

**ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia.....2005 r.

**w sprawie sposobu przekazywania środków publicznych na usługi transportu
sanitarnego wykonywane na zlecenie organu, który utworzył zakład lub innych organów
uprawnionych na podstawie odrębnych przepisów**

Na podstawie art. 70d ust. 4 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 sposób przekazywania środków publicznych na wykonywanie usług transportu sanitarnego dokonywanych na zlecenie podmiotów, o których mowa w art. 70d ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej zwanych dalej „zlecniodawcą”, kolumnom transportu sanitarnego, zwanym dalej „zleceniobiorcą”.

§ 2.

Przekazanie środków publicznych z tytułu wykonywania usług transportu sanitarnego następuje na podstawie umowy cywilnoprawnej, zwanej dalej "umową".

§ 3.

1. Umowa określa w szczególności:

- 1) oznaczenie stron umowy;
- 2) czas trwania umowy;
- 3) określenie przedmiotu umowy;
- 4) rodzaj, zakres, warunki i sposób wykonywania usług transportu sanitarnego;
- 5) wielkość środków finansowych przekazywanych zleceniobiorcy, szczegółowy sposób, terminy ich przekazywania oraz szczegółowy tryb i terminy rozliczeń;
- 6) rodzaj, sposób i terminy przekazywania informacji wynikających z realizacji umowy;
- 7) okoliczności, w których może nastąpić zmiana warunków umowy;
- 8) postanowienia dotyczące szczegółowych okoliczności uzasadniających rozwiązanie umowy za wypowiedzeniem oraz okres wypowiedzenia;
- 9) okoliczności uzasadniające rozwiązanie umowy ze skutkiem natychmiastowym;
- 10) sposób i termin zwrotu przekazanych środków finansowych, w przypadku ich wykorzystania niezgodnie z umową;
- 11) wysokość kar umownych z tytułu niewywiązywania się lub niewłaściwego realizowania postanowień umowy, a także sposób ich uiszczenia;
- 12) sposób i tryb rozpatrywania sporów wynikających z realizacji umowy;
- 13) sposób prowadzenia dokumentacji przez zleceniobiorcę na potrzeby zlecniodawcy i jej udostępniania.

2. W zakresie nieuregulowanym w ust. 1 do umowy stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego.

§ 4.

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;
- 3) okres, jakiego dotyczy rozliczenie.

§ 5.

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.

§ 6.

Umowy obowiązujące w dniu wejścia w życie rozporządzenia i niespełniające jego wymagań tracą moc z upływem okresu, na który zostały zawarte, nie później jednak niż z dniem 31 marca 2006 r.

§ 7.

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 działania 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

Ustawa z dnia 30 sierpnia 1991 roku o zakładach opieki zdrowotnej zakłada możliwość wykonywania usług transportu sanitarnego przez kolumny transportu sanitarnego na zlecenie organu, który utworzył zakład lub innych organów uprawnionych na podstawie odrębnych przepisów.

Celem rozporządzenia jest sprecyzowanie sposobu przekazywania kolumnom transportu sanitarnego środków publicznych z tytułu wykonywania w tym trybie usług transportu sanitarnego.

Zgodnie z rozporządzeniem przekazanie środków publicznych z tytułu wykonywania usług transportu sanitarnego następuje na podstawie umowy zawartej pomiędzy zleceniodawcą, a kolumną transportu sanitarnego. Rozporządzenie precyzyjnie określa katalog najważniejszych postanowień, które mają znajdować swoje odzwierciedlenie w treści umowy. Rozporządzenie statuuje również obowiązek dokonania przez kolumnę transportu sanitarnego rozliczenia środków finansowych otrzymanych na podstawie umowy.

Ocena Skutków Regulacji

1. Podmioty, na które oddziałuje rozporządzenie.

Wejście w życie przepisów projektowanego rozporządzenia będzie oddziaływać na kolumny transportu sanitarnego, organy, które utworzyły kolumny transportu sanitarnego oraz inne organy uprawnione na podstawie odrębnych przepisów

2. Obowiązek przeprowadzenia konsultacji społecznych.

W toku uzgodnień projekt przedmiotowego rozporządzenia zostanie przedłożony celem zaopiniowania przez: Naczelną Izbę Lekarską, Naczelną Izbę Pielęgniarek i Położnych, Ogólnopolski Związek Zawodowy Lekarzy, Ogólnopolski Związek Zawodowy Pielęgniarek i Położnych, Federację Związków Pracowników Ochrony Zdrowia, Ogólnopolskie Porozumienie Związków Zawodowych, NSZZ Solidarność, Związek Pracodawców Ratownictwa Medycznego SP ZOZ. Projekt zostanie poddany konsultacjom społecznym także poprzez zamieszczenie go na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia.

3. Wpływ regulacji na sektor finansów publicznych.

Z uwagi na znikomą ilość transportów sanitarnych realizowanych na zlecenie organów, które utworzyły kolumny transportu sanitarnego wejście w życie projektowanego rozporządzenia nie spowoduje bezpośrednich skutków finansowych dla budżetu państwa i budżetów jednostek samorządu terytorialnego. Świadczenia te są bowiem obecnie kontraktowane przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

4. Wpływ regulacji na rynek pracy.

Wejście w życie projektowanego rozporządzenia nie wywoła skutków dla rynku pracy.

5. Wpływ regulacji na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

Wejście w życie rozporządzenia nie będzie miało wpływu na konkurencyjność wewnętrzną i zewnętrzną gospodarki.

6. Wpływ regulacji na sytuację i rozwój regionalny.

Wejście w życie rozporządzenia nie będzie miało bezpośredniego wpływu na sytuację i rozwój regionalny.