



**SENAT
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
V KADENCJA**

Warszawa, dnia 6 sierpnia 2004 r.

Druk nr 777A

**SPRAWOZDANIE
KOMISJI POLITYKI SPOŁECZNEJ I ZDROWIA**

(wraz z wnioskami mniejszości komisji)

o uchwalonej przez Sejm w dniu 30 lipca 2004 r.

ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

Marszałek Senatu dnia 2 sierpnia 2004 r. skierował ustawę do Komisji.

Po rozpatrzeniu ustawy na posiedzeniach w dniach 5 i 6 sierpnia 2004 r.

- Komisja wnosi:

Wysoki Senat uchwalić raczy załączony projekt uchwały.

Przewodnicząca Komisji
Polityki Społecznej i Zdrowia
(-) Krystyna Sienkiewicz

U C H W A Ł A
SENATU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ

z dnia

w sprawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej
finansowanych ze środków publicznych

Senat, po rozpatrzeniu uchwalonej przez Sejm na posiedzeniu w dniu 30 lipca 2004 r. ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, wprowadza do jej tekstu następujące poprawki:

- 1) w art. 1 skreśla się ust. 2 i oznaczenie ust. 1;
- 2) w art. 5 pkt 10 otrzymuje brzmienie:
"10) lek podstawowy - produkt leczniczy ratujący życie lub niezbędny w terapii dla przywracania lub poprawy zdrowia, spełniający warunki bezpieczeństwa i skuteczności, o koszcie uzyskania efektu terapeutycznego porównywalnym w stosunku do innych sposobów postępowania medycznego;"
- 3) w art. 5 w pkt 12 skreśla się wyrazy "a także" oraz po wyrazach "leku podstawowego" dodaje się wyrazy ", a także produkt leczniczy o działaniu antykoncepcyjnym";
- 4) w art. 5 pkt 13 otrzymuje brzmienie:
"13) lekarz podstawowej opieki zdrowotnej – w szczególności lekarza:
 - a) posiadającego specjalizację co najmniej pierwszego stopnia w dziedzinie medycyny ogólnej, chorób wewnętrznych lub pediatrii lub

- b) posiadającego tytuł specjalisty w dziedzinie medycyny rodzinnej, chorób wewnętrznych lub pediatrii
- udzielającego świadczeń w ramach podstawowej opieki zdrowotnej, z którym Fundusz zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej albo jest zatrudniony lub wykonuje zawód u świadczeniodawcy, z którym Fundusz zawarł umowę o udzielanie świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej;"
- 5) w art. 5 w pkt 25 skreśla się użyte dwukrotnie wyrazy ", w ochronie zdrowia pracujących";
- 6) w art. 5 w pkt 27 po wyrazie "pediatrii" dodaje się wyrazy "oraz pielęgniarstwa";
- 7) w art. 5 w pkt 28 wyrazy "szkolenie specjalizacyjne z" zastępuje się wyrazami "szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie";
- 8) w art. 5 skreśla się pkt 36;
- 9) w art. 5 pkt 40 oznacza się jako pkt 36a;
- 10) w art. 5 w pkt 41 dodaje się lit. e w brzmieniu:
"e) dom pomocy społecznej w zakresie realizacji całodobowych świadczeń pielęgnacyjnych, o których mowa w art. 58 ust. 2 i 4 oraz w art. 68 ust. 1 pkt 1 lit. b i ust. 3 pkt 4 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej;"
- 11) w art. 5 pkt 42 oznacza się jako pkt 29a;
- 12) w art. 7 w ust. 1 skreśla się pkt 2;
- 13) w art. 8 skreśla się pkt 3;
- 14) w art. 9 skreśla się pkt 3;

- 15) w art. 10 skreśla się pkt. 3;
- 16) w art. 11 w ust. 1 skreśla się pkt 9;
- 17) w art. 15 w ust. 3 w pkt 4 wyrazy "sprawujące ocenę" zastępuje się wyrazami "dokonujące oceny";
- 18) w art. 20 w ust. 2 w pkt 3 kropkę na końcu zastępuje się średnikiem oraz dodaje się pkt 4 w brzmieniu:
"4) wpisuje datę i przyczynę skreślenia świadczeniobiorcy z prowadzonej przez siebie listy oczekujących na udzielenie świadczenia.";
- 19) w art. 20 w ust. 11, w art. 137 w ust. 2 i 9 oraz w art. 190 ust. 1 wyrazy "Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych" zastępuje się wyrazami "Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych";
- 20) w art. 21 w ust. 2 w pkt 3 na końcu zdania dodaje się wyrazy "albo położna";
- 21) w art. 27 w ust. 1 pkt 5 otrzymuje brzmienie:
"5) prowadzenie badań profilaktycznych obejmujących kobiety w ciąży, w tym badań prenatalnych zalecanych w grupach ryzyka i u kobiet powyżej 40 roku życia oraz profilaktyki stomatologicznej;"
- 22) w art. 27 w ust. 3 skreśla się wyrazy "do ukończenia 19 roku życia";
- 23) w art. 32 dotychczasową treść oznacza się jako ust. 1 oraz dodaje się ust. 2 w brzmieniu:
"2. Lekarz i lekarz dentysta emeryt lub rencista ma prawo do świadczeń, o których mowa w ust. 1, na podstawie wystawionego przez siebie skierowania, pod warunkiem zawarcia odpowiedniej umowy z Funduszem.";
- 24) w art. 34 w ust. 2, w art. 43 w ust. 1, w art. 44 w ust. 2, w art. 45 w ust. 2, w art. 46 w ust. 2 oraz w art. 47 w ust. 1 skreśla się wyraz "takich";

