

2) dla członka — 70 % wynagrodzenia sędziego Naczelnego Sądu Administracyjnego.

2. Wysokość diety, o której mowa w ust. 1, jest proporcjonalna do liczby postępowań regulacyjnych rozpatrywanych przez zespół orzekający, w skład którego wchodzi członek Komisji.

3. Przy obliczaniu wysokości diety, o której mowa w ust. 1 i 2, uwzględnia się liczbę postępowań rozpatrywanych przez zespół orzekający, w skład którego wchodzi członek Komisji, w stosunku do liczby wszystkich postępowań rozpatrywanych przez Komisję.

4. Personel pomocniczy Komisji wyznaczony przez ministra właściwego do spraw wyznań religijnych otrzymuje zryczałtowane diety w wysokości:

- 1) sekretarz Komisji — 35 %,
- 2) protokolant Komisji — 15 %

podstawy diety członka Komisji, o której mowa w ust. 1 pkt 2.

§ 25. 1. Jeżeli członek Komisji lub jej personelu pomocniczego jest jednocześnie członkiem komisji majątkowej lub komisji regulacyjnej działającej na podstawie ustawy o stosunku państwa do innego kościoła lub związku wyznaniowego albo członkiem perso-

nelu pomocniczego takiej komisji, otrzymuje wynagrodzenie w wysokości 10 % zryczałtowanej diety, o której mowa w § 24.

2. W przypadku pełnienia przez tę samą osobę różnych funkcji w komisjach, o których mowa w ust. 1, przysługuje jej prawo wskazania komisji, z tytułu udziału w której otrzymywać będzie wynagrodzenie w pełnej wysokości.

Rozdział 4

Przepisy przejściowe i końcowe

§ 26. Do dnia 31 grudnia 2005 r. wysokość wynagrodzenia członków i personelu pomocniczego Komisji, o którym mowa w § 24, wynosi odpowiednio 80 % wynagrodzeń określonych w przepisach § 24.

§ 27. Traci moc rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 9 lutego 2000 r. w sprawie szczegółowego trybu postępowania regulacyjnego przed Międzykościelną Komisją Regulacyjną (Dz. U. Nr 12, poz. 151).

§ 28. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2005 r.

Minister Spraw Wewnętrznych i Administracji:

R. Kalisz

2769

ROZPORZĄDZENIE MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia 22 grudnia 2004 r.

w sprawie wniosku do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia o przeprowadzenie leczenia lub badań diagnostycznych poza granicami kraju

Na podstawie art. 25 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa:

- 1) tryb składania i rozpatrywania wniosku o wydanie ubezpieczonemu zgody przez Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, zwanego dalej „Prezesem Funduszu”, na przeprowadzenie leczenia lub badań diagnostycznych w innym państwie członkowskim Unii Europejskiej, zwanej dalej „UE”, lub w państwie członkowskim Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) — stronie umo-

wy o Europejskim Obszarze Gospodarczym, zwanego dalej „EOG”

— zwanego dalej „wnioskiem”;

- 2) wzór wniosku.

§ 2. 1. W celu uzyskania zgody na leczenie lub badania diagnostyczne poza granicami kraju, ubezpieczony, jego przedstawiciel ustawowy lub małżonek składa wniosek do Prezesa Funduszu, za pośrednictwem właściwego ze względu na miejsce zamieszkania ubezpieczonego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, a w przypadku braku miejsca zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej — wybranego przez osobę zgłoszoną do ubezpieczenia zdrowotnego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, zwanego dalej „oddziałem Funduszu”.

2. W przypadku gdy ubezpieczony przebywa na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, składa się wniosek, którego wzór stanowi załącznik nr 1 do rozporządzenia.

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej — zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 11 czerwca 2004 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 134, poz. 1439).

3. W przypadku gdy ubezpieczony przebywa na terytorium innego państwa członkowskiego UE lub EOG, składa się wniosek, którego wzór stanowi załącznik nr 2 do rozporządzenia.

§ 3. 1. Ubezpieczony, jego przedstawiciel ustawowy lub małżonek wypełnia część I wniosku, o którym mowa w § 2 ust. 2, i przekazuje ją lekarzowi ubezpieczenia zdrowotnego — specjalistcie właściwej dziedziny medycyny, posiadającemu tytuł naukowy profesora lub stopień naukowy doktora habilitowanego, zwanemu dalej „lekarzem”.

