



SENAT
RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ
V KADENCJA

Warszawa, dnia 16 stycznia 2003 r.

Druk nr 305 Z

SPRAWOZDANIE
KOMISJI POLITYKI SPOŁECZNEJ I ZDROWIA

(wraz z zestawieniem wniosków)

Komisja na posiedzeniu w dniu 15 stycznia 2003 r. po rozpatrzeniu wniosków zgłoszonych w toku debaty w dniu 15 stycznia 2003 r. nad ustawą o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia, przedstawia Wysokiemu Senatowi następujące stanowisko:

- **Wysoki Senat raczy przyjąć wnioski zawarte w pkt II ppkt: 2, 3, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 15, 18, 19, 20, 21, 26, 27, 31, 37, 38, 39, 49, 50, 51, 52, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 69, 70, 71, 72, 74, 75, 77, 82, 85, 86, 87, 89, 90, 92, 96, 97, 101, 102, 104, 105, 110 i 112.**

Ponadto Komisja informuje, że:

- na podstawie art. 52 ust. 4 Regulaminu Senatu następujący wnioskodawcy dokonali zmiany treści swoich wniosków:
 - Komisja Polityki Społecznej i Zdrowia (*pkt II ppkt 85 zestawienia wniosków*),
 - senator Marek Balicki (*pkt II ppkt 92 zestawienia wniosków*),
- na podstawie art. 52 ust. 7 Regulaminu Senatu senator Marek Balicki wycofał swój wniosek o zmianę brzmienia art. 25 ustawy (*pkt II ppkt 25 zestawienia wniosków*).

Przewodniczący Komisji
Polityki Społecznej i Zdrowia
(-) Marek Balicki

ZESTAWIENIE WNIOSKÓW

do ustawy o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia

- I. Wniosek o odrzucenie ustawy.
- Wniosek senatorów
F. Bachledy-Księżdzularza,
A. Bieli,
A. Chronowskiego,
M. Janowskiego,
O. Krzyżanowskiej,
A. Kurskiej,
K. Kutza,
J. Sagatowskiej,
D. Simonides,
R. Smoktunowicza,
J. Szafrąca,
J. Sztorca,
E. Wittbrodta
- II. Wnioski o wprowadzenie poprawek do ustawy:
- 1) w art. 4 w zdaniu wstępnym skreśla się wyrazy "w szczególności";
- Poprawka sen. F. Bachledy-Księżdzularza
- 2) w art. 4 w pkt 1 skreśla się wyraz "przestrzegania";
- Poprawka sen. F. Bachledy-Księżdzularza poparta przez komisję
- Uwaga:***
Przyjęcie poprawki nr 3 wyklucza głosowanie poprawki nr 4.
- 3) w art. 4 pkt 2 otrzymuje brzmienie:
- "2) zapewnienia ubezpieczonemu swobodnego dostępu do świadczeń zdrowotnych i wolnego wyboru świadczeniodawców, na warunkach określonych w ustawie."
- Poprawka sen. F. Bachledy-Księżdzularza poparta przez komisję

- 4) w art. 4 w pkt 2 skreśla się wyrazy "oraz wolnym wyborze"; Poprawka sen. Z. Romaszewskiego
- 5) w art. 5 pkt 3 w lit. a wyraz "również" zastępuje się wyrazami "albo dziecko obce"; Poprawka KPSZ poparta przez komisję
- 6) w art. 5 w pkt 7 wyraz "oraz" zastępuje się wyrazem "lub"; Poprawka KPSZ poparta przez komisję
- 7) w art. 5 w pkt 7 po wyrazie "pediatrii" dodaje się wyrazy ", udzielającego świadczeń zdrowotnych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej"; Poprawka sen. M. Balickiego poparta przez komisję

Uwaga:

Poprawki nr 8 i 21 należy głosować łącznie.

- 8) w art. 5 pkt 13 otrzymuje brzmienie:
"13) minimalnym wynagrodzeniu - rozumie się przez to minimalne wynagrodzenie, o którym mowa w art. 2 ust. 3-5 ustawy z dnia 10 października 2002 r. o minimalnym wynagrodzeniu za pracę (Dz. U. Nr 200, poz. 1679),"; Poprawka KPSZ poparta przez komisję
- 9) w art. 5 pkt 20 otrzymuje brzmienie:
"20) pielęgniarce i położnej ubezpieczenia zdrowotnego – rozumie się przez to pielęgniarkę lub położną będącą świadczeniodawcą lub pielęgniarką lub położną wykonującą zawód u świadczeniodawcy, z którym to świadczeniodawcą zawarto umowę o udzielanie świadczeń zdrowotnych;"; Poprawka sen. J. Sagatowskiej
- 10) w art. 5 pkt 21 otrzymuje brzmienie: Poprawka

- "21) pielęgniarce i położnej podstawowej opieki zdrowotnej – rozumie się przez to pielęgniarkę i położną środowiskową, rodzinną, pielęgniarkę w środowisku nauczania i wychowania oraz pielęgniarkę w opiece długoterminowej;"
- KPSZ
poparta przez komisję
- 11) w art. 5 w pkt 22, w art. 80 w ust. 6 w pkt 1, w art. 83 w ust. 1 i w art. 90 w ust. 1 w pkt 4 użyty w różnych przypadkach wyraz "ilość" zastępuje się użytym w odpowiednich przypadkach wyrazem "liczba";
- Poprawka KPSZ
poparta przez komisję
- 12) w art. 5 w pkt 25 w lit. a wyraz "oraz" zastępuje się przecinkiem;
- Poprawka KPSZ
poparta przez komisję
- Uwaga:**
Poprawki nr 13 i 92 należy głosować łącznie.
Przyjęcie tych poprawek wyklucza głosowanie poprawek nr 14, 93, 94 i 95.
- 13) w art. 5 w pkt 25 w lit. c po wyrazie "budżetową" dodaje się wyraz "tworzoną" oraz po wyrazach "Ministra Obrony Narodowej" dodaje się wyrazy ", ministra właściwego do spraw wewnętrznych lub Ministra Sprawiedliwości";
- Poprawka sen. M. Balickiego
poparta przez komisję
- Uwaga:**
Poprawki nr 14 i 95 należy głosować łącznie.
Przyjęcie tych poprawek wyklucza głosowanie poprawki nr 93.
- 14) w art. 5 w pkt 25 w lit. c po wyrazie "budżetową" dodaje się wyraz "tworzoną" oraz po wyrazach "Ministra Obrony Narodowej" dodaje się wyrazy "lub ministra właściwego do spraw wewnętrznych";
- Poprawka KPSZ

Uwaga:**Poprawki nr 15, 18, 19 i 102 należy głosować łącznie.****Przyjęcie tych poprawek wyklucza głosowanie poprawki nr 103.**

