

ROZPORZĄDZENIE
MINISTRA ZDROWIA¹⁾

z dnia

w sprawie trybu składania i rozpatrywania wniosków o dofinansowanie programów polityki zdrowotnej realizowanych przez jednostkę samorządu terytorialnego oraz trybu rozliczania przekazanych środków i zwrotu środków niewykorzystanych lub wykorzystanych niezgodnie z przeznaczeniem

Na podstawie art. 48d ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581, z późn. zm.²⁾) zarządza się, co następuje:

§ 1. Rozporządzenie określa tryb:

- 1) składania i rozpatrywania wniosków o dofinansowanie programów polityki zdrowotnej realizowanych przez jednostkę samorządu terytorialnego, zwaną dalej „wnioskodawcą”;
- 2) rozliczania przekazanych środków;
- 3) zwrotu środków niewykorzystanych lub wykorzystanych niezgodnie z przeznaczeniem.

§ 2.1. Na realizację programu polityki zdrowotnej, zwanego dalej „programem”, dyrektor oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, zwanego dalej „oddziałem Funduszu”, udziela dofinansowania na podstawie wniosku o dofinansowanie programów realizowanych przez jednostkę samorządu terytorialnego, zwanego dalej „wnioskiem”.

2. Dyrektor oddziału Funduszu ogłasza na stronie internetowej oddziału Funduszu, informację o rozpoczęciu naboru wniosków.

3. Wnioski składa się do dnia 1 września roku poprzedzającego rok rozpoczęcia realizacji programu, z zastrzeżeniem ust. 4 oraz § 9.

¹⁾ Minister Zdrowia kieruje działem administracji rządowej – zdrowie, na podstawie § 1 ust. 2 rozporządzenia Prezesa Rady Ministrów z dnia 17 listopada 2015 r. w sprawie szczegółowego zakresu działania Ministra Zdrowia (Dz.U. poz. 1908).

²⁾ Zmiany tekstu jednolitego wymienionej ustawy zostały ogłoszone w Dz. U. z 2015 r. poz. 1240, 1269, 1365, 1569, 1692, 1735, 1830, 1844, 1893, 1916, 1991 i 1994 oraz z 2016 r. poz. 65, 652, 960, 1355 i 1579.

4. Dyrektor oddziału Funduszu, uwzględniając wysokość środków przewidzianych na ten cel w planie finansowym oddziału Funduszu na dany rok, a także terminy realizacji programów, może ogłosić dodatkowe terminy składania wniosków.

5. Wnioski składa się w postaci papierowej na adres właściwego miejscowo oddziału Funduszu.

§ 3. 1. Wniosek zawiera:

- 1) nazwę, siedzibę i adres wnioskodawcy;
- 2) określenie oddziału Funduszu, do którego adresowany jest wniosek;
- 3) wskazanie programu realizowanego przez wnioskodawcę;
- 4) określenie wysokości wnioskowanego dofinansowania;
- 5) określenie wysokości środków własnych wnioskodawcy lub środków przeznaczonych na realizację programu uzyskanych od innych podmiotów, wraz ze wskazaniem tych podmiotów;
- 6) harmonogram realizacji programu;
- 7) planowane koszty realizacji programu;
- 8) opis spodziewanych korzyści z realizacji programu;
- 9) informację o posiadanych zasobach rzeczowych oraz zasobie kadrowym i kompetencjach osób, zapewniających prawidłową realizację programu.

2. Do wniosku dołącza się dokumenty, o których mowa w art. 48d ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

§ 4. 1. Wnioski rozpatrywane są w terminie nie dłuższym niż 2 miesiące od dnia upływu terminu składania wniosków, o którym mowa odpowiednio w § 2 ust. 3 i 4.

2. W przypadku gdy wniosek nie spełnia wymagań, o których mowa w § 3, dyrektor oddziału Funduszu wzywa wnioskodawcę do uzupełnienia braków w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania, pod rygorem pozostawienia wniosku bez rozpatrzenia.

3. Dofinansowanie programu następuje po pozytywnym rozpatrzeniu wniosku przez dyrektora oddziału Funduszu.

§ 5.1. Podjęcie przez dyrektora oddziału Funduszu decyzji o dofinansowaniu programu stanowi podstawę do zawarcia z wnioskodawcą umowy o dofinansowanie realizacji programu.

2. W terminie 14 dni od dnia upływu terminu rozpatrywania wniosków, dyrektor oddziału Funduszu ogłasza listę zaakceptowanych wniosków na stronie internetowej oddziału Funduszu, która zawiera nazwę wnioskodawcy, nazwę programu oraz kwotę dofinansowania programu.

3. Niezwłocznie po ogłoszeniu listy, o której mowa w ust. 2, dyrektor oddziału Funduszu przekazuje wnioskodawcy w formie pisemnej informację o braku akceptacji wniosku wraz z uzasadnieniem.

4. Wnioskodawca, którego wniosek nie został zaakceptowany, może złożyć do dyrektora oddziału Funduszu wniosek o dokonanie ponownej oceny jego wniosku, w terminie 7 dni od dnia otrzymania informacji, o której mowa w ust. 3. Ponownej oceny wniosku dokonuje się w terminie 14 dni.

5. Decyzja dyrektora oddziału Funduszu w sprawie ponownej oceny wniosku jest ostateczna. Przepisy ust. 2 i 3 stosuje się odpowiednio.

§ 6. Przekazywanie środków na dofinansowanie realizacji programu odbywa się w terminach zapewniających finansowanie zobowiązań wynikających z realizacji umowy o dofinansowanie lub jako refundacja poniesionych wydatków. Środki są przekazywane na wydzielony, wskazany w umowie rachunek bankowy jednostki samorządu terytorialnego, której zostały przyznane środki na dofinansowanie realizacji zadania.

