



PREZES  
NAJWYŻSZEJ IZBY KONTROLI  
Marian Banaś

KZD.410.001.01.2022

Pan  
Adam Niedzielski  
Minister Zdrowia  
Ministerstwo Zdrowia  
ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa

# WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

*zmienione zgodnie z treścią Uchwały Nr 28/2022 Kolegium Najwyższej Izby Kontroli  
z dnia 25 maja 2022 r.*

P/22/001 Wykonanie budżetu państwa w 2021 r. w części 46-Zdrowie  
oraz wykonanie planu finansowego Funduszu Medycznego

# I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Ministerstwo Zdrowia, ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa
Kierownik jednostki kontrolowanej	Adam Niedzielski, Minister Zdrowia od 26 sierpnia 2020 r.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli <sup>1</sup>
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Departament Zdrowia
Kontrolerzy	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Grażyna Mazurek, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr KZD/48/2021 z 20 grudnia 2021 r.</li><li>2. Agnieszka Kalita, doradca ekonomiczny, upoważnienie do kontroli nr KZD/49/2021 z 20 grudnia 2021 r.</li><li>3. Maciej Szustowicz, p.o. wicedyrektor, upoważnienie do kontroli nr KZD/50/2021 z 20 grudnia 2021 r.</li><li>4. Krzysztof Barej, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr KZD/51/2021 z 20 grudnia 2021 r.</li></ol>

(akta kontroli str. 1-8)

# II. Cel i zakres kontroli

Cel kontroli	<p>Celem kontroli było dokonanie oceny wykonania budżetu państwa na rok 2021, pod względem legalności, celowości, rzetelności i gospodarności działań podejmowanych przez dysponenta części budżetowej 46-Zdrowie oraz dysponenta III stopnia (urząd obsługujący Ministra Zdrowia).</p> <p>Celem kontroli było również dokonanie oceny wykonania w 2021 r. planu finansowego Funduszu Medycznego<sup>2</sup> pod względem legalności, celowości, rzetelności i gospodarności podejmowanych działań przez dysponenta Funduszu.</p>
Zakres kontroli	<p>W zakresie wykonania budżetu państwa w części 46-Zdrowie ocenie podlegały w szczególności:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- realizacja wydatków budżetu państwa i budżetu środków europejskich, w tym rzeczowe efekty uzyskane w wyniku realizacji zadań finansowanych ze środków publicznych,</li><li>- sporządzenie rocznych sprawozdań budżetowych oraz sprawozdań za IV kwartał 2021 r. w zakresie operacji finansowych,</li><li>- system kontroli zarządczej w zakresie prawidłowości sporządzania sprawozdań,</li><li>- nadzór i kontrola sprawowane przez dysponenta części budżetu państwa w trybie art. 175 ust.1 i 2 ustawy o finansach publicznych<sup>3</sup>, w tym:<ol style="list-style-type: none"><li>a) nadzór nad wykonaniem planów finansowych podległych jednostek,</li><li>b) nadzór nad wykorzystaniem i rozliczeniem dotacji wypłaconych z budżetu państwa w części 46-Zdrowie.</li></ol></li></ul> <p>Ponadto przeprowadzono analizę porównawczą danych ujętych w rocznym sprawozdaniu Rb-27 z wykonania planu dochodów budżetowych z wynikami roku</p>

<sup>1</sup> Dz. U. z 2022 r. poz. 623, dalej: „ustawa o NIK”.

<sup>2</sup> Ustawa z dnia 7 października 2020 r. o Funduszu Medycznym (Dz. U. poz.1875), dalej: „ustawa o Funduszu”.

<sup>3</sup> Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 305, ze zm.).

ubiegłego oraz badanie skuteczności podejmowanych przez dysponenta działań windykacyjnych.

Podstawą sformułowania oceny wymienionych wyżej obszarów były ustalenia dokonane w wyniku następujących działań kontrolnych:

- analiza stanu należności pozostałych do zapłaty,
- szczegółowa kontrola windykacji zaległości,
- analiza realizacji wydatków budżetu państwa i budżetu środków europejskich, w tym efektów uzyskanych w wyniku wydatkowania środków,
- kontrola prawidłowości zmian budżetu dokonywanych w części 46-Zdrowie w trakcie roku budżetowego,
- kontrola prawidłowości zmian wynikających z podziału rezerw celowych,
- kontrola prawidłowości dokonanych blokad,
- kontrola przestrzegania ustalonych dla części 46-Zdrowie limitów wydatków, w tym – limitów środków na wynagrodzenia,
- kontrola wykorzystania środków otrzymanych z rezerw budżetowych,
- szczegółowa analiza wybranej próby wydatków dysponenta III stopnia,
- kontrola prawidłowości udzielania i realizacji wybranych zamówień publicznych,
- analiza przyznania, wykorzystania i rozliczenia wybranych dotacji,
- analiza stanu zobowiązań,
- analiza prawidłowości sporządzenia wybranych sprawozdań,
- analiza stosowanych przez dysponenta procedur kontroli zarządczej dotyczących sporządzania sprawozdań,
- analiza stosowanych przez dysponenta instrumentów nadzoru nad wykonaniem budżetu państwa i budżetu środków europejskich przez podległe jednostki finansowane w ramach części 46-Zdrowie.

W zakresie wykonania planu finansowego Funduszu Medycznego ocenie podlegały w szczególności:

- planowanie i realizacja przychodów Funduszu Medycznego,
- planowanie i wykonanie kosztów oraz efekty realizowanych zadań, w tym stopień ich realizacji,
- gospodarowanie wolnymi środkami,
- sporządzenie rocznych sprawozdań budżetowych oraz sprawozdań za IV kwartał 2021 r. w zakresie operacji finansowych,
- system kontroli zarządczej w zakresie prawidłowości sporządzania sprawozdań.

Podstawą sformułowania oceny wymienionych wyżej obszarów były ustalenia dokonane w wyniku następujących działań kontrolnych:

- dokonanie analizy wykonania planu przychodów,
- analiza stanu należności pozostałych do zapłaty,
- szczegółowa kontrola prawidłowości i terminowości ustalenia wybranych należności oraz windykacji zaległości,
- dokonanie analizy realizacji kosztów,
- analiza realizacji zadań oraz efektów uzyskanych w wyniku wydatkowania środków,
- szczegółowa analiza wybranej próby wydatków,
- analiza przyznania, wykorzystania i rozliczenia wybranych dotacji,

- dokonanie analizy stanu zobowiązań,
- analiza prawidłowości sporządzenia sprawozdań,
- analiza stosowanych przez dysponenta procedur kontroli zarządczej dotyczących sporządzania sprawozdań.

Opis ustaleń kontrolnych przedstawiono w części IV. *Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny częściowe kontrolowanej działalności.*

### III. Ocena ogólna<sup>4</sup> kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

Najwyższa Izba Kontroli ocenia w formie opisowej wykonanie budżetu państwa w 2021 r. w części 46-Zdrowie oraz negatywnie wykonanie planu finansowego Funduszu Medycznego na 2021 r.

Uzasadnienie oceny ogólnej

#### A. Część 46-Zdrowie

Wykonanie budżetu państwa w 2021 r. przez dysponenta części 46-Zdrowie i Ministerstwo Zdrowia (dysponenta III stopnia) w zakresie dochodzenia należności NIK ocenia w formie opisowej. Windykacja należności na ogół przebiegała prawidłowo, jednak działania te nie były w pełni skuteczne. Minister Zdrowia nadal nie odzyskał pełnej kwoty należności przysługujących od E&K sp. z o.o. z tytułu zwrotu przedpłat na zakup respiratorów oraz naliczonych kar umownych. Stwierdzono nieprawidłowość polegającą na nierzetelnym działaniu związanym z odzyskiwaniem należności.

Wykonanie wydatków budżetu państwa w 2021 r. przez dysponenta części 46-Zdrowie i Ministerstwo Zdrowia (dysponenta III stopnia) NIK ocenia pozytywnie. Wydatki zostały poniesione z zachowaniem zasad gospodarowania środkami publicznymi określonymi w ustawie o finansach publicznych. W wyniku kontroli 16,6% wydatków budżetu państwa i 54,0% wydatków budżetu środków europejskich zrealizowanych przez dysponenta III stopnia nie stwierdzono niecelowego lub niegospodarnego wydatkowania środków publicznych.

Ustalone, w trakcie kontroli, nieprawidłowości polegały na:

- finansowaniu ze środków ujętych w części 83-rezerwy celowe wydatków, które powinny być zaplanowane w budżecie części 46-Zdrowie,
- niezaplanowaniu wydatków z przeznaczeniem na kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych w planie wydatków Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych,
- zwłoce w podjęciu decyzji o blokowaniu planowanych wydatków,
- niezasadnym wyłączeniu stosowania ustawy Prawo zamówień publicznych<sup>5</sup>,
- nieprawidłowej klasyfikacji w ewidencji księgowej programów wieloletnich.

Najwyższa Izba Kontroli zaopiniowała w formie opisowej sporządzone przez kontrolowaną jednostkę sprawozdania budżetowe i w zakresie operacji finansowych. Stwierdzono nieprawidłowości w sprawozdaniach RB-N, jednostkowym dysponenta części i dysponenta III stopnia.

#### B. Fundusz Medyczny

W 2021 r. nie realizowano czterech z ośmiu zadań Funduszu Medycznego, co spowodowało, że stan zamrożonych środków finansowych na koniec 2021 r. był

<sup>4</sup> W kontroli wykonania budżetu państwa w 2021 r. Najwyższa Izba Kontroli stosuje następujące oceny: pozytywna i negatywna. W przypadku gdy nie zostały spełnione kryteria ani dla oceny pozytywnej, ani dla negatywnej stosuje się ocenę w formie opisowej.

<sup>5</sup> Ustawa z dnia 11 września 2019 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1129, ze zm.).

bardzo wysoki. Najwyższa Izba Kontroli zaopiniowała negatywnie sporządzone przez kontrolowaną jednostkę sprawozdania budżetowe. Sprawozdania zostały sporządzone terminowo, ale nieprawidłowo pod względem merytorycznym i formalno-rachunkowym.

## **IV. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowe<sup>6</sup> kontrolowanej działalności**

### **A. Dysponent części 46-Zdrowie**

OBSZAR  
Opis stanu  
faktycznego

#### **1. Dochody budżetowe – windykacja należności**

W ustawie budżetowej na rok 2021<sup>7</sup>, w części 46 – Zdrowie, zaplanowano dochody w kwocie 239 342,0 tys. zł. Dochody wykonane wyniosły 265 024,2 tys. zł i były wyższe o 25 682,2 tys. zł (10,7%) od prognozowanych w ustawie budżetowej oraz o 44 077,5 tys. zł (19,9%) wyższe od dochodów uzyskanych w 2020 r.

Najwyższe dochody, w kwocie 165 276,9 tys. zł (62,4% dochodów części 46), zrealizowane zostały przez Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, z tego 164 209,4 tys. zł stanowiły wpływy z opłat za zezwolenia, akredytacje oraz opłaty ewidencyjne. Dochody uzyskane przez Urząd Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych stanowiły 105,4% planowanych.

