

Poznań, dnia 1 września 2025 r.

WK.4023.1.2025

Pan
Marek Woźniak
Marszałek
Województwa Wielkopolskiego

Wystąpienie pokontrolne

Działając na podstawie art. 9 ust. 2 ustawy z dnia 7 października 1992 r. o regionalnych izbach obrachunkowych (Dz. U. z 2025 r. poz. 7), informuję o wynikach problemowej kontroli gospodarki finansowej przeprowadzonej w Samorządzie Województwa Wielkopolskiego na podstawie kryterium zgodności z prawem i zgodności dokumentacji ze stanem faktycznym. Zakres kontroli problemowej obejmował „Finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych przez jednostki samorządu terytorialnego”.

Ustalenia kontroli zawarto w protokole, podpisanym w dniu 4 lipca 2025 r., którego jeden egzemplarz pozostawiono w kontrolowanej jednostce.

Celem kontroli było sprawdzenie skali dokonywania wydatków przez jednostki samorządu terytorialnego na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, ze zm., a od 09.12.2022 r. Dz. U. z 2022 r. poz. 2561, ze zm., a od 06.02.2024 r. Dz. U. z 2024 r. poz. 146, ze zm.), jak i prawidłowości stosowanych w tym zakresie rozwiązań dotyczących:

- 1) finansowania samorządowych programów polityki zdrowotnej,
- 2) finansowania świadczeń gwarantowanych,
- 3) dofinansowania programów zdrowotnych i programów polityki zdrowotnej innych podmiotów.

Samorząd województwa jest zobowiązany do wykonywania zadań o charakterze wojewódzkim określonych przepisami ustaw, w szczególności w obszarze promocji i ochrony zdrowia zgodnie z art. 14 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa (Dz. U. z 2020 r. poz. 1668, ze zm., a od 08.03.2022 r. Dz. U. z 2022 r. poz. 547, a od 13.10.2022 r. Dz. U. z 2022 r. poz. 2094, ze zm., a od 15.04.2024 r. Dz. U. z 2024 r. poz. 566, ze zm.).

Art. 9 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych stanowi, że do zadań własnych w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych przez samorząd województwa należy w szczególności:

„1) opracowywanie i realizacja oraz ocena efektów programów polityki zdrowotnej wynikających z rozeznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców województwa - po konsultacji z właściwymi terytorialnie gminami i powiatami;

2) (uchylony);

3) opracowywanie i wdrażanie programów innych niż określone w pkt 1 służących realizacji zadań w zakresie ochrony zdrowia;

4) inspirowanie i promowanie rozwiązań w zakresie wzrostu efektywności, w tym restrukturyzacji w ochronie zdrowia;

5) *podejmowanie innych działań wynikających z rozeznaczonych potrzeb zdrowotnych mieszkańców województwa*”.

Województwo Wielkopolskie:

- nie realizowało i nie finansowało w latach 2023-2024 świadczeń gwarantowanych, o których mowa w art. 9a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
- nie uczestniczyło w latach 2023-2024 w finansowaniu programów zdrowotnych lub programów polityki zdrowotnej przez inne podmioty np. Narodowy Fundusz Zdrowia, Minister Zdrowia lub inna jednostka samorządu terytorialnego,
- realizowało i finansowało w latach 2022-2024 programy polityki zdrowotnej na podstawie art. 48 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych:

- 1) Program polityki zdrowotnej leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców województwa wielkopolskiego - planowany na lata 2020-2024,
- 2) Regionalny program rehabilitacji osób z zaburzeniami depresyjnymi - planowany na lata 2021-2026,
- 3) Program psychiatryczny terapeutyczno-rehabilitacyjny połączony z aktywizacją pacjentów - planowany na lata 2022 -2025,
- 4) Program polityki zdrowotnej profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy dla mieszkańców województwa wielkopolskiego - planowany na lata 2023 – 2026,
- 5) Regionalny program rehabilitacji młodzieży z zaburzeniami depresyjnymi - planowany na lata 2023-2025,
- 6) Program polityki zdrowotnej profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy dla mieszkańców województwa wielkopolskiego - planowany na lata 2023 – 2026.

Programy polityki zdrowotnej zostały pozytywnie lub warunkowo pozytywnie ocenione przez Prezesa Agencji Technologii Medycznych i Taryfikacji.

