

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA ¹⁾**

z dnia 2005 r.

**w sprawie szczegółowych warunków przekazywania samodzielnym publicznym zakładom
opieki zdrowotnej środków publicznych na realizację programów zdrowotnych i
programu Zintegrowane Ratownictwo Medyczne**

Na podstawie art. 54 ust. 5 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91, poz. 408, z późn. zm. ²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1.

Rozporządzenie określa:

- 1) szczegółowe warunki przekazywania samodzielnemu publicznemu zakładowi opieki zdrowotnej, zwanemu dalej „zleceniobiorcą”, środków publicznych na realizację zadań, o których mowa w art. 54 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej przez podmioty, o których mowa w art. 54 ust. 2 tej ustawy, zwane dalej „zleceniodawcami”;
- 2) sposób rozliczania środków, o których mowa w pkt 1, oraz sprawowania kontroli nad prawidłowością ich wykorzystania.

§ 2.

Przekazanie przez zleceniodawcę środków publicznych na realizację zadań, o których mowa w art. 54 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej, przez zleceniobiorcę następuje na podstawie umowy o realizację zadania.

§ 3.

Zleceniodawca przed podpisaniem umowy przedstawia zleceniobiorcy wykaz przewidzianych do realizacji zadań w ramach programów zdrowotnych lub programu Zintegrowane Ratownictwo Medyczne, będących przedmiotem umowy.

§ 4.

1. Zleceniobiorca przedstawia zleceniodawcy plan rzeczowo-finansowy na realizację programu zdrowotnego będącego przedmiotem umowy oraz informację o prowadzonej działalności, za okres wskazany przez zleceniodawcę.
2. Plan rzeczowo-finansowy zawiera w szczególności:
 - 1) liczbę możliwych do wykonania zadań określonego rodzaju;
 - 2) kalkulację kosztów zadań, o których mowa w pkt 1;
 - 3) podział kosztów na wydatki bieżące i inwestycyjne.
3. Informacja o prowadzonej działalności obejmuje w szczególności:
 - 1) wielkość i strukturę zasobów zakładu, zapewniających wykonanie zadań objętych umową;
 - 2) rodzaje i liczbę świadczeń zdrowotnych udzielanych przez zleceniobiorcę w okresie określonym przez zleceniodawcę;
 - 3) informację o przychodach z innych źródeł na realizację zadań tego samego rodzaju.

§ 5.

Istotnymi elementami umowy są w szczególności:

- 1) oznaczenie stron umowy;
- 2) określenie czasu trwania umowy;
- 3) określenie przedmiotu umowy;
- 4) podstawa prawna przekazania środków oraz określenie klasyfikacji budżetowej wydatków w

- szczegółności w zakresie części, działu i rozdziału;
- 5) rodzaj, zakres, warunki i zasady realizowanych zadań;
 - 6) wysokość środków publicznych przekazywanych zleceniobiorcy, sposób, termin ich przekazywania oraz tryb i terminy rozliczeń;
 - 7) rodzaj, sposób i terminy przekazywania informacji wynikających z realizacji umowy;
 - 8) okoliczności, w których może nastąpić zmiana umowy;
 - 9) tryb zmiany postanowień umowy;
 - 10) postanowienia dotyczące szczegółowych okoliczności uzasadniających rozwiązanie umowy za wypowiedzeniem oraz okres wypowiedzenia;
 - 11) okoliczności uzasadniające rozwiązanie umowy ze skutkiem natychmiastowym;
 - 12) sposób i termin zwrotu przekazanych środków publicznych, w przypadku ich niewykorzystania lub wykorzystania niezgodnie z umową, wraz z określeniem odsetek za zwłokę obowiązujących w przypadku zwrotu części lub całości środków;
 - 13) sposób i tryb rozpatrywania sporów wynikających z realizacji umowy;
 - 14) sposób prowadzenia dokumentacji przez zleceniobiorcę na potrzeby zleceniodawcy i jej udostępniania;
 - 15) wysokość kar umownych z tytułu niezgodnego z umową wydatkowania przez zleceniobiorcę środków publicznych, niewywiązywania się lub nieterminowego realizowania postanowień umowy albo nie usunięcia nieprawidłowości stwierdzonych w czasie kontroli, sposób ich uiszczenia, a także okoliczności, których wystąpienie powoduje wyłączenie odpowiedzialności odszkodowawczej;
 - 16) określenie jednostki mogącej przeprowadzić kontrolę.

