń opieki zdrowotnej;
 - 5) datę wystawienia i numer faktury.
3. Środki publiczne są przekazywane świadczeniodawcy w terminie 14 dni od dnia zatwierdzenia pod względem merytorycznym i finansowym dokumentów, o których mowa w ust. 1.
4. Środki publiczne są przekazywane na rachunek 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 właściwego do spraw wewnętrznych 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 pozostawiania tych środków w dyspozycji świadczeniodawcy na rachunek bankowy urzędu obsługującego ministra właściwego do spraw wewnętrznych w terminie 7 dni od dnia stwierdzenia nieprawidłowości.
8. Zestawienie, o którym mowa w ust. 1, świadczeniodawca składa w wersji pisemnej i na elektronicznych nośnikach informacji.

§ 4. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia¹⁴⁾.

Minister
Spraw Wewnętrznych i Administracji

W porozumieniu:
Minister Zdrowia

¹⁴⁾ Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 19 sierpnia 2005 r. w sprawie otrzymywania świadczeń opieki zdrowotnej przez funkcjonariuszy Straży Granicznej w związku z urazami nabytymi podczas wykonywania zadań poza granicami państwa (Dz.U. Nr 158, poz. 1332), które traci moc z dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 sierpnia 2010 r. o zmianie ustawy o Policji oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 164, poz. 1108).

UZASADNIENIE

Projektowane rozporządzenie stanowi wykonanie delegacji zawartej w art. 40 ust. 7 ustawy z dnia 12 października 1990 r. o Straży Granicznej (Dz. U. z 2005 r. Nr 234, poz. 1997, z późn. zm.).

Wskazany przepis zobowiązuje ministra właściwego do spraw wewnętrznych do określenia w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia, warunków otrzymywania świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w art. 42 ust. 2 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.) przez funkcjonariuszy, o których mowa w art. 40 ust. 2 oraz art. 147e ust. 1 ustawy z dnia 12 października 1990 r. o Straży Granicznej (Dz. U. z 2005 r. Nr 234, poz. 1997 z późn. zm.), w związku z urazami nabytymi podczas wykonywania zadań poza granicami państwa oraz sposób i tryb finansowania ponoszonych kosztów, z uwzględnieniem zasad wydatkowania środków publicznych.

Przedmiotowe rozporządzenie zastąpi aktualnie obowiązujące rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 19 sierpnia 2005 r. w sprawie otrzymywania świadczeń opieki zdrowotnej przez funkcjonariuszy Straży Granicznej w związku z urazami nabytymi podczas wykonywania zadań poza granicami państwa (Dz.U. Nr 158, poz. 1332), które zostało zachowane czasowo w mocy na podstawie art. 5 ustawy z dnia 6 sierpnia 2010 r. o zmianie ustawy o Policji oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. Nr 164, poz. 1108).

Zgodnie z przepisem art. 42 ust. 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, świadczenia opieki zdrowotnej niezakwalifikowane jako świadczenia gwarantowane oraz odpłatne świadczenia opieki zdrowotnej udzielane funkcjonariuszom Straży Granicznej, oraz po ich zwolnieniu ze służby, w związku z urazami nabytymi podczas wykonywania zadań poza granicami państwa, pokrywa się z budżetu państwa, z części pozostającej w dyspozycji ministra właściwego do spraw wewnętrznych. Rozporządzenie ma na celu zagwarantowanie funkcjonariuszom Straży Granicznej, iż w przypadku doznania przez nich urazów w związku ze służbą pełnioną poza granicami państwa, otrzymają oni niezwłocznie bezpłatną pomoc medyczną, także w przypadku, gdy określone świadczenie opieki zdrowotnej nie jest finansowane w ramach ubezpieczenia zdrowotnego przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Zabezpieczenie finansowania wysokospecjalistycznych i drogich świadczeń zdrowotnych zwiększa poczucie bezpieczeństwa, w szczególności w przypadkach narażenia zdrowia w związku z pełnieniem służby w trudnych warunkach.

W projekcie przyjęto (§ 2), iż wskazane świadczenia opieki zdrowotnej udzielane będą poszkodowanym funkcjonariuszom Straży Granicznej po przedstawieniu następujących dokumentów: zaświadczenia o stanie zdrowia, protokołu powypadkowego, rozkazu personalnego o delegowaniu do czasowego pełnienia służby poza granicami państwa.

W kolejnym przepisie § 3 doprecyzowano pojęcie „świadczeniodawcy” poprzez wskazanie, że jest to świadczeniodawca w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (art. 5 pkt 41 ustawy). Ponadto przepis określa sposób finansowania świadczeniodawcy poniesionych kosztów świadczeń. Odbywa się to na podstawie przedłożonych faktur i zestawienia, obejmującego dane funkcjonariusza oraz liczbę, rodzaj i zakres udzielonych świadczeń. Kolejne ustępy § 3 dotyczą trybu zwrotu poniesionych świadczeń, z uwzględnieniem zwrotu środków wcześniej przekazanych, wynikających z korekty zestawień oraz faktur oraz środków w części wykorzystanej niezgodnie z przeznaczeniem. Rozwiązania proponowane w tym zakresie nie odbiegają od przyjętych w obowiązującym rozporządzeniu.

W § 4 zawarto przepis dotyczący wejścia w życie rozporządzenia, przyjmując w tym względzie rozwiązanie standardowe tj. 14 dni od dnia ogłoszenia.

Projektowana regulacja nie jest objęta zakresem prawa Unii Europejskiej.

Projekt nie podlega notyfikacji zgodnie z trybem przewidzianym w przepisach dotyczących sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych, zgodnie z § 10 ust. 2 pkt 4 uchwały Nr 49 Rady Ministrów z dnia 19 marca 2002 r. – Regulamin pracy Rady Ministrów (M.P. Nr 13, poz. 221, z późn zm.).

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

Podmioty, na które oddziałuje projekt:

Projektowane rozporządzenie będzie oddziaływało na funkcjonariuszy Straży Granicznej delegowanych do pełnienia służby poza granicami państwa.

Konsultacje społeczne:

W ramach konsultacji projekt rozporządzenia przekazany został do zaopiniowania Niezależnemu Samorządnemu Związkowi Zawodowemu Funkcjonariuszy Straży Granicznej, który nie zgłosił uwag.

Projekt, zgodnie z art. 5 ustawy z dnia 7 lipca 2005 r. o działalności lobbingowej w procesie stanowienia prawa (Dz. U. Nr 169, poz. 1414 oraz z 2009 r. Nr 42, poz. 337), został umieszczony w Biuletynie Informacji Publicznej na stronie internetowej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji.

Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych, w tym budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego:

Wejście w życie rozporządzenia nie spowoduje wzrostu wydatków z budżetu państwa, gdyż nie określa ono świadczeń, które otrzymywać będą funkcjonariusze Straży Granicznej w przypadku powstania urazów, a jedynie precyzuje warunki otrzymywania świadczeń opieki zdrowotnej oraz reguluje sposób i tryb ich finansowania.

Wpływ regulacji na rynek pracy:

Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na rynek pracy, gdyż nie nastąpi istotny wzrost liczby udzielanych świadczeń opieki zdrowotnych.

Wpływ regulacji na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw:

Projektowane rozporządzenie nie będzie miało wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw.

Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionów:

Wejście w życie rozporządzenia nie wpłynie na sytuację i rozwój regionów.