

SPIS TREŚCI

Wykaz skrótów	21
Wstęp.....	31
Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych	35
Dział I	
Przepisy ogólne.....	37
Rozdział 1. Zakres przedmiotowy i podmiotowy oraz objaśnienia określeń ustawowych	37
Art. 1. [Zakres przedmiotowy ustawy]	37
Art. 2. [Zakres podmiotowy ustawy]	45
Art. 3. [Krąg osób ubezpieczonych]	54
Art. 4. [Ubezpieczenie cudzoziemców]	61
Art. 5. [Wyjaśnienie wyrażeń ustawowych]	62
Rozdział 2. Zadania władz publicznych.....	147
Art. 6. [Zapewnienie równego dostępu do świadczeń]	147
Art. 7. [Zadania gminy]	148
Art. 8. [Zadania powiatu]	150
Art. 9. [Zadania samorządu województwa]	151
Art. 10. [Zadania wojewody]	153
Art. 11. [Zadania ministra właściwego do spraw zdrowia i ministra właściwego do spraw finansów publicznych]	154

Dział II

Świadczenia opieki zdrowotnej	161
--	-----

Rozdział 1. Przepisy ogólne	161
--	-----

Art. 12.	[Uprawnienia do świadczeń na podstawie przepisów odrębnych].....	161
Art. 12a.	[Uprawnienia do świadczeń osób pozbawionych wolności]	168
Art. 13.	[Zasady finansowania świadczeń osobom nieubezpieczonym].....	169
Art. 13a.	[Finansowanie świadczeń osobom nieubezpieczonym – delegacja do wydania rozporządzenia].....	171
Art. 14.	[Podmioty zobowiązane do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej].....	174
Art. 14a–14b.	(uchylone).....	174
Art. 15.	[Prawo do świadczeń gwarantowanych finansowanych przez Fundusz].....	174
Art. 15a.	(uchylony).....	195
Art. 16.	[Wyłączenie świadczeń z finansowania ze środków publicznych]	195
Art. 17.	(uchylony).....	198
Art. 18.	[Świadczenia w zakładach opiekuńczo-leczniczych, pielęgnacyjno-opiekuńczych i rehabilitacji leczniczej].....	198
Art. 18a.	[Kontrola starosty nad jakością udzielanych świadczeń w ZOL/ZPO/ZRL].....	210
Art. 18b.	[Ocena sytuacji dziecka pozbawionego opieki i wychowania rodziców umieszczonego w ZOL/ZPO/ZRL].....	210
Art. 18c.	[Zasady opuszczania ZOL/ZPO/ZRL w przypadku usamodzielnienia się osoby umieszczonej w pieczy zastępczej]	211
Art. 19.	[Zasady udzielania i finansowania świadczeń wykonanych w stanach nagłych].....	212
Art. 20.	[Zasady ustalania kolejności dostępu do świadczeń]	224
Art. 21.	[Ocena list oczekujących na udzielenie świadczenia].....	241
Art. 22.	(uchylony).....	242

Art. 23.	[Zasady przekazywania informacji oddziałowi wojewódzkiemu Funduszu o listach oczekujących na świadczenia].....	242
Art. 23a.	[Elektroniczna rejestracja i monitorowanie kolejki on-line]	245
Art. 24.	[Wyłączenie stosowania przepisów dotyczących ustalenia kolejności dostępu do świadczeń]	249
Art. 24a.	[Stosowanie przepisów dotyczących ustalenia kolejności dostępu do świadczeń]	249
Art. 24b.	[Stosowanie przepisów dotyczących ustalenia kolejności dostępu do świadczeń].....	249
Art. 24c.	[Uprawnienia weteranów poszkodowanych w związku z leczeniem urazów i chorób nabytych podczas wykonywania misji poza granicami państwa].....	250
Art. 25–26a.	(uchylone).....	251
Art. 27.	[Profilaktyka i promocja zdrowia].....	251
Art. 28.	[Prawo wyboru lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej].....	256
Art. 29.	[Prawo wyboru świadczeniodawcy realizującego ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne].....	264
Art. 30.	[Prawo wyboru szpitala].....	264
Art. 31.	[Prawo wyboru lekarza dentystry].....	264