2. Lekarz wypełnia część II i III wniosku, o którym mowa w § 2 ust. 2, oraz potwierdza konieczność niezwłocznego przeprowadzenia leczenia lub badań diagnostycznych wskazanych we wniosku, biorąc pod uwagę dotychczasowy przebieg choroby i zastosowane leczenie, aktualny stan zdrowia ubezpieczonego, prawdopodobny dalszy przebieg choroby oraz czas oczekiwania ubezpieczonego na uzyskanie leczenia lub badań diagnostycznych w kraju przewidziany zgodnie z listą oczekujących.

3. Lekarz wskazuje we wniosku, o którym mowa w § 2 ust. 2, placówkę opieki medycznej znajdującą się na terytorium jednego z państw członkowskich UE lub EOG, do której proponuje skierować ubezpieczonego na leczenie lub badania diagnostyczne, i uzasadnia jej wybór.

4. Ubezpieczony, jego przedstawiciel ustawowy lub małżonek dostarcza lekarzowi przetłumaczoną na język angielski, przez tłumacza przysięgłego, część III wniosku, o którym mowa w § 2 ust. 2, zwaną dalej „tłumaczeniem części III wniosku”.

§ 4. Lekarz, w terminie nie dłuższym niż 2 dni robocze od dnia otrzymania tłumaczenia części III wniosku, przekazuje do oddziału Funduszu wniosek, o którym mowa w § 2 ust. 2, z wypełnioną częścią I, II i III wraz z tłumaczeniem części III wniosku oraz kopię dokumentacji medycznej w zakresie objętym wnioskiem.

§ 5. 1. Oddział Funduszu niezwłocznie dokonuje weryfikacji wniosku, o którym mowa w § 2 ust. 2, i w przypadku stwierdzenia braków formalnych, w celu ich usunięcia, odsyła lekarzowi wniosek wraz z tłumaczeniem części III wniosku.

2. Oddział Funduszu, po zasięgnięciu opinii konsultanta krajowego w dziedzinie medycyny właściwej dla wnioskowanego leczenia, zwanego dalej „konsultantem krajowym”, może wybrać inną niż wskazana we wniosku, o którym mowa w § 2 ust. 2, zagraniczną placówkę opieki medycznej, jeżeli stwierdzi, że placówka ta, według dostępnej wiedzy, właściwie przeprowadzi leczenie lub badania diagnostyczne.

3. Opinię, o której mowa w ust. 2, konsultant krajowy przekazuje w terminie nie dłuższym niż 7 dni od dnia otrzymania wystąpienia oddziału Funduszu o przedstawienie opinii.

4. Oddział Funduszu przesyła niezwłocznie wybranej zagranicznej placówce opieki medycznej tłumacze-

nie części III wniosku i uzgadnia z tą placówką koszt leczenia lub badań diagnostycznych.

5. Po uzgodnieniu kosztów leczenia lub badań diagnostycznych oddział Funduszu przekazuje niezwłocznie Prezesowi Funduszu wypełnioną część I, II i III wniosku, o którym mowa w § 2 ust. 2, wraz z tłumaczeniem części III wniosku i kopią dokumentacji medycznej w zakresie objętym wnioskiem.

§ 6. 1. Oddział Funduszu może przestać wniosek, o którym mowa w § 2 ust. 2, wraz z kopią dokumentacji medycznej w zakresie objętym wnioskiem do konsultanta krajowego w celu zaopiniowania.

2. Konsultant krajowy dokonuje oceny wniosku, w szczególności w zakresie udowodnionej skuteczności proponowanego leczenia lub wiarygodności badań diagnostycznych oraz w zakresie braku możliwości wykonania leczenia lub badań w kraju.

3. Dokonując oceny wniosku, konsultant krajowy potwierdza wybraną przez lekarza lub wskazuje inną placówkę opieki medycznej znajdującą się na terytorium jednego z państw członkowskich UE lub EOG i uzasadnia jej wybór.

4. Konsultant krajowy przekazuje do oddziału Funduszu, w terminie nie dłuższym niż 14 dni od dnia otrzymania wniosku, zaopiniowany wniosek wraz z kopią dokumentacji medycznej w zakresie objętym wnioskiem.

5. Oddział Funduszu przesyła niezwłocznie wybranej zagranicznej placówce opieki medycznej tłumaczenie części III wniosku i uzgadnia z tą placówką koszt leczenia lub badań diagnostycznych.