Ministerstwo Zdrowia (dysponent III stopnia) zrealizowało dochody w kwocie 39 733,2 tys. zł. Były one o 265,4% wyższe od zaplanowanych. Głównym źródłem dochodów były wpływy z rozliczeń/zwrotów z lat ubiegłych, które wyniosły 23 907,2 tys. zł, w tym 22 573,0 tys. zł stanowiła kwota odzyskana w wyniku egzekucji komorniczej od E&K sp. z o.o. z tytułu odstąpienia od umowy zakupu respiratorów. Wpływy z rozliczeń/zwrotów z lat ubiegłych były wyższe od prognozowanych o 23 844,2 tys. zł i od uzyskanych w 2020 r. o 23 827,4 tys. zł. Dochody wyższe od prognozowanych o 25,9% osiągnięto z tytułu wpływów z różnych opłat, na skutek podniesienia w ciągu roku o 10% opłat za złożenie i uzupełnienie wniosku o objęcie refundacją i ustalenie urzędowej ceny zbytu leku<sup>8</sup>. Dochody z tytułu pozostałych odsetek, nie uwzględnione w planie, wyniosły 2022,7 tys. zł, w tym 2015,5 tys. zł odsetki uzyskane w wyniku egzekucji należności związanych z zakupem respiratorów.

(akta kontroli str. 1458-1518, 1744-1749, 2142-2151, 4530-4535, 5355-5376, 6491)

Na koniec 2021 r., w części 46 – Zdrowie, wystąpiły należności pozostałe do zapłaty w kwocie 868 268,9 tys. zł, w tym zaległości 811 477,2 tys. zł<sup>9</sup>. W porównaniu do stanu z końca 2020 r. należności były wyższe o 235 403,0 tys. zł (37,2%), zaś zaległości były wyższe o 195 427,7 tys. zł (31,7%).

Najwyższe należności, w kwocie 776 509,5 tys. zł, wystąpiły w Głównym Inspektoracie Farmaceutycznym<sup>10</sup>. Stanowiły one 89,4% należności ogółem części 46. Zaległości GIF wyniosły 765 739,7 tys. zł, z tego 657 896,0 tys. zł (85,9%)

<sup>6</sup> Oceny cząstkowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena cząstkowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

<sup>7</sup> Ustawa budżetowa z dnia 20 stycznia 2021 r. na rok 2021 (Dz. U. poz. 190, ze zm.).

<sup>8</sup> § 2 ust. 1 rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 20 stycznia 2021 r. w sprawie wysokości opłat za złożenie wniosków w zakresie refundacji leku, środka spożywczo-specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyrobu medycznego lub za ich uzupełnienie (Dz.U. poz. 138).

<sup>9</sup> Dane na podstawie Rb-27 z 28 lutego 2022 r.

<sup>10</sup> Dalej: „GIF”.

stanowiły wpływy z tytułu grzywien i innych kar pieniężnych od osób prawnych i innych jednostek organizacyjnych. Zaległości objęte były działaniami windykacyjnymi.

W Ministerstwie Zdrowia (dysponent części 46) należności wyniosły<sup>11</sup> 7423,6 tys. zł, w tym zaległości 1113,6 tys. zł. W porównaniu do stanu z końca 2020 r. należności zmniejszyły się o 11 062,2 tys. zł (59,8%) a zaległości o 2244,9 tys. zł, tj. o 66,8%.

Na koniec 2021 r., w urzędzie obsługującym Ministra (dysponent III stopnia), wystąpiły należności pozostałe do zapłaty w kwocie 80 631,9 tys. zł, w tym zaległości 39 421,4 tys. zł<sup>12</sup>. W porównaniu do stanu z końca 2020 r. należności były wyższe o 61 829,8 tys. zł (328,8%), zaś zaległości o 20 645,4 tys. zł (110,0%).

Zwiększenie należności i zaległości było konsekwencją zaewidencjonowania z dniem 1 stycznia 2021 r. niezwróconych przez E&K sp. z o.o. przedpłat, przekazanych w 2020 r. na zakup respiratorów, jako należności z tytułu dochodów budżetowych (wpływy z rozliczeń/zwrotów z lat ubiegłych). Należność główna przysługująca od E&K sp. z o.o. na 31 grudnia 2021 r. wynosiła 62 382,6 tys. zł, w tym 41 187,6 tys. zł to równowartość 200 szt. respiratorów dostarczonych w 2020 r. Kwota będąca równowartością dostarczonych respiratorów nadal figuruje w ewidencji księgowej, ponieważ Ministerstwo nie otrzymało dokumentów umożliwiających rozliczenie tych dostaw.

(akta kontroli str. 1481-1494, 1740-1749, 2142-2151, 4653-4664)

Szczegółowe badanie, pod kątem skuteczności prowadzonych przez dysponenta części 46 działań windykacyjnych, przeprowadzono na próbie ośmiu należności, dla których upłynął termin płatności. Zastosowano dobór celowy próby, kierując się zakresem dokonanych czynności windykacyjnych w powiązaniu z terminem przedawnienia i kwotą zaległości. Badaniem objęto należności w kwocie 692,0 tys. zł. W badanej próbie stwierdzono nierzetelne działanie Departamentu Prawnego przy odzyskiwaniu należności, polegające na opóźnieniu w przekazaniu sprawy do Prokuraturii Generalnej RP, co szerzej opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

Departament Budżetu i Finansów prowadził czynności zgodnie z Instrukcją wewnętrzną w sprawie prowadzenia postępowań dotyczących dochodzenia lub zwrotu należności budżetu państwa w ramach działu 46-Zdrowie.

W badanej próbie nie wystąpiły należności przedawnione.

(akta kontroli str. 4640-4644, 4665-4926)

W urzędzie obsługującym Ministra kontrolą objęto 18 należności z tytułu dochodów budżetowych o wartości 39 421,4 tys. zł, dla których upłynął termin płatności, co stanowiło 100% zaległości. Z kwoty zaległości objętych badaniem 39 417,3 tys. zł stanowiły należności z tytułu niewywiązania się przez E&K sp. z o.o. z umowy zawartej 14 kwietnia 2020 r. pomiędzy Skarbem Państwa reprezentowanym przez Ministra Zdrowia a E&K sp. z o.o. na sprzedaż i dostawę urządzeń (respiratorów). Minister Zdrowia nie zabezpieczył interesu Skarbu Państwa przy realizacji tej umowy, a wykonawca mimo otrzymanych środków nie dostarczył sprzętu medycznego, nie dokonał również zwrotu wszystkich otrzymanych środków. Z tej zaległości postępowaniem egzekucyjnym objęta była kwota 21 237,1 tys. zł (4617,4 tys. euro).

Minister Zdrowia 15 marca 2021 r. wystąpił o nadanie nakazowi zapłaty z 16 listopada 2020 r. klauzuli wykonalności, w części zasądzonej od pozwanej E&K sp. z o.o. w Lublinie na rzecz Skarbu Państwa – Ministra Zdrowia kwotę 12 013,3 tys. euro wraz z odsetkami ustawowymi za opóźnienie od 15 sierpnia 2020 r. do dnia zapłaty. W dniu

<sup>11</sup> Dane na podstawie korekty sprawozdania Rb-27 z 8 kwietnia 2022 r.

<sup>12</sup> Dane na podstawie sprawozdania Rb-27 z 7 lutego 2022 r.

31 marca 2021 r. Minister Zdrowia wniósł o wszczęcie i przeprowadzenie postępowania egzekucyjnego, na podstawie prawomocnego nakazu zapłaty w postępowaniu nakazowym w sprawie sygn. akt: XXIV Nc 186/20 ze wszystkich składników majątkowych dłużnika ustalonych przez komornika, w szczególności z wierzytelności w postaci wynagrodzenia przysługującego z tytułu realizacji umowy zawartej z KGHM Polska Miedź SA, której przedmiotem była dostawa respiratorów zamówionych w celu przeciwdziałania i zwalczania COVID-19 oraz ruchomości w postaci 418 sztuk respiratorów medycznych typu BELLAVISTA 100. Komornik w toku egzekucji przekazał na konto Skarbu Państwa – Ministra Zdrowia 14 kwietnia 2021 r. kwotę 24 586,7 tys. zł (z tytułu wynagrodzenia E&K sp. z o.o. z umowy z KGHM Polska Miedź S.A.) oraz 5 maja 2021 r. 2,0 tys. zł.

Minister Zdrowia 16 czerwca 2021 r. wystąpił do Prezesa Prokuratury Generalnej RP o przejęcie zastępstwa procesowego Skarbu Państwa – Ministra Zdrowia przed sądem rejonowym i wystąpienie z wnioskiem o zobowiązanie dłużnika do wyjawienia majątku.

Komornik Sądowy 20 sierpnia 2021 r. obwieścił o pierwszej licytacji ruchomości – 418 sztuk respiratorów, która przewidziana została na 21 września 2021 r. Licytacja nie odbyła się z powodu braku zainteresowanych. Na podstawie postanowienia Komornika Sądowego z 21 września 2021 r. respiratory przejął na własność Skarb Państwa – Minister Zdrowia. Sąd Rejonowy w Lublinie 10 listopada 2021 r. dokonał wpisu w księdze wieczystej o wszczęciu postępowania egzekucyjnego w stosunku do nieruchomości zlokalizowanej w Lublinie i będącej własnością dłużnika.

Minister Zdrowia 2 grudnia 2021 r. wystąpił do Prezesa Prokuratury Generalnej o wszczęcie postępowania w imieniu Skarbu Państwa – Ministra Zdrowia o ustalenie nieistniejącego stosunku prawnego wynikającego z umowy z 4 lutego 2021 r. zawartej między E&K sp. z o.o. a MAYA Trade sp. z o.o., ewentualnie o uznanie tej umowy za bezskuteczną względem Skarbu Państwa Ministra Zdrowia, a także o dokonanie odpowiedniego zabezpieczenia tego roszczenia (zajęcie wierzytelności w postaci wynagrodzenia przysługującego mu z tytułu realizacji umowy). Przedmiotem umowy była sprzedaż na rzecz MAYA Trade sp. z o.o. 46 sztuk respiratorów. 13 grudnia 2021 roku Sąd Okręgowy w Warszawie uznał umowę sprzedaży za bezskuteczną oraz nakazał ujawnić miejsce przechowywania sprzętu. 20 stycznia 2022 r. sporządzono protokół z zajęcia ruchomości (46 sztuk respiratorów).

Kary umowne nałożone na E&K sp. z o.o. wynoszą 16 747,1 tys. zł (3 641,1 tys. euro). Zgodnie z nieprawomocnym nakazem zapłaty E&K sp. z o.o. ma zapłacić kary umowne wraz z odsetkami ustawowymi liczonymi od terminu zapłaty konkretnych kar umownych do dnia zapłaty. Postępowanie sądowe o ich zapłatę pozostaje w toku. Sąd Okręgowy w Warszawie prawomocnym postanowieniem udzielił Skarbowi Państwa zabezpieczenia roszczenia o zapłatę kar umownych. Mimo podjętych działań, Minister Zdrowia nie odzyskał wszystkich środków. Według stanu na dzień 31 grudnia 2021 r. kwota główna zaległości wynosiła 21 195,0 tys. zł, kary umowne 16 747,1 tys. zł oraz odsetki 1 475,3 tys. zł.

W badanej próbie nie wystąpiły należności przedawnione.

(akta kontroli str. 1494-1518, 1523-1739, 1748-1749)

W okresie objętym kontrolą dysponent części 46 – Zdrowie umorzył należności Instytutowi Medycyny Pracy im. prof. dra med. Jerzego Nofera w Łodzi (2739,2 tys. zł) oraz Szpitalowi Specjalistycznemu w Pile im. Stanisława Staszica (633,3 tys. zł). Decyzje o umorzeniu były uzasadnione, a ich podjęcie poprzedzono ustaleniem stanu faktycznego i wyjaśnieniem okoliczności sprawy.

W 2021 r. dysponent części uznał za nieściągalne zaległości w kwocie 2975,0 tys. zł, w tym odsetki w kwocie 1922,5 tys. zł (64,6%). Z kwoty uznanej za nieściągalną 57,0% stanowiły należności przejęte po likwidacji innych podmiotów. Podstawą uznania należności za nieściągalne była bezskuteczność prowadzonych egzekucji.

