

SPIS TREŚCI

Wykaz skrótów | str. 29

Wstęp | str. 41

Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych | str. 45

Dział I

Przepisy ogólne | str. 47

Rozdział 1

Zakres przedmiotowy i podmiotowy oraz objaśnienia określeń ustawowych | str. 47

Art. 1.[Zakres przedmiotowy ustawy] | str. 47

I.Konstytucyjny model ochrony zdrowia | str. 48

II.Stosunki prawne w ubezpieczeniu zdrowotnym | str. 49

III.Koordinacja systemów zabezpieczenia społecznego | str. 51

Art. 2.[Zakres podmiotowy ustawy] | str. 53

Art. 3.[Krąg osób ubezpieczonych] | str. 63

Art. 4.[Ubezpieczenie cudzoziemców] | str. 70

Art. 5.[Wyjaśnienie terminów ustawowych] | str. 71

I.Zagadnienia ogólne | str. 78

II.Ambulatoryjna opieka zdrowotna | str. 79

III.Apteka | str. 81

IV.Ciągłość udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej | str. 84

V.Członek rodziny | str. 85

VI.Działacz opozycji antykomunistycznej | str. 90

VII.Fundusz Medyczny | str. 91

- VIII. Inwalida wojenny lub wojskowy | str. 92
- IX. Cywilna niewidoma ofiara działań wojennych | str. 94
- X. Instytucja wypłacająca emeryturę lub rentę | str. 94
- XI. Karta diagnostyki i leczenia onkologicznego | str. 95
- XII. Kombatant | str. 95
- XIII. Kompleksowość udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej | str. 99
- XIV. Korzystający | str. 100
- XV. Lek | str. 101
- XVI. Lek recepturowy | str. 103
- XVII. Lekarz, pielęgniarka, położna i felczer ubezpieczenia zdrowotnego | str. 105
- XVIII. Migracja ubezpieczonych | str. 106
- XIX. Minimalne wynagrodzenie | str. 107
- XX. Narodowy Rachunek Zdrowia | str. 108
- XXI. Niepełnosprawny | str. 108
- XXII. Nocna i świąteczna opieka zdrowotna | str. 110
- XXIII. Osoba odbywająca staż adaptacyjny | str. 110
- XXIV. Bezdomny wychodzący z bezdomności | str. 111
- XXV. Osoba pobierająca emeryturę lub rentę | str. 112
- XXVI. Osoba pobierająca rodzicielskie świadczenie uzupełniające | str. 114
- XXVII. Osoba prowadząca pozarolniczą działalność gospodarczą | str. 115
- XXVIII. Osoba represjonowana | str. 117
- XXIX. Osoba represjonowana z powodów politycznych | str. 119
- XXX. Osoba współpracująca | str. 120

XXXI.Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarka podstawowej opieki zdrowotnej i położna podstawowej opieki zdrowotnej | str. 123

XXXII.Podmiot kontrolowany | str. 126

XXXIII.Podstawowa opieka zdrowotna | str. 126

XXXIV.Poradnia przyszpitalna | str. 132

XXXV.Potrzeby zdrowotne, program polityki zdrowotnej i program zdrowotny | str. 132

XXXVI.Program pilotażowy | str. 133

XXXVII.Przeciętne wynagrodzenie | str. 133

XXXVIII.Przepisy o koordynacji | str. 133

XXXIX.Rachunek | str. 134

XL.System IOWISZ | str. 134

XLI.Stan nagły | str. 134

XLII.Transport sanitarny | str. 135

XLIII.Środek spożywczy specjalnego przeznaczenia | str. 135

XLIV.Świadczenie opieki zdrowotnej a świadczenie zdrowotne (świadczenie rzeczowe, towarzyszące, gwarantowane, specjalistyczne i wysokospecjalistyczne) | str. 136

XLV.Świadczeniodawca | str. 138

XLVI.Procedura medyczna | str. 139

XLVII.Taryfa świadczeń | str. 141

XLVIII.Technologia medyczna | str. 141

XLIX.Ubezpieczenie społeczne | str. 143

L.Ubezpieczenie społeczne rolników | str. 144

LI.Uprawniony żołnierz lub pracownik | str. 144

LII.Weteran poszkodowany | str. 144

LIII.Wolontariusz | str. 146

LIV.Wyroby medyczne | str. 147

LV.Żołnierz zastępczej służby wojskowej | str. 148

Rozdział 2

Zadania władz publicznych | str. 149

Art. 6.[Zapewnienie równego dostępu do świadczeń] | str. 149

Art. 7.[Zadania gminy] | str. 151

Art. 8.[Zadania powiatu] | str. 152

Art. 9.[Zadania samorządu województwa] | str. 153

Art. 9a.[Finansowanie świadczeń gwarantowanych przez jednostkę samorządu terytorialnego] | str. 154

Art. 9b.[Zawieranie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez jednostki samorządu terytorialnego] | str. 156

Art. 10.[Zadania wojewody] | str. 158

Art. 11.[Zadania ministra właściwego do spraw zdrowia i ministra właściwego do spraw finansów publicznych] | str. 159

Art. 11a.[Dofinansowanie z budżetu państwa świadczeń gwarantowanych udzielanych w związku z pełnieniem służby poza granicami RP] | str. 166

Art. 11b.[Dofinansowanie świadczeń gwarantowanych przez Ministra Obrony Narodowej] | str. 169

Dział II

Świadczenia opieki zdrowotnej | str. 171

Rozdział 1

Przepisy ogólne | str. 171

Art. 12.[Uprawnienia do świadczeń na podstawie przepisów odrębnych] | str. 171

Art. 12a.[Uprawnienia do świadczeń osób pozbawionych wolności] | str. 177

Art. 13.[Zasady finansowania świadczeń osobom nieubezpieczonym] | str. 178

Art. 13a.[Finansowanie świadczeń osobom nieubezpieczonym – delegacja do wydania rozporządzenia] | str. 181

Art. 14.[Podmioty zobowiązane do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej] | str. 181

Art. 14a–14b.(uchylone) | str. 181

Art. 15.[Prawo do świadczeń gwarantowanych finansowanych przez Fundusz] | str. 181

I.Pozytywny koszyk świadczeń gwarantowanych | str. 183

II.Pobieranie opłat za świadczenia realizowane przez świadczeniodawcę NFZ | str. 187

III.Znaczenie formy prawnej prowadzonej działalności | str. 188

IV.Realizacja świadczeń na podstawie umowy z Funduszem a pobieranie opłat za świadczenia | str. 191

V.Prawo do korzystania ze świadczeń poza systemem ubezpieczenia zdrowotnego | str. 193

VI.Świadczenia gwarantowane | str. 194

VII.Świadczenie ponadstandardowe | str. 194

VIII.Praktyka w zakresie stosowania dopłat do świadczeń gwarantowanych | str. 196