6. Po uzgodnieniu kosztów leczenia lub badań diagnostycznych oddział Funduszu przekazuje niezwłocznie Prezesowi Funduszu wypełnioną część I, II, III i IV wniosku, o którym mowa w § 2 ust. 2, wraz z tłumaczeniem części III wniosku, kopią dokumentacji medycznej w zakresie objętym wnioskiem i opinią konsultanta krajowego.

§ 7. 1. Prezes Funduszu, w terminie 7 dni od dnia otrzymania:

1) dokumentów, o których mowa w § 5 ust. 5, lub

2) dokumentów, o których mowa w § 6 ust. 6

— wydaje ubezpieczonemu zgodę na przeprowadzenie leczenia lub badań diagnostycznych w innym państwie członkowskim UE lub EOG albo odmawia jej wydania, podając pisemne uzasadnienie w części VI wniosku, o którym mowa w § 2 ust. 2.

2. Prezes Funduszu, po wydaniu zgody lub po odmowie jej wydania, przesyła niezwłocznie do oddziału Funduszu dokumenty, o których mowa w ust. 1 pkt 1 i 2.

§ 8. Oddział Funduszu w przypadku wydania przez Prezesa Funduszu zgody na leczenie lub badania diagnostyczne w innym państwie członkowskim UE lub EOG:

1) wypełnia i poświadcza w dwóch egzemplarzach zaświadczenie dotyczące zachowania prawa do aktualnie przysługujących świadczeń z tytułu ubezpieczenia chorobowego i macierzyńskiego, zwane dalej „zaświadczeniem E 112 PL”, oraz

2) niezwłocznie informuje o wydaniu zgody przez Prezesa Funduszu:

a) osobę, która złożyła wniosek, o którym mowa w § 2 ust. 2, przesyłając jej jeden egzemplarz poświadczonego zaświadczenia E 112 PL,

b) lekarza.

§ 9. Oddział Funduszu niezwłocznie informuje o odmowie wydania zgody przez Prezesa Funduszu wraz z jej pisemnym uzasadnieniem:

1) osobę, która złożyła wniosek, o którym mowa w § 2 ust. 2;

2) lekarza.

§ 10. 1. Ubezpieczony, jego przedstawiciel lub małżonek składa wniosek, o którym mowa w § 2 ust. 3, do Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, za pośrednictwem oddziału Funduszu, w celu wystawienia poświadczonego zaświadczenia E 112 PL.

2. Do wniosku, o którym mowa w § 2 ust. 3, należy dołączyć:

1) kopię dokumentacji medycznej w zakresie objętym wnioskiem, sporządzoną i udostępnioną na wniosek ubezpieczonego, jego przedstawiciela ustawowego, małżonka lub oddziału Funduszu, przez zagraniczną placówkę opieki medycznej, znajdującą się na terytorium jednego z państw członkowskich UE lub EOG, która przeprowadzi leczenie lub badania diagnostyczne

— zwaną dalej „dokumentacją medyczną”;

2) wstępny kosztorys leczenia lub badań diagnostycznych uzgodniony z zagraniczną placówką opieki medycznej, o której mowa w pkt 1.

3. Dokumentacja medyczna powinna zawierać w szczególności:

1) szczegółowe rozpoznanie kliniczne;

2) aktualny stan zdrowia;

3) prawdopodobny dalszy przebieg choroby;

4) przewidywany zakres i czas leczenia.

§ 11. Oddział Funduszu, po otrzymaniu wniosku, o którym mowa w § 2 ust. 3, wraz z dokumentami, o których mowa w § 10 ust. 3, niezwłocznie dokonuje ich weryfikacji i w przypadku stwierdzenia braków formalnych odsyła je w celu ich usunięcia:

1) osobie, która złożyła wniosek, o którym mowa w § 2 ust. 3, jeżeli braki formalne dotyczą części I wniosku;

2) zagranicznej placówce opieki medycznej, jeżeli braki formalne dotyczą dokumentacji medycznej.

§ 12. 1. Oddział Funduszu może przestać wniosek, o którym mowa w § 2 ust. 3, wraz z dokumentacją medyczną do konsultanta krajowego w celu zaopiniowania.

2. Konsultant krajowy dokonuje oceny wniosku, w szczególności w zakresie udowodnionej skuteczności proponowanego badania diagnostycznego lub wiarygodności badań diagnostycznych, oraz potwierdza konieczność przeprowadzenia leczenia lub badań diagnostycznych podczas pobytu ubezpieczonego poza granicami kraju.