- | | | |
|-----|---|---|
| 15) | w art. 9 w ust. 1 skreśla się pkt 19; | Poprawka senatorów:
M. Balickiego,
Z. Janowskiej,
D. Kempki,
A. Koszady,
G. Niskiego,
W. Sadowskiej,
K. Sienkiewicz
poparta przez komisję |
| 16) | w art. 9 w ust. 1 w pkt 27 skreśla się wyrazy "wychodzące z bezdomności"; | Poprawka senatorów
A. Bieli,
J. Szafrąca,
J. Sztorca |
| 17) | w art. 9 skreśla się ust. 2 i oznaczenie ust. 1;

<i>Konsekwencją przyjęcia tej poprawki będzie konieczność dokonania odpowiednich zmian w odpowiednich artykułach:</i>

art. 7 ust. 2, art. 11 ust. 1, art. 12 ust. 1 i 2, art. 13 ust. 1 i 2, art. 14, art. 16 pkt 1-14, art. 17 ust. 2 i ust. 5-17, art. 22 ust. 3, art. 23 ust. 1-5, ust. 9 pkt 1-11, ust. 10, art. 24 ust. 1-4, art. 25 ust. 2 pkt 2 i 4, art. 27 ust. 10 i 11, art. 28 ust. 1 pkt 1-11, ust. 6, art. 29 ust. 3 pkt 1 i 2, art. 31, art. 47 ust. 1 pkt 2, art. 65 ust. 1, art. 86 ust. 2, art. 103 ust. 5 pkt 2, art. 142 ust. 4. | Poprawka senatorów
M. Janowskiego,
A. Bieli,
J. Szafrąca,
J. Sztorca |
| 18) | w art. 16 w pkt 3:
a) skreśla się wyrazy "i 19",
b) skreśla się wyrazy "albo ukończyło 16 rok życia",
c) skreśla się wyrazy "albo 19"; | Poprawka senatorów:
M. Balickiego,
Z. Janowskiej,
D. Kempki,
A. Koszady,
G. Niskiego,
W. Sadowskiej,
K. Sienkiewicz
poparta przez komisję |

- 19) w art. 17 w ust. 6 oraz w art. 28 w ust. 1 w pkt 5 skreśla się wyrazy "i 19";

Poprawka senatorów:
M. Balickiego,
Z. Janowskiej,
D. Kempki,
A. Koszady,
G. Niskiego,
W. Sadowskiej,
K. Sienkiewicz
poparta przez komisję

Uwaga:

Poprawki nr 20 i 104 należy głosować łącznie.

- 20) w art. 21 ust. 1 otrzymuje brzmienie:
"1. Składka na ubezpieczenie zdrowotne wynosi 9% podstawy wymiaru składki, z zastrzeżeniem art. 22 ust. 1, art. 24 i art. 197a.";
- 21) w art. 23 w ust. 8, w art. 24 w ust. 5 w zdaniu wstępnym i dwukrotnie w art. 57 w ust. 3 użyte w różnych przypadkach wyrazy "najniższe wynagrodzenie" zastępuje się użytymi w odpowiednich przypadkach wyrazami "minimalne wynagrodzenie";

Poprawka sen. M. Balickiego poparta przez komisję

Poprawka KPSZ poparta przez komisję

Uwaga:

Przyjęcie poprawki nr 22 wyklucza głosowanie poprawki nr 23.

- 22) w art. 23 w ust. 9:
a) w pkt 5 wyrazy "40% wysokości" zastępuje się wyrazami "80% wysokości",
b) w pkt 6 wyrazy "40% wysokości" zastępuje się wyrazami "80% wysokości";
- 23) w art. 23 w ust. 9:
a) w pkt 5 wyrazy "40% wysokości" zastępuje się wyrazami "60% wysokości",
b) w pkt 6 wyrazy "40% wysokości" zastępuje się wyrazami "60% wysokości";

Poprawka mniejszości KPSZ oraz senatorów:
A. Bieli,
J. Szafrąca,
J. Sztorca

Poprawka sen. M. Janowskiego

- 24) w art. 24 w ust. 3 dodaje się zdanie drugie w brzmieniu:
 "Źródłem przychodów jest każda z form prawnych, w ramach których ubezpieczony wykonuje pozarolniczą działalność gospodarczą.";
- Poprawka
KPSZ
- 25) **Uwaga**
poprawka wycofana
 w art. 25 ust. 2 otrzymuje brzmienie:
"2. Jeżeli podstawę obliczenia składki na ubezpieczenie zdrowotne stanowi:
 1) *przychód ubezpieczonego wolny od podatku dochodowego na podstawie art. 21 ust. 1 ustawy, o której mowa w art. 35 ust. 1 pkt 1, od którego płatnik nie oblicza zaliczki na ten podatek;*
 2) *kwota stanowiąca równowartość ekwiwalentu pieniężnego za urlop wypoczynkowy przysługująca na podstawie odrębnych przepisów osobom, o których mowa w art. 18 ust. 12 ustawy, o której mowa w art. 5 pkt 18*
 - *składkę na ubezpieczenie zdrowotne płatnik oblicza zgodnie z przepisami art. 21-24, z tym że przepisu ust. 1 nie stosuje się.*";
- Poprawka
sen. M. Balickiego
- 26) w art. 27 w ust. 7 dwukrotnie użyty wyraz "lub" zastępuje się dwukrotnie użytym wyrazem "albo";
- Poprawka
KPSZ
poparta przez
komisję
- 27) w art. 29 ust. 9 otrzymuje brzmienie:
 "9. Zakład Ubezpieczeń Społecznych oraz Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego przekazują do centrali Funduszu sprawozdanie zawierające informacje, w podziale na poszczególnych ubezpieczonych, o należnej składce z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego za dany kwartał nie później niż do ostatniego dnia drugiego miesiąca następującego po tym kwartale.";
- Poprawka
KPSZ
poparta przez
komisję

Uwaga:***Przyjęcie poprawki nr 28 wyklucza głosowanie poprawek nr 29 i 30.***

- 28) w art. 30 wyrazy "0,25%" zastępuje się wyrazami "1,25%";

Poprawka
sen. M. Janowskiego

Uwaga:***Przyjęcie poprawki nr 29 wyklucza głosowanie poprawki nr 30.***

- 29) w art. 30 wyrazy "0,25%" zastępuje się wyrazami "0,15%";

Poprawka
sen. G. Niskiego

- 30) w art. 30 wyrazy "0,25%" zastępuje się wyrazami "0,125%";

Poprawka
senatorów
A. Bieli,
J. Szafrąca,
J. Sztorca

Uwaga:***Przyjęcie poprawki nr 31 wyklucza głosowanie poprawki nr 32.***

- 31) w art. 36 ust. 1 otrzymuje brzmienie
"1. Tworzy się Narodowy Fundusz Zdrowia, który jest państwową
jednostką organizacyjną posiadającą osobowość prawną.";

