



**SENAT  
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ  
IV KADENCJA**

---

Warszawa, dnia 15 czerwca 2001 r.

**Druk nr 647 A**

---

**SPRAWOZDANIE  
KOMISJI ZDROWIA, KULTURY FIZYCZNEJ I SPORTU**

*(wraz z wnioskami mniejszości komisji)*

**o uchwalonej przez Sejm w dniu 25 maja 2001 r.**

**ustawie o zmianie ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym oraz  
niektórych innych ustaw**

Marszałek Senatu dnia 1 czerwca 2001 r. skierowała ustawę do Komisji.

Po rozpatrzeniu ustawy na posiedzeniach w dniach 8 i 15 czerwca 2001 r.

- Komisja wnosi:

**Wysoki Senat uchwalić raczy załączony projekt uchwały.**

Przewodniczący Komisji  
Zdrowia, Kultury Fizycznej i Sportu  
(-) Maciej Świątkowski

**U C H W A Ł A**  
**SENATU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ**

**z dnia**

**w sprawie ustawy o zmianie ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym oraz niektórych innych ustaw**

Senat, po rozpatrzeniu uchwalonej przez Sejm na posiedzeniu w dniu 25 maja 2001 r. ustawy o zmianie ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym, wprowadza do jej tekstu następujące poprawki:

- 1) w art. 1 w pkt 1 skreśla się lit. a);
- 2) w art. 1:
  - a) w pkt 2, w art. 2 w ust. 2 w pkt 4 skreśla się wyrazy "i teologicznych" oraz "i ich odpowiedniki",
  - b) w pkt 5 w lit. g) skreśla się wyrazy "i teologicznych" oraz "i ich odpowiedniki",
  - c) w pkt 11 w lit. c) skreśla się dwukrotnie użyte wyrazy "albo teologicznego" oraz "albo jego odpowiedników",
  - d) w pkt 12 w lit. d), w ust. 4b skreśla się wyrazy "albo teologiczne" oraz "albo jego odpowiednik",
  - e) w pkt 20 w lit. b) skreśla się wyrazy "i teologicznych" oraz "i ich odpowiedników";
- 3) w art. 1 w pkt 3 skreśla się lit. a);
- 4) w art. 1 w pkt 3 w lit. b) wyrazy "w art. 2 ust. 1" zastępuje się wyrazami "w art. 2 ust. 1 i 2";
- 5) w art. 1 w pkt 4 skreśla się lit. j);

- 6) w art. 1 w pkt 4 lit. k) otrzymuje brzmienie:  
"k) skreśla się pkt 27;"
- 7) w art. 1:
  - a) w pkt 5 skreśla się lit. a) oraz lit. ł),
  - b) w pkt 11 skreśla się lit. h),
  - c) w pkt 12 skreśla się lit. h) oraz i),
  - d) skreśla się pkt 15
  - e) w pkt 19 skreśla się lit. e),
  - f) w pkt 21 w lit. c):
    - w pierwszym tiret skreśla się wyrazy " i 22",
    - skreśla się drugie tiret,
  - g) skreśla się pkt 49,
  - h) w pkt 76 w lit. a) skreśla się trzecie tiret,
  - i) skreśla się pkt 78;
- 8) w art. 1 w pkt 5 dodaje się lit. a<sup>1</sup>) w brzmieniu:  
"a<sup>1</sup>) po pkt 3 dodaje się pkt 3a w brzmieniu:  
"3a) funkcjonariusze Biura Ochrony Rządu,"";
- 9) w art. 1 w pkt 7 w lit. b), w ust. 3 skreśla się wyrazy ", chyba, że zaległość nie przekracza równowartości miesięcznej kwoty składki";
- 10) w art. 1 w pkt 12 skreśla się lit. f);
- 11) w art. 1 w pkt 12 w lit. j), w ust. 13 w pkt 3 wyrazy "właściwy oddział Zakładu" zastępuje się wyrazami "Zakład" oraz wyraz "Kasy" zastępuje się wyrazem "Kasę";
- 12) w art. 1 w pkt 12 w lit. k):
  - a) w zdaniu wstępnym wyrazy "ust. 14 i 15" zastępuje się wyrazami "ust. 14 -16",
  - b) dodaje się ust. 16 w brzmieniu:  
"16. Wniosek o ubezpieczenie w innej kasie chorych może być złożony nie częściej niż raz w roku. Przepis ten nie dotyczy ubezpieczonych zmieniających miejsce zamieszkania.";
- 13) w art. 1 w pkt 13:
  - a) w lit. b):
    - w zdaniu wstępnym po wyrazach "pkt 4" dodaje się wyrazy "i 5",

