Załącznik do uchwały Nr …

Rady Ministrów z dnia …

**Program**

**„Specjalne świadczenia medyczne Narodowego Funduszu Zdrowia dla osób niepełnosprawnych na lata 2019-2020”**

**Spis treści**

# **Spis treści**

[**Spis treści** 2](#_Toc19788021)

[**Wstęp** 3](#_Toc19788022)

[**I. Podstawa prawna Programu** 5](#_Toc19788023)

[**II. Diagnoza sytuacji** 5](#_Toc19788024)

[**III. Cele Programu** 5](#_Toc19788025)

[**IV. Zakres podmiotowy i przedmiotowy Programu** 6](#_Toc19788026)

[**V. Realizator Programu** 6](#_Toc19788027)

[**VI. Wykonawcy Programu** 6](#_Toc19788028)

[**VII. Finansowanie Programu oraz warunki przyznawania wykonawcom środków z Funduszu Solidarnościowego na realizację Programu** 6](#_Toc19788029)

[**VIII. Terminy i warunki realizacji Programu** 8](#_Toc19788030)

[**IX. Tryb przystąpienia do Programu** 8](#_Toc19788031)

[**X. Zadania podmiotów uczestniczących w realizacji Programu** 8](#_Toc19788032)

[**XI. Monitoring Programu** 10](#_Toc19788033)

[**Załączniki do Programu:** 10](#_Toc19788034)

# **Wstęp**

Program „Specjalne świadczenia medyczne Narodowego Funduszu Zdrowia dla osób niepełnosprawnych na lata 2019-2020”, zwany dalej „Programem”, ma na celu wsparcie osób niepełnosprawnych powyżej 16 roku życia posiadających orzeczenie o lekkim albo umiarkowanym stopniu niepełnosprawności albo orzeczenie równorzędne do tych dwóch stopni (w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2019 r. poz. 1172, z późn. zm.)), którym świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej pozwolą na jak najpełniejszy powrót do aktywności społecznej i życie w jak najmniejszym stopniu ograniczone barierami. Jedną z dodatkowych korzyści tego Programu może być aktywizacja zawodowa uczestników, podjęcie lub kontynuacja nauki przez osoby dotknięte niepełnosprawnością.

Zapewnienie wsparcia w zakresie świadczeń z zakresu rehabilitacji leczniczej wpisuje się w jeden z głównych celów utworzonego z dniem 1 stycznia 2019 r. państwowego funduszu celowego pn. Solidarnościowy Fundusz Wsparcia Osób Niepełnosprawnych, zwanego dalej „Funduszem Solidarnościowym”. Fundusz Solidarnościowy wprowadziła do porządku prawnego ustawa z dnia 23 października 2018 r. o Solidarnościowym Funduszu Wsparcia Osób Niepełnosprawnych (Dz. U. poz. 2192 oraz z 2019 r. poz. 1696), zwana dalej „ustawą o SFWON". Zgodnie z art. 1 ustawy o SFWON, celem Funduszu Solidarnościowego jest m. in. wsparcie zdrowotne osób niepełnosprawnych.

Dzięki realizacji Programu na leczenie osób niepełnosprawnych zostaną przekazane dodatkowe środki i łatwiejszy będzie dostęp do świadczeń z zakresu rehabilitacji, co ma duże znaczenie w kontekście zwiększenia skuteczności podejmowanych działań rehabilitacyjnych. Rehabilitacja lecznicza jest jedną ze składowych procesu kompleksowej rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych, daje szansę na odzyskanie pełnej lub podniesienie sprawności fizycznej i psychicznej, a także zdolności do aktywności społecznych. Działania Programu są komplementarne wobec prowadzonych przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w programach finansowanych ze środków Funduszu Solidarnościowego.

Należy zaznaczyć, że projektowane działania wypełniają także postanowienia Konwencji o prawach osób niepełnosprawnych, sporządzonej w Nowym Jorku dnia 13 grudnia 2006 r. (Dz. U. z 2012 poz. 1169), zwanej dalej „Konwencją”.

