

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

DEPARTAMENT PRACY, SPRAW SOCJALNYCH I ZDROWIA

KPZ-4100-04/2011

Nr ewid. 91/2011/P/10/102/KPZ

Informacja o wynikach kontroli wykonania w 2010 roku budżetu państwa w części 46 Zdrowie oraz wykonania planu finansowego Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych

Warszawa maj 2011 r.

Misja *Najwyższej Izby Kontroli jest dbałość o gospodarność i skuteczność w służbie publicznej dla Rzeczypospolitej Polskiej*

Wizja *Najwyższej Izby Kontroli jest cieszący się powszechnym autorytetem najwyższy organ kontroli państwowej, którego raporty będą oczekiwanym i poszukiwanym źródłem informacji dla organów władzy i społeczeństwa*

**Informacja
o wynikach kontroli
wykonania w 2010 roku
budżetu państwa w części 46 Zdrowie
oraz wykonania planu finansowego
Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych**

Dyrektor Departamentu Pracy, Spraw
Socjalnych i Zdrowia

Lech Rejnus

Zatwierdzam:

Marek Zająkała

Wiceprezes
Najwyższej Izby Kontroli

Warszawa, maja 2011 r.

Najwyższa Izba Kontroli
ul. Filtrowa 57
02-056 Warszawa
tel./fax: 22 444 50 00
www.nik.gov.pl

SPIS TREŚCI

1. WPROWADZENIE	4
Cel i zakres kontroli	4
Uwarunkowania prawne i organizacyjne.....	4
2. PODSUMOWANIE WYNIKÓW KONTROLI.....	6
Ocena ogólna.....	6
Sprawozdawczość.....	9
Uwagi i wnioski	11
3. WAŻNIEJSZE WYNIKI KONTROLI.....	13
Księgi rachunkowe.....	13
Budżet krajowy	15
Budżet środków europejskich	24
Wydatki w układzie zadaniowym	25
Inne ustalenia kontroli	27
Ustalenia innych kontroli.....	28
4. WYKONANIE PLANÓW FINANSOWYCH FUNDUSZY CELOWYCH	32
5. INFORMACJE DODATKOWE O PRZEPROWADZONEJ KONTROLI.....	34
Protokół.....	34
Wystąpienie pokontrolne.....	34
Finansowe rezultaty kontroli.....	34

ZAŁĄCZNIKI

1. Wprowadzenie

Cel i zakres kontroli

Najwyższa Izba Kontroli – Departament Pracy, Spraw Socjalnych i Zdrowia – od 21 grudnia 2010 r. do 4 kwietnia 2011 r. przeprowadziła, na podstawie art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹, kontrolę wykonania budżetu państwa w 2010 r. w części 46 – Zdrowie. Celem kontroli była ocena wykonania ustawy budżetowej na rok 2010² i ocena wykonania planu finansowego Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych.

Kontrola obejmowała okres od 1 stycznia do 31 grudnia 2010 r. i została przeprowadzona pod względem legalności, gospodarności, celowości i rzetelności w Ministerstwie Zdrowia oraz Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia³.

Ponadto, do oceny wykonania budżetu państwa w części 46 – Zdrowie, zostały wykorzystane wyniki następujących kontroli:

- Organizacja i finansowanie systemu przeszczepiania narządów⁴,
- Przekształcenia własnościowe wybranych szpitali⁵,
- Realizacja zadań przez Państwową Inspekcję Sanitarną na terenach dotkniętych powodzią w 2010 r.⁶,

Kontrola przeprowadzona została zgodnie z obowiązującymi w NIK standardami kontroli oraz założeniami metodycznymi do kontroli wykonania budżetu państwa⁷.

Uwarunkowania prawne i organizacyjne

Gospodarka finansowa części 46 – Zdrowie, w 2010 r. podlegała rygorom wynikającym z ustawy z 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych⁸, ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych⁹, ustawy z dnia 29 września 1994 r.

¹ Dz.U. z 2007 r. Nr 231, poz. 1701 ze zm.

² Ustawa z dnia 22 stycznia 2010 r. (Dz.U. Nr 19, poz. 102).

³ Jednostka budżetowa utworzona 1 sierpnia 2000 r. zarządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 31 lipca 2000 r. zmieniającym zarządzenie w sprawie Centrum Organizacji i Ekonomiki Ochrony Zdrowia (Dz. Urz. MZ Nr 1, poz. 25), zwana dalej również „CSIOZ”.

⁴ P/10/095.

⁵ P/10/097.

⁶ D/10/505.

⁷ Por. <http://www.nik.gov.pl/kontrole/standardy-kontroli-nik/>

⁸ Dz. U. Nr 157, poz. 1240 ze zm.

⁹ Dz. U. z 2010 r. Nr 113, 759 ze zm.

o rachunkowości¹⁰ oraz z innych przepisów określających gospodarkę finansową państwowych jednostek budżetowych.

Zgodnie z postanowieniami art. 5 ustawy z 23 stycznia 2009 r. o zmianie niektórych ustaw w związku ze zmianami w organizacji i podziale zadań administracji publicznej w województwie¹¹ od 1 stycznia 2010 r. nastąpiło przeniesienie finansowania wojewódzkich i powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych z części 46 – Zdrowie, do budżetu wojewodów.

Z dniem 1 stycznia 2010 r. na podstawie art. 88 ustawy z 19 listopada 2009 r. o grach hazardowych¹² został utworzony Fundusz Rozwiązywania Problemów Hazardowych jako państwowy fundusz celowy, którego dysponentem jest Minister Zdrowia.

Według stanu na 31 grudnia 2010 r., w ramach części 46 – Zdrowie, funkcjonowało 40 jednostek budżetowych, w tym 7 dysponentów II stopnia i 33 dysponentów III stopnia.

W 2010 r. w ramach części 46 – Zdrowie, funkcjonował 1 państwowy zakład budżetowy i 5 gospodarstw pomocniczych państwowych jednostek budżetowych, których przekształcenie bądź likwidacja nastąpiła w ciągu roku.

W ramach kontroli dysponentów III stopnia poddano audytowi finansowemu typu poświadczającego wydatki na łączną kwotę 78.255,0 tys. zł, co stanowiło 14,7% zrealizowanych ogółem przez te jednostki wydatków.

Udział wydatków budżetu krajowego części 46 – Zdrowie, w wydatkach ogółem budżetu państwa wynosił 1,38%, natomiast dla budżetu środków europejskich udział ten wynosił odpowiednio 0,98%.

Minister Zdrowia realizował w 2010 r. 3 zadania priorytetowe w ramach wykonywania budżetu zadaniowego:

- Kształcenie zawodowe,
- Zapewnienie dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej,
- Wspieranie rozwoju i restrukturyzacji systemu ochrony zdrowia.

¹⁰ Dz. U. z 2009 r. Nr 152, poz. 1223 ze zm.

¹¹ Dz. U. Nr 92, poz. 753.

¹² Dz. U. Nr 201, poz. 1540 ze zm.

2. Podsumowanie wyników kontroli

Ocena ogólna

Najwyższa Izba Kontroli ocenia **pozytywnie z zastrzeżeniami** wykonanie budżetu państwa za 2010 r. w części 46 – Zdrowie.

Pomimo stwierdzenia szeregu nieprawidłowości, w tym wydatków dokonywanych bez podstawy prawnej, ocenę tę uzasadnia wymiar finansowy stwierdzonych nieprawidłowości nie przekraczający progów przyjętych dla kontroli budżetowej.

Ustalono, że Minister Zdrowia prawidłowo sprawował określony w art. 175 ustawy o finansach publicznych nadzór i kontrolę nad wykonaniem budżetu.

Stwierdzono nieprawidłowości w wydatkach budżetu krajowego o łącznym wymiarze finansowym 67.698,1 tys. zł, co stanowiło 1,67% wydatków ogółem części 46 – Zdrowie. Nieprawidłowości te polegały na:

- 1) przekazaniu w 2010 r. dotacji celowych jednostkom samorządu terytorialnego na sfinansowanie działań nieprzewidzianych w programie wieloletnim pod nazwą „Wsparcie jednostek samorządu terytorialnego w działaniach stabilizujących system ochrony zdrowia”. Należy podkreślić, iż środki na dotacje dla tych jednostek w ramach programu pochodziły z rezerwy celowej i mogły być przeznaczone, zgodnie z art. 154 ust. 7 ustawy z 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych, wyłącznie na cel, na jaki rezerwy te zostały utworzone (37.845,2 tys. zł)¹³;
- 2) sfinansowaniu bez podstawy prawnej świadczeń zdrowotnych, w ramach realizacji 3 programów polityki zdrowotnej¹⁴ (22.356,3 tys. zł);
- 3) sfinansowaniu działań w ramach programu „Psychiatryczna opieka zdrowotna na lata 2009-2013” nie spełniających kryteriów definicji programu zdrowotnego, określonej w art. 5 pkt 30 ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (4.932,3 tys. zł);
- 4) przekazaniu w 2010 r. dotacji celowej Starostwu Powiatowemu w Tomaszowie Mazowieckim – w ramach realizacji programu wieloletniego pod nazwą „Wsparcie jednostek samorządu terytorialnego w działaniach stabilizujących system ochrony zdrowia” – w sytuacji

¹³ Wyniki kontroli P/10/097.

¹⁴ Narodowy Program Rozwoju Medycyny Transplantacyjnej; Program Badań Przesiewowych Noworodków w Polsce; Program kompleksowej diagnostyki i terapii wewnątrzmacicznej w profilaktyce następstw i powikłań wad rozwojowych i chorób płodu – jako element poprawy stanu zdrowia płodu i noworodków na lata 2009-2013.

nieposiadania przez Ministerstwo wymaganych dokumentów dotyczących powołania spółki kapitałowej i przekazania jej majątku ruchomego i nieruchomego, dokumentujących spełnianie wymogów określonych w ust. 10 pkt 3 i 4 programu (1.481,3 tys. zł)¹⁵;

5) sfinansowaniu bez podstawy prawnej podróży służbowych zagranicznych osób nie będących pracownikami własnymi, co naruszało art. 44 ust. 2 ustawy z 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (581,7 tys. zł);

6) sfinansowaniu wynagrodzenia dla szpitalnych koordynatorów transplantacyjnych, mimo braku w powszechnie obowiązujących przepisach prawach stosownych regulacji upoważniających do dokonywania takich wydatków (401,4 tys. zł);

7) zakupie biletów lotniczych z pominięciem przepisów ustawy z 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych, co naruszało art. 7 ust. 3 ww. ustawy (99,9 tys. zł).

Ponadto uwagi NIK dotyczyły m.in. następujących kwestii:

- niezrealizowania w 2010 r. dochodów z tytułu kar umownych w kwocie 737,5 tys. zł wynikających z nieterminowej realizacji przez Konsorcjum Eurocopter umowy z dnia 27 czerwca 2008 r. na dostawę śmigłowców na potrzeby Lotniczego Pogotowia Ratunkowego;

- nieprawidłowości przy realizacji „Programu badań przesiewowych noworodków w Polsce w latach 2009-2014” polegających na zleceniu przez realizatora Programu (Instytut Matki i Dziecka) wykonania badań mutacji genu CFTR spółce zewnętrznej wbrew postanowieniom programu (1.334,1 tys. zł) oraz wykonania badań przesiewowych bez wymaganej zgody Ministra Zdrowia (3.431,4 tys. zł);

- dokonaniu kwalifikacji świadczeń opieki zdrowotnej jako świadczeń gwarantowanych w zakresie świadczeń wysokospecjalistycznych finansowanych w 2010 r. bez uzyskania rekomendacji Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych, co naruszało art. 31b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;

- sfinansowaniu 4 umów na realizację świadczeń wysokospecjalistycznych zawartych z podmiotami, które nadesłały oferty po upływie terminu określonego w ogłoszeniu konkursowym, co naruszało § 4 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z 27 października

¹⁵ Wyniki kontroli P/10/097.

2009 r. w sprawie przeprowadzania konkursu ofert na realizację świadczeń wysokospecjalistycznych finansowanych z budżetu państwa¹⁶ (2.423,3 tys. zł);

- nieujęcia w ewidencji księgowej gruntów będących we władaniu Ministerstwa Zdrowia, czym naruszono zasadę rzetelnego prowadzenia ksiąg rachunkowych, określoną w art. 24 ust. 1 w zw. z art. 24 ust. 2 ustawy o rachunkowości. Ponadto nie przeprowadzono inwentaryzacji gruntów w ciągu ostatnich 4 lat, pomimo takiego wymogu zawartego w art. 26 ust. 1 pkt 3 w zw. z art. 26 ust. 3 pkt 3 ustawy o rachunkowości;

- zapłacie grzywny przez Ministra Zdrowia wymierzonej przez Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie za nieprzekazanie w terminie do sądu skargi podmiotu na bezczynność organu, co stanowiło naruszenie art. 54 § 2 ustawy z 30 sierpnia 2002 r. – Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi¹⁷ (9,3 tys. zł);

- pogorszenia się sytuacji finansowej instytutów badawczych i samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej nadzorowanych przez Ministra Zdrowia, co stwarza potencjalne ryzyko przyszłego wzrostu wydatków budżetowych w części 46 – Zdrowie;

- dokonania przez główną księgową Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia (CSIOZ) odbioru bez zastrzeżeń prac polegających na modyfikacji oprogramowania systemu finansowo-księgowego, w sytuacji gdy usługodawca nie wykonał wszystkich przewidzianych w umowie prac. Wartość usługi wynosiła 43,3 tys. zł;

- dopuszczenia przez kierownictwo CSIOZ do wypłaty ekwiwalentów za niewykorzystany urlop wypoczynkowy w kwocie ogółem 121,3 tys. zł. W ocenie NIK, skala dokonanych wypłat wskazuje, iż w niewystarczającym stopniu egzekwowano od pracowników wykorzystanie urlopu wypoczynkowego we właściwym czasie;

- opóźnienia rozpoczęcia przez CSIOZ procedury postępowania o zamówienie publiczne na rozbudowę Systemu Statystyki Medycznej (ISSM). W efekcie do końca 2010 r. nie została zawarta umowa z wykonawcą, co stwarzało zagrożenie dla terminowego wywiązywania się przez zakłady opieki zdrowotnej z obowiązku przekazywania danych statystycznych.

