



Poznań, dnia 2 czerwca 2010 r.

WOJEWODA WIELKOPOLSKI

PS.I-11.0932-08/10

Pan
Marek Bartczak
Burmistrz Rychwała

Na podstawie art. 28 ust. 1 pkt 2 ustawy z 23 stycznia 2009 r. *o wojewodzie i administracji rządowej w województwie*¹ Wojewoda Wielkopolski przeprowadził w Urzędzie Gminy i Miasta Rychwał kontrolę problemową w zakresie prawidłowości wykorzystania dotacji udzielonej z budżetu państwa na zadanie zlecone z zakresu administracji rządowej – ubezpieczenia zdrowotne za osoby pobierające niektóre świadczenia z pomocy społecznej w okresie od dnia 1 stycznia do dnia 31 grudnia 2009 r.

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli podpisanym w dniu 30 kwietnia 2010 r., przekazuję Panu Burmistrzowi niniejsze

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Wojewoda Wielkopolski pozytywnie z zastrzeżeniami ocenia działalność kontrolowanej jednostki w zakresie prawidłowości wykorzystania dotacji udzielonej z budżetu państwa na zadanie zlecone z zakresu administracji rządowej – ubezpieczenia zdrowotne za osoby pobierające niektóre świadczenia z pomocy społecznej w roku 2009.

Kontrola wykazała, że kwota dotacji celowej na zadanie zlecone z zakresu administracji rządowej w dziale 852 *Pomoc społeczna*, rozdział: 85 213 *Składki na ubezpieczenie zdrowotne opłacane za osoby pobierające niektóre świadczenia z pomocy społecznej oraz niektóre świadczenia rodzinne*, § 2010 *Dotacje celowe przekazane z budżetu państwa na realizację zadań bieżących z zakresu administracji rządowej oraz innych zadań zleconych gminie (związkom gmin) ustawami* w roku 2009 r. wyniosła 9.000,00 zł.

¹ (Dz. U. Nr 31, poz. 206)

Wojewoda Wielkopolski przekazał dotację w dziale 852, rozdział 85 213 w roku 2009 w kwocie 9.000,00 zł na rachunek bankowy Urzędu Gminy i Miasta Rychwał. Środki otrzymane od Wojewody Wielkopolskiego zostały niezwłocznie przekazane na rachunek bankowy Miejsko Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej w Rychwale, zwanego dalej „MG OPS”, tj. jednostki realizującej przedmiotowe zadanie.

Kontrola prawidłowości i terminowości sporządzania planów finansowych zadań z zakresu administracji rządowej oraz przestrzegania zasad i trybu dokonywania zmian w Urzędzie Gminy i MG OPS wykazała, że czynności te dokonywano z zachowaniem zasad określonych w rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 24 lipca 2006 r. w sprawie planów finansowych zadań z zakresu administracji rządowej oraz innych zadań zleconych jednostkom samorządu terytorialnego ustawami, przekazywania dotacji celowych i przekazywania pobranych dochodów związanych z realizacją tych zadań².

Zgodnie z art. 36 pkt 2 lit. c ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej³ składki na ubezpieczenia zdrowotne są świadczeniami niepieniężnymi z pomocy społecznej, których przyznanie na mocy art. 106 ust. 1 ww. ustawy następowało w formie decyzji administracyjnych.

Kontrola wykazała, że wydane przez MG OPS w 2009 r. decyzje przyznające składki zdrowotne od zasiłków stałych zawierają wymieniony w art. 107 § 1 ustawy z dnia 14 czerwca 1960 r. *Kodeks postępowania administracyjnego*⁴ katalog elementów oraz zostały wydane przez osoby upoważnione.

Stwierdzono, że wydane decyzje przyznające zasiłek stały i decyzje przyznające pomoc w formie opłaty składki zdrowotnej, świadczeniobiorcy odbierali osobiście w MG OPS, co potwierdzali własnoręcznym podpisem z podaniem daty odbioru decyzji, tj. zgodnie z art. 109 § 1 ustawy *Kodeks postępowania administracyjnego*, który stanowi, iż decyzję doręcza się stronom na piśmie.

Ustalono, że osoby, którym decyzjami w 2009 r. przyznano zasiłek stały i składki zdrowotne z pomocy społecznej nie podlegały obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu z wyjątkiem Jarosława Zielińskiego gdzie stwierdzono, że świadczeniobiorca posiadał potwierdzone prawo do świadczeń opieki zdrowotnej, co jest niezgodne z art. 66 ust. 1 pkt 26 ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych⁵, który stanowi iż obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego podlegają

² (Dz. U. Nr 135 poz. 955)

³ (tekst jednolity Dz. U. z 2008 r. Nr 115, poz. 728)

⁴ (tekst jednolity Dz. U. z 2000 r. Nr 98, poz. 1071 ze zm.)

⁵ (tekst jednolity Dz. U. z 2008 r. nr 164, poz. 1027 ze zm.)

osoby pobierające zasiłek stały z pomocy społecznej niepodlegające obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu.

Kontrola wykazała, że osoby, którym w 2009 r. decyzjami przyznano składki zdrowotne od zasiłków stałych spełniały kryterium dochodowe określone w art. 37 ust. 1 ustawy o *pomocy społecznej*.