Artykuł 25 (Zdrowie) Konwencji wskazuje, iż Państwa-Strony uznają prawo osób niepełnosprawnych do możliwie najwyższego standardu zdrowia bez dyskryminacji ze względu na niepełnosprawność i podejmą właściwe kroki, aby zagwarantować osobom niepełnosprawnym dostęp do usług zdrowotnych, w tym rehabilitacji zdrowotnej.

W artykule 26 (Rewalidacja i rehabilitacja) Konwencji wskazano natomiast, iż Państwa-Strony podejmą skuteczne i stosowne działania, zmierzające do umożliwienia osobom niepełnosprawnym osiągnięcia i utrzymania jak największej samodzielności, zdolności fizycznej, intelektualnej, społecznej i zawodowej oraz pełnej integracji i uczestnictwa we wszystkich aspektach życia społecznego organizując, wzmacniając i rozszerzając działalność w zakresie usług i programów rewalidacyjnych i rehabilitacyjnych, szczególnie w obszarach zdrowia, zatrudnienia, edukacji i usług społecznych.

# **I. Podstawa prawna Programu**

Podstawa prawna – art. 7 ust. 1 ustawy o SFWON.

# **II. Diagnoza sytuacji**

Świadczenia opieki zdrowotnej finansowane ze środków publicznych z zakresu rehabilitacji leczniczej są dostępne dla wszystkich świadczeniobiorców, w tym osób niepełnosprawnych. Grupa ta nie była do 2018 r. szczególnie wyodrębniana w tym dostępie.

Ustawa z dnia 9 maja 2018 r. o szczególnych rozwiązaniach wspierających osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności (Dz. U. poz. 932) ułatwiła w głównej mierze osobom powyżej 16 roku życia z prawnym orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności dostęp m.in. do świadczeń z  zakresu rehabilitacji leczniczej.

Rozwiązania wskazane w niniejszym Programie mają zatem zapewnić na zasadach komplementarności łatwiejszy dostęp do świadczeń osobom niepełnosprawnym powyżej 16 roku życia z orzeczeniami o stopniu lekkim i umiarkowanym bądź orzeczeniem równoważnym.

Szacuje się, że liczba osób niepełnosprawnych mających orzeczenie o umiarkowanym lub lekkim stopniu niepełnosprawności oraz równoważne wynosiła w 2018 r. ok. 2,227 mln osób[[1]](#footnote-1).

# **III. Cele Programu**

Celem tworzonego Programu jest wsparcie w osiągnięciu optymalnego poziomu funkcjonowania osoby niepełnosprawnej w środowisku fizycznym, społecznym i gospodarczym oraz utrzymanie go na możliwie stałym poziomie dzięki wsparciu z zakresu rehabilitacji leczniczej. Poprawa funkcjonowania w środowisku może przyczynić się do podjęcia nauki, kształcenia, pracy oraz sprzyjać wielowymiarowej aktywizacji społecznej grupy docelowej.

Rezultatem powinna być umożliwienie jak najpełniejszej aktywności beneficjentów w życiu społecznym, zgodnie z zamierzeniami danej osoby, a w sytuacji, kiedy świadczeniobiorca znajduje się pod opieką instytucji wspierających (np. domy pomocy społecznej, Ośrodki Pomocy Społecznej, Centra Pomocy Rodzinie) – ułatwienie powrotu do samodzielnego funkcjonowania.

Zwiększenie dostępu do świadczeń gwarantowanych w zakresie rehabilitacji ze środków SFWON powinno także pozytywnie oddziaływać na zmniejszenie kolejek w zakresie tych świadczeń dla całej populacji dorosłych obywateli w kraju.