Minister Zdrowia w 2021 r. nie udzielał ulg w spłacie należności poprzez odroczenie terminu płatności lub rozłożenie płatności na raty.

(akta kontroli str. 4665-5325)

Nadzór dysponenta części nad dochodzeniem należności i zaległości przez jednostki podległe i nadzorowane polegał na weryfikacji i analizie sprawozdań wraz z informacją opisową. W przypadku wysokich kwot należności wymagalnych Departament Budżetu i Finansów kontaktował się z jednostką w celu uzyskania od kierownika jednostki pełnej informacji o dalszych działaniach jakie zostaną podjęte w celu efektywnej windykacji należności budżetowych.

(akta kontroli str. 5326-5344)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następującą nieprawidłowość:

Przez ponad osiem miesięcy nie podjęto czynności w celu wyegzekwowania należności (600,0 tys. zł kwota główna, 18,0 tys. zł kara umowna oraz 34,5 tys. zł odsetki na dzień 31 grudnia 2021 r.) przysługującej od Centrum Medycznego Medyk sp. z o.o. sp. k. w Rzeszowie<sup>13</sup> w związku z wykorzystaniem środków publicznych po terminie określonym w umowie nr 1/15/16/2020/1833/439, zawartej 16 września 2020 r. na realizację Narodowej Strategii Onkologicznej w zakresie zadania pn. Zakup aparatury diagnostycznej dla wczesnego wykrywania nowotworów – mammografy. Umowa zobowiązywała realizatora zadania do wykorzystania środków do 31 grudnia 2020 r., natomiast CM Medyk dokonało płatności 12 stycznia 2021 r.<sup>14</sup> Płatność po 31 grudnia 2020 r. skutkowałą, na podstawie § 2 ust. 22 zawartej umowy, obowiązkiem zwrotu środków do 15 stycznia 2021 r. Minister Zdrowia 30 marca 2021 r. oraz 27 kwietnia 2021 r. bezskutecznie wzywał CM Medyk do zwrotu środków. Główny Księgowy części 46-Zdrowie 24 maja 2021 r. przekazał akta sprawy Dyrektorowi Departamentu Prawnego z prośbą o skierowanie sprawy na drogę postępowania sądowego. Departament Prawny przekazał sprawę do Prokuraturii Generalnej RP 15 lutego 2022 r. tj. po 267 dniach.

Dyrektor Departamentu Prawnego wyjaśnił, że sprawa cechowała się wysokim stopniem skomplikowania i wymagała pogłębionej analizy w zakresie podstaw prawnych roszczenia. Wskazał również, że Departament Prawny dokładał starań, by załatwić sprawę z należytą starannością oraz w możliwie najszybszym terminie, jednak ustalając priorytety zadań, w pierwszej kolejności procedowano sprawy dotyczące epidemii wirusa SARS-CoV-2 związane z ochroną zdrowia i życia ludzi.

W ocenie NIK przekazanie sprawy do Prokuraturii Generalnej RP dopiero po 267 dniach jest działaniem nierzetelnym.

(akta kontroli str. 4640-4644, 4734-4808, 5345-5354)

OCENA CZĄSTKOWA

Najwyższa Izba Kontroli ocenia, że wykonanie budżetu państwa w 2021 r. przez dysponenta części 46-Zdrowie i Ministerstwo Zdrowia (dysponenta III stopnia) w zakresie dochodzenia należności na ogół przebiegało prawidłowo, jednak działania windykacyjne nie były w pełni skuteczne. Minister Zdrowia nadal nie odzyskał pełnej kwoty należności przysługujących od E&K sp. z o.o. z tytułu zwrotu przedpłat

<sup>13</sup> Dalej: „CM Medyk”.

<sup>14</sup> Faktura za zakupiony sprzęt została wystawiona 2 grudnia 2020 r. z 30 dniowym terminem płatności.



na zakup respiratorów oraz kar umownych. Stwierdzono jedną nieprawidłowość polegającą na nierzetelnym działaniu związanym z odzyskiwaniem należności.

OBSZAR

## 2. Wydatki

### 2.1. Wydatki budżetu państwa

Opis stanu faktycznego

W ustawie budżetowej na rok 2021, wydatki w części 46 zaplanowano w kwocie 12 923 896,0 tys. zł. W trakcie roku plan został zwiększony łącznie o kwotę 3 898 777,1 tys. zł. Łączna kwota wydatków w planie po zmianach wyniosła 16 822 673,1 tys. zł.

Wydatki części 46 wyniosły 16 675 741,9 tys. zł, w tym wydatki wykonane 15 979 157,6 tys. zł i wydatki niewygasające 696 584,3 tys. zł, co stanowiło 129,0% kwoty planowanej w ustawie budżetowej oraz 99,1% planu po zmianach. Wydatki były wyższe o 161,1% w porównaniu do roku 2020, głównie w wyniku przelewów redystrybucyjnych w kwocie 5 235 190,0 tys. zł do Funduszu Medycznego i Narodowego Funduszu Zdrowia.

(akta kontroli str. 2152-2176)

W związku z wejściem w życie 22 października 2021 r. ustawy z dnia 1 października 2021 r. o zmianie ustawy budżetowej na rok 2021<sup>15</sup> wydatki budżetu państwa w części 46-Zdrowie zostały zwiększone o kwotę 1 018 796,0 tys. zł. Z tej kwoty 800 000,0 tys. zł przekazane zostało Narodowemu Funduszowi Zdrowia z przeznaczeniem na zwiększenie funduszu zapasowego<sup>16</sup>, a 200 000,0 tys. zł na zwiększenie subwencji dla uczelni medycznych w celu zapewnienia pełnego, zgodnego z przyjętymi standardami kształcenia i programami studiów w zawodach medycznych, przeprowadzenia części klinicznych zajęć na bazie szpitalnej.

(akta kontroli str. 5641-5643)

Wydatki budżetu państwa w Ministerstwie Zdrowia (dysponent III stopnia) stanowiły 0,9% wydatków części 46 i wyniosły 151 540,2 tys. zł (w tym wydatki niewygasające 9048,5 tys. zł), co stanowiło 91,5% planu po zmianach.

W porównaniu do roku poprzedniego wydatki wykonane były niższe o 76,8%. Zmniejszenie wydatków było spowodowane głównie niższymi niż w 2020 r. wydatkami na działania związane z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem zakażenia wirusem SARS-CoV-2.

(akta kontroli str. 1310-1365, 1796-1804)

Plan wydatków części 46 zwiększono środkami z rezerw o kwotę 4 481 789,3 tys. zł, z tego 4 473 789,3 tys. zł stanowiły środki z rezerw celowych a 8000,0 tys. zł z rezerwy ogólnej. Z rezerw budżetowych wykorzystano ogółem kwotę 4 400 186,4 tys. zł (łącznie z wydatkami niewygasającymi), tj. 98,2% kwoty zwiększającej, w tym z rezerw celowych kwotę 4 392 358,7 tys. zł (98,2% kwoty rezerw celowych) i z rezerwy ogólnej kwotę 7 827,7 tys. zł (97,8% kwoty rezerwy ogólnej). Najwyższe środki z rezerwy celowej (4 000 000,0 tys. zł) przeznaczono na wpłatę z budżetu państwa do Funduszu Medycznego, zgodnie z przepisami ustawy o Funduszu Medycznym<sup>17</sup>.

Szczegółowym badaniem objęto 100% kwoty zwiększającej plan wydatków środkami z rezerwy ogólnej oraz 90,1% kwoty zwiększającej plan wydatków środkami z rezerw celowych. Otrzymane środki z rezerwy zostały wykorzystane zgodnie

<sup>15</sup> Dz. U. poz. 1900.

<sup>16</sup> Art. 115 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r. poz. 1285, ze zm.). Dalej: „ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej”.

<sup>17</sup> Art. 8 ust. 2 ustawy o Funduszu.

z przeznaczeniem. W wyniku badania stwierdzono, że w jednym przypadku wydatki, na które uzyskano środki z rezerw celowych, powinny zostać ujęte w planie finansowym na etapie opracowania ustawy budżetowej, co szerzej opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 5379-5382, 5734-5766, 5874-5909, 6027-6029, 6052-6293)

W związku z opóźnieniami w realizacji zadań i nadmiarem środków Minister Zdrowia, na podstawie art. 177 ust. 1 pkt 2 i 3 oraz ust. 3 pkt 2 ustawy o finansach publicznych, podjął 14 decyzji o blokowaniu wydatków planowanych na 2021 r. na łączną kwotę 615 594,8 tys. zł, co stanowiło 3,7% wydatków planowanych.

Najwyższą kwotę zaplanowanych wydatków zablokowano w rozdziale 85157 – staże i specjalizacje medyczne. Zablokowana kwota wyniosła 387 745,0 tys. zł, co stanowiło 63,0% kwoty ogółem zablokowanych planowanych wydatków. Przyczyną blokady było niepełne wykorzystanie środków zaplanowanych na 2021 r. na finansowanie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentyków z powodu długotrwałych zwolnień lekarskich, urlopów macierzyńskich, wychowawczych i bezpłatnych, nie zgłoszenia się wszystkich zakwalifikowanych do odbywania specjalizacji w trybie rezydentury oraz zmianą sposobu finansowania rezydentur.

Szczegółowym badaniem, na podstawie doboru celowego, objęto pięć decyzji, na podstawie których zablokowano planowane wydatki w kwocie 173 518,0 tys. zł (28,2% wszystkich dokonanych blokad). Decyzje o blokowaniu zostały podjęte w grudniu 2021 r. Trzy decyzje o blokowaniu wydatków budżetowych Minister Zdrowia podjął niezwłocznie, w dwóch przypadkach decyzja została podjęta po sześciu miesiącach, co szerzej opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 5767-5839)

W 2021 r. Minister Finansów przeniósł kwotę 591 208,7 tys. zł, zablokowaną przez Ministra Zdrowia na podstawie art. 177 ust. 1 ustawy o finansach publicznych, na rezerwę celową poz. 73 pn. *Rezerwa na wpłatę do Funduszu Przeciwdziałania COVID-19*.

(akta kontroli str. 5765-5766)

W strukturze wydatków części 46 – Zdrowie, według grup ekonomicznych, największy udział (70,7%) miały dotacje i subwencje, które wyniosły 11 791 569,2 tys. zł<sup>18</sup> (99,6% planu po zmianach). Wydatki na dotacje i subwencje były o 309,0% wyższe niż w 2020 r. Główną pozycją w tej grupie były przelewy redystrybucyjne do Funduszu Medycznego (4 000 000,0 tys. zł) i Narodowego Funduszu Zdrowia (1 235 190,0 tys. zł).

Wydatki bieżące jednostek budżetowych w części 46-Zdrowie wyniosły 3 593 705,0 tys.<sup>19</sup> zł, tj. 98,4% planu po zmianach i były wyższe od wykonania w 2020 r. o 76,3%. Najwyższe wydatki poniesiono na finansowanie staży i specjalizacji medycznych oraz na realizację ośmiu programów polityki zdrowotnej i dwóch programów wieloletnich.

Wydatki majątkowe, w części 46, wyniosły 1 097 471,7 tys.<sup>20</sup> zł, co stanowiło 99,4% planu po zmianach. Wydatki w tej grupie były niższe od wydatków w 2020 r. o 5518,7 tys. zł. Najwyższe wydatki w tej grupie przeznaczono dla szpitali klinicznych 471 344,6 tys. zł, w tym wydatki niewygasające 170 390,8 tys. zł oraz na realizację programów polityki zdrowotnej 408 207,6 tys. zł, w tym 65 825,7 tys. zł stanowiły wydatki niewygasające.

<sup>18</sup> W tym wydatki niewygasające 23 167,2 tys. zł.