3. Konsultant krajowy, w terminie nie dłuższym niż 3 dni robocze od dnia otrzymania wystąpienia oddziału Funduszu o przedstawienie opinii, przekazuje zaopiniowany wniosek, o którym mowa w § 2 ust. 3, wraz z dokumentacją medyczną do oddziału Funduszu.

§ 13. 1. Oddział Funduszu przekazuje niezwłocznie Prezesowi Funduszu wniosek, o którym mowa w § 2 ust. 3, wraz z dokumentami, o których mowa w § 10 ust. 3, oraz opinią konsultanta krajowego.

2. Prezes Funduszu, w terminie 7 dni od dnia otrzymania dokumentów, o których mowa w ust. 1, wydaje ubezpieczonemu zgodę na przeprowadzenie leczenia lub badań diagnostycznych w innym państwie członkowskim UE lub EOG albo odmawia jej wydania, podając pisemne uzasadnienie w części III wniosku, o którym mowa w § 2 ust. 3.

3. Prezes Funduszu, po wydaniu zgody lub po odmowie jej wydania, przesyła niezwłocznie dokumenty, o których mowa w ust. 2, do oddziału Funduszu.

4. Oddział Funduszu, w przypadku wydania przez Prezesa Funduszu zgody na leczenie lub badania diagnostyczne w innym państwie członkowskim UE lub EOG, wypełnia i poświadcza w dwóch egzemplarzach zaświadczenie E 112 PL oraz niezwłocznie informuje o wydaniu zgody przez Prezesa Funduszu osobę, która złożyła wniosek, przesyłając jej jeden egzemplarz poświadczonego zaświadczenia E 112 PL, oraz zagraniczną placówkę opieki medycznej, o której mowa w § 10 ust. 2 pkt 1.

5. Oddział Funduszu niezwłocznie informuje o odmowie wydania zgody przez Prezesa Funduszu, wraz z jej pisemnym uzasadnieniem, osobę, która złożyła wniosek, oraz zagraniczną placówkę opieki medycznej, o której mowa w § 10 ust. 2 pkt 1.

§ 14. Przepisy rozporządzenia stosuje się do wniosków złożonych po dniu 30 września 2004 r.

§ 15. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2005 r.²⁾

Minister Zdrowia: *M. Balicki*

²⁾ Niniejsze rozporządzenie było poprzedzone rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 1 maja 2004 r. w sprawie trybu składania i rozpatrywania oraz wzoru wniosku o leczenie lub badania diagnostyczne poza granicami kraju (Dz. U. Nr 120, poz. 1261).

Załączniki do rozporządzenia Ministra Zdrowia
z dnia 22 grudnia 2004 (poz. 2769)

Załącznik nr 1

WZÓR

CZĘŚĆ I						
WNIOSEK DO PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA O PRZEPROWADZENIE LECZENIA LUB BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH POZA GRANICAMI KRAJU						
Numer identyfikacyjny wniosku						
..... (nadaje właściwy oddział wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia)						
WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI						
- Część I wniosku wypełnia ubezpieczony, jego przedstawiciel ustawowy lub małżonek;						
- Część II i III wniosku wypełnia lekarz ubezpieczenia zdrowotnego z tytułem naukowym profesora lub stopniem naukowym doktora habilitowanego;						
- Część IV wniosku wypełnia konsultant krajowy.						
Uwaga: wniosek z wypełnioną częścią I, II i III wraz z tłumaczeniem części III wniosku lekarz ubezpieczenia zdrowotnego przekazuje do oddziału Funduszu właściwego ze względu na miejsce zamieszkania ubezpieczonego albo do konsultanta krajowego wraz z częścią IV wniosku						
Imię (imiona)			Nazwisko			
Data urodzenia			PESEL i NIP ¹⁾			
Adres miejsca zamieszkania lub pobytu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej /telefon						
.....						
miejsowość		kod pocztowy	ulica	nr domu	nr lokalu	nr telefonu
Na podstawie art. 25 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych wnoszę o przeprowadzenie leczenia lub badań diagnostycznych poza granicami kraju.						
.....			
miejsowość		dnia		podpis ubezpieczonego, jego przedstawiciela ustawowego lub małżonka		
.....			
miejsowość		dnia		podpis i pieczęć lekarza przyjmującego część I wniosku		

¹⁾ W przypadku gdy ubezpieczonemu nie nadano tych numerów lub jednego z nich, należy wpisać serię i numer dowodu osobistego lub paszportu.

