

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA OBRONY NARODOWEJ
z dnia 15 marca 2012 r.

**w sprawie monitorowania realizacji świadczeń opieki zdrowotnej weteranów
poszkodowanych - żołnierzy**

Na podstawie art. 22 ust. 4 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o weteranach działań poza granicami państwa (Dz. U. Nr 205, poz. 1203) zarządza się, co następuje:

§ 1

Rozporządzenie określa:

- 1) sposób i tryb postępowania w zakresie monitorowania realizacji świadczeń opieki zdrowotnej weteranów poszkodowanych-żołnierzy;
- 2) podmiot prowadzący w imieniu Ministra Obrony Narodowej, zwanego dalej „ministrem”, monitoring i analizę informacji o realizacji indywidualnego prawa do świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w art. 24b, art. 24c, art. 44 ust.1c, art. 47 ust. 2a oraz art. 57 ust. 2 pkt 13 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.¹⁾), zwanych dalej „świadczeniami opieki zdrowotnej”.

§ 2

Szef jednostki organizacyjnej podległej Ministrowi Obrony Narodowej właściwej do spraw zdrowia, zwany dalej „podmiotem monitorującym”, prowadzi w imieniu ministra monitoring i analizę informacji o realizacji indywidualnego prawa do świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych weteranom poszkodowanym-żołnierzom.

§ 3

Monitorowanie realizacji świadczeń opieki zdrowotnej dla weteranów poszkodowanych -żołnierzy obejmuje zbieranie i analizę informacji dotyczących:

- 1) dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej;
- 2) zakresu udzielonych świadczeń opieki zdrowotnej;
- 3) wysokości orzeczonego procentowego uszczerbku na zdrowiu z tytułu wypadku pozostającego w związku z działaniami poza granicami państwa lub choroby nabytej podczas wykonywania zadań lub obowiązków służbowych w ramach działań poza granicami państwa;
- 4) skutków zdrowotnych urazów lub chorób powstałych w związku z udziałem w działaniach poza granicami państwa.

§ 4.

¹⁾ Zmiany tekstu jednolitego ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. Nr 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. 95.

Monitorowanie, o którym mowa w § 3, polega na:

- 1) dokonywaniu analizy informacji przekazywanych przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, pod kątem prawidłowości realizacji indywidualnego prawa do świadczeń opieki zdrowotnej;
- 2) współdziałaniu z wojskowymi komisjami lekarskimi w zakresie pozyskiwania informacji o przyczynie uzyskania indywidualnego prawa do świadczeń opieki zdrowotnej;
- 3) dokonywaniu kompleksowej oceny dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej dla weteranów poszkodowanych-żołnierzy;
- 4) dokonywaniu oceny sytuacji zdrowotnej weteranów poszkodowanych-żołnierzy w zakresie urazów lub chorób powstałych w związku z udziałem w działaniach poza granicami państwa;
- 5) przedstawianiu ministrowi sprawozdania z realizacji indywidualnego prawa do świadczeń opieki zdrowotnej weteranów poszkodowanych-żołnierzy.

§ 5.

Podmiot właściwy do wydawania dokumentów potwierdzających uprawnienia do korzystania ze świadczeń zdrowotnych, w celu zapewnienia sprawności monitorowania, przekazuje Prezesowi Narodowego Funduszu Zdrowia informację o nabyciu uprawnień przez weterana poszkodowanego-żołnierza, zawierającą:

- 1) imię, nazwisko i numer PESEL weterana poszkodowanego-żołnierza, a w przypadku, gdy nie posiada on numeru PESEL – rodzaj, serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość oraz datę urodzenia;
- 2) numer dokumentu potwierdzającego uprawnienia weterana poszkodowanego-żołnierza.

§ 6.

Informacja o realizacji indywidualnego prawa do świadczeń opieki zdrowotnej, o której mowa w art. 22 ust. 2 ustawy, zawiera:

- 1) imię, nazwisko i numer PESEL weterana poszkodowanego - żołnierza, a w przypadku, gdy nie posiada on numeru PESEL – rodzaj, serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość oraz datę urodzenia;
- 2) numer dokumentu potwierdzającego uprawnienia weterana poszkodowanego-żołnierza;
- 3) rodzaj świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych w związku z urazami lub chorobami nabytymi podczas wykonywania zadań poza granicami państwa;
- 4) nazwę i siedzibę świadczeniodawcy, który udzielił świadczeń opieki zdrowotnej weteranowi poszkodowanemu-żołnierzowi.