IX.Możliwość rozliczenia świadczenia częściowego | str. 197

X.Możliwości współfinansowania świadczeń. Wnioski de lege ferenda | str. 197

XI.Świadczenia realizowane poza limitem finansowym określonym w umowie z NFZ lub poza harmonogramem, zgodnie z którym realizowane są świadczenia na podstawie umowy z Funduszem | str. 198

Art. 15a.(uchylony) | str. 200

Art. 16.[Wyłączenie świadczeń z finansowania ze środków publicznych] | str. 200

Art. 17.(uchylony) | str. 203

Art. 18.[Świadczenia w zakładach opiekuńczo-leczniczych, pielęgnacyjno-opiekuńczych i rehabilitacji leczniczej] | str. 203

I.Zagadnienia ogólne | str. 204

II.Zasady finansowania świadczeń opieki zdrowotnej w zakładach opiekuńczo-leczniczych i zakładach pielęgnacyjno-opiekuńczych | str. 206

III.Zasady kierowania do zakładów opiekuńczo-leczniczych | str. 207

IV.Odpłatność za świadczenia realizowane w ZOL/ZPO | str. 207

V.Nowelizacja przepisów w związku ze zmianą systemu pieczy zastępczej | str. 210

VI. Zakład rehabilitacji leczniczej | str. 211

Art. 18a. [Kontrola starosty nad jakością opieki w ZOL/ZPO/ZRL] | str. 211

Art. 18b. [Ocena sytuacji dziecka pozbawionego opieki i wychowania rodziców umieszczonego w ZOL/ZPO/ZRL] | str. 214

Art. 18c. [Zasady opuszczania ZOL/ZPO/ZRL w przypadku usamodzielnienia się osoby umieszczonej w pieczy zastępczej] | str. 214

Art. 19. [Zasady udzielania i finansowania świadczeń wykonanych w stanach nagłych] | str. 215

I. Zagadnienia ogólne | str. 216

II. Przesłanki wystąpienia stanu nagłego | str. 218

III. Osoba uprawniona do uzyskania świadczenia w trybie nagłym i pokrycia przez Fundusz kosztów tego świadczenia | str. 219

IV. Podmiot uprawniony do uzyskania wynagrodzenia | str. 222

V. Dochodzenie roszczeń | str. 222

Art. 19a. [Harmonogram przyjęć] | str. 228

Art. 20. [Zasady ustalania kolejności dostępu do świadczeń] | str. 231

Art. 21–22. (uchylone) | str. 244

Art. 23. [Zasady przekazywania informacji o listach oczekujących na świadczenia] | str. 244

Art. 23a. [Elektroniczna rejestracja i monitorowanie kolejki on-line] | str. 247

Art. 23b. [Przypominanie przez NFZ o wyznaczonym terminie udzielania świadczeń] | str. 248

Art. 24. [Wyłączenie stosowania przepisów dotyczących ustalenia kolejności dostępu do świadczeń] | str. 248

Art. 24a. [Leczenie poza kolejką urazów i chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa] | str. 249

Art. 24b. [Leczenie poza kolejką urazów i chorób u weteranów] | str. 249

Art. 24c. [Uprawnienia weteranów poszkodowanych w związku z leczeniem urazów i chorób nabytych podczas wykonywania misji poza granicami państwa] | str. 249

Art. 25–26a. (uchylone) | str. 250

Art. 27. [Profilaktyka i promocja zdrowia] | str. 250

Art. 28.(uchylony) | str. 255

Art. 29.[Prawo wyboru świadczeniodawcy realizującego ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne] | str. 255

Art. 30.[Prawo wyboru szpitala] | str. 255

Art. 31.[Prawo wyboru lekarza dentysty] | str. 255

Rozdział 1a

Kwalifikowanie świadczeń opieki zdrowotnej jako świadczeń gwarantowanych | str. 258

Art. 31a.[Podstawy zakwalifikowania świadczenia jako gwarantowanego] | str. 258

Art. 31b.[Uprawnienia Ministra Zdrowia w zakresie kwalifikowania świadczeń jako gwarantowane] | str. 260

Art. 31c.[Rekomendacje AOTMiT] | str. 262

Art. 31ca.[Rekomendacja dotycząca zasadności stosowania leków w ramach Programu Szczepień Ochronnych] | str. 264

Art. 31d.[Rozporządzenia koszykowe – delegacja ustawowa] | str. 266

Art. 31da.[Rozporządzenia koszykowe do świadczeń udzielanych zdalnie – delegacja ustawowa] | str. 269

Art. 31e.[Usuwanie świadczeń opieki zdrowotnej z koszyka świadczeń gwarantowanych] | str. 269

Art. 31f.[Ocena formalna wniosku] | str. 270

Art. 31g.[Rekomendacje AOTMiT] | str. 271

Art. 31h.[Opinia Rady Przejrzystości] | str. 274

Art. 31ha.[Raport w sprawie zmiany sposobu lub poziomu finansowania świadczeń opieki zdrowotnej] | str. 275

Art. 31i.(uchylony) | str. 276

Art. 31j.[Delegacja ustawowa – wzór raportu AOTMiT] | str. 276

Art. 31k.[Wzory wniosków] | str. 277

Art. 31l.[Wyłączenie stosowania przepisów Kodeksu postępowania administracyjnego w postępowaniu kwalifikacyjnym] | str. 277

Rozdział 1aa

Taryfikacja świadczeń opieki zdrowotnej | str. 277

Art. 311a.[Plan taryfikacji świadczeń] | str. 277

Art. 311b.[Obwieszczenie Prezesa AOTMiT] | str. 279

Art. 311c.[Gromadzenie i przetwarzanie danych] | str. 286

Rozdział 1b

Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji | str. 293

Art. 31m.[AOTMiT – forma organizacyjna] | str. 293

Art. 31n.[AOTMiT – zadania] | str. 294

I.Ocena świadczeń opieki zdrowotnej – HTA | str. 295

II.Ocena świadczeń opieki zdrowotnej – zadania | str. 298

III.Pozostałe zadania Agencji | str. 299

Art. 31o.[AOTMiT – zadania Prezesa Agencji] | str. 300

Art. 31p.[Powołanie i kadencja Prezesa Agencji oraz jego zastępców] | str. 301

Art. 31q.[Ograniczenie w podejmowaniu zatrudnienia przez pracowników Agencji. Nabór na stanowiska w Agencji] | str. 302

Art. 31r.[Nabór na stanowisko Prezesa Agencji] | str. 302

Art. 31s.[AOTMiT – Rada Przejrzystości] | str. 304

I.Status prawny | str. 308

II.Skład Rady | str. 309

III.Konflikt interesów | str. 314

IV.Zadania Rady Przejrzystości | str. 315

V.Sposób działania Rady Przejrzystości | str. 320

Art. 31sa.[Rada do Spraw Taryfikacji] | str. 323

Art. 31sb.[Reprezentatywna organizacja świadczeniodawców] | str. 328

Art. 31t.[AOTMiT – finansowy aspekt działania Agencji] | str. 329

Art. 31u.[AOTMiT – fundusz podstawowy i zapasowy] | str. 331

Art. 31v.[AOTMiT – nadzór] | str. 333

Art. 31w.[Sankcje stosowane przez organ nadzoru wobec Prezesa Agencji lub jego zastępcy oraz członka Rady Konsultacyjnej] | str. 334