Rozdział 1a. Kwalifikowanie świadczeń opieki zdrowotnej jako świadczeń gwarantowanych267

Art. 31a.	[Podstawy zakwalifikowania świadczenia jako gwarantowanego].....	267
Art. 31b.	[Uprawnienia Ministra Zdrowia w zakresie kwalifikowania świadczeń jako gwarantowane]	272
Art. 31c.	[Rekomendacje AOTMiT].....	273
Art. 31d.	[Rozporządzenia koszykowe – delegacja ustawowa].....	276
Art. 31e.	[Usuwanie świadczeń opieki zdrowotnej z koszyka świadczeń gwarantowanych].....	279
Art. 31f.	[Ocena wniosku o usunięcie świadczenia z koszyka świadczeń gwarantowanych lub jego modyfikację].....	281
Art. 31g.	[Rekomendacje AOTMiT].....	282
Art. 31h.	[Opinia Rady Przejrzystości].....	284
Art. 31i.	(uchylony).....	285

Art. 31j.	[Wzór raportu AOTMiT – delegacja do wydania rozporządzenia]	285
Art. 31k.	[Wzór wniosku – delegacja do wydania rozporządzenia]	285
Art. 31l.	[Wyłączenie stosowania przepisów kodeksu postępowania administracyjnego w postępowaniu kwalifikacyjnym]	286
Rozdział 1aa. Taryfikacja świadczeń opieki zdrowotnej		286
Art. 31la.	[Plan taryfikacji świadczeń]	286
Art. 31lb.	[Obwieszczenie Prezesa AOTMiT]	288
Art. 31lc.	[Gromadzenie i przetwarzanie danych]	289
Rozdział 1b. Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji		291
Art. 31m.	[AOTMiT – forma organizacyjna]	291
Art. 31n.	[AOTM – zadania]	293
Art. 31o.	[AOTM – zadania Prezesa Agencji]	298
Art. 31p.	[AOTM – powołanie Prezesa Agencji]	300
Art. 31q.	[Ograniczenie w podejmowaniu zatrudnienia przez pracowników Agencji Oceny Technologii Medycznych]	302
Art. 31r.	[Nabór na stanowisko Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych]	302
Art. 31s.	[AOTM – Rada Przejrzystości]	304
Art. 31sa.	[Rada do Spraw Taryfikacji]	328
Art. 31sb.	[Reprezentatywna organizacja świadczeniodawców]	331
Art. 31t.	[AOTMiT – finansowy aspekt działania Agencji]	333
Art. 31u.	[AOTMiT – fundusz podstawowy i zapasowy]	335
Art. 31v.	[AOTMiT – nadzór]	337
Art. 31w.	[Sankcje stosowane przez organ nadzoru wobec Prezesa Agencji lub jego zastępcy oraz członka Rady Konsultacyjnej]	338
Art. 31x.	[Kontrola Agencji Oceny Technologii Medycznych – delegacja do wydania rozporządzenia]	338
Rozdział 2. Zakres świadczeń opieki zdrowotnej		340
Art. 32.	[Prawo do świadczeń z zakresu badań diagnostycznych]	340

Art. 32a.	[Prawo do diagnostyki i leczenia onkologicznego]	342
Art. 32b.	[Karta diagnostyki i leczenia onkologicznego. Obowiązek bezpłatnego wydawania dokumentacji medycznej]	356
Art. 33.	[Prawo do świadczeń z zakresu leczenia uzdrowiskowego]	361
Art. 33a.	[Prawo do świadczeń pielęgnacyjno-opiekuńczych]	366
Art. 33b.	[Prawo do zakwaterowania poza placówką lecznictwa stacjonarnego]	368
Art. 34–34a.	(uchylone)	370
Art. 35.	[Zaopatrzenie w leki i wyroby medyczne w zakładach realizujących świadczenia stacjonarne]	370
Art. 36–39c.	(uchylone)	382
Art. 40.	[Prawo do zaopatrzenia w wyroby medyczne]	382
Art. 41.	[Transport sanitarny]	387
Art. 42.	[Szczegółne uprawnienia do świadczeń udzielonych w związku z pełnieniem służby poza granicami RP]	393