§ 7.

Wojskowe komisje lekarskie przekazują podmiotowi monitorującemu, raz na kwartał oraz w terminie do dnia 31 stycznia za rok poprzedni, informacje o liczbie wydanych orzeczeń ustalających związek uszczerbku na zdrowiu z wypadkiem pozostającym w związku z działaniami poza granicami państwa lub choroby nabytej podczas wykonywania zadań lub obowiązków służbowych w ramach działań poza granicami.

§ 8.

Świadczeniodawca, o którym mowa w art. 5 ust. 41 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, przekazuje podmiotowi monitorującemu dane o odpłatnych świadczeniach opieki zdrowotnej lub świadczeniach niezakwalifikowanych jako świadczenia gwarantowane, których udzielił weteranom poszkodowanym-żołnierzom w zakresie leczenia urazów i chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa obejmujące:

1) imię, nazwisko i numer PESEL weterana poszkodowanego-żołnierza, a w przypadku, gdy nie posiada on numeru PESEL – rodzaj, serię i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość oraz datę urodzenia,

2) numer dokumentu potwierdzającego uprawnienia weterana poszkodowanego-żołnierza;

3) rodzaj odpłatnych lub niezakwalifikowanych jako gwarantowane świadczenia opieki zdrowotnej udzielonych w związku z urazami lub chorobami nabytymi podczas wykonywania zadań poza granicami państwa;

4) koszt udzielonego świadczenia.

§ 9.

1. Na podstawie informacji, o których mowa w § 3, podmiot monitorujący sporządza sprawozdanie z realizacji indywidualnego prawa do świadczeń opieki zdrowotnej weteranów poszkodowanych-żołnierzy, które zawiera analizę i ocenę realizacji indywidualnego prawa do świadczeń opieki zdrowotnej, ze szczególnym uwzględnieniem dostępności do tych świadczeń, ich kosztu ponad limit oraz sytuacji zdrowotnej weteranów poszkodowanych-żołnierzy

w związku z urazami lub chorobami powstałymi w związku z udziałem w działaniach poza granicami państwa.

2. Sprawozdanie, o którym mowa w ust. 1, podmiot monitorujący przedstawia ministrowi za pośrednictwem dyrektora komórki organizacyjnej Ministerstwa Obrony Narodowej właściwej do spraw weteranów do dnia 31 marca – za poprzedni rok kalendarzowy.

§ 10.

Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 30 marca 2012 r.

MINISTER OBRONY NARODOWEJ

w porozumieniu:

MINISTER ZDROWIA

UZASADNIENIE

Projekt rozporządzenia stanowi wykonanie upoważnienia ustawowego zawartego w art. 22 ust. 4 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o weteranach działań poza granicami państwa (Dz. U. Nr 205, poz. 1203).

Celem regulacji jest objęcie monitorowaniem i analizowanie realizacji uprawnień wynikających z art. 24 b, art. 44 ust. 1c, art. 47 ust. 2a oraz art. 57 ust. 2 pkt 13 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.), weteranów poszkodowanych-żołnierzy, którzy w wyniku działań poza granicami państwa doznali uszczerbku na zdrowiu.

Zgodnie z zakresem upoważnienia ustawowego projektowana regulacja wskazuje jako podmiot wykonujący w imieniu Ministra Obrony Narodowej monitoring realizacji uprawnień – Inspektorat Wojskowej Służby Zdrowia. Zakres zadań wyżej wymienionej jednostki organizacyjnej realizowanych w ramach monitoringu indywidualnego prawa do świadczeń opieki zdrowotnej weteranów poszkodowanych-żołnierzy obejmuje zbieranie i analizę informacji, które pozwolą na dokonanie kompleksowej oceny realizacji tych uprawnień (por. § 3 i 4 projektu).