<sup>19</sup> W tym wydatki niewygasające 363 539,4 tys. zł.

<sup>20</sup> W tym wydatki niewygasające 309 877,7 tys. zł.

Na staże i specjalizacje medyczne (dotacje i wydatki bieżące) zaplanowano kwotę 1 859 310,0 tys. zł (plan po zmianach), a wydatkowano 1 845 332,7 tys. zł. W pierwotnym planie wydatków nie ujęto środków dla Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych z przeznaczeniem na kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych, co szerzej opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

W 2021 r. Minister Zdrowia na realizację programów polityki zdrowotnej (wydatki bieżące jednostek budżetowych i wydatki majątkowe) zaplanował 1 538 550,9 tys. zł. Wydatki na realizację ośmiu programów polityki zdrowotnej i dwóch programów wieloletnich wyniosły 1 502 602,3 tys. zł, w tym 197 212,7 tys. zł wydatki niewygasające. W ramach środków zaplanowanych i wydatkowanych w rozdziale 85149 – Programy polityki zdrowotnej finansowano dwa programy wieloletnie, mimo że nie były to programy polityki zdrowotnej w rozumieniu art. 48 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, co szerzej opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 286-291, 2152-2176, 4031-4033, 4414-4415, 5524)

Na wynagrodzenia w 2021 r., w części 46 – Zdrowie, wydatkowano 341 442,9 tys. zł. W porównaniu do 2020 r. wydatki na ten cel wzrosły o 63 377,6 tys. zł, tj. o 22,8%. Ministerstwo Zdrowia zrealizowało wydatki na wynagrodzenia w wysokości 81 910,7 tys. zł, co stanowiło 92,6% planu po zmianach. W porównaniu do roku 2020 wydatki wzrosły o 7 904,5 tys. zł (10,7%).

Przeciętne miesięczne wynagrodzenie w 2021 r. w części 46 – Zdrowie wyniosło 8890,82 zł i w porównaniu do roku 2020 wzrosło o 1282,71 zł, tj. o 16,9%. W Ministerstwie Zdrowia przeciętne miesięczne wynagrodzenie w 2021 r. kształtowało się na poziomie 10 131,80 zł i w porównaniu do 2020 r. było wyższe o 887,03 zł, tj. o 9,6%.

Przeciętne zatrudnienie w 2021 r., w przeliczeniu na pełnozatrudnionych, w jednostkach finansowanych w części 46 – Zdrowie, wyniosło 3200 etatów i było wyższe w porównaniu do przeciętnego zatrudnienia w roku 2020 o 154,6 etaty, tj. o 5,1%.

(akta kontroli str. 6981-6989)

Subwencje na utrzymanie i rozwój potencjału dydaktycznego i potencjału badawczego dla uczelni medycznych zaplanowano w kwocie 2 062 514,7 tys. zł i wykorzystano w 100%.

Dotacje podmiotowe zaplanowano w kwocie 2 938 486,7 tys. zł i wykorzystano w 99,8%. Najwyższa kwota dotacji podmiotowej, 2 556 557,0 tys. zł, została przekazana Narodowemu Funduszowi Zdrowia na finansowanie świadczeń gwarantowanych.

Na dotacje celowe wydatkowano w 2021 r. kwotę 1 938 205,9 tys. zł, tj. 95,5% planu po zmianach. Najwyższe kwoty, łącznie 931 221,0 tys. zł (48,0% dotacji celowych), przekazano Narodowemu Funduszowi Zdrowia na:

- bezpłatne zaopatrzenie w leki przysługujące świadczeniobiorcom po 75 roku życia (783 007,7 tys. zł);
- finansowanie świadczeń wysokospecjalistycznych (140 967,4 tys. zł);
- bezpłatne zaopatrzenie w leki przysługujące świadczeniobiorcom w ciąży (7 221,5 tys. zł);
- na pełnienie przez świadczeniodawców udzielających świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej funkcji punktu potwierdzającego profil zaufany, a także prowadzenie przez tych świadczeniodawców kampanii informacyjnej

mającej na celu zakładanie profili zaufanych w inny dostępny sposób oraz aktywowanie Internetowego Konta Pacjenta (24,4 tys. zł).

Dotacje celowe przekazano też m.in.: marszałkom województw na sfinansowanie stażu podyplomowego lekarzy i lekarzy dentyistów (375 819,4 tys. zł) oraz szpitalom klinicznym na zadania budowlane i zakupy inwestycyjne (244 797,8 tys. zł).

Minister Zdrowia 27 grudnia 2021 r.<sup>21</sup> podał do publicznej wiadomości, w drodze obwieszczeń, wykazy jednostek wraz z kwotami przyznanych dotacji.

Na podstawie doboru celowego kontrolą objęto przekazanie i rozliczenie 12 dotacji celowych w łącznej kwocie 972 533,0 tys. zł (środki wykorzystane), w tym dwie dotacje udzielone uniwersytetom medycznym, jedna szpitalowi uniwersyteckiemu, sześć instytutom badawczym, dwie Narodowemu Funduszowi Zdrowia oraz jedną dotację dla Agencji Badań Medycznych.

W badanej próbie dotacji nie stwierdzono nieprawidłowości w rozliczeniach środków wykorzystanych dotacji.

(akta kontroli str. 2152-2176, 2387-3239, 5383-5431, 5625-5640, 5670-5733)

Dysponent III stopnia przeznaczył kwotę 114 385,7 tys. zł na wydatki bieżące oraz 1 143,9 tys. zł na wydatki majątkowe, co stanowiło odpowiednio 89,3% i 22,4% planu po zmianach.

Kontrolę realizacji wydatków dysponenta III stopnia przeprowadzono na próbie o wartości 23 686,9 tys. zł, co stanowiło 16,6% wydatków wykonanych. Doboru próby w kwocie 23 666,2 tys. zł dokonano losowo metodą monetarną MUS na podstawie wygenerowanych z systemu księgowego zapisów odpowiadającym pozapłacowym wydatkom Ministerstwa. Próbę uzupełniono o wydatki w wysokości 20,8 tys. zł, dobrane w sposób celowy. Badaniem objęto łącznie 43 zapisy księgowe.

W wyniku przeprowadzonego badania stwierdzono, że zobowiązania były zaciągane i wydatków dokonywano zgodnie z planem finansowym. W przypadku dziewięciu wydatków stwierdzono, że były one finansowane w formie przedpłat/zaliczek, tj. niezgodnie z § 15 ust. 6 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 7 grudnia 2010 r. w sprawie sposobu prowadzenia gospodarki finansowej jednostek budżetowych i samorządowych zakładów budżetowych<sup>22</sup>, co szerzej opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 326-872, 1415-1440, 1771-1795, 6542-6570)

W urzędzie obsługującym Ministra szczegółowym badaniem prawidłowości udzielania zamówień publicznych objęto dziewięć zamówień o łącznej wartości 5573,9 tys. zł. Doboru zamówień do badania dokonano w sposób celowy przyjmując za kryterium wartość zamówienia (jedno zamówienie powyżej 130,0 tys. zł i dwa zamówienia poniżej tej kwoty) oraz tryb udzielenia zamówienia (sześć zamówień zwolnionych na podstawie art. 46c ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi<sup>23</sup>). Przedmiotem ośmiu badanych zamówień były usługi a jednego dostawy.

Do trzech zamówień, na kampanię informacyjno-promocyjną programu pilotażowego *Profilaktyka 40 PLUS oraz zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży*, zastosowano nieprawidłowy tryb udzielenia zamówienia, co szerzej opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 1000-1309, 3251-3868, 4442-4525, 5387)

<sup>21</sup> Dz. Urz. Min. Zdrow. poz. 103, 104, 105, 106.

<sup>22</sup> Dz. U. z 2019 r. poz. 1718.

<sup>23</sup> Dz. U. 2021 r. poz. 2069, ze zm.

Na koniec 2021 r. zobowiązania w części 46 – Zdrowie wyniosły 32 875,3 tys. zł i w stosunku do roku 2020 zmniejszyły się o 5476,1 tys. zł, tj. o 14,3%. Główną pozycję zobowiązań, 20 609,3 tys. zł (62,7%), stanowiły zobowiązania z tytułu dodatkowego wynagrodzenia rocznego.

Zobowiązania wymagalne w części 46 – Zdrowie nie wystąpiły.

(akta kontroli str. 2152-2176)

W wykazie planowanych wydatków budżetu państwa, które w 2020 r. nie wygasły z upływem roku budżetowego ujęto 34 zadania na kwotę 241 520,5 tys. zł. Do 30 listopada 2021 r. wykorzystano, zgodnie z przeznaczeniem, 226 915,0 tys. zł, tj. 94% wydatków niewygasających. Beneficjenci dotacji niewykorzystane środki zwrócili terminowo tj. do 21 grudnia 2021 r. Ewidencję środków przeniesionych do wydatkowania w 2021 r. prowadzono prawidłowo.

(akta kontroli str. 5526-5606, 6391-6425)

W wykazie planowanych wydatków budżetu państwa, które w 2021 r. nie wygasły z upływem roku budżetowego ujęto 82 zadania na kwotę 696 584,3 tys. zł, w tym z przeznaczeniem na wydatki bieżące jednostek budżetowych 363 539,4 tys. zł, wydatki majątkowe 309 877,7 tys. zł oraz dotacje 23 167,2 tys. zł.

Największy wpływ na niezrealizowanie zadań, zaplanowanych w ramach środków budżetowych ujętych w ustawie budżetowej na rok 2021, miała przedłużająca się sytuacja epidemiczna i jej wpływ na sytuację gospodarczą. Pozostałe przyczyny to m.in. przedłużające się procedury przetargowe oraz niekorzystna sytuacja na rynku budowlanym.

Z ogólnej kwoty wydatków niewygasających najwyższą kwotę 188 932,8 tys. zł (27,1%) stanowiły środki przeznaczone na zakup szczepionek do realizacji Programu Szczepień Ochronnych. Wydatek nie został zrealizowany w 2021 r. z powodu ograniczonej liczby ofert szczepionek w III i IV kwartale.

(akta kontroli str. 5848-5867, 6426-6454)

Dysponent części 46 – Zdrowie prowadził nadzór i kontrolę wydatkowania środków publicznych oraz dokonywał analiz i ocen zgodności poniesionych wydatków z planowanym przeznaczeniem. Oceny stopnia realizacji zadań dokonywano w okresach miesięcznych i kwartalnych. Jednostki podległe i nadzorowane składały miesięczne sprawozdania liczbowe oraz kwartalne opisowe z realizacji zadań. Prowadzono monitoring realizacji planów w układzie zadaniowym, który obejmował swoim zakresem również jednostki podległe i nadzorowane. Informacje uzyskane z monitoringu dotyczyły zarówno kwot wydatków, jak i efektów rzeczowych. Dokonywano identyfikacji i oceny ryzyka, w tym ryzyka korupcyjnego.

Audytorzy Ministerstwa Zdrowia przeprowadzili m.in. audyt procesu bezpieczeństwa IT zgodny z wymogami Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 12 kwietnia 2012 r. w sprawie Krajowych Ram Interoperacyjności, minimalnych wymagań dla rejestrów publicznych i wymiany informacji w postaci elektronicznej oraz minimalnych wymagań dla systemów teleinformatycznych<sup>24</sup>. Zidentyfikowali ryzyka w obszarze zarządzania bezpieczeństwem informacji, w stosunku do których zostały wydane zalecenia. W ocenie audytorów proces współpracy z Centrum e-Zdrowia wymaga przededefiniowania w oparciu o stwierdzenia zawarte w Raporcie.