Rozdział 2a. Świadczenia opieki zdrowotnej udzielone poza granicami kraju

Art. 42a.	[Świadczenia opieki zdrowotnej udzielone poza granicami kraju]	395
Art. 42b.	[Zwrot kosztów transgranicznej opieki zdrowotnej]	402
Art. 42c.	[Zasady dotyczące wysokości zwrotu kosztów transgranicznej opieki zdrowotnej]	410
Art. 42d.	[Procedura dotycząca rozpatrywania wniosków o zwrot kosztów]	416
Art. 42e.	[Świadczenia opieki zdrowotnej, w przypadku których zwrot kosztów wymaga uzyskania zgody]	430
Art. 42f.	[Świadczenia opieki zdrowotnej, w przypadku których zwrot kosztów wymaga uzyskania zgody]	431
Art. 42g.	[Wyłączenie stosowania przepisów dotyczących zwrotu kosztów transgranicznej opieki zdrowotnej]	437
Art. 42h.	[Limit wydatków na zwrot kosztów transgranicznej opieki zdrowotnej]	438
Art. 42i.	[Zgoda na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej albo ich kontynuację w ramach przepisów o koordynacji]	440

Art. 42j.	[Kierowanie na leczenie lub badania diagnostyczne, których nie wykonuje się w kraju]	448
Art. 42k.	[Delegacja ustawowa do wydania rozporządzenia w sprawie sposobu i kryteriów ustalania dopuszczalnego czasu oczekiwania na wybrane zakresy świadczeń].....	451
Rozdział 3. Szczególne uprawnienia do świadczeń opieki zdrowotnej		453
Art. 43.	[Uprzywilejowanie zasłużonych honorowych dawców krwi i zasłużonych dawców przeszczepu w zakresie dostępu do leków].....	453
Art. 44.	[Uprzywilejowanie żołnierzy w zakresie dostępu do leków]	460
Art. 45.	[Uprzywilejowanie inwalidów wojskowych w zakresie dostępu do leków].....	467
Art. 46.	[Uprzywilejowanie inwalidów wojennych w zakresie dostępu do leków].....	472
Art. 47.	[Uprzywilejowanie inwalidów wojennych w zakresie dostępu do wyrobów medycznych]	479
Art. 47a.	[Szczególne uprawnienia dawców narządów].....	483
Art. 47b.	[Dokumenty potwierdzające szczególne uprawnienia]	485
Art. 47c.	[Szczególne uprawnienia do korzystania ze świadczeń poza kolejnością]	488
Rozdział 4. Programy zdrowotne i i programy polityki zdrowotnej		491
Art. 48.	[Programy zdrowotne i programy polityki zdrowotnej]	491
Art. 48a.	[Opracowywanie i opiniowanie programu polityki zdrowotnej]	494
Art. 48b.	[Tryb wyboru realizatora programu polityki zdrowotnej i programu zdrowotnego]	496
Rozdział 5. Dokumenty potwierdzające prawo do świadczeń opieki zdrowotnej		497
Art. 49.	[Karta ubezpieczenia zdrowotnego i inne dokumenty potwierdzające prawo do świadczeń]	497
Art. 50.	[Obowiązek przedstawiania dokumentów potwierdzających prawo do świadczeń]	502
Art. 50a.	[Zasady ponoszenia kosztów świadczeń sfinansowanych przez Fundusz].....	521