Kontrolą objęto zagadnienia dotyczące przygotowania i wdrażania wybranych programów polityki zdrowotnej, prawidłowości wyboru realizatora, zawierania i realizacji umów, sporządzenia raportu końcowego z realizacji programu, dofinansowania ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia oraz ujęcia wydatków w budżecie, jak i prawidłowość ich ujęcia w księgach rachunkowych i sprawozdaniach.

Wyniki kontroli wykazały nieprawidłowości i uchybienia opisane w protokole kontroli, spowodowane nieprzestrzeganiem obowiązujących przepisów prawa.

1. Zgodnie z § 8 ust. 1 i ust. 4 umowy nr 17/DZ.III/2022 z dnia 11 kwietnia 2022 r. realizator był zobowiązany do sporządzania i przesyłania miesięcznych sprawozdań na wskazany adres e-mail oraz do złożenia sprawozdania końcowego z realizacji Programu za lata 2022–2023 do dnia 30 stycznia 2024 r. Stwierdzono, że:

- 1) sprawozdania miesięczne za okres od kwietnia 2022 r. do grudnia 2023 r. były przesyłane na inny adres e-mail niż określony w umowie,
- 2) sprawozdanie końcowe z wykonania programu polityki zdrowotnej nie zostało przekazane do Urzędu, mimo że stosownie do § 8 ust. 6 zlecniodawca powinien pisemnie wezwać realizatora do złożenia sprawozdania w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania.

W złożonym wyjaśnieniu zastępca dyrektora Departamentu Zdrowia wskazała, że: *„Sprawozdanie zostało wysłane na adres e-mail sekretariatu Departamentu Zdrowia oraz na adres e-mail osoby wskazanej w umowie do kontaktów roboczych. (...)”*

Sprawozdanie za 2023 rok zostało sporządzone przez podmiot 31.01.2024, nie zostało złożone sprawozdanie za lata 2022-2023 oraz nie zostało wysłane wezwanie do złożenia sprawozdania. Przekazuję wydruk sprawozdania”.

2. W § 8 pkt 1 i 2 umowy nr 32/DZ.III/2024 z dnia 19 marca 2024 r. wskazano, że realizator był zobowiązany do sporządzania miesięcznych sprawozdań i przysyłania ich w okresie od dnia podpisania umowy do dnia 30 listopada 2024 roku w terminie do 10 dnia następnego miesiąca na wskazany w umowie adres e-mail. Stwierdzono, że:

- 1) sprawozdania za okres marzec–czerwiec 2024 r. były przysyłane na inny adres e-mail niż wskazano w umowie,
- 2) sprawozdania za maj i wrzesień 2024 r. zostały przekazane po terminie, odpowiednio w dniach 13 czerwca i 15 października 2024 r.

W złożonym wyjaśnieniu zastępca dyrektora Departamentu Zdrowia wskazała, że: *„Sprawozdanie zostało wysłane na adres e-mail osoby wskazanej do kontaktów roboczych (...)*

Sprawozdanie za miesiąc maj zostało wysłane 13 czerwca 2024 r. i zostało przekierowane do SPAMU, 5 lipca 2024 r. zostało przekazane do rejestracji przez pracownika.

(...) Sprawozdanie zostało wysłane na adres e-mail osoby wskazanej do kontaktów roboczych 15 października, 5 dni po terminie”.

3. Realizator umowy nr 32/DZ.III/2024 z dnia 19 marca 2024 r. zgodnie z § 9 ust. 1 pkt 1 umowy był zobowiązany do zapłaty kary w wysokości 12.500,00 zł (5% wartości środków przeznaczonych na realizację programu tj. 250.000,00 zł) w przypadku wykonania poniżej 50% procedur.

Nie zrealizowano żadnej procedury zapłodnienia pozaustrojowego. Zleceniodawca był zobowiązany do wystawienia noty obciążeniowej, a realizator do zapłaty kary na podstawie noty obciążeniowej. Nota obciążeniowa nie została wystawiona.

