



Poznań, dnia 26 lipca 2010 r.

WOJEWODA WIELKOPOLSKI

PS.I-11.0932-21/10

Pan
Tadeusz Jankowski
Wójt Gminy Krzymów

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 w Krzymowie 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 5 lipca 2010 r., przekazuję Panu Wójtowi niniejsze

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Wojewoda Wielkopolski 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 6.417,00 zł.

¹ (Dz. U. Nr 31, poz. 206)

Wojewoda Wielkopolski przekazał dotację w dziale 852, rozdział 85 213 w roku 2009 w kwocie 6.417,00 zł na rachunek bankowy Urzędu Gminy w Krzymowie. Z otrzymanej kwoty dotacji, Urząd Gminy przekazał część środków w kwocie 960,00 zł na rachunek bankowy GOPS, pozostała kwota tj. 5.457,00 zł pozostała w Urzędzie Gminy na opłacenie składek zdrowotnych od niektórych świadczeń rodzinnych.

Kontrola prawidłowości i terminowości sporządzania planów finansowych zadań z zakresu administracji rządowej oraz przestrzegania zasad i trybu dokonywania zmian w Urzędzie Gminy i GOPS wykazała, że czynności tych 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 GOPS 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 administracyjnego⁴ katalog elementów oraz zostały wydane przez osoby upoważnione.

Stwierdzono, że wydane decyzje przyznające zasiłek stały wraz z przyznaniem opłaty w formie składki zdrowotnej, GOPS przekazywał świadczeniobiorcom poprzez Poczta Polską za zwrotnym potwierdzeniem odbioru oraz świadczeniobiorcy odbierali decyzje osobiście w GOPS, 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, co jest zgodne 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 osoby pobierające zasiłek stały

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.)

z pomocy społecznej niepodlegające obowiązkowi ubezpieczenia zdrowotnego z innego tytułu. Przy czym żadna z tych osób nie składała np. oświadczenia, w którym potwierdzałyby, że nie podlega ubezpieczeniu zdrowotnemu 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 Urzędzie Gminy i GOPS wykazała, że obie jednostki z otrzymanej dotacji z budżetu państwa na zadania zlecone z zakresu administracji rządowej w 2009 r. w dziale 852, rozdział 85 213 wydatkowały kwotę 6.092,22 zł. (Urząd Gminy 5.187,60 zł + GOPS 904,62 zł)

Niewykorzystane środki w dziale 852, rozdział 85 213 w kwocie 55,38 zł, dnia 16 grudnia 2009 r. GOPS przekazał do Urzędu Gminy. Urząd Gminy nie wykorzystał środków z dotacji, w kwocie 269,40 zł.

Dnia 6 stycznia 2010 r. Urząd Gminy dokonał zwrotu nie wykorzystanych środków z obu jednostek w łącznej kwocie tj. 324,78 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 Urzędu Gminy i GOPS 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 zagranicznych⁶.

Ustalono, że kwota wynikająca z ewidencji księgowej jest zgodna z faktycznie poniesionymi przez Urząd Gminy wydatkami i wynosi 5.187,60 zł, natomiast kwota wynikająca z ewidencji księgowej GOPS w 2009 r. wynosi 904,62 zł. a faktyczne wydatki to 873,29 zł. W związku z tym stwierdzono, że kwota w wysokości 31,33 zł jest kwotą

⁶ (Dz. U. Nr 107, poz. 726 ze zm.)

nadmiernie pobranych środków z budżetu państwa w 2009 r. Dnia 16 grudnia 2009 r. GOPS dokonał zwrotu niewykorzystanych środków z dotacji do Urzędu Gminy w kwocie 55,38 zł. W świetle powyższych ustaleń winien zwrócić 55,38 zł + 31,33 zł = 86,71 zł.

W związku z powyższym stwierdzono, iż GOPS nie dokonał zwrotu dotacji w należytym wysokości.

Kontrola wykazała, że kontrolowane jednostki w 2009 r. terminowo przekazywały do ZUS składki zdrowotne. Poza jednym przypadkiem w GOPS kiedy to składka zdrowotna za maj została przez zapomnienie przekazana do ZUS dopiero w lipcu, co jest niezgodne z art. 47 ust. 1 pkt 2 *ustawy o systemie ubezpieczeń społecznych*, który stanowi, iż termin przekazania składek zdrowotnych do ZUS dla jednostek budżetowych upływa 5 dnia następnego miesiąca.

Stwierdzono, że otrzymaną w 2009 r. dotację kontrolowane jednostki wydatkowały na opłacenie składek zdrowotnych dla osób pobierających zasiłek stały z pomocy społecznej oraz osób 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 GOPS w Krzymowie 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 GOPS, zgodne są z naliczeniami wg list wypłat, deklaracjami rozliczeniowymi wygenerowanymi z programu ZUS „Płatnik” oraz kwotą opłaconych składek wynikającą z ewidencji księgowej GOPS.

⁷ (Dz. U. Nr 249, poz. 2104 ze zm.)

⁸ (Dz. U. Nr 115, poz. 781 ze zm.)

Biorąc powyższe pod uwagę wnoszę o:

- sprawdzanie (np. 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,
- przekazywanie składek zdrowotnych do ZUS w terminach przewidzianych przepisami, aby uniknąć naliczania karnych odsetek za nieterminowe płatności,
- dokonanie zwrotu nadmiernie pobranych środków z dotacji w kwocie 31,33 zł wraz z odsetkami na rachunek Wydziału Finansów i Budżetu Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego w Poznaniu o numerze: 17 1010 1469 0005 8922 3100 0000, zgodnie z art. 145 ustawy *o finansach publicznych*.

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

/Wojewoda Wielkopolski

Piotr Florek/