Stwierdzono, że w wydanych decyzjach naliczono składki zdrowotne za osoby pobierające zasiłek stały z pomocy społecznej w prawidłowej wysokości, tj. zgodnie z art. 81 ust. 8 pkt 7 ustawy o *świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*, który stanowi, że podstawą wymiaru składek na ubezpieczenie zdrowotne dla osób pobierających zasiłek stały z pomocy społecznej niepodlegających obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu jest kwota odpowiadająca wysokości przyznanego zasiłku stałego z pomocy społecznej.

Kontrola dowodów księgowych w MG OPS wykazała, że MG OPS z otrzymanej dotacji z budżetu państwa na zadania zlecone z zakresu administracji rządowej w 2009 r. w dziale 852, rozdział 85 213 wydatkował kwotę 8.997,02 zł.

Niewykorzystane środki w dziale 852, rozdział 85 213 MG OPS przełał na rachunek bankowy Urzędu Gminy i Miasta Rychwał, który przekazał niewykorzystaną w 2009 r. dotację w kwocie 2,98 zł na rachunek bankowy Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Poznaniu.

Analiza dowodów księgowych wykazała, że poniesione w dziale 852, rozdział 85 213 wydatki, ujęto w ewidencji księgowej MG OPS wg klasyfikacji budżetowej z podziałem na dział, rozdział i paragraf, zgodnie z klasyfikacją budżetową wynikającą z rozporządzenia Ministra Finansów z 14 czerwca 2006 r. w *sprawie szczegółowej klasyfikacji dochodów, wydatków, przychodów i rozchodów oraz środków pochodzących ze źródeł zagranicznych*⁶.

Ustalono, że kwota wynikająca z ewidencji księgowej za okres od I-VII/2009 jest zgodna z faktycznie poniesionymi przez MG OPS w 2009 r. wydatkami i wynosi 8.997,02 zł. W trakcie kontroli stwierdzono, że błędnie zakwalifikowano świadczenia pielęgnacyjne, które były zadaniem zleconym przez cały rok 2009, jako zadanie własne w okresie od VIII do XII/2009, co jednak nie wpłynęło na prawidłowe rozliczenie przekazanej dotacji.

Kontrola wykazała, że MG OPS w 2009 r. terminowo przekazywał do ZUS składki zdrowotne za osoby pobierające zasiłek stały z pomocy społecznej.

Stwierdzono, że otrzymaną w 2009 r. dotację MG OPS wydatkował na opłacenie składek zdrowotnych dla osób pobierających zasiłek stały z pomocy społecznej oraz osób

⁶ (Dz. U. Nr 107, poz. 726 ze zm.)

pobierających niektóre świadczenia rodzinne, co jest zgodne z art. 144 ust. 4 ustawy z dnia 30 czerwca 2005 r. o *finansach publicznych*⁷, który stanowi, iż wykorzystanie dotacji następuje w szczególności przez zapłatę za zrealizowane zadanie, na które dotacja była udzielona, albo w przypadku gdy przepisy odrębne stanowią o sposobie udzielania i rozliczania dotacji, wykorzystanie następuje przez realizację celów wskazanych w tych przepisach.

Kontrola kwartalnych sprawozdań Rb-50 *kwartalne sprawozdanie o dotacjach i wydatkach związanych z wykonaniem zadań z zakresu administracji rządowej oraz innych zadań zleconych jednostkom samorządu terytorialnego ustawami* sporządzonych w 2009 r. przez Urząd Gminy i Miasta Rychwał oraz MG OPS wykazała, że przedmiotowe sprawozdania sporządzone zostały zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 27 czerwca 2006 r. w sprawie *sprawozdawczości budżetowej*⁸.

W wyniku przeprowadzonej kontroli ustalono również, iż dane zawarte w półrocznych sprawozdaniach SKŁ – ZDR „Składki na ubezpieczenia zdrowotne” sporządzonych w 2009 r. przez MG OPS, zgodne są z naliczeniami wg list wypłat, deklaracjami rozliczeniowymi wygenerowanymi z programu ZUS „Płatnik” oraz kwotą opłaconych składek wynikającą z ewidencji księgowej MG OPS.

Biorąc powyższe pod uwagę wnoszę o:

- sprawdzanie (poprzez pobieranie oświadczeń) czy świadczeniobiorca nie podlega obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu, zgodnie z art. 66 ust.1 pkt 26 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, który stanowi, iż obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego podlegają osoby pobierające zasiłek stały z pomocy społecznej niepodlegające obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu,
- prowadzenie bardziej szczegółowej ewidencji księgowej. Zgodnie z art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości, który stanowi iż jednostki obowiązane są stosować przyjęte zasady (politykę) rachunkowości, rzetelnie i jasno przedstawiając sytuację majątkową i finansową oraz wynik finansowy. Pozwoli to w przyszłości wyeliminować zaistniałe omyłki.

⁷ (Dz. U. Nr 249, poz. 2104 ze zm.)

⁸ (Dz. U. Nr 115, poz. 781 ze zm.)

Wojewoda Wielkopolski oczekuje przedstawienia przez Pana Burmistrza, w terminie 30 dni od dnia doręczenia niniejszego wystąpienia pokontrolnego, informacji o realizacji zaleceń.

/Z up. Wojewody Wielkopolskiego

Przemysław Pacia
Wojewoda Wielkopolski/