- 25) w art. 35 wyrazy "pomocy doraźnej" zastępuje się wyrazami "pomocy w stanach nagłych";
- 26) w art. 36 w ust. 1:
 - a) w zdaniu wstępnym wyrazy ", leki recepturowe oraz środki antykoncepcyjne" zastępuje się wyrazami "oraz leki recepturowe",
 - b) w pkt 2 skreśla się wyrazy "i środki antykoncepcyjne";
- 27) w art. 37 w ust. 1 wyraz "Osobom" zastępuje się wyrazem "Świadczeniobiorcom";
- 28) w art. 38 ust. 5 wyrazy "w art. 36 ust. 1 albo bezpłatnie" zastępuje się wyrazami "w art. 36 ust. 1, art. 37 ust. 1 oraz art. 43-46";
- 29) w art. 39:
 - a) w ust. 6 wyrazy "nie powinno" zastępuje się wyrazami "nie może",
 - b) w ust. 7 wyrazy "nie powinien" zastępuje się wyrazami "nie może";
- 30) w art. 40 w ust. 5 wyrazy "oraz Naczelnej Rady Lekarskiej" zastępuje się wyrazami ", Naczelnej Rady Lekarskiej oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych";
- 31) w art. 44 w ust. 4, w art. 45 w ust. 5 oraz w art. 46 w ust. 5 na końcu zdania dodaje się wyrazy ", wraz z kartą ubezpieczenia zdrowotnego zawierającą dane określone w art. 49 ust. 3 pkt 3";
- 32) w art. 49 skreśla się ust. 2;
- 33) w art. 49 w ust. 3 w pkt 3 po wyrazach "numer PESEL," dodaje się wyrazy "zapisany w formie kodu, możliwego do odczytania maszynowego w aptece,";
- 34) w art. 49 w ust. 4 w zdaniu pierwszym po wyrazie "bezpłatnie" dodaje się wyrazy "na wniosek ubezpieczonego";
- 35) w art. 49 w ust. 4 w zdaniu drugim po wyrazie "zdrowotnego" dodaje się wyrazy ", za wydanie nowej karty";

36) w art. 57 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

"2. Skierowanie, o którym mowa w ust. 1, nie jest wymagane do świadczeń:

1) lekarza w zakresie:

- a) ginekologii i położnictwa,
- b) dermatologii,
- c) wenerologii,
- d) onkologii,
- e) okulistyki,
- f) psychiatrii;

2) lekarza dentysty w zakresie:

- a) stomatologii dziecięcej,
- b) stomatologii zachowawczej;

3) udzielanych:

- a) osobom chorym na gruźlicę,
- b) osobom zakażonych wirusem HIV,
- c) inwalidom wojennym i osobom represjonowanym,
- d) osobom uzależnionym od alkoholu, środków odurzających i substancji psychotropowych - w zakresie leczenia odwykowego,
- e) lekarzom i lekarzom dentystom emerytom i rencistom.";

37) w art. 63:

- a) w ust. 1 po wyrazach "ust. 6 pkt 1," dodaje się wyrazy "oraz informacji, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 190 ust. 2,"
- b) w ust. 3 po wyrazie "recept" dodaje się wyrazy "i informacji, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 190 ust. 2,"
- c) w ust. 5 po wyrazach "art. 188" dodaje się wyrazy " i informacji, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 190 ust. 2,"
- d) w ust. 6 po wyrazach "art. 188" dodaje się wyrazy "i art. 190 ust. 2";

38) w art. 64 w ust. 4 skreśla się wyraz "medyczne" oraz dodaje się zdanie drugie w brzmieniu:

"Przy przeprowadzaniu kontroli podmiot zobowiązany do finansowania świadczeń ze

środków publicznych może korzystać z usług podmiotów uprawnionych do badania sprawozdań finansowych oraz podmiotów uprawnionych do kontroli jakości i kosztów świadczeń opieki zdrowotnej.";

- 39) w art. 65 w pkt 2 po wyrazie "ubezpieczonemu" dodaje się wyraz "równego", wyrazy "i art. 7a" zastępuje się wyrazami ", art. 153 ust. 7a" oraz po wyrazie "Granicznej" dodaje się wyrazy "i art. 155 § 1a Kodeksu karnego wykonawczego";
- 40) w art. 66 w ust. 1 w pkt 14 skreśla się wyrazy "w tym" oraz po wyrazie "Polskiej," dodaje się wyrazy "pobierający z tego tytułu uposażenie";
- 41) w art. 66 w ust. 1 w pkt 19 wyrazy "art. 81 pkt 3" zastępuje się wyrazami "art. 81 ust. 8 pkt 3";
- 42) w art. 66 w ust. 2 po wyrazach "osoby ubezpieczonej" dodaje się wyrazy "oraz status członka rodziny będącego osobą uprawnioną do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji";
- 43) w art. 80 w ust. 2 w zdaniu wstępnym po wyrazie "opłaca" dodaje się wyraz "ponadto";
- 44) w art. 85 ust. 8 otrzymuje brzmienie:
"8. Za osobę pobierającą uposażenie posła oraz posła do Parlamentu Europejskiego wybranego w Rzeczypospolitej Polskiej, składkę jako płatnik oblicza, pobiera z dochodu ubezpieczonego i odprowadza Kancelaria Sejmu, a za osobę pobierającą uposażenie senatora - Kancelaria Senatu.";
- 45) w art. 86:
a) w ust. 4 wyrazy "są finansowane z Funduszu Kościelnego" zastępuje się wyrazami "ponoszą z własnych środków ubezpieczeni",
b) ust. 5 otrzymuje brzmienie:
"5. Składkę za ubezpieczonych, o których mowa w ust. 4, może finansować zwierzchnia krajowa instytucja diecezjalna lub zakonna.";

- 46) w art. 88 wyrazy "0,20%" zastępuje się wyrazami 0,25%";
- 47) w art. 94 w ust. 3 po wyrazie "renty" dodaje się wyrazy ", zasiłku przedemerytalnego, świadczenia przedemerytalnego";
- 48) w art. 99 ust. 1 otrzymuje brzmienie:
"1. Rada Funduszu składa się z dziewięciu osób powoływanych przez Prezesa Rady Ministrów, przy czym:
1) jednego członka powołuje się spośród kandydatów wskazanych przez Rzecznika Praw Obywatelskich;
2) dwóch członków powołuje się spośród kandydatów wskazanych przez Trójstronną Komisję do Spraw Społeczno-Gospodarczych;
3) jednego członka powołuje się spośród kandydatów wskazanych przez stronę samorządową Komisji Wspólnej Rządu i Samorządu Terytorialnego;
4) jednego członka powołuje się spośród kandydatów wskazanych przez ministra właściwego do spraw zdrowia;
5) jednego członka powołuje się spośród kandydatów wskazanych przez Radę Działalności Pożytku Publicznego;
6) jednego członka powołuje się spośród kandydatów wskazanych wspólnie przez Ministra Obrony Narodowej, Ministra Sprawiedliwości i ministra właściwego do spraw wewnętrznych.";
- 49) w art. 99 w ust. 6 w pkt 4, w art. 103 w ust. 6 w pkt 6, w art. 106 w ust. 6 w pkt 8 oraz w art. 107 w ust. 6 w pkt 9, wyrazy "jednostek będących organami założycielskimi zakładów opieki zdrowotnej" zastępuje się wyrazami "podmiotów, które utworzyły zakłady opieki zdrowotnej";
- 50) w art. 100 w ust. 1 w pkt 4 wyraz "zatwierdzanie" zastępuje się wyrazem "przyjmowanie";
- 51) w art. 100 w ust. 1 w pkt 4 w lit. a i b, w art. 102 w ust. 5 w pkt 11 oraz w art. 107 w ust. 5 w pkt 7 wyraz "kwartalnych" zastępuje się wyrazem "okresowych";