Art. 51.	[Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego].....	522
Art. 52.	[Zasady wydawania poświadczeń]	526
Art. 53.	[Poświadczenie lub inny dokument wydany przez zagraniczną instytucję właściwą].....	528
Art. 54.	[Zasady wydawania decyzji przez wójta, burmistrza, prezydenta miasta potwierdzających prawo do świadczeń]	530

Dział III

Zasady udzielania świadczeń opieki zdrowotnej537

Art. 55.	[Realizacja świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej]	537
Art. 56.	[Deklaracja wyboru lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej].....	548
Art. 57.	[Prawo do świadczeń specjalistycznych na podstawie skierowania].....	554
Art. 58.	[Prawo do świadczeń szpitalnych na podstawie skierowania].....	557
Art. 59.	[Prawo do świadczeń rehabilitacyjnych na podstawie skierowania].....	560
Art. 59a.	[Równoważność skierowań wystawionych przez lekarzy wykonujących zawód w innych niż Polska krajach UE]....	562
Art. 60.	[Prawo do świadczeń realizowanych w trybie nagłym bez skierowania]	562
Art. 61.	[Obowiązek ponoszenia kosztu świadczenia zrealizowanego bez skierowania, gdy jest ono wymagane]	563
Art. 62–63c.	(uchylone).....	563
Art. 64.	[Kontrola udzielania świadczeń przez świadczeniodawców]	563

Dział IV

Zasady podlegania ubezpieczeniu zdrowotnemu591

Rozdział 1. Obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego591

Art. 65.	[Zasady ubezpieczenia zdrowotnego]	591
Art. 66.	[Obowiązek ubezpieczenia zdrowotnego].....	599
Art. 67.	[Zgłoszenie do ubezpieczenia zdrowotnego]	646

Art. 68.	[Ubezpieczenie dobrowolne]	654
Art. 69.	[Powstanie i wygaśnięcie obowiązku ubezpieczenia zdrowotnego]	670
Art. 70.	[Powstanie i wygaśnięcie obowiązku ubezpieczenia zdrowotnego]	677
Art. 71.	[Powstanie i wygaśnięcie obowiązku ubezpieczenia zdrowotnego]	678
Art. 72.	[Powstanie i wygaśnięcie obowiązku ubezpieczenia zdrowotnego]	678
Art. 73.	[Powstanie i wygaśnięcie obowiązku ubezpieczenia zdrowotnego]	679
Art. 74.	[Odpowiednie stosowanie przepisów dotyczących ubezpieczenia społecznego]	690
Art. 75.	[Zasady dokonywania zgłoszeń do ubezpieczenia zdrowotnego]	693
Art. 76.	[Zasady dokonywania zgłoszeń do ubezpieczenia zdrowotnego]	697
Art. 76a.	[Wyrejestrowanie z ubezpieczenia zdrowotnego]	698
Art. 77.	[Treść zgłoszeń do ubezpieczenia zdrowotnego]	699
Art. 78.	[Kontrola realizacji zadań ubezpieczenia zdrowotnego]	706
Rozdział 2. Składki na ubezpieczenie zdrowotne		707
Art. 79.	[Składka na ubezpieczenie zdrowotne. Wysokość]	707
Art. 80.	[Składka na ubezpieczenie zdrowotne rolnika]	710
Art. 81.	[Podstawa wymiaru składki na ubezpieczenie zdrowotne]	713
Art. 82.	[Opłacanie składek od przychodów z różnych tytułów]	731
Art. 83.	[Obniżenie wysokości składki]	738
Art. 84.	[Podmioty zobowiązane do opłacania składek]	743
Art. 85.	[Podmioty zobowiązane do opłacania składek]	744
Art. 86.	[Podmioty zobowiązane do opłacania składek]	749
Art. 87.	[Zasady opłacania składek]	753
Art. 88.	[Koszty poboru i ewidencjonowania składek na ubezpieczenie zdrowotne]	765
Art. 89.	[Odsetki od nieprzekazanych w terminie składek]	766
Art. 90.	[Kontrola wykonywania obowiązków przez płatników]	767
Art. 91.	[Przekazywanie informacji właściwym ministrom o wysokości składek]	768

