

Warszawa, dnia 30 grudnia 2014 r.

Poz. 84

**ZARZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾**

z dnia 29 grudnia 2014 r.

w sprawie prowadzenia prac nad opracowaniem i realizacją programów polityki zdrowotnej

Na podstawie art. 39 ust. 6 ustawy z dnia 8 sierpnia 1996 r. o Radzie Ministrów (Dz. U. z 2012 r. poz. 392) w związku z art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027, z późn. zm.²⁾), zarządza się, co następuje:

§ 1. 1. Projektodawcą programu zdrowotnego, zwanego dalej „programem”, może być komórka organizacyjna urzędu obsługującego ministra właściwego do spraw zdrowia (komórka organizacyjna), a także jednostka organizacyjna podległa lub nadzorowana przez ministra właściwego do spraw zdrowia, właściwa ze względu na zakres jej działania.

2. Projektodawcą programu może być także specjalista, grupa specjalistów lub inny podmiot funkcjonujący w sferze danej dziedziny nauki, której dotyczy program, jeżeli współpracuje on z komórką właściwą ze względu na merytoryczny zakres programu, a projekt programu został zaakceptowany przez dyrektora tej komórki właściwej.

3. Projekt programu jest opracowywany według schematu dokumentu programu zdrowotnego, stanowiącego załącznik nr 1 do zarządzenia.

4. Projekt programu, w celu przyjęcia do realizacji, po uzyskaniu akceptacji stałego członka Kierownictwa Ministerstwa Zdrowia nadzorującego prace komórki właściwej, jest przedkładany ministrowi właściwemu do spraw zdrowia za pośrednictwem dyrektora komórki właściwej.

5. Minister właściwy do spraw zdrowia po zapoznaniu się z wnioskiem dyrektora komórki właściwej i opinią Kolegium Ministra Zdrowia lub Kierownictwa Ministerstwa Zdrowia wyraża zgodę na przyjęcie programu do realizacji ze środków finansowych ujętych w części budżetu państwa, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia albo odmawia jej udzielenia.

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej - zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 22 września 2014 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz. U. poz. 1268).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2007 r. Nr 166, poz. 1172, z 2008 r. Nr 141, poz. 888, Nr 216, poz. 1367, Nr 225, poz. 1486, Nr 227, poz. 1505, Nr 234, poz. 1570 i Nr 237, poz. 1654, z 2009 r. Nr 6, poz. 33, Nr 22, poz. 120, Nr 26, poz. 157, Nr 38, poz. 299, Nr 92, poz. 753, Nr 97, poz. 800, Nr 98, poz. 817, Nr 111, poz. 918, Nr 118, poz. 989, Nr 157, poz. 1241, Nr 161, poz. 1278 i Nr 178, poz. 1374, z 2010 r. Nr 50, poz. 301, Nr 107, poz. 679, Nr 125, poz. 842, Nr 127, poz. 857, Nr 165, poz. 1116, Nr 182, poz. 1228, Nr 205, poz. 1363, Nr 225, poz. 1465, Nr 238, poz. 1578 i Nr 257, poz. 1723 i 1725, z 2011 r. Nr 45, poz. 235, Nr 73, poz. 390, Nr 81, poz. 440, Nr 106, poz. 622, Nr 112, poz. 654, Nr 113, poz. 657, Nr 122, poz. 696, Nr 138, poz. 808, Nr 149, poz. 887, Nr 171, poz. 1016, Nr 205, poz. 1203 i Nr 232, poz. 1378, z 2012 r. poz. 123, 1016, 1342 i 1548, z 2013 r. poz. 154, 879, 983, 1290, 1623 i 1646 oraz z 2014 r. poz. 24, 295, 496, 576, 619, 773, 1004, 1136, 1138, 1146, 1175, 1188, 1491 i 1831.

§ 2. 1. Na realizację programów finansowanych z budżetu państwa, której dysponentem jest minister właściwy do spraw zdrowia planuje się środki finansowe w części 46 - Zdrowie, dział 851 - Ochrona zdrowia, rozdział 85149 - Programy polityki zdrowotnej.

2. Plan rzeczowo-finansowy zawierający wykaz programów planowanych do realizacji w ramach środków, o których mowa w ust. 1, zgodnych z ustawą budżetową, podlega akceptacji ministra właściwego do spraw zdrowia.

§ 3. 1. Program może dopuszczać realizację jego zadań przez więcej niż jednego realizatora. W takim przypadku program może również przewidywać zadanie polegające na koordynacji realizacji części albo wszystkich zadań programu.

2. Koszty koordynowania programu pokrywane są ze środków przeznaczonych na realizację danego programu.

§ 4. 1. Minister właściwy do spraw zdrowia może, w drodze zarządzenia, powołać radę programu, pełniącą funkcję opiniodawczo-doradcą w zakresie określonym w ust. 3.

2. Członkami rady programu mogą być osoby posiadające wiedzę i doświadczenie w zakresie odpowiadającym zadaniom programu, w tym konsultanci krajowi w dziedzinach odpowiadających zadaniom danego programu.

3. Do zadań rady programu należy w szczególności:

- 1) ewaluacja i monitorowanie realizacji zadań programu;
- 2) merytoryczna ocena realizacji poszczególnych celów programu;
- 3) analiza stopnia osiągnięcia celów programu;
- 4) przedstawienie propozycji podziału środków na poszczególne zadania, w ramach kwoty zaplanowanej na program w danym roku budżetowym;
- 5) ocena merytoryczna poszczególnych zadań programu;
- 6) inicjatywa w zakresie wprowadzenia do programu nowych zadań oraz odstępowania od kontynuowania zadań już realizowanych;
- 7) opracowywanie raportów dla ministra właściwego do spraw zdrowia, zawierających ocenę programu w terminie 90 dni od daty rozliczenia wszystkich realizatorów danego programu, na podstawie danych przekazanych przez dyrektora komórki właściwej odpowiedzialnej za realizację programu.

3. Rada programu działa na podstawie uchwalonego przez siebie na pierwszym posiedzeniu, większością głosów członków rady programu w obecności co najmniej połowy jej składu, regulaminu pracy, który jest zatwierdzany przez ministra właściwego do spraw zdrowia.

4. Członkom rady programu nie przysługuje wynagrodzenie z tytułu uczestnictwa w pracach rady programu.

5. Członkom rady programu, w związku z udziałem w posiedzeniach rady programu, przysługuje zwrot kosztów podróży i zakwaterowania na terenie kraju oraz dieta na zasadach określonych w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 29 stycznia 2013 r. w sprawie wysokości oraz warunków ustalania należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej (Dz. U. poz. 167).