§ 6.

1. Środki publiczne przekazane zleceniobiorcy na zadania określone w umowie podlegają rozliczeniu przez zleceniobiorcę.
2. Rozliczenie zawiera w szczególności:
 - 1) rodzaj i liczbę wykonanych zadań;
 - 2) wielkość wydatkowanych środków, z podziałem na wydatki bieżące i inwestycyjne;
 - 3) okres, jakiego dotyczy rozliczenie;
 - 4) datę wydatkowania przez zleceniobiorcę przekazanych środków publicznych w przypadku, gdy zadania określone w umowie polegają na dokonywaniu przez zleceniobiorcę zakupu towarów lub usług.

§ 7.

1. Zleceniodawca jest uprawniony w okresie trwania umowy oraz po jej wygaśnięciu albo rozwiązaniu do przeprowadzenia kontroli wykorzystania środków publicznych przekazanych na jej podstawie.
2. Kontrola, o której mowa w ust. 1, obejmuje w szczególności badanie dokumentów związanych z realizacją zleconych zadań.
3. W toku kontroli dokonuje się sprawdzenia prawidłowości wykorzystania środków publicznych poprzez ocenę w szczególności:
 - 1) zgodności realizowanych zadań z określonymi w umowie;
 - 2) celowości wykorzystania środków otrzymanych na realizację zadania;
 - 3) sposobu i rodzaju prowadzenia dokumentacji, określonej w odrębnych przepisach oraz w umowie;
 - 4) stanu realizacji umowy;
 - 5) terminowości rozliczenia przez zleceniobiorcę realizacji umowy.
4. Podstawą do przeprowadzenia kontroli jest pisemne upoważnienie wystawione przez zleceniodawcę, określające w szczególności:
 - 1) imię i nazwisko osoby upoważnionej do przeprowadzenia kontroli;
 - 2) podmiot kontrolowany;
 - 3) przedmiot i zakres kontroli;
 - 4) termin przeprowadzenia kontroli.
5. Jeżeli w wyniku przeprowadzonej kontroli stwierdzono nieprawidłowości, zleceniodawca zobowiązuje zleceniobiorcę do ich usunięcia oraz określa termin ich usunięcia.

§ 8.

W sprawach nieuregulowanych w rozporządzeniu do umów stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego.

§ 9.

Traci moc rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 19 kwietnia 2002 r. w sprawie szczegółowych warunków przekazywania samodzielnym publicznym zakładom opieki zdrowotnej środków publicznych, sposobu rozliczania tych środków oraz sprawowania kontroli nad prawidłowością ich wykorzystania (Dz. U. Nr 69, poz. 642).

§ 10.

Rozporządzenie wchodzi w życie po upływie 14 dni od dnia ogłoszenia.

MINISTER ZDROWIA

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 działań Ministra Zdrowia (Dz. U. Nr 134, poz. 1439).

