



DZIENNIK USTAW RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

Warszawa, dnia 18 września 2020 r.

Poz. 1613

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI¹⁾

z dnia 14 września 2020 r.

w sprawie otrzymywania świadczeń opieki zdrowotnej niezakwalifikowanych jako świadczenia gwarantowane oraz odpłatnych świadczeń opieki zdrowotnej przez weteranów poszkodowanych-funkcjonariuszy, funkcjonariuszy i pracowników Policji, Straży Granicznej, Biura Ochrony Rządu, Służby Ochrony Państwa i Państwowej Straży Pożarnej

Na podstawie art. 42 ust. 2a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2020 r. poz. 1398, 1492, 1493 i 1578) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) szczegółowe warunki otrzymywania świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w art. 42 ust. 1a i 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zwanych dalej „świadczeniami opieki zdrowotnej”, przez:
 - a) weteranów poszkodowanych-funkcjonariuszy Policji, Straży Granicznej, Biura Ochrony Rządu, Służby Ochrony Państwa i Państwowej Straży Pożarnej, zwanych dalej „weteranami poszkodowanymi-funkcjonariuszami”, w zakresie leczenia urazów i chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa,
 - b) weteranów poszkodowanych-funkcjonariuszy, których ustalony procentowy uszczerbek na zdrowiu wynosi co najmniej 30%,
 - c) funkcjonariuszy Policji, Straży Granicznej, Biura Ochrony Rządu, Służby Ochrony Państwa i strażaków Państwowej Straży Pożarnej, zwanych dalej „funkcjonariuszami”, po ich zwolnieniu ze służby w związku z urazami nabytymi podczas wykonywania zadań poza granicami państwa,
 - d) pracowników Policji, Straży Granicznej, Biura Ochrony Rządu, Służby Ochrony Państwa i Państwowej Straży Pożarnej, zwanych dalej „pracownikami”, po ustaniu umowy o pracę w związku z urazami nabytymi podczas wykonywania zadań poza granicami państwa– zwanych dalej „osobami uprawnionymi”;
- 2) tryb postępowania w sprawach otrzymywania świadczeń opieki zdrowotnej;
- 3) sposób i tryb finansowania ponoszonych kosztów świadczeń opieki zdrowotnej.

§ 2. 1. Osoba uprawniona składa wnioski w sprawie otrzymania świadczenia opieki zdrowotnej, zwany dalej „wnioskiem”, do dyrektora komórki organizacyjnej urzędu obsługującego ministra właściwego do spraw wewnętrznych, zwanego dalej „ministrem”, która realizuje zadania z zakresu działalności leczniczej przez podmioty lecznicze utworzone przez ministra.

2. Osoba uprawniona może upoważnić inną osobę, zwaną dalej „osobą upoważnioną”, do złożenia wniosku w jej imieniu.

¹⁾ Minister Spraw Wewnętrznych i Administracji kieruje działem administracji rządowej – sprawy wewnętrzne, na podstawie § 1 ust. 2 pkt 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 18 listopada 2019 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji (Dz. U. poz. 2264).

§ 3. 1. Wniosek zawiera:

- 1) dane dotyczące osoby uprawnionej:
 - a) nazwisko i imię (imiona),
 - b) numer PESEL,
 - c) serię i numer dowodu osobistego, paszportu lub innego dokumentu stwierdzającego tożsamość – w przypadku osoby uprawnionej, która nie ma nadanego numeru PESEL,
 - d) adres zamieszkania i adres do korespondencji,
 - e) fakultatywnie numer telefonu kontaktowego, adres poczty elektronicznej lub inny sposób kontaktu z osobą uprawnioną;
- 2) serię i numer legitymacji weterana poszkodowanego-funkcjonariusza oraz datę jej wydania – w przypadku gdy wniosek składa weteran poszkodowany-funkcjonariusz;
- 3) nazwę i adres jednostki organizacyjnej Policji, Straży Granicznej, Biura Ochrony Rządu, Służby Ochrony Państwa lub Państwowej Straży Pożarnej, w której funkcjonariusz pełnił służbę, oraz datę zwolnienia ze służby – w przypadku gdy wniosek składa funkcjonariusz;
- 4) nazwę i adres jednostki organizacyjnej Policji, Straży Granicznej, Biura Ochrony Rządu, Służby Ochrony Państwa lub Państwowej Straży Pożarnej, w której pracownik był zatrudniony na podstawie umowy o pracę, oraz datę ustania tej umowy – w przypadku gdy wniosek składa pracownik;
- 5) wskazanie świadczeń opieki zdrowotnej, o które ubiega się:
 - a) weteran poszkodowany-funkcjonariusz w zakresie leczenia urazów i chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa,
 - b) weteran poszkodowany-funkcjonariusz, którego ustalony procentowy uszczerbek na zdrowiu wynosi co najmniej 30%,
 - c) funkcjonariusz w związku z urazami nabytymi podczas wykonywania zadań poza granicami państwa,
 - d) pracownik w związku z urazami nabytymi podczas wykonywania zadań poza granicami państwa.