§ 7. 1. Wnioskodawca, z którym została zawarta umowa o dofinansowanie na realizację programu wykorzystuje przekazane środki zgodnie z celem, na jaki je uzyskał, i na warunkach określonych w umowie.

2. W przypadku środków wykorzystanych niezgodnie z przeznaczeniem wnioskodawca jest obowiązany do zwrotu równowartości przekazanych środków wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych, w ciągu 15 dni od dnia stwierdzenia takiego wykorzystania.

§ 8. Zwrot niewykorzystanych środków następuje w terminie 15 dni od dnia zakończenia realizacji programu, nie później niż do dnia 15 stycznia roku kalendarzowego, następującego po roku, w którym przekazano środki, albo w przypadku umowy wieloletniej po roku, w którym zakończono realizację umowy.

§ 9. Termin składania wniosków na 2017 r., o którym mowa w § 2 ust. 3, upływa z dniem 1 lutego 2017 r.

§ 10. Rozporządzenie wchodzi z dniem 1 stycznia 2017 r.

MINISTER ZDROWIA

Zgodnie z zaopiniowaniem pod względem prawnym i redakcyjnym
DYREKTOR
Departamentu Prawnego
Anna Miszczak
radca prawny

Alina

Barbara Feller

2.11.2016
Bratler Klem

2.11.2016
Alina

ZASTĘPCA DYREKTORA
Departamentu Prawnego

Alina
2.11.2016

Uzasadnienie

Niniejsze rozporządzenie jest wydawane na podstawie art. 48d ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2015 r. poz. 581, z późn. zm.).

Projektowane rozporządzenie określa tryb składania i rozpatrywania wniosków o dofinansowanie programów polityki zdrowotnej realizowanych przez jednostkę samorządu terytorialnego, tryb rozliczania przekazanych środków oraz tryb zwrotu środków niewykorzystanych lub wykorzystanych niezgodnie z przeznaczeniem. Przepis wprowadzający możliwość występowania do dyrektorów oddziałów wojewódzkich Narodowego Funduszu Zdrowia (dalej: NFZ) z wnioskiem o dofinansowanie programu polityki zdrowotnej został wprowadzony ustawą z dnia 11 września 2016 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. poz. 1916) i wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 2017 r.

Przewiduje się, aby wnioski składane były w terminie do dnia 1 września roku poprzedzającego rok rozpoczęcia realizacji programu, z wyłączeniem pierwszego roku obowiązywania regulacji (w 2017 r. termin wyznaczono na 1 lutego 2017 r.). Dyrektor oddziału wojewódzkiego NFZ, uwzględniając wysokość środków przewidzianych na ten cel w planie finansowym oddziału Funduszu na dany rok oraz terminy realizacji programów, może ogłosić dodatkowy termin składania wniosków. Wnioski rozpatrywane są w terminie 2 miesiące od dnia upływu terminu składania wniosków.

Zgodnie z procedurą przewidzianą w projektowanym rozporządzeniu dofinansowanie programu następuje po pozytywnym rozpatrzeniu wniosków przez dyrektora oddziału Funduszu. Projektowane rozporządzenie określa tryb składania i rozpatrywania wniosków, w tym wymagania dotyczące składanego wniosku, terminy przewidziane na składanie wniosków, sposób informowania o wynikach rozpatrzenia wniosków, procedurę odwoławczą oraz tryb rozliczania przekazanych środków oraz zwrotu środków niewykorzystanych lub wykorzystanych niezgodnie z przeznaczeniem.

Przewiduje się, że przekazywanie środków na dofinansowanie realizacji programu będzie się odbywać w terminach zapewniających finansowanie zobowiązań wynikających z realizacji umowy o dofinansowanie realizacji programu polityki zdrowotnej lub jako refundacja poniesionych wydatków. Środki będą przekazywane na

wydzielony, wskazany w umowie rachunek bankowy jednostki samorządu terytorialnego, której zostały przyznane środki na dofinansowanie realizacji zadania.

Jednostka samorządu terytorialnego, z którą została zawarta umowa o dofinansowanie na realizację programu zostanie zobowiązana do wykorzystywania przekazanych środków zgodnie z celem, na jaką je uzyskała, i na warunkach określonych w umowie. W przypadku środków wykorzystanych niezgodnie z przeznaczeniem jednostka samorządu terytorialnego obowiązana będzie do zwrotu równowartości przekazanych środków wraz z odsetkami w wysokości określonej jak dla zaległości podatkowych, w ciągu 15 dni od dnia stwierdzenia takiego wykorzystania. Zwrot niewykorzystanych środków powinien nastąpić w terminie 15 dni od dnia zakończenia realizacji programu profilaktyki zdrowotnej, nie później niż do dnia 15 stycznia roku kalendarzowego, następującego po roku, w którym przekazano środki, albo w przypadku umowy wieloletniej po roku w którym zakończono realizację umowy.

Rozporządzenie powinno wejść w życie z dniem 1 stycznia 2017 r. Wydanie projektowanego rozporządzenia jest zgodnie z przepisami ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym jedynym rozwiązaniem pozwalającym na zgromadzenie i analizę informacji o zrealizowanych lub podjętych działaniach na rzecz zdrowia publicznego przez podmioty w nich uczestniczące.

Przedmiot projektowanego rozporządzenia jest zgodny z prawem Unii Europejskiej.

Projektowana regulacja nie wymaga notyfikacji w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 23 grudnia 2002 r. w sprawie sposobu funkcjonowania krajowego systemu notyfikacji norm i aktów prawnych (Dz. U. poz. 2039 oraz z 2004 r. poz. 597).