Najwyższa Izba Kontroli zwraca uwagę, iż braki kadrowe, częsta rotacja pracowników CSIOZ, także na istotnych stanowiskach, a także nieodpowiednia, w ocenie CSIOZ, jakość

¹⁶ Dz. U. Nr 183, poz. 1435.

¹⁷ Dz. U. Nr 153, poz. 1270 ze zm.

niektórych prac wykonanych przez doradcę strategicznego mogą stanowić zagrożenie dla prawidłowej realizacji Programu Informatyzacji Ochrony Zdrowia¹⁸.

Ponadto, Najwyższa Izba Kontroli stwierdziła, że w 2010 r. nie wydatkowano żadnych środków z Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych. Przyczyną było opóźnienie w wydaniu przez Ministra Zdrowia, w porozumieniu z Ministrem Finansów, rozporządzenia na podstawie art. 88 ust. 6 ustawy z dnia 19 listopada 2009 r. o grach hazardowych, określającego warunki uzyskiwania dofinansowania realizacji zadań, trybu składania wniosków oraz przekazywania środków z Funduszu. NIK taki stan rzeczy ocenia negatywnie, gdyż bez tego rozporządzenia rozpoczęcie realizacji zadań określonych we wspomnianej ustawie i przewidzianych do finansowania z Funduszu nie było możliwe.

Najwyższa Izba Kontroli, po kontroli przeprowadzonej w Ministerstwie Zdrowia, w odniesieniu do wykonania budżetu państwa w części 46 – Zdrowie, sformułowała ocenę pozytywną z zastrzeżeniami.

Po kontroli przeprowadzonej w Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia, w odniesieniu do realizacji planu dochodów i wydatków, sformułowano ocenę pozytywną z zastrzeżeniami.

Sprawozdawczość

Najwyższa Izba Kontroli opiniuje pozytywnie łączne sprawozdania budżetowe Rb-23 o stanie środków na rachunkach bankowych państwowych jednostek budżetowych, Rb-27 z wykonania planu dochodów budżetowych i Rb-28 z wykonania planu wydatków budżetu państwa części 46 – Zdrowie, za rok 2010. Sprawozdania zostały opracowane z wykorzystaniem Systemu Obsługi Budżetu Państwa Trezor. Ocena sformułowana została na podstawie wyników badania mechanizmów systemu Trezor. Dają one pewność, co do prawidłowości przenoszenia danych pod względem formalno-rachunkowym ze sprawozdań jednostkowych do sprawozdań łącznych.

Zdaniem Najwyższej Izby Kontroli łączne sprawozdania budżetowe:

– z wykonania planu dochodów budżetowych (Rb-27),

¹⁸ Aktualnie w ramach Programu realizowane są dwa projekty (P1 „Elektroniczna platforma gromadzenia, analizy i udostępniania zasobów cyfrowych o zdarzeniach medycznych” i P2 „Platforma udostępniania on – line przedsiębiorcom usług i zasobów cyfrowych rejestrów medycznych”), które są finansowane z Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka. Beneficjentem projektów jest CSIOZ, a planowany koszt poszczególnych projektów wynosi: P1 – 712.600 tys. zł, P2 – 53.300 tys. zł. W ramach Programu powstać mają nowe narzędzia zarządzania w ochronie zdrowia, obejmujące m.in. obszary ewidencjonowania, rejestracji i rozliczania świadczeń oraz gromadzenia i wymiany dokumentacji medycznej.

- z wykonania planu wydatków budżetu państwa (Rb-28),
- o stanie środków na rachunkach bankowych państwowych jednostek budżetowych (Rb-23),
- o stanie należności oraz wybranych aktywów finansowych (Rb-N za IV kwartał 2010 r.),
- o stanie zobowiązań według tytułów dłużnych oraz gwarancji i poręczeń (Rb-Z za IV kwartał 2010 r.),
- z wykonania planu wydatków budżetu państwa w zakresie programów realizowanych ze środków UE i innych (Rb-28-Programy),

oraz sprawozdania budżetu **środków europejskich**

- z wykonania wydatków (Rb-28 UE),

przekazują prawdziwy i rzetelny obraz dochodów, wydatków, a także należności i zobowiązań w 2010 r. oraz były sporządzane w terminach określonych rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 3 lutego 2010 r. w sprawie sprawozdawczości budżetowej¹⁹ oraz rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 4 marca 2010 r. w sprawie sprawozdań jednostek sektora finansów publicznych w zakresie operacji finansowych²⁰.

Wiarygodność ksiąg rachunkowych oraz przeniesienia danych z ksiąg rachunkowych do sprawozdań budżetowych badano u dwóch dysponentów III stopnia.

Roczne sprawozdania budżetowe Biura Administracyjno-Gospodarczego Ministerstwa Zdrowia oraz Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia: z wykonania planu dochodów budżetowych (Rb-27), z wykonania planu wydatków budżetu państwa (Rb-28), o stanie środków na rachunkach bankowych państwowych jednostek budżetowych (Rb-23), o stanie należności oraz wybranych aktywów finansowych (Rb-N za IV kwartał 2010 r.) i o stanie zobowiązań według tytułów dłużnych oraz gwarancji i poręczeń (Rb-Z za IV kwartał 2010 r.) zostały sporządzone terminowo i prawidłowo, na podstawie danych wynikających z ewidencji księgowej i przedstawiają prawdziwy i rzetelny obraz dochodów, wydatków, a także należności i zobowiązań.

Roczne sprawozdania budżetowe tych jednostek:

- Rb-28 UE z wykonania wydatków budżetu środków europejskich, z wyłączeniem wydatków na realizację Wspólnej Polityki Rolnej,
- Rb-28 Programy z wykonania planu wydatków budżetu państwa w zakresie programów realizowanych ze środków pochodzących z budżetu UE oraz niepodlegających zwrotowi

¹⁹ Dz. U. Nr 20, poz. 103.

²⁰ Dz. U. Nr 43, poz. 247.

środków z pomocy udzielonej przez państwa członkowskie EFTA, z wyłączeniem wydatków na realizację Wspólnej Polityki Rolnej, zdaniem Najwyższej Izby Kontroli zostały sporządzone rzetelnie i poprawnie, zgodnie z zapisami wynikającymi z ewidencji księgowej i w terminach określonych w rozporządzeniu Ministra Finansów w sprawie sprawozdawczości budżetowej.

Roczne sprawozdania z wykonania planu finansowego Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych (Rb-33, Rb-40, Rb-Z za IV kwartał 2010 r., Rb-N za IV kwartał 2010 r.) przekazują prawdziwy i rzetelny obraz dochodów i wydatków w 2010 r., a także należności i zobowiązań.

W sprawozdaniach Rb-33 i Rb-40 za III i IV kwartał 2010 r. z wykonania planu finansowego Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych, w pozycji plan § 0920, wykazano odsetki od oprocentowania środków pieniężnych zgromadzonych na rachunku bankowym funduszu, w kwocie 102,0 tys. zł, nie ujęte w planie finansowym Funduszu. Odsetki te zostały wykazane przez pomyłkę. W trakcie przeprowadzania czynności kontrolnych przedłożono do Ministerstwa Finansów korektę sprawozdań Rb-33 i Rb-40 z wykonania planu finansowego Funduszu.

Uwagi i wnioski

W celu wyeliminowania stwierdzonych uchybień i nieprawidłowości Najwyższa Izba Kontroli przedstawia Ministrowi Zdrowia wnioski dotyczące:

1. Podjęcia działań zmierzających do stworzenia podstawy prawnej dla wskazanych w informacji działań, które NIK oceniła jako nielegalne, nie kwestionując przy tym ich celowości.

2. Zwiększenia nadzoru nad podległą jednostką Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia oraz wsparcie jej działalności w celu terminowego wdrożenia Programu Informatyzacji Ochrony Zdrowia.

3. Wyegzekwowania kar umownych wynikających z nieterminowego wykonania umowy nr 1/EU/85141/1860/3105 z dnia 27 czerwca 2008 r. zawartej z Konsorcjum Eurocopter.

Najwyższa Izba Kontroli zauważa i pozytywnie ocenia podejmowane przez Ministra Zdrowia działania zmierzające do realizacji wniosków pokontrolnych sformułowanych po kontrolach wykonania budżetu państwa w ostatnich latach. Należy zauważyć, że po negatywnej ocenie wykonania budżetu państwa za 2008 r. w części 46 – Zdrowie, NIK po raz drugi z rzędu formułuje ocenę pozytywną z zastrzeżeniami.

3. Ważniejsze wyniki kontroli

Księgi rachunkowe

Wiarygodność ksiąg rachunkowych zbadano w Biurze Administracyjno-Gospodarczym Ministerstwa Zdrowia na podstawie przeglądu analitycznego ksiąg rachunkowych oraz badania losowej próby dobranej metodą monetarną²¹ 60 dokumentów księgowych o wartości 24.874,5 tys. zł (co stanowiło ogółem 35,7% wydatków poniesionych w 2010 r.), w wyniku czego sformułowano opinię pozytywną w odniesieniu do funkcjonowania systemu rachunkowości i kontroli wewnętrznej, funkcjonowania mechanizmów kontroli zarządczej oraz systemu księgowości komputerowej oraz wiarygodności ksiąg rachunkowych.

Natomiast w odniesieniu do poprawności formalnej dowodów i zapisów księgowych sformułowano ocenę pozytywną z zastrzeżeniami, ze względu na stwierdzone ujęcia rozrachunków związanych ze składkami do organizacji międzynarodowych, w tym różnic kursowych z nich wynikających i rozrachunków z tytułu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, na koncie 203 – Rozrachunki z dostawcami i odbiorcami²², co było sprzeczne z postanowieniami zakładowego planu kont, jednak nie miało wpływu na rzetelność sporządzenia sprawozdań budżetowych. Analogicznie na koncie 203 zostały ujęte dochody z tytułu wpłat kar umownych i opłat za czynsz.

Łącznie na koncie 203 w 2010 r. nieprawidłowo ujęto rozrachunki w wysokości 12.095,7 tys. zł (co stanowiło ogółem 17,4% wydatków poniesionych w 2010 r.), w tym: 705,9 tys. zł – z tytułu ZFŚS, 11.267,9 tys. zł – z tytułu składek międzynarodowych, 121,9 tys. zł – z tytułu dochodów z wpłat kar umownych i opłat za czynsz.

Plan wydatków środków europejskich był ewidencjonowany na koncie 980 wspólnie z planem finansowym wydatków budżetowych, zamiast na koncie o symbolu 982, natomiast 2 symbole kont²³ nie odpowiadały treści ekonomicznej określonej w rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 5 lipca 2010 r. w sprawie szczególnych zasad rachunkowości oraz planów kont dla budżetu państwa, budżetów jednostek samorządu terytorialnego, jednostek budżetowych, samorządowych zakładów budżetowych, państwowych funduszy celowych

²¹ Prawdopodobieństwo wylosowania dowodu księgowego jest proporcjonalne do wartości operacji udokumentowanej tym dowodem.

²² Zgodnie z zakładowym planem kont BAG, konto 203 służy do ewidencji rozrachunków z tytułu zakupów materiałów i usług.

²³ Dotyczy kont o symbolach 981 i 982.

oraz państwowych jednostek budżetowych mających siedzibę poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej²⁴.

Najwyższa Izba Kontroli wnosi również zastrzeżenia do nieujęcia w ewidencji księgowej gruntów będących we władaniu Ministerstwa Zdrowia²⁵, czym naruszono zasadę rzetelnego prowadzenia ksiąg rachunkowych, określoną w art. 24 ust. 1 w zw. z art. 24 ust. 2 ustawy z 29 września 1994 r. o rachunkowości²⁶.

Inwentaryzacja w Biurze Administracyjno-Gospodarczym na dzień 31 grudnia 2010 r. przeprowadzona została w oparciu o zatwierdzony plan inwentaryzacji, zgodnie z przepisami ustawy z 29 września 1994 r. o rachunkowości. Nie przeprowadzono natomiast inwentaryzacji gruntów w ciągu ostatnich 4 lat, pomimo takiego wymogu zawartego w art. 26 ust. 1 pkt 3 w zw. z art. 26 ust. 3 pkt 3 ustawy o rachunkowości²⁷.