- 52) w art. 100 w ust. 10:
- a) w zdaniu wstępnym na końcu zdania skreśla się wyraz ", może",
 - b) w pkt 1 przed wyrazem "delegować" dodaje się wyraz "może",
 - c) w pkt 2 wyraz "mieć" zastępuje się wyrazem "ma";
- 53) w art. 102 w ust. 5 w pkt 12 skreśla się wyrazy "oraz nadzorowanie rozliczeń pomiędzy oddziałami wojewódzkimi Funduszu z tytułu świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych na rzecz świadczeniobiorców spoza obszaru działania danego oddziału";
- 54) w art. 103 w ust. 5 pkt 3 otrzymuje brzmienie:
- "3) nie była prawomocnie skazana za przestępstwo popełnione umyślnie.";
- 55) w art. 106 w ust. 2:
- a) w zdaniu wstępnym wyraz "jedenastu" zastępuje się wyrazem "dziewięciu",
 - b) w pkt 1 wyraz "sześciu" zastępuje się wyrazem "dwóch",
 - c) w pkt 2 wyrazy "jeden członek" zastępuje się wyrazami "dwóch członków",
 - d) pkt 3 otrzymuje brzmienie:
 - "3) jeden członek spośród kandydatów wskazanych przez konwent powiatów z danego województwa;"
 - e) po pkt 3 dodaje się pkt 3a i 3b w brzmieniu:
 - "3a) dwóch członków spośród kandydatów wskazanych przez właściwą miejscowo wojewódzką komisję dialogu społecznego;
 - 3b) jeden członek spośród kandydatów wskazanych przez Radę Działalności Pożytku Publicznego;"
- 56) w art. 106 w ust. 4 wyrazy "okręgowej rady lekarskiej" zastępuje się wyrazami "okręgowych rad lekarskich obejmujących zasięgiem swojego działania województwo";
- 57) w art. 106 w ust. 13:
- a) w zdaniu wstępnym skreśla się wyraz ", może",
 - b) w pkt 1 przed wyrazem "delegować" dodaje się wyraz "może",
 - c) w pkt 2 wyraz "mieć" zastępuje się wyrazem "ma";

- 58) w art. 106:
- a) w ust. 17 skreśla się zdanie drugie,
 - b) dodaje się ust. 18 w brzmieniu
"18. Członkom rady oddziału przysługuje zwrot kosztów podróży, zakwaterowania i diety na zasadach określonych w przepisach w sprawie wysokości oraz warunków ustalania należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej na obszarze kraju.";
- 59) w art. 107 w ust. 3 pkt 3 otrzymuje brzmienie:
"7) nie była prawomocnie skazana za przestępstwo popełnione umyślnie.";
- 60) w art. 112 w ust. 1 w pkt 3 wyrazy "jednostek będących podmiotami tworzącymi" zastępuje się wyrazami "podmiotów, które utworzyły";
- 61) w art. 112 w ust. 2:
- a) w zdaniu wstępnym po wyrazie "Funduszu" dodaje się wyrazy ", bez zgody Prezesa Funduszu,"
 - b) w pkt 1 skreśla się wyrazy ", bez zgody Prezesa Funduszu";
- 62) w art. 114 w ust. 2:
- a) w zdaniu wstępnym wyraz "siedzibę" zastępuje się wyrazem "oddziały",
 - b) w pkt 1 skreśla się wyrazy "i rentowność",
 - c) pkt 2 otrzymuje brzmienie:
"2) niskie koszty obsługi bankowej";
 - d) skreśla się pkt 4;
- 63) w art. 118 w ust. 1 wyraz "coroczny" zastępuje się wyrazem "corocznie";
- 64) w art. 118:
- a) w ust. 3:
- pkt 2 otrzymuje brzmienie:

"2) wysokość środków określonych w pkt 1 koryguje się przez uwzględnienie:

a) migracji ubezpieczonych zarejestrowanych w oddziale wojewódzkim Funduszu do świadczeniodawców z terenu działania innego oddziału Funduszu,

b) kosztów refundacji leków wynikających z realizacji recept w aptekach znajdujących się poza terenem działania oddziału Funduszu, w którym zarejestrowany jest ubezpieczony

- w roku poprzedzającym rok, w którym tworzony jest plan finansowy,"

- dodaje się pkt 3 w brzmieniu:

"3) wydatki na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej danego oddziału wojewódzkiego Funduszu nie mogą być niższe niż wysokość wydatków zaplanowanych w planie finansowym dla danego oddziału na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej dla ubezpieczonych w roku poprzednim.",

b) skreśla się ust. 4;

- 65) w art. 121 w ust. 1 w zdaniu wstępnym po wyrazach "planu finansowego" dodaje się wyraz "Funduszu";
- 66) w art. 121 w ust. 3 po wyrazach "5 września" dodaje się wyrazy "roku poprzedzającego rok, którego dotyczy ten plan";
- 67) w art. 124 w ust. 1 po użytych dwukrotnie wyrazach "planu finansowego" dodaje się wyraz "Funduszu";
- 68) skreśla się art. 125;
- 69) w art. 127 w ust. 1 w zdaniu pierwszym po wyrazie "kredyty" dodaje się wyrazy ", za zgodą ministra właściwego do spraw finansów publicznych i ministra właściwego do spraw zdrowia";
- 70) w art. 128 w ust. 5 wyrazy "sprawozdania finansowego" zastępuje się wyrazami "łącznego sprawozdania finansowego Funduszu";

