

## **ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE I SOCJALNO – BYTOWE PRZYSŁUGUJACE POSZKODOWANYM W MISJACH POKOJOWYCH**

**Minister Obrony Narodowej w trosce o zdrowie żołnierzy i pracowników wojska biorących udział w misjach poza granicami państwa, doprowadził do zmian zapisów w ustawie dotyczących świadczeń zdrowotnych polegających na uznaniu żołnierzy i pracowników k wojska którzy doznali urazu lub zachorowali podczas wykonywania zadań służbowych poza granicami państwa za żołnierzy lub pracowników uprawnionych. taki zapis gwarantuje poszkodowanym specjalne uprawnienia w trakcie leczenia urazów i chorób we wszystkich zakładach opieki zdrowotnej na terenie naszego kraju.**

**Żołnierze zawodowi i pracownicy wojska bezpośrednio przed wyjazdem do służby poza granicami państwa podlegają kontrolnym badaniom w celu rozpoznania ewentualnych zaburzeń w stanie ich zdrowia. Zakres tych badan określa:**

**I. Rozporządzenie Ministra Obrony Narodowej z dnia 16 czerwca 2004 r. w sprawie badań lekarskich żołnierzy zawodowych skierowanych do służby poza granicami państwa oraz powracających do kraju po zakończeniu tej służby (Dz. U. Nr 148, poz. 1557),**

1. Ogólne badania lekarskie,
2. Badania specjalistyczne: internistyczno-kardiologiczne, dermatologiczne, neurologiczne, laryngologiczne, okulistyczne, a w razie potrzeby badania psychiatryczne, a przy kwalifikacji żołnierza zawodowego – kobiety także ginekologiczne,
3. Badania diagnostyczne:
  - 1) badania radiologiczne klatki piersiowej,
  - 2) badania elektrokardiologiczne (EKG),
  - 3) badanie morfologiczne krwi obwodowej z rozmazem i oznaczeniem liczby płytek krwi,
  - 4) OB.,
  - 5) badanie biochemiczne krwi z uwzględnieniem: poziomu bilirubiny, kreatyniny, mocznika, kwasu moczowego, glukozy (na czczo), aktywności aminotrasferaz i GGTP, jonogram oraz GGT, poziomu cholesterolu,
  - 6) wskaźnik protrombinowy,
  - 7) badanie ogólne moczu wraz z badaniem na obecność narkotyków,
  - 8) badanie serologiczne na obecność antygenu HBs oraz przeciwciał anty HIV i anty HIV i anty HCV oraz w kierunku kiły,

- 9) badanie kału na obecność pasożytów przewodu pokarmowego,
  - 10) próba ciążowa u żołnierza zawodowego – kobiety.
4. Badanie stomatologiczne – z doraźną sanacją uzębienia i określeniem diagramu uzębienia.
  5. Inne badania specjalistyczne i diagnostyczne – jeśli lekarz prowadzący uzna takie badania za niezbędne.

Natomiast w ramach badań lekarskich żołnierzy zawodowych powracających do kraju po zakończeniu służby poza granicami państwa przeprowadza się:

1. Ogólne badanie lekarskie.
2. Badania specjalistyczne: internistyczno-kardiologiczne, dermatologiczne, neurologiczne, laryngologiczne, okulistyczne, a w razie potrzeby badania psychiatryczne, a w przypadku żołnierza zawodowego- kobiety także- ginekologiczne.
3. Badania diagnostyczne:
  - 1) badanie radiologiczne klatki piersiowej,
  - 2) badanie elektrokardiologiczne (EKG),
  - 3) badanie morfologiczne krwi obwodowej z rozmazem i oznaczeniem liczby płytek krwi,
  - 4) OB,
  - 5) Badanie biochemiczne krwi z uwzględnieniem: poziom bilirubiny, kreatyniny, mocznika, kwasu moczowego, glukozy( na czczo), aktywności aminotransferaz i GGTP, jonogram oraz GGT, poziom cholesterolu,
  - 6) wskaźnik protrombinowy,
  - 7) badanie ogólne moczu wraz z badaniem na obecność narkotyków,
  - 8) badanie serologiczne na obecność antygenu HBs oraz przeciwciał anty HIV i anty HCV oraz w kierunku kiły,
  - 9) badanie kału na obecność pasożytów przewodu pokarmowego,
  - 10) próba ciążowa u żołnierza zawodowego- kobiety.
4. Badanie stomatologiczne- z doraźną sanacją uzębienia i określeniem diagramu

uzębienia.

5. Badania na nosicielstwo pałeczek Salmonella-Shigella.
6. Badania uzupełniające w kierunku specyficznych chorób tropikalnych i pasożytniczych, charakterystycznych dla rejonu, w którym żołnierz zawodowy pełnił służbę.
7. W przypadku stwierdzenia nosicielstwa choroby tropikalnej(pasożytniczej) dalsze postępowanie przeprowadza się z uwzględnieniem” *Instrukcji o ochronie sanitarnohigienicznej i przeciwepidemicznej wojsk w czasie pokoju i wojny*”- Syg. Zdr. 231/93.
8. Inne badania specjalistyczne i diagnostyczne- jeśli lekarz prowadzący uzna takie badania za niezbędne.