Najwyższa Izba Kontroli opiniuje pozytywnie z zastrzeżeniami wiarygodność ksiąg rachunkowych oraz poprawność formalną dowodów i zapisów księgowych Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia, a także skuteczność funkcjonowania procedur kontroli finansowej. Powyższą ocenę sformułowano na podstawie przeglądu analitycznego ksiąg rachunkowych oraz badania próby 130 dowodów księgowych na łączną kwotę 53.380,5 tys. zł, w tym dowodów o wartości 52.868,0 tys. zł wybranych metodą statystyczną, uwzględniającą prawdopodobieństwo wyboru proporcjonalnie do wartości transakcji (MUS).

Stwierdzono 9 przypadków ujęcia dowodów księgowych, na łączną kwotę 1.152,1 tys. zł, w niewłaściwych miesiącach. Dowody te były zwykle ewidencjonowane w następnych okresach sprawozdawczych, pomimo dokonania ich sprawdzenia przed sporządzeniem sprawozdania za miesiąc, w którym otrzymano dany dowód. W jednym przypadku w ewidencji ujęto fakturę w miesiącu wcześniejszym, niż data zatwierdzenia merytorycznego, a w miesiącu późniejszym, niż ten, w którym otrzymano fakturę²⁸. Ponadto,

²⁴ Dz. U. Nr 128, poz. 861.

²⁵ W wieczystym użytkowaniu nieruchomości o powierzchni 294,39 m² położona przy Alejach Jerozolimskich 155 w Warszawie oraz w trwałym zarządzie: 1) nieruchomości o powierzchni 3.572,00 m² położona przy ul. Długiej 38/40 w Warszawie (oddana w zarząd przez Ministerstwo Spraw Wewnętrznych i Administracji), 2) nieruchomości o powierzchni 4.386,00 m² położona przy ul. Miodowej 15 w Warszawie (oddana w zarząd przez Urząd Dzielnicy Warszawa Śródmieście).

²⁶ Wyczerpuje to tym samym znamiona przestępstwa z art. 77 pkt 1 ustawy z 29 września 1994 r. o rachunkowości.

²⁷ Stanowi to czyn zabroniony, o którym mowa w art. 18 pkt 1 ustawy z 17 grudnia 2004 r. o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych (Dz.U. z 2005 r. Nr 14, poz. 114 ze zm.).

²⁸ Faktura na kwotę 53,1 tys. zł otrzymana w dniu 16 września, została opisana i zatwierdzona 24 listopada, a ujęta w księgach października 2010 r.

dwa dowody księgowe (177,2 tys. zł), za usługi wykonane w 2009 r., zostały wykazane w zobowiązaniach sprawozdań okresowych Rb-28 za styczeń i luty 2010 r. pomimo ich otrzymania i merytorycznego opisanie 25 stycznia 2010 r., tj. przed sporządzeniem sprawozdania rocznego za 2009 r.

Przyjęty i funkcjonujący w 2010 r. w jednostce zakładowy plan kont, w odniesieniu do obowiązujących w CSIOZ sprawozdań okresowych, nie był dostosowany do wymogów rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 3 lutego 2010 r. w sprawie sprawozdawczości budżetowej. Z kolei w zakresie nowych zasad ewidencji rachunkowej środków europejskich plan kont nie był dostosowany do przepisów rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 5 lipca 2010 r. w sprawie szczególnych zasad rachunkowości.

Budżet krajowy

Dochody

W 2010 r. w części 46 – Zdrowie, dochody ogółem wyniosły 151.142,2 tys. zł i były o 16.913,9 tys. zł niższe niż w 2009 r. (89,9%). Plan dochodów na 2010 r. (140.842,0 tys. zł) został wykonany w 107,3%.

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia sposób tworzenia prognozy dochodów na 2010 r. w części 46 – Zdrowie, oraz zrealizowane dochody, nie wnosząc uwag do procedury pobierania, ewidencjonowania i przekazywania dochodów oraz do prawidłowości windykacji należności.

W wyniku kontroli zbadano 5.555,3 tys. dochodów, co stanowiło 3,67 % ogółem dochodów w części 46 – Zdrowie.

Ministerstwo podejmowało działania w celu rzetelnej weryfikacji potencjalnych źródeł uzyskania dochodów oraz analizowało wpływy w okresie poprzedzającym tworzenie prognozy, a występujące przypadki znaczących rozbieżności pomiędzy planem a wykonanymi dochodami spowodowane były wystąpieniem dochodów niemożliwych do przewidzenia na etapie planowania (zwroty niewykorzystanych środków, kary umowne, grzywny, itd.).

Zastrzeżenia NIK dotyczą jedynie niezrealizowania w 2010 r. dochodów z tytułu kar umownych wynikających z nieterminowej realizacji przez Konsorcjum Eurocopter umowy z dnia 27 czerwca 2008 r. na dostawę śmigłowców na potrzeby Lotniczego Pogotowia

Ratunkowego²⁹. Ministerstwo Zdrowia, dopiero w dniu 11 lutego 2011 r., przesłało Konsorcjum przedsądowe wezwanie do zapłaty. Przyczyną utrudnień w ustaleniu wysokości kar umownych z tytułu opóźnień w dostawach i opóźnieniu wyegzekwowania należności budżetowych było nieustalenie w umowie definicji kompletu materiałów szkoleniowych³⁰.

Ponadto, w 2010 r. w wyniku wykonania wniosków NIK na dochody budżetu państwa przekazano środki w wysokości 166,7 tys. zł³¹.

Na koniec 2010 r. u dysponenta głównego wystąpiły zaległości w kwocie 2.802,9 tys. zł. Ogółem kwota zaległości w części 46 – Zdrowie wyniosła 4.528,2 tys. zł. Zaległości dysponenta głównego wynikały z niuregulowanych należności Ministra Zdrowia, w tym m.in. od Instytutu Medycyny Pracy i Zdrowia Środowiskowego Sosnowcu (rozliczenie dotacji celowej, sprawa w Wojewódzkim Sądzie Administracyjnym), od Pana M.K. i Starosty Powiatu Tatrzańskiego (powstała po zlikwidowanym Profilaktycznym Domu Zdrowia „Jasny Pałac w Zakopanem, sprawa w Sądzie Apelacyjnym w Krakowie), od Szpitala Specjalistycznego im. Babińskiego SP ZOZ w Krakowie (rozliczenie dotacji na realizację programu pomocy publicznej i restrukturyzacji w ochronie zdrowia w 2005 r. sprawa w WSA), od Eurocopter Deutschland (dotyczy naliczonych kar umownych, sprawa w toku), od Firmy C. (sprawa skierowana do komornika o wszczęcie egzekucji). Pozostałe zaległości w kwocie 1.725,3 tys. zł wynikają z niuregulowanych do końca 2010 r. należności jednostek budżetowych, w tym przede wszystkim Biura ds. Zagranicznych Programów Pomocy w Ochronie Zdrowia w kwocie 1.657,1 tys. zł, od Firmy A. w Warszawie. Ministerstwo Zdrowia skierowało sprawę do rozpatrzenia przez Sąd Okręgowy w Warszawie Wydział XX Gospodarczy.

Dysponent nie posiadał należności, które uległyby przedawnieniu w 2010 r.

Dane o dochodach przedstawiono w załączniku nr 1 do informacji.

²⁹ Stan należności na 31.12.2010 r. z tytułu kar umownych wynosił 737,5 tys. zł.

³⁰ W umowie ustalono m.in., że Sprzedawca zobowiązuje się zapłacić Kupującemu, za każdy dzień opóźnienia kwotę 100 EURO za każdy niedostarczony komplet materiałów szkoleniowych.

³¹ W związku ze stwierdzonymi przez Najwyższą Izbę Kontroli w 2001 r. nieprawidłowościami w rozliczeniach z wykonanych procedur wyskospecjalistycznych za okres 1999-2000 CSK WAM w Warszawie zobowiązany został przez NIK do zwrotu nadmiernie pobranych środków. W 2002 r. Szpital zawarł ze Skarbem Państwa – Ministrem Zdrowia porozumienie w przedmiocie rozłożenia należności na 48 rat oraz dwuletniej karencji w spłacie długu. Ponieważ Wojskowy Instytut Medyczny, jako następcą prawnym CSK WAM w Warszawie, nie wywiązał się z realizacji Porozumienia sprawa została skierowana na drogę postępowania sądowego. Sąd Najwyższy w Warszawie (wyrok z 16.08.2010 r. sygn. akt I CSK 464/09) uznał za zasadne powództwo Ministra Zdrowia i zasądził od Wojskowego Instytutu Medycznego w Warszawie na rzecz Skarbu Państwa – Ministra Zdrowia kwotę 3.930,5 tys. zł wraz z odsetkami. Na wniosek Wojskowego Instytutu Medycznego, w związku z bardzo trudną sytuacją finansową, Minister Zdrowia udzielił ulgi w spłacie należności poprzez rozłożenie jej na 64 raty miesięczne, płatne począwszy od 1 grudnia 2010 r.

Wydatki

W 2010 r. w części 46 – Zdrowie, zrealizowano wydatki w wysokości 4.085.567,6 tys. zł, co stanowiło 98,7% w stosunku do planu po zmianach (4.138.916,6 tys. zł). W 2010 r. nastąpiło zmniejszenie wydatków ogółem w części 46 – Zdrowie, w porównaniu do roku ubiegłego o 13,4%, spowodowane przeniesieniem finansowania od 1 stycznia 2010 r. wojewódzkich i powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych z części 46 – Zdrowie, do budżetu wojewodów.

Największy udział miały wydatki w dziale 851 – Ochrona zdrowia, które wyniosły 2.639.633,4 tys. zł. Stanowiło to 64,6% ogółu wydatków części 46 - Zdrowie. Wydatki w dziale 803 – Szkolnictwo wyższe, wyniosły 1.375.354,5 tys. zł, tj. 33,7% ogółu wydatków.

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie z zastrzeżeniami ocenia wydatkowanie środków budżetowych w części 46 – Zdrowie, nie wnosząc przy tym uwag w zakresie celowości ich dokonywania.

W wyniku kontroli zbadano wydatki w kwocie 1.950.920,1 tys. zł, co stanowiło 47,75 % wydatków ogółem w części 46 – Zdrowie.

Najwyższa Izba Kontroli zwraca uwagę na zwiększający się udział środków z rezerw celowych w realizacji wydatków w części 46 – Zdrowie w porównaniu do roku ubiegłego³². W 2010 r. zwiększono planowane wydatki tej części, z rezerw celowych, o kwotę 655.209,8 tys. zł, co stanowiło 18,8% planu wydatków zawartego w ustawie budżetowej na rok 2010. W ocenie NIK, taka praktyka, chociaż uelastycznia procedurę realizacji budżetu, nie sprzyja jednak jej przejrzystości. Należy podkreślić, iż Minister Zdrowia, w trakcie prac nad budżetem na 2010 r., informował Ministra Finansów o istniejących potrzebach, na przykład w odniesieniu do programu wieloletniego „Wsparcie jednostek samorządu terytorialnego w działaniach stabilizujących system ochrony zdrowia”. Środków na ten cel nie ujęto jednak w przyznanym dla części 46 limicie wydatków, a źródłem finansowania tego programu w 2010 r. była rezerwa celowa (część 83, poz. 51).

Na koniec 2010 r. w części 46 – Zdrowie, wykazano zobowiązania w kwocie ogółem 13.237,9 tys. zł.

³² W 2009 r. zwiększono planowane wydatki z rezerw celowych o kwotę 503.880,5 tys. zł, co stanowiło 11,5 % planu wydatków zawartego w znowelizowanej ustawie budżetowej na rok 2009.

Na realizację 12 programów finansowanych z budżetu państwa z rozdziału 85149 – Programy polityki zdrowotnej wydatkowano w 2010 r. łącznie 762.336,1 tys. zł, tj. 98,4% środków według planu po zmianach.

Minister Zdrowia bez podstawy prawnej sfinansował świadczenia zdrowotne w kwocie 22.356,3 tys. zł, w ramach realizacji 3 programów polityki zdrowotnej³³. Należy zauważyć, że świadczenia te nie zostały ujęte w wykazie wydanym w drodze rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych³⁴. Stanowi to czyn zabroniony, o którym mowa w art. 11 ust. 1 ustawy z 17 grudnia 2004 r. o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych.

Ustawa z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, rozróżnia pojęcia: program zdrowotny i świadczenia opieki zdrowotnej z zakresu programów zdrowotnych, przy czym świadczeniom tym nadaje status świadczeń gwarantowanych przysługujących świadczeniobiorcom w ramach środków publicznych przeznaczonych na ten cel.

Nie kwestionując celowości finansowania tych świadczeń, należy zwrócić uwagę, że uznanie, iż Minister Zdrowia może finansować świadczenia z zakresu programów zdrowotnych, które nie są świadczeniami gwarantowanymi, na podstawie art. 11 ust. 1 pkt 3 i art. 48 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, prowadziłyby, w ocenie NIK, do podważenia konstrukcji świadczeń gwarantowanych finansowanych ze środków publicznych, przyjętej na gruncie wymienionej ustawy.