- 71) w art. 129 w ust. 1 wyrazy "Z zastrzeżeniem art. 125, zatwierdzony" zastępuje się wyrazem "Zatwierdzony";
- 72) w art. 132 w ust. 1 skreśla się wyrazy "63 i";
- 73) w art. 132 w ust. 3 skreśla się zdanie drugie;
- 74) w art. 136 pkt 3 otrzymuje brzmienie:
"3) wymagania dla podwykonawców inne niż techniczne i sanitarne, określone w odrębnych przepisach;"
- 75) w art. 136 w pkt 6 skreśla się wyrazy "i zażaleń";
- 76) w art. 137:
 - a) w ust. 2 skreśla się wyrazy "i reprezentatywnym organizacjom świadczeniodawców",
 - b) skreśla się ust. 3;
- 77) w art. 142 w ust. 3 wyraz "zawiadomienia" zastępuje się wyrazem "wyjaśnienia";
- 78) w art. 142 w ust. 5 w pkt 2 wyrazy "odrzucić wszystkie oferty" zastępuje się wyrazami "nie dokonać wyboru żadnej oferty";
- 79) w art. 142 w ust. 5 w pkt 2 wyraz "wykonywania" zastępuje się wyrazem "udzielania";
- 80) w art. 143 w ust. 2 dwukrotnie użyte wyrazy "świadczeń zdrowotnych" zastępuje się wyrazami "świadczeń opieki zdrowotnej";
- 81) w art. 144 w pkt 3 wyrazy "świadczeń zdrowotnych" zastępuje się wyrazami "świadczeń opieki zdrowotnej";
- 82) w art. 145 w ust. 2 wyrazy "W przypadku, o którym" zastępuje się wyrazami "W przypadkach, o których";

- 83) w art. 151 ust. 4 otrzymuje brzmienie:
"4. Ogłoszenia, o których mowa w ust. 2 i 3, zawierają nazwę (firmę) albo imię i nazwisko, oraz siedzibę albo miejsce zamieszkania i adres świadczeniodawcy, który został wybrany.";
- 84) w art. 154 w ust. 4 po wyrazach "2 dni" dodaje się wyrazy "od upływu terminu, o którym mowa w ust. 3";
- 85) w art. 154 w ust. 6 dodaje się zdanie drugie w brzmieniu:
"Decyzja Prezesa podlega natychmiastowemu wykonaniu.";
- 86) w art. 159 w ust. 3 wyraz "Fundusz" zastępuje się wyrazami "Dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu";
- 87) w art. 160 po wyrazie "Funduszu" dodaje się wyrazy "dotyczące realizacji umowy";
- 88) w art. 161 w ust. 1 skreśla się wyrazy "dotyczące realizacji umowy";
- 89) w art. 163 ust. 5 otrzymuje brzmienie:
"5. Przepisów ust. 2-4 nie stosuje się do postępowania w sprawie zatwierdzenia planu finansowego, uchwał dotyczących sprawozdania finansowego, sprawozdań z wykonania planu finansowego oraz do decyzji wydanych w wyniku wniesienia odwołania w trakcie postępowania o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w indywidualnych sprawach z ubezpieczenia zdrowotnego oraz w sprawach wynikających z pełnienia funkcji pracodawcy w rozumieniu przepisów Kodeksu pracy.";
- 90) w art. 164 w ust. 2 wyrazy "art. 163 ust. 2 i 3" zastępuje się wyrazami "art. 163 ust. 2, 3 i 5";
- 91) w art. 168 w ust. 6 po wyrazach "informują się" dodaje się wyraz "wzajemnie";
- 92) w art. 170 i w art. 171 po wyrazach "w wysokości do miesięcznej wartości" dodaje się wyrazy "tej części";