W ramach sprawowanego nadzoru przeprowadzono również kontrole dotyczące m.in. wydatkowania środków publicznych, w tym dotacji na realizację programów finansowanych z udziałem środków z budżetu europejskiego. W przypadkach

<sup>24</sup> Dz.U. z 2017 r. poz. 2247.

stwierdzenia nieprawidłowości formułowane były zalecenia pokontrolne wraz z terminem przedstawienia informacji o sposobie realizacji.

(akta kontroli str. 6685-6970)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Minister Zdrowia, planując wydatki budżetu w części 46-Zdrowie, nie uwzględnił wydatków w kwocie 8000,0 tys. zł na realizację projektu pn. Centrum Sztucznej Inteligencji w Medycynie przy Uniwersytecie Medycznym w Białymstoku. Zadanie finansowano ze środków ujętych w części 83-rezerwy celowe poz. 64, mimo że projekt był kontynuacją prac rozpoczętych w 2019 r. Tym samym wydatek ten nie spełniał kryteriów określonych w art. 140 ust. 2 ustawy o finansach publicznych.

Dyrektor Departamentu Budżetu i Finansów poinformował, że ostateczna decyzja o przedłużeniu realizacji zadania została podjęta 8 listopada 2020 r., tj. już po przekazaniu przez Radę Ministrów projektu ustawy budżetowej na rok 2021 r. do Sejmu RP. Tym samym na etapie opracowywania przedmiotowego projektu nie było możliwe dokonanie podziału powyższych wydatków na poszczególne pozycje klasyfikacji budżetowej, bowiem w przypadku negatywnej decyzji odnośnie do złożonego wniosku, środki w kwocie 8 mln zł zostałyby przeznaczone na realizację innych zadań z obszaru ochrony zdrowia. Minister Zdrowia musiał zabezpieczyć środki w kwocie 8 mln zł na cele ewentualnego sfinansowania projektu, z jednoczesnym zapewnieniem możliwości ich wydatkowania na inne zadania z obszaru zdrowia, w przypadku podjęcia negatywnej decyzji do złożonego wniosku. Uwzględniając powyższe, według ówczesnego stanu wiedzy, zabezpieczenie przedmiotowych środków w rezerwie celowej stanowiło bezpośrednią realizację dyspozycji art. 140 ust. 2 pkt 1 ustawy o finansach publicznych, który pozwala na tworzenie rezerw na wydatki, których szczegółowy podział na pozycje klasyfikacji budżetowej nie jest możliwy do dokonania w okresie opracowywania projektu ustawy budżetowej.

NIK nie podziela przedstawionego stanowiska, ponieważ projekt miał być realizowany w latach 2019-2021, a przedłużenie jego realizacji dotyczyło lat 2022-2023. Tym samym w budżecie części 46-Zdrowie na rok 2021 powinny zostać zaplanowane środki na ten projekt niezależnie od tego czy jego realizacja zostanie wydłużona o kolejne dwa lata, czy też nie.

(akta kontroli str. 6052-6082, 6294-6305)

2. Minister Zdrowia podjął decyzje o zablokowaniu planowanych wydatków w kwocie 150 614,0 tys. zł dopiero w grudniu 2021 r., mimo że informację o braku możliwości zrealizowania wydatków otrzymał sześć miesięcy wcześniej. W czerwcu 2021 r. Rektor Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu oraz Prorektor ds. Collegium Medicum Uniwersytetu Mikołaja Kopernika w Toruniu poinformowali Ministra Zdrowia o braku możliwości zrealizowania zaplanowanych wydatków. Decyzje o blokowaniu planowanych wydatków (decyzja 46.4143.12.3.2021.BD – kwota 49 500,0 tys. zł; decyzja 46.4143.12.4.2021.BD – kwota 101 114,0 tys. zł) Minister Zdrowia podjął 16 grudnia 2021 r., tj. po upływie sześciu miesięcy od uzyskania informacji.

Dyrektor Departamentu Budżetu i Finansów poinformował, że po otrzymaniu pism od Inwestorów z Poznania i Bydgoszczy o braku możliwości zrealizowania zaplanowanych wydatków w 2021 r., w celu dokonania optymalnego doboru metod i środków służących osiągnięciu założonych celów, Ministerstwo Zdrowia zdecydowało o przeprowadzeniu analizy w zakresie ewentualnej możliwości wykorzystania powstałych oszczędności przez pozostałych beneficjentów

realizujących programy wieloletnie. Po dokonaniu uzgodnień roboczych z innymi inwestorami i weryfikacji stanu zaawansowania realizowanych przez nich inwestycji wieloletnich, w grudniu 2021 r. stwierdzono brak możliwości wykorzystania powstałych oszczędności.

Zdaniem NIK wobec stwierdzonego braku możliwości wydatkowania środków możliwe było podjęcie decyzji o blokowaniu znacznie wcześniej, co stworzyłoby możliwość pełnego ich wykorzystania na inny cel.

(akta kontroli str. 6294-6305, 6455-6458)

3. W planie finansowym Centrum Kształcenia Podyplomowego Pielęgniarek i Położnych<sup>25</sup> na rok 2021, sporządzonym na podstawie art. 143 ust. 2 ustawy o finansach publicznych, nie zaplanowano środków w dziale 851, rozdziale 85157 paragrafie 432 Staże i specjalizacje medyczne, z przeznaczeniem na kształcenie podyplomowe pielęgniarek i położnych. Środki zapewniono dopiero po wprowadzeniu zmian planu CKPPIP: 24 lutego 2021 r. zwiększenie o 5000,0 tys. zł oraz 9 grudnia 2021 r. zwiększenie o 3000,0 tys. zł. Natomiast, jak wynika z obwieszczenia Ministra Zdrowia z 11 grudnia 2020 r. w sprawie minimalnej liczby miejsc szkoleniowych dla pielęgniarek i położnych, maksymalnej kwoty dofinansowania jednego miejsca szkoleniowego oraz maksymalnej kwoty przeznaczonej na szkolenia specjalizacyjne w 2021 r.<sup>26</sup>, Minister Zdrowia planował przeznaczyć na ten cel kwotę 10 000,0 tys. zł, w tym 6970,0 tys. zł na podstawie umów zawartych w 2019 i 2020 roku.

Dyrektor Departamentu Budżetu i Finansów wyjaśnił, że na etapie projektu ustawy budżetowej na rok 2021 środki na specjalizacje pielęgniarek i położnych były planowane jako środki na realizację zadania Ministra Zdrowia nałożonego przepisami ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej<sup>27</sup>. Ostateczna kwota środków przeznaczona na ten cel została określona w Obwieszczeniu Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2020 r.

W związku z tym, w zakresie przedmiotowych wydatków, plan dla CKPPIP został zatwierdzony po podpisaniu ustawy budżetowej na 2021 r. na podstawie wniosku jednostki złożonego w systemie TREZOR i był zmieniany w trakcie roku zgodnie z zapotrzebowaniem jednostki w ramach puli środków przeznaczonej w budżecie na specjalizacje pielęgniarek i położnych.

NIK wskazuje, że z uwagi na brzmienie art. 44 ust. 1 pkt. 3 ustawy o finansach publicznych, do momentu wprowadzenia stosownej zmiany planu, CKPPIP nie miało możliwości wydatkowania środków na specjalizacje pielęgniarek i położnych na podstawie umów zawartych w poprzednich latach, jak również nie mogło zaciągać nowych zobowiązań (podpisać nowych umów) do sfinansowania w 2021 roku.

(akta kontroli str. 4028-4038, 4403-4441)

4. W 2021 r. środki na realizację Narodowej Strategii Onkologicznej na lata 2020-2030 i Narodowego Programu Rozwoju Medycyny Transplantacyjnej na lata 2011-2022 zostały sklasyfikowane w rozdziale 85149 – Programy polityki zdrowotnej, pomimo że nie były to programy polityki zdrowotnej w rozumieniu art. 48 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. Programy te były programami wieloletnimi, o których mowa w art. 136 ust. 2 ustawy o finansach publicznych. Tak więc powstanie programów wieloletnich i programów polityki zdrowotnej oraz realizacja działań są prowadzone w ramach odmiennego reżimu prawnego. Zgodnie z art. 39 ust. 1 pkt 1 ustawy o finansach publicznych wydatki publiczne klasyfikuje się wg rozdziałów określających rodzaj działalności.

<sup>25</sup> Dalej: „CKPPIP”.

<sup>26</sup> Dz. Urz. Min. Zdrow. poz. 111.

<sup>27</sup> Dz. U. z 2022 r. poz. 551.

Łączne wydatki na realizację tych dwóch programów wieloletnich wyniosły 469 015,2 tys. zł.

Zdaniem Ministra w sytuacji, gdy nie istnieje rozdział przyporządkowany wyłącznie ewidencjonowaniu programów wieloletnich, należy ujmować wydatki na ich realizację w pozycji klasyfikacji, która w najbliższy sposób koresponduje z przedmiotem danego programu. Alternatywą byłoby ujmowanie wydatków, dla których nie ma rozdziałów klasyfikacji, w rozdziale 85195 – Pozostała działalność, co wpłynęłoby negatywnie na przejrzystość budżetu Ministra Zdrowia.

NIK nie może zgodzić się z prezentowaną argumentacją. To właśnie przyjęta przez Ministra praktyka sprawia, że budżet Ministra Zdrowia jest nieprzejrzysty oraz prezentuje zniekształcony obraz wykonania wydatków części 46-Zdrowie, który nie odpowiada ich treści ekonomicznej poprzez zawyżenie wydatków w zakresie programów polityki zdrowotnej o blisko 36%.

(akta kontroli str. 292-296)

5. W Ministerstwie Zdrowia udzielono wykonawcom zamówienia zaliczek, co było niezgodne z § 15 ust. 6 rozporządzenia Ministra Finansów w sprawie sposobu prowadzenia gospodarki finansowej jednostek budżetowych i samorządowych zakładów budżetowych, który stanowi, że zaliczki mogą być udzielane wyłącznie w zakresie określonym w odrębnych przepisach. W trakcie kontroli stwierdzono dziewięć takich przypadków na łączną kwotę 20,8 tys. zł. Dokonywanie przedpłat lub zaliczek stanowiło także niewykonanie wniosku pokontrolnego skierowanego do Ministra Zdrowia w wystąpieniu pokontrolnym po kontroli wykonania budżetu państwa w 2020 r.

Z-ca Dyrektora Biura Administracyjnego wyjaśnił, że spowodowane to było między innymi chęcią uniknięcia dodatkowej opłaty administracyjnej, braku akceptacji przez sprzedającego innej formy regulowania płatności niż przedpłata, co było określone w ofercie. W przypadku płatności za skrytkę pocztową, przedpłata wynikała z Regulaminu udostępniania i korzystania ze skrytek pocztowych Poczty Polskiej SA z dnia 1 października 2020 roku (z paragrafu 11 ust. 1, ust. 2 pkt 2 lit. B, ust. 6 pkt 2), którego przepisy uniemożliwiają wystawienie faktury przed dokonaniem opłaty.

NIK nie podziela złożonych wyjaśnień, dokonywanie zakupów w formie przedpłat lub zaliczek było niezgodne z przepisami ww. rozporządzenia.

(akta kontroli str. 1788-1795)

6. Dla dwóch zamówień publicznych udzielonych wykonawcy – Agencji Reklamowej DSK sp. z o. o. – w ramach kampanii promocyjnej programu pilotażowego „Profilaktyka 40 PLUS” oraz zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży<sup>28</sup> na łączną kwotę 599,8 tys. zł, nieprawidłowo wyłączono stosowanie przepisów o zamówieniach publicznych na podstawie art. 46c ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi<sup>29</sup>. Przywołany przepis pozwala na wyłączenie przepisów o zamówieniach publicznych do zamówień na usługi, dostawy lub roboty budowlane udzielanych w związku z zapobieganiem lub zwalczaniem epidemii na obszarze, na którym ogłoszono stan zagrożenia epidemicznego lub stan epidemii. Wskazane na wstępie zamówienia nie służyły temu celowi. Stanowi to naruszenie dyscypliny finansów publicznych, o którym mowa w art.