Poprawka
KPSZ
poparta przez
komisję

- 32) w art. 36 ust. 1 otrzymuje brzmienie:
"1. Fundusz jest państwową osobą prawną.";

Poprawka
sen. A. Jamroza

- 33) w art. 39 w ust. 1 w pkt 1 skreśla się wyrazy ", a także promocja
zdrowia";

Poprawka sen. Z.
Romaszewskiego

- 34) w art. 39 w ust. 1 skreśla się pkt 5;

Poprawka sen. Z.
Romaszewskiego

Uwaga:**Przyjęcie poprawki nr 35 wyklucza głosowanie poprawki nr 36.**

- | | | |
|-----|---|--|
| 35) | <p>w art. 41:</p> <p>a) w ust. 1 w zdaniu wstępnym wyrazy "13 osób" zastępuje się wyrazami "17 osób" oraz dodaje się pkt 10 – 13 w brzmieniu:</p> <p style="padding-left: 40px;">"10) 1 członka powołuje się na wniosek Naczelnej Rady Lekarskiej;</p> <p style="padding-left: 40px;">11) 1 członka powołuje się na wniosek Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych;</p> <p style="padding-left: 40px;">12) 1 członka powołuje się na wniosek Naczelnej Rady Aptekarskiej;</p> <p style="padding-left: 40px;">13) 1 członka powołuje się na wniosek Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych.",</p> <p>b) skreśla się ust. 2;</p> | <p>Poprawka
KPSZ</p> |
| 36) | <p>w art. 41 skreśla się ust. 2;</p> | <p>Poprawka
senatorów:
A. Spychalskiego
A. Koszady,
M. Lewickiego,
G. Niskiego,
W. Pawłowskiego,</p> |
| 37) | <p>w art. 42 w ust. 2 w zdaniu pierwszym skreśla się wyrazy "na wniosek ministra właściwego do spraw zdrowia";</p> | <p>Poprawka
KPSZ
poparta przez
komisję</p> |
| 38) | <p>w art. 42 ust. 4 otrzymuje brzmienie:</p> <p>"4. W przypadku nieobecności lub czasowej niemożności sprawowania funkcji w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy, Prezesa Funduszu zastępuje na podstawie jego pisemnego upoważnienia – jeden z zastępców Prezesa Funduszu. W przypadku śmierci Prezesa Funduszu lub niemożności udzielenia przez niego takiego upoważnienia – upoważnienia udziela Rada Funduszu.";</p> | <p>Poprawka
sen. A. Jamroza
poparta przez
komisję</p> |

- 39) w art. 43 skreśla się ust. 7; Poprawka
M. Lewickiego
poparta przez
komisję
- 40) w art. 49 wyrazy "odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej opartej na dowodach naukowych i praktyki medycznej" zastępuje się wyrazami "odpowiadających wymogom aktualnej sztuki medycznej opartej na dowodach naukowych i praktyce medycznej"; Poprawka
sen. A. Jamroza
- 41) w art. 50 w ust. 1 skreśla się pkt 1; Poprawka sen. Z.
Romaszewskiego
- 42) w art. 50 : Poprawka
mniejszości
KPSZ
- a) w ust. 1 w pkt 5 po wyrazie "wychowania" dodaje się wyrazy "w ramach systemu medycyny szkolnej",
- b) ust. 5 otrzymuje brzmienie:
- "5. Minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z ministrem do spraw oświaty i wychowania, po zasięgnięciu opinii Prezesa Funduszu, Naczelnej Rady Lekarskiej i Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, określi, w drodze rozporządzeń, w odniesieniu do działań, o których mowa w ust. 1 pkt 5, zakres świadczeń zdrowotnych wykonywanych w ramach systemu medycyny szkolnej obejmujący promocję zdrowia, profilaktykę zagrożeń i chorób, wczesną diagnostykę (w tym badania przesiewowe), adekwatne do potrzeb leczenie, rehabilitację, orzecznictwo dla potrzeb ucznia i szkoły, monitorowanie sytuacji zdrowotnej i nadzór.";
- 43) w art. 50 w ust. 1 w pkt 7 kropkę zastępuje się przecinkiem oraz dodaje się pkt 8 w brzmieniu: Poprawka
KPSZ
- "8) zapewnienia całodziennej opieki pielęgniarskiej w specjalnych ośrodkach szkolno – wychowawczych.";

- 44) w art. 54 w ust. 1 po wyrazach "felczera ubezpieczenia zdrowotnego" dodaje się wyrazy "oraz pielęgniarki i położnej ubezpieczenia zdrowotnego";

Poprawka
KPSZ

Uwaga:

Przyjęcie poprawki nr 45 wyklucza głosowanie poprawki nr 46.

- 45) w art. 54 w ust. 1 po wyrazach "felczera ubezpieczenia zdrowotnego" dodaje się wyrazy ", a także lekarza emeryta lub rencisty dla siebie i najbliższej rodziny po zawarciu umowy z Funduszem";

Poprawka
sen. Z. Religi

- 46) w art. 54 w ust. 1 po wyrazach "felczera ubezpieczenia zdrowotnego" dodaje się wyrazy ", a także lekarza emeryta dla siebie i najbliższej rodziny po zawarciu umowy z Funduszem";

Poprawka
KPSZ

Uwaga:

Przyjęcie poprawki nr 47 wyklucza głosowanie poprawki nr 48.

- 47) w art. 59 w ust. 1 po wyrazie "życia" dodaje się wyrazy "dzieciom do lat 18, kobietom ciężarnym i osobom niepełnosprawnym";

Poprawka
sen. M. Janowskiego

- 48) w art. 59 w ust. 1 po wyrazie "życia" dodaje się wyrazy ", dzieciom, kobietom ciężarnym i osobom niepełnosprawnym";

Poprawka
senatorów
A. Bieli,
J. Szafrąca,
J. Sztorca

- 49) w art. 59 w ust. 5 skreśla się wyrazy ", art.60 ust. 1, art.61. ust. 1";

Poprawka
KPSZ
poparta przez
komisję

- 50) w art. 60:

a) w ust. 2 skreśla się wyrazy ", z zastrzeżeniem ust. 3",

b) skreśla się ust. 3;