Art. 31x.[Kontrola Agencji Oceny Technologii Medycznych] | str. 334

Rozdział 2

Zakres świadczeń opieki zdrowotnej | str. 335

Art. 32.[Prawo do świadczeń z zakresu badań diagnostycznych] | str. 335

Art. 32a.[Prawo do diagnostyki i leczenia onkologicznego] | str. 337

I.Przyczyny wprowadzenia szybkiej ścieżki onkologicznej | str. 338

II.Uprawnienia świadczeniobiorców | str. 339

III.Model opieki nad pacjentem z podejrzeniem lub rozpoznaniem nowotworu | str. 340

IV.Wskaźnik rozpoznawalności nowotworów | str. 343

Art. 32b–32d.(uchylone) | str. 343

Art. 33.[Prawo do świadczeń z zakresu leczenia uzdrowiskowego] | str. 343

Art. 33a.[Prawo do świadczeń pielęgnacyjno-opiekuńczych] | str. 348

Art. 33b.[Prawo do zakwaterowania poza placówką lecznictwa stacjonarnego] | str. 350

Art. 34–34a.(uchylone) | str. 351

Art. 35.[Zaopatrzenie w leki i wyroby medyczne w zakładach realizujących świadczenia stacjonarne] | str. 351

I.Zagadnienia ogólne | str. 352

II.Podmiot uprawniony | str. 352

III.Podmiot zobowiązany | str. 352

IV.Prawo do leku, wyrobu medycznego oraz środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego w ramach udzielanych świadczeń | str. 353

V.Roszczenie o terapię wybranym lekiem | str. 356

VI. Wystawianie recept w dniu wypisu ze szpitala | str. 359

VII. Finansowanie wyrobów medycznych przez pacjenta | str. 360

Art. 36–39c. (uchylone) | str. 362

Art. 40. [Prawo do zaopatrzenia w wyroby medyczne na podstawie zlecenia osoby uprawnionej] | str. 362

Art. 40a. [Prawo do zaopatrzenia w wyroby medyczne na podstawie zlecenia fizjoterapeuty] | str. 367

Art. 41. [Transport sanitarny] | str. 368

Art. 41a. [Zabezpieczenie transportu sanitarnego w związku z orzeczeniem środka zabezpieczającego] | str. 373

Art. 41b. [Zabezpieczenie transportu sanitarnego w związku z doprowadzeniem nieletniego do zakładu leczniczego] | str. 373

Art. 42. [Szczególne uprawnienia do świadczeń udzielonych w związku z pełnieniem służby poza granicami RP] | str. 374

Rozdział 2a

Świadczenia opieki zdrowotnej udzielone poza granicami kraju | str. 376

Art. 42a. [Świadczenia opieki zdrowotnej udzielone poza granicami kraju] | str. 376

I. Zagadnienia ogólne | str. 376

II. Leczenie w państwach UE/EFTA na podstawie przepisów o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego | str. 377

III. Leczenie w państwach UE na podstawie dyrektywy transgranicznej | str. 381

IV. Leczenie planowane za granicą | str. 384

Art. 42b. [Zwrot kosztów transgranicznej opieki zdrowotnej] | str. 385

Art. 42c. [Zasady dotyczące wysokości zwrotu kosztów transgranicznej opieki zdrowotnej] | str. 392

Art. 42d. [Procedura dotycząca rozpatrywania wniosków o zwrot kosztów] | str. 396

Art. 42e. [Świadczenia opieki zdrowotnej, w przypadku których zwrot kosztów wymaga uzyskania zgody] | str. 407

Art. 42f. [Świadczenia opieki zdrowotnej, w przypadku których zwrot kosztów wymaga uzyskania zgody] | str. 407

Art. 42g.[Wyłączenie stosowania przepisów dotyczących zwrotu kosztów transgranicznej opieki zdrowotnej] | str. 411

Art. 42h.[Limit wydatków na zwrot kosztów transgranicznej opieki zdrowotnej] | str. 412

Art. 42i.[Zgoda na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej albo ich kontynuację w ramach przepisów o koordynacji] | str. 413

Art. 42j.[Kierowanie na leczenie lub badania diagnostyczne, których nie wykonuje się w kraju] | str. 417

Art. 42k.[Delegacja ustawowa do wydania rozporządzenia w sprawie sposobu i kryteriów ustalania dopuszczalnego czasu oczekiwania na wybrane zakresy świadczeń] | str. 420

Rozdział 3

Szczególne uprawnienia do świadczeń opieki zdrowotnej | str. 421

Art. 43.[Uprzywilejowanie zasłużonych honorowych dawców krwi i zasłużonych dawców przeszczepu w zakresie dostępu do leków] | str. 421

I.Zagadnienia ogólne | str. 422

II.Zasłużony honorowy dawca krwi | str. 422

III.Zasłużony dawca przeszczepu | str. 423

IV.Zakres szczególnego uprawnienia do leku refundowanego | str. 423

Art. 43a.[Leki dla seniorów 75+] | str. 426

Art. 43b.[Bezpłatne zaopatrzenie w leki ciężarnych] | str. 432

Art. 44.[Uprzywilejowanie żołnierzy w zakresie dostępu do leków] | str. 434

I.Zagadnienia ogólne | str. 435

II.Prawo żołnierzy do leku refundowanego | str. 435

III.Prawo uprawnionego żołnierza lub pracownika wojska do leku refundowanego | str. 436

IV.Prawo weterana poszkodowanego do leku refundowanego | str. 438

V.Zasady wystawiania i realizacji recept | str. 438

Art. 45.[Uprzywilejowanie inwalidów wojskowych w zakresie dostępu do leków] | str. 439

I.Grupy uprzywilejowanych świadczeniobiorców | str. 440

II.Zakres uprawnień do leku refundowanego | str. 441

III.Zasady wystawiania i realizacji recept | str. 441

Art. 46.[Uprzywilejowanie inwalidów wojennych w zakresie dostępu do leków] | str. 442

I.Grupy uprawnionych świadczeniobiorców | str. 444

II.Zakres uprawnień do leków oraz środków specjalnego przeznaczenia | str. 445

III.Prawo do środków spożywczych specjalnego przeznaczenia | str. 448

IV.Zasady wystawiania i realizacji recept | str. 448

Art. 47.[Uprzywilejowanie inwalidów wojennych w zakresie dostępu do wyrobów medycznych] | str. 450

Art. 47a.[Szczególne uprawnienia dawców narządów] | str. 454

Art. 47b.[Dokumenty potwierdzające szczególne uprawnienia] | str. 455

Art. 47c.[Szczególne uprawnienia do korzystania ze świadczeń poza kolejnością] | str. 458