<sup>28</sup> Zakup przestrzeni reklamowej na zewnętrznych nośnikach typu outdoor (ADR.252.20.2021); opracowanie artykułów sponsorowanych oraz zakup przestrzeni reklamowej w prasie drukowanej oraz na portalach internetowych (ADR.252.21.2021).

<sup>29</sup> Dz. U. z 2021 r. poz. 2069, ze zm.



17 ust. 1b pkt 1 ustawy z dnia 17 grudnia 2004 r. o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych<sup>30</sup>.

Jak wynika z wyjaśnień udzielonych przez Sekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia – Waldemara Krasnę, prowadzone działania informacyjne miały zwiększyć świadomość Polaków o znaczeniu i korzyściach wykonywania badań profilaktycznych i zachęcających do wykonywania badań profilaktycznych w ramach programu pilotażowego „Profilaktyka 40 PLUS” oraz o negatywnych skutkach zdrowotnych wywołanych przez epidemię COVID-19 w obszarze zdrowia psychicznego, a w preambułach zawieranych umów wskazano m.in., że umowa zostaje zawarta na podstawie art. 46c ust. 1 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

Zdaniem NIK, te kampanie społeczne nie miały bezpośredniego związku z realizacją zadań publicznych związanych z zapobieganiem lub zwalczaniem epidemii oraz nie służyły ograniczeniu prawdopodobieństwa szybkiego i niekontrolowanego rozprzestrzeniania się choroby zakaźnej. Jak wynika z art. 3 ust. 1 i 2 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, przepisy tej ustawy stosuje się do zakażeń i chorób zakaźnych, których wykaz jest określony w załączniku do tej ustawy lub w rozporządzeniu ministra właściwego do spraw zdrowia, wydanym w razie niebezpieczeństwa szerzenia się zakażenia lub choroby zakaźnej innej niż wymienione w wykazie, o którym mowa.

O przeprowadzenie rzetelnych analiz przy dokonywaniu wydatków bez stosowania przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych. NIK wnioskowała już w wystąpieniu pokontrolnym, po przeprowadzeniu kontroli P/21/001 Wykonanie budżetu państwa w 2020 r. w części 46 – Zdrowie.

(akta kontroli str. 1021-1045, 3399-3723, 3734, 3736, 3800-3817, 3831-3847, 3858-3866)

7. Minister Zdrowia udzielił zamówienia publicznego na usługi: *Opracowanie i publikacja 10 tekstów (artykułów) prasowych w języku polskim, w ramach kampanii społecznej „Profilaktyka 40 PLUS” – pakietu badań dla milionów Polaków oraz w zakresie negatywnych skutkach zdrowotnych wywołanych przez pandemię COVID-19 także w obszarze chorób niezakaźnych i zdrowia psychicznego* o wartości 120,0 tys. zł (ADR.252.19.2021/NWP), bez zastosowania trybu udzielenia zamówienia, wynikającego z § 16 załącznika do zarządzenia Nr 11 Dyrektora Generalnego Ministerstwa Zdrowia z dnia 02 marca 2021 r. w sprawie ustalenia regulaminu udzielania zamówień publicznych i pracy komisji przetargowej Ministerstwa Zdrowia, tj. bez przeprowadzenia rozeznania rynku. Zamówienie to zostało udzielone jedynie na podstawie uproszczonego wniosku zawierającego dane o wnioskodawcy, przedmiocie zamówienia, wykonawcy oraz kwocie brutto, zatwierdzonego przez Sekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia, co NIK ocenia jako działanie nierzetelne.

Z wyjaśnień Podsekretarza Stanu w Ministerstwie Zdrowia – Macieja Miłkowskiego wynika, że nie było konieczności przeprowadzenia szacowania wartości zamówienia czy sporządzenia protokołu w sprawie zatwierdzenia wyniku postępowania, gdyż zamówienie to zostało zrealizowane z wyłączeniem stosowania ustawy Prawo zamówień publicznych, na podstawie art. 46c ust. 1 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi. Omawiana umowa dotyczyła prowadzenia działań informacyjnych, edukacyjnych i promocyjnych związanych z epidemią COVID-19.

<sup>30</sup> Dz.U. z 2021 r. poz. 289, ze zm.

W opinii NIK, art. 46c ustawy o zwalczaniu zakażeń nie ma zastosowania do objętego kontrolą zamówienia z uwagi na brak bezpośredniego związku z zadaniami publicznymi związanymi z zapobieganiem lub zwalczaniem epidemii, a realizacja tej kampanii nie służyła ograniczeniu prawdopodobieństwa szybkiego i niekontrolowanego rozprzestrzeniania się choroby. W tym przypadku prawidłową podstawą zwolnienia ze stosowania ustawy Prawo zamówień publicznych był jej art. 2 ust. 1 pkt 1. Nie zwalniało to jednak Ministra Zdrowia z zastosowania procedury rozeznania rynku oraz przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia w sposób zapewniający wydatkowanie środków publicznych w sposób celowy i oszczędny (art. 44 ust. 3 pkt 1 ustawy o finansach publicznych).

(akta kontroli str. 1021-1045, 3320-3398, 3794-3799, 3824-3828, 3848-3857)

## 2.2. Wydatki budżetu środków europejskich

Opis stanu faktycznego

Przyjęty ustawą budżetową na 2021 r. plan wydatków budżetu środków europejskich w części 46 – Zdrowie w kwocie 506 294,0 tys. zł, został zwiększony środkami z rezerw celowych o 324 350,6 tys. zł (64,1%) i wyniósł 830 644,6 tys. zł.

Zrealizowane wydatki wyniosły 734 925,2 tys. zł, co stanowiło 88,5% planu po zmianach. W porównaniu do roku 2020 r. były niższe o 593 398,9 tys. zł, tj. o 44,7%.

Z rezerw budżetowych wykorzystano ogółem kwotę 285 000,9 tys. zł, tj. 87,9% kwoty zwiększającej. Szczegółowym badaniem objęto cztery decyzje wprowadzające zmiany w planie, tj. 44,7% kwoty zwiększającej plan wydatków środkami z rezerw celowych. Otrzymane środki z rezerwy zostały wykorzystane zgodnie z przeznaczeniem.

Najwyższe wydatki, w kwocie 391 996,1 tys. zł, poniesiono na realizację Programu Operacyjnego Infrastruktura i Środowisko 2014–2020. Stanowiły one 53,3% ogólnej kwoty wydatków budżetu środków europejskich części 46-Zdrowie.

(akta kontroli str. 5380, 5386, 5442-5446, 5910-6026, 6205-6293)

W związku z opóźnieniami w realizacji zadań i nadmiarem środków Minister Zdrowia, na podstawie art. 177 ust. 1 pkt 2 i 3 oraz ust. 3 pkt 2 ustawy o finansach publicznych, podjął dwie decyzje o blokowaniu planowanych na 2021 r. wydatków na łączną kwotę 68 704,0 tys. zł, co stanowiło 8,3% wydatków planowanych.

Najwyższą kwotę planowanych wydatków zablokowano na projekty realizowane w ramach Programu Operacyjnego Polska Cyfrowa 2014-2020. Zablokowana kwota wyniosła 26 645,8 tys. zł, co stanowiło 38,8% kwoty ogółem zablokowanych planowanych wydatków budżetu środków europejskich. Blokada dotyczyła planu wydatków trzech projektów: *Elektroniczna Platforma Gromadzenia, Analizy i Udostępniania zasobów cyfrowych o Zdarzeniach Medycznych (P1) - faza 2, Wprowadzenie nowoczesnych e-usług w podmiotach leczniczych nadzorowanych przez Ministra Zdrowia oraz System powiadamiania o wprowadzeniu do obrotu żywności prozdrowotnej (SPOŻ)*.

(akta kontroli str. 5840-5847)

W Ministerstwie Zdrowia (dysponent III stopnia) z budżetu środków europejskich wydatkowano kwotę 58 718,0 tys. zł, co stanowiło 80,3% planu po zmianach.

Kontrolą objęto wydatki zrealizowane przez dysponenta III stopnia na łączną kwotę 31 727,1 tys. zł, co stanowiło 54,0% wydatków budżetu środków europejskich poniesionych w 2021 r. Doboru wydatków do szczegółowego badania dokonano w sposób celowy przyjmując za kryterium kwotę poniesionego wydatku. W badanej próbie nie stwierdzono nieprawidłowości.

(akta kontroli str. 872-979)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

OCENA CZĄSTKOWA

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie wykonanie wydatków budżetu państwa i budżetu środków europejskich w 2021 r. przez Ministra Zdrowia. Stwierdzone nieprawidłowości nie wpłynęły na realizację zadań.

OBSZAR

### 3. Sprawozdawczość

Opis stanu  
faktycznego

Kontrolą objęto prawidłowość sporządzania rocznych łącznych sprawozdań za 2021 r. przez dysponenta części 46 – Zdrowie i sprawozdań jednostkowych dysponenta części oraz Ministerstwa Zdrowia:

- o stanie środków na rachunkach bankowych państwowych jednostek budżetowych (Rb-23),
- z wykonania planu dochodów budżetowych (Rb-27),
- z wykonania planu wydatków budżetu państwa (Rb-28),
- z wykonania planu wydatków, które nie wygasły z upływem roku budżetowego (Rb-28NW),
- z wykonania planu wydatków budżetu państwa w zakresie programów realizowanych ze środków pochodzących z budżetu UE oraz niepodlegających zwrotowi środków z pomocy udzielanej przez państwa członkowskie EFTA, z wyłączeniem wydatków na realizację Wspólnej Polityki Rolnej (Rb-28 Programy),
- z wykonania planu wydatków budżetu środków europejskich, z wyłączeniem wydatków na realizację Wspólnej Polityki Rolnej (Rb-28 UE),
- z wykonania wydatków budżetu państwa oraz budżetu środków europejskich w układzie zadaniowym (Rb-BZ1).

Sprawozdania łączne zostały sporządzone przez dysponenta części 46 – Zdrowie na podstawie sprawozdań jednostkowych (własnych i podległych jednostek). Kwoty wykazane w sprawozdaniach jednostkowych kontrolowanej jednostki były zgodne z danymi wynikającymi z ewidencji księgowej. Stosowany system kontroli zarządczej zapewniał w sposób racjonalny prawidłowość sporządzania sprawozdań.

Kontrolą poprawności sporządzenia objęto również sprawozdania w zakresie operacji finansowych za IV kwartał 2021 r. o stanie należności oraz wybranych aktywów finansowych (Rb-N) i o stanie zobowiązań według tytułów dłużnych oraz poręczeń i gwarancji (Rb-Z). W sprawozdaniu Rb-N o stanie należności oraz wybranych aktywów finansowych za IV kwartał 2021 r., jednostkowym dysponenta części i dysponenta III stopnia, w pozycji N.4 należności wymagalne nieprawidłowo wykazano kwotę należności, co szerzej opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 1861-2386, 4526-4630, 4651-4664)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następującą nieprawidłowość:

W sprawozdaniu Rb-N o stanie należności oraz wybranych aktywów finansowych za IV kwartał 2021 r. w pozycji N.4 należności wymagalne zostały wykazane należności sporne w kwocie 34,3 tys. zł (sprawozdanie jednostkowe dysponenta części) i w kwocie 16 747,1 tys. zł (sprawozdanie dysponenta III stopnia), co było niezgodne z § 13 ust. 1 pkt 5 Instrukcji sporządzania sprawozdań stanowiącej załącznik nr 8 do rozporządzenia Ministra Finansów, Funduszy i Polityki Regionalnej z dnia 17 grudnia

2020 r. w sprawie sprawozdań jednostek sektora finansów publicznych w zakresie operacji finansowych<sup>31</sup>, który stanowi, że w sprawozdaniu Rb-N w pozycji N.4 wykazuje się wartość wszystkich bezspornych należności, których termin płatności dla dłużnika minął, a które nie zostały ani przedawnione, ani umorzone. Nieprawidłowość została usunięta w trakcie trwania czynności kontrolnych NIK. Sporządzono korekty sprawozdań Rb-N.