W 2010 r. Minister Zdrowia sfinansował program „Psychiatryczna opieka zdrowotna na lata 2009-2013” w kwocie 4.932,3 tys. zł, w sytuacji gdy działania finansowane w ramach programu nie mieściły się w definicji zawartej w art. 5 pkt 30 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, gdzie określono, że program zdrowotny jest to zespół zaplanowanych i zamierzonych działań z zakresu opieki zdrowotnej ocenianych jako skuteczne, bezpieczne i uzasadnione, umożliwiających w określonym terminie osiągnięcie założonych celów, polegających

³³ Narodowy Program Rozwoju Medycyny Transplantacyjnej – 11.062,2 tys. zł; Program Badań Przesiewowych Noworodków w Polsce – 10.565,6 tys. zł; Program kompleksowej diagnostyki i terapii wewnątrzmacicznej w profilaktyce następstw i powikłań wad rozwojowych i chorób płodu – jako element poprawy stanu zdrowia płodu i noworodków na lata 2009-2013 – 728,5 tys. zł.

³⁴ Dz. U. Nr 140, poz. 1148 ze zm.

na wykrywaniu i zrealizowaniu określonych potrzeb zdrowotnych oraz poprawy stanu zdrowia określonej grupy świadczeniobiorców, finansowanych ze środków publicznych.

Działania finansowane w ramach programu w roku 2010 obejmowały jedynie prace remontowo-budowlane, w celu dostosowania oddziałów psychiatrii sądowej do warunków wykonywania środka zabezpieczającego i środka leczniczego.

Na wspomniane nieprawidłowości NIK zwracała już uwagę w ramach ubiegłorocznej kontroli wykonania budżetu państwa, a Minister Zdrowia nie wniósł zastrzeżeń do oceny NIK sformułowanej w tym zakresie.

Instytut Matki i Dziecka, wbrew zapisom „Programu badań przesiewowych noworodków w Polsce w latach 2009-2014”, zlecił wykonywanie badań mutacji genu CFTR spółce zewnętrznej. Wartość zadań zleconych w tym zakresie przez Instytut, który był realizatorem Programu w 2010 r., wyniosła 1.334,1 tys. zł. Ponadto, w ramach realizacji tego Programu, Instytut Matki i Dziecka, bez wymaganej zgody Ministra Zdrowia, zlecił wykonanie badań przesiewowych 7 jednostkom na łączną kwotę 3.431,4 tys. zł.

Na świadczenia gwarantowane w zakresie świadczeń wysokospecjalistycznych, finansowanych z budżetu państwa z rozdziału 85151 w części 46 – Zdrowie, wydatkowano w 2010 r. kwotę 288.368,5 tys. zł, co stanowiło 97,9% planu po zmianach.

Minister Zdrowia w 2010 r. zawarł 4 umowy na realizację świadczeń wysokospecjalistycznych na łączną kwotę 2.713,2 tys. zł³⁵ z podmiotami, które nadesłały oferty po upływie terminu określonego w ogłoszeniu konkursowym, naruszając § 4 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 października 2009 r. w sprawie przeprowadzania konkursu ofert na realizację świadczeń wysokospecjalistycznych finansowanych z budżetu państwa³⁶, który stanowi, że oferty składa się w terminie określonym w ogłoszeniu o konkursie. NIK, nie kwestionując celowości zapewnienia dostępu pacjentów do tych świadczeń, zwraca uwagę, że oferty te, jako niespełniające wymagań konkursu ofert, powinny zostać odrzucone i nie mogły być podstawą do zawarcia stosownych umów. W razie potrzeby Minister Zdrowia mógł ogłosić dodatkowy konkurs ofert w celu pełnego zabezpieczenia potrzeb zdrowotnych obywateli w tym zakresie.

Minister Zdrowia sfinansował wynagrodzenia dla szpitalnych koordynatorów transplantacyjnych w łącznej kwocie 401,4 tys. zł, mimo braku w powszechnie obowiązujących przepisach prawach stosownych regulacji – w ustawie z dnia 1 lipca 2005 r.

³⁵ Wydatki z tytułu zawartych umów wyniosły 2.423,3 tys. zł.

³⁶ Dz. U. Nr 183, poz. 1435.

o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów³⁷ oraz w aktach wykonawczych do niej brak było przepisów dot. zasad i sposobu funkcjonowania koordynatorów, w tym i źródeł finansowania ich wynagrodzeń. Stanowi to czyn zabroniony, o którym mowa w art. 11 ust. 1 ustawy z 17 grudnia 2004 r. o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych.

Najwyższa Izba Kontroli, nie kwestionując celowości przekazywania środków na ten cel, zwraca uwagę, iż art. 38 ust. 3 pkt 1 wspomnianej ustawy, mówiący o koordynacji przez Poltransplant pobierania i przeszczepiania komórek, tkanek i narządów na terenie kraju, jest jedynie ogólnym wskazaniem jednego z zadań jednostki i nie stanowi podstawy prawnej do ponoszenia wydatków z budżetu państwa na zatrudnienie koordynatorów.

W 2010 r. w części 46 – Zdrowie, było finansowanych 7 inwestycji wieloletnich i 28 innych inwestycji polegających na budownictwie inwestycyjnym. Na realizację 7 inwestycji wieloletnich kontynuowanych zaplanowano w ustawie budżetowej kwotę 185.281,0 tys. zł. Budżet po zmianach wynosił 181.167,0 tys. zł, a wykonanie wyniosło 179.371,0 tys. zł (99,01%). Na niższe wykonanie budżetu w cz. 46 – Zdrowie, na inwestycje wieloletnie w 2010 r., wpłynął zwrot niewykorzystanych środków na realizację „Przebudowy i rozbudowy Uniwersyteckiego Szpitala Klinicznego Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku” w kwocie 151,9 tys. zł i Centrum Kliniczno-Dydaktycznego Uniwersytetu Medycznego w Łodzi – 1.638,3 tys. zł. Spośród 15 inwestycji, dla których termin zakończenia upłynął z końcem 2010 r. rozliczono 7 inwestycji, rozliczenia 3 były w trakcie uzgodnień, a dla 5 inwestycji finansowanych z udziałem środków własnych brak było rozliczeń.

Ministerstwo nie przekazało w terminie do sądu skargi podmiotu na bezczynność organu, co stanowiło naruszenie art. 54 § 2 ustawy z 30 sierpnia 2002 r. – Prawo o postępowaniu przed sądami administracyjnymi. Zaniechanie Ministra Zdrowia w tym zakresie skutkowało wymierzeniem grzywny przez Wojewódzki Sąd Administracyjny w wysokości 9,3 tys. zł.

Ministerstwo Zdrowia bez podstawy prawnej finansowało w 2010 r. podróże służbowe zagraniczne osób nie będących pracownikami własnymi w kwocie 581,7 tys. zł, naruszając tym samym art. 44 ust. 2 ustawy z 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych. Jako podstawę dokonywania wydatków wskazywano § 2 ust. 2 zarządzenia nr 22 Dyrektora Generalnego Ministerstwa Zdrowia z 14 lipca 2003 r. w sprawie podróży służbowych poza granicami kraju

³⁷ Dz. U. Nr 169, poz. 1411 ze zm.

finansowanych ze środków Ministerstwa Zdrowia, które przewiduje finansowanie podróży ekspertów i przedstawicieli instytucji realizujących zadania Ministerstwa.

Ponadto ponoszenie ww. wydatków na podstawie rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 19 grudnia 2002 r. w sprawie wysokości oraz warunków ustalania należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej poza granicami kraju³⁸, zdaniem Dyrektora Generalnego gwarantuje przejrzyste zasady finansowania delegacji tych osób, z zachowaniem zasady uzyskiwania najlepszych efektów z poniesionych nakładów.

Należy zauważyć, że zarządzenie jako akt prawny wewnątrznie obowiązujący nie może stanowić podstawy prawnej dokonywania wydatków. Finansowanie podróży zagranicznych ekspertów i przedstawicieli instytucji realizujących zadania Ministerstwa oraz osób zatrudnionych na umowy zlecenie, nie zostało uregulowane w żadnym akcie prawnym powszechnie obowiązującym, w związku z czym brak jest delegacji do ponoszenia tych kosztów. Problem ten w przeszłości był już sygnalizowany przez NIK i wymaga uregulowania systemowego, bowiem dotyczy także innych ministerstw.

Ponadto NIK negatywnie ocenia zaklasyfikowanie w § 4420 wydatków na podróże służbowe ww. osób ponoszonych z tytułu podróży służbowych poza granicami kraju, gdyż zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów z 2 marca 2010 r. w sprawie szczegółowej klasyfikacji dochodów, wydatków, przychodów i rozchodów oraz środków pochodzących ze źródeł zagranicznych³⁹, paragraf ten obejmuje wydatki na podróże służbowe zagraniczne pracowników, ponoszone zgodnie z przepisami ww. rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej.

Z pominięciem przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych, Ministerstwo Zdrowia zakupiło w 2010 r. bilety lotnicze na łączną kwotę 99,9 tys. zł, naruszając tym samym postanowienia art. 7 ust. 3 ww. ustawy⁴⁰.

Ministerstwo mogło uniknąć tej sytuacji, gdyby w prowadzonym postępowaniu przetargowym poprzedzającym ww. wydatki przewidziane zostało udzielenie zamówień uzupełniających.

Pozytywnie natomiast należy ocenić wykrycie przez pracowników Ministerstwa Zdrowia procedury zawyżania cen biletów lotniczych zagranicznych⁴¹, w wyniku czego

³⁸ Dz. U. Nr 236, poz. 1991 ze zm.

³⁹ Dz. U. Nr 38, poz. 207 ze zm.

⁴⁰ Stanowiło to naruszenie dyscypliny finansów publicznych określone w art. 17 ust. 1 pkt 1 ustawy z 17 grudnia 2004 r. o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych.

podjęte zostały kroki celem wyeliminowania stosowania nieuczciwych praktyk przez wykonawcę.

Ponownie stwierdzono występowanie przypadków przekroczenia czasu pracy kierowców, określonego w art. 11 ust. 1, art. 12 ust. 1 i 2, art. 14, ust. 1 i 2, art. 20 i art. 21 ustawy z 16 kwietnia 2004 r. o czasie pracy kierowców⁴². Przypadki nieprzestrzegania postanowień ustawy o czasie pracy kierowców wystąpiły w kolumnie obsługi kierownictwa resortu, co Ministerstwo tłumaczyło specyfiką pracy kierownictwa (wykonywanie swoich obowiązków w nie dających się często przewidzieć godzinach) i potrzebą wysokiej dyspozycyjności kierowców, czasem również w późnych godzinach wieczornych. Zmiana powyższej sytuacji, polegająca na zmniejszeniu ilości godzin nadliczbowych, wymagałaby zatrudnienia podwójnej liczby kierowców i wykonywania przez nich pracy na dwie zmiany. Wiązałoby się to jednak ze zbyt dużymi kosztami, których Ministerstwo nie jest w stanie ponieść. Najwyższa Izba Kontroli nie może zgodzić się z argumentacją Ministerstwa, zauważając, że niestosowanie się do ww. przepisów może powodować zagrożenia bezpieczeństwa zdrowia i życia, zarówno kierownictwa Ministerstwa Zdrowia, samych kierowców, jak również innych uczestników ruchu drogowego.

Dane o wydatkach przedstawiono w załączniku nr 2 do informacji.

Przeciętne zatrudnienie w części 46 – Zdrowie, wyniosło w 2010 roku 2.593 etatów. Łączne wydatki na wynagrodzenia w części 46 wyniosły 138.932 tys. zł. Przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto (z wypłatami dodatkowego wynagrodzenia rocznego) wyniosło 4.465 zł. W porównaniu do 2009 r., przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto wzrosło o 45,83%, co wynikało przede wszystkim z przeniesienia finansowania wojewódzkich i powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznych do budżetu wojewodów. Pracownicy tych stacji byli nie tylko najliczniejszą grupą finansowaną z budżetu Ministra Zdrowia, ale też posiadającą najmniejsze przeciętne wynagrodzenie. Pozostały wzrost wynikał z rosnącego dodatkowego wynagrodzenia rocznego będącego skutkiem niewielkich podwyżek w roku 2009 r.

Dane dotyczące zatrudnienia i wynagrodzenia przedstawiono w załączniku nr 3 do informacji.

⁴¹ Przez wykonawcę obsługującego Ministerstwo Zdrowia w zakresie rezerwacji i sprzedaży biletów lotniczych zagranicznych od września 2009 r. do września 2010 r.

⁴² Dz. U. Nr 92, poz. 879 ze zm.