# **IV. Zakres podmiotowy i przedmiotowy Programu**

1. Program zakłada zwiększenie środków finansowych w dyspozycji podmiotów leczniczych z przeznaczeniem na świadczenia opieki zdrowotnej finansowane ze środków publicznych z obszaru rehabilitacji leczniczej w warunkach ambulatoryjnych. Zakres świadczeń udzielanych z Programu będzie obejmował świadczenia rehabilitacyjne tożsame z wykazem świadczeń gwarantowanych określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 465, z późn. zm.) i będzie dostosowany do indywidualnych potrzeb pacjenta.
2. Formalne kryteria włączenia będą zgodne z przepisami ustawy o SFWON, tj. posiadaniem stosownych uprawnień wynikających z ustawy, natomiast formalne kryteria medyczne, w tym sposób kwalifikacji pacjenta do świadczeń będą szczegółowo określone w załączniku do zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia, zwany dalej „NFZ”. Dobór odpowiednich skal medycznych będzie miał na celu wyodrębnienie grup pacjentów, dla których rehabilitacja przyniesie wymierne korzyści zdrowotne oraz pacjentów, dla których rehabilitacja przyczyni się do ograniczenia utrwalenia lub pogłębienia niepełnosprawności lub niesamodzielności.
3. Program dedykowany jest osobom powyżej 16 roku życia z orzeczeniem o niepełnosprawności w stopniu lekkim albo umiarkowanym (albo orzeczeniem równorzędnym).

# **V. Realizator Programu**

Realizatorem Programu jest NFZ.

# **VI. Wykonawcy Programu**

Wykonawcami Programu będą podmioty lecznicze spełniające warunki określone przepisami prawa, w tym warunki udzielania świadczeń z zakresu rehabilitacji leczniczej.

# **VII. Finansowanie Programu oraz warunki przyznawania wykonawcom środków z Funduszu Solidarnościowego na realizację Programu**

1. Źródłem finansowania Programu są środki ujęte w planie finansowym Funduszu Solidarnościowego w pozycji programy rządowe i określone w Planie wsparcia, o którym mowa w art. 11 ustawy o SFWON, w kwocie 20 mln zł w 2019 r. oraz 250 mln zł. w 2020 r.
2. Dysponentem środków Funduszu Solidarnościowego jest minister właściwy do spraw zabezpieczenia społecznego.
3. Podstawą przekazania środków z Funduszu Solidarnościowego jest umowa zawarta między ministrem właściwym do spraw zabezpieczenia społecznego a Prezesem NFZ, która określa w szczególności wysokość przekazanych środków, tryb przekazania środków, a także sposób i termin ich rozliczenia i zwrotu niewykorzystanej części.
4. Środki z Funduszu Solidarnościowego zostaną przekazane na wyodrębniony rachunek Realizatora, do wysokości określonej w planie finansowym Funduszu Solidarnościowego na dany rok.
5. Prezes NFZ przekazuje środki na realizację Programu oddziałom wojewódzkim NFZ.
6. Realizacja Programu następuje w trybie naboru wniosków lub otwartego konkursu ofert, zgodnie z przepisami ustawy o SWFON.
7. Nabór wniosków albo konkursy są prowadzone przez oddziały wojewódzkie NFZ.
8. Dyrektor oddziału wojewódzkiego NFZ zamieszcza listę podmiotów, których wnioski albo oferty zostały zatwierdzone wraz z kwotą przyznanych środków Funduszu Solidarnościowego na stronie internetowej oddziału wojewódzkiego NFZ oraz na stronie podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej, na zasadach określonych w przepisach o dostępie do informacji publicznej.
9. Dyrektor oddziału wojewódzkiego NFZ może pokryć koszty obsługi Programu w wysokości faktycznie poniesionej, nie przekraczającej 0,5% środków przekazanych na jego realizację.
10. Wykonawca Programu może pokryć koszty obsługi Programu w wysokości faktycznie poniesionej, nieprzekraczającej 0,5% środków przekazanych na jego realizację.
11. Wykonawca Programu jest obowiązany do posiadania wyodrębnionego rachunku bankowego dla środków z Programu, prowadzenia wyodrębnionej ewidencji księgowej otrzymanych środków i dokonywanych z tych środków wydatków, zgodnie z art. 17 ustawy o SFWON.
12. Koszty świadczeń zdrowotnych mogą być ponoszone jedynie zgodnie z odrębnymi przepisami określającymi zasady finansowania świadczeń zdrowotnych ze środków publicznych.
13. Wydatki będą kwalifikowalne, jeżeli zostaną poniesione w okresie realizacji Programu.
14. Wydatkami niekwalifikowalnymi są w szczególności:
15. kary i grzywny;
16. odsetki za opóźnienia w regulowaniu zobowiązań oraz odsetki za zwłokę z tytułu nieterminowego regulowania wpłat należności budżetowych i innych należności, do których stosuje się przepisy ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. – Ordynacja podatkowa (Dz. U. z 2019 r. poz. 900, z późn. zm.);
17. wpłaty na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych;
18. podatek VAT, który można odzyskać na podstawie przepisów krajowych;
19. wydatki na zakup środków trwałych.
20. W przypadku wątpliwości, decyzję o kwalifikowalności kosztów podejmuje Prezes NFZ.
21. Zabronione jest finansowanie tego samego wydatku w ramach Programu z dwóch źródeł finansowania (tzw. „podwójne finansowanie”).