Art. 92.	[Odrębny sposób ubezpieczenia niektórych grup osób].....	769
Art. 93.	[Dochodzenie roszczeń z tytułu nieopłaconych składek i ich przedawnienie].....	770
Art. 94.	[Zwrot nienależnie opłaconych składek].....	771
Art. 95.	[Odliczenia składek od podatku].....	773

Dział IVa

Ocena potrzeb zdrowotnych783

Art. 95a.	[Regionalna mapa potrzeb zdrowotnych].....	786
Art. 95b.	[Wojewódzka Rada do Spraw Potrzeb Zdrowotnych].....	787
Art. 95c.	[Priorytety polityki regionalnej].....	788
Art. 95d.	[Decyzja administracyjna wojewody o celowości utworzenia nowego podmiotu leczniczego lub nowych jednostek lub komórek organizacyjnych].....	789
Art. 95e.	[Decyzja ministra właściwego do spraw zdrowia o celowości utworzenia nowego podmiotu leczniczego, jednostki organizacyjnej lub komórki organizacyjnej].....	792

Dział V

Narodowy Fundusz Zdrowia.....795

Rozdział 1. Przepisy ogólne.....795

Art. 96.	[Utworzenie Narodowego Funduszu Zdrowia].....	795
Art. 97.	[Zakres działania Funduszu].....	798
Art. 97a.	[Krajowy Punkt Kontaktowy]	808
Art. 98.	[Organy Funduszu].....	813
Art. 99.	[Rada Funduszu].....	814
Art. 100.	[Zadania Rady Funduszu].....	816
Art. 101.	[Zwołanie posiedzenia Rady Funduszu].....	820
Art. 102.	[Prezes Funduszu i jego kompetencje]	820
Art. 102a.	[Nabór na stanowisko Prezesa Funduszu].....	826
Art. 103.	[Zastępcy Prezesa Funduszu]	829
Art. 103a.	[Nabór na stanowiska zastępców Prezesa Funduszu].....	831
Art. 104.	[Publikacje planów i sprawozdań].....	832
Art. 105.	[Biuletyn Narodowego Funduszu Zdrowia].....	833
Art. 106.	[Rada oddziału wojewódzkiego Funduszu i jej kompetencje]	833
Art. 107.	[Dyrektor oddziału wojewódzkiego Funduszu i jego kompetencje]	839

Art. 107a.	[Nabór kandydatów do pracy w Funduszu].....	847
Art. 107b.	[Informacje o kandydatach do pracy w Funduszu]	847
Art. 107c.	[Termin składania dokumentów przez kandydatów do pracy w Funduszu].....	847
Art. 107d.	[Lista kandydatów do pracy w Funduszu].....	847
Art. 107e.	[Protokół przeprowadzonego naboru kandydatów do pracy w Funduszu].....	848
Art. 107f.	[Informacje o wynikach naboru kandydatów do pracy w Funduszu].....	848
Art. 107g.	[Zasady nawiązywania stosunku pracy z osobami wyłonionymi w drodze naboru].....	848
Art. 108.	[Finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej przez oddział wojewódzki Funduszu]	851
Art. 109.	[Indywidualne sprawy z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego]	853
Art. 109a.	[Wydawanie interpretacji indywidualnych].....	870
Art. 110.	[Skarga do wojewódzkiego sądu administracyjnego]	876
Art. 111.	[Zastosowanie przepisów z zakresu ubezpieczenia społecznego rolników].....	881
Art. 112.	[Ograniczenia w zatrudnieniu, wykonywania działalności gospodarczej oraz zakaz konkurencji pracowników NFZ].....	881
Rozdział 2. Gospodarka finansowa Funduszu		886
Art. 113.	[Zasady prowadzenia gospodarki finansowej przez Fundusz].....	886
Art. 114.	[Charakter środków finansowych i obsługa bankowa].....	887
Art. 115.	[Fundusz podstawowy i zapasowy]	891
Art. 116.	[Przychody Funduszu].....	892
Art. 117.	[Koszty Funduszu].....	901
Art. 118.	[Plan finansowy Funduszu]	902
Art. 119.	[Plan finansowy Funduszu – delegacja do wydania rozporządzenia]	904
Art. 120.	[Prognoza przychodów i kosztów]	912
Art. 121.	[Zasady opracowywania projektu planu finansowego Funduszu]	914
Art. 122.	[Brak zatwierdzenia lub nieustalenie planu finansowego Funduszu].....	915