- kropkę po pkt 4 zastępuje się przecinkiem i dodaje pkt 5 w brzmieniu:  
"5) rodzaj uprawnień dodatkowych, o których mowa w art. 141a ust. 2 pkt 9.",
  - b) w lit. c), ust. 6a i 6b otrzymują brzmienie :  
"6a. Minister właściwy do spraw zdrowia tworzy centralną bazę osób ubezpieczonych, w szczególności w celu:
    - a) potwierdzenia prawa do świadczeń z ubezpieczenia zdrowotnego,
    - b) kontroli wydanych kart ubezpieczenia,
    - c) ustalenia danych o osobach ubezpieczonych w każdej kasie chorych niezbędnych do określenia wyrównania finansowego.6b. W centralnej bazie osób ubezpieczonych przetwarzane są dane, o których mowa w ust. 3 i 4 pkt 1, 2, 4 i 5.",
  - c) w lit. d) po wyrazach "wzory" dodaje wyrazy "oraz sposób zgłaszania wydanych kart ubezpieczenia do centralnej bazy ubezpieczonych";
- 14) w art. 1 w pkt 20 w lit. a) w szóstym tiret w zdaniu wstępnym skreśla się wyrazy "i 5b" oraz skreśla się pkt 5b;
- 15) w art. 1 w pkt 21:
  - a) skreśla się lit. a) i b),
  - b) w lit. e), w ust. 4b po wyrazach "kas chorych" dodaje się wyrazy "i ministra właściwego do spraw zdrowia";
- 16) w art. 1 w pkt 21:
  - a) w lit. f), w ust. 5a:
    - po wyrazach "kasom chorych" dodaje się wyrazy "i ministrowi właściwemu do spraw zdrowia",
    - wyrazy "ust. 4b" zastępuje się wyrazami "art. 141 ust. 2 pkt 1 - 6",
    - skreśla się wyrazy "przez organy prowadzące zbiór PESEL," oraz wyrazy "przez nie";
  - b) w lit. f), w ust. 5b:
    - po wyrazie "rozporządzenia," dodaje się wyraz "terminy,",
    - po wyrazach "w ust. 5a" dodaje się wyrazy "oraz sposób postępowania Zakładu Ubezpieczeń Społecznych w razie stwierdzenia ich niezgodności";
- 17) w art. 1 w pkt 24, ust. 1 otrzymuje brzmienie:  
"1. Zwrot nadpłaconej składki następuje na zasadach określonych w przepisach o systemie ubezpieczeń społecznych.";

- 18) w art. 1 w pkt 25 lit. b) otrzymuje brzmienie:  
"b) skreśla się ust. 3;"
- 19) w art. 1 w pkt 26 lit. b) otrzymuje brzmienie:  
"b) w pkt 7 po wyrazie "profilaktyczną" dodaje się wyrazy ", w tym profilaktykę wieku rozwojowego";"
- 20) w art. 1 w pkt 28:  
a) w lit. a) trzecie tiret otrzymuje brzmienie:  
"- pkt 7 otrzymuje brzmienie:  
"7) świadczenia zdrowotne, leki i lecznicze środki techniczne finansowane z budżetu państwa."",  
b) po lit. c) dodaje się lit. c<sup>1</sup>) w brzmieniu:  
"c<sup>1</sup>) ust. 3 otrzymuje brzmienie:  
"3. Ubezpieczony skierowany do zakładu opiekuńczo-leczniczego lub pielęgnacyjno-opiekuńczego ponosi odpłatność za pobyt i wyżywienie, ustaloną na podstawie odrębnych przepisów."",  
c) w lit. d):  
- w zdaniu wstępnym po wyrazach "ust. 4" dodaje się wyrazy "i 5",  
- dodaje się ust. 5 w brzmieniu:  
"5. Minister właściwy do spraw zdrowia po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Lekarskiej i Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych określi, w drodze rozporządzenia:  
1) wykaz świadczeń zdrowotnych, leków i leczniczych środków technicznych, o których mowa w ust. 1 pkt 7, uwzględniający:  
a) szczególnie wysokie koszty,  
b) wymagania dotyczące szczególnych kwalifikacji personelu,  
c) konieczność użycia specjalistycznej aparatury lub technologii medycznej,  
2) tryb nabywania oraz przekazywania świadczeniodawcom leków i leczniczych środków technicznych w drodze ich zamówienia wspólnego oraz tryb przekazywania środków publicznych na zakup leków i leczniczych środków technicznych."";