2. W przypadku gdy wniosek składa osoba upoważniona, zawiera on dodatkowo imię i nazwisko, adres zamieszkania, adres do korespondencji oraz podpis osoby upoważnionej.

3. Do wniosku dołącza się:

- 1) zaświadczenie o stanie zdrowia wydane nie wcześniej niż na miesiąc przed datą złożenia wniosku, przez lekarza, pod którego opieką znajduje się osoba uprawniona, a w przypadku niemożności przedstawienia zaświadczenia o stanie zdrowia, dokumentację medyczną dotyczącą stanu zdrowia osoby uprawnionej oraz świadczeń opieki zdrowotnej udzielonych tej osobie w związku z urazami lub chorobami nabytymi podczas wykonywania zadań poza granicami państwa;
- 2) orzeczenie lub wypis z treści orzeczenia komisji lekarskiej podległej ministrowi 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 albo orzeczenie lekarza orzecznika lub komisji lekarskiej Zakładu Ubezpieczeń Społecznych ustalające uszczerbek na zdrowiu w związku z wypadkiem przy pracy lub chorobą zawodową wydane dla celów świadczeń z ubezpieczenia społecznego;
- 3) protokół powypadkowy lub decyzję o stwierdzeniu choroby zawodowej – w przypadku gdy wniosek składa funkcjonariusz lub pracownik;
- 4) rozkaz personalny o delegowaniu do czasowego pełnienia służby poza granicami państwa – w przypadku gdy wniosek składa funkcjonariusz;
- 5) umowę o pracę dotyczącą wykonywania zadań poza granicami państwa – w przypadku gdy wniosek składa pracownik.

4. W przypadku gdy wniosek składa osoba upoważniona, osoba ta dołącza do wniosku upoważnienie do złożenia wniosku w imieniu osoby uprawnionej.

§ 4. 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) nazwisko i imię (imiona) osoby uprawnionej;
- 2) numer PESEL osoby uprawnionej;
- 3) serię i numer dowodu osobistego, paszportu lub innego dokumentu stwierdzającego tożsamość – w przypadku osoby uprawnionej, która nie ma nadanego numeru PESEL;
- 4) datę udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej;
- 5) rodzaj i zakres udzielonych świadczeń opieki zdrowotnej;
- 6) liczbę udzielonych świadczeń opieki zdrowotnej;
- 7) cenę udzielonego świadczenia opieki zdrowotnej;
- 8) wartość świadczeń opieki zdrowotnej stanowiącą iloczyn liczby świadczeń i ich ceny jednostkowej;
- 9) datę wystawienia i numer faktury;
- 10) podpis świadczeniodawcy.

3. Zestawienie wraz z fakturą świadczeniodawca składa do dyrektora komórki organizacyjnej, o której mowa w § 2 ust. 1, w terminie do ostatniego dnia miesiąca po upływie miesiąca, w którym zakończono udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

4. Minister przekazuje, na wskazany przez świadczeniodawcę rachunek bankowy, środki finansowe za udzielone świadczenia opieki zdrowotnej w terminie 30 dni od dnia otrzymania prawidłowo sporządzonego zestawienia i faktury.

5. W przypadku stwierdzenia przez ministra lub świadczeniodawcę nieprawidłowości w przedłożonym zestawieniu lub fakturze świadczeniodawca niezwłocznie sporządza i przekazuje ministrowi korektę tych dokumentów wraz ze szczegółowym uzasadnieniem przyczyny korekty.

§ 5. Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.²⁾

Minister Spraw Wewnętrznych i Administracji: *wz. B. Poboży*

²⁾ Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Spraw Wewnętrznych z dnia 29 marca 2012 r. w sprawie świadczeń opieki zdrowotnej niezakwalifikowanych jako świadczenia gwarantowane oraz odpłatnych świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych weteranom poszkodowanym-funkcjonariuszom (Dz. U. poz. 373), które na podstawie art. 19 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 19 lipca 2019 r. o zmianie ustawy o weteranach działań poza granicami państwa oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 1726) traci moc z dniem wejścia w życie niniejszego rozporządzenia.