- 93) w art. 180 skreśla się wyraz ", zakres";
- 94) w art. 188 w ust. 4 skreśla się pkt 6;
- 95) w art. 188 dodaje się ust. 4a w brzmieniu:
"4a. Dane opisane w ust. 4 pkt 17 i 18 przetwarza się w sposób uniemożliwiający identyfikację świadczeniobiorcy, którego dotyczą.";
- 96) w art. 190 w ust. 4 wyrazy "art. 66 ust. 1 pkt 2-10, 12 i 13" zastępuje się wyrazami "art. 66 ust. 1 pkt 2-13";
- 97) skreśla się art. 192;
- 98) w art. 194 po wyrazie "prawnej" dodaje się wyrazy "albo jednostki organizacyjnej nie posiadającej osobowości prawnej";
- 99) dodaje się art. 196a w brzmieniu:
"Art. 196a. W ustawie z dnia 17 listopada 1964 r. - Kodeks postępowania cywilnego (Dz. U. Nr 43, poz. 296, z późn. zm.) w art. 477⁸ § 2 uchyla się pkt 5.";
- 100) dodaje się art. 196b w brzmieniu:
"Art. 196b. W ustawie z dnia 13 czerwca 1967 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2002 r. Nr 9, poz. 88, z późn. zm.) w art. 10 pkt 8 otrzymuje brzmienie:
"8) wniosku o wpis, o którym mowa w art. 232 ust. 1 ustawy z dnia 30 lipca 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr ..., poz. ...).";
- 101) art. 199 otrzymuje brzmienie:
"Art. 199. W ustawie z dnia 31 lipca 1981 r. o wynagrodzeniu osób zajmujących kierownicze stanowiska państwowe (Dz.U. Nr 20, poz. 101, z późn. zm.) art. 5a otrzymuje brzmienie:

- "Art. 5a. 1. Prezydentowi Rzeczypospolitej Polskiej, Marszałkowi Sejmu, Marszałkowi Senatu, Prezesowi Rady Ministrów, małżonkom tych osób oraz członkom rodzin będącym na ich utrzymaniu, przysługuje prawo do świadczeń opieki zdrowotnej w razie nagłego zachorowania lub urazu, wypadku, zatrucia lub konieczności natychmiastowego leczenia szpitalnego.
2. Prezydentowi Rzeczypospolitej Polskiej, Prezesowi Rady Ministrów oraz towarzyszącym im członkom rodzin, a także Marszałkowi Sejmu i Marszałkowi Senatu, prawo do świadczeń opieki leczniczej w zakresie określonym w ust. 1 przysługuje również w trakcie oficjalnych podróży krajowych i zagranicznych oraz oficjalnych wizyt zagranicznych.
3. Członkom personelu dyplomatycznego i konsularnego akredytowanego w Rzeczypospolitej Polskiej i ich rodzinom, w odniesieniu do państw, z którymi zostały podpisane umowy o świadczenie usług medycznych, przysługuje prawo do świadczeń zdrowotnych w zakresie określonym tymi umowami.
4. Świadczenia, o których mowa w ust. 1-3, przysługują niezależnie od świadczeń określonych w przepisach o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i są finansowane z budżetu państwa w części dotyczącej ministra właściwego do spraw wewnętrznych oraz udzielane przez zakłady opieki zdrowotnej tworzone przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych lub przez zakłady opieki zdrowotnej tworzone przez Ministra Obrony Narodowej.
5. Prezes Rady Ministrów określi, w drodze rozporządzenia, po zasięgnięciu opinii Prezydenta Rzeczypospolitej Polskiej, Marszałka Sejmu i Marszałka Senatu, szczegółowy zakres oraz warunki udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w ust 1, uwzględniając rodzaj udzielanych świadczeń oraz dostęp do uzyskania tych świadczeń.";

102) w art. 202 pkt 2 otrzymuje brzmienie:

"2) w art. 27b w ust. 1 w zdaniu wstępnym, w art. 37 w ust. 1a w pkt 5 i w art. 44 w ust.

7g w pkt 4 wyrazy "powszechne ubezpieczenie zdrowotne" zastępuje się wyrazami "ubezpieczenie zdrowotne, o którym mowa w ustawie z dnia 30 lipca 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr ..., poz. ...)";

103) w art. 205 pkt 2 otrzymuje brzmienie:

"2) w art. 25 w ust. 14 w pkt 4 wyrazy "powszechne ubezpieczenie zdrowotne" zastępuje się wyrazami "ubezpieczenie zdrowotne, o którym mowa w ustawie z dnia 30 lipca 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr ..., poz. ...)";

104) w art. 207 w lit. a, w ust. 1a skreśla się wyrazy "art. 35 oraz";

105) w art. 207 w lit. b, ust. 3 otrzymuje brzmienie:

"3. Minister właściwy do spraw zdrowia po zasięgnięciu opinii Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia oraz Naczelnej Rady Lekarskiej i Naczelnej Rady Aptekarskiej określi, w drodze rozporządzenia:

- 1) sposób i tryb wystawiania recept lekarskich;
 - 2) wzory recept uprawniających do nabycia leku lub wyrobu medycznego, w tym wzór recepty wystawianej dla osób, o których mowa w art. 43-46 ustawy z dnia 30 lipca 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr ..., poz. ...), oraz na leki lub wyroby medyczne wydawane bezpłatnie, za opłatą ryczałtową lub za częściową odpłatnością;
 - 3) sposób zaopatrywania w druki recept i sposób ich przechowywania;
 - 4) sposób realizacji recept, oraz kontroli ich wystawiania i realizacji
- uwzględniając konieczność prawidłowej realizacji zadań kontrolnych oraz przepisy ustawy, o której mowa w ust. 1a.";