- 21) w art. 1 w pkt 30 w lit. a) w drugim tiret, w pkt 6 wyrazy "wykonywanie badań z zakresu sportowej u" zastępuje się wyrazami "orzekanie o zdolności do uprawiania sportu";
- 22) w art. 1 w pkt 30 w lit. b), w ust. 4 wyrazy "ministrem właściwym do spraw sportu" zastępuje się wyrazami "ministrem właściwym do spraw kultury fizycznej i sportu";
- 23) w art. 1 w pkt 30 w lit. b), w ust. 4 skreśla się wyrazy ", zasady kwalifikacji do poszczególnych dyscyplin sportu";
- 24) w art. 1 w pkt 31 w lit. a) w ust. 2 po wyrazach "z kasą chorych" dodaje się wyrazy ", do której ubezpieczony należy";
- 25) w art. 1 w pkt 31 lit. c) otrzymuje brzmienie:  
"c) skreśla się ust.4;"
- 26) w art. 1 w pkt 32:
  - a) w lit. a) po wyrazach "tych świadczeń" dodaje się wyrazy ", z zastrzeżeniem ust. 1a",
  - b) w lit. b), w ust. 1a po wyrazie "bezpłatnych" dodaje się wyrazy "dodatkowych",
  - c) dodaje się lit. d) w brzmieniu:  
"d) po ust. 2 dodaje się ust. 3 w brzmieniu:  
"3. Minister właściwy do spraw zdrowia po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Lekarskiej określi, w drodze rozporządzenia, wykaz dodatkowych świadczeń stomatologicznych i materiałów stomatologicznych oraz rodzaj dokumentu potwierdzającego uprawnienia do tych świadczeń, uwzględniając szczególne potrzeby zdrowotne osób, o których mowa w ust. 1a."";
- 27) w art. 1 w pkt 33, w art. 31f w ust. 1 po wyrazach "lekarza" dodaje się wyrazy "ubezpieczenia zdrowotnego";
- 28) w art. 1 w pkt 33, w art. 31f ust. 2 otrzymuje brzmienie:  
"2. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Lekarskiej i Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce, określi, w drodze rozporządzenia, wykaz badań diagnostycznych zlecanych i wykonywanych w ramach kompetencji lekarza podstawowej opieki zdrowotnej."";

- 29) w art. 1 w pkt 37 lit. a) otrzymuje brzmienie:  
"a) w ust. 1 po wyrazie "Osobom" dodaje się wyraz "ubezpieczonym" oraz po wyrazie "leki" dodaje się wyrazy ", artykuły sanitarne",,";
- 30) w art. 1 w pkt 39:  
a) lit. a) otrzymuje brzmienie:  
"a) w ust. 2 po wyrazach "w leki" dodaje się wyrazy "wydawane wyłącznie na podstawie recepty lekarskiej, ujęte w Rejestrze Środków Farmaceutycznych i Materiałów Medycznych, o którym mowa w art. 5 ustawy z dnia 10 października 1991 r. o środkach farmaceutycznych, materiałach medycznych, aptekach, hurtowniach i Inspekcji Farmaceutycznej (Dz. U. Nr 105, poz. 452, z 1993 r. Nr 16, poz. 68 i Nr 47, poz. 211, z 1996 r. Nr 106, poz. 496, z 1997 r. Nr 28, poz. 152, Nr 43, poz. 272, Nr 60, poz. 369, Nr 88, poz. 554 i Nr 121, poz. 770, z 1998 r. Nr 106, poz. 668, z 1999 r. Nr 70, poz. 778 oraz z 2000 r. Nr 12, poz. 136), dopuszczone do obrotu w Polsce, oznaczone symbolem <<Rp>>,",";
- b) w lit. c):
- w ust. 4 otrzymuje brzmienie:  
"4. Recepty dla osób uprawnionych, o których mowa w ust. 1 i 2 oraz w art. 43, są wystawiane wraz z kopią, która pozostaje u lekarza.",
  - w ust. 5 otrzymuje brzmienie:  
"5. Minister właściwy do spraw zdrowia po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Lekarskiej i Naczelnej Rady Aptekarskiej, określi, w drodze rozporządzenia sposób przechowywania i rozliczania recept, przekazywanie informacji o zrealizowanych receptach do kasy chorych oraz kontroli ich wystawienia i realizacji.";
- 31) w art. 1 w pkt 41 lit. a) otrzymuje brzmienie:  
"a) w ust. 1 po wyrazach "przedmioty ortopedyczne" dodaje się wyrazy "ich naprawy" oraz po wyrazach "lub odpłatnie" dodaje się wyrazy ", z zastrzeżeniem art. 31 a ust. 1 pkt 7",,";