2) Zmiany wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 1992 r. Nr 63, poz. 315, z 1994 r. Nr 121, poz. 591, z 1995 r. Nr 138, poz. 682, z 1996 r. Nr 24, poz. 110, z 1997 r. Nr 104, poz. 661, Nr 121, poz. 769 i Nr 158, poz. 1041, z 1998 r. Nr 106, poz. 668, Nr 117, poz. 756 i Nr 162, poz. 1115, z 1999 r. Nr 28, poz. 255 i 256 i Nr 84, poz. 935 oraz z 2000 r. Nr 3, poz. 28 i Nr 12, poz. 136, Nr 43, poz. 489, Nr 84, poz. 948, Nr 114, poz. 1193 i Nr 120, poz. 1268, z 2001 r. Nr 5, poz. 45, Nr 88, poz. 961, Nr 100, poz. 1083, Nr 111, poz. 1193, Nr 113, poz. 1207, Nr 126, poz. 1382, 1383 i 1384 i Nr 128, poz. 1407, z 2002 r. Nr 113, poz. 984, z 2003 r. Nr 45, poz. 391, Nr 124, poz. 1151, 1152, Nr 171, poz. 1663, Nr 213, poz. 2081 i Nr 223, poz. 2215 oraz z 2004 r. Nr 210 poz. 2135 i Nr 273 poz.2703

Uzasadnienie

Projekt rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych warunków przekazywania samodzielnym publicznym zakładom opieki zdrowotnej środków publicznych, na realizację programów zdrowotnych i programu Zintegrowane Ratownictwo Medyczne jest wykonaniem delegacji ustawowej zawartej w art. 54 ust. 5 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 91, poz. 408 z późn. zm.). Przedmiotowy przepis otrzymał brzmienie na podstawie art. 206 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w którym została dokonana zmiana m. in. art. 54 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej.

W rozporządzeniu określono:

1) warunki przekazywania samodzielnemu publicznemu zakładowi opieki zdrowotnej, środków publicznych na realizację programów zdrowotnych i programu Zintegrowane Ratownictwo Medyczne, przez:

- ministra właściwego do spraw zdrowia,
- podmiotu który utworzył zakład,
- jednostki samorządu terytorialnego,
- inne podmioty, uprawnione na podstawie odrębnych przepisów.

2) sposób rozliczania tych środków oraz sprawowania kontroli nad prawidłowością ich wykorzystania.

Treść projektu rozporządzenia jest zbieżna z dotychczas obowiązującym rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 19 kwietnia 2002 r. w sprawie szczegółowych warunków przekazywania samodzielnym publicznym zakładom opieki zdrowotnej środków publicznych, sposobu rozliczania tych środków oraz sprawowania kontroli nad prawidłowością ich wykorzystania (Dz. U. Nr 69, poz. 642). Wprowadzone niewielkie zmiany, w stosunku do obecnie obowiązującego rozporządzenia, mają charakter porządkujący i redakcyjny.

W projekcie rozporządzenia nie ma wyrazów „świadczenia zdrowotne”, w związku ze zmianą delegacji do wydania przedmiotowego rozporządzenia.

W § 4 ust. 3 określającym, jakie informacje o prowadzonej działalności powinien przedstawić zleceniobiorca, zmieniono pkt 3 - w miejsce wyniku finansowego zleceniobiorcy wpisano pkt w brzmieniu: „3) informację o przychodach z innych źródeł na realizację zadań tego samego rodzaju”.

Przeredagowany został § 5 określający istotne warunki umowy. Dodano pkt 4 w brzmieniu: „4) podstawa prawna przekazania środków oraz określenie klasyfikacji budżetowej wydatków w szczególności w zakresie części, działu i rozdziału”, pkt 9 w brzmieniu „9) tryb zmiany postanowień umowy” oraz pkt 16 w brzmieniu: „16) określenie jednostki mogącej przeprowadzić kontrolę”.

Przeredagowany został także § 7, dotyczący kontroli wykorzystania środków publicznych przekazanych na podstawie umowy. W ust. 1 dodano zapis, że zleceniodawca jest uprawniony do przeprowadzenia kontroli w okresie trwania umowy oraz po jej wygaśnięciu albo rozwiązaniu. Natomiast w ust. 4 zmieniono główne elementy upoważnienia do przeprowadzenia kontroli - wykreślono „okres objęty kontrolą” natomiast wpisano „imię i nazwisko osoby upoważnionej do przeprowadzenia kontroli”.