Dotacje budżetowe

W 2010 r. Minister Zdrowia przekazał dotacje celowe jednostkom samorządu terytorialnego na sfinansowanie działań nieprzewidzianych w programie wieloletnim pod nazwą „Wsparcie jednostek samorządu terytorialnego w działaniach stabilizujących system ochrony zdrowia” w łącznej kwocie 37.845,2 tys. zł⁴³, w tym

- 10 jednostkom samorządu terytorialnego na wydatki majątkowe związane z pracami budowlano-modernizacyjnymi, remontami i zakupem wyposażenia do nowo powstałych spółek oraz do już istniejących spoz w kwocie 18.341,7 tys. zł; mimo iż program nie przewidywał wydatków majątkowych⁴⁴;

- 4 jednostkom na dofinansowanie spłaty kredytów i pożyczek zaciągniętych przez te jednostki w związku z przejętymi zobowiązaniami po likwidacji spoz na kwotę 9.544,7 tys. zł⁴⁵ oraz 5 jednostkom na dofinansowanie wykupu wyemitowanych obligacji w wysokości 2.098,3 tys. zł⁴⁶. Wprawdzie w ust. 7 pkt 1 lit. d i ust. 15 pkt 4 programu przewidziano przyznanie dotacji na spłatę zobowiązań cywilnoprawnych wynikających z kredytów bankowych, ale dotyczyło to kredytów zaciągniętych przez spoz, o których mowa w art. 34 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2005 r. o pomocy publicznej i restrukturyzacji publicznych zakładów opieki zdrowotnej⁴⁷, przejętych przez j.s.t. na podstawie art. 60 ust. 6 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej⁴⁸;

⁴³ Wyniki kontroli P/10/097.

⁴⁴ 1. Inwestycje budowlano-modernizacyjne w innych podmiotach niż nowo utworzone spółki – 10.142,7 tys. zł, w tym: Urząd Marszałkowski Województwa Opolskiego – 100,0 tys. zł – przebudowa budynku ZOL SPZ w Głuchołazach, Starostwo Powiatowe w Żaganiu – 1.280,0 tys. zł – dofinansowanie dostosowania pomieszczeń V kondygnacji Szpitala Powiatowego w Żaganiu, Urząd Miasta w Katowicach – 8.702,7 tys. zł – dofinansowanie modernizacji Szpitala Miejskiego Murcki w Katowicach, Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego – 60,0 tys. zł – prace remontowo budowlane w SP Psychiatrycznym ZOZ w Choroszcy.

2. Zakupy inwestycyjne w innych podmiotach niż nowoutworzone spółki – 1.220,3 tys. zł, w tym: Urząd Marszałkowski Województw Opolskiego – 425,0 tys. zł, Urząd Marszałkowski Województwa Podlaskiego – 515,3 tys. zł, Starostwo Powiatowe w Żaganiu – 280,0 tys. zł.

3. Zakupy inwestycyjne do nowoutworzonych spółek j.s.t. – 6.978,7 tys. zł, w tym: Starostwo Powiatowe w Malborku – 3.315,3 tys. zł, Starostwo Powiatowe w Poznaniu – 1.941,4 tys. zł, Starostwo Powiatowe we Wrześni – 725,4 tys. zł, Starostwo Powiatowe w Ostródzie – 959,1 tys. zł, Starostwo Powiatowe w Pleszewie – 37,5 tys. zł.

⁴⁵ Starostwo Powiatowe w Ostródzie – 1.600,0 tys. zł, Starostwo Powiatowe w Żaganiu – 579,5 tys. zł, Starostwo Powiatowe w Bytowie – 7.365,3 tys. zł.

⁴⁶ Starostwo Powiatowe w Jaworze – 387,6 tys. zł, Starostwo Powiatowe w Prudniku – 1.393,3 tys. zł, Starostwo Powiatowe w Żaganiu – 317,4 tys. zł.

⁴⁷ Dz. U. Nr 78, poz. 684 ze zm.

⁴⁸ Art. 60 ust. 6 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki stanowi, iż zobowiązania i należności spoz po jego likwidacji stają się zobowiązaniami i należnościami Skarbu Państwa lub właściwej jednostki samorządu terytorialnego, lub odpowiednio publicznej uczelni medycznej albo publicznej uczelni prowadzącej działalność dydaktyczną i badawczą w dziedzinie nauk medycznych, lub Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

- 5 jednostkom na dofinansowanie spłaty zobowiązań cywilnoprawnych, innych niż wskazane w programie, przejętych po zlikwidowaniu spoz – 7.860,5 tys. zł⁴⁹.

Należy podkreślić, iż środki na dotacje dla tych jednostek w ramach programu pochodziły z rezerwy celowej⁵⁰ i mogły być przeznaczone, zgodnie z art. 154 ust. 7 ustawy z 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych, wyłącznie na cel, na jaki rezerwy te zostały utworzone.

Ponadto w 2010 r. Minister Zdrowia przekazał dotację celową Starostwu Powiatowemu w Tomaszowie Mazowieckim w kwocie 1.481,3 tys. zł – w ramach realizacji programu wieloletniego pod nazwą „Wsparcie jednostek samorządu terytorialnego w działaniach stabilizujących system ochrony zdrowia” – w sytuacji nie posiadania przez Ministerstwo wymaganych dokumentów dotyczących powołania spółki kapitałowej i przekazania jej majątku ruchomego i nieruchomego, dokumentujących spełnianie wymogów określonych w ust. 10 pkt 3 i 4 programu. Dla potwierdzenia, iż spółka została powołana pracownicy Ministerstwa okazali w dniu 29 września 2010 r. KRS spółki, uzyskany za pośrednictwem faksu w tym samym dniu, od Starostwa Tomaszowskiego.

Budżet środków europejskich

Wykonanie budżetu środków europejskich wyniosło ogółem 470.650 tys. zł, tj. 89,9% planu (523.537 tys. zł). Niższe wydatkowanie spowodowane było w szczególności niepełnym wykorzystaniem środków na wydatki majątkowe przez Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia w zakresie Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko i Programu Operacyjnego Innowacyjna Gospodarka.

Projekt budżetu środków europejskich w części 46 – Zdrowie określano m.in. w drukach planistycznych i uzasadnieniach do formularzy planistycznych na rok 2010⁵¹, informacji do projektu ustawy budżetowej na 2010 r. ujętych na formularzach RZ-16 i RZ-18 z uzasadnieniem dla poszczególnych programów operacyjnych, wstępnego limitu wydatków Ministerstwa Rozwoju Regionalnego na programy realizowane w ramach funduszy europejskich.

⁴⁹ Starostwo Powiatowe w Świeciu – 833,3 tys. zł, Starostwo Powiatowe w Żaganiu – 360,0 tys. zł, Starostwo Powiatowe w Lipnie – 6.602,4 tys. zł, Starostwo Powiatowe w Malborku – 64,8 tys. zł.

⁵⁰ W części 83 – Rezerwy celowe, poz. 51 – program wieloletni „Wsparcie jednostek samorządu terytorialnego w działaniach stabilizujących system ochrony zdrowia” zaplanowano 350.000,0 tys. zł (załącznik Nr 12 do ustawy budżetowej na 2010 r. z 22 stycznia 2010 r.).

⁵¹ F-NSS, PF-UE, BW F-REF składanych do Ministra Rozwoju Regionalnego (pismo z 31 sierpnia 2009 r.).

Przy realizacji dwóch umów⁵² w ramach POKL „Kształcenie pielęgniarek i położnych w ramach studiów pomostowych” doszło do naruszenia przez Zakład Zamówień Publicznych przy MZ zasad zamówień publicznych dla postępowania ZZP 01/09⁵³. W rekomendacji Urząd Kontroli Skarbowej zobowiązał beneficjenta o zwrócenie się do Instytucji, która wydała decyzję o dofinansowanie badanego projektu, celem uzgodnienia sposobu postępowania w związku z ustaleniami kontroli. W odniesieniu do faktury na kwotę 204,0 tys. zł, w wyniku audytu UKS nałożono korektę 5% na wydatki związane z postępowaniem przetargowym na studia pomostowe, co oznaczało, że kwotę 10,2 tys. zł uznano jako wydatki nieprawidłowe i wpisano do rejestru obciążeń na projekcie. Departament Funduszy Europejskich podjął działania polegające na powiadomieniu Rzecznika Dyscypliny Finansów Publicznych o powyższym naruszeniu.

W 2010 r. uregulowano ze środków europejskich 5 faktur po terminach płatności⁵⁴, czego główną przyczyną było późne dostarczanie faktur do Biura Administracyjno-Gospodarczego, oraz przekazywanie środków przez Bank Gospodarstwa Krajowego zgodnie z terminarzem płatności środków europejskich w 2010 r. Dysponent III stopnia nie poniósł kosztów z tytułu odsetek za nieterminowe regulowanie zobowiązań.

Wydatki w układzie zadaniowym

W zakresie części budżetowej 46 - Zdrowie, której dysponentem jest Minister Zdrowia, wskazano 3 zadania priorytetowe:

- Kształcenie zawodowe,
- Zapewnienie dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej,

⁵² Umowa zawarta przez Ministra Zdrowia z Wydziałem Zamiejscowym w Warszawie, Akademii Humanistyczno-Ekonomicznej w Łodzi w dniu 9 listopada 2009 r. ze zm. i umowa zawarta z Państwową Wyższą Szkołą Zawodową w Kaliszu

⁵³ Urząd Kontroli Skarbowej w Wyniku Kontroli z 31 sierpnia 2010 r. wykazał m.in. naruszenie:

- art. 36 ust. 2 pkt 2 ustawy PZP poprzez nie zawarcie w SIWZ maksymalnej liczby wykonawców, z którymi zamawiający zamierzał zawrzeć umowę ramową;

- art. 91 ust. 1 w związku z art. 2 ust. 5 ustawy PZP poprzez nie ustalenie w SIWZ, zgodnie z art. 36 ust. 2 pkt 2, maksymalnej liczby wykonawców, z którymi Zamawiający zamierzał zawrzeć umowy ramowe i tym samym ograniczenie liczby wykonawców, umożliwiające wybór ofert z najniższą ceną;

- art. 89 ust. 1 ustawy PZP poprzez zawarcie w SIWZ błędnego zapisu, że oferta wykonawcy, który zaoferuje cenę wyższą niż maksymalnie ustalona, zostanie odrzucona, pomimo iż katalog przesłanek do odrzucenia oferty jest zamknięty i nie przewiduje odrzucenia oferty z tego powodu;

- art. 7 ust. 1 w związku z art. 23 ust. 1 ustawy PZP poprzez zawarcie w SIWZ zapisu o nie dopuszczeniu do udziału konsorcjów, pomimo iż wykonawcy mogą wspólnie ubiegać się o udzielenie zamówienia, co naruszało zasadę uczciwej konkurencji i równego traktowania wszystkich uczestników postępowania.

⁵⁴ Dotyczyło to 5 faktur wystawionych na łączną kwotę 116,5 tys. zł, z czego z budżetu środków europejskich po terminie płatności przekazano wykonawcom, za pośrednictwem BGK, środki w wysokości 99,0 tys. zł. Całość próby obejmował 16 faktur na łączną kwotę 881,6 tys. zł, w tym dotyczących płatności z budżetu środków europejskich w wysokości 749,4 tys. zł.

- Wspieranie rozwoju i restrukturyzacji systemu ochrony zdrowia

Jednostki podległe były zaangażowane w proces tworzenia projektu budżetu na 2010 r. w układzie zadaniowym. Brały udział w tworzeniu katalogu funkcji, zadań i podzadań. Określały lub weryfikowały nazwy realizowanych działań, określały cele i mierniki, oraz przygotowywały materiały opisowe dla realizowanych przez siebie zadań, podzadań i działań. Cały budżet Ministra Zdrowia na 2010 r. został rozpisany w układzie zadaniowym, wszystkie jednostki otrzymujące środki z budżetu państwa realizowały pośrednio budżet w ujęciu zadaniowym.

Badanie przeprowadzono na podstawie próby jednego zadania priorytetowego 20.1. *Zapewnienie dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej w ramach funkcji państwa* 20. *Organizacja Opieki Zdrowotnej i Polityka Zdrowotna, ze szczególnym uwzględnieniem podzadania 20.1.4. Świadczenia wysokospecjalistyczne finansowane z budżetu państwa.*

Celem podzadania *Świadczenia wysokospecjalistyczne finansowane z budżetu państwa* było zapewnianie pacjentom dostępu do terapii z wykorzystaniem procedur wysokospecjalistycznych. Stopień osiągnięcia zamierzonego celu był monitorowany przy zastosowaniu miernika: liczba finansowanych świadczeń wysokospecjalistycznych.

W zakresie podzadania 20.1.4. *Świadczenia wysokospecjalistyczne finansowane z budżetu państwa* nie zostały wyszczególnione żadne działania. Ministerstwo Zdrowia zostało określone jako jednostka koordynująca i nadzorująca dane podzadanie, a jednostkami realizującymi były zakłady opieki zdrowotnej wyłonione w drodze konkursu ofert na podstawie zawartej umowy.

Prowadzone były analizy w celu efektywnego skutecznego zrealizowania podzadania w 2010 r. Efektem dokonywanych analiz było wielokrotne aneksowanie umów zawartych na realizację świadczeń wysokospecjalistycznych finansowanych z budżetu państwa.