CZĘŚĆ II					
Pieczęć zakładu opieki zdrowotnej lub lekarza wypełniającego wniosek					
Imię (imiona)			Nazwisko		
Data urodzenia			PESEL i NIP ¹⁾		
Adres miejsca zamieszkania lub pobytu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej /telefon:					
..... miejsowość	 kod pocztowy	 ulica	
..... nr domu	 nr lokalu	 nr telefonu	
Oddział Funduszu właściwy do rozpatrzenia wniosku:					
Proponowana/e placówka/i opieki medycznej w kraju członkowskim UE lub EOG (nazwa i adres):					
.....					
.....					
Czas oczekiwania przez ubezpieczonego na uzyskanie leczenia lub badań diagnostycznych ²⁾					
a) przewidziany zgodnie z listą oczekujących ³⁾ (dni/miesiące/lat)					
b) dopuszczalny czas oczekiwania ⁴⁾ (dni/miesiące/lat)					
Wskazanie terminu, w jakim leczenie lub badania diagnostyczne ²⁾ powinny być przeprowadzone:					
.....					
Cel wyjazdu i przewidywany sposób leczenia za granicą (konsultacja, leczenie ambulatoryjne, kliniczne – szczegółowy zakres leczenia):					
.....					
.....					
Przewidywany okres pobytu ubezpieczonego za granicą:					
.....					
Przewidywany okres pobytu ubezpieczonego za granicą:					
.....					
Data ostatniego osobistego badania przez lekarza wypełniającego część II wniosku:					
.....					
Imię i nazwisko, tytuł lub stopień naukowy lekarza wypełniającego część II wniosku, adres do korespondencji:					
.....					
.....					
..... miejsowość	 dnia	 podpis, pieczęć lekarza	

²⁾ Niepotrzebne skreślić.

³⁾ Wskazany czas oczekiwania powinien odpowiadać terminowi udzielenia świadczenia określonego przez świadczeniodawcę dla ubezpieczonego w pisemnej informacji przekazanej ubezpieczonemu na podstawie art. 20 ust. 2 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135).

⁴⁾ Dopuszczalny czas oczekiwania ustalony zgodnie z przepisami rozporządzenia, o którym mowa w art. 25 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

CZĘŚĆ III		
Imię (imiona)		Nazwisko
Data urodzenia	PESEL i NIP ¹⁾	Płeć ⁵⁾
Szczegółowe rozpoznanie kliniczne, aktualny stan zdrowia:		
Dotychczasowy przebieg choroby i zastosowane leczenie:		
Prawdopodobny dalszy przebieg choroby:		
Proponowany zakres leczenia:		
.....		
..... miejsowość dnia podpis, pieczęć lekarza

⁵⁾ Proszę zaznaczyć odpowiednio: „K” lub „M”.

CZĘŚĆ IV		
Imię (imiona)	Nazwisko	
Data urodzenia	PESEL i NIP ¹⁾	
Rozpoznanie:		
Ocena możliwości poddania leczeniu lub badaniom diagnostycznym w terminie zwykle niezbędnym dla uzyskania leczenia lub badań w kraju, uwzględniając aktualny stan zdrowia ubezpieczonego i prawdopodobny dalszy przebieg choroby:		
Ocena możliwości przeprowadzenia leczenia lub badań diagnostycznych na obszarze kraju:		
Ocena zasadności leczenia poza granicami kraju, mając na uwadze udowodnioną skuteczność proponowanego leczenia lub wiarygodność badań diagnostycznych poza granicami kraju oraz biorąc pod uwagę aktualny stan zdrowia ubezpieczonego i prawdopodobny dalszy rozwój choroby:		
Wskazanie zagranicznej placówki opieki medycznej (nazwa, dane teleadresowe) wraz z uzasadnieniem jej wyboru:		
.....		
..... miejsowość dnia podpis, pieczęć konsultanta krajowego