Poprawka
KPSZ
poparta przez
komisję

- 51) w art. 60 dodaje się ust. 2a w brzmieniu:
 "2a. Apteka może wydać lek, o którym mowa w ust. 1, którego cena przekracza limit ceny, pobierając dodatkową dopłatę w wysokości różnicy między ceną wydawanego leku a wysokością limitu ceny.";
- Poprawka
KPSZ
poparta przez
komisję
- Uwaga:***
Przyjęcie poprawki nr 52 wyklucza głosowanie poprawki nr 54.
- 52) w art. 64 w ust. 2 w zdaniu drugim, w art. 65 w ust. 3 w zdaniu drugim i w art. 66 w ust. 3 w zdaniu drugim wyrazy "Osoba realizująca recepty" zastępuje się wyrazami "Osoba przedstawiająca receptę do realizacji";
- Poprawka
sen. M. Balickiego
poparta przez
komisję
- 53) w art. 66 w ust. 1 dodaje się pkt 4 w brzmieniu:
 "4) odbywającym zasadniczą służbę wojskową, przeszkolenie wojskowe, ćwiczenia wojskowe oraz będącym kandydatami na żołnierzy zawodowych";
- Poprawka
sen. G. Niskiego
- 54) w art. 66 w ust. 3 w zdaniu drugim wyrazy "Osoba realizująca recepty" zastępuje się wyrazami "Osoba przedstawiająca receptę do realizacji";
- Poprawka
KPSZ
- 55) w art. 67 po wyrazach "po zasięgnięciu opinii Prezesa Funduszu," dodaje się wyrazy "Naczelnej Rady Lekarskiej i Naczelnej Rady Aptekarskiej,";
- Poprawka
KPSZ
poparta przez
komisję
- 56) w art. 69 ust. 4 wyrazy "osoby niepełnosprawne" zastępuje się wyrazami "dzieci niepełnosprawne";
- Poprawka
KPSZ
poparta przez
komisję
- 57) w art. 72 w ust. 2 wyrazy "Poza umową świadczenia zdrowotne" zastępuje się wyrazami "Świadczenia zdrowotne nie określone w umowie";
- Poprawka
KPSZ
poparta przez
komisję

- 58) skreśla się art. 76; Poprawka
KPSZ
poparta przez
komisję
- 59) dodaje się art. 78a w brzmieniu: Poprawka
sen. Z. Religi
"Art. 78a. Uczestnikiem postępowania w przedmiocie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń z osobą wykonującą zawód medyczny poza zakładem opieki zdrowotnej, jeżeli osoba ta nie zgłosi sprzeciwu, jest przedstawiciel właściwej okręgowej izby lekarskiej lub okręgowej izby pielęgniarek i położnych, w przypadku lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (lekarza rodzinnego) – także przedstawiciel Kolegium Lekarzy Rodzinnych w Polsce oraz w przypadku pielęgniarki i położnej środowiskowej (rodzinnej) – także przedstawiciel Kolegium Pielęgniarek i Położnych Środowiskowych (rodzinnych).";
- 60) w art. 79 w ust. 2 skreśla się zdanie trzecie; Poprawka
KPSZ
poparta przez
komisję
- 61) w art. 79 ust. 3 otrzymuje brzmienie: Poprawka
KPSZ
poparta przez
komisję
"3. Ogłoszenie zawiera w szczególności nazwę (firmę) i adres (siedzibę) zamawiającego, określenie wartości i przedmiotu zamówienia, wymagane kwalifikacje zawodowe i techniczne świadczeniodawców, z uwzględnieniem Polskich Norm wprowadzających normy europejskie lub europejskich aprobat technicznych oraz klasyfikacji statystycznych wydanych na podstawie przepisów o statystyce publicznej.";
- 62) w art. 79 ust. 5 otrzymuje brzmienie: Poprawka
KPSZ
poparta przez
komisję
"5. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Prezesa Funduszu, Naczelnej Rady Lekarskiej oraz Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych określi, w drodze

rozporządzenia, sposób ogłaszania o postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych przez Fundusz, zapraszania do udziału w rokowaniach, składania ofert, powoływania i odwoływania komisji konkursowej oraz jej zadania, uwzględniając równe traktowanie świadczeniodawców oraz uczciwą konkurencję.";

- | | | |
|-----|--|--|
| 63) | w art. 80 w ust. 4 w pkt 3 wyraz "oddalić" zastępuje się wyrazem "odrzucić"; | Poprawka
KPSZ
poparta przez
komisję |
| 64) | w art. 81 dotychczasową treść oznacza się jako ust. 1 i dodaje się ust. 2 w brzmieniu:
"2. W zakresie podstawowej opieki zdrowotnej składnikiem oferty jest lista zadeklarowanych podopiecznych do pielęgniarstwa lub położnej, które udzielają świadczeń zdrowotnych w ramach zakładu opieki zdrowotnej, praktyki pielęgniarstwa lub praktyki położniczej."; | Poprawka
KPSZ
poparta przez
komisję |
| 65) | w art. 83 w ust. 1 wyrazy "Rokowania jest to" zastępuje się wyrazami "Przez rokowania rozumie się"; | Poprawka
KPSZ
poparta przez
komisję |
| 66) | art. 86 i 87 otrzymują brzmienie:
"Art. 86. Po przeprowadzeniu rokowań strony zawierają umowę o udzielanie świadczeń zdrowotnych, z zastrzeżeniem art. 96 ust. 2.
Art. 87. 1. Fundusz obowiązany jest do traktowania na równych prawach wszystkich świadczeniodawców ubiegających się o zawarcie umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych i prowadzenia postępowania w sposób gwarantujący zachowanie uczciwej konkurencji.
2. Wszelkie wymagania, wyjaśnienia i informacje, a także dokumenty związane z postępowaniem w | Poprawka
KPSZ
poparta przez
komisję |

sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych udostępniane są świadczeniodawcom na takich samych zasadach.";

67) w art. 92 pkt 2 otrzymuje brzmienie:

Poprawka
sen. Z. Religi

"2) jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych również na podstawie wewnętrznej lub zewnętrznej oceny, która może być potwierdzona certyfikatem jakości lub akredytacją, wydanymi na podstawie odrębnych przepisów;"

Uwaga:

Przyjęcie poprawki nr 68 wyklucza głosowanie poprawki nr 69.

68) w art. 103 ust. 5 otrzymuje brzmienie:

Poprawka
KPSZ

"5. W planie zdrowotnym dla służb mundurowych Minister Obrony Narodowej, Minister Sprawiedliwości oraz minister właściwy do spraw wewnętrznych na podstawie analizy sytuacji zdrowotnej ubezpieczonych wymienionych w art. 9 ust. 1 pkt 2-12 i członków ich rodzin, oraz jej uwarunkowań, wspólnie ustalają:

- 1) priorytety w zakresie zabezpieczenia potrzeb zdrowotnych ubezpieczonych wymienionych w art. 9 ust. 1 pkt 2-12 i członków ich rodzin,
- 2) zakłady opieki zdrowotnej wykonujące zadania w zakresie zabezpieczenia potrzeb zdrowotnych ubezpieczonych wymienionych w art. 9 ust. 1 pkt 2-12, oraz świadczenia zdrowotne na rzecz tych ubezpieczonych związane z realizacją zadań z zakresu obronności i bezpieczeństwa państwa, z wyłączeniem świadczeń służby medycyny pracy.";

69) w art. 103 ust. 5 otrzymuje brzmienie:

Poprawka
sen. M. Balickiego
poparta przez
komisję

"5. W planie zdrowotnym dla służb mundurowych Minister Obrony Narodowej, Minister Sprawiedliwości oraz minister właściwy do spraw wewnętrznych, na podstawie analizy sytuacji zdrowotnej

ubezpieczonych wymienionych w art. 9 ust. 1 pkt 2-12 i członków ich rodzin oraz jej uwarunkowań, wspólnie ustalają:

- 1) priorytety w zakresie zabezpieczania potrzeb zdrowotnych ubezpieczonych wymienionych w art. 9 ust. 1 pkt 2-12 i członków ich rodzin;
- 2) sposób realizacji zadań w zakresie zabezpieczania potrzeb zdrowotnych ubezpieczonych wymienionych w art. 9 ust. 1 pkt 2-12 oraz świadczenia zdrowotne na rzecz tych ubezpieczonych związane z realizacją zadań z zakresu obronności i bezpieczeństwa państwa, z wyłączeniem świadczeń służby medycyny pracy.";

70) art. 104 otrzymuje brzmienie:

"Art. 104. 1. Minister właściwy do spraw zdrowia, po zasięgnięciu opinii Prezesa Funduszu, Naczelnej Rady Lekarskiej, Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, Naczelnej Rady Aptekarskiej oraz Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych, określi, w drodze rozporządzenia, warunki, jakim powinny odpowiadać wojewódzkie plany zdrowotne oraz zakres danych niezbędnych do przygotowania wojewódzkiego planu zdrowotnego, uwzględniając w szczególności zapewnienie ubezpieczonym całodobowego dostępu do świadczeń zdrowotnych oraz tworzenie warunków do życia w środowisku sprzyjającym zdrowiu.

2. Minister właściwy do spraw zdrowia w porozumieniu z Ministrem Obrony Narodowej, Ministrem Sprawiedliwości oraz ministrem właściwym do spraw wewnętrznych, po zasięgnięciu opinii Prezesa Funduszu, Naczelnej Rady Lekarskiej, Naczelnej Rady Pielęgniarek i Położnych, Naczelnej Rady Aptekarskiej oraz Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych, określi, w drodze rozporządzenia, warunki, jakim powinien odpowiadać plan zdrowotny

Poprawka
KPSZ
poparta przez
komisję

dla służb mundurowych oraz zakres danych niezbędnych do przygotowania tego planu, uwzględniając w szczególności potrzeby zdrowotne ubezpieczonych wymienionych w art. 9 ust. 1 pkt 2-12 i członków ich rodzin oraz specyfikę zadań wykonywanych przez ubezpieczonych wymienionych w art. 9 ust. 1 pkt 2-12.";

- 71) w art. 105 w ust. 1 i w art. 107 w ust. 2 po wyrazie "rok" dodaje się wyraz "kalendarzowy";
Poprawka
KPSZ
poparta przez
komisję
- 72) w art. 115 w ust. 4 wyrazy "Na świadczeniodawcy udzielającym świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej spoczywa obowiązek" zastępuje się wyrazami "Świadczeniodawca udzielający świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej ma obowiązek";
Poprawka
KPSZ
poparta przez
komisję
- 73) w art. 115 w ust. 4 dodaje się zdanie trzecie w brzmieniu "Świadczeniodawca udzielający świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej po przyjęciu deklaracji wyboru pacjenta, pisemnie powiadamia poprzedniego świadczeniodawcę podstawowej opieki zdrowotnej o złożeniu deklaracji wyboru przez pacjenta.";
Poprawka
sen. G. Niskiego
- 74) w art. 116 w ust. 2 wyrazy "lekarz podstawowej opieki zdrowotnej" zastępuje się wyrazem "świadczeniodawca";
Poprawka
sen. M. Balickiego
poparta przez
komisję
- 75) w art. 116 dodaje się ust. 2a w brzmieniu:
"2a. Osoba udzielająca świadczeń zdrowotnych w ramach dziennej lub nocnej pomocy wyjazdowej korzysta z ochrony prawnej przewidzianej w Kodeksie karnym dla funkcjonariuszy publicznych.";
Poprawka
sen. M. Balickiego
poparta przez
komisję

- 76) w art. 118 po wyrazach "na badania diagnostyczne" dodaje się wyrazy "przekraczające zakres kompetencji lekarza podstawowej opieki zdrowotnej";
Poprawka
sen. G. Niskiego
- 77) w art. 120 dodaje się ust. 3 w brzmieniu:
"3. Ubezpieczony ma prawo wyboru podmiotu prowadzącego długoterminową opiekę pielęgniarstwa, który zawarł umowę z Funduszem.";
Poprawka
KPSZ
poparta przez
komisję
- 78) w art. 131 skreśla się ust. 2;
Poprawka
sen. G. Niskiego
- 79) w art. 134 wyrazy "których kapitał własny wynosi co najmniej 100 000 000 zł" zastępuje się wyrazami "w których Skarb Państwa posiada ponad 50 % udziałów";
Poprawka
senatorów:
A. Bieli,
L. Podkańskiego,
J. Szafrąca,
J. Sztorca
- 80) w art. 136 dodaje się zdanie drugie w brzmieniu: "Roczne koszty administracyjne Funduszu nie mogą przekroczyć 1,5% w planowanych kosztach Funduszu.";
Poprawka sen. Z.
Romaszewskiego
- 81) skreśla się art. 139;
Poprawka
sen. G. Niskiego
- 82) w art. 141 dotychczasową treść oznacza się jako ust. 1 i dodaje się ust. 2 w brzmieniu:
"2. Centrala Funduszu i oddziały wojewódzkie Funduszu sporządzają samodzielne sprawozdania finansowe. Łączne sprawozdanie finansowe Funduszu sporządza centrala Funduszu.";
Poprawka
KPSZ
poparta przez
komisję

Uwaga:**Poprawki nr 83 i 84 należy głosować łącznie.**

- | | | |
|-----|---|--|
| 83) | art. 152 po wyrazach "zdrowia" dodaje się wyrazy "wspólnie z ministrem właściwym do spraw finansów publicznych, zwani dalej "organem nadzoru"; | Poprawka senatorów M. Janowskiego, A. Bieli, J. Szafrąca, J. Sztorca |
| 84) | w art. 153, w art. 154 ust. 1-3, ust. 5 i 6, w art. 155 w zdaniu wstępnym, w art. 156 ust. 1-4, w art. 157 ust. 2 i 6, w art. 158 ust. 4, w art. 166, w art. 170 ust. 1 i 3, w art. 171 ust. 1-3, w art. 172 ust. 1 w zdaniu wstępnym, w art. 173, w art. 174 ust. 1 i 2, w art. 194 pkt 5 i w art. 208 ust. 2 użyte w różnych przypadkach wyrazy "minister właściwy do spraw zdrowia" zastępuje się użytymi w odpowiednich przypadkach wyrazami "organ nadzoru"; | Poprawka senatorów M. Janowskiego, A. Bieli, J. Szafrąca, J. Sztorca |
| 85) | w art. 159 w ust. 4 w pkt 1 wyrazy "tajemnicy państwowej i służbowej" zastępuje wyrazami "informacji niejawnych"; | Poprawka KPSZ poparta przez komisję |
| 86) | w rozdziale 15 przed art. 179 dodaje się nowy art.... w brzmieniu:
"Art. ... W ustawie z dnia 13 czerwca 1967 r. o kosztach sądowych w sprawach cywilnych (Dz. U. z 2002 r. Nr 9, i Nr 233, poz. 1955) w art. 10 w pkt 7 na końcu kropkę zastępuje się przecinkiem i dodaje się pkt 8 w brzmieniu:
"8) wniosku o wpis, o którym mowa w art. 203 ust. 1 ustawy z dnia 2003 r. o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia (Dz. U. Nr ..., poz.).""; | Poprawka sen. M. Balickiego poparta przez komisję |

