



REGIONALNA IZBA
OBRACHUNKOWA
W ŁODZI

ul. Zamenhofska 10, 90-431 Łódź
tel. (42) 636 68 96, 636 69 11, fax (42) 636 74 24

Łódź, dnia 22 maja 2017 roku

Pani

Jadwiga Kawecka

Skarbnik Województwa Łódzkiego

al. Piłsudskiego 8
90-051 Łódź

WA 4120-2/2017-w

W odpowiedzi na pismo pani Skarbnik z dnia 11 kwietnia 2017 roku, znak: FMIV/3032.10.2017 zawierające wniosek u udzielenie wyjaśnienia w zakresie stosowania przepisów o finansach publicznych, to jest wskazanie, czy w przypadku gdy do konkursu ofert na realizację programu polityki zdrowotnej przystępuje i „wygrywa” podmiot leczniczy, który deklaruje przeprowadzenie oczekiwanych badań za określoną (najniższą) cenę dopuszczalne jest, w świetle art. 251 ust. 4 ustawy o finansach publicznych rozliczenie udzielonej dotacji na podstawie poniesionych na ich realizację kosztów, czy też dopuszczalne jest rozliczenie dotacji na podstawie ilości przeprowadzonych w ramach programu badań z uwzględnieniem ceny badania wskazanej w złożonej przez realizatora programu ofercie – uprzejmie informuję:

Stosownie do treści art. 48 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych programy zdrowotne może opracowywać, wdrażać, realizować i finansować Fundusz (NFZ), a programy polityki zdrowotnej mogą opracowywać, wdrażać, realizować i finansować ministrowie oraz jednostki samorządu terytorialnego.

W myśl art. 48b ust. 1 przywołanej wyżej ustawy w przypadku programów polityki zdrowotnej wyboru realizatora tego programu dokonuje się w drodze konkursu ofert. Do trybu przeprowadzania konkursu ofert i zawarcia umów o realizację programu polityki zdrowotnej w zakresie nieuregulowanym ustawą stosuje się przepisy kodeksu cywilnego dotyczące przetargu (art. 48b ust.4).

Należy zauważyć, że ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych przyznaje jednostkom samorządu terytorialnego nie tylko prawo realizacji programów polityki zdrowotnej (art. 48 ust.1), ale także (od 01.01.2017r.) stanowi o prawie do dofinansowania programów zdrowotnych i programów polityki zdrowotnej, innych niż realizowane przez tę jednostkę. Kompetencja ta wynika z treści art. 48 c ustawy, zgodnie z którym jest w ramach realizacji zadań własnych, może dofinansowywać programy zdrowotne i programy polityki zdrowotnej, o których mowa w art. 48 ust.1, inne niż realizowane przez tę jednostkę, polegające na profilaktyce chorób. Dofinansowanie, o którym mowa w ust. 1, polega na udzieleniu realizatorowi programu wybranemu w trybie określonym w art. 48b (konkursie ofert) dotacji celowej w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych (ust.2 art. 48c).

Zauważyć zatem należy, że jeśli chodzi o dofinansowanie programów zdrowotnych i programów polityki zdrowotnej, a więc dofinansowanie programów, które nie są bezpośrednio

realizowane przez jednostki samorządu terytorialnego, to z ustawy wynika wprost, że dofinansowanie to ma postać dotacji celowej.

Jeśli chodzi natomiast o realizację - na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych - programów przez jednostki samorządu terytorialnego, a następnie zlecenie realizacji programu wybranemu podmiotowi, w tym podmiotowi leczniczemu - ustawodawca nie stanowi, by finansowanie realizacji programu miało postać dotacji celowej. Zatem uznać należy, że w tym przypadku jest dokonuje zakupu (zamówienia) usług bądź dostaw, a do rozliczenia owych, przepisy ustawy o finansach publicznych dotyczące dotacji nie będą mieć zastosowania.