WZÓR

CZĘŚĆ I						
WNIOSEK DO PREZESA NARODOWEGO FUNDUSZU ZDROWIA O PRZEPROWADZENIE LECZENIA LUB BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH POZA GRANICAMI KRAJU						
Numer identyfikacyjny wniosku						
..... (nadaje właściwy oddział wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia)						
<u>WYPEŁNIĆ DRUKOWANYMI LITERAMI</u>						
- Część I wniosku wypełnia ubezpieczony, jego przedstawiciel ustawowy lub małżonek; - Część II wniosku wypełnia konsultant krajowy.						
Imię (imiona)			Nazwisko			
Data urodzenia			PESEL i NIP ¹⁾			
Adres miejsca zamieszkania lub pobytu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej /telefon						
.....						
miejsowość		kod pocztowy	ulica	nr domu	nr lokalu	nr telefonu
Na podstawie art. 25 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych wnoszę o przeprowadzenie leczenia lub badań diagnostycznych poza granicami kraju.						
.....			
miejsowość		dnia		podpis ubezpieczonego, jego przedstawiciela ustawowego lub małżonka		
.....			
miejsowość		dnia		podpis osoby przyjmującej wniosek i pieczętka oddziału Funduszu		

¹⁾ W przypadku gdy ubezpieczonemu nie nadano tych numerów lub jednego z nich, należy wpisać serię i numer dowodu osobistego lub paszportu.

CZĘŚĆ II		
Imię (imiona)	Nazwisko	
Data urodzenia	PESEL i NIP ¹⁾	
Rozpoznanie:		
Ocena możliwości przeprowadzenia leczenia lub badań diagnostycznych na obszarze kraju:		
Ocena zasadności leczenia poza granicami kraju, mając na uwadze udowodnioną skuteczność proponowanego leczenia lub wiarygodność badań diagnostycznych poza granicami kraju oraz biorąc pod uwagę aktualny stan zdrowia ubezpieczonego i prawdopodobny dalszy rozwój choroby:		
Opinia konsultanta krajowego:		
.....		
..... miejsowość dnia podpis, pieczęć konsultanta krajowego

Informacja o możliwości zakupu wydawnictw Centrum Obsługi Kancelarii Prezesa Rady Ministrów

Zakład Wydawnictw i Poligrafii Centrum Obsługi Kancelarii Prezesa Rady Ministrów informuje, że w sprzedaży znajdują się następujące wydawnictwa:

1. **Homologacja pojazdów** (załącznik do Dz. U. z 2004 r. Nr 5, poz. 29, 30 i 31). Cena brutto — 235,00 zł.
2. **Prawo Zamówień Publicznych** (wydawnictwo Urzędu Zamówień Publicznych). Cena brutto — 16,00 zł.
3. **Polska Klasyfikacja Działalności** (załącznik do Dz. U. z 2004 r. Nr 33, poz. 289). Cena brutto — 30,00 zł.
4. **Urzędowy Wykaz Produktów Leczniczych dopuszczonych do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej** (załącznik do Dziennika Urzędowego Ministra Zdrowia z 2004 r. Nr 3, poz. 25). Cena brutto — 179,00 zł.
5. **Załącznik Nr 1 — Załączniki I–XVIII, dodatki oraz protokoły 1–10 do aktu dotyczącego warunków przystąpienia do Unii Europejskiej Rzeczypospolitej Polskiej oraz innych państw, Załącznik Nr 2 — Akty podstawowe prawa Unii Europejskiej** (załącznik do Dz. U. z 2004 r. Nr 90, poz. 864). Cena brutto — 321,00 zł.
6. **Wzory formularzy sprawozdawczych, kwestionariuszy i ankiet statystycznych stosowanych w badaniach statystycznych na 2004 r.** (załącznik do Dz. U. z 2004 r. Nr 6, poz. 44). Cena brutto — 738,00 zł.
7. **Polska Klasyfikacja Wyrobów i Usług** (załącznik do Dz. U. z 2004 r. Nr 89, poz. 844). Cena brutto — 60,00 zł.
8. **Substancje dodatkowe i substancje pomagające w przetwarzaniu** (załącznik do Dz. U. z 2004 r. Nr 94, poz. 933). Cena brutto — 26,00 zł.
9. **Zmiany do specyfikacji kryteriów czystości, wymagań dotyczących pobierania próbek i metod analitycznych stosowanych w trakcie urzędowej kontroli żywności** (załącznik do Dz. U. z 2004 r. Nr 94, poz. 934). Cena brutto — 47,00 zł.
10. **Sektorowe programy operacyjne: Pomoc techniczna 2004–2006, Rozwój zasobów ludzkich 2004–2006, Wzrost konkurencyjności przedsiębiorstw, lata 2004–2006, Zintegrowany program operacyjny rozwoju regionalnego 2004–2006** (załącznik do Dz. U. z 2004 r. Nr 166, poz. 1742, 1743, 1744 i 1745). Cena brutto — 35,00 zł.
11. **Uzupełnienie SPO — Wzrost konkurencyjności przedsiębiorstw, lata 2004–2006, Uzupełnienie SPO — Rozwój zasobów ludzkich 2004–2006, Sektorowy program operacyjny rybołówstwo i przetwórstwo ryb 2004–2006, Sektorowy program operacyjny restrukturyzacja i modernizacja sektora żywnościowego oraz rozwój obszarów wiejskich 2004–2006** (załącznik do Dz. U. z 2004 r. Nr 197, poz. 2023, 2024, 2027, 2032). Cena brutto — 54,00 zł.
12. **Uzupełnienie — Zintegrowanego programu operacyjnego rozwoju regionalnego 2004–2006** (załącznik do Dz. U. z 2004 r. Nr 200, poz. 2051). Cena brutto — 31,00 zł.
13. **Zmiany do wzorów formularzy sprawozdawczych, kwestionariuszy i ankiet statystycznych stosowanych w badaniach statystycznych na 2004 r.** (załącznik do Dz. U. z 2004 r. Nr 95, poz. 957). Cena brutto — 27,00 zł.
14. **Uzupełnienie Sektorowego programu operacyjnego rybołówstwo i przetwórstwo ryb 2004–2006, Uzupełnienie Sektorowego programu operacyjnego restrukturyzacja i modernizacja sektora żywnościowego oraz rozwój obszarów wiejskich 2004–2006** (załącznik do Dz. U. z 2004 r. Nr 207, poz. 2116 i 2117). Cena brutto — 43,00 zł.
15. **Ochrona obszarów specjalnej ochrony ptaków NATURA 2000** (załącznik do Dz. U. z 2004 r. Nr 229, poz. 2313). Cena brutto — 59,00 zł.
16. **Wykaz osób prawnych i osób fizycznych, którym z uwagi na interes publiczny lub ważny interes strony umorzono znaczące zaległości podatkowe w okresie od 1 stycznia 2004 r. do 30 czerwca 2004 r., Krajowy Standard Rachunkowości Nr 2 „Podatek Dochodowy”** (załącznik do Dziennika Urzędowego Ministra Finansów z 2004 r. Nr 13, poz. 124 i 132). Cena brutto — 57,00 zł.

Wszyscy zainteresowani wydawnictwami proszeni są o dokonanie wpłaty na konto bankowe Zakładu Wydawnictw i Poligrafii Centrum Obsługi Kancelarii Prezesa Rady Ministrów w Banku Handlowym S.A. nr 8110301508000000503118017, podanie liczby zamawianych egzemplarzy oraz adresu odbiorcy. Dowód wpłaty z określeniem zamawianych tytułów będzie traktowany jako zamówienie. Ponadto wymienione wydawnictwa można nabywać w punktach sprzedaży Dziennika Ustaw i Monitora Polskiego.

Szanowni Państwo

ZAKŁAD WYDAWNICTW I POLIGRAFII CENTRUM OBSŁUGI KANCELARII PREZESA RADY MINISTRÓW informuje, że stosownie do art. 26 ustawy z dnia 20 lipca 2000 r. o ogłaszaniu aktów normatywnych i niektórych innych aktów prawnych (Dz. U. Nr 62, poz. 718, z późn. zm.) urzędy terenowe organów administracji rządowej oraz organów samorządu terytorialnego zobowiązane są do prowadzenia zbiorów **Dziennika Ustaw, Monitora Polskiego** oraz **Monitora Polskiego B** i udostępniania nieodpłatnie do powszechnego wglądu w miejscach do tego przeznaczonych w siedzibach i godzinach pracy urzędów.

Prenumeratę roczną oraz egzemplarze bieżące i archiwalne można zamówić listownie pod adresem: **Centrum Obsługi Kancelarii Prezesa Rady Ministrów, Zakład Wydawnictw i Poligrafii, ul. Powsińska 69/71, 02-903 Warszawa**

lub faksem pod numerem (0-prefix-22) 694-62-06, 694-67-03.

Przy zakupie pojedynczych egzemplarzy prosimy o określenie formy płatności: przelew lub za zaliczeniem pocztowym.