6. Wydatki niezbędne do realizacji zadań, o których mowa w ust. 2, pokrywane są ze środków finansowych przewidzianych na realizację danego programu.

7. Komórka właściwa zapewnia obsługę organizacyjno-techniczną rady programu.

§ 5. 1. Realizatorem lub koordynatorem programu może być każdy podmiot spełniający kryteria wyboru realizatora lub koordynatora programu, określone w programie lub ogłoszeniu o konkursie.

2. Wybór realizatora lub koordynatora programu i wydatkowanie środków publicznych przeznaczonych na realizację programów następuje na zasadach określonych w przepisach niniejszego zarządzenia oraz przepisach prawa powszechnie obowiązującego.

§ 6. 1. Po zaakceptowaniu przez ministra właściwego do spraw zdrowia przedstawionego przez dyrektora komórki właściwej i zaopiniowanego uprzednio, pod względem prawno - redakcyjnym przez Departament Prawny projektu ogłoszenia o konkursie ofert, minister właściwy do spraw zdrowia zamieszcza, na tablicy ogłoszeń w siedzibie oraz na stronie internetowej urzędu zapewniającego obsługę ministra właściwego do spraw zdrowia i stronie podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej, ogłoszenie o konkursie ofert na realizację zadań programu, zwane dalej „ogłoszeniem o konkursie ofert”.

2. Ogłoszenie o konkursie ofert może dotyczyć co najmniej jednego zadania programu.

3. W ogłoszeniu o konkursie ofert określa się, poza elementami ogłoszenia wymienionymi w odrębnych przepisach, w szczególności:

- 1) streszczenie celów ogólnych i szczegółowych programu, z zastrzeżeniem pkt 2;
- 2) jeżeli ogłoszenie o konkursie ofert nie dotyczy wszystkich zadań programu, streszczenie celów ogólnych i szczegółowych programu właściwych dla zadań programu objętych ogłoszeniem;
- 3) wskazanie dokumentów lub danych wymaganych od oferenta, w tym:
 - a) wymaganych danych identyfikujących oferenta, w szczególności:
 - pełną nazwę zgodną z właściwym rejestrem lub dokumentem założycielskim,
 - adres do korespondencji,
 - numer telefonu i faksu,
 - nazwę banku i numer konta, na które mają być przekazywane środki z tytułu realizacji zadań programu,
 - b) oferty realizacji programu albo jego części wyodrębnionej przez wskazanie zadań programu będących przedmiotem oferty, zawierającej wykaz i zakres świadczeń opieki zdrowotnej oraz zadań projektowanych w ramach programu,
 - c) planu rzeczowo-finansowego związanego z realizacją zadań programu, zawierającego w szczególności:
 - liczbę oferowanych do wykonania czynności w ramach zadań programu,
 - harmonogram realizacji zadań,
 - kalkulację kosztów wykonania zadań programu, w szczególności uwzględniającą ilości i koszty jednostkowe świadczeń (rzeczowych i usługowych), wraz z opisem czynności niezbędnych do wykonania zadania ze wskazaniem, które czynności wykonane będą przez oferenta (jego pracowników), a które przez osoby trzecie, z uwzględnieniem podziału na koszty bezpośrednie oraz koszty pośrednie związane z realizacją zadań programu wyrażone jako procent (%) ogólnej kwoty wartości oferty, przy czym komórka właściwa określa w procentach (%) maksymalny udział procentowy kosztów pośrednich w całkowitym koszcie realizacji zadania programu, zarówno w ogłoszeniu o konkursie ofert, jak i w umowie na realizację zadania programu,
 - planowany udział własny w realizacji zadań,
 - d) informację o prowadzonej działalności, w szczególności:
 - opis zasobów oferenta, zapewniających prawidłowe wykonanie zadań programu w zakresie objętym konkursem ofert,
 - rodzaje i liczbę świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez oferenta lub doświadczenie w realizacji zadań będących przedmiotem programu w zakresie objętym konkursem, innych niż świadczenia opieki zdrowotnej,
 - w przypadku podmiotów wykonujących działalność leczniczą, numer wpisu w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, o którym mowa w art. 100 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2013 r. poz. 217 z późn. zm³⁾), a w przypadku, o którym mowa w art. 104 tej ustawy, kopię zawiadomienia, o którym mowa w tym przepisie, uwierzytelnioną przez osobę albo osoby uprawnione do reprezentacji oferenta, radcę prawnego albo adwokata,

³⁾Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2014 r. poz. 24, 423, 619, 1138, 1146 i 1491.

- w przypadku podmiotów, o których mowa w art. 36 i 49 ustawy z dnia 20 sierpnia 1997 r. o Krajowym Rejestrze Sądowym (Dz. U. z 2013 r. poz. 1203), wydruk, o którym mowa w art. 4 ust. 4aa tej ustawy, z Krajowego Rejestru Sądowego, zawierający dane zgodne ze stanem faktycznym i prawnym na dzień sporządzania oferty,
- w przypadku przedsiębiorców będących osobami fizycznymi, oświadczenie o uzyskaniu wpisu w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, o którym mowa w art. 14 ustawy z dnia 2 lipca 2004 r. o swobodzie działalności gospodarczej (Dz. U. z 2013 r. poz. 672, z późn. zm.⁴⁾) albo o dacie złożenia wniosku o wpis do Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej,
- e) oświadczenie o posiadaniu aktualnej umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w przypadku podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
- 4) kryteria oceny ofert;
- 5) wzór oświadczenia oferenta o zapoznaniu się z treścią ogłoszenia o konkursie ofert;
- 6) wzór oświadczenia oferenta o prawdziwości danych zawartych w ofercie;
- 7) wzór oświadczenia o uzyskanych przychodach z innych źródeł lub wzór oświadczenia o braku przychodów z innych źródeł na realizację zadań będących przedmiotem konkursu, uwzględniające również działalność spółek względem oferenta dominujących lub zależnych w rozumieniu art. 4 pkt 14 i 15 z dnia 29 lipca 2005 r. o ofercie publicznej i warunkach wprowadzania instrumentów finansowych do zorganizowanego systemu obrotu oraz o spółkach publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 1382);
- 8) ewentualnie inne wymagania, które mogą być stawiane oferentowi do realizacji zadania, w szczególności takie, jak złożenie kopii umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia;
- 9) informację o sposobie poinformowania o terminie i zasadach uczestnictwa w pierwszym posiedzeniu Komisji;
- 10) zastrzeżenie o możliwości: przesunięcia przez ministra właściwego do spraw zdrowia terminu składania ofert lub terminu uzupełnienia braków formalnych, odwołania konkursu ofert lub unieważnienia konkursu ofert;
- 11) informację o umieszczeniu na tablicy ogłoszeń w siedzibie oraz na stronie internetowej urzędu zapewniającego obsługę ministra właściwego do spraw zdrowia i stronie podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej listy ofert spełniających warunki formalne oraz listy ofert niespełniających warunków formalnych zawierającej wskazanie braków formalnych oraz informacje o:
 - a) siedmiodniowym terminie od dnia ukazania się listy, w którym oferent może uzupełnić braki formalne w formie pisemnej,
 - b) tym, że o zachowaniu terminu decyduje dzień wpływu uzupełnienia braków formalnych do urzędu, obsługującego ministra właściwego do spraw zdrowia, a w przypadku niedotrzymania przez oferenta tego terminu złożona oferta podlega odrzuceniu;
- 12) informację o zasadach i formie udzielania wyjaśnień w zakresie treści ogłoszenia o konkursie ofert;
- 13) informację o zasadach i formie udzielania wyjaśnień w zakresie treści oferty.