(akta kontroli str. 2249-2250, 2295-2296, 2379-2380, 2385, 4651-4664, 6475-6480)

OCENA CZĄSTKOWA

Najwyższa Izba Kontroli opiniuje w formie opisowej sporządzone przez kontrolowaną jednostkę sprawozdania budżetowe i w zakresie operacji finansowych. Na opinię wpłynęła stwierdzona nieprawidłowość w zakresie sporządzenia sprawozdań Rb-N. Sprawozdania budżetowe zostały sporządzone terminowo i prawidłowo pod względem formalno-rachunkowym.

## **B. Fundusz Medyczny**

OBSZAR

### **1. Wykonanie planu finansowego Funduszu Medycznego<sup>32</sup>**

#### **1.1 Wykonanie planu przychodów**

Opis stanu faktycznego

W planie finansowym Funduszu na 2021 r. ujęto przychody Funduszu w kwocie 4 002 612,0 tys. zł. Zrealizowane przychody wyniosły 4 018 192,4 tys. zł, z czego 4 000 000,0 tys. zł stanowiła wpłata z budżetu państwa przekazywana przez ministra właściwego do spraw zdrowia<sup>33</sup>.

Na koniec 2021 r. Fundusz nie miał należności.

(akta kontroli str. 29-266)

Stwierdzone nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

#### **1.2 Wykonanie planu kosztów**

Opis stanu faktycznego

Koszty realizacji zadań Funduszu w 2021 r. wyniosły 848 789,0 tys. zł i były niższe od planowanych o 988 823,0 tys. zł. Środki Funduszu wydatkowano na realizację trzech następujących zadań:

- finansowanie leków w ramach ratunkowego dostępu do technologii lekowych, o którym mowa w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej<sup>34</sup> (154 418,0 tys. zł);
- finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych osobom do ukończenia 18. roku życia<sup>35</sup> (630 000,0 tys. zł);
- finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych świadczeniobiorcom poza granicami kraju<sup>36</sup> (64 371,0 tys. zł).

(akta kontroli str. 29-266)

W celu realizacji zadań Funduszu w 2021 roku Minister Zdrowia zawarł z Narodowym Funduszem Zdrowia cztery następujące umowy, których przedmiotem było określenie trybu i zasad przekazywania oraz rozliczania środków Funduszu Medycznego:

- umowa nr 1/FM/21/1374/2021/39 dot. finansowania kosztów leków w ramach ratunkowego dostępu do technologii lekowych. Przekazano 154 418,0 tys. zł,

<sup>31</sup> Dz. U. poz. 2396, ze zm.

<sup>32</sup> Zgodnie ze sprawozdaniami budżetowymi.

<sup>33</sup> Art. 8 pkt 2) ustawy o Funduszu.

<sup>34</sup> Art. 7 pkt 3) ustawy o Funduszu.

<sup>35</sup> Art. 7 pkt 6) ustawy o Funduszu.

<sup>36</sup> Art. 7 pkt 7) ustawy o Funduszu.

wykorzystano 99 528,7 tys. zł. Zwrotu 54 889,3 tys. zł niewykorzystanej dotacji dokonano 13 stycznia 2022 r.;

- umowa nr 2/FM/1374/2021/53 dot. finansowania świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w art. 97 ust. 3 pkt 2f ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. Przekazano 630 000 tys. zł, wykorzystano 527 171,7 tys. zł. Zwrotu 102 828,3 tys. zł niewykorzystanej dotacji dokonano 12 stycznia 2022 r.;
- umowa nr 3/FM/1374/2021/54 dot. finansowania świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w art. 97 ust. 3 pkt 2g ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. Przekazano 64 371,0 tys. zł, wykorzystano 60 988,4 tys. zł. Zwrotu 3 382,6 tys. zł niewykorzystanej dotacji dokonano 12 stycznia 2022 r.;
- umowa nr 4/FM/1374/2021/795 dot. finansowania kosztów technologii lekowej o wysokiej wartości klinicznej i o wysokim poziomie innowacyjności. Przekazano 0 zł.

(akta kontroli str. 80-125)

Stan funduszu na koniec 2021 r. wynosił 3 354 854,5 tys. zł (środki pieniężne), z czego 1 238,1 tys. zł przekazano na depozyty overnight, a 3 353 616,5 tys. zł na depozyty terminowe. Zobowiązania nie wystąpiły.

(akta kontroli str. 195-208)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następującą nieprawidłowość:

W umowach nr 1/FM/21/1374/2021/39 i nr 4/FM/1374/2021/795 nie określono trybu kontroli wykonania zadań, do czego zobowiązuje art. 150 pkt 6 ustawy o finansach publicznych.

Dyrektor Departamentu Budżetu i Finansów wyjaśnił, że stało się to przez przeoczenie, a przepisy prawa powszechnie obowiązującego uprawniają Ministra Zdrowia do kontroli, nawet przy braku takiego wskazania w umowach. Jednocześnie zobowiązano się do uzupełnienia umów zawieranych do realizacji w 2022 i latach kolejnych o przedmiotowy zapis.

(akta kontroli str. 80-125, 210, 223-224)

### 1.3 Realizacja zadań

Opis stanu  
faktycznego

Środki gromadzone przez Fundusz Medyczny były w 2021 r. przeznaczone na trzy zadania, finansowane już w latach poprzednich ze środków NFZ, tj. finansowanie leków w ramach ratunkowego dostępu do technologii lekowych, finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych osobom do ukończenia 18. roku życia i finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych świadczeniobiorcom poza granicami kraju.

(akta kontroli str.29-266)

W 2021 r. opracowano dziewięć wykazów leków niepodlegających finansowaniu w ramach procedury *Ratunkowy Dostęp do Technologii Lekowych oraz liczba wykonanych aktualizacji wykazu leków niepodlegających finansowaniu w ramach procedury Ratunkowy Dostęp do Technologii Lekowych oraz liczba wydanych list technologii lekowych o wysokim poziomie innowacyjności oraz technologii lekowych o wysokim poziomie innowacyjności.*

W 2021 r. sfinansowano dla 7007 osób świadczenia opieki zdrowotnej poza granicami kraju na podstawie art. 42d, art. 42i i art. 42j ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej oraz świadczenia opieki zdrowotnej osobom do ukończenia 18 roku życia w zakresie, w jakim kwoty zobowiązania Narodowego Funduszu Zdrowia wobec

świadczeniodawców z tytułu udzielania tych świadczeń zostały dostosowane zgodnie z art. 136 ust. 2 pkt 1c ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej.

Nie przeprowadzono naborów na dofinansowanie ze środków Funduszu Medycznego w ramach subfunduszu modernizacji podmiotów leczniczych, subfunduszu infrastruktury strategicznej i subfunduszu rozwoju profilaktyki, co szerzej opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 298-308)

W 2021 r. w Ministerstwie nie sporządzano dokumentu pn. *Szczegółowy plan rzeczowo-finansowy*. Jak wyjaśniono plan finansowy Funduszu zawiera szczegółowy wykaz zadań wynikających z ustawy o Funduszu. Ponadto w poszczególnych artykułach ustawy o Funduszu Medycznym wskazane zostały szczegółowe cele oraz obszary wsparcia, na które przeznaczone mogą zostać środki finansowe poszczególnych subfunduszy, jak również określone zostały sposób i tryb ich wydatkowania.

W ramach prowadzonego nadzoru, w Ministerstwie sporządzono *Raport za III kwartały – ocena przebiegu wykonania budżetu*, w ramach którego opisano również stopień realizacji zadań Funduszu Medycznego (załącznik 6.1.). Ponadto Departament Budżetu i Finansów prowadził na bieżąco zestawienia tabelaryczne obrazujące: wykonanie wydatków w ramach poszczególnych subfunduszy oraz zadań wg stanu na koniec każdego miesiąca 2021 r. oraz wykonania wydatków w ramach poszczególnych umów zawartych ze środków Funduszu.

(akta kontroli str. 29-33)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki, w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. W 2021 r. Minister Zdrowia nie realizował czterech z ośmiu zadań Funduszu wynikających z art. 7 ustawy o Funduszu Medycznym:

- budowa, przebudowa, modernizacja lub doposażenie infrastruktury strategicznej w ramach subfunduszu infrastruktury strategicznej;
- modernizacja, przebudowa lub doposażenie podmiotów leczniczych w ramach subfunduszu modernizacji podmiotów leczniczych;
- zwiększanie skuteczności programów zdrowotnych lub programów polityki zdrowotnej w ramach subfunduszu rozwoju profilaktyki;
- finansowanie technologii lekowej o wysokim poziomie innowacyjności, o której mowa w art. 2 pkt 24b tej ustawy.

Powody, dla których nie realizowano tych zadań, to konieczność zatrudnienia nowych pracowników, czasochłonne i pracochłonne opracowywanie, uzgadnianie i wdrażanie stosownych procedur i postępowań, procedowanie wniosków o refundację technologii lekowej o wysokim poziomie innowacyjności.

NIK dostrzega wysiłek włożony w zapewnienie organizacyjnego i personalnego przygotowania MZ do realizacji tych zadań, w szczególności polegających na opracowaniu i przygotowaniu procedur związanych z funkcjonowaniem poszczególnych subfunduszy, przeprowadzeniu procedur naborowych do nowo powstałego Wydziału Funduszu Medycznego Departamentu Oceny Inwestycji Ministerstwa Zdrowia, z czym wiązała się konieczność przeprowadzenia rozmaitych analiz, jak i prac planistyczno- koncepcyjnych oraz kontaktów z interesariuszami. Nie zmienia to jednak faktu, że w przeciągu blisko piętnastu miesięcy od uchwalenia ustawy o Funduszu Medycznym cztery istotne zadania nadal nie były realizowane.

W ocenie NIK brak realizacji większości zadań Funduszu świadczy o słabości instytucjonalnej Ministerstwa Zdrowia. W 2021 r. realizowano przede wszystkim

zadania z lat ubiegłych, a ich faktycznym wykonawcą był NFZ. Wszystkie nowe zadania, wprowadzone ustawą o Funduszu Medycznym, które wymagały pracy urzędników Ministerstwa Zdrowia, były w całym ubiegłym roku przygotowywane i uzgadniane. Konsekwencją było „zamrożenie” ok. 3,5 mld zł, które nie trafiły do systemu ochrony zdrowia. Biorąc pod uwagę niedofinansowanie systemu oraz trwający stan epidemii było to działanie niecelowe i niegospodarne.

(akta kontroli str. 29-266)

2. Wprowadzona ustawą o Funduszu Medycznym zmiana zasad finansowania ratunkowego dostępu do technologii lekowych, ponadlimitowych świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych osobom do ukończenia 18 roku życia i świadczeń poza granicami kraju nie poprawiła dostępu pacjentów do tych świadczeń.

W 2021 r., na zasadach określonych ustawą o Funduszu Medycznym, sfinansowano leki w ramach ratunkowego dostępu do technologii lekowych w kwocie 99 528,7 tys. zł, tj. o 49 655,6 tys. zł mniej niż w roku ubiegłym (149 184,4 tys. zł<sup>37</sup>).