Wykonanie podzadania 20.1.4. *Świadczenia wysokospecjalistyczne finansowane z budżetu państwa* w 2010 r. przedstawiono w poniższej tabeli:

Cel	Plan na 2010 r.	Plan po zmianach	Wykonanie 2010 r.	4:3	Miernik		
	w tys. zł			w %	Nazwa	Plan na 2010 r.	Wykonanie
1	2	3	4	5	6	7	8
Zapewnienie pacjentom dostępu do terapii z wykorzystaniem procedur wysokospecjalistycznych	303 366	295 415	289 128	97,9%	Liczba finansowanych świadczeń wysokospecjalistycznych	12	10

Zaplanowany miernik nie został osiągnięty z przyczyn niezależnych od Ministerstwa. Dwa świadczenia (przeszczepienie serca i płuca oraz przeszczepienie wysp trzustkowych)

nie były wykonywane w 2010 r. w związku z brakiem dawców oraz wstrzymaniem działalności Laboratorium Komórek Wysp Trzuskowych z powodu niespełnienia wymogów dotyczących przestrzegania klas czystości powietrza w pomieszczeniach.

Przyjęty przez Ministra Zdrowia miernik realizacji budżetu zadaniowego w zakresie świadczeń wysokospecjalistycznych został określony niezgodnie z metodologią szacowania mierników, w tym w szczególności nie był odpowiednio zdefiniowany, tak aby umożliwił ciągłość pomiaru w wieloletniej perspektywie, a także, aby mierzył tylko to, na co Minister Zdrowia ma realny wpływ. Przyjęty miernik nie monitorował stopnia osiągnięcia zamierzonego celu danego podzadania, tj. zapewnienie pacjentom dostępu do terapii z wykorzystaniem procedur wysokospecjalistycznych.

Zakładowy plan kont nie zapewniał ewidencji wykonania budżetu państwa w układzie zadaniowym. Przepis określony w art. 40 ust. 3 pkt 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych, wejdzie w życie z dniem 1 stycznia 2012 r.

Inne ustalenia kontroli

Minister Zdrowia dokonał kwalifikacji świadczeń opieki zdrowotnej jako świadczeń gwarantowanych w zakresie świadczeń wysokospecjalistycznych bez uzyskania rekomendacji Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych, naruszając tym samym art. 31b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, który stanowi, że kwalifikacji świadczenia opieki zdrowotnej jako świadczenia gwarantowanego dokonuje minister właściwy do spraw zdrowia po uzyskaniu rekomendacji Prezesa Agencji. Minister Zdrowia posiadał jedynie jednostronicowe stanowisko Rady Konsultacyjnej AOTM, którego nie można uznać za rekomendację Prezesa Agencji.

Dowody księgowe dokumentujące wysokość poniesionych wydatków, z tytułu realizacji świadczeń wysokospecjalistycznych finansowanych z budżetu państwa, w okresie od stycznia do sierpnia 2010 r. nie były dekretowane⁵⁵, co naruszało art. 21 ust. 1 pkt 6 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości⁵⁶. NIK pozytywnie ocenia dokonanie stosownych uzupełnień, co nastąpiło już w trakcie kontroli.

⁵⁵ Nie zawierały informacji o kontach księgowych, na których zostały zaewidencjonowane.

⁵⁶ Dz. U. z 2009 r. Nr 152, poz. 1223 ze zm.

Ustalenia innych kontroli

Najwyższa Izba Kontroli przeprowadziła w Ministerstwie Zdrowia kontrolę działań, które miały wspierać przekształcenia systemowe w ochronie zdrowia⁵⁷, pozytywnie oceniając podjęcie działań w celu rozwiązania problemów finansowych i organizacyjnych systemu ochrony zdrowia. Jednak dotychczasową realizację programu wieloletniego pod nazwą „Wsparcie jednostek samorządu terytorialnego w działaniach stabilizujących system ochrony zdrowia” NIK oceniła negatywnie z powodu nieprawidłowości, które wystąpiły w trakcie jego realizacji. Poza nieprawidłowościami przytoczonymi już w informacji stwierdzono m.in.:

- w programie nie określono priorytetów, do czego zobowiązywał art. 17 ust. 1 pkt 3 oraz pkt 5 lit. b ustawy z 6 grudnia 2006 r. o zasadach prowadzenia polityki rozwoju⁵⁸;
- dokonywanie oceny realizacji programu może być także utrudnione na skutek braku kontroli jednostek, którym przyznano dotację;
- w programie uczestniczyła dotychczas znacznie mniejsza niż zakładano liczba jednostek, a w konsekwencji niższe były wydatki budżetu państwa na jego realizację;
- w ocenie NIK, zawyżono kwoty przeznaczone na wykonanie analiz możliwych do uzyskania przychodów z tytułu udzielania świadczeń zdrowotnych w okresie co najmniej pięciu lat od dnia wpisania do rejestru zakładów opieki zdrowotnej niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej utworzonego przez spółkę kapitałową oraz dokonanie ocen biznesplanów⁵⁹ i propozycji restrukturyzacyjnych przedstawionych przez jednostki samorządu terytorialnego.⁶⁰ Zadania w tym zakresie, zgodnie z programem, zlecono Narodowemu Funduszowi Zdrowia (NFZ) i Bankowi Gospodarstwa Krajowego (BGK). Przy stawkach zaproponowanych przez Ministerstwo Zdrowia realizacja całego zadania przez NFZ nastąpiłaby za kwotę 1.545 tys. zł (51,5% kwoty określonej w programie), a kwota wykorzystana przez BGK (2.916 tys. zł) stanowiłaby 48,6% kwoty określonej w programie (6.000 tys. zł).

Pod adresem Ministra Zdrowia sformułowano m.in. następujące wnioski:

- przeprowadzanie kontroli wybranych jednostek samorządu terytorialnego w zakresie prawidłowości wykorzystania dotacji przyznanych na realizację Programu;

⁵⁷ W ramach kontroli przekształceń własnościowych wybranych szpitali w latach 2006 – 2010.

⁵⁸ Dz. U. z 2009 r. Nr 84, poz. 712 ze zm.

⁵⁹ O których mowa w ust. 8 pkt 1 lit. c programu

⁶⁰ O których mowa w ust. 8 pkt 1 lit. e programu.

- przekazywanie dotacji na realizację programu wyłącznie na zadania, które zostały w nim przewidziane lub podjęcie działań w celu zmiany ich zakresu;
- dokonanie, we współpracy z NFZ i BGK, aktualnej analizy kosztów, jakie ponoszą te jednostki w związku ze świadczeniem usług związanych z realizacją programu i na jej podstawie rozważenie możliwości obniżenia przyjętych stawek.

Najwyższa Izba Kontroli przeprowadziła w Ministerstwie Zdrowia kontrolę organizacji i finansowania systemu przeszczepiania narządów. Negatywnie oceniono działalność Ministra Zdrowia w kontrolowanych zakresie w latach 2007-2010 (do 31 maja). W trakcie kontroli zwrócono uwagę m.in. na:

- w powszechnie obowiązujących przepisach nie określono zasad funkcjonowania koordynatorów pobierania i przeszczepiania komórek, tkanek o narządów, w tym źródeł finansowania wynagrodzenia;
- Minister Zdrowia nie zrealizował w pełni wszystkich zadań, przewidzianych w Programie „Polgraft”⁶¹, finansowanym w latach 2006-2009. Nie został osiągnięty jeden z jego najważniejszych celów – zwiększenie liczby transplantacji;
- Program „Polgraft nie był rzetelnie monitorowany;
- nie został wprowadzony do użytkowania centralny rejestr niespokrewnionych potencjalnych dawców szpiku i krwi pępowinowej, którego administratorem winien być Poltransplant, a twórcą Ministerstwo Zdrowia⁶², co naruszało postanowienia art. 16 ust. 1 znowelizowanej ustawy transplantacyjnej⁶³. Opóźnienia spowodowane były przedłużającą się procedurą przetargową na stworzenie centralnego rejestru prowadzoną przez Regionalne Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Kielcach.

Pod adresem Ministra Zdrowia sformułowano m.in. następujące wnioski:

- podjęcie działań w celu uregulowania finansowania koordynatorów do spraw transplantacji;

⁶¹ Narodowy Program Rozwoju Medycyny Transplantacyjnej „Polgraft 2006-2009”; przyjęty przez Kierownictwo Ministerstwa Zdrowia w dniu 4 października 2005 r. (zwany dalej „Programem”).

⁶² Utworzenie tego rejestru zostało przewidziane w ustawie z dnia 17 lipca 2009 r. o zmianie ustawy o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów oraz o zmianie ustawy – Przepisy wprowadzające Kodeks karny (Dz. U. Nr 141, poz. 1149).

⁶³ Art. 16 ust. 1 zmieniony przez art. 1 pkt 4 lit. a) ustawy z 17 lipca 2009 r. o zmianie ustawy o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów oraz o zmianie ustawy – Przepisy wprowadzające Kodeks karny (Dz.U. Nr 141, poz. 1149), obowiązujący od 15 września 2009 r.

- wzmocnienie nadzoru nad realizacją Programu Polgraft, m.in. poprzez bieżące monitorowanie uzyskiwanych efektów i wyeliminowanie nieprawidłowości w procedurze przyznawania środków.
- zintensyfikowanie działań zmierzających do uruchomienia centralnego rejestru niespokrewnionych potencjalnych dawców szpiku i krwi pępowinowej.

Najwyższa Izba Kontroli przeprowadziła kontrolę w Ministerstwie Zdrowia w ramach koordynowanej kontroli nt. „Realizacja zadań przez Państwową Inspekcję Sanitarną na terenach dotkniętych powodzią w 2010 r.” Pozytywnie oceniono wykonywanie zadań przez Ministerstwo Zdrowia w ramach nadzoru nad Państwową Inspekcją Sanitarną w zakresie objętym kontrolą, pomimo stwierdzonych nieprawidłowości, które nie miały jednak wpływu na ich realizację. W wyniku kontroli m.in.:

- pozytywnie oceniono podjęte przez Ministra Zdrowia, działania mające na celu ochronę przed zagrożeniami sanitarno-epidemiologicznymi na obszarach występowania powodzi w 2010 r.;
- ustalono, iż zapasy utrzymywane w Centralnej Bazie w miesiącach występowania powodzi w 2010 r. były niewystarczające w stosunku do zgłoszonych potrzeb stacji sanitarno-epidemiologicznych i w związku z tym zostały uzupełnione artykułami (o wartości 907 tys. zł), zakupionymi ze środków rezerwy celowej. Konieczne było również uzupełnienie zapasów szczepionki przeciwężcowej, której zakup został sfinansowany w ramach środków budżetu Ministerstwa Zdrowia, planowanych na 2010 r.;
- oceniono, iż brak jest podstaw prawnych do tworzenia i utrzymywania, przez Ministra Zdrowia, stałej rezerwy w zakresie produktów leczniczych i wyrobów medycznych na wypadek wystąpienia sytuacji nadzwyczajnych ponieważ zgodnie z ustawą z dnia 30 maja 1996 r. o rezerwach państwowych⁶⁴, rezerwy w tym zakresie tworzy minister właściwy do spraw gospodarki w uzgodnieniu z ministrem właściwym do spraw zdrowia⁶⁵, a gospodaruje nimi jednostka podległa ministrowi właściwemu do spraw gospodarki, tj. Agencja Rezerw Materiałowych⁶⁶. Ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi⁶⁷ zobowiązała natomiast ministra właściwego

⁶⁴ Dz. U. z 2007 r. Nr 89, poz. 594 ze zm.

⁶⁵ Art. 4 ust. 2 pkt 2 ustawy jw.

⁶⁶ Art. 10 ust. 3 pkt 1b ustawy jw.

⁶⁷ Dz. U. Nr 234, poz. 1570 ze zm. Patrz art. 18 ust. 11 pkt 2 tej ustawy.

do spraw zdrowia do określenia, w drodze rozporządzenia, wyłącznie sposobu przechowywania szczepionek stanowiących rezerwę przeciwepidemiczną kraju, o której mowa w przepisach ustawy o rezerwach państwowych;

- przez cztery lata Minister Zdrowia nie określił ilości i asortymentu przechowywanej i utrzymywanej w Centralnej Bazie (finansowanej z budżetu państwa z części 46 – Zdrowie), stałej rezerwy na wypadek wystąpienia sytuacji nadzwyczajnych, do czego zobowiązał się w zarządzeniu w sprawie Centralnej Bazy Rezerw Sanitarno-Przeciwepidemicznych⁶⁸. Dopiero 17 sierpnia 2010 r. tj., w okresie wystąpienia zagrożenia sanitarno-epidemiologicznego z tytułu powodzi, Minister Zdrowia, w porozumieniu z Głównym Inspektorem Sanitarnym, określił ilość i asortyment artykułów stanowiących rezerwę przechowywaną i utrzymywaną w magazynach Centralnej Bazy.

Pod adresem Ministra Zdrowia sformułowano następujące wnioski:

- opracowanie Planu Zarządzania Kryzysowego,
- podjęcie działań zmierzających do dostosowania działalności Centralnej Bazy Rezerw Sanitarno-Przeciwepidemicznych wyłącznie do zadań należących do właściwości ministra właściwego do spraw zdrowia.

⁶⁸ Patrz § 1 ust. 1 pkt 7 oraz ust. 2 Załącznika nr 2 do zarządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 czerwca 2006 r. w sprawie Centralnej Bazy Rezerw Sanitarno-Epidemiologicznych (Dz. Urz. MZ Nr 9, poz. 44 ze zm.), a następnie § 1 ust. 1 pkt 6 oraz ust. 2 Załącznika nr 2 do zarządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 czerwca 2010 r. w sprawie jw. (Dz. Urz. MZ Nr 8, poz. 51).