Uwaga:**Poprawki nr 87 i 101 należy głosować łącznie.**

87) art. 179 otrzymuje brzmienie:

Poprawka
KPSZ
poparta przez
komisję

"Art. 179. W ustawie z dnia 21 listopada 1967 r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2002 r. Nr 21, poz. 205, Nr 74, poz. 676, Nr 81, poz. 732, Nr 113, poz. 984 i 985, Nr 156, poz. 1301 i Nr 166, poz. 1363) wprowadza się następujące zmiany:

1) art. 69 otrzymuje brzmienie:

"Art. 69. Żołnierze odbywający zasadniczą służbę wojskową, przeszkolenie wojskowe i ćwiczenia wojskowe oraz pełniący służbę wojskową w razie ogłoszenia mobilizacji i w czasie wojny są objęci obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego na zasadach określonych w ustawie z dnia 2003 r. o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia (Dz U. Nr ..., poz. ...).";

2) dodaje się art. 69a w brzmieniu:

"Art. 69a. Żołnierze odbywający nadterminową zasadniczą służbę wojskową i służbę okresową są objęci obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego na zasadach określonych w ustawie o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia.";

3) uchyla się art. 129.";

88) dodaje się art. 181a w brzmieniu:

Poprawka
KPSZ

"Art. 181a. W ustawie z dnia 29 listopada 1990 r. o pomocy społecznej (Dz. U. Z 1998 r. Nr 64, poz. 414 z późn. zm.) wprowadza się następujące zmiany:

1) w art. 33f ust. 4 otrzymuje brzmienie:

"4. Osobie, o której mowa w ust. 3, jeżeli nie jest objęta obowiązkowym ubezpieczeniem zdrowotnym na podstawie przepisów ustawy z dnia o powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia (Dz. U. Nr ..., poz. ...), starosta opłaca składkę na ubezpieczenie zdrowotne na zasadach określonych w art. 11 tej ustawy.";

2) w art. 2a w ust. 1 w pkt 2 i pkt 12, w art. 10 w ust. 2 w pkt 3, w art. 11 w pkt 2b, w art. 20 w ust. 3a, w art. 24a w ust. 2 w pkt 2 oraz w art. 25a w ust. 3 występujące w różnych przypadkach wyrazy "powszechne ubezpieczenie zdrowotne" zastępuje się użytymi w odpowiednich przypadkach wyrazami "powszechne ubezpieczenie w Narodowym Funduszu Zdrowia".";

89) w art. 183 w pkt 1 po wyrazach "w art. 34 w ust. 4a i ust. 9" dodaje się wyrazy "w pkt 4",

Poprawka
KPSZ
poparta przez
komisję

90) w art. 183 w pkt 1 wyrazy "ubezpieczenie w Narodowym Funduszu Zdrowia" zastępuje się wyrazami "powszechne ubezpieczenie w Narodowym Funduszu Zdrowia";

Poprawka
sen. M. Balickiego
poparta przez
komisję

Uwaga:

Poprawki nr 91 i 98 należy głosować łącznie.

91) w art. 183 w pkt 2 kropkę na końcu zastępuje się średnikiem oraz dodaje się pkt 3 w brzmieniu:

Poprawka
senatorów:
M. Janowskiego,
Z. Religi,
A. Bieli,
J. Szafrąca,
J. Sztorca

"3) w art. 27b w ust. 2 wyrazy "7,75 % podstawy wymiaru tej składki" zastępuje się dwukropkiem oraz dodaje się pkt 1 – 5 w brzmieniu:

"1) 8 % podstawy wymiaru tej składki w roku 2003;

- 2) 8,25 % podstawy wymiaru tej składki w roku 2004;
- 3) 8,50 % podstawy wymiaru tej składki w roku 2005;
- 4) 8,75 % podstawy wymiaru tej składki w roku 2006;
- 5) 9 % podstawy wymiaru tej skadki w roku 2007";";

92) w art. 184 pkt 1 otrzymuje brzmienie:

"1) po art. 50 dodaje się art. 50a w brzmieniu:

"Art. 50a. 1. W jednostkach budżetowych tworzonych i nadzorowanych przez Ministra Obrony Narodowej, Ministra Sprawiedliwości lub ministra właściwego do spraw wewnętrznych, które posiadają w strukturze organizacyjnej ambulatorium, ambulatorium z izbą chorych lub lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, może być gromadzony środek specjalny.

2. Przychodem środka specjalnego, o którym mowa w ust. 1, są środki uzyskane na podstawie umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia, które mogą być przeznaczone wyłącznie na finansowanie wydatków związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej dla:

- 1) żołnierzy czynnej służby wojskowej, emerytów i rencistów wojskowych, pracowników wojska oraz członków ich rodzin,
- 2) poborowych i funkcjonariuszy Policji, Straży Granicznej, Biura Ochrony Rządu, Państwowej Straży Pożarnej, Służby Więziennej, emerytów i rencistów oraz pracowników cywilnych

Poprawka
sen. M. Balickiego,
poparta przez
komisję

tych służb, a także ich rodzin.

3. Rada Ministrów określi w drodze rozporządzenia wykaz jednostek, o których mowa w ust. 1, w których może być gromadzony środek specjalny.";"

Uwaga:

Przyjęcie poprawki nr 93 wyklucza głosowanie poprawki nr 94.

93) w art. 184 pkt 1 otrzymuje brzmienie:

"1) po art. 50 dodaje się art. 50a w brzmieniu:

"Art. 50a. 1. W jednostkach budżetowych tworzonych i nadzorowanych przez Ministra Obrony Narodowej, Ministra Sprawiedliwości lub ministra właściwego do spraw wewnętrznych, które posiadają w strukturze organizacyjnej ambulatorium, ambulatorium z izbą chorych lub lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, może być gromadzony środek specjalny.