4. Minister właściwy do spraw zdrowia może, na wniosek przewodniczącego Komisji Konkursowej, zwanej dalej "Komisją", zaakceptowany przez dyrektora komórki właściwej, przesunąć termin składania ofert, termin uzupełnienia braków formalnych, odwołać albo unieważnić konkurs ofert.

5. Informacja o przesunięciu terminu składania ofert, terminie uzupełnienia braków formalnych, odwołaniu albo unieważnieniu konkursu ofert, jest zamieszczana na tablicy ogłoszeń oraz na stronie internetowej urzędu zapewniającego obsługę ministra właściwego do spraw zdrowia i na stronie podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej.

⁴⁾Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2013 r. poz. 675, 983, 1036, 1238, 1304 i 1650 oraz z 2014 r. poz. 882, 1133, 1138 i 1146.

6. Po ogłoszeniu konkursu nie dopuszcza się zmian kryteriów oceny ofert ani wymagań zawartych w ogłoszeniu o konkursie.

7. Ofertę składa się w jednym egzemplarzu, w formie pisemnej pod rygorem nieważności. Ogłoszenie o konkursie może przewidywać, że wskazane w nim dokumenty należy złożyć również w postaci elektronicznej na określonym w ogłoszeniu elektronicznym nośniku danych w formacie określonym w ogłoszeniu.

8. Oferty składa się w terminie 15 dni od dnia ukazania się na tablicy ogłoszeń w siedzibie oraz na stronie internetowej urzędu zapewniającego obsługę ministra właściwego do spraw zdrowia i stronie podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej ogłoszenia o konkursie ofert. O zachowaniu terminu decyduje data wpływu oferty w formie pisemnej do urzędu zapewniającego obsługę ministra właściwego do spraw zdrowia. Minister Zdrowia na wniosek dyrektora komórki właściwej może ustalić inny termin składania ofert.

9. Ofertę składa się w zamkniętej kopercie. W taki sam sposób składa się uzupełnienia braków formalnych.

10. Oferty nie spełniające warunków formalnych oraz warunków określonych w ust. 9 podlegają odrzuceniu, z zastrzeżeniem postanowień ust. 3 pkt 11.

§ 7. 1. Procedurę konkursową prowadzi Komisja, chyba że niniejsze zarządzenie stanowi inaczej, która w szczególności dokonuje rozpatrzenia ofert i wyłonienia najkorzystniejszej oferty albo ofert.

2. Komisję powołuje i odwołuje, na wniosek dyrektora komórki właściwej, minister właściwy do spraw zdrowia.

3. W skład Komisji wchodzi co najmniej 5 członków, w tym przewodniczący Komisji, zastępca przewodniczącego Komisji i sekretarz Komisji, wyznaczony przez przewodniczącego Komisji.

4. Do obowiązków sekretarza Komisji należy sporządzanie protokołu z posiedzenia Komisji.

5. W pracach Komisji mogą brać również udział osoby zaproszone przez przewodniczącego Komisji.

6. Osobom, o których mowa w ust. 3 i 5, nie przysługuje wynagrodzenie z tytułu uczestnictwa w pracach Komisji.

7. Osobom, o których mowa w ust. 3 i 5, przysługuje zwrot kosztów podróży na terenie kraju, w związku z udziałem w posiedzeniach Komisji, na zasadach określonych w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 29 stycznia 2013 r. w sprawie wysokości oraz warunków ustalania należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej.

8. Komórka właściwa zapewnia obsługę organizacyjno-techniczną Komisji.

9. Wydatki związane z działalnością Komisji pokrywane są z budżetu państwa z części 46 - Zdrowie, działu - 851 - Ochrona zdrowia, rozdziału 85195 - Pozostała działalność, ze środków finansowych, pozostających w dyspozycji komórki właściwej.

10. Prace Komisji odbywają się na zasadach określonych w Regulaminie Pracy Komisji Konkursowej, stanowiącym załącznik nr 2 do zarządzenia.

§ 8. 1. Przewodniczący Komisji przedkłada ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, za pośrednictwem Członka Kierownictwa Ministerstwa Zdrowia nadzorującego komórkę właściwą, zaakceptowany przez dyrektora komórki właściwej wniosek o akceptację wyboru realizatora lub koordynatora programu, który złożył najkorzystniejszą ofertę, wraz z proponowaną wysokością przyznanych środków finansowych. Do wniosku dołącza się protokoły z posiedzeń Komisji wraz z dokumentacją konkursu ofert, zawierającą w szczególności: ogłoszenie o konkursie ofert oraz listę oferentów spełniających i niespełniających warunków formalnych.

2. Akceptacja wniosku, o którym mowa w ust. 1, przez ministra właściwego do spraw zdrowia stanowi podstawę przekazania do realizacji programu realizatorowi lub koordynatorowi programu, po upływie terminu określonego w § 9 ust. 2, z zastrzeżeniem ust. 3.

3. Przekazanie do realizacji programu realizatorowi lub koordynatorowi programu w danym roku może nastąpić do dnia 30 października danego roku budżetowego, a po tym terminie wyłącznie na uzasadniony wniosek dyrektora komórki właściwej, zaopiniowany przez Departament Budżetu, Finansów i Inwestycji oraz zaakceptowany przez Członka Kierownictwa Ministerstwa Zdrowia nadzorującego komórkę właściwą.