W projekcie określono konieczność informowania Narodowego Funduszu Zdrowia o wydaniu dokumentu potwierdzającego uprawnienia wynikające z ustawy oraz zakres niezbędnych danych pozwalających monitorować udzielane świadczenia (por. § 5 projektu). Określono również zakres informacji przekazywanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, na podstawie art. 22 ust. 2 ustawy, celem zapewnienia podmiotowi monitorującemu dostępu do niezbędnych informacji pozwalających na dokonanie tej oceny (por. § 6 projektu). Ponadto uregulowano zakres informacji przekazywanych przez wojskowe komisje lekarskie, które pozwolą na dokonanie oceny sytuacji zdrowotnej weteranów poszkodowanych-żołnierzy w związku z doznanymi urazami lub chorobami nabytymi w działaniach poza granicami państwa. Wojskowe komisje lekarskie, jako podmioty ustalające związek urazów i chorób z udziałem w działaniach poza granicami państwa oraz wysokość procentowego uszczerbku na zdrowiu z tego tytułu, dysponują pełnymi informacjami w zakresie stanu zdrowia weteranów poszkodowanych-żołnierzy i ich dalszych rokowań zdrowotnych. Natomiast informacje pozyskiwane od świadczeniodawców o udzielonych odpłatnie weteranom poszkodowanym-żołnierzom świadczeniach opieki zdrowotnej lub świadczeniach niezakwalifikowanych jako świadczenia gwarantowane pozwolą na oszacowanie zapotrzebowania oraz wysokość środków finansowych na ten rodzaj świadczeń. Na Inspektorat Wojskowej Służby Zdrowia został nałożony obowiązek sporządzania, do dnia

31 marca – za poprzedni rok kalendarzowy, sprawozdania dla Ministra Obrony Narodowej obejmującego analizę i ocenę realizacji uprawnień przyznanych weteranom poszkodowanym-żołnierzom na podstawie art. 24 b, art. 44 ust. 1b, art. 47 ust. 2a oraz art. 57 ust. 2 pkt 13 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowych ze środków publicznych. Sprawozdanie pozwoli Ministrowi Obrony Narodowej na podejmowanie działań i ewentualnych interwencji na rzecz zapewnienia weteranom poszkodowanym-żołnierzom szybkiego powrotu do zdrowia.

Zgodnie z upoważnieniem ustawowym zawartym w art. 22 ust. 4 ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o weteranach działań poza granicami państwa projekt został skierowany do zaopiniowania przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.

Stosownie do postanowień 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 Obrony Narodowej.

Projektowane rozporządzenie jest zgodne z prawem Unii Europejskiej.

OCENA SKUTKÓW REGULACJI

1. Podmioty, na które oddziałuje projektowana regulacja

Projektowane rozporządzenie będzie oddziaływać na weteranów poszkodowanych-żołnierzów, którzy doznali urazów i obrażeń w ramach działań poza granicami państwa, wojskowe komisje lekarskie, Narodowy Fundusz Zdrowia oraz świadczeniodawców, którzy udzielili świadczeń opieki zdrowotnej weteranom poszkodowanym-żołnierzom.

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

Projektowana regulacja nie będzie miała wpływu na sektor finansów publicznych, w tym na budżet państwa i budżety jednostek samorządu terytorialnego. Zadania wynikające z projektowanego rozporządzenia będą realizowane w ramach istniejących struktur Ministerstwa Obrony Narodowej. W ocenie Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie projektowanej regulacji nie wystąpią dodatkowe skutki finansowe dla Narodowego Funduszu Zdrowia.

3. Wpływ regulacji na rozwój regionalny

Projektowane regulacje nie powodują negatywnych następstw w rozwoju społecznym i gospodarczym w regionach.

4. Wpływ regulacji na rynek pracy

Projektowana regulacja nie będzie miała wpływu na rynek pracy.

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

Przedmiotowy projekt nie będzie miał wpływu na konkurencyjność gospodarki i przedsiębiorczość, w tym na funkcjonowanie przedsiębiorstw.

6. Konsultacje społeczne

Projektowane rozporządzenie zostało uzgodnione wewnątrzresortowo z komórkami i jednostkami organizacyjnymi Ministerstwa Obrony Narodowej i uzyskało ich pełną aprobatę. Niezależnie od powyższego, w ramach konsultacji społecznych, projekt został skonsultowany z:

- 1) Konwentem Dziekanów Korpusu Oficerów Zawodowych Wojska Polskiego;
 - W § 1 w pkt. 2 proponujemy zmianę brzmienia odesłania „(...) art. 44 ust. 1b (...)” na odesłanie w brzmieniu „(...) art. 44 ust. 1c (...)”. – uwzględniono.

1. W § 2 proponujemy zmianę wyrazu:

1) „ministra” wyrażeniem w brzmieniu „**Ministra Obrony Narodowej**”;

Niezbędne jest dookreślenie o jakiego ministra chodzi.

2) „udzielonym” wyrazem w brzmieniu „**udzielonych**”.