Stanowiło to naruszenie art. 42 ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych, zgodnie z którym: *„Jednostki sektora finansów publicznych są obowiązane do ustalania przypadających im należności pieniężnych, w tym mających charakter cywilnoprawny, oraz terminowego podejmowania w stosunku do zobowiązanych czynności zmierzających do wykonania zobowiązania”.*

W wyjaśnieniach zastępca dyrektora Departamentu Zdrowia wskazała, że: *„[...] sp. z o.o. nie wykonało żadnych procedur zapłodnienia pozaustrojowego z powodu braku zainteresowania par Programem dofinansowanym z budżetu województwa wielkopolskiego, ponieważ od 1 czerwca 2024 r. realizowany był program polityki zdrowotnej Ministerstwa Zdrowia pn. „Leczenie niepłodności obejmujące procedury medycznie wspomaganej prokreacji, w tym zapłodnienie pozaustrojowe prowadzone w ośrodku medycznie wspomaganej prokreacji, na lata 2024-2028”, w którym procedury zapłodnienia są finansowane w 100 %.*

Spółka sporządzając sprawozdanie przywołała błędną nazwę i okres realizacji Programu.”

„Nie nałożono noty obciążeniowej za brak realizacji Programu, przygotowano projekt porozumienia w sprawie rozwiązania umowy nr 32/DZ.III/2024. Nie doszło do wykonania żadnej procedury przewidzianej umową, nie zostały wystawione faktury ani nie przekazano Realizatorowi żadnych środków finansowych. Zleceniodawca nie poniósł żadnych strat finansowych, a brak realizacji Programu wynika z obiektywnych trudności w rekrutacji uczestników, ponieważ od 1 czerwca 2024 r. realizowany jest program rządowy „Leczenie niepłodności obejmujące procedury medyczne

wspomaganej prokreacji, w tym zapłodnienie pozaustrojowe prowadzone w ośrodku medycznie wspomaganej prokreacji, na lata 2024-2028”.

4. Na mocy § 8 pkt 1 i pkt 2 umowy nr 29/DZ.III/2024 z dnia 11 marca 2024 r. realizator był zobowiązany do sporządzania miesięcznego sprawozdania i przesyłania drogą elektroniczną na wyznaczony adres e-mail w wyznaczonym terminie oraz w następujących terminach: „w okresie od dnia podpisania umowy do 30 listopada 2024 roku – do dnia 10 następnego miesiąca za poprzedni miesiąc oraz w okresie od dnia 1 grudnia 2024 roku do 15 grudnia 2024 roku – do dnia 19 grudnia 2024 r.”. Stwierdzono, że:

- 1) sprawozdania za miesiące: czerwiec 2024 r., lipiec 2024 r., październik 2024 r. zostały przesłane na inny adres niż wskazany w umowie,
- 2) sprawozdania za miesiące: sierpień oraz wrzesień 2024 r. nie zostały przesłane. Zgodnie z § 8 ust. 6 umowy: „w przypadku niezłożenia w terminie sprawozdań, o których mowa w ust. 1, 3 i 4, Zleceniodawca wzywa pisemnie Realizatora do ich złożenia w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania”.

W złożonym w tej sprawie wyjaśnieniu zastępca dyrektora Departamentu Zdrowia wskazała: „Sprawozdanie zostało wysłane na adres e-mail osoby wskazanej do kontaktów roboczych. (...)

Nie zostało przesłane sprawozdanie za miesiąc sierpień 2024 r., nie została wykonana żadna usługa. (...)

Nie zostało przesłane sprawozdanie za miesiąc wrzesień 2024 r., nie została wykonana żadna usługa. (...)

Sprawozdanie zostało wysłane na adres e-mail osoby wskazanej w umowie do kontaktów roboczych, po terminie wskazanym w umowie, ale nie została wykonana żadna usługa”.

5. Stosownie do § 8 pkt 1 umowy nr 31/DZ.III/2024 z dnia 28 marca 2024 r. realizator zobowiązany był do sporządzania miesięcznego sprawozdania i przesyłania drogą elektroniczną na wyznaczony adres e-mail. Sprawozdania za okres od maja 2024 r. do lipca 2024 r. oraz wrzesień 2024 r. zostały przesłane na inny adres niż wskazany w umowie.

W złożonym na tę okoliczność wyjaśnieniu zastępca dyrektora Departamentu Zdrowia wskazała: „Sprawozdanie zostało wysłane na adres e-mail sekretariatu Departamentu Zdrowia oraz na adres e-mail osoby wskazanej w umowie do kontaktów roboczych.(...)