4. Wykonanie planów finansowych funduszy celowych

Fundusz Rozwiązywania Problemów Hazardowych, jako państwowy fundusz celowy, został utworzony z dniem 1 stycznia 2010 r. na podstawie art. 88 ustawy z 19 listopada 2009 r. o grach hazardowych.

Zgodnie z art. 88 ust. 4 ustawy o grach hazardowych wydatki Funduszu są przeznaczone wyłącznie na:

- 1) prowadzenie działalności informacyjno-edukacyjnej i opracowywanie specjalistycznych ekspertyz, raportów, sprawozdań dotyczących problematyki uzależnień od hazardu;
- 2) opracowywanie i wdrażanie nowych metod profilaktyki i rozwiązywania problemów wynikających z uzależnień od hazardu;
- 3) udzielanie finansowej pomocy instytucjom i stowarzyszeniom realizującym zadania związane z rozwiązywaniem problemów wynikających z uzależnień od hazardu, w tym sporządzanie oceny rozpowszechnienia i zagrożenia patologicznym hazardem;
- 4) prowadzenie działań ukierunkowanych na podnoszenie jakości programów profilaktycznych i terapeutycznych, a także zwiększania kompetencji zawodowych osób zajmujących się leczeniem w celu zwiększenia skuteczności oraz dostępności leczenia dla osób uzależnionych od hazardu i ich bliskich.

Minister Zdrowia zaplanował przychody Funduszu w wysokości 21.500,0 tys. zł, na podstawie przekazanej przez Prezesa Totalizatora Sportowego Sp. z o. o. informacji o prognozowanej kwocie. Wpływy na rachunek Funduszu, z dopłat do stawek w grach losowych stanowiących monopol państwa, wyniosły w 2010 r. 18.732,1 tys. zł, co stanowiło 87,62% planu, natomiast koszty obsługi funduszu za prowadzenie rachunku bieżącego wyniosły 0,1 tys. zł.

W 2010 r. Minister Zdrowia nie realizował zadań Funduszu wynikających z art. 88 ust. 4 ustawy z dnia 19 listopada 2009 r. o grach hazardowych. Brak realizacji zadań Funduszu był wynikiem przedłużających się prac nad rozporządzeniem, określającym warunki uzyskiwania dofinansowania realizacji zadań, trybu składania wniosków oraz przekazywania środków z funduszu, będącym wykonaniem upoważnienia zawartego w art. 88 ust. 6 ustawy, do którego wydania zobowiązany został minister właściwy do spraw zdrowia, w porozumieniu z ministrem właściwym do spraw finansów publicznych. NIK negatywnie

ocenia opóźnienie w wydaniu przez Ministra Zdrowia rozporządzenia na podstawie art. 88 ust. 6 ustawy z dnia 19 listopada 2009 r. o grach hazardowych.

Fundusz, od 1 stycznia do 25 października 2010 r., nie posiadał planu finansowego, co stanowiło naruszenie art. 29 ust. 6 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych. Minister Zdrowia zaakceptował plan finansowy Funduszu dopiero 26 października 2010 r. W przyjętym planie finansowym Funduszu, nie dokonywano zmian w 2010 r.

Obsługę rachunku Funduszu prowadził Narodowy Bank Polski. Środki pieniężne zgromadzone na rachunku funduszu były oprocentowane. Najwyższa Izba Kontroli negatywnie oceniła nie ujęcie w planie finansowym Funduszu pozycji przychodów w postaci odsetek od oprocentowania środków pieniężnych zgromadzonych na rachunku bankowym, traktując to jako działanie nierzetelne. Łączna kwota odsetek od środków pieniężnych zgromadzonych na rachunku funduszu w 2010 r. wyniosła 105,4 tys. zł.

5. Informacje dodatkowe o przeprowadzonej kontroli

Protokół

Protokół z kontroli podpisano z zastrzeżeniami w Ministerstwie Zdrowia. Zastrzeżenia dotyczyły sposobu prezentacji wybranych pozycji dochodów i wydatków oraz oczywistych pomyłek pisarskich. W Ministerstwie Zdrowia zastrzeżenia zostały w całości uwzględnione przez kontrolerów NIK.

Bez zastrzeżeń podpisano protokół z kontroli w Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia.

Wystąpienie pokontrolne

Wystąpienia pokontrolne skierowano do Ministra Zdrowia oraz Dyrektora Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia.

Przygotowywane są zawiadomienia do rzecznika dyscypliny finansów publicznych dot. naruszenia art. 11 ust. 1, art. 17 ust. 1 pkt 1 oraz art. 18 pkt 1 ustawy z 17 grudnia 2004 r. o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych.

Finansowe rezultaty kontroli

Na finansowe rezultaty kontroli złożyły się nieprawidłowości w kwocie **74.896,2 tys. zł**, które obejmowały:

67.698,1 tys. zł wydatkowanych z naruszeniem prawa (str. 6-7),

oraz

7.198,1 tys. zł wydatkowanych w następstwie działań stanowiących naruszenie prawa, w tym:

- 1) 3.431,4 tys. zł wydatkowane na wykonanie badań przesiewowych w ramach „Programu badań przesiewowych noworodków w Polsce w latach 2009-2014” zleconych 7 jednostkom przez Instytut Matki i Dziecka bez wymaganej zgody Ministra Zdrowia;
- 2) 2.423,3 tys. zł sfinansowanych 4 umów na realizację świadczeń wysokospecjalistycznych zawartych z podmiotami, które nadesłały oferty po upływie terminu określonego w ogłoszeniu konkursowym;
- 3) 1.334,1 tys. zł wydatkowanych na wykonanie badań mutacji genu CFTR spółce zewnętrznej zleconych przez Instytut Matki i Dziecka, wbrew zapisom „Programu badań przesiewowych noworodków w Polsce w latach 2009-2014”,

4) 9,3 tys. zł zapłaty grzywny przez Ministra Zdrowia wymierzonej przez Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie za nie przekazanie w terminie do sądu skargi podmiotu na bezczynność organu.

Pozyskane korzyści finansowe wyniosły 166,7 tys. zł. W 2010 r., w wyniku realizacji wniosków pokontrolnych NIK, na rachunek dochodów budżetowych środki przekazał Wojskowy Instytut Medyczny⁶⁹.

⁶⁹ W związku ze stwierdzonymi przez Najwyższą Izbę Kontroli w 2001 r. nieprawidłowościami w rozliczeniach z wykonanych procedur wyskospecjalistycznych za okres 1999-2000.

Załącznik nr 1

Dochody budżetowe

Lp.	Wyszczególnienie	2009	2010		5:4
		Wykonanie	Ustawa	Wykonanie	
		tys. zł			
1	2	3	4	5	6
	Ogółem, w tym:	168 056,1	140 842,0	151 142,2	107,3%
1.	750 – Administracja publiczna, w tym:	187,0	180,0	146,6	81,4%
1.1	75001 – Urzędy naczelnych i centralnych organów administracji rządowej	187,0	180,0	146,3	81,3%
1.2	75076 – Przygotowanie i sprawowanie przewodnictwa w Radzie Unii Europejskiej	0,0	0,0	0,3	0,0%
2.	752 – Obrona narodowa	7,8	0,0	0,1	0,0%
3.	803 – Szkolnictwo wyższe	69,9	60,0	0,8	1,3%
3.1	80306 – Działalność dydaktyczna	69,9	60,0	0,8	1,3%
4.	851 - Ochrona Zdrowia	167 595,1	140 602,0	150 994,7	107,4%
4.1	85111 - Szpitale ogólne	2,8	0,0	0,8	0,0%
4.2	85112 - Szpitale kliniczne	749,6	15,0	658,6	4390,8%
4.3	85116 - Profilaktyczne domy zdrowia	0,2	20,0	20,4	101,8%
4.4	85117 - Zakłady leczniczo - opiekuńcze i pielęgnacyjno – opiekuńcze	59,1	38,0	101,9	268,1%
4.5	85120 - Lecznictwo psychiatryczne	10,9	4,0	14,0	349,5%
4.6	85132 - Inspekcja Sanitarna	28 321,5	2 666,0	4 385,7	164,5%
4.7	85133 - Inspekcja Farmaceutyczna	1 120,9	872,0	1 341,4	153,8%
4.8	85134 - Inspekcja ds. Substancji i Preparatów Chemicznych	131,2	36,0	90,2	250,5%
4.9	85136 - Narodowy Fundusz Zdrowia	0,0	0,0	16,9	0,0%
4.10	85137 - Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych	122 664,1	133 770,0	136 739,4	102,2%
4.11	85141 - Ratownictwo medyczne	39,6	40,0	61,2	153,0%
4.12	85149 - Programy polityki zdrowotnej	926,6	301,0	1 769,3	587,8%
4.13	85151 - Świadczenia wyskospecjalistyczne	138,9	706,0	1 448,5	205,2%
4.14	85152 - Zapobieganie i zwalczanie AIDS	50,6	15,0	4,2	28,3%
4.15	85153 - Zwalczanie narkomanii	10,3	0,0	0,4	0,0%
4.16	85154 – Przeciwdziałanie alkoholizmowi	45,9	2,0	2,0	100,0%
4.17	85157 - Staże i specjalizacje medyczne	9 788,6	4,0	90,1	2252,5%
4.18	85195 - Pozostała działalność	3 291,8	2 097,0	4 162,1	198,5%
4.19	85197 - Gospodarstwa pomocnicze	242,7	16,0	87,8	548,6%
5.	921 - Kultura i ochrona dziedzictwa narodowego	196,3	0,0	0,0	0,0%

Dane na podstawie rocznego sprawozdania Rb-27 z wykonania planu dochodów budżetowych.

Załącznik nr 2

Wydatki budżetowe

Lp.	Wyszczególnienie	2009	2010		6:4	6:5	
		Wykonanie	Ustawa	Budżet po zmianach			Wykonanie
		tys. zł					%
1	2	3	4	5	6	8	9
	Ogółem, w tym:	4 708 285,5	3 482 702,0	4 138 916,6	4 085 567,6	117,3%	98,7%
1.	750 – Administracja publiczna, w tym:	50 313,6	52 682,0	53 390,6	50 837,6	96,5%	95,2%
1.1	75001 – Urzędy naczelnych i centralnych organów administracji rządowej	50 313,6	51 977,0	52 685,6	50 215,7	96,6%	95,3%
1.2	75076 – Przygotowanie i sprawowanie przewodnictwa w Radzie Unii Europejskiej	0,0	705,0	705,0	622,0	88,2%	88,2%
2.	752 - Obrona narodowa	12 534,9	11 265,0	11 265,0	11 233,0	99,7%	99,7%
3.	803 - Szkolnictwo wyższe	1 332 040,3	1 350 835,0	1 375 672,2	1 375 354,5	101,8%	100,0%
3.1	80306 – Działalność dydaktyczna	1 242 620,1	1 259 176,0	1 286 994,7	1 286 680,2	102,2%	100,0%
3.2	80309 – Pomoc materialna dla studentów	89 398,1	91 633,0	88 651,6	88 651,6	96,7%	100,0%
3.3	80395 – Pozostała działalność	22,1	26,0	26,0	22,8	87,7%	87,7%
4.	851 - Ochrona Zdrowia	3 304 887,8	2 059 411,0	2 690 079,8	2 639 633,4	128,2%	98,1%
4.1	85111 – Szpitale ogólne	9 511,1	3 198,0	2 947,8	2 947,8	92,2%	100,0%
4.2	85112 – Szpitale kliniczne	268 506,0	243 072,0	260 215,1	257 493,2	105,9%	99,0%
4.3	85117 – Zakłady leczniczo-opiekuńcze i pielęgnacyjno-opiekuńcze	7 996,6	7 333,0	8 297,0	8 295,9	113,1%	100,0%
4.4	85120 – Lecznictwo psychiatryczne	37 189,1	36 124,0	39 284,5	39 282,8	108,7%	100,0%
4.5	85132 – Inspekcja Sanitarna	832 863,2	46 565,0	52 887,5	52 375,1	112,5%	99,0%
4.6	85133 – Inspekcja Farmaceutyczna	13 071,3	12 257,0	12 571,8	12 513,6	102,1%	99,5%
4.7	85134 – Inspekcja ds. Substancji i Preparatów Chemicznych	3 748,0	3 866,0	3 904,8	3 866,3	100,0%	99,0%
4.8	85137 – Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych	42 616,5	46 372,0	46 764,4	45 234,9	97,5%	96,7%
4.9	85138 – Dopłaty do oprocentowania kredytów udzielanych lekarzom, lekarzom stomatologom, pielęgniarkom i położnym oraz umorzenia tych kredytów	602,6	1 656,0	417,5	415,8	25,1%	99,6%
4.10	85141 – Ratownictwo medyczne	213 225,4	369 976,0	369 152,0	369 151,5	99,8%	100,0%
4.11	85143 – Publiczna służba krwi	97 296,8	89 401,0	99 933,9	99 841,7	111,7%	99,9%
4.12	85148 – Medycyna Pracy	1 573,4	1 450,0	1 245,4	1 029,8	71,0%	82,7%
4.13	85149 – Programy polityki zdrowotnej	622 584,1	566 199,0	775 118,2	762 336,1	134,6%	98,4%
4.14	85151 – Świadczenia wysokospecjalistyczne	398 899,4	302 585,0	294 645,0	288 368,5	95,3%	97,9%
4.15	85152 – Zapobieganie i zwalczanie AIDS	5 906,3	5 531,0	5 758,3	5 755,6	104,1%	100,0%
4.16	85153 – Zwalczanie narkomanii	10 002,6	9 149,0	9 746,0	9 746,0	106,5%	100,0%
4.17	85154 – Przeciwdziałanie alkoholizmowi	6 265,0	5 875,0	6 118,0	6 118,0	104,1%	100,0%
4.18	85156 – Składki na ubezpieczenia zdrowotne oraz świadczenia dla osób nie objętych obowiązkiem ubezpieczenia zdrowotnego	198 093,6	50 647,0	205 927,2	205 591,1	405,9%	99,8%
4.19	85178 – Usuwanie skutków klęsk żywiołowych	0,0	0,0	1 000,0	974,6	0,0%	97,5%
4.20	85195 – Pozostała działalność	534 936,8	258 155,0	494 145,3	468 294,9	181,4%	94,8%
5	921 - Kultura i ochrona dziedzictwa narodowego	8 509,0	8 509,0	8 509,0	8 509,0	100,0%	100,0%

Dane na podstawie rocznego sprawozdania Rb-28 z wykonania planu wydatków.