# **VIII. Terminy i warunki realizacji Programu**

1. Program będzie realizowany w terminie od dnia podpisania umów z wykonawcami Programu do dnia 31 grudnia 2020 r.

2. Środki będą przekazywane wykonawcom Programu w comiesięcznych transzach, zgodnie z zawartą umową oraz ogólnymi warunkami wykonywania umów na świadczenia opieki zdrowotnej finansowane ze środków publicznych.

3. Środki z Programu mogą być wykorzystywane na zasadzie refundacji poniesionych wydatków lub na zasadzie zaliczki, tj. na sfinansowanie wydatków środkami z Programu, w sposób umożliwiający terminową realizację płatności za zrealizowaną usługę.

# **IX. Tryb przystąpienia do Programu**

Podmioty lecznicze, składając do właściwego oddziału wojewódzkiego NFZ wniosek o przystąpienie do Programu albo ofertę konkursową, wskazują w nich w szczególności:

1) przewidywaną wartość świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu rehabilitacji leczniczej w Programie;

2) przewidywane koszty związane z obsługą Programu.

# **X. Zadania podmiotów uczestniczących w realizacji Programu**

Do zadań ministra właściwego do spraw zdrowia należy:

1. Opracowanie Programu.
2. Opracowanie wzoru sprawozdania z realizacji Programu – załącznik do Programu.

Do zadań Prezesa NFZ, jako Realizatora Programu, należy:

1. Poinformowanie o uruchomieniu Programu i rozpoczęciu naboru wniosków albo ofert konkursowych w Biuletynie Informacji Publicznej.
2. Przekazywanie środków Programu do oddziałów wojewódzkich NFZ.
3. Przygotowanie:

1) wzoru listy rekomendowanych wniosków;

2) wzoru sprawozdania z realizacji Programu dla podmiotów leczniczych;

3) wzoru sprawozdania z realizacji Programu dla oddziałów wojewódzkich NFZ.

1. Monitorowanie realizacji zadań wynikających z Programu.
2. Akceptacja sprawozdań złożonych przez dyrektorów oddziałów wojewódzkich NFZ.
3. Sporządzanie rocznego sprawozdania z realizacji Programu na podstawie sprawozdań przekazanych przez dyrektorów oddziałów wojewódzkich NFZ oraz przekazanie go do ministra właściwego do spraw zabezpieczenia społecznego oraz ministra właściwego do spraw zdrowia.