Zmiana ma charakter stylistyczny. – uwzględniono

2. W § 3 proponujemy wykreślenie pkt. 3 i 4.

Monitorowanie ma na celu badanie realizacji przysługujących weteranom poszkodowanym – żołnierzom uprawnień, a nie prowadzenie danych statystycznych dotyczących wysokości orzeczonego procentowego uszczerbku czy skutków zdrowotnych odniesionych urazów.

Należy podkreślić, że kopię orzeczenia dołącza osoba ubiegająca się o przyznanie statusu weterana poszkodowanego – art. 8 pkt 3 ustawy *o weteranach działań poza granicami państwa*. W jakim celu inny organ ponownie gromadził będzie te dane. - Nie uwzględniono. Istniejące zapisy w projekcie rozporządzenia są zasadne przez wzgląd na konieczność gromadzenia informacji oraz opracowywanie na tej podstawie sprawozdań z realizacji świadczeń w odniesieniu do weteranów i weteranów poszkodowanych. Jednocześnie monitoring realizowanych świadczeń zdrowotnych w ujęciu statystycznym pozwoli na wnikliwą analizę schorzeń i urazów, przy jednoczesnej ocenie dostępności do pozyskania opieki medycznej.

W § 4 proponujemy wykreślenie pkt. 2 i 5.

Weteran poszkodowany – żołnierz korzystał będzie ze świadczeń opieki zdrowotnej w oparciu o dokument potwierdzający jego uprawnienie do korzystania z tych świadczeń – art. 47b ust. 1a ustawy *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*. Wobec tego po co organ chce informacji od wojskowych komisji lekarskich o przyczynie uzyskania indywidualnego prawa do świadczeń

Z kolei udzielanie odpowiedzi na skargi i wnioski nie jest elementem monitorowania lecz merytorycznego działania. - **Uwzględniono** uwagę odnośnie § 4 pkt 5.

Nie uwzględniono uwagi w doniesieniu do § 4 pkt 2 – Informacje przekazywane przez wojskowe komisje lekarskie o przyczynie uzyskania indywidualnego prawa do świadczeń stanowią w przypadku wątpliwości punkt wyjścia do analizy pod kątem prawidłowości realizacji indywidualnego prawa do świadczeń opieki zdrowotnej. Zatem pkt 1 oraz pkt 2 stanowią kompatybilne wzajemne uzupełnienie się przekazywanych świadczeń.

Proponujemy wykreślenie § 7.

W jakim celu organowi monitorującemu potrzebne są dane o ilości orzeczeń, a w szczególności o procentowym uszczerbku jaki został orzeczony. Te dane nie są konieczne do prawidłowej realizacji obowiązku monitorowania przez Prezesa NFZ realizacji uprawnień weteranów poszkodowanych – żołnierzy. Uwzględniono w części... oraz wysokości

orzeczonego procentowego uszczerbku na zdrowiu z tytułu urazów lub chorób powstałych w związku z udzielaniem w działaniach poza granicami państwa, a także ich skutków zdrowotnych „ Zapisy w projekcie rozporządzenia odnośnie potrzeby o ilości orzeczeń ustalających związek uszczerbku na zdrowiu z wypadkiem pozostającym w związku z działaniami poza granicami państwa lub choroby nabytej podczas wykonywania zadań lub obowiązków służbowych są uzasadnione z punktu widzenia możliwości weryfikacji zasadności udzielania danego świadczenia medycznego.

W § 8 projektodawca posłużył się pojęciem „świadczeniodawca”. Wobec tego koniecznym jest zdefiniowanie tego pojęcia.

7. Proponujemy uzupełnienie przepisu § 10 poprzez wskazanie kiedy rozporządzenie wchodzi w życie. – uwzględniono

Projekt rozporządzenia musi wskazywać termin w którym wchodzi ono w życie (§ 127 i § 43 w zw. z § 132 *Zasad techniki prawodawczej*). W zasadzie rozporządzenie powinno wejść w życie z dniem wejścia w życie przepisów ustawy o weteranach działań poza granicami państwa.

Niezależnie od powyższego projekt musi wyraźnie wskazywać termin wejścia w życie przepisów rozporządzenia. – termin wejścia w życie jest regulowany zapisami ustawy o weteranach działań poza granicami państwa;

2) Fundacją *Servi Pacis*; - brak uwag

3) Stowarzyszeniem Rannych i Poszkodowanych w Misjach Poza Granicami Kraju – brak uwag;

4) Stowarzyszeniem Kombatantów Misji Pokojowych ONZ – brak uwag.

***Za zgodność pod względem
prawnym i redakcyjnym***