Żołnierzy zawodowych powracających do kraju ze służby poza granicami państwa, chorych lub rannych po wyleczeniu oraz którzy doznali urazu psychicznego kieruje się na bezpłatne turnusy leczniczo- profilaktyczne z treningiem antystresowym.

1. Żołnierze i pracownicy wojska, którzy doznali urazu lub zachorowali podczas wykonywania zadań służbowych poza granicami państwa są uprawnieni do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w art. 24 a, art. 44 ust 1a, art. 47 ust.1a oraz art. 57 ust. 2 pkt.12. **ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 208 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm)**, na podstawie legitymacji osoby poszkodowanej poza granicami państwa, **rozporządzenie Ministra Obrony Narodowej z dnia 9 listopada 2007 r. w sprawie dokumentu potwierdzającego uprawnienia przysługujące osobie poszkodowanej podczas wykonywania zadań poza granicami państwa Dz. U. Nr 216, poz. 1608)**, która uprawnia do:

. korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w art. 20 ustawy w zakresie leczenia urazów i chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa, poza kolejnością (art. 24a),

- bezpłatnego zaopatrzenia 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 (art. 44 ust. 1a),
- leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa, przysługuje prawo do bezpłatnych wyrobów medycznych będących

przedmiotami ortopedycznymi i środków pomocniczych do wysokości limitu ceny określonego w przepisach wydanych na podstawie art. 40 ust.4. (art. 47 ust.1a),

- leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa, bez skierowania do korzystania z ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych (art. 57 ust. 2 pkt. 12).

Żołnierze i pracownicy wojska, którzy doznali urazu lub zachorowali podczas wykonywania zadań służbowych poza granicami państwa są uprawnieni do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w art. 42 ust. 1, **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)**, na podstawie dokumentów

- 1) zaświadczenie o stanie zdrowia wystawionego przez lekarza specjalistę w dziedzinie medycyny odpowiedniej ze względu na rodzaj urazu, opatrzonego datą nie wcześniejszą niż 30 dni przed dniem jego przedłożenia;
- 2) protokołu powypadkowego, sporządzonego przez komisję powypadkową powoływaną na podstawie przepisów określających postępowanie w razie wypadku lub ujawnienia choroby pozostających w związku z pełnieniem czynnej służby wojskowej;
- 3) rozkazu personalnego o wyznaczeniu na stanowisko służbowe żołnierza pełniącego czynną służbę do wykonywania zadań poza granicami państwa, a w przypadku pracownika wojska – umowy o pracę dotyczącej wykonywania przez tego pracownika zadań poza granicami państwa ( **rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 11 października 2005 r. w sprawie warunków otrzymywania świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych żołnierzom w służbie czynnej i pracownikom wojska (Dz. U. Nr 208, poz.1740)**, które uprawniają do:

- 1) szczepień ochronnych nie wchodzących w zakres obowiązkowych szczepień ochronnych;
- 2) zabiegów chirurgii plastycznej i zabiegów kosmetycznych w przypadkach nie będących następstwem wady wrodzonej, urazu, choroby lub następstw jej leczenia;
- 3) operacji zmiany płci;
- 4) świadczeń w zakresie akupunktury, z wyjątkiem świadczeń udzielanych w leczeniu bólu przewlekłego;

- 5) zabiegów przyrodoleczniczych i rehabilitacyjnych w szpitalach uzdrowiskowych, sanatoriach uzdrowiskowych i ambulatoryjnym lecznictwie uzdrowiskowym niezwiązane z chorobą podstawową będącą bezpośrednią przyczyną skierowania na leczenie uzdrowiskowe;
  - 6) poradnictwa seksuologicznego w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, z wyłączeniem osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności;
  - 7) poradnictwa psychoanalitycznego;
  - 8) ozonoterapii;
  - 9) autoszczepionki;
  - 10) magnetoterapii z zastosowaniem stałego pola magnetycznego;
  - 11) laseropunktury;
  - 12) akupresury;
  - 13) zooterapii;
  - 14) diagnostyki i terapii z zakresu medycyny niekonwencjonalnej, ludowej, orientalnej.
2. Świadczenia opieki zdrowotnej w poszczególnych zakresach zastosowania:
- 1) świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie układu nerwowego:
    - a) leczenie padaczki za pomocą implantacji stymulatora nerwu błędnego,
    - b) diagnostyka i leczenie zaburzeń smaku,
    - c) zastosowanie komory hiperbarycznej w leczeniu stwardnienia rozsianego,
    - d) podawanie baclofenu pompą infuzyjną, z wyjątkiem przypadków, gdy jest to jedna możliwa do zastosowania metoda terapeutyczna;
  - 2) świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie układu wydzielania wewnętrznego – endoskopowa, transorbitalna dekompresja w oftalmopatii Gravesa-Basedowa z wyłączeniem przypadków ratowania wzroku z powodu udokumentowanego ucisku na nerw wzrokowy;
  - 3) świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie gałki ocznej:
    - a) chirurgia refrakcyjna w korekcie wad wzroku,
    - b) stymulacja laserowa plamki żółtej,
    - c) alloplastyka tętnic skroniowych;
  - 4) świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie układu sercowo-naczyniowego – wszczepienie defibrylatora dwujamowego z funkcją defibrylacji przedsionkowej i komorowej;
  - 5) świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie układu krwiotwórczego i limfatycznego – bankowanie własnej krwi pępowinowej noworodka;