Art. 123.	[Ustalenie planu finansowego przez ministra właściwego do spraw zdrowia].....	915
Art. 124.	[Zmiany planu finansowego Funduszu]	915
Art. 125.	[Uprawnienia oddziałów wojewódzkich Funduszu w zakresie uzyskiwania przychodów z nadwyżki planu]	920
Art. 126.	[Sprawozdanie z wykonania planu finansowego oddziału wojewódzkiego Funduszu]	921
Art. 127.	[Kredyty i pożyczki zaciągane przez Fundusz]	922
Art. 128.	[Rachunkowość Funduszu].....	923
Art. 129.	[Pokrycie strat i przeznaczenie zysków Funduszu]	926
Art. 130.	[Roczne sprawozdanie z wykonania planu finansowego]	928
Art. 131.	[Okresowe sprawozdania z wykonania planu finansowego]	928
Art. 131a.	(uchylony).....	930
Art. 131b.	[Plan zakupu świadczeń]	930

Dział VI

Postępowanie w sprawie zawarcia umów ze świadczeniodawcami.....933

Art. 132.	[Umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej].....	933
Art. 132a.	[Konsorcjum świadczeniodawców].....	964
Art. 133.	[Podwykonawstwo]	967
Art. 134.	[Równe traktowanie świadczeniodawców]	972
Art. 135.	[Jawność umów i ofert]	975
Art. 136.	[Elementy umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej].....	980
Art. 136a.	(uchylony).....	996
Art. 136b.	[Obowiązkowe ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy].....	996
Art. 137.	[Ogólne warunki umów].....	998
Art. 138.	[Wyłączenie stosowania przepisów o zamówieniach publicznych]	1009
Art. 139.	[Tryby zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej].....	1010
Art. 140.	[Opis przedmiotu zamówienia]	1016
Art. 141.	[Opis przedmiotu zamówienia]	1018
Art. 142.	[Konkurs ofert]	1020
Art. 143.	[Zasady prowadzenia rokowań].....	1033

Art. 144.	[Przesłanki ogłoszenia postępowania w trybie rokowań].....	1035
Art. 145.	[Krąg podmiotów uczestniczących w rokowaniach].....	1037
Art. 146.	[Tryb określania przedmiotu postępowania i szczegółowych warunków umów]	1039
Art. 147.	[Jawność kryteriów oceny ofert i warunków wymaganych od świadczeniodawców]	1045
Art. 148.	[Ustawowe kryteria oceny ofert]	1046
Art. 149.	[Przyczyny odrzucenia oferty].....	1051
Art. 150.	[Unieważnienie postępowania].....	1069
Art. 151.	[Rozstrzygnięcie postępowania].....	1071
Art. 152.	[Środki odwoławcze].....	1072
Art. 153.	[Protest]	1072
Art. 154.	[Odwołanie i skarga do sądu administracyjnego].....	1073
Art. 155.	[Zastosowanie przepisów kodeksu cywilnego i przyczyny nieważności umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej].....	1087
Art. 156.	[Okres trwania umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej].....	1096
Art. 157.	[Wyłączenie stosowania przepisów o zawarciu umowy do zmian dokonywanych w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej]	1101
Art. 158.	[Nieważność zmiany w zawartej umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej]	1102
Art. 159.	[Tryb zawierania umów dotyczących podstawowej opieki zdrowotnej i zaopatrzenia w wyroby medyczne]	1105
Art. 160.	[Zażalenie na czynność dyrektora oddziału wojewódzkiego Funduszu]	1112
Art. 161.	[Tryb wnoszenia i rozpatrywania zażalenia]	1113
Art. 161a.	[Odpowiednie stosowanie przepisów do zawierania umów na wykonanie medycznych czynności ratunkowych]	1117
Art. 161b.	[Ponowne postępowanie].....	1118