4. Warunkiem przekazania środków publicznych realizatorom lub koordynatorowi programu jest prawidłowe wykonanie zadań określonych w umowie na realizację programu oraz złożenie rozliczeń lub innych dokumentów potwierdzających prawidłową realizację powierzonych zadań.

5. Przekazanie środków publicznych jednostce budżetowej, podległej ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, będącej realizatorem lub koordynatorem programu, dokonywane jest na podstawie zatwierdzonego planu finansowego wydatków.

6. W celu oceny prawidłowego wykonania zadań, komórka właściwa powinna uzyskać od realizatora lub koordynatora programu niezbędne informacje dotyczące sposobu i kosztów wykonywania zadań, w tym dokumentacji finansowo - księgowej potwierdzającej wykonanie zadania zgodnie z postanowieniami umowy oraz, w przypadku realizatora lub koordynatora programu będącego jednostką budżetową, z zatwierdzonym planem finansowym wydatków.

§ 9. 1. Po zaakceptowaniu przez ministra właściwego do spraw zdrowia wniosku, o którym mowa w § 8 ust. 1, Komisja zamieszcza ogłoszenie o wynikach konkursu na tablicy ogłoszeń w siedzibie oraz na stronie internetowej urzędu zapewniającego obsługę ministra właściwego do spraw zdrowia i stronie podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej, podając nazwę realizatora, realizatorów lub koordynatora programu oraz przyznaną kwotę środków publicznych.

2. Zakończenie konkursu ofert następuje w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o wynikach konkursu w sposób określony w ust. 1, z zastrzeżeniem § 10.

§ 10. 1. Oferent może wnieść do Komisji odwołanie, w formie pisemnej, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia wyniku konkursu ofert. O przyjęciu odwołania decyduje dzień jego wpływu do urzędu zapewniającego obsługę ministra właściwego do spraw zdrowia.

2. Wniesienie odwołania wstrzymuje zakończenie konkursu do czasu jego rozpatrzenia.

3. Komisja rozpatruje wszystkie odwołania w terminie 14 dni roboczych od dnia upływu terminu, o którym mowa w ust. 1. W przypadku rozstrzygnięć, o których mowa w ust. 4 pkt 2-4, Komisja podaje uzasadnienie rozstrzygnięcia. W przypadku zasięgnięcia przez Komisję opinii komórek organizacyjnych urzędu obsługującego ministra właściwego do spraw zdrowia bieg tego terminu ulega zawieszeniu do dnia uzyskania tych opinii.

4. Komisja składa wniosek o rozstrzygnięcie odwołania przez:

1) uwzględnienie odwołania albo,

2) częściowe uwzględnienie odwołania albo,

3) oddalenie odwołania albo

4) odrzucenie odwołania, które wpłynęło po terminie lub nie pochodzi od oferenta

– do ministra właściwego do spraw zdrowia, za pośrednictwem Członka Kierownictwa Ministerstwa Zdrowia nadzorującego komórkę właściwą, zaakceptowany przez dyrektora komórki właściwej.

5. Niezwłocznie po uzyskaniu akceptacji wniosku, o którym mowa w ust. 4, dyrektor komórki właściwej informuje oferenta o sposobie rozstrzygnięcia odwołania.

§ 11. 1. Jeżeli w konkursie nie wyłoniono najkorzystniejszej oferty lub ofert, przewodniczący Komisji przedkłada ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, za pośrednictwem Członka Kierownictwa Ministerstwa Zdrowia nadzorującego komórkę właściwą, zaakceptowany przez dyrektora komórki właściwej wniosek o unieważnienie konkursu.

2. W przypadku zaakceptowania wniosku o unieważnienie konkursu przez Członka Kierownictwa Ministerstwa Zdrowia nadzorującego komórkę właściwą przeprowadza się ponownie konkurs ofert zgodnie z przepisami § 6-10 niniejszego zarządzenia, po uzyskaniu zgody Członka Kierownictwa Zdrowia nadzorującego komórkę właściwą, w celu wyłonienia nowego realizatora lub koordynatora zadania.

§ 12. 1. Zakończenie realizacji zadań wynikających z programu finansowanego ze środków publicznych będących w dyspozycji ministra właściwego do spraw zdrowia w danym roku budżetowym następuje po rozliczeniu się realizatora lub koordynatora z realizowanych zadań w ramach programu.

2. Dokumentem potwierdzającym zakończenie realizacji programu w danym roku jest „Protokół realizacji programu zdrowotnego”. Wzór protokołu stanowi załącznik nr 3 do zarządzenia.

3. Protokół, o którym mowa w ust. 2, jest sporządzany niezwłocznie po rozliczeniu wszystkich realizatorów i koordynatora programu z realizowanych w ramach programu zadań.

4. Rozliczenie z realizowanych zadań w ramach programu polega na:

- 1) przedłożeniu przez koordynatora i realizatorów programu sprawozdań lub rozliczeń z realizacji powierzonych zadań;
- 2) zatwierdzeniu dokumentów, o których mowa w pkt 1, pod względem merytorycznym przez dyrektora komórki właściwej i pod względem finansowym przez dyrektora Departamentu Budżetu, Finansów i Inwestycji.

5. Coroczne sporządzanie protokołu, o którym mowa w ust. 2, jest wymagane w odniesieniu do programów realizowanych w okresie jednego roku oraz wielu lat.

§ 13. 1. W przypadku programów realizowanych w okresie wielu lat, brak przedłożenia przez realizatora lub koordynatora programu, określonych w § 12 ust. 4 dokumentów umożliwiających sporządzenie protokołu, o którym mowa w § 12 ust. 2, za rok poprzedni, powoduje zawieszenie realizacji programu przez tego realizatora lub koordynatora programu do czasu usunięcia uchybień albo wyłonienia nowego realizatora programu.

2. Minister właściwy do spraw zdrowia, na wniosek dyrektora komórki właściwej, wyznacza realizatorowi lub koordynatorowi programu termin na usunięcie uchybień, o których mowa w ust. 1.

3. W przypadku nieusunięcia uchybień w terminie określonym w wezwaniu, o którym mowa w ust. 1, minister właściwy do spraw zdrowia może w szczególności dokonać wypowiedzenia umowy na realizację lub koordynację programu.