- 6) świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie układu trawiennego:
  - a) badanie przewodu pokarmowego za pomocą kapsułki endoskopowej,
  - b) usunięcie guzków krwawniczych (żylaków odbytu) metodą Longo,
  - c) hydrokolonoterapia;
- 7) świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie męskich narządów płciowych:
  - a) pobierania nasienia z najądrza,
  - b) obliteracja żyły jądrowej metodą fluoroskopową,
  - c) wszczepienie protez prącia;
- 8) świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie powłok ciała – otyłość, z wyjątkiem otyłości patologicznej dużego stopnia u chorych o wartości BMI powyżej 40 leczonej metodami zabiegowymi;
- 9) świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie zabiegów diagnostycznych – pozytronowa tomografia emisyjna, z wyjątkiem przypadków:
  - a) pojedynczego przerzutu o nieznanym punkcie wyjścia w celu lokalizacji guza pierwotnego, przy braku potwierdzenia rozpoznania lokalizacji ogniska pierwotnego innymi dostępnymi badaniami,
  - b) pojedynczego guzka płuca w celu różnicowania pomiędzy guzem łagodnym i złośliwym przy braku rozpoznania innymi dostępnymi metodami,
  - c) niedrobnokomórkowego raka płuc w celu przedoperacyjnej oceny zaawansowania, jeżeli inne badania nie dają jednoznacznej oceny stopnia zaawansowania,
  - d) ziarnicy i chłoniaków nieziarnicznych w celu wstępnej lub końcowej oceny skuteczności chemioterapii, wczesnego rozpoznania nawrotu, jeżeli TK nie daje jednoznacznej oceny stopnia zaawansowania,
  - e) choroby wieńcowej w celu zamrożenia mięśnia sercowego do precyzyjnego ustalenia wskazań/przeciwwskazań do rewaskularyzacji w przypadku braku jednoznacznych informacji z innych badań,
  - f) przed transplantacją serca w celu wykluczenia nieodwracalnego uszkodzenia w wyniku procesu zapalnego w przypadku braku możliwości wykluczenia tego stanu w innych badaniach,
  - g) padaczki w celu lokalizacji ogniska pierwotnego w przypadku braku możliwości zlokalizowania ogniska w innych badaniach,
  - h) mięsaków tkanek miękkich w celu oceny skuteczności chemioterapii po dwóch kursach i wczesnego wykrycia nawrotu,

- i) raka piersi w celu przedoperacyjnej oceny zaawansowania w przypadku leczenia oszczędzającego przed biopsją, jeżeli MR wykazuje pojedyncze ognisko,
- j) raka jajnika w celu wczesnego wykrycia nawrotu, jeżeli inne badania nie dają jednoznacznej odpowiedzi co do oceny stopnia zaawansowania i rozpoznania nawrotu,
- k) raka tarczycy w celu lokalizacji ogniska nawrotu w przypadku wzrostu poziomu tyreoglobuliny, jeżeli inne badania nie pozwalają zlokalizować ogniska nawrotu,
- l) podejrzenia przerzutów do kości, jeżeli inne badania nie pozwalają zlokalizować ogniska nawrotu,
- m) planowania radioterapii radykalnej o modulowanej intensywności wiązki w celu oceny rozkładu żywotnych komórek nowotworowych, hipoksji, proliferacji guza, jeżeli inne badania nie pozwalają w przypadku braku możliwości takiej oceny w innych badaniach,
- n) radiochirurgicznego leczenia raka płuc o wczesnym stopniu zaawansowania w celu wykluczenia istnienia innych ognisk nowotworowych, jeżeli inne badania nie pozwalają ich zlokalizować.

W przypadku gdy koszt jednorazowego świadczenia opieki zdrowotnej lub łączny koszt świadczenia realizowanego w okresie nie przekraczającym trzydziestu dni byłby wyższy niż 5.000 zł, osoba uprawniona przedstawia – poza dokumentami, o których mowa wyżej – opinię konsultanta wojskowej służby zdrowia co do potrzeby i zasadności udzielenia takiego świadczenia opieki zdrowotnej. Pozytywna opinia konsultanta wojskowej służby zdrowia warunkuje udzielenie osobie uprawnionej takiego świadczenia opieki zdrowotnej.