



WOJEWODA KUJAWSKO-POMORSKI

WZ.IV.960.3.2011.MN

Bydgoszcz, dnia 8 marca 2011 r.

Pan
Jan Vincent-Rostowski
Minister Finansów

Na wniosek Zarządu Regionu Toruńsko-Włocławskiego NSZZ „Solidarność” w dniu 22 lutego 2011 r. odbyło się posiedzenie Wojewódzkiej Komisji Dialogu Społecznego w Bydgoszczy z udziałem Zastępcy Głównego Inspektora Sanitarnego Pana Jana Olgerbranda, wojewódzkiego i powiatowych inspektorów sanitarnych z terenu województwa kujawsko-pomorskiego oraz przedstawicieli organizacji związkowych działających w ochronie zdrowia.

Spotkanie poświęcone było zmianom w funkcjonowaniu stacji sanitarno-epidemiologicznych, związanym z wejściem w życie ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. Przepisy wprowadzające ustawę o finansach publicznych (Dz. U. Nr 157, poz. 1241 z późn. zm.).

Zgodnie z art. 93 ww. ustawy – utworzone przez jednostki budżetowe wydzielone rachunki dochodów własnych mogą funkcjonować zgodnie z dotychczasowymi przepisami, z jednoczesnym regulowaniem zobowiązań i ściąganiem należności, do dnia 31 grudnia 2010 r. Wejście w życie powyższej regulacji pozbawiło stacje możliwości uzyskiwania wpływów z działalności pozastatutowej – dochodów własnych. Uzyskiwane dochody stacja zobowiązana jest bowiem odprowadzić do budżetu państwa.

Wpływy z dochodów własnych w latach poprzednich uzupełniały budżety stacji pokrywając nawet do 80% wydatków bieżących, pozwalały na realizację zadań statutowych (obowiązkowych) oraz bieżące utrzymanie stacji. W niektórych stacjach obecny plan na wydatki bieżące bez uwzględnienia wpływów z dochodów własnych zabezpiecza funkcjonowanie stacji do końca I kwartału br. Struktura wydatków stacji zbliża się do katastrofalnego poziomu, w którym środki na wydatki rzeczowe kształtują się na poziomie ok. 10% wydatków ogółem.

Sytuacja ta wbrew pozorom nie wynika z wysokiego poziomu płac pracowników, ale z niedoszacowania rzeczywistych potrzeb. W krytycznej sytuacji znalazły się stacje prowadzące działalność laboratoryjną, w których tworzona była zdecydowana większość dochodów własnych i które to w znacznym stopniu pozwalały stacją na prawidłowe wykonywanie zadań statutowych. Stacje te, zostały wyposażone w nowoczesny sprzęt i aparaturę, dzięki czemu mogły wykonywać zadania statutowe i konkurować z laboratoriami komercyjnymi. Utrzymanie tych laboratoriów wymaga ogromnych nakładów finansowych, co przy braku środków budżetowych, nie pozwala na pokrycie nawet podstawowych kosztów ich funkcjonowania i może skutkować zaprzestaniem ich funkcjonowania. Bez stosownych środków finansowych nie będzie również możliwości wykonania wielu istotnych dla zdrowia publicznego zadań, a w szczególności badań związanych z monitoringiem wody, badaniami żywności, badaniem kąpielisk czy badaniami epidemiologicznymi takimi jak: wirus grypy, nosicielstwo pałeczek Salmonella, Shigella i innych.

Powyższe trudności miał zniwelować zapis art. 94 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. Przepisy wprowadzające ustawę o finansach publicznych, zgodnie z którym w przypadku państwowych jednostek budżetowych wykonujących zadania realizowane dotychczas przez gospodarstwo pomocnicze państwowej jednostki budżetowej lub finansowane ze środków gromadzonych na rachunku dochodów własnych, mogą zostać zwiększone wydatki budżetowe proporcjonalnie do przyrostu uzyskiwanych dochodów. W latach 2011 i 2012 tworzy się w budżecie państwa rezerwę celową przeznaczoną na wydatki, o których mowa w ust. 1, w wysokości odpowiadającej planowanemu przyrostowi dochodów.

Dlatego też w ustawie budżetowej na rok 2011 (Dz. U. Nr 11, poz. 150) w części 83 Rezerwy celowe, poz. 57 została utworzona rezerwa celowa z przeznaczeniem na skutki zmian systemowych wynikających z art. 94 ustawy Przepisy wprowadzające ustawę o finansach publicznych w kwocie 1.163.056 tys. zł. Zaplanowany w ustawie budżetowej na rok 2011 przyrost dochodów budżetowych wojewodów w dziale ochrona zdrowia z tytułu dochodów dotychczas gromadzonych na rachunkach dochodów własnych Inspekcji Sanitarnej wyniósł 90.737 tys. zł. Utworzona rezerwa celowa ma zapewnić zachowanie ciągłości realizacji zadań przyjętych przez państwowe jednostki budżetowe i zapewnienia środków finansowych niezbędnych na ich wykonanie.

Jednakże brak realnego harmonogramu przekazywania w/w środków uniemożliwia prawidłowe funkcjonowanie stacji sanitarno-epidemiologicznych oraz wypracowanie zaplanowanych dochodów budżetowych. Stacje sanitarno-epidemiologiczne nie mają bowiem możliwości pełnego finansowania zadań statutowych w ramach wydatków zaplanowanych w ustawie budżetowej