4. Po otrzymaniu potwierdzenia doręczenia oświadczenia o wypowiedzeniu, o którym mowa w ust. 3, dyrektor komórki właściwej za zgodą Członka Kierownictwa nadzorującego komórkę właściwą, niezwłocznie wykonuje czynności określone w § 6-10.

§ 14. Programy przyjęte i wdrożone do realizacji przed dniem 1 stycznia 2015 r. są realizowane na podstawie zgody wyrażonej, przed tym dniem, przez ministra właściwego do spraw zdrowia, Kolegium Ministra Zdrowia lub Kierownictwo Ministerstwa Zdrowia, zgodnie z zasadami określonymi w tych programach oraz przepisy niniejszego zarządzenia, jeżeli nie stoją one w sprzeczności z zasadami określonymi w tych programach. To samo dotyczy programów skierowanych do oceny, o której mowa w art. 31n pkt 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, niezależnie od terminu wyrażenia zgody, o której mowa w zdaniu poprzedzającym.

§ 15. Do konkursów ofert wszczętych i niezakończonych przed dniem 1 stycznia 2015 r. stosuje się przepisy dotychczasowe.

§ 16. Traci moc zarządzenie Ministra Zdrowia z dnia 11 marca 2010 r. w sprawie prowadzenia prac nad opracowaniem i realizacją programów zdrowotnych (Dz. Urz. Min. Zdrow. Nr 4, poz. 32).

§ 17. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2015 r.

MINISTER ZDROWIA

Załącznik nr 1 do zarządzenia Ministra Zdrowia
z dnia 29 grudnia 2014 r. (poz. 84)

SCHEMAT DOKUMENTU PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ

I. Strona tytułowa

- 1) nazwa programu;
- 2) logotyp urzędu obsługującego ministra właściwego do spraw zdrowia;
- 3) okres realizacji programu;
- 4) podstawa prawna realizacji programu;
- 5) akceptacja ministra właściwego do spraw zdrowia;
- 6) data opracowania programu.

II. Streszczenie

- 1) skrótowy opis celów ogólnych i szczegółowych programu;
- 2) określenie wysokości środków niezbędnych na realizację programu, w tym środków z budżetu ministra właściwego do spraw zdrowia, w kolejnych latach jego realizacji;
- 3) spodziewane efekty i korzyści wynikające z potencjalnego wdrożenia programu, w tym określenie głównych mierzalnych i niemierzalnych korzyści i kosztów.

III. Zdefiniowanie problemu

- 1) opis problemu;
- 2) przyczyny istnienia problemu;
- 3) waga problemu dla społeczeństwa;
- 4) dotychczasowe próby rozwiązania problemu;
- 5) przedstawienie trudności w uzyskaniu świadczeń zdrowotnych, jeśli dotyczy.

IV. Uzasadnienie

- 1) dlaczego realizacja programu powinna zostać sfinansowana (dofinansowana) przez ministra właściwego do spraw zdrowia, w tym należy wskazać odpowiednie wskaźniki i mierniki (w relacji z innymi ważnymi z punktu widzenia polityki zdrowotnej programami);
- 2) zdefiniowanie potrzeby zdrowotnej, której zaspokojeniu ma służyć realizacja programu;
- 3) efektywność ekonomiczna;
- 4) innowacyjność i wykorzystane postępu naukowo-technicznego w zaproponowanych rozwiązaniach;
- 5) wykorzystanie dotychczasowych doświadczeń;
- 6) promowanie współpracy między różnymi instytucjami i organizacjami;
- 7) możliwość ponownego wykorzystania programu w przyszłości lub kontynuowania jego realizacji przez inne jednostki.

V. Opis programu

- 1) określenie, czy program stanowi kontynuację z lat ubiegłych;
- 2) cele ogólne i szczegółowe;
- 3) plan działań - opis działań, które mają doprowadzić do osiągnięcia celów;
- 4) sposób realizacji zadań;

5) źródła finansowania:

- a) budżet ministra właściwego do spraw zdrowia,
 - b) udział własny realizatorów/koordynatorów,
 - c) inne;
- 6) szczegółowy harmonogram działań wynikający z formy opisowej;
- 7) wskaźniki monitorowania oczekiwanych efektów, w tym czasookres ich monitorowania.

VI. Kosztorys

Kosztorys powinien zawierać wydatki niezbędne do poniesienia na realizację programu w poszczególnych latach w podziale na zadania z uwzględnieniem wydatków bieżących i majątkowych.

VII. Realizatorzy programu

Należy określić:

- 1) wstępne (pożądane) kryteria wyboru realizatora lub koordynatora programu;
- 2) sposób monitorowania i analizy celów ogólnych i szczegółowych programu;
- 3) kryteria oceny efektów realizacji programu.

VIII. Kontynuacja działań podjętych w programie

Należy podać informację o przewidywanym sposobie i zakresie kontynuacji w programie działań.

Załącznik nr 2 do zarządzenia Ministra Zdrowia
z dnia 29 grudnia 2014 r. (poz. 84)

REGULAMIN PRACY KOMISJI KONKURSOWEJ

§ 1. Komisja Konkursowa, zwana dalej „Komisją” obraduje na posiedzeniach.

2. Przewodniczący Komisji kieruje pracą Komisji i zwołuje jej posiedzenia.

3. Uprawnienia i obowiązki przewodniczącego Komisji, w przypadku jego nieobecności lub wyłączenia w trybie § 4 wykonuje zastępca przewodniczącego Komisji.

4. Komisja pracuje w terminach i miejscu określonym przez przewodniczącego Komisji.

§ 2. 1. Do odbycia posiedzenia przez Komisję konieczna jest obecność co najmniej połowy składu Komisji, w tym przewodniczącego lub zastępcy przewodniczącego.

2. Rozstrzygnięcia Komisji zapadają zwykłą większością głosów.

3. Na każdym posiedzeniu Komisji członkowie Komisji podpisują listę obecności.

§ 3. 1. Komisja może zasięgnąć opinii:

- 1) konsultanta krajowego lub wojewódzkiego w danej dziedzinie medycyny;
- 2) eksperta w danej dziedzinie medycyny;
- 3) przedstawiciela towarzystwa naukowego lub samorządu zawodowego;
- 4) eksperta właściwego ze względu na zakres programu, którego realizacji służy konkurs.

2. Wyboru osób, o których mowa w ust. 1, dokonuje Komisja. Wyboru można dokonać także spośród pracowników urzędu obsługującego ministra właściwego do spraw zdrowia lub innych jednostek podległych lub nadzorowanych przez ministra właściwego do spraw zdrowia.