W ocenie Izby powyższa teza, nie pozostaje w sprzeczności z objaśnieniami do § 278, albowiem w paragrafie tym ujmowane będą m.in. środki przekazane na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, o których mowa w art. 48c, nie zaś na podstawie art. 48b tej ustawy. Za taką tezę przemawia także fakt jednoczesnego wejścia w życie zmiany rozporządzenia w sprawie klasyfikacji budżetowej i art. 48c ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Kolejną kwestią jaka wyłania się przy analizie w/w zagadnienia jest problem czy przy realizacji (bądź dofinansowaniu) programów polityki zdrowotnej, czy programów zdrowotnych realizowanych przez podmioty lecznicze np. na podstawie art. 48 i n ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej ..., czy na podstawie art. 14 i n. ustawy z dnia 11 września 2015r. o zdrowiu publicznym (Dz.U. poz. 1916) jest obowiązana jest do przestrzegania zasad przekazywania środków publicznych o których mowa w art. 114 i n. ustawy o działalności leczniczej.

W skierowanym do Izby piśmie wskazano, że do umów zawartych z podmiotami leczniczymi stosuje przepis art.116 ustawy o działalności leczniczej, co mogłoby wskazywać, że Samorząd Województwa dokonuje wyboru podmiotu do realizacji programu na zasadach wynikających z działalności leczniczej.

W ocenie Izby, jeżeli jednostka samorządu terytorialnego realizatora programu polityki zdrowotnej wybiera w trybie ustawy o działalności leczniczej, to stosować winna wszystkie ograniczenia wynikające z tej ustawy, co sprowadza się także do stwierdzenia, że rozliczenie przekazanych środków (dotacji) winno nastąpić na podstawie kosztów poniesionych przez realizatora.

Jeżeli podstawą prawną wyboru realizatora programu będzie art. 48b, to należy zauważyć, że przekazane środki nie będą miały charakteru dotacji, zatem rozliczenie przekazanych środków nastąpi zgodnie z treścią umowy zawartej po wyborze podmiotu w drodze konkursu ofert.

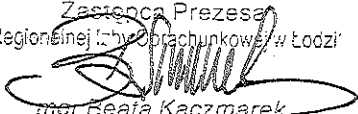
Jeszcze inna sytuacja będzie zaś w przypadku wyboru podmiotu, któremu udzielone zostanie dofinansowanie w trybie art. 48c ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej W tym przypadku do rozliczenia przekazanych środków zastosowanie znajdą przepisy ustawy o finansach publicznych dotyczące dotacji. Należy jednak podkreślić, że przywołana wyżej ustawa nie wprowadza ograniczeń - na wzór art. 114 ustawy o działalności leczniczej - w pozyskaniu środków na realizację programu także w przypadku, gdy podmiotem tym jest podmiot leczniczy.

Powyższe rozważania pozwalają przejść do udzielenia odpowiedzi na postawione pytanie. Zgodnie z treścią art. 251 ust. 4 ustawy o finansach publicznych wykorzystanie dotacji następuje w szczególności przez zapłatę za zrealizowane zadanie, na które dotacja była udzielona, albo w przypadku gdy odrębne przepisy stanowią o sposobie udzielenia i rozliczenia dotacji, wykorzystanie następuje przez realizację celów wskazanych w tych przepisach.

WSA w Poznaniu w wyroku z dnia 13 stycznia 2017r. syg. akt I SA/Po 2425/15 stwierdził cyt: stosownie do art. 251 ust. 4 ustawy o f.p. dotacja z budżetu jest zostaje wykorzystana w szczególności przez zapłatę, co oznacza, że zapłata za zrealizowane zadanie jest jednym ze sposobów wykorzystania

dotacji. Po analizie przywołanej w tym wyroku literaturze i orzecznictwie wydaje się, że przyjęta przez WSA w Poznaniu interpretacja art. 251 ust. 4 odnośnie do sposobu wykorzystania dotacji jest na dzień dzisiejszy utrwalona. Uwzględniając i podzielając wyrażony pogląd należy przychylić się do stanowiska samorządu Województwa, że w omawianym przypadku, przy przyjęciu, że wyboru realizatora programu dokonano na podstawie art. 48 c ustawy o świadczeniach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych bądź na podstawie ustawy o zdrowiu publicznym rozliczenie dotacji może nastąpić poprzez udokumentowanie przez podmiot leczniczy ilości przeprowadzonych badań z uwzględnieniem ceny wskazanej w ofercie oraz umowie dotacji. Taki sposób rozliczenia, a zatem i wykorzystania dotacji, jest adekwatny do przedmiotu umowy o dofinansowanie realizacji programów zdrowotnych lub programów polityki zdrowotnej.

Z poważaniem

Zastępca Prezesa
Regionalnej Izby Obrachunkowej w Łodzi

mgr. Beata Kaczmarek