Sprawozdanie zostało wysłane na adres e-mail sekretariatu Departamentu Zdrowia oraz na adres e-mail osoby wskazanej w umowie do kontaktów roboczych, 10 sierpnia 2024 r. wypadał w dzień wolny od pracy, sprawozdanie zostało wysłane w kolejny dzień roboczy”.

6. Stosownie do § 9 ust. 1 pkt 1 umowy nr 31/DZ.III.2024 z dnia 28 marca 2024 r. realizator był zobowiązany do zapłacenia kary w wysokości 10.500,00 zł (5% wartości kwoty przeznaczonej na realizację programu tj. 210.000,00 zł) za wykonanie poniżej 50% planowanej liczby procedur.

Zleceniodawca powinien wystawić notę obciążeniową, a realizator był zobowiązany do zapłaty kary umownej na jej podstawie. Ze sprawozdań miesięcznych wynika, że zrealizowano 10 procedur zapłodnienia pozaustrojowego z 42 planowanych.

Stanowiło to naruszenie art. 42 ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych, zgodnie z którym: „Jednostki sektora finansów publicznych są obowiązane do ustalania przypadających im należności pieniężnych, w tym mających

charakter cywilnoprawny, oraz terminowego podejmowania w stosunku do zobowiązanych czynności zmierzających do wykonania zobowiązania”.

W złożonym na tę okoliczność wyjaśnieniu zastępca dyrektora Departamentu Zdrowia wskazała: „Nie nałożono noty obciążeniowej za mniejszy zakres realizacji Programu. Przygotowane zostanie porozumienie do umowy nr 31/DZ.III/2024, respektujące finalny stan jej realizacji, bez dochodzenia roszczeń w zakresie wskazanym w §9, z uwag na wejście w życie od 1 czerwca 2024 r. programu rządowego „Leczenia niepłodności obejmujące procedury medycznie wspomaganej prokreacji, w tym zapłodnienie pozaustrojowe prowadzone w ośrodku medycznie wspomaganej prokreacji na lata 2024-2028”.

7. Na podstawie § 8 ust. 3 umowy nr 37/DZ.III/2024 z dnia 31 maja 2024 r. realizator był zobowiązany do złożenia sprawozdania końcowego z realizacji programu w terminie do 30 stycznia 2025 r.

Sprawozdanie zostało przesłane do Urzędu w dniu 24 czerwca 2025 r. Stosownie do § 8 ust. 5 umowy: „w przypadku niezłożenia w terminie sprawozdań, o których mowa w ust. 1 i 3, Zleceniodawca wzywa pisemnie Realizatora do ich złożenia w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania”.

8. Urząd Marszałkowski Województwa Wielkopolskiego nie sporządził raportu końcowego z realizacji „Programu polityki zdrowotnej leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców województwa wielkopolskiego”. Z zawartych umów wynika, że maksymalny okres realizacji programu polityki zdrowotnej trwa do 15 grudnia 2024 r.

Stanowi to naruszenie art. 48a ust. 13 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146, ze zm.), zgodnie z którym po zakończeniu realizacji programu polityki zdrowotnej jednostka samorządu terytorialnego sporządza raport końcowy z realizacji programu, w związku z art. 48a ust. 15 ustawy stanowiącym, że raport sporządza się w terminie 3 miesięcy od dnia zakończenia realizacji programu polityki zdrowotnej i niezwłocznie przekazuje do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji oraz udostępnia w Biuletynie Informacji Publicznej podmiotu.

W złożonym na tę okoliczność wyjaśnieniu zastępca dyrektora Departamentu Zdrowia wskazała: „[...] że raport końcowy z realizacji Programu polityki zdrowotnej leczenia niepłodności metodą zapłodnienia pozaustrojowego dla mieszkańców województwa wielkopolskiego nie został jeszcze sporządzony i tym samym nie został przekazany do Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji oraz do zamieszczenia w Biuletynie Informacji Publicznej.

Program polityki zdrowotnej leczenia niepłodności realizowany był w latach 2020-2024.