- 32) w art. 1 w pkt 41 po lit. a) dodaje się lit. a<sup>1</sup>) w brzmieniu:  
"a<sup>1</sup>) w ust. 2 po wyrazach "przedmiotów ortopedycznych" dodaje się wyrazy "oraz ich napraw" oraz po wyrazach "lekarza ubezpieczenia zdrowotnego" dodaje się wyrazy ", z zastrzeżeniem ust. 4 oraz art. 31a ust. 1 pkt 7",";
- 33) w art. 1 w pkt 42, w ust. 3 skreśla się wyrazy "wykaz jednostek chorobowych, kryteria i szczegółowe zasady ustalania stopnia niesprawności oraz";
- 34) w art. 1 w pkt 43:  
a) lit. b) otrzymuje brzmienie:  
"b) ust. 2 otrzymuje brzmienie:  
"2. W razie nieprzedstawienia karty ubezpieczenia lub w przypadku, gdy ubezpieczony nie opłacił składki na ubezpieczenie zdrowotne przez okres dłuższy niż 30 dni, świadczenie zostaje udzielone na koszt ubezpieczonego, z zastrzeżeniem ust. 4.",",  
b) dodaje się lit. c) w brzmieniu:  
"c) ust. 4 otrzymuje brzmienie:  
"4. W przypadku późniejszego przedstawienia karty ubezpieczenia lub opłacenia zaległych składek wraz z odsetkami, ubezpieczony i płatnik może ubiegać się o zwolnienie z kosztów lub zwrot kosztów, o których mowa w ust. 2 i 3, w trybie określonym w statucie kasy chorych.",";
- 35) w art. 1 w pkt 44 lit. a) otrzymuje brzmienie:  
"a) w ust. 1 dodaje się wyrazy zdanie drugie i trzecie w brzmieniu: "Umowy są jawne. Kasa chorych realizuje zasadę jawności umów, zamieszczając po zakończeniu konkursu ofert na swojej stronie internetowej, informacje o zawartych umowach, podając rodzaj, liczbę i cenę zakupionych świadczeń oraz maksymalną kwotę zobowiązania kasy chorych wobec świadczeniodawcy wynikającą z każdej umowy.",";
- 36) w art. 1 w pkt 44:  
a) w lit. b), ust. 2 otrzymuje brzmienie:  
"2. Kasa chorych, po zasięgnięciu opinii przedstawicieli właściwych terytorialnie



organów samorządów medycznych oraz organów założycielskich zakładów opieki zdrowotnej, określa zasady dostępności i sposoby rozliczania kosztów świadczeń zdrowotnych. ",

b) w lit. c), w zdaniu wstępnym skreśla się wyrazy "i 2b" oraz skreśla się ust. 2b;

37) w art. 1 w pkt 45:

a) przed lit. a) dodaje się lit. ...) w brzmieniu:

"...) w ust. 1 kropkę na końcu skreśla się dodaje wyrazy ", który przeprowadza się w celu wyłonienia najkorzystniejszej oferty lub grupy ofert. Przez najkorzystniejszą ofertę rozumie się ofertę, która przedstawia najkorzystniejszy bilans kryteriów opisanych w szczegółowych warunkach konkursu ofert lub ofertę z najniższą ceną przy takiej samej jakości oferowanych świadczeń zdrowotnych. Konkurs przeprowadza się w trybie ogólnym, z zastrzeżeniem ust. 1a.",

b) przed lit. a) dodaje się lit. ...) w brzmieniu:

"...) dodaje się ust. 1a w brzmieniu:

"1a. Konkurs ofert może być przeprowadzony w trybie uproszczonym, jeżeli brak jest możliwości zapewnienia odpowiedniego dostępu do określonego zakresu świadczeń zdrowotnych w razie:

- 1) przekształceń strukturalnych lub własnościowych świadczeniodawców realizujących umowę z kasą chorych,
- 2) zaistnienia zdarzeń i sytuacji losowych związanych z realizacją umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych,
- 3) rozwiązania umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych ze skutkiem natychmiastowym."; "

c) w lit. a), w ust. 2 wyrazy "w uzgodnieniu z Naczelną Radą Lekarską, po zasięgnięciu opinii" zastępuje się wyrazami "po zasięgnięciu opinii Naczelnej Rady Lekarskiej oraz " oraz po wyrazach "przeprowadzenia konkursu" dodaje się wyrazy "w poszczególnych trybach";

38) w art. 1 skreśla się pkt 46;

39) w art. 1 skreśla się pkt 47;

- 40) w art. 1 po pkt 48 dodaje się pkt 48a w brzmieniu:  
"48a) skreśla się art. 56;"
- 41) w art. 1 w pkt 50 w lit. a), w ust. 1 skreśla się pkt 5,
- 42) w art. 1 w pkt 50 w lit. b), w ust. 1a wyrazy "obejmuje całość specjalistycznych świadczeń zdrowotnych związanych z leczeniem schorzenia, które było podstawą jego wystawienia" zastępuje się wyrazami "jest wydawane w celu konsultacji lub objęcia stałym leczeniem, jeżeli schorzenie tego wymaga";
- 43) w art. 1 pkt 51 otrzymuje brzmienie:  
"51) w art. 59:  
a) w ust. 2:  
- w pkt 1 po wyrazach "oraz leków" dodaje się wyrazy ", artykuły sanitarne",  
- pkt 3 otrzymuje brzmienie:  
"3) przekazywać kasie chorych informacje zawarte w treści poszczególnych zrealizowanych recept na refundowane leki i materiały medyczne.",  
b) w ust. 3 skreśla się wyrazy "o obrocie";"
- 44) w art. 1 dodaje się pkt 52a w brzmieniu:  
"52a) dodaje się art. 59b w brzmieniu:  
"Art. 59b. W przypadku nieprzekazania lub przekazania niezgodnie z ustawą danych, o których mowa w art. 59 ust. 3, art. 59a ust. 8 i art. 141e ust. 1 pkt 3, terminy, o których mowa w art. 59a ust. 3 pkt 2 i ust. 5, mogą zostać przedłużone do czasu przekazania przez aptekę danych zgodnie z ustawą.";
- 45) w art. 1 w pkt 53 skreśla się lit. a);
- 46) w art. 1 w pkt 53 skreśla się lit. b);

- 47) w art. 1 w pkt 54:  
a) ust. 2a otrzymuje brzmienie:  
"2a. Osoby dokonujące kontroli nie mogą udostępniać informacji uzyskanych w związku z przeprowadzoną kontrolą nieupoważnionym osobom trzecim.",  
b) w ust. 2b wyraz "jest" zastępuje się wyrazami "może być";
- 48) w art. 1 po pkt 57 dodaje się pkt 57a w brzmieniu:  
"57a) w art. 73 w ust. 1 w pkt 10 skreśla się wyrazy "oraz komisji skarg i wniosków";";
- 49) w art. 1 skreśla się pkt 58, 60 i 63;
- 50) w art. 1 po pkt 58 dodaje się pkt 58a w brzmieniu:  
"58a) w art. 75 w ust. 4 po wyrazach "na udzielanie świadczeń," dodaje się wyrazy "członkami organów lub pracownikami jednostek samorządu terytorialnego,";";
- 51) w art. 1 w pkt 65:  
a) w zdaniu wstępnym po wyrazach "w ust. 1" stawia się dwukropek a pozostałą część oznacza się jako lit. a),  
b) dodaje się lit. b) w brzmieniu:  
"b) w pkt 8 kropkę zastępuje się przecinkiem i dodaje pkt 9 w brzmieniu:  
"9) inne koszty.";";
- 52) w art. 1 w pkt 68 dodaje się lit. c) w brzmieniu:  
"c) dodaje się ust. 8 – 12 w brzmieniu:  
"8. Kasa chorych w uzasadnionych przypadkach może zaciągnąć kredyt w banku, na zasadach określonych w ust. 9-12.  
9. Łączne zadłużenie kasy chorych z tytułu zaciągniętych kredytów nie może przekroczyć kwoty 5% planowanych rocznych wpływów ze składek przewidzianych w planie finansowym na rok, w którym kredyt ma być zaciągnięty.  
10. Kasa chorych zaciąga kredyt na okres nie przekraczający jednego roku za zgodą Prezesa Urzędu Nadzoru. Prezes Urzędu Nadzoru może wyrazić zgodę po zbadaniu przedłożonego przez kasę chorych planu wykorzystania kredytu.  
11. Kasa chorych zaciąga kredyt na okres dłuższy niż rok za zgodą ministra