2. Przychodem środka specjalnego, o którym mowa w ust. 1, są środki uzyskane na podstawie umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia, które mogą być przeznaczone wyłącznie na finansowanie wydatków związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej dla:

- 1) żołnierzy czynnej służby wojskowej, emerytów i rencistów wojskowych, pracowników wojska oraz członków ich rodzin,

- 2) poborowych i funkcjonariuszy Policji,

Poprawka
senatorów:
T. Liszcz,
W. Pietrzaka

Straży Granicznej, Biura Ochrony Rządu, Państwowej Straży Pożarnej, Służby Więziennej, emerytów i rencistów oraz pracowników cywilnych tych służb, a także ich rodzin.

3. Rada Ministrów określi w drodze rozporządzenia wykaz jednostek, o których mowa w ust. 1, w których może być gromadzony środek specjalny.";"

- 94) w art. 184 w pkt 1, w art. 50a w ust. 2 pkt 1 otrzymuje brzmienie:
 "1) żołnierzy czynnej służby wojskowej, a w przypadku braku na obszarze garnizonu innego świadczeniodawcy podstawowej opieki zdrowotnej także emerytów i rencistów wojskowych, pracowników wojska oraz członków ich rodzin,";
- Poprawka
sen. G. Niskiego
- 95) w art. 184 w pkt 1, w art. 50a:
 a) w ust. 2 zdanie wstępne otrzymuje brzmienie:
 "Przychodem środka specjalnego, o którym mowa w ust. 1, są środki uzyskane na podstawie umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia, które mogą być przeznaczone wyłącznie na finansowanie wydatków związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej dla:";
 b) dodaje się ust. 3 w brzmieniu:
 "3. Rada Ministrów określi, w drodze rozporządzenia, wykaz jednostek, o których mowa w ust. 1, w których może być gromadzony środek specjalny.";
- Poprawka
KPSZ
- 96) w art. 185 w pkt 1 skreśla się wyrazy "i w art. 17 w ust. 1 w pkt 27" oraz wyrazy "ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia" zastępuje się wyrazami "powszechnym ubezpieczeniu w Narodowym Funduszu Zdrowia";
- Poprawka
sen. M. Balickiego
poparta przez
komisję

- 97) w art. 187 w pkt 2 po wyrazach "art. 13 w ust. 1" dodaje się wyrazy
", w art. 21 w ust. 2a w pkt 2";
- 98) w art. 187 w pkt 2 kropkę na końcu zastępuje się średnikiem oraz
dodaje się pkt 3 w brzmieniu:
"3) w art. 31 w ust. 2 i w art. 44 w ust. 2 wyrazy "7, 75 % podstawy
wymiaru tej składki, określonej w odrębnych przepisach"
zastępuje się dwukropkiem oraz dodaje się pkt 1 – 5 w
brzmieniu:
"1) 8 % podstawy wymiaru tej składki w roku 2003;
2) 8,25 % podstawy wymiaru tej składki w roku 2004;
3) 8,50 % podstawy wymiaru tej składki w roku 2005;
4) 8,75 % podstawy wymiaru tej składki w roku 2006;
5) 9 % podstawy wymiaru tej składki w roku 2007";";
- 99) w art. 189:
a) pkt 2 otrzymuje brzmienie:
"2) w art. 2:
a) pkt 8 otrzymuje brzmienie:
"8) dyrektorów i członków Zarządu Narodowego
Funduszu Zdrowia.";
b) uchyla się pkt 9";",
b) w pkt 3 wyraz "10" zastępuje się wyrazami "8 i 10",
c) pkt 4 otrzymuje brzmienie:
"4) w art. 8 pkt 9 otrzymuje brzmienie:
"9) dla osób, o których mowa w art. 2 pkt 8 w
odniesieniu do dyrektorów –
czterokrotności, a w odniesieniu do
członków Zarządu Narodowego Funduszu
Zdrowia – sześciokrotności,".";
- 100) dodaje się art. 189a w brzmieniu:
"Art. 189a. W ustawie z dnia 5 lipca 2001 r. o cenach (Dz. U. Nr 97,
poz. 1050) wprowadza się następujące zmiany:

Poprawka
sen. M. Balickiego
poparta przez
komisję

Poprawka
senatorów:
M. Janowskiego,
Z. Religi,
A. Bieli,
J. Szafrąca,
J. Sztorca

Poprawka sen. Z.
Romaszewskiego

Poprawka
KPSZ

- 1) w art. 6 w ust. 2 pkt 2 otrzymuje brzmienie:
 - "2) sposób i terminy przedkładania informacji oraz tryb i terminy rozpatrywania wniosków i informacji, uwzględniając, iż maksymalny okres rozpatrywania wniosku lub informacji nie może przekroczyć 90 dni, licząc od dnia ich złożenia, z tym że w przypadku konieczności uzupełnienia danych niezbędnych do ustalenia ceny urzędowej bieg tego terminu ulega zawieszeniu do dnia otrzymania uzupełnienia oraz że w przypadku, gdy procedura ustalania ceny urzędowej występuje łącznie z rozpatrywaniem wniosku o umieszczenie danego środka farmaceutycznego na wykazach, o których mowa w art. 5 ust. 1, łączny termin nie może przekroczyć 180 dni, a w przypadku konieczności uzupełnienia danych niezbędnych do rozpatrzenia wniosków łącznie, bieg tego terminu ulega zawieszeniu do dnia otrzymania uzupełnienia wniosku. W przypadku wniosku o obniżenie ceny urzędowej procedura ustalania ceny nie może przekroczyć 30 dni.";
- 2) w art. 7 uchyla się ust. 7.";

101) dodaje się art. 193a w brzmieniu:

"Art. 193a. W ustawie z dnia 21 grudnia 2001 r. o zmianie ustawy o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej, ustawy o służbie wojskowej żołnierzy zawodowych, ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym, ustawy o zmianie ustawy o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym oraz niektórych innych ustaw, ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym, ustawy -

Poprawka
KPSZ
poparta przez
komisję

Przepisy wprowadzające ustawę - Prawo farmaceutyczne, ustawę o wyrobach medycznych oraz ustawę o Urzędzie Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych oraz o zmianie ustawy o zmianie ustawy o zawodzie lekarza oraz o zmianie innych ustaw (Dz.U. Nr 154, poz. 1801, z 2002 r. Nr 32, poz. 300 i Nr 200, poz. 1689) wprowadza się następujące zmiany:

- 1) uchyla się art. 1-3,
- 2) w art. 9 skreśla się wyrazy ", z wyjątkiem art. 1-3, które wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2004 r."";

102) w art. 196:

a) dodaje się ust. 1a w brzmieniu:

"1a. Świadczenia zdrowotne:

- 1) związane z ciążą, porodem i położeniem,
- 2) dzieciom do ukończenia 18 roku życia