106) w art. 211:

a) pkt 2 otrzymuje brzmienie:

"2) w art. 21 w ust. 2a w pkt 2, w art. 31 w ust. 2, 4 i 5, w art. 44 w ust. 1 i 2, w art. 47 i w art. 52 w ust. 3 w pkt 4 wyrazy "powszechne ubezpieczenie w Narodowym Funduszu Zdrowia" zastępuje się wyrazami "ubezpieczenie zdrowotne, o którym mowa w ustawie z dnia 30 lipca 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej

finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr ..., poz. ...)",

b) pkt 3 otrzymuje brzmienie:

"3) w art. 21 w ust. 11 w pkt 4 wyrazy "powszechne ubezpieczenie zdrowotne" zastępuje się wyrazami "ubezpieczenie zdrowotne, o którym mowa w ustawie z dnia 30 lipca 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr ..., poz. ...)",

c) w pkt 5 lit. b otrzymuje brzmienie:

"b) w ust. 4 wyrazy "ubezpieczenie zdrowotne" zastępuje się wyrazami "ubezpieczenie zdrowotne, o którym mowa w ustawie z dnia 30 lipca 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr ..., poz. ...)";

107) w art. 212 w pkt 1 lit. b otrzymuje brzmienie:

"b) w ust. 3 w pkt 7 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 8 w brzmieniu:

"8) ochrony zdrowia."";

108) w art. 216 w pkt 1 i 2 skreśla się wyrazy "art. 5,";

109) w art. 216 w pkt 3, w art. 5:

a) ust. 4 otrzymuje brzmienie:

"4. Minister właściwy do spraw zdrowia, w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw finansów publicznych, określi, w drodze rozporządzenia:

1) ceny urzędowe hurtowe i detaliczne w odniesieniu do produktów leczniczych i wyrobów medycznych określonych w ust. 1, mając na względzie równowagę interesów konsumentów i przedsiębiorców zajmujących się wytwarzaniem i obrotem tymi środkami i materiałami oraz biorąc pod uwagę możliwości płatnicze Narodowego Funduszu Zdrowia, w oparciu o kryteria ustalone w art. 7 ust. 3;

2) ceny urzędowe hurtowe w odniesieniu do produktów leczniczych i wyrobów medycznych określonych w ust. 2, jeżeli nabywane są przez zakłady lecznictwa zamkniętego na zasadach określonych w art. 42 ust. 1a ustawy z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2004 r. Nr 53, poz. 533, Nr 69, poz. 625, Nr 91, poz. 877, Nr 92, poz. 882 i Nr 93, poz. 896) lub bezpośrednio z hurtowni farmaceutycznej mając na względzie

równoważenie interesów konsumentów i przedsiębiorców zajmujących się wytwarzaniem i obrotem tymi środkami i materiałami oraz biorąc pod uwagę możliwości płatnicze Narodowego Funduszu Zdrowia, w oparciu o kryteria ustalone w art. 7 ust. 3 pkt 1-8.",

b) dodaje się ust. 5 w brzmieniu:

"5. W przypadku zakupu produktów leczniczych i wyrobów medycznych, o których mowa w ust. 2, bezpośrednio od wytwórcy, urzędowa cena hurtowa zostaje pomniejszona o marżę hurtową, o której mowa w art. 7 ust. 3 pkt 8.";

110) w art. 217:

a) pkt 2 otrzymuje brzmienie:

"2) użyte w art. 1, w art. 3 w pkt 2-4, w art. 5 w zdaniu wstępnym, w art. 20 w ust. 1 w pkt 1 i w ust. 2, w art. 22 w ust. 2, w art. 27 w ust. 2 w pkt 1 i w art. 34 w ust. 10, w różnej liczbie i przypadku wyrazy "stan nagłego zagrożenia życia lub zdrowia" zastępuje się użytymi w odpowiedniej liczbie i przypadku wyrazami "stan nagły",

b) pkt 2 oznacza się jako pkt 1 oraz pkt 1 oznacza się jako pkt 2,

c) dodaje się pkt 3 w brzmieniu:

"3) użyte w art. 4 w pkt 5, w art. 18 i w art. 29 w różnej liczbie i przypadku wyrazy "nagle zagrożenie życia lub zdrowia" zastępuje się użytymi w odpowiedniej liczbie i przypadku wyrazami "stan nagły";