Ocena skutków regulacji (OSR)

1. Podmioty, na które oddziałuje regulacja.

Zakłady opieki zdrowotnej realizujące programy polityki zdrowotnej oraz zadania w ramach programu Zintegrowane Ratownictwo Medyczne.

2. Opis konsultacji społecznych.

Projekt rozporządzenia zostanie skonsultowany z:

Naczelną Radą Lekarską, Naczelną Izbą Pielęgniarek i Położnych, Krajową Radą Diagnostów Laboratoryjnych, Ogólnopolskim Porozumieniem Związków Zawodowych, Niezależnym Samorządnym Związkiem Zawodowym „Solidarność”, Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Pielęgniarek i Położnych, Kasą Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego, Zakładem Ubezpieczeń Społecznych, Ogólnopolskim Związkiem Zawodowym Lekarzy, Federacją Związków Zawodowych Pracowników Ochrony Zdrowia, Konfederacją Pracodawców Polskich, Polską Konfederacją Pracodawców Prywatnych, Stowarzyszeniem Menedżerów Opieki Zdrowotnej, Związkiem Pracodawców Niepublicznej Opieki Zdrowotnej, Ogólnopolskim Związkiem Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej, Mazowieckim Związkiem Pracodawców Samodzielnych Publicznych ZOZ, Federacją Związków Pracodawców ZOZ-RP, Związkiem Pracodawców Służby Zdrowia, Federacją Związków Pracodawców Ochrony Zdrowia „Porozumienie Zielonogórskie”, Federacją Związków Pracodawców Zakładów Opieki Zdrowotnej, Komisją Wspólną Rządu i Samorządu Terytorialnego, Związek Pracodawców Ratownictwa Medycznego SP-ZOZ, Ogólnopolski Związek Zawodowy Ratowników Medycznych.

Ww. jednostki nie zgłosiły uwag do przedmiotowego projektu rozporządzenia. Projekt rozporządzenia został również uzgodniony z Komisją Wspólną Rządu i Samorządu Terytorialnego.

3. Skutki wprowadzenia regulacji dla sektora finansów publicznych.

Projekt rozporządzenia nie wywoła dodatkowych skutków dla budżetu państwa. Jego treść jest zbieżna z dotychczasowym brzmieniem rozporządzenia Ministra Zdrowia wydanego na podstawie art. 54 ust. 7 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej. Projekt zawiera warunki przekazywania i rozliczania środków publicznych przekazywanych samodzielnym publicznym zakładom opieki zdrowotnej w ramach programów zdrowotnych oraz programu Zintegrowane Ratownictwo Medyczne.

4. Wpływ regulacji na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

Rozporządzenie reguluje sposób przekazywania samodzielnym publicznym zakładom opieki zdrowotnej, środków publicznych na realizację zadań określonych w art. 54 ust. 1 pkt 2 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej, a także sposób rozliczania tych środków.

5. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionalny

Rozporządzenie nie powinno mieć wpływu na sytuację i rozwój regionalny.

6. Wpływ regulacji na rynek pracy.

Rozporządzenie nie będzie miało wpływu na rynek pracy.

7. Wpływ regulacji na zdrowie ludności.

Rozporządzenie dotyczy sposobu przekazywania środków publicznych dla samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej, co pośrednio może mieć wpływ na zdrowie ludzi w poszczególnych regionach (np. dofinansowanie z programu Zintegrowane Ratownictwo Medyczne zakupu ambulansów wraz z wyposażeniem i zastąpienie nimi ambulansów nie spełniających określonych wymagań technicznych).

8. Wstępna ocena zgodności regulacji z prawem Unii Europejskiej.

Projekt rozporządzenia nie jest objęty zakresem prawa Unii Europejskiej.