Załącznik nr 3

Zatrudnienie i wynagrodzenia

Lp.	Wyszczególnienie*	Wykonanie 2009			Wykonanie 2010			8:5
		Przeciętne zatrudnienie wg Rb-70	Wynagrodzenia wg Rb-70	Przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto na 1 pełnozatrudnionego	Przeciętne zatrudnienie wg Rb-70	Wynagrodzenia wg Rb-70	Przeciętne miesięczne wynagrodzenie brutto na 1 pełnozatrudnionego	
		Osób	tys. zł	zł	osób	tys. zł	zł	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
	Ogółem	19 718	724 448	3 062	2 593	138 932	4 465	145,83
	01	18 740	661 659	2 942	1 580	73 280	3 865	131,36
	02	12	1 696	11 778	12	1 795	12 465	105,84
	03	912	55 696	5 089	1 000	63 758	5 313	104,40
	10	0	16		1	99		
	16	22	3 597	13 625	0	0		
	w tym:							
1.	Dział 750 - Administracja publiczna	533	34 229	5 352	570	35 457	5 184	96,86
	01	54	2 361	3 644	54	2 259	3 486	95,68
	02	6	879	12 208	6	834	11 583	94,88
	03	464	29 557	5 308	509	32 265	5 282	99,51
	10	0	16		1	99	8 250	
	16	9	1 416	13 111	0	0		
1.1	Rozdział 75001 - Urzędy naczelnych i centralnych organów administracji rządowej	533	34 229	5 352	570	35 457	5 184	96,86
	01	54	2 361	3 644	54	2 259	3 486	95,68
	02	6	879	12 208	6	834	11 583	94,88
	03	464	29 557	5 308	509	32 265	5 282	99,51
	10	0	16		1	99	8 250	
	16	9	1 416	13 111	0	0		
2.	Dział 851 - Ochrona zdrowia	19 185	690 219	2 998	2 023	103 475	4 262	142,17
	01	18 686	659 298	2 940	1 526	71 021	3 878	131,91
	02	6	817	11 347	6	961	13 347	117,63
	03	448	26 139	4 862	491	31 493	5 345	109,93
	16	13	2 181	13 981	0	0		
2.1	Rozdział 85117 - Zakłady opiekuńczo-lecznicze i pielęgnacyjno-opiekuńcze	134	5 197	3 232	135	5 379	3 320	102,74
	01	134	5 197	3 232	135	5 379	3 320	102,74
2.2	Rozdział 85120 - Lecznictwo psychiatryczne	658	26 141	3 311	652	27 604	3 528	106,57
	01	658	26 141	3 311	652	27 604	3 528	106,57
2.3	Rozdział 85132 - Inspekcja sanitarna	17 540	611 702	2 906	410	21 860	4 443	152,88
	01	17 456	605 662	2 891	299	13 153	3 666	126,79
	02	3	396	11 000	3	526	14 611	132,83
	03	78	5 180	5 534	108	8 181	6 313	114,06
	16	3	464	12 889				
2.4	Rozdział 85133 - Inspekcja farmaceutyczna	60	4 172	5 794	63	4 363	5 771	99,60
	01	3	156	4 333	3	125	3 472	80,13
	02	2	283	11 792	2	275	11 458	97,17
	03	54	3 619	5 585	58	3 963	5 694	101,95
	16	1	114	9 500				
2.5	Rozdział 85134 - Inspekcja ds. Substancji i Preparatów Chemicznych	36	1 827	4 229	36	1 892	4 380	103,56
	01	4	137	2 854	5	169	2 817	98,69
	02	1	138	11 500	1	160	13 333	115,94
	03	30	1 451	4 031	30	1 563	4 342	107,72
	16	1	101	8 417				
2.6	Rozdział 85137 - Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych	294	17 073	4 839	302	18 398	5 077	104,91
	01	6	599	8 319	7	612	7 286	87,57
	03	281	15 789	4 682	295	17 786	5 024	107,30
	16	7	685	8 155				
2.7	Rozdział 85143 - Publiczna służba krwi	15	1 044	5 800	18	1 056	4 889	84,29
	01	15	978	5 433	18	1 056	4 889	89,98
	16	0	66					
2.8	Rozdział 85152 - Zapobieganie i zwalczanie AIDS	34	1 596	3 912	31	1 716	4 613	117,92
	01	34	1 596	3 912	31	1 716	4 613	117,92
	16							
2.9	Rozdział 85153 - Zwalczanie narkomanii	26	1 199	3 843	24	1 189	4 128	107,43
	01	26	1 140	3 654	24	1 189	4 128	112,99
	16		59					
2.10	Rozdział 85154 - Przeciwdziałanie alkoholizmowi	32	1 784	4 646	31	1 783	4 793	103,17
	01	32	1 784	4 646	31	1 783	4 793	103,17
	16							
2.11	Rozdział 85157 - Staże i specjalizacje medyczne				0	0		
	01							
2.12	Rozdział 85195 - Pozostała działalność	356	18 484	4 327	321	18 235	4 734	109,41
	01	350	17 692	4 212	321	18 235	4 734	112,38
	02							
	03	5	100	1 667				
	16	1	692	57 667				

* Status zatrudnienia określony został w rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 3 lutego 2010 r. w sprawie sprawozdawczości budżetowej; 01 - Osoby nieobjęte mnożnikowymi systemami wynagrodzeń, 02 - Osoby zajmujące kierownicze stanowiska państwowe, 03 - Korpus służby cywilnej, 10 - Żołnierze i funkcjonariusze, 16 - Osoby zajmujące wysokie stanowiska państwowe niebędące kierowniczymi stanowiskami państwowymi

Załącznik nr 4

Wydatki budżetu środków europejskich

Lp.	Wyszczególnienie		2010				
			Ustawa	Plan po zmianach	Wykonanie	6:4	6:5
	Dział	Opis	w tys. zł			%	
1	2	3	4	5	6	7	8
		Ogółem część 46, w tym:	213 997	523 537	470 650	219,9%	89,9%
1.	750	<i>Administracja publiczna</i>					
1.1.		Program Operacyjny Kapitał Ludzki	1 897	2 513	2 116	111,5%	84,2%
		Razem programy w dziale 750	1 897	2 513	2 116	111,5%	84,2%
2.	851	<i>Ochrona zdrowia</i>					
2.1.		Program Operacyjny Innowacyjna Gospodarka	48 743	28 193	18 875	38,7%	66,9%
2.2.		Program Operacyjny Infrastruktura i Środowisko	123 255	442 277	400 858	325,2%	90,6%
2.3.		Program Operacyjny Kapitał Ludzki	40 102	50 546	48 801	121,7%	96,5%
2.4.		Szwajcarsko-Polski Program Współpracy	0	8	0		0,0%
		Razem programy w dziale 851	212 100	521 024	468 534	220,9%	89,9%

Załącznik nr 5

Kalkulacja oceny końcowej część 46 - Zdrowie

Oceny wykonania budżetu części 46 – Zdrowie dokonano, stosując kryteria⁷⁰ oparte na wskaźnikach wartościowych opracowanych przez NIK i opublikowanych w Analizie wykonania budżetu państwa i założeń polityki pieniężnej w 2010 roku.

Dochody : 151.142,2 tys. zł

Wydatki (4.085.567,6 tys. zł + 470.650,0 tys. zł): 4.556.217,6 tys. zł

Łączna kwota G : 4.707.359,8 tys. zł

Waga wydatków w łącznej kwocie: $Ww = W : G$ (0.9679)

Waga dochodów w łącznej kwocie $Wd = D : G$ (0,0321)

Nie stwierdzono nieprawidłowości w dochodach.

Ocena cząstkowa dochodów: pozytywna (5),

Nieprawidłowości w wydatkach: Stwierdzono nieprawidłowości w wydatkach na kwotę **74.896,2 tys. zł**, co stanowiło 1,64 % wydatków ogółem części 46 – Zdrowie. Nieprawidłowości te obejmowały:

67.698,1 tys. zł wydatkowanych z naruszeniem prawa:

- 1) przekazaniu w 2010 r. dotacji celowych jednostkom samorządu terytorialnego na sfinansowanie działań nieprzewidzianych w programie wieloletnim pod nazwą „Wsparcie jednostek samorządu terytorialnego w działaniach stabilizujących system ochrony zdrowia” (37.845,2 tys. zł);
- 2) sfinansowaniu bez podstawy prawnej świadczeń zdrowotnych, w ramach realizacji 3 programów polityki zdrowotnej (22.356,3 tys. zł);
- 3) sfinansowaniu działań w ramach programu „Psychiatryczna opieka zdrowotna na lata 2009-2013” nie spełniających kryteriów definicji programu zdrowotnego (4.932,3 tys. zł);
- 4) przekazaniu w 2010 r. dotacji celowej Starostwu Powiatowemu w Tomaszowie Mazowieckim – w ramach realizacji programu wieloletniego pod nazwą „Wsparcie jednostek samorządu terytorialnego w działaniach stabilizujących system ochrony zdrowia” – w sytuacji nie posiadania przez Ministerstwo wymaganych dokumentów potwierdzających spełnianie wymogów określonych w Programie (1.481,3 tys. zł);
- 5) sfinansowaniu bez podstawy prawnej podróży służbowych zagranicznych osób nie będących pracownikami własnymi (581,7 tys. zł);

⁷⁰ <http://www.nik.gov.pl/kontrola/standardy-kontroli-nik/>.

6) sfinansowaniu wynagrodzeń dla szpitalnych koordynatorów transplantacyjnych, mimo braku w powszechnie obowiązujących przepisach prawach stosownych regulacji upoważniających do dokonywania takich wydatków (401,4 tys. zł);

7) zakupie biletów lotniczych z pominięciem przepisów ustawy z 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (99,9 tys. zł);

7.198,1 tys. zł wydatkowanych w następstwie działań stanowiących naruszenie prawa, w tym:

1) wydatkowane na wykonanie badań przesiewowych w ramach „Programu badań przesiewowych noworodków w Polsce w latach 2009-2014” zleconych 7 jednostkom przez Instytut Matki i Dziecka bez wymaganej zgody Ministra Zdrowia (3.431,4 tys. zł);

2) sfinansowanie 4 umów na realizację świadczeń wysokospecjalistycznych zawartych z podmiotami, które nadesłały oferty po upływie terminu określonego w ogłoszeniu konkursowym (2.423,3 tys. zł);

3) wydatkowane na wykonanie badań mutacji genu CFTR spółce zewnętrznej zleconych przez Instytut Matki i Dziecka, wbrew zapisom „Programu badań przesiewowych noworodków w Polsce w latach 2009-2014” (1.334,1 tys. zł),

4) zapłatę grzywny przez Ministra Zdrowia wymierzonej przez Wojewódzki Sąd Administracyjny w Warszawie za nie przekazanie w terminie do sądu skargi podmiotu na bezczynność organu (9,3 tys. zł).

Ocena częściowa wydatków: *pozytywna z zastrzeżeniami* (3),

Wynik końcowy Wk: $5 \times 0,0321 + 3 \times 0,9679 = 0,1605 + 2,9037 = 3,0642$

Ocena pozytywna z zastrzeżeniami.

Załącznik nr 6

Wykaz organów, którym przekazano informację o wynikach kontroli

1. Prezydent Rzeczypospolitej Polskiej
2. Marszałek Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej
3. Marszałek Senatu Rzeczypospolitej Polskiej
4. Prezes Rady Ministrów
5. Komisja Finansów Publicznych
6. Komisja do Spraw Kontroli Państwowej
7. Komisja Zdrowia
8. Minister Finansów
9. Minister Zdrowia
10. Szef Centralnego Biura Antykorupcyjnego
11. Biuro Bezpieczeństwa Narodowego
12. Rzecznik Praw Pacjenta
13. Rzecznik Praw Obywatelskich