111) w art. 217 dodaje się pkt 4 w brzmieniu:

"4) art. 44b otrzymuje brzmienie:

"Art. 44b. Do dnia 31 grudnia 2005 r. nie stosuje się przepisów ustawy, z wyjątkiem art. 3, art. 22 i 23, art. 24 ust. 1-5 i 9-13, art. 35, art. 39 pkt 2, art. 41 i art. 44 ust. 1-3.";

112) w art. 218 w pkt 2, w pkt 1a w lit. b wyrazy "zakładom opieki zdrowotnej" zastępuje się wyrazami "zakładom leczenia zamkniętego";

113) art. 222 otrzymuje brzmienie:

"Art. 222. W ustawie z dnia 6 grudnia 2002 r. o świadczeniu usług ratownictwa

medycznego (Dz. U. Nr 241, poz. 2073 oraz z 2003 r. Nr 99, poz. 920):

- 1) użyte w art. 2 i w art. 4 w ust. 2 w pkt 1 w różnej liczbie i przypadku wyrazy "stan nagłego zagrożenie życia lub zdrowia" zastępuje się użytymi w odpowiedniej liczbie i przypadku wyrazami "stan nagły";
 - 2) w art. 5 ust. 1 i 2 otrzymują brzmienie:
 - "1. Zasady finansowania świadczeń zdrowotnych udzielanych w ramach usług ratownictwa medycznego świadczeniobiorcom w rozumieniu przepisów o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych określają te przepisy.
 2. Narodowy Fundusz Zdrowia zawiera umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w szpitalnych oddziałach ratunkowych oraz przez zespoły ratownictwa medycznego, włączonych do systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego.".
- 114) w art. 229 w ust. 2 wyrazy "w terminie miesiąca" zastępuje się wyrazami "w terminie 14 dni";
- 115) art. 250 otrzymuje brzmienie:
"Art. 250. Ustawa wchodzi w życie z dniem 1 października 2004 r., z wyjątkiem:
 - 1) art. 199, który wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2005 r.;
 - 2) art. 237 ust. 1 i 2, które wchodzi w życie z dniem ogłoszenia ustawy.".
- 116) w załączniku do ustawy w ust. 1 w pkt 5 po wyrazie "szpitalach" dodaje się wyrazy "uzdrowiskowych".

WNIOSKI MNIEJSZOŚCI

- 1) w art. 18 dodaje się ust. 3 i 4 w brzmieniu:
"3. W przypadku ustalenia opłaty w kwocie nie przekraczającej 70% dochodu świadczeniobiorcy w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej, Fundusz przekazuje świadczeniodawcy kwotę w wysokości różnicy między opłatą ustaloną w wysokości odpowiadającej 150% najniższej emerytury a opłatą pobraną przez świadczeniodawcę.
4. Przepis ust. 3 stosuje się odpowiednio w przypadku pobrania opłaty nie wyższej niż kwota odpowiadająca 70% miesięcznego dochodu na osobę w rodzinie w rozumieniu przepisów o pomocy społecznej.";
- 2) w art. 19 w ust. 5 wyraz "wniosek" zastępuje się wyrazem "rachunek" oraz skreśla się wyraz "rachunkiem,";
- 3) w art. 40 w ust. 1 po wyrazach "felczera ubezpieczenia zdrowotnego" dodaje się wyrazy "albo lekarza lub felczera niebędącego lekarzem lub felczerem ubezpieczenia zdrowotnego, jeżeli posiada uprawnienia do wykonywania zawodu oraz zawarł z oddziałem wojewódzkim Funduszu umowę upoważniającą go do wystawiania recept";
- 4) w art. 41 w ust. 1:
 - a) w ust. 1 i 2 skreśla się użyte dwukrotnie wyrazy "ubezpieczenia zdrowotnego",
 - b) skreśla się ust. 3 i 4;
- 5) w art. 55 w ust. 3 skreśla się wyrazy ", o ile jest to niezbędne dla zapewnienia świadczeniobiorcom ciągłości udzielanych świadczeń";
- 6) w art. 81 w ust. 8 w pkt 5 i 6 skreśla się wyrazy ", z zastrzeżeniem art. 241";
- 7) w art. 229 w ust. 3 na końcu dodaje się wyrazy ", z tym że ceny świadczeń opieki zdrowotnej obowiązujące w roku 2005 będą co najmniej na poziomie cen obowiązujących dla danego świadczeniodawcy w 2004 r.";

8) art. 240 otrzymuje brzmienie:

"Art. 240. Wysokość składki na ubezpieczenie zdrowotne, o której mowa w art. 79 ust. 1, do dnia 31 grudnia 2004 r. wynosi 8,25% podstawy wymiaru."