Ze względu na rozpoczęcie od czerwca 2024 r. finansowania przez Ministerstwo Zdrowia programu Leczenia niepłodności obejmującego procedury medycznie wspomaganej prokreacji, w tym zapłodnienie pozaustrojowe prowadzone w ośrodku medycznie wspomaganej prokreacji, na lata 2024-2028, finansowanie wojewódzkiego programu zostało zakończone. Jednakże ze względu na okoliczności (większość badań i procedur musi być wykonana w ściśle określonych warunkach i w terminie), część par korzystała z procedur również w miesiącu lipcu 2024 r. Realizatorzy złożyli sprawozdania roczne za 2024 rok, w których wykazali liczbę kobiet u których stwierdzono ciążę bez wykazania liczby urodzonych dzieci. Jednym z celów szczegółowych programu było ograniczenie zjawiska niepłodności metodami

zapłodnienia pozaustrojowego wśród wszystkich par uczestniczących w Programie, którego efektywność można ocenić po liczbie urodzonych dzieci.

Realizatorzy zostali wezwani do złożenia sprawozdań końcowych i po otrzymaniu danych organizator Programu planuje złożyć raport końcowy do AOTMiT oraz opublikować dane w Biuletynie Informacji Publicznej”.

Odpowiedzialnymi za powstałe nieprawidłowości są pracownicy w zakresie wykonywanych przez nich czynności oraz Marszałek Województwa Wielkopolskiego i Skarbnik Województwa poprzez nienależyte wypełnianie obowiązków wynikających z przepisów prawa, w tym z tytułu nadzoru.

Przedstawiając Panu Marszałkowi ustalenia kontroli Regionalna Izba Obrachunkowa w Poznaniu wnosi o ich wykorzystanie w celu usunięcia stwierdzonych nieprawidłowości oraz usprawnienia gospodarki finansowej, w tym poprzez realizację poniższych wniosków pokontrolnych.

1. Przy weryfikacji sprawozdań miesięcznych oraz rocznych z realizacji programów polityki zdrowotnej egzekwować postanowienia zawarte w umowach z realizatorami, a w szczególności terminowość składania sprawozdań.
2. Przy rozliczaniu umów dotyczących realizacji programów polityki zdrowotnej szczegółowo monitorować realizację programów oraz egzekwować kary umowne za niespełnianie warunków zawartych w umowach, stosownie do art. 42 ust. 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1530, ze zm.).
3. Zgodnie z art. 48a ust. 13 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 146, ze zm.) sporządzić raport końcowy z realizacji programu według wzoru określonego w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 grudnia 2017 r. w sprawie wzoru programu polityki zdrowotnej, wzoru raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej oraz sposobu sporządzenia projektu programu polityki zdrowotnej i raportu końcowego z realizacji programu polityki zdrowotnej (Dz. U. z 2017 r. poz. 2476) mając na uwadze, że, stosownie do art. 48a ust. 15 ustawy, raport sporządza się w terminie 3 miesięcy od dnia zakończenia realizacji programu polityki zdrowotnej i niezwłocznie przekazać do Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji oraz udostępnić w Biuletynie Informacji Publicznej podmiotu.

O sposobie realizacji wniosków pokontrolnych lub przyczynach ich niewykonania należy, zgodnie z art. 9 ust. 3 ustawy o regionalnych izbach obrachunkowych, powiadomić Regionalną Izbę Obrachunkową w Poznaniu w terminie 30 dni od dnia otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego.

Jednocześnie informuję, że stosownie do art. 9 ust. 3 i 4 ustawy o regionalnych izbach obrachunkowych do wniosków zawartych w wystąpieniu pokontrolnym przysługuje prawo zgłoszenia zastrzeżeń do Kolegium Izby. Zastrzeżenia składa właściwy organ jednostki kontrolowanej w terminie 14 dni od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego, za pośrednictwem Prezesa Izby. Podstawą zgłoszenia zastrzeżeń może być tylko zarzut naruszenia prawa poprzez błędną jego wykładnię lub niewłaściwe zastosowanie. Bieg terminu, o którym mowa wyżej ulega zawieszeniu na czas rozpatrzenia zastrzeżenia w odniesieniu do wniosków pokontrolnych objętych zastrzeżeniem.

Do wiadomości:

Sejmik Województwa Wielkopolskiego