właściwego do spraw finansów publicznych. Minister właściwy do spraw finansów publicznych może wyrazić zgodę po zasięgnięciu opinii Prezesa Urzędu Nadzoru.

12. Prezes Urzędu Nadzoru przekazuje kwartalnie ministrowi właściwemu do spraw finansów publicznych informację o wysokości zadłużenia poszczególnych kas chorych z tytułu zaciągniętych kredytów."";
- 53) w art. 1 w pkt 70, w art. 141 w ust. 3 wyrazy ", sporządzania informacji dodatkowej oraz sporządzania sprawozdań finansowych" zastępuje się wyrazami "oraz wzory rocznego sprawozdania finansowego i informacji dodatkowej";
- 54) w art. 1 w pkt 71 w lit. b) w piątym tiret, pkt 9 otrzymuje brzmienie:  
"9) rodzaj uprawnień oraz numer i datę ważności dokumentu potwierdzającego uprawnienia osób, o których mowa w art. 43 oraz art. 44 ust. 1 i 2, a także osób posiadających, na podstawie odrębnych przepisów, szersze uprawnienia do świadczeń zdrowotnych lub środków farmaceutycznych niż wynikające z niniejszej ustawy.";
- 55) w art. 1 skreśla się pkt 73 i 74;
- 56) w art. 1 w pkt 75:
  - a) w zdaniu wstępnym skreśla się wyrazy " - 151j",
  - b) art. 151g otrzymuje brzmienie:  
"Art. 151g. Prezes Rady Ministrów określa, w drodze rozporządzenia, szczegółowy sposób, zakres i tryb przeprowadzania kontroli przez Prezesa Urzędu Nadzoru.";
  - c) skreśla się art. 151 h – 151 j;
- 57) w art. 1 skreśla się pkt 77;
- 58) skreśla się art. 2, 3 i 9, w art. 7 skreśla się pkt 2 oraz w art. 12 skreśla się pkt 2;
- 59) skreśla się art. 4;

- 60) w art. 10:
- a) pkt 1 - 3 otrzymują brzmienie:
    - "1) od dnia 1 stycznia 2002 r. do dnia 31 grudnia 2002 r. - 8% podstawy wymiaru,
    - 2) od dnia 1 stycznia 2003 r. do dnia 31 grudnia 2003 r. - 8,5% podstawy wymiaru,
    - 3) od dnia 1 stycznia 2004 r. do dnia 31 grudnia 2004 r. - 9 % podstawy wymiaru.",
  - b) skreśla się pkt 4;
- 61) po art. 10 dodaje się art. 10a w brzmieniu:
- "Art. 10a. W latach 2000-2002 przychodami kas chorych w rozumieniu art. 127 pkt 1 ustawy wymienionej w art. 1, są otrzymane składki na ubezpieczenie zdrowotne.";
- 62) w art. 12 skreśla się pkt 1;
- 63) w art. 12 po pkt 2 dodaje się pkt 2a w brzmieniu:
- "2a) art. 10, który wchodzi w życie z mocą od dnia 1 stycznia 2001 r.";
- 64) w art. 12 w pkt 3 liczbę "2006" zastępuje się liczbą "2004";
- 65) w art. 12 w pkt 4 skreśla się wyrazy "1, 1a,";
- 66) w art. 12 w pkt 4 wyrazy "oraz 5a i 5b" zastępuje się wyrazami ", 5a i 5b oraz art. 26a".

## WNIOSKI MNIEJSZOŚCI

- 67) skreśla się art. 10;
- 68) w art. 12 w pkt 3 wyrazy ", który wchodzi" zastępuje się wyrazami "oraz art. 6 i 8, które wchodzi" oraz liczbę "2006" zastępuje się liczbą "2002";

---

Tłoczono z polecenia Marszałka Senatu

---