3. Do osób, o których mowa w ust. 1 i 2, stosuje się postanowienia § 4.

§ 4. 1. Z udziału w pracach Komisji, na czas oceny oferty danego oferenta, wyłączona jest osoba, która:

- 1) wchodzi w skład organów statutowych lub pełni funkcję kierowniczą u oferenta lub przedstawiciela oferenta lub też jest lub była przedstawicielem tych osób, jest albo była w roku poprzedzającym udział w pracach Komisji związana stosunkiem pracy z którymkolwiek oferentem;
- 2) jest małżonkiem, krewnym lub powinowatym w linii prostej, krewnym bocznym do czwartego stopnia, powinowatym bocznym do drugiego stopnia lub pozostaje we wspólnym pożyciu z osobą wchodzącą w skład organów statutowych lub pełniącą funkcje kierownicze u oferenta lub jego przedstawiciela;
- 3) jest związana z osobą wchodzącą w skład organów statutowych lub pełniącą funkcje kierownicze u oferenta w podmiocie wykonującym działalność leczniczą, którego dotyczy oferta lub przedstawicielem którejkolwiek z tych osób, stosunkiem przysposobienia, opieki lub kurateli;
- 4) jest związana z oferentem stosunkiem prawnym wynikającym z umowy o pracę, wyboru, mianowania, powołania lub umowy cywilnoprawnej lub stosunkiem służby;
- 5) brała udział w przygotowaniu dokumentacji oferty chociażby jednego oferenta;
- 6) jest współnikiem lub posiada akcje lub udziały w spółce oferenta lub spółce względem oferenta dominującej lub zależnej w rozumieniu art. 4 pkt 14 i 15 z dnia 29 lipca 2005 r. o ofercie publicznej i warunkach wprowadzania instrumentów finansowych do zorganizowanego systemu obrotu oraz o spółkach publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 1382);
- 7) jest stroną w umowie spółki cywilnej, której stroną jest także oferent.

2. Niezależnie od przyczyn wymienionych w ust. 1, członkowie Komisji oraz osoby, o których mowa w § 3, mogą zostać wyłączone z udziału w pracach Komisji przez przewodniczącego Komisji, jeżeli między nimi a jednym z oferentów, osobą wchodzącą w skład organów statutowych lub pełniącą funkcje kierownicze u oferenta lub przedstawicielem oferenta zachodzi stosunek osobisty tego rodzaju, że mógłby wywołać wątpliwości co do bezstronności tych osób.

3. Jeżeli sytuacja, o której mowa w ust. 2, dotyczy przewodniczącego Komisji, wyłączenia dokonuje, na wniosek przewodniczącego Komisji, Członek Kierownictwa Ministerstwa Zdrowia nadzorujący komórkę właściwą.

4. Powody wyłączenia od udziału w pracach Komisji trwają także po ustaniu małżeństwa, przysposobienia, opieki lub kurateli.

5. Członkowie Komisji oraz osoby, o których mowa w § 3, wykonując swoje obowiązki są obowiązani do zachowania bezstronności oraz poufności danych i informacji zawartych w ofertach. Na pierwszym posiedzeniu Komisji, przed przystąpieniem do oceny ofert, członkowie Komisji oraz osoby, o których mowa w § 3, mają obowiązek podpisania deklaracji bezstronności i poufności, dotyczącej każdej ocenianej oferty, po zapoznaniu się z listą oferentów.

6. Wzór Deklaracji bezstronności i poufności stanowi załącznik nr 1 do Regulaminu Pracy Komisji Konkursowej.

§ 5. Pierwsze posiedzenie Komisji powinno odbyć się nie później niż w terminie 10 dni od dnia, w którym upłynął termin składania ofert określony w ogłoszeniu o konkursie ofert.

§ 6. 1. Oferty mogą być rozpatrywane jedynie na posiedzeniach Komisji. Posiedzenia Komisji mogą trwać dłużej niż jeden dzień.

2. Oferenci mogą być obecni jedynie przy dokonywaniu czynności wymienionych w § 7 ust. 3 pkt 1-3.

§ 7. 1. Złożone oferty Komisja ocenia pod względem spełnienia warunków formalnych i merytorycznych.

2. Przedmiotem oceny merytorycznej mogą być tylko oferty ocenione przez Komisję jako kompletne i zgodne z warunkami formalnymi.

3. Komisja przystępując do oceny złożonych ofert:

- 1) podaje liczbę otrzymanych ofert;
- 2) weryfikuje datę wpływu ofert;
- 3) otwiera koperty z ofertami, które wpłynęły w terminie;
- 4) sporządza listę ofert spełniających warunki formalne;
- 5) sporządza listę ofert niespełniających warunków formalnych;
- 6) przygotowuje do umieszczenia na tablicy ogłoszeń w siedzibie i na stronie internetowej urzędu obsługującego ministra właściwego do spraw zdrowia oraz stronie podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej listy, o których mowa w pkt 3 i 4, przy czym lista ofert niespełniających warunków formalnych zawiera wskazanie braków formalnych oraz informacje dotyczące terminu na uzupełnienie tych braków,
- 7) rozpatruje złożone uzupełnienia braków formalnych ofert;
- 8) rozpatruje merytorycznie tylko oferty spełniające warunki formalne i odrzuca oferty nie spełniające tych warunków;
- 9) dokonuje wyboru najkorzystniejszej oferty lub ofert;
- 10) przedstawia propozycję przyznania środków finansowych i ich wysokość dla poszczególnych oferentów, których oferty zostały wybrane jako najkorzystniejsze.

