

**1154****USTAWA**

z dnia 1 lipca 2005 r.

**o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych**

**Art. 1.** W ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210, poz. 2135 oraz z 2005 r. Nr 94, poz. 788 i Nr 132, poz. 1110) wprowadza się następujące zmiany:

1) użyty w art. 102 ust. 5 pkt 4, art. 107 ust. 4 pkt 1 lit. d i ust. 5 pkt 2, art. 120 ust. 2, art. 123 ust. 1, art. 124 ust. 4, 5, 6 i 7, art. 132 ust. 5, art. 163 ust. 2 pkt 3 i art. 169 ust. 2 pkt 1, w różnej liczbie i przypadku, wyraz „wydatki” zastępuje się użytym w odpowiedniej liczbie i przypadku wyrazem „koszty”;

2) użyty w art. 102 ust. 5 pkt 4, art. 107 ust. 4 pkt 1 lit. d i ust. 5 pkt 2, art. 120 ust. 1 i 4, art. 123 ust. 1, art. 163 ust. 2 pkt 3 i art. 169 ust. 2 pkt 1, w różnej liczbie i przypadku, wyraz „wpływy” zastępuje się użytym w odpowiedniej liczbie i przypadku wyrazem „przychody”;

3) art. 116 otrzymuje brzmienie:

„Art. 116. 1. Przychodami Funduszu są:

- 1) należne składki na ubezpieczenie zdrowotne;
- 2) odsetki od nieopłaconych w terminie składek na ubezpieczenie zdrowotne;
- 3) darowizny i zapisy;
- 4) środki przekazane na realizację zadań zleconych w zakresie określonym w ustawie;
- 5) dotacje, w tym dotacje celowe przeznaczone na finansowanie zadania, o którym mowa w art. 97 ust. 3 pkt 3;
- 6) środki uzyskane z tytułu roszczeń regresowych;
- 7) przychody z lokat;
- 8) inne przychody.

2. Środki finansowe Funduszu mogą pochodzić również z kredytów i pożyczek.”;

4) art. 117 otrzymuje brzmienie:

„Art. 117. 1. Kosztami Funduszu są:

- 1) koszty świadczeń opieki zdrowotnej dla ubezpieczonych;
- 2) koszty świadczeń opieki zdrowotnej dla osób uprawnionych do tych świadczeń na podstawie przepisów o koordynacji;

3) koszty refundacji cen leków, wyrobów medycznych, przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych;

4) koszt zadania, o którym mowa w art. 97 ust. 3 pkt 3;

5) koszty zadań zleconych w zakresie określonym w ustawie;

6) koszty działalności Funduszu, w szczególności koszty amortyzacji, koszty związane z utrzymaniem nieruchomości, koszty wynagrodzeń wraz z pochodnymi, diet i zwroty kosztów podróży;

7) koszty poboru i ewidencji składek na ubezpieczenie zdrowotne;

8) koszt wypłaty odszkodowań;

9) inne koszty wynikające z odrębnych przepisów.

2. Środki finansowe Funduszu mogą być przeznaczone również na spłatę kredytów i pożyczek.”;

5) art. 118 otrzymuje brzmienie:

„Art. 118. 1. Prezes Funduszu sporządza corocznie plan finansowy Funduszu zrównoważony w zakresie przychodów i kosztów na podstawie projektów planów finansowych oddziałów wojewódzkich Funduszu.

2. W planie finansowym Funduszu Prezes Funduszu określa wysokość:

1) planowanych kosztów dla:

- a) centrali, w tym kosztów realizacji zadań wynikających z przepisów o koordynacji oraz finansowania działalności centrali,
- b) poszczególnych oddziałów wojewódzkich Funduszu, w tym kosztów finansowania działalności poszczególnych oddziałów;

2) łącznych przychodów i kosztów Funduszu.

3. Planowane koszty finansowania świadczeń opieki zdrowotnej dla ubezpieczonych są dzielone pomiędzy oddziały wojewódzkie Funduszu, przy czym:

1) podstawą podziału środków jest liczba ubezpieczonych zarejestro-

- wanych w oddziale wojewódzkim Funduszu z uwzględnieniem ryzyka zdrowotnego przypisanego ubezpieczonemu należącemu do danej grupy wydzielonej według struktury wieku i płci w porównaniu z grupą odniesienia;
- 2) wysokość środków określonych w pkt 1 koryguje się przez uwzględnienie migracji ubezpieczonych zarejestrowanych w oddziale wojewódzkim Funduszu do świadczeniodawców z innego oddziału Funduszu oraz wskaźnika wynikającego z liczby i rodzaju wykonanych świadczeń wysokospecjalistycznych w latach poprzedzających rok, w którym ten plan jest tworzony, w podziale na woje-

wództwa, w relacji do liczby tych świadczeń ogółem.

4. Planowane koszty finansowania świadczeń opieki zdrowotnej przez dany oddział wojewódzki Funduszu nie mogą być niższe niż wysokość kosztów finansowania świadczeń opieki zdrowotnej zaplanowanych w planie finansowym dla danego oddziału w roku poprzednim.
5. Na rezerwę ogólną przeznaczają się 1% planowanych kosztów Funduszu.”.

**Art. 2.** Ustawa wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej: *A. Kwaśniewski*

## 1155

### ROZPORZĄDZENIE RADY MINISTRÓW

z dnia 12 lipca 2005 r.

#### w sprawie określenia limitu świadczeń rzeczowych wykonywanych w 2006 r. na rzecz obrony

Na podstawie art. 208 ust. 5 ustawy z dnia 21 listopada 1967 r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej (Dz. U. z 2004 r. Nr 241, poz. 2416 i Nr 277, poz. 2742) zarządza się, co następuje:

§ 1. Limity świadczeń rzeczowych wykonywanych w 2006 r. na rzecz obrony wynoszą:

- 1) do 400 nieruchomości (budynków lub ich części) — na potrzeby związane z przeprowadzeniem poboru;
- 2) do 840 pojazdów samochodowych, 140 przyczep i 85 maszyn wraz z niezbędnym wyposażeniem —

na potrzeby związane z przeprowadzeniem ćwiczeń wojskowych organizowanych z zastosowaniem natychmiastowego stawiennictwa żołnierzy rezerwy w celu sprawdzenia gotowości mobilizacyjnej Sił Zbrojnych Rzeczypospolitej Polskiej lub zwalczania klęsk żywiołowych i likwidacji ich skutków.

§ 2. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2006 r.

Prezes Rady Ministrów: *M. Belka*

## 1156

### ROZPORZĄDZENIE PREZESA RADY MINISTRÓW

z dnia 13 lipca 2005 r.

#### zmieniające rozporządzenie w sprawie nadania inspektorom Inspekcji Ochrony Środowiska uprawnień do nakładania grzywnien w drodze mandatu karnego

Na podstawie art. 95 § 5 ustawy z dnia 24 sierpnia 2001 r. — Kodeks postępowania w sprawach

o wykroczenia (Dz. U. Nr 106, poz. 1148, z późn. zm.<sup>1)</sup>) zarządza się, co następuje:

<sup>1)</sup> Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2003 r. Nr 109, poz. 1031 i Nr 213, poz. 2081, z 2004 r. Nr 128, poz. 1351 oraz z 2005 r. Nr 132, poz. 1103.