Art. 47ca.[Pierwszeństwo w wykonywaniu świadczeń w zakresie stomatologii] | str. 463

Rozdział 3a

Ratunkowy dostęp do technologii lekowych | str. 463

Art. 47d.[Warunki dopuszczalności podania leku finansowanego w ramach ratunkowego dostępu do technologii lekowej] | str. 463

Art. 47e.(uchylony) | str. 468

Art. 47f.[Działania podejmowane w przypadku kosztu terapii przekraczającego 5% budżetu na ratunkowy dostęp do technologii lekowych] | str. 469

Art. 47g–47h.(uchylone) | str. 471

Art. 47i.[Pokrywanie kosztu leku objętego zgodą] | str. 471

Rozdział 4

Programy zdrowotne, programy polityki zdrowotnej i programy pilotażowe | str. 472

Art. 48.[Programy zdrowotne i programy polityki zdrowotnej] | str. 472

Art. 48a.[Opracowywanie i opiniowanie programu polityki zdrowotnej] | str. 474

Art. 48aa.[Raport, opinie i rekomendacje AOTMiT dotyczące programów polityki zdrowotnej] | str. 479

Art. 48ab.[Zawieszenie, wznowienie i zakończenie realizacji programu polityki zdrowotnej] | str. 481

Art. 48b.[Tryb wyboru realizatora programu polityki zdrowotnej i programu zdrowotnego] | str. 482

Art. 48c.[Finansowanie programów polityki zdrowotnej przez jednostki samorządu terytorialnego w ramach realizacji zadań własnych] | str. 485

Art. 48d.[Dofinansowanie programów polityki zdrowotnej przez Narodowy Fundusz Zdrowia] | str. 485

Art. 48e.[Program pilotażowy] | str. 487

Art. 48f.[Upoważnienie do przekazywania informacji jednostce organizacyjnej pomocy społecznej] | str. 490

Rozdział 5

Dokumenty służące do potwierdzenia i weryfikacji prawa do świadczeń opieki zdrowotnej | str. 491

Art. 49.[Karta ubezpieczenia zdrowotnego i inne dokumenty potwierdzające prawo do świadczeń] | str. 491

Art. 50.[Obowiązek przedstawiania dokumentów potwierdzających prawo do świadczeń] | str. 494

Art. 50a.[Zasady ponoszenia kosztów świadczeń sfinansowanych przez Fundusz] | str. 515

Art. 51.[Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego] | str. 515

Art. 52.[Zasady wydawania poświadczeń] | str. 518

Art. 53.[Poświadczenie lub inny dokument wydany przez zagraniczną instytucję właściwą] | str. 520

Art. 54.[Zasady wydawania przez wójta, burmistrza, prezydenta miasta decyzji potwierdzających prawo do świadczeń] | str. 521

Dział III

Zasady udzielania świadczeń opieki zdrowotnej | str. 528

Art. 55–56.(uchylone) | str. 528

Art. 57.[Prawo do świadczeń specjalistycznych na podstawie skierowania] | str. 528

Art. 58.[Prawo do świadczeń szpitalnych na podstawie skierowania] | str. 533

Art. 59.[Prawo do świadczeń rehabilitacyjnych na podstawie skierowania] | str. 536

Art. 59a.[Równoważność skierowań wystawionych przez lekarzy wykonujących zawód w innych niż Polska krajach UE] | str. 538

Art. 59aa.[Postać papierowa lub elektroniczna skierowania; e-skierowanie] | str. 540

Art. 59b.[Informacja o wystawieniu skierowania w postaci elektronicznej] | str. 543

Art. 60.[Prawo do świadczeń realizowanych w trybie nagłym bez skierowania] | str. 545

Art. 61.[Obowiązek ponoszenia kosztu świadczenia zrealizowanego bez skierowania, gdy jest ono wymagane] | str. 545

Dział IIIa

Kontrola | str. 547

Art. 61a.[Zakres kontroli przeprowadzanych przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia] | str. 547

I.Kontrola NFZ – zagadnienia ogólne | str. 548

II.Kontrola realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej | str. 559

III.Kontrola ordynacji produktów refundowanych | str. 564

IV.Kontrola realizacji finansowanych ze środków publicznych zadań niewynikających z umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych (związanych z przeciwdziałaniem COVID-19) | str. 570

V.Kontrola realizacji umowy na wydawanie refundowanego leku, środka spożywczego specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego na receptę | str. 571

Art. 61b.[Obowiązek współdziałania z Prezesem Narodowego Funduszu Zdrowia oraz udzielania mu informacji] | str. 573

Art. 61c.[Obowiązek udostępniania wyników kontroli na żądanie Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia] | str. 574

Art. 61d.[Cel przeprowadzenia kontroli oraz maksymalny czas trwania kontroli; sprzeciw wobec podjęcia i wykonywania kontroli] | str. 576

I.Charakter regulacji | str. 577

II.Gwarancje podmiotu kontrolowanego | str. 579

III.Prawo wniesienia sprzeciwu przez podmiot kontrolowany | str. 580

IV.Prawo wniesienia zażalenia przez podmiot kontrolowany | str. 582

Art. 61e.[Osoby przeprowadzające kontrolę; upoważnienie do przeprowadzenia kontroli] | str. 583

Art. 61f.[Wyłączenie z postępowania kontrolnego] | str. 586

Art. 61g.[Zawiadomienie podmiotu kontrolowanego o kontroli] | str. 587

Art. 61h.[Czynności dokonywane przez osoby kontrolujące przy rozpoczęciu kontroli lub poszczególnych czynności kontrolnych] | str. 590

Art. 61i.[Miejsce i godziny prowadzenia kontroli lub poszczególnych czynności kontrolnych] | str. 593

Art. 61j.[Uprawnienia osób kontrolujących w trakcie przeprowadzania kontroli lub poszczególnych jej czynności] | str. 594

Art. 61k.[Dowody w postępowaniu kontrolnym] | str. 596

Art. 61l.[Akta kontroli] | str. 596

Art. 61m.[Protokół z przeprowadzenia czynności dowodowej] | str. 597

Art. 61n.[Zabezpieczenie materiałów dowodowych] | str. 597

Art. 61o.[Udzielanie wyjaśnień przez podmiot kontrolowany lub inne osoby] | str. 598

Art. 61p.[Składanie oświadczeń dotyczących przedmiotu kontroli] | str. 598

Art. 61q.[Oględziny] | str. 598

Art. 61r.[Biegli] | str. 599

I.Prawa i obowiązki kontrolerów | str. 599

II.Prawa i obowiązki podmiotu kontrolowanego | str. 603

III.Uprawnienia Prezesa Funduszu | str. 605

IV.Badanie dokumentacji medycznej | str. 607

V.Sankcje z tytułu utrudniania kontroli | str. 609

VI.Dowody | str. 611

Art. 61s.[Wystąpienie pokontrolne] | str. 620

I.Charakter wystąpienia pokontrolnego | str. 621

II.Standardy wystąpienia pokontrolnego | str. 622

III.Składowe wystąpienia pokontrolnego | str. 623

IV.Doręczenie wystąpienia pokontrolnego | str. 626

V.Decyzja administracyjna po kontroli NFZ | str. 626

Art. 61t.[Zastrzeżenia do wystąpienia pokontrolnego] | str. 628

Art. 61u.[Pobór lub dochodzenie należności wynikających z kar określonych w wystąpieniu pokontrolnym] | str. 632