Dział VIa

Transport sanitarny 1121

Art. 161ba.	[Sposoby wykonywania transportu sanitarnego].....	1121
Art. 161c.	[Zasady zawierania umów z zakresu transportu sanitarnego]	1122

Art. 161d.	[Działalność lotniczych zespołów transportu sanitarnego]	1125
Art. 161e.	[Kontrola podmiotów wykonujących transport sanitarny]	1127

Dział VII

Nadzór	1129
---------------------	------

Art. 162.	[Organ sprawujący nadzór nad Funduszem]	1129
Art. 163.	[Kryteria sprawowania nadzoru nad działalnością Funduszu i innych podmiotów]	1132
Art. 164.	[Kompetencje ministra właściwego do spraw zdrowia w zakresie nadzoru]	1138
Art. 165.	[Kompetencje ministra właściwego do spraw zdrowia w zakresie nadzoru]	1139
Art. 166.	(uchylony)	1143
Art. 167.	[Sankcje stosowane przez ministra właściwego do spraw zdrowia w zakresie nadzoru]	1143
Art. 168.	[Żądanie niezwłocznego rozpatrzenia sprawy]	1145
Art. 169.	[Kompetencje ministra właściwego do spraw finansów publicznych w zakresie nadzoru]	1146
Art. 170.	[Sankcje stosowane w trybie nadzoru wobec apteki, świadczeniodawcy i innego podmiotu]	1147
Art. 171.	[Sankcje stosowane w trybie nadzoru wobec apteki, świadczeniodawcy i innego podmiotu]	1147
Art. 172.	[Sankcje stosowane w trybie nadzoru wobec świadczeniodawcy]	1148
Art. 173.	[Zasady prowadzenia kontroli działalności Funduszu, świadczeniodawców, aptek i innych podmiotów]	1149
Art. 174.	[Protokół kontroli]	1155
Art. 175.	[Umotywowane zastrzeżenia do protokołu kontroli]	1157
Art. 176.	[Umotywowane zastrzeżenia do stanowiska kontrolera]	1157
Art. 177.	[Odmowa podpisania protokołu kontroli]	1158
Art. 178.	[Wystąpienie pokontrolne]	1159
Art. 179.	[Odwołanie od wystąpienia pokontrolnego]	1160
Art. 179a.	[Stosowanie przepisów do kontroli prowadzonych przez ministra właściwego do spraw finansów publicznych]	1161

Art. 180.	[Szczegółowy sposób i tryb prowadzenia kontroli – delegacja do wydania rozporządzenia].....	1162
Art. 181.	[Odpowiednie stosowanie przepisów kodeksu postępowania administracyjnego]	1162
Art. 182.	[Odpowiednie stosowanie przepisów kodeksu postępowania administracyjnego]	1162
Art. 183.	[Tryb egzekucji kar pieniężnych nakładanych w trybie nadzoru].....	1163
Art. 184.	[Skarga do sądu administracyjnego na decyzje wydane w trybie nadzoru]	1164
Art. 185.	[Zawiadomienie podmiotu tworzącego o nieprawidłowościach stwierdzonych u świadczeniodawcy].....	1164
Art. 186.	[Zakaz zatrudnienia i pełnienia funkcji przez osoby sprawujące czynności nadzorcze].....	1165
Art. 187.	[Przedstawianie sprawozdań z działalności Funduszu]....	1166