Do zadań Dyrektora oddziału wojewódzkiego NFZ należy:

1. Wystąpienie do Prezesa NFZ o przekazanie środków pieniężnych na realizację Programu.
2. Ogłoszenie naboru wniosków albo ogłoszenie konkursu, a także zamieszczenie informacji o wynikach naboru albo postepowania na stronie podmiotowej oraz w Biuletynie Informacji Publicznej właściwego oddziału wojewódzkiego NFZ.
3. Udzielanie informacji o zasadach realizacji Programu i warunkach naboru wniosków albo ofert konkursowych.
4. Przeprowadzenie naboru wniosków albo konkursu ofert.
5. Ocena pod względem formalnym i merytorycznym wniosków albo ofert konkursowych złożonych przez podmioty lecznicze.
6. Sporządzenie i przekazanie Prezesowi NFZ listy rekomendowanych wniosków albo ofert konkursowych, zatwierdzonej przez właściwego dyrektora oddziału wojewódzkiego NFZ.
7. Zawarcie umów z właściwymi podmiotami leczniczymi w terminie 14 dni od zatwierdzenia listy rekomendowanych wniosków albo ofert konkursowych.
8. Przekazanie podmiotom leczniczym środków finansowych.
9. Analiza oraz rozliczanie środków finansowych przyznanych podmiotom leczniczym na realizację Programu i koszty jego obsługi.
10. Przekazanie Prezesowi NFZ rocznego sprawozdania z realizacji Programu.
11. Koordynacja, nadzór oraz kontrola zadań realizowanych przez podmioty lecznicze w Programie.

Do zadań wykonawców Programu należy:

1. Złożenie wniosku albo oferty konkursowej na środki finansowe na realizację Programu, w tym koszty jego obsługi, do właściwego oddziału wojewódzkiego NFZ, w terminie i zgodnie z warunkami określonym w ogłoszeniu o naborze wniosków lub konkursie ofert.
2. Realizacja zadań zgodnie z podpisanymi umowami.
3. Rozliczenie z dyrektorem oddziału wojewódzkiego NFZ otrzymanych środków finansowych oraz poddanie się kontroli zgodnie z umową.
4. Przedstawienie na żądanie dyrektora oddziału wojewódzkiego NFZ lub Prezesa NFZ wyjaśnień, informacji i dokumentów dotyczących zadań realizowanych w Programie.
5. Przekazywanie właściwemu dyrektorowi oddziału wojewódzkiego NFZ rocznego sprawozdania z realizacji Programu według wzoru określonego przez NFZ.
6. Informowanie o finansowaniu wsparcia ze środków pochodzących z Funduszu Solidarnościowego przyznanych w ramach Programu. Informacja na ten temat powinna się znaleźć we wszystkich materiałach, publikacjach, informacjach dla mediów, ogłoszeniach oraz wystąpieniach publicznych dotyczących realizowanego zadania.
7. Umieszczania logo Ministerstwa Zdrowia na wszystkich materiałach, w szczególności promocyjnych oraz informacyjnych, dotyczących realizowanego zadania w sposób zapewniający jego dobrą widoczność.

# **XI. Monitoring Programu**

1. Wykonawca Programu przekazuje do dyrektora oddziału wojewódzkiego NFZ sprawozdanie z realizacji Programu w terminie do 30 dni od dnia zakończenia realizacji zadania w danym roku.
2. Roczne sprawozdanie z realizacji Programu dyrektor oddziału wojewódzkiego NFZ przekazuje do Prezesa NFZ w terminie do dnia 20 lutego roku następnego po roku sprawozdawczym.
3. Akceptacja rocznych sprawozdań z realizacji Programu, złożonych przez dyrektorów oddziałów wojewódzkich następuje w terminie do dnia 31 marca roku następnego po roku sprawozdawczym.
4. Prezes NFZ sporządza zbiorcze sprawozdanie roczne z realizacji Programu i przekazuje je do ministra właściwego do spraw zabezpieczenia społecznego oraz ministra właściwego do spraw zdrowia w terminie do dnia 30 kwietnia roku następnego po roku sprawozdawczym.
5. Dodatkowa sprawozdawczość w ramach Programu odbywa się na zasadach ogólnych wykonywania umów na świadczenia opieki zdrowotnej finansowane ze środków publicznych.

# **Załączniki do Programu:**

Załącznik 1. - Sprawozdanie z realizacji Programu

1. Na podstawie Badania Aktywności Ekonomicznej Ludności GUS. [↑](#footnote-ref-1)