W przypadku świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych osobom do ukończenia 18 roku życia liczba świadczeniobiorców w 2021 r. zwiększyła się co prawda w porównaniu do ubiegłego roku o 319 772, ale była znacznie niższa niż w 2019 r. (o 537 789) czy 2018 (o 600 117). Podobną analogię odnotowano w przypadku liczby sfinansowanych świadczeń. W 2021 r. procentowy udział kosztów świadczeń udzielanych osobom do ukończenia 18 roku życia w kosztach świadczeń ogółem kształtował się na podobnym poziomie co w latach ubiegłych<sup>38</sup>.

W przypadku świadczeń opieki zdrowotnej poza granicami kraju, udzielanych na podstawie art. 42d, art. 42i i art. 42j ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, w 2021 r., w porównaniu do lat 2019-2020 zmniejszyła się zarówno liczba świadczeniobiorców (w 2021 r. było ich 6323, w 2020 – 6681, a w 2019 – 10 891), jak i liczba sfinansowanych świadczeń zdrowotnych (w 2021 r.: 56 217, w 2020: 65 447, a w 2019: 82 859). W przypadku tych świadczeń wpływ na ich zmniejszenie mogła mieć w pewnym stopniu sytuacja pandemiczna.

(akta kontroli str. 242-255)

#### OCENA CZĄSTKOWA

Najwyższa Izba Kontroli ocenia negatywnie wykonanie planu finansowego Funduszu Medycznego, z uwagi na brak realizacji większości zadań i w konsekwencji zachowanie wysokiego stanu środków finansowych na koniec 2021 r.

#### OBSZAR

Opis stanu faktycznego

## 2. Sprawozdawczość

Kontrolą objęto prawidłowość sporządzania sprawozdań za 2021 r. przez dysponenta Funduszu Medycznego:

- z wykonania planu finansowego państwowego funduszu celowego (Rb-33),
- z wykonania, określonego w ustawie budżetowej na 2021 r., planu finansowego państwowego funduszu celowego (Rb-40),
- z wykonania planu finansowego państwowego funduszu celowego w układzie zadaniowym (Rb-BZ2).

Kontrolą poprawności sporządzenia objęto również sprawozdania w zakresie operacji finansowych za IV kwartał 2021 r. dotyczące stanu należności oraz wybranych aktywów finansowych (Rb-N) i stanu zobowiązań, według tytułów dłużnych oraz poręczeń i gwarancji (Rb-Z).

<sup>37</sup> W tym 21 502,4 tys. zł sfinansowano ze środków NFZ w 2021 r., w przypadku wniosków złożonych przed dniem wejścia w życie ustawy o Funduszu.

<sup>38</sup> W 2021 r. wynosił 13,0%, w 2020 – 12,2%, w 2019 i 2018 – 12,8%.

Kwoty wykazane w sprawozdaniach nie odzwierciedlały faktycznie uzyskanych przychodów oraz poniesionych kosztów, co szerzej opisano w sekcji *Stwierdzone nieprawidłowości*.

(akta kontroli str. 195-208, 298-308)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki, w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. W sprawozdaniu Rb-33 i Rb-40 za rok 2021 stan Funduszu Medycznego na początek i koniec okresu sprawozdawczego wykazano niezgodnie z ewidencją księgową, co stanowiło naruszenie § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Rozwoju i Finansów z dnia 9 stycznia 2018 r. w sprawie sprawozdawczości budżetowej<sup>39</sup>, który stanowi, że kwoty wykazane w sprawozdaniach powinny być zgodne z danymi wynikającymi z ewidencji księgowej.

Dla potrzeb sporządzanych sprawozdań uznano niewykorzystane przez NFZ środki dotacji za rok ubiegły, które wpłynęły na konto Funduszu Medycznego w styczniu 2021 r. (14 376,00 tys. zł) i w styczniu 2022 r. (161 100,2 tys. zł), odpowiednio za przychody roku 2021 i roku 2022, zamiast pomniejszyć koszty roku, którego dotyczyły, tj. 2020 i 2021.

Tym samym w sprawozdaniach Rb-33 i Rb-40 za 2021 r. wykazano stan Funduszu niezgodnie z saldem Ma konta 853, które wyraża stan funduszy celowych oraz innych funduszy specjalnego przeznaczenia. Stan Funduszu Medycznego w sprawozdaniach wykazano w kwocie 185 451,1 tys. zł na początek okresu oraz na koniec okresu w kwocie 3 354 854,5 tys. zł. Saldo Ma konta 853 wynosiło 199 827,1 tys. zł na początek okresu oraz 3 515 954,7 tys. zł na koniec okresu.

Dyrektor Departamentu Budżetu i Finansów wyjaśnił, że środki stanowiące przychody, jak i wydatki, ujmowane są w sprawozdaniach zgodnie z metodą kasową, tj. ewidencja przychodów i kosztów dokonywana jest w dacie ich wpływu/wydatku. Rok budżetowy traktowany jest każdorazowo jako okres od 1 stycznia do 31 grudnia bez stosowania zasady pomniejszania wydatków roku ubiegłego na podstawie dokonywanych zwrotów, gdyż działanie to de facto nie zmienia stanu środków funduszy.

Najwyższa Izba Kontroli nie może zgodzić się z przedstawioną argumentacją, ponieważ art. 40 ust. 1 ustawy o finansach publicznych stanowi, że jednostki sektora finansów publicznych prowadzą rachunkowość zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości<sup>40</sup>. Z kolei zgodnie z art. 4 ust. 2 tej ustawy zdarzenia, w tym operacje gospodarcze, ujmuje się w księgach rachunkowych i wykazuje w sprawozdaniu finansowym zgodnie z ich treścią ekonomiczną. W art. 6 tej ustawy zawarto również zasadę memoriału i współmierności. Kierownicy jednostek są obowiązani sporządzać sprawozdania rzetelnie i prawidłowo pod względem merytorycznym i formalno-rachunkowym (§ 9 ust. 1 rozporządzenia Ministra Rozwoju i Finansów w sprawie sprawozdawczości budżetowej).

Ocenę NIK potwierdza sam formularz sprawozdania, gdzie występują pojęcia „przychód” i „koszt”, a w części B sprawozdania Rb-40 mowa jest o realizacji planu finansowego w układzie memoriałowym.

Konsekwencją błędnego przyjęcia metody kasowej do sprawozdań Rb-33 i Rb-40 jest obok zaniżonego stanu Funduszu na koniec 2021 r. zawyżona realizacja kosztów. Faktyczne koszty sfinansowane w 2021 r. ze środków Funduszu Medycznego

<sup>39</sup> Dz.U. z 2020 r. poz. 1564, ze zm., uchylone z dniem 22 stycznia 2022 r.

<sup>40</sup> Dz. U. z 2021 r. poz. 217, ze zm.



wyniosły 687 688,8 tys. zł, a nie jak wykazano 848 789,0 tys. zł (różnica 161 100,2 tys. zł).

(akta kontroli str. 195-208, 1836-1840)

2. Operacje księgowe na koncie 240 – Pozostałe rozrachunki nie odzwierciedlały faktycznego stanu należności i zobowiązań. Na koniec 2021 r. saldo WN konta 240, oznaczające stan należności i roszczeń, wyniosło 161 100,2 tys. zł, mimo, że Fundusz Medyczny nie miał należności ani roszczeń.

Dyrektor Departamentu Budżetu i Finansów wyjaśnił, że było to spowodowane przyjęciem metody kasowej do sprawozdań i saldo to nie stanowiło należności, tylko stan rozliczeń z NFZ.

Najwyższa Izba Kontroli nie może zgodzić się z przedstawioną argumentacją z przyczyn przedstawionych powyżej. Ponadto NIK zwraca uwagę, że w zasadach (polityce) rachunkowości Ministerstwa Zdrowia dysponenta głównego środków budżetowych części 46 – Zdrowie wskazano: „Na koncie 240 mogą występować dwa salda będące sumą sald występujących na kontach analitycznych. Saldo Wn oznacza stan należności i roszczeń, a saldo Ma stan zobowiązań”.

(akta kontroli str. 195-208, 1836-1840)

#### OCENA CZĄSTKOWA

Najwyższa Izba Kontroli opiniuje negatywnie sporządzone przez kontrolowaną jednostkę sprawozdania budżetowe. Sprawozdania zostały sporządzone terminowo, ale nieprawidłowo pod względem merytorycznym i formalno-rachunkowym.

## V. Uwagi i wnioski

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, przedstawia następujące uwagi i wnioski:

#### Uwagi

Najwyższa Izba Kontroli dostrzega fakt, że w rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 2 marca 2010 r. w sprawie szczegółowej klasyfikacji dochodów, wydatków, przychodów i rozchodów oraz środków pochodzących ze źródeł zagranicznych nie przewidziano rozdziału przyporządkowanego wyłącznie do ewidencjonowania programów wieloletnich, co może stanowić okoliczność utrudniającą Ministrowi Zdrowia klasyfikowanie wydatków z tego tytułu i w tym zakresie widzi potrzebę opracowania wniosku de lege ferenda w zakresie doprecyzowania obowiązujących przepisów i utworzenia rozdziału klasyfikacji budżetowej dla tych programów.

#### Wnioski

1. Niezwłoczne podejmowanie działań w celu egzekwowania należności.
2. Przeprowadzanie rzetelnych analiz przed podjęciem decyzji o wyborze trybu udzielenia zamówienia.
3. Niezwłoczne podejmowanie decyzji o blokowaniu planowanych wydatków budżetowych, w przypadkach, o których mowa w art. 177 ust. 1 ustawy o finansach publicznych.
4. Niezwłoczne podjęcie realizacji wszystkich zadań Funduszu Medycznego.
5. Dokonanie korekty sprawozdań Rb-33, Rb-40 i Rb-BZ2 za 2021 r. zgodnie z zasadą memoriałową.
6. Prowadzenie ewidencji księgowej dotyczącej Funduszu Medycznego w sposób zapewniający odzwierciedlanie rzeczywistych należności i roszczeń.

## VI. Pozostałe informacje i pouczenia

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach; jeden dla kierownika jednostki kontrolowanej, drugi do akt kontroli.

Prawo zgłoszenia  
zastrzeżeń

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie<sup>41</sup> umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do Prezesa Najwyższej Izby Kontroli. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie z art. 61b ust. 2 ustawy o NIK, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.

Obowiązek  
poinformowania  
NIK o sposobie  
wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 od otrzymania wystąpienia pokontrolnego o sposobie wykonania uwag i wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

W przypadku wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.

Warszawa, 14 kwietnia 2022 r.

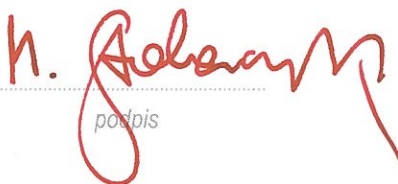
Prezes  
Najwyższa Izba Kontroli  
Marian Banaś

/-/

.....  
*podpis*

Zmian w wystąpieniu pokontrolnym dokonał:

p.o. Dyrektor Departamentu Zdrowia  
Marcin Stolarczyk

  
.....  
*podpis*

<sup>41</sup> Najwyższa Izba Kontroli zwraca się z prośbą o zgłaszanie, w miarę możliwości, zastrzeżeń opatrzonych kwalifikowanym podpisem elektronicznym, na adres elektronicznej skrzynki podawczej (ePUAP) NIK lub na adres mailowy NIK wskazany w stopce na pierwszej stronie niniejszego wystąpienia. W przypadku zaś nadania pisma z zastrzeżeniami (pisma opatrzonego własnoręcznym podpisem) w placówce pocztowej operatora wyznaczonego, NIK zwraca się z prośbą o dodatkowe przekazanie skanu tych zastrzeżeń na ww. adres mailowy.