§ 8. 1. Z posiedzenia Komisji sporządza się protokół, który zawiera następujące elementy:

- 1) oznaczenie miejsca i terminu składania ofert (w przypadku protokołu z pierwszego posiedzenia Komisji);
- 2) czas trwania posiedzenia Komisji;
- 3) imiona i nazwiska członków Komisji, ze wskazaniem obecnych i nieobecnych członków Komisji;

- 4) imiona i nazwiska osób, o których w § 7 ust. 5 zarządzenia, ze wskazaniem obecnych i nieobecnych;
- 5) liczbę zgłoszonych ofert;
- 6) wskazanie ofert spełniających warunki określone w ogłoszeniu o konkursie ofert;
- 7) wskazanie odrzuconych ofert, z podaniem przyczyn ich odrzucenia;
- 8) ewentualne wyjaśnienia oferentów, o których mowa w § 6 ust. 3 pkt 13 zarządzenia;
- 9) wskazanie najkorzystniejszej oferty lub ofert, wraz z proponowaną wysokością środków finansowych albo stwierdzenie, że żadna ze złożonych ofert nie została wybrana, wraz z uzasadnieniem;
- 10) ewentualne zdania odrębne członków Komisji albo informację o ich braku;
- 11) informację o wyłączeniu członka Komisji na podstawie § 4 ust. 1 oraz o wyłączeniu członka Komisji przez przewodniczącego Komisji na podstawie § 4 ust. 2;
- 12) informację o przedstawieniu opinii przez zaproszone na posiedzenie osoby, jeżeli dotyczy;
- 13) podpisy wszystkich obecnych na posiedzeniu członków Komisji;
- 14) załączniki, a w szczególności:
 - a) podpisane przez członków Komisji deklaracje bezstronności i poufności,
 - b) ocenę punktową ofert - w przypadku jej sporządzania na podstawie kryteriów oceny oferty i wymagań konkursu stawianych oferentowi.

2. Wzór protokołu stanowi załącznik nr 2 do Regulaminu Pracy Komisji Konkursowej.

§ 9. W przypadku uwzględnienia odwołania, Komisja jest obowiązana do ponownego rozpatrzenia ofert. Przepisy § 7 ust. 3 pkt 3-10 stosuje się odpowiednio.

Załącznik nr 1 do Regulaminu Pracy Komisji Konkursowej

Deklaracja bezstronności i poufności

Ja, niżej podpisany/podpisana, niniejszym deklaruję, że zgadzam się brać udział w pracach Komisji Konkursowej powołanej do rozpatrzenia oferty/ofert i wyłonienia najkorzystniejszej oferty/ofert na realizację lub koordynację programu pod nazwą w ramach konkursu na w odniesieniu do następujących oferentów:

Nr oferenta

Nazwa (firma) oferenta

1.

2.

Poprzez złożenie niniejszej deklaracji, potwierdzam, że zapoznałem/zapoznałam się z Regulaminem Pracy Komisji Konkursowej oraz zarządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie prowadzenia prac nad opracowaniem i realizacją programów polityki zdrowotnej.

Deklaruję, że będę bezstronnie i uczciwie wykonywać swoje obowiązki w odniesieniu do każdej ocenianej oferty.

1/* Oświadczam, że nie podlegam wyłączeniu z udziału w pracach Komisji na podstawie § 4 Regulaminu Pracy Komisji Konkursowej.

Zobowiązuję się utrzymać w tajemnicy i poufności wszelkie informacje i dokumenty, które zostały mi ujawnione, przygotowane przeze mnie w trakcie procedury oceny ofert lub wynikające z procesu oceny.

2/* Oświadczam, że z mocy § 4 ust. 1 Regulaminu Pracy Komisji Konkursowej podlegam wyłączeniu od udziału w pracach Komisji.

3/* Na podstawie § 4 ust. 2 Regulaminu Pracy Komisji Konkursowej wnioskuję o wyłączenie mnie z udziału w posiedzeniu Komisji.

*niepotrzebne skreślić, właściwe wypełnić.

Imię i nazwisko

Podpis

Data

Załącznik nr 2 do Regulaminu Pracy Komisji Konkursowej
PROTOKÓŁ NR
z posiedzenia Komisji Konkursowej

powołanej na podstawie § 7 ust. 2 zarządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 grudnia 2014 r. w sprawie prowadzenia prac nad opracowaniem i realizacją programów polityki zdrowotnej (Dz. Urz. Min. Zdrow. poz. 84), zwanego dalej „zarządzeniem”,

do rozpatrzenia ofert konkursowych na wybór ... programu

1. Czas i miejsce posiedzenia Komisji Konkursowej.

... .

2. Przedmiot prac Komisji Konkursowej.

Ocena ofert, które wpłynęły w ramach postępowania konkursowego na wybór realizatora/realizatorów programu ... w zakresie zadania:

3. Skład Komisji.

Przewodniczący :

(imię i nazwisko) – (stanowisko i komórka organizacyjna).

Zastępca Przewodniczącego:

(imię i nazwisko) - (stanowisko i komórka organizacyjna).

Członkowie:

- 1) *(imię i nazwisko) – (stanowisko i komórka organizacyjna),*
- 2) *(imię i nazwisko) – (stanowisko i komórka organizacyjna),*
- 3) *(imię i nazwisko) – (stanowisko i komórka organizacyjna).....*

Uwaga – dalsza część dokumentu dotyczy posiedzenia Komisji, którego przedmiotem jest weryfikacja spełniania przez oferty wymagań formalnych ogłoszenia o konkursie, tj. pierwszego posiedzenia Komisji Konkursowej. W przypadku posiedzeń mających na celu weryfikację spełniania wymagań merytorycznych ogłoszenia o konkursie ofert albo odwołań od rozstrzygnięcia Komisji Konkursowej, należy stosować wzór odpowiednio.

Tekst pisany kursywą jest opcjonalny, w zależności od stanu faktycznego.

4. Przebieg posiedzenia Komisji.

4.1. Członkowie Komisji Konkursowej obecni i nieobecni na posiedzeniu, stwierdzenie kworum wyznaczenie sekretarza Komisji.

4. 1. 1. Komisja Konkursowa, w której skład wchodzi ... osób, obradowała w składzie

Nieobecny był/byli

4.1.2. Przewodniczący Komisji stwierdził kworum wymagane zgodnie z § 2 ust. 1 Regulaminu Pracy Komisji Konkursowej, stanowiącego załącznik nr 2 do zarządzenia.

Przewodniczący nie stwierdził kworum wymaganego zgodnie z § 2 ust. 1 Regulaminu Pracy Komisji Konkursowej, stanowiącego załącznik nr 2 do zarządzenia. Na tym posiedzenie zakończono.

4.1.3. W oparciu o § 7 ust. 3 zarządzenia przewodniczący Komisji Konkursowej wyznaczył spośród członków Komisji Konkursowej sekretarza Komisji Konkursowej w osobie

4.2. Informacja o osobach zaproszonych w trybie § 7 ust. 5 zarządzenia.

Nie zaproszono. / *Zaproszono następujące osoby:*

4.3. Przebieg posiedzenia.

4.3.1. Lista oferentów.

Komisja Konkursowa stwierdziła, iż w przedmiotowym postępowaniu konkursowym wpłynęło ... ofert, złożonych przez:

- 1) ... ;
- 2)

4.3.2. Stan kopert, terminowość wpływu ofert, otwarcie ofert.

4.3.2.1. Wszystkie koperty przesłane przez oferentów w momencie rozpoczęcia prac Komisji Konkursowej były zamknięte i nienaruszone.