Art. 61v.[Kontrola bez uprzedniego zawiadomienia] | str. 634

Art. 61w.[Czynności sprawdzające] | str. 636

Art. 61x.[Stosowanie sankcji umownych lub ustawowych] | str. 637

Art. 61y.[Korpus kontrolerski] | str. 639

Art. 61z.[Tajemnica kontrolerska] | str. 642

Art. 61za.[Forma elektroniczna komunikacji z podmiotami kontrolowanymi] | str. 647

Art. 61zb.[Kontrole przeprowadzane przez ministrów] | str. 650

Art. 62–64.(uchylone) | str. 651

Dział IV

Zasady podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu | str. 652

Rozdział 1

Obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego | str. 652

Art. 65.[Zasady ubezpieczenia zdrowotnego] | str. 652

Art. 66.[Obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego] | str. 658

Art. 67.[Zgłoszenie do ubezpieczenia zdrowotnego] | str. 712

Art. 68.[Ubezpieczenie dobrowolne] | str. 722

Art. 69.[Powstanie i wygaśnięcie obowiązku ubezpieczenia zdrowotnego] | str. 734

Art. 70.[Powstanie i wygaśnięcie obowiązku ubezpieczenia zdrowotnego związanego ze stosunkiem służbowym] | str. 742

Art. 71.[Powstanie i wygaśnięcie obowiązku ubezpieczenia zdrowotnego związanego ze sprawowaniem mandatu posła lub senatora] | str. 743

Art. 72.[Powstanie i wygaśnięcie obowiązku ubezpieczenia zdrowotnego u osób pobierających emeryturę lub rentę] | str. 743

Art. 72a.[Powstanie i wygaśnięcie obowiązku ubezpieczenia zdrowotnego osób pobierających rodzicielskie świadczenie uzupełniające] | str. 744

Art. 73.[Powstanie i wygaśnięcie obowiązku ubezpieczenia zdrowotnego u innych osób] | str. 744

Art. 73a.[Powstanie i wygaśnięcie obowiązku ubezpieczenia zdrowotnego małżonka Prezydenta RP] | str. 753

Art. 74.[Odpowiednie stosowanie przepisów dotyczących ubezpieczenia społecznego] | str. 753

Art. 75.[Zasady dokonywania zgłoszeń do ubezpieczenia zdrowotnego] | str. 756

Art. 76.[Zasady dokonywania zgłoszeń do ubezpieczenia zdrowotnego] | str. 760

Art. 76a.[Wyrejestrowanie z ubezpieczenia zdrowotnego] | str. 761

Art. 77.[Treść zgłoszeń do ubezpieczenia zdrowotnego] | str. 762

Art. 78.[Kontrola realizacji zadań ubezpieczenia zdrowotnego] | str. 767

Rozdział 2

Składki na ubezpieczenie zdrowotne | str. 768

Art. 79.[Składka na ubezpieczenie zdrowotne. Wysokość] | str. 768

Art. 79a.[Składka na ubezpieczenie zdrowotne osób prowadzących działalność pozarolniczą] | str. 770

Art. 80.[Składka na ubezpieczenie zdrowotne rolnika] | str. 771

Art. 81.[Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne] | str. 775

- Art. 82.[Opłacanie składek od przychodów z różnych tytułów] | str. 806
- Art. 83.[Obniżenie wysokości składki] | str. 816
- Art. 84.[Podmioty zobowiązane do opłacania składek] | str. 820
- Art. 84a.[Składka opłacana przez rolnika] | str. 821
- Art. 85.[Podmioty zobowiązane do opłacania składek] | str. 822
- Art. 86.[Podmioty zobowiązane do opłacania składek] | str. 825
- Art. 87.[Zasady opłacania składek] | str. 829
- Art. 87a.[Przekazywanie danych przez ZUS do centrali NFZ] | str. 843
- Art. 88.[Koszty poboru i ewidencjonowania składek na ubezpieczenie zdrowotne] | str. 845
- Art. 89.[Odsetki od nieprzekazanych w terminie składek] | str. 845
- Art. 90.[Kontrola wykonywania obowiązków przez płatników] | str. 846
- Art. 91.[Przekazywanie informacji właściwym ministrom o wysokości składek] | str. 847
- Art. 92.[Odrębny sposób ubezpieczenia niektórych grup osób] | str. 847
- Art. 93.[Dochodzenie roszczeń z tytułu nieopłaconych składek i ich przedawnienie] | str. 848
- Art. 94.[Zwrot nienależnie opłaconych składek] | str. 849
- Art. 95.(uchylony) | str. 851
- Dział IVa
- Ocena potrzeb zdrowotnych | str. 852
- Art. 95a.[Mapa potrzeb zdrowotnych] | str. 852
- Art. 95b.[Krajowy plan transformacji] | str. 854
- Art. 95ba.[Inne dokumenty określające sposób wsparcia działań mających na celu zwiększenie dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej] | str. 857
- Art. 95c.[Wojewódzki plan transformacji] | str. 860
- Art. 95ca.[Wojewódzka rada do spraw potrzeb zdrowotnych] | str. 862
- Art. 95d.[Opinia o celowości inwestycji] | str. 865
- Art. 95e.[Wniosek o wydanie opinii] | str. 870

Art. 95ea.[Skład i regulamin prac Komisji Oceny Wniosków Inwestycyjnych w Sektorze Zdrowia] | str. 872

Art. 95eb.[Wymagania wobec kandydatów na członków Komisji Oceny Wniosków Inwestycyjnych w Sektorze Zdrowia] | str. 873

Art. 95ec.[Zadania Komisji Oceny Wniosków Inwestycyjnych w Sektorze Zdrowia] | str. 875

Art. 95f.[Rozpatrywanie wniosków o wydanie opinii] | str. 876

Art. 95g.[Termin wydania opinii; treść opinii] | str. 879

Art. 95ga.[Okres ważności pozytywnej opinii] | str. 880

Art. 95h.[Delegacja ustawowa] | str. 880

Art. 95i.[Protest w przypadku opinii negatywnej] | str. 881

Art. 95j.[Skarga do wojewódzkiego sądu administracyjnego] | str. 885

Art. 95k.[Skarga kasacyjna] | str. 886

Dział IVb

System podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej | str. 888

Wstęp | str. 888

Art. 95l.[Zakres świadczeń w ramach systemu zabezpieczenia; poziomy systemu zabezpieczenia] | str. 890