Dział VIII

Przetwarzanie i ochrona danych 1169

Art. 188.	[Uprawnienie do przetwarzania danych osobowych świadczeniobiorców przez Fundusz].....	1169
Art. 188a.	[Uprawnienie do przetwarzania danych osobowych osób udzielających świadczeń przez Fundusz]	1181
Art. 188b.	[Uprawnienie do przetwarzania danych osobowych osób udzielających świadczeń w ramach transgranicznej opieki zdrowotnej]	1182
Art. 189.	[Zakres gromadzonych danych świadczeniodawców]	1183
Art. 189a.	[Zakres danych przekazywanych wojewodzie oraz marszałkowi województwa przez NFZ]	1183
Art. 190.	[Zakres danych gromadzonych przez Fundusz, apteki i świadczeniodawców – delegacja do wydania rozporządzenia]	1184
Art. 191.	[Gromadzenie i przetwarzanie danych przez ministra właściwego do spraw zdrowia].....	1187
Art. 191a.	[System Rejestru Usług Medycznych]	1189
Art. 192.	[Informowanie ubezpieczonego o udzielonych mu świadczeniach].....	1191
Art. 192a.	[Pozyskiwanie informacji od ubezpieczonego o udzielonych mu świadczeniach].....	1200

Dział IX

Przepisy karne	1201
Art. 192b–192c. (uchylone).....	1201
Art. 193. [Wykroczenia związane z naruszeniem przepisów ustawy].....	1201
Art. 194. [Odpowiedzialność osób działających w imieniu osób prawnych].....	1204
Art. 195. [Tryb orzekania w sprawach o wykroczenia].....	1204

Dział XI

Przepisy przejściowe, dostosowawcze i końcowe	1207
Art. 229. [Wyjaśnienie wyrażeń odnoszących się do poprzednio obowiązujących ustaw].....	1207
Art. 230. [Ciągłość ubezpieczenia].....	1207
Art. 231. [Ciągłość udzielania świadczeń]	1208
Art. 232. [Sukcesja uniwersalna Funduszu utworzonego na podstawie ustawy].....	1208
Art. 233. [Bilans zamknięcia i otwarcia Funduszu].....	1209
Art. 234. [Ujawnienie zmian w księgach wieczystych wynikających z utworzenia Funduszu na podstawie ustawy].....	1209
Art. 235. [Przejęcie zbiorów danych]	1209
Art. 236. [Przejęcie obsługi bankowej].....	1210
Art. 237. [Przejęcie oddziałów wojewódzkich i centrali].....	1210
Art. 238. [Przejęcie pracowników Funduszu].....	1210
Art. 239. [Nadzór nad organizacją Funduszu]	1210
Art. 240. [Przepis przejściowy dotyczący karty ubezpieczenia zdrowotnego].....	1211
Art. 241. [Finansowanie świadczeń po dniu wejścia w życie ustawy]	1212
Art. 242. [Przepis przejściowy dotyczący wysokości składki].....	1212
Art. 243. [Przepis przejściowy dotyczący podstawy wymiaru składki]	1212
Art. 244. [Ważność wyboru lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej].....	1213
Art. 245. [Przepis przejściowy dotyczący opłaty wnoszonej przez osoby ubezpieczające się dobrowolnie].....	1213

Art. 246.	[Przepis przejściowy dotyczący postępowań w indywidualnych sprawach z zakresu ubezpieczenia zdrowotnego]	1213
Art. 247–248.	(pominięte)	1213
Art. 249.	[Przepis przejściowy dotyczący obowiązywania aktów wykonawczych]	1213
Art. 250.	[Przepis upoważniający ministra właściwego do spraw zdrowia do powołania jednostki organizacyjnej zajmującej się oceną procedur medycznych]	1214
Art. 251.	[Utrata mocy obowiązującej poprzedniej ustawy]	1214
Art. 252.	[Termin wejścia w życie ustawy]	1214
Załącznik (uchylony)		1214
Literatura		1215
Orzecznictwo		1221
O autorach		1231