Ceny brutto prenumeraty^{*)} na 2005 r. (w tym 7% VAT):

DZIENNIK USTAW RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ — 1356,00 zł

DZIENNIK URZĘDOWY RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ „MONITOR POLSKI” — 275,00 zł

DZIENNIK URZĘDOWY RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ „MONITOR POLSKI B” — 2320,00 zł

Ogłoszenia sprawozdań finansowych spółek akcyjnych i innych podmiotów gospodarczych

DZIENNIK URZĘDOWY MINISTRA ZDROWIA — 89,00 zł

DZIENNIK URZĘDOWY MINISTRA FINANSÓW — 84,00 zł

DZIENNIK URZĘDOWY MINISTRA SPRAWIEDLIWOŚCI — 26,00 zł

DZIENNIK URZĘDOWY MINISTRA ŚRODOWISKA I GŁÓWNEGO INSPEKTORA OCHRONY ŚRODOWISKA — 34,00 zł

DZIENNIK URZĘDOWY MINISTRA SKARBU PAŃSTWA — 15,00 zł

DZIENNIK URZĘDOWY MINISTRA INFRASTRUKTURY — 390,00 zł

PRZEGLĄD LEGISLACYJNY — 329,00 zł

Dokumenty i informacje o działalności Rady Legislacyjnej przy Prezesie Rady Ministrów oraz artykuły i studia dotyczące problemów legislacji, źródeł prawa, procedur i technik legislacyjnych

BIULETYN ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH — 2196,00 zł

Ogłoszenia o przetargach i wynikach postępowań

Informujemy, że nie przyjmujemy zarówno rezygnacji z prenumeraty, jak i zmniejszenia ilości prenumerowanych egzemplarzy. Wyjątek stanowi likwidacja instytucji lub firmy oraz uzasadnione wydarzenie losowe osób fizycznych.

^{*)} Cena prenumeraty nie obejmuje załączników.

Wydawnictwa z 2004 r. można nabywać wyłącznie drogą sprzedaży egzemplarzowej.

Egzemplarze bieżące oraz archiwalne można nabywać:

- w Zakładzie Wydawnictw i Poligrafii Centrum Obsługi Kancelarii Prezesa Rady Ministrów, ul. Powsińska 69/71, 02-903 Warszawa, tel. 694-67-00, 694-60-96 — na podstawie nadesłanego zamówienia (wyłącznie sprzedaż wysyłkowa);
- w punktach sprzedaży Dziennika Ustaw i Monitora Polskiego w Warszawie (sprzedaż wyłącznie za gotówkę):
 - ul. Powsińska 69/71, tel. 694-62-96
 - al. Szucha 2/4, tel. 629-61-73 (od 1999 r.)

Reklamacje z powodu niedoręczenia poszczególnych numerów zgłaszać należy na piśmie do Zakładu Wydawnictw i Poligrafii Centrum Obsługi Kancelarii Prezesa Rady Ministrów, ul. Powsińska 69/71, 02-903 Warszawa, do 15 dni po otrzymaniu następnego kolejnego numeru

O wszelkich zmianach nazwy lub adresu prenumeratora prosimy niezwłocznie informować na piśmie Zakład Wydawnictw i Poligrafii Centrum Obsługi Kancelarii Prezesa Rady Ministrów

Dziennik Ustaw i Monitor Polski (spis treści) dostępne są w Internecie pod adresem www.cokprm.gov.pl

Wydawca: Kancelaria Prezesa Rady Ministrów

Redakcja: Rządowe Centrum Legislacji — Redakcja Dziennika Ustaw Rzeczypospolitej Polskiej oraz Dziennika Urzędowego Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”, Al. Ujazdowskie 1/3, 00-583 Warszawa, tel. 622-66-56

Skład, druk i kolportaż: Zakład Wydawnictw i Poligrafii Centrum Obsługi Kancelarii Prezesa Rady Ministrów ul. Powsińska 69/71, 02-903 Warszawa, tel.: 694-67-50, 694-67-52; faks 694-62-06
Bezpłatna infolinia: 0-800-287-581 (czynna w godz. 7³⁰–15³⁰)

www.cokprm.gov.pl

e-mail: dziust@cokprm.gov.pl

DU 0279 2004 wyd.00



Tłoczono z polecenia Prezesa Rady Ministrów w Zakładzie Wydawnictw i Poligrafii Centrum Obsługi Kancelarii Prezesa Rady Ministrów, ul. Powsińska 69/71, 02-903 Warszawa