Art. 95m.[Kwalifikacja świadczeniodawcy do systemu zabezpieczenia] | str. 893

Art. 95n.[Wykaz świadczeniodawców; kwalifikacja do systemu zabezpieczenia mimo niespełnienia wszystkich warunków; protest; zmiany w wykazie] | str. 898

Dział V

Narodowy Fundusz Zdrowia | str. 902

Rozdział 1

Przepisy ogólne | str. 902

Art. 96.[Utworzenie Narodowego Funduszu Zdrowia] | str. 902

Art. 97.[Zakres działania Funduszu] | str. 906

Art. 97a.[Krajowy Punkt Kontaktowy] | str. 918

- Art. 98.[Organy Funduszu] | str. 922
- Art. 99.[Rada Funduszu] | str. 922
- Art. 100.[Zadania Rady Funduszu] | str. 924
- Art. 101.[Zwołanie posiedzenia Rady Funduszu] | str. 927
- Art. 102.[Prezes Funduszu i jego kompetencje] | str. 928
- Art. 102a.[Nabór na stanowisko Prezesa Funduszu] | str. 936
- Art. 103.[Zastępcy Prezesa Funduszu] | str. 938
- Art. 103a.[Nabór na stanowiska zastępców Prezesa Funduszu] | str. 939
- Art. 104.[Publikacje planów i sprawozdań] | str. 940
- Art. 105.(uchylony) | str. 941
- Art. 106.[Rada oddziału wojewódzkiego Funduszu i jej kompetencje] | str. 941
- Art. 107.[Dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu i jego kompetencje] | str. 945
- Art. 107a.[Nabór kandydatów do pracy w Funduszu] | str. 950
- Art. 107b.[Informacje o kandydatach do pracy w Funduszu] | str. 950
- Art. 107c.[Termin składania dokumentów przez kandydatów do pracy w Funduszu] | str. 951
- Art. 107d.[Lista kandydatów do pracy w Funduszu] | str. 951
- Art. 107e.[Protokół przeprowadzonego naboru kandydatów do pracy w Funduszu] | str. 951
- Art. 107f.[Informacje o wynikach naboru kandydatów do pracy w Funduszu] | str. 951
- Art. 107g.[Zasady nawiązywania stosunku pracy z osobami wyłonionymi w drodze naboru] | str. 952
- Art. 107h.[Obsadzanie stanowisk kierowników komórek organizacyjnych centrali Funduszu oraz ich zastępców] | str. 952
- Art. 108.[Finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej przez oddział wojewódzki Funduszu] | str. 954
- Art. 109.[Indywidualne sprawy z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego] | str. 955
- I.Zagadnienia ogólne | str. 955

II.Sprawy dotyczące objęcia ubezpieczeniem
zdrowotnym | str. 958

III.Sprawy dotyczące ustalenia prawa do świadczeń | str. 961

IV.Inne typy decyzji | str. 966

V.Tryb postępowania | str. 966

Art. 109a.[Wydawanie interpretacji indywidualnych] | str. 975

Art. 110.(uchylony) | str. 980

Art. 111.[Zastosowanie przepisów z zakresu ubezpieczenia społecznego rolników] | str. 980

Art. 112.[Ograniczenia w zatrudnieniu, wykonywania działalności gospodarczej oraz zakaz
konkurencji pracowników NFZ] | str. 981

Rozdział 2

Gospodarka finansowa Funduszu | str. 984

Art. 113.[Zasady prowadzenia gospodarki finansowej przez Fundusz] | str. 984

Art. 114.[Charakter środków finansowych i obsługa bankowa] | str. 986

Art. 115.[Fundusz podstawowy i zapasowy] | str. 988

Art. 116.[Przychody Funduszu] | str. 989

I.Zagadnienia ogólne | str. 990

II.Dotacje budżetowe | str. 990

III.Roszczenia regresowe | str. 995

IV.Przychody wynikające z opłat określonych w innych ustawach | str. 998

V.Odpis na Agencje | str. 1000

Art. 117.[Koszty Funduszu] | str. 1001

Art. 118.[Plan finansowy Funduszu] | str. 1002

Art. 118a.(uchylony) | str. 1003

Art. 119.[Plan finansowy Funduszu – delegacja do wydania
rozporządzenia] | str. 1004

I.Zagadnienia ogólne | str. 1004

II.Konstrukcja planu finansowego. Podział pomiędzy centralę Funduszu a oddziały Funduszu | str. 1005

III.Podział środków finansowych pomiędzy centralę i oddziały wojewódzkie NFZ | str. 1006

IV.Tryb podziału a migracja ubezpieczonych | str. 1010

Art. 120.[Prognoza przychodów i kosztów] | str. 1012

Art. 121.[Zasady opracowywania projektu planu finansowego Funduszu] | str. 1013

Art. 122.[Brak zatwierdzenia lub nieustalenie planu finansowego Funduszu] | str. 1013

Art. 123.[Ustalenie planu finansowego przez ministra właściwego do spraw zdrowia] | str. 1014

Art. 124.[Zmiany planu finansowego Funduszu] | str. 1014

Art. 125.[Uprawnienia oddziałów wojewódzkich Funduszu w zakresie uzyskiwania przychodów z nadwyżki planu] | str. 1017

Art. 126.[Sprawozdanie z wykonania planu finansowego oddziału wojewódzkiego Funduszu] | str. 1018

Art. 127.[Kredyty i pożyczki zaciągane przez Fundusz] | str. 1019

Art. 128.[Rachunkowość Funduszu] | str. 1020

Art. 129.[Pokrycie strat i przeznaczenie zysków Funduszu] | str. 1022

Art. 130.[Roczne sprawozdanie z wykonania planu finansowego Funduszu] | str. 1023

Art. 131.[Okresowe sprawozdania z wykonania planu finansowego Funduszu] | str. 1023

Art. 131a.(uchylony) | str. 1024

Art. 131b.[Plan zakupu świadczeń] | str. 1025

Dział Va

Finansowanie ochrony zdrowia | str. 1027

Art. 131c.[Wysokość środków przeznaczanych na finansowanie ochrony zdrowia] | str. 1027

Art. 131d.[Zwiększenie finansowania świadczeń gwarantowanych] | str. 1030

Dział VI

Postępowanie w sprawie zawarcia umów ze świadczeniodawcami | str. 1031

Art. 132.[Umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej] | str. 1031

I.Zagadnienia ogólne | str. 1032

II.Charakter prawny umowy | str. 1033

III.Tryb zawarcia umowy | str. 1035

IV.Ograniczenie podmiotowe w zawieraniu umów | str. 1037

V.Umowa a wykonanie świadczeń opieki zdrowotnej | str. 1046

Art. 132a.[Konsorcjum świadczeniodawców] | str. 1061

Art. 132b.[Zawieranie umów w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej] | str. 1064

Art. 132c.[Wypłata wynagrodzenia za świadczenia udzielone ponad kwotę zobowiązania Funduszu wobec świadczeniodawcy] | str. 1066