- są udzielane bezpłatnie niezależnie od uprawnień z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego.",

b) ust. 2 otrzymuje brzmienie:

"2. Przez świadczenia zdrowotne, o których mowa w ust. 1 i 1a, rozumie się także leki wydawane na zasadach określonych w ustawie.",

c) ust. 4 otrzymuje brzmienie:

"4. Świadczenia zdrowotne, o których mowa w ust. 1 i 1a, udzielane na rzecz osób nieposiadających uprawnień z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego finansowane są z budżetu państwa.";

Poprawka senatorów:
M. Balickiego,
Z. Janowskiej,
D. Kempki,
A. Koszady,
G. Niskiego,
W. Sadowskiej,
K. Sienkiewicz
poparta przez komisję

103) w art. 196:

a) dodaje się ust. 1a w brzmieniu:

"1a. Świadczenia zdrowotne związane z ciążą, porodem i położeniem udzielane są bezpłatnie niezależnie od

Poprawka KPSZ

uprawnień z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego.",

d) ust. 2 otrzymuje brzmienie:

"2. Przez świadczenia zdrowotne, o których mowa w ust. 1 i 1a, rozumie się także leki wydawane na zasadach określonych w ustawie.",

e) ust. 4 otrzymuje brzmienie:

"4. Świadczenia zdrowotne, o których mowa w ust. 1 i 1a, udzielane na rzecz osób nieposiadających uprawnień z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego finansowane są z budżetu państwa.";

104) dodaje się art. 197a w brzmieniu:

"Art. 197a. Wysokość składki na ubezpieczenie zdrowotne, o której mowa w art. 21, wynosi:

- 1) od dnia wejścia w życie ustawy do dnia 31 grudnia 2003 r. – 8% podstawy wymiaru;
- 2) od dnia 1 stycznia 2004 r. do dnia 31 grudnia 2004 r. – 8,25% podstawy wymiaru;
- 3) od dnia 1 stycznia 2005 r. do dnia 31 grudnia 2005 r. – 8,5% podstawy wymiaru;
- 4) od dnia 1 stycznia 2006 r. do dnia 31 grudnia 2006 r. – 8,75% podstawy wymiaru."

Poprawka
sen. M. Balickiego
poparta przez
komisję

105) art. 204 otrzymuje brzmienie:

"Art. 204. Z dniem wejścia w życie ustawy:

- 1) regionalne kasy chorych przekształcają się z mocy prawa w oddziały wojewódzkie Funduszu;
- 2) znosi się Urząd Nadzoru Ubezpieczeń Zdrowotnych.";

Poprawka
KPSZ
poparta przez
komisję

Uwaga:**Poprawki nr 106 i 107 należy głosować łącznie.****Przyjęcie tych poprawek wyklucza głosowanie poprawek nr 108 i 109.**

- 106) w art. 206 w ust. 1-3 skreśla się wyrazy ", zastrzeżeniem art. 207"; Poprawka sen. T. Liszcz
- 107) skreśla się art. 207; Poprawka sen. T. Liszcz

Uwaga:**Przyjęcie poprawki nr 108 wyklucza głosowanie poprawki nr 109.**

- 108) art. 207 otrzymuje brzmienie: Poprawka sen. O. Krzyżanowskiej
- "Art. 207. 1. Do pracowników, o których mowa w art. 198 ust. 4 oraz art. 206 stosuje się odpowiednio art. 23¹ kodeksu pracy.
2. Przepisu ust. 1 nie stosuje się do urzędników służby cywilnej, do których stosuje się przepisy ustawy z dnia 18 grudnia 1998 r. o służbie cywilnej (Dz. U. z 1999 r. Nr 49, poz. 483, Nr 70, poz. 778 i Nr 110, poz. 1255, z 2001 r. Nr 102, poz. 1116, Nr 111, poz. 1194, Nr 128, poz. 1403 i Nr 154, poz. 1800 oraz z 2002 r. Nr 150, poz. 1237 i Nr 153, poz. 1271).";
- 109) art. 207 otrzymuje brzmienie: Poprawka senatorów A. Bieli, J. Szafrąca, J. Sztorca
- "Art. 207. Do pracowników, o których mowa w art. 206, stosuje się odpowiednio art. 23¹ Kodeksu pracy.";
- 110) w art. 210: Poprawka KPSZ poparta przez komisję
- a) skreśla się ust. 1,
- b) ust. 2 otrzymuje brzmienie:
- "2. Środki, które wpłynęły na rachunek ubezpieczenia zdrowotnego przed dniem wejścia w życie ustawy, Zakład

Ubezpieczeń Społecznych przekazuje na wyodrębnione rachunki bankowe Funduszu w terminie trzech dni roboczych od dnia ich wpływu na rachunek ubezpieczenia zdrowotnego.",

c) ust. 3 otrzymuje brzmienie:

"3. Do 10 dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym ustawa weszła w życie, Zakład Ubezpieczeń Społecznych przekaze do centrali Funduszu informację o kwotach przesunięć pomiędzy kasami chorych, które byłyby wynikiem rozliczenia zaliczek przekazanych kasom chorych za okres od dnia 1 stycznia 2003 r. do dnia poprzedzającego dzień wejścia w życie ustawy, dokonanego w sposób określony przepisami wydanymi na podstawie art. 169c ust. 6 ustawy, o której mowa w art. 220, oraz potrąci z bieżących wpłat składek na ubezpieczenie zdrowotne w sposób określony tymi przepisami, koszty poboru i ewidencjonowania składek naliczone od składek zidentyfikowanych i przekazanych do dnia poprzedzającego dzień wejścia w życie ustawy.";

d) skreśla się ust. 5;

111) w art. 213 przed ust. 1 dodaje się ust. ... w brzmieniu:

"... . Minister właściwy do spraw zdrowia wprowadzi do użytku kartę ubezpieczenia zdrowotnego w ciągu 6 miesięcy od dnia wejścia ustawy w życie.";

Poprawka
sen. G. Niskiego

112) w art. 221 w ust. 1 wyrazy "art. 94" zastępuje się wyrazami "art. 93";

Poprawka
KPSZ
poparta przez
komisję

Uwaga:

Przyjęcie poprawki nr 113 wyklucza głosowanie poprawek nr 114 i 115.

113) w art. 222 wyrazy "14 dni" zastępuje się wyrazami "6 miesięcy";

Poprawka
sen. M. Janowskiego

Uwaga:

Przyjęcie poprawki nr 114 wyklucza głosowanie poprawki nr 115.

- | | | |
|------|---|---|
| 114) | w art. 222 w zdaniu wstępnym wyrazy "14 dni" zastępuje się wyrazami "3 miesięcy"; | Poprawka senatorów
A. Bieli,
J. Szafrąca,
J. Sztorca |
| 115) | w art. 222 wyrazy "14 dni" zastępuje się wyrazami "30 dni". | Poprawka
KPSZ |