Stwierdzono, że w stanie nienaruszonym nie były koperty zawierające oferty następujących oferentów:

- 1) ...;
- 2)

4.3.2.2. Komisja stwierdziła, iż ... **ofert wpłynęło w terminie** określonym w ogłoszeniu o konkursie ofert.

Komisja stwierdziła, iż ... **oferta wpłynęła po terminie.**

Oferent -

4.3.3. Bezstronność i poufność.

Obecni na posiedzeniu członkowie Komisji Konkursowej oraz osoby zaproszone podpisali deklaracje bezstronności i poufności, które stanowią załączniki nr ... do przedmiotowego protokołu.

Następujący członkowie Komisji Konkursowej poinformowali przewodniczącego Komisji Konkursowej o wyłączeniu ich z mocy § 4 ust. 1 Regulaminu Pracy Komisji Konkursowej: ...,

Następujący członkowie Komisji Konkursowej wnieśli do przewodniczącego Komisji Konkursowej o wyłączenie ich na podstawie § 4 ust. 2 Regulaminu Pracy Komisji Konkursowej:

4.3.4. Otwarcie ofert.

Następnie dokonano otwarcia ofert. Przy otwarciu ofert był / *nie był* obecny przedstawiciel żadnego oferenta.

4.3.5. Weryfikacja ofert pod względem spełniania wymagań formalnych ogłoszenia o konkursie ofert.

Komisja Konkursowa na posiedzeniu stwierdziła, iż oferty nw. oferentów spełniają wymagania formalne ogłoszenia o konkursie ofert :

- 1) ...;
- 2)

Komisja Konkursowa na posiedzeniu stwierdziła, iż oferty nw. oferentów nie spełniają wymagań formalnych ogłoszenia konkursie ofert:

- 1) ...;
- 2)

5. Zdania odrębne.

... .

6. Decyzja o ogłoszeniu.

Komisja Konkursowa, w oparciu o § 7 ust. 3 pkt 5 Regulaminu pracy Komisji Konkursowej, stanowiącego załącznik nr 2 do zarządzenia, zdecydowała o umieszczeniu na tablicy ogłoszeń w siedzibie i na stronie internetowej urzędu obsługującego ministra właściwego do spraw zdrowia **listy ofert spełniających i niespełniających wymagań formalnych**, wraz ze wskazaniem braków formalnych. Oferenci biorący udział w konkursie zostaną również poinformowani, w ww. ogłoszeniu, o siedmiodniowym terminie od dnia ukazania się listy, w którym mogą uzupełnić braki w formie pisemnej oraz o tym, że o zachowaniu terminu decyduje dzień wpływu uzupełnienia do urzędu obsługującego ministra właściwego do spraw zdrowia, a także o tym, że w przypadku przekroczenia przez oferentów tego terminu złożona oferta zostanie odrzucona.

W przypadku przekroczenia przez oferentów tego terminu złożona oferta zostanie odrzucona.

7. Na tym protokół zakończono i odczytano.

8. Podpisy członków Komisji Konkursowej, akceptujące treść protokołu z posiedzenia Komisji Konkursowej, powołanej do rozpatrzenia ofert konkursowych na wybór realizatorów zadań dotyczących, realizowanych w ramach programu, w części dotyczącej **oceny formalnej** nadesłanych ofert.

Przewodniczący:

(imię i nazwisko) – (stanowisko i komórka organizacyjna) -

Zastępca Przewodniczącego:

(imię i nazwisko) - (stanowisko i komórka organizacyjna) -

Członkowie:

1) (imię i nazwisko) – (stanowisko i komórka organizacyjna) -

2) (imię i nazwisko) – (stanowisko i komórka organizacyjna) -

3) (imię i nazwisko) – (stanowisko i komórka organizacyjna) -

9. Załączniki:

Załącz. ... - deklaracje bezstronności i poufności podpisane przez członków Komisji i osoby zaproszone w trybie § 7 ust. 5 zarządzenia.

10. Sporządzający, ilość stron:

Protokół sporządził(a): (imię i nazwisko) – (stanowisko i komórka organizacyjna).

Protokół zawiera ... stron ponumerowanych.

Załącznik nr 3 do zarządzenia Ministra Zdrowia
z dnia 29 grudnia 2014 r. (poz. 84)

WZÓR
PROTOKÓŁ
Z REALIZACJI PROGRAMU POLITYKI ZDROWOTNEJ
w roku

1. Tytuł programu.....

2. Komórka właściwa nadzorująca realizację programu.....

3. Imię i nazwisko pracownika/pracowników nadzorującego/nadzorujących realizację programu:

.....

3. Zatwierdzenie programu do realizacji przez

w dniu

4. Koordynator programu:.....

5. Realizatorzy programu (w przypadku kilku realizatorów należy załączyć ich wykaz):

.....

6. Numer umowy na realizację programu polityki zdrowotnej

a. Data*

b. Okres obowiązywania umowy: od do*

* w przypadku większej niż 1 liczby umów należy załączyć ich zestawienie.

Łączna wartość umowy (umów) zł.

(w przypadku jednostek budżetowych - zatwierdzony plan finansowy)

7. Rozliczenie finansowe realizacji programu

Łączna wartość środków finansowych przekazanych na realizację zadań objętych programem (w zł)

Łączna wartość środków finansowych wykorzystanych na realizację zadań objętych programem (w zł)

Wysokość środków do zwrotu (w zł)

Wysokość zwrotów dokonanych (w zł)

Potwierdzenie prawidłowości rozliczenia finansowego:

.....
data Dyrektor Departamentu Budżetu, Finansów i Inwestycji

8. Rozliczenie merytoryczne - potwierdzenie zgodności z umową lub umowami wykonanych zadań.

.....

data

.....

podpis pracownika/pracowników

nadzorującego realizację programu

9. Sprawozdanie merytoryczne z realizacji programu przyjęte w dniu
- opis realizacji zadań i osiągnięcia zakładanych celów w załączeniu.

10. Potwierdzenie prawidłowości realizacji programu w roku

.....

data

dyrektor komórki właściwej
nadzorującej realizację programu

Załączniki:

- 1) cele ogólne i szczegółowe programu,
- 2) sprawozdanie merytoryczne/raport z realizacji programu.