Art. 133.[Podwykonawstwo] | str. 1070

I.Definicja podwykonawcy | str. 1070

II.Dopuszczalność podwykonawstwa w umowie z NFZ | str. 1071

Art. 134.[Równe traktowanie świadczeniodawców] | str. 1075

Art. 135.[Jawność umów i ofert] | str. 1077

Art. 136.[Elementy umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej] | str. 1083

I.Charakterystyka umowy. Umowa typowa | str. 1084

II.Przedawnienie roszczeń wynikających z umowy | str. 1090

III.Przedawnienie roszczeń a zasady współzycia społecznego | str. 1094

Art. 136a.(uchylony) | str. 1096

Art. 136b.[Obowiązkowe ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy] | str. 1096

Art. 136c.[Ryczałt PSZ] | str. 1097

Art. 137.[Ogólne warunki umów] | str. 1100

I.Zagadnienia ogólne | str. 1100

II.Zakres odpowiedzialności świadczeniodawcy | str. 1101

III.Obowiązki świadczeniodawcy w zakresie czasu i miejsca realizacji świadczeń | str. 1107

IV.Obowiązki świadczeniodawcy względem adresatów świadczeń | str. 1108

V.Zasady dotyczące rozliczania świadczeń – świadczenia nienależne | str. 1109

VI.Kary umowne przewidziane w Ogólnych warunkach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej | str. 1114

VII.Przesłanki i tryb rozwiązania umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej | str. 1117

Art. 138.[Wyłączenie stosowania przepisów o zamówieniach publicznych] | str. 1118

Art. 139.[Tryby zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej] | str. 1119

I.Zagadnienia ogólne | str. 1120

II.Zmiany dotyczące kontraktowania świadczeń wynikające z nowelizacji z 22.07.2014 r. | str. 1122

III.Zasady ogłaszania postępowania | str. 1122

Art. 139a.[Świadczeniodawcy dopuszczani do postępowania w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej wykonywanych z wykorzystaniem inwestycji, co do której została wydana opinia o jej celowości] | str. 1124

Art. 140.[Opis przedmiotu zamówienia] | str. 1125

Art. 141.[Opis przedmiotu zamówienia] | str. 1126

Art. 142.[Konkurs ofert] | str. 1127

I.Zasady prowadzenia konkursu ofert | str. 1127

II.Przygotowanie oferty | str. 1132

Art. 143.[Rokowania] | str. 1136

Art. 144.[Przesłanki ogłoszenia postępowania w trybie rokowań] | str. 1138

Art. 145.[Krąg podmiotów uczestniczących w rokowaniach] | str. 1139

Art. 146.[Tryb określania przedmiotu postępowania i szczegółowych warunków umów] | str. 1141

Art. 147.[Jawność kryteriów oceny ofert i warunków wymaganych od świadczeniodawców] | str. 1144

Art. 148.[Ustawowe kryteria oceny] | str. 1144

Art. 149.[Przyczyny odrzucenia oferty] | str. 1149

I.Zagadnienia ogólne | str. 1150

II.Złożenie oferty po terminie | str. 1152

III.Nieprawdziwość danych zawartych w ofercie | str. 1152

IV.Brak określenia przedmiotu oferty lub proponowanej liczby lub ceny świadczeń opieki zdrowotnej | str. 1157

V.Zaoferowanie rażąco niskiej ceny w stosunku do przedmiotu zamówienia | str. 1157

VI.Nieważność oferty na podstawie odrębnych przepisów | str. 1159

VII.Alternatywność oferty | str. 1160

VIII.Niespełnienie wymogów określonych w przepisach prawa oraz warunków określonych przez Prezesa Funduszu | str. 1160

IX.Uprzednie rozwiązanie przez Fundusz umowy w trybie natychmiastowym | str. 1162

X.Brak pozytywnej opinii o celowości inwestycji | str. 1165

XI.Brak autoryzacji | str. 1165

Art. 150.[Unieważnienie postępowania] | str. 1166

Art. 151.[Rozstrzygnięcie postępowania] | str. 1167

Art. 152.[Środki odwoławcze] | str. 1168

Art. 153.[Protest] | str. 1170

Art. 154.[Odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy] | str. 1171

Art. 155.[Umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – stosowanie przepisów Kodeksu cywilnego, forma, przypadki nieważności, ograniczenie cesji] | str. 1175

Art. 156.[Okres trwania umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej] | str. 1178

Art. 157.[Zmiana umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej] | str. 1181

Art. 158.[Nieważność zmiany w zawartej umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej] | str. 1182

Art. 159.[Tryb zawierania umów dotyczących podstawowej opieki zdrowotnej i zaopatrzenia w wyroby medyczne] | str. 1185

I.Zagadnienia ogólne | str. 1186

II.Podstawowa opieka zdrowotna | str. 1188

III.Zaopatrzenie w wyroby medyczne na zlecenie osoby uprawnionej | str. 1189

IV.Pozostałe przypadki, w których nie stosuje się trybu konkursu ofert | str. 1191

Art. 159a.[Umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach profili systemu zabezpieczenia] | str. 1192

Art. 160.[Zażalenie na czynność dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu] | str. 1194

Art. 161.[Tryb wnoszenia i rozpatrywania zażalenia] | str. 1194

Art. 161a.(uchylony) | str. 1196

Art. 161b.[Ponowne postępowanie] | str. 1196

Dział VIa

Transport sanitarny | str. 1198

Art. 161ba.[Sposoby wykonywania transportu sanitarnego] | str. 1198

Art. 161c.[Zasady zawierania umów z zakresu transportu sanitarnego] | str. 1199

Art. 161d.[Działalność lotniczych zespołów transportu sanitarnego] | str. 1201

Art. 161e.[Kontrola podmiotów wykonujących transport sanitarny] | str. 1202

Dział VII

Nadzór | str. 1203

Art. 162.[Organ sprawujący nadzór nad Funduszem] | str. 1203

I.Pojęcie nadzoru | str. 1203

II.Organy nadzoru | str. 1204

III.Gospodarka finansowa Funduszu | str. 1204

Art. 163.[Kryteria sprawowania nadzoru nad działalnością Funduszu i innych podmiotów] | str. 1205

I.Działalność objęta nadzorem | str. 1206

II.Badanie oraz stwierdzanie nieważności uchwały rady Funduszu lub decyzji Prezesa Funduszu | str. 1207

III.Wyłączenie obszarów działalności z nadzoru | str. 1209

Art. 164.[Kompetencje ministra właściwego do spraw zdrowia w zakresie nadzoru] | str. 1209

Art. 165.[Kompetencje ministra właściwego do spraw zdrowia w zakresie nadzoru] | str. 1210

Art. 166.(uchylony) | str. 1213

Art. 167.[Sankcje stosowane przez ministra właściwego do spraw zdrowia w zakresie nadzoru] | str. 1213

Art. 168.[Żądanie niezwłocznego rozpatrzenia sprawy] | str. 1214

Art. 169.[Kompetencje ministra właściwego do spraw finansów publicznych w zakresie nadzoru] | str. 1215

Art. 170.[Sankcje stosowane w trybie nadzoru wobec apteki, świadczeniodawcy i innego podmiotu] | str. 1216

Art. 171.[Sankcje stosowane w trybie nadzoru w przypadku rażącego naruszenia prawa lub rażącego naruszenia interesu świadczeniobiorców] | str. 1217

Art. 172.[Sankcje stosowane w trybie nadzoru wobec świadczeniodawcy] | str. 1217

Art. 173.[Zasady prowadzenia kontroli działalności Funduszu, świadczeniodawców, aptek i innych podmiotów] | str. 1218

Art. 174–180.(uchylone) | str. 1219

Art. 181.[Odpowiednie stosowanie przepisów Kodeksu postępowania administracyjnego] | str. 1220

Art. 182.[Stosowanie przepisów Kodeksu postępowania administracyjnego do postępowania przed ministrem właściwym do spraw finansów publicznych] | str. 1220

Art. 183.[Tryb egzekucji kar pieniężnych nakładanych w trybie nadzoru] | str. 1221

Art. 184.[Skarga do sądu administracyjnego na decyzje wydane w trybie nadzoru] | str. 1221

Art. 185.[Zawiadomienie podmiotu tworzącego o nieprawidłowościach stwierdzonych u świadczeniodawcy] | str. 1221

Art. 186.[Zakaz zatrudnienia i pełnienia funkcji przez osoby sprawujące czynności nadzorcze] | str. 1222

Art. 187.[Przedstawianie sprawozdań z działalności Funduszu] | str. 1223

Dział VIII

Przetwarzanie i ochrona danych | str. 1224

Art. 188.[Uprawnienie do przetwarzania danych osobowych świadczeniobiorców przez Fundusz] | str. 1224

Art. 188a.[Uprawnienie do przetwarzania danych osobowych osób udzielających świadczeń przez Fundusz] | str. 1238

Art. 188b.[Uprawnienie do przetwarzania danych osobowych osób udzielających świadczeń w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej] | str. 1240

Art. 188ba.[Uprawnienie do przetwarzania danych osobowych osób ubiegających się o nadanie dostępu lub korzystających z aplikacji udostępnianych przez NFZ] | str. 1240

Art. 188c.[Elektroniczny system monitorowania programów lekowych] | str. 1241

Art. 188d.[Uprawnienie do przetwarzania danych przez jednostki samorządu terytorialnego] | str. 1242

Art. 188da.[Uprawnienie do przetwarzania danych przez Ministra Obrony Narodowej, ministra właściwego do spraw wewnętrznych, Szefa Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego i Szefa Agencji Wywiadu] | str. 1243

Art. 188e.[Elektroniczny system monitorowania programów zdrowotnych] | str. 1245

Art. 189.[Zakres gromadzonych danych świadczeniodawców] | str. 1246

Art. 189a.[Zakres danych przekazywanych wojewodzie oraz marszałkowi województwa przez NFZ] | str. 1246

Art. 190.[Zakres danych gromadzonych przez Fundusz, apteki i świadczeniodawców – delegacja do wydania rozporządzenia] | str. 1247

Art. 191.[Gromadzenie i przetwarzanie danych przez ministra właściwego do spraw zdrowia] | str. 1249

Art. 191a.[System Rejestru Usług Medycznych] | str. 1250

Art. 192.[Informowanie ubezpieczonego o udzielonych mu świadczeniach] | str. 1251

Art. 192a.[Pozyskiwanie informacji od ubezpieczonego o udzielonych mu świadczeniach] | str. 1256

Dział IX

Przepisy karne | str. 1258

Art. 192b–192c.(uchylone) | str. 1258

Art. 193.[Wykroczenia związane z naruszeniem przepisów ustawy] | str. 1258

Art. 194.[Odpowiedzialność osób działających w imieniu osób prawnych] | str. 1260

Art. 194a.[Zatrudnienie kontrolera w podmiocie kontrolowanym przed upływem dwóch lat od dnia sporządzenia wystąpienia pokontrolnego] | str. 1261

Art. 195.[Tryb orzekania w sprawach o wykroczenia] | str. 1261

DZIAŁ X

Zmiany w przepisach obowiązujących | str. 1262

Art. 196–228.(pominięte) | str. 1262

Dział XI

Przepisy przejściowe, dostosowawcze i końcowe | str. 1263

Art. 229.[Odesłania ustawowe do dotychczasowych przepisów] | str. 1263

Art. 230.[Ubezpieczeni na podstawie dotychczasowych przepisów] | str. 1263

Art. 231.[Zapewnienie ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych ubezpieczonym] | str. 1263

Art. 232.[Prawa i mienie Funduszu utworzonego na podstawie ustawy z 2003 r.] | str. 1264

Art. 233.[Bilans zamknięcia, plan finansowy i sprawozdanie finansowe Funduszu] | str. 1264

Art. 234.[Ujawnienie praw Funduszu w księgach wieczystych] | str. 1265

Art. 235.[Przejęcie zbiorów danych] | str. 1265

Art. 236.[Przejęcie obsługi bankowej Funduszu przez BGK] | str. 1265

Art. 237.[Wojewódzkie oddziały i centrala Funduszu utworzone na podstawie ustawy z 2003 r.] | str. 1265

Art. 238.[Pracownicy oddziałów wojewódzkich i centrali Funduszu] | str. 1265

Art. 239.[Nadzór nad organizowaniem Funduszu] | str. 1266

Art. 240.[Dowody ubezpieczenia zdrowotnego do czasu wydania karty ubezpieczenia zdrowotnego] | str. 1266

Art. 241.[Finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych świadczeniobiorcom spełniającym kryterium dochodowe z ustawy o pomocy społecznej] | str. 1267

Art. 242.[Wysokość składki na ubezpieczenie zdrowotne w latach 2004–2006] | str. 1267

Art. 243.[Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne w latach 2004–2007 w przypadku niektórych ubezpieczonych] | str. 1267

Art. 244.(uchylony) | str. 1267

Art. 245.[Zwolnienie z opłaty w przypadku ubezpieczenia dobrowolnego] | str. 1268

Art. 246.[Postępowania niezakończone przed dniem wejścia w życie ustawy] | str. 1268

Art. 247.[Utrzymanie w mocy aktów wykonawczych] | str. 1268

Art. 248.[Zachowanie w mocy przepisów dotychczasowych] | str. 1268

Art. 249.[Podmioty pełniące tymczasowo funkcję organów Funduszu] | str. 1268

Art. 250.[Powołanie jednostki organizacyjnej do spraw oceny procedur medycznych] | str. 1269

Art. 251.[Przepis derogacyjny] | str. 1269

Art. 252.[Wejście w życie ustawy] | str. 1269

ZAŁĄCZNIK

(uchylony) | str. 1270

Orzecznictwo | str. 1271

Literatura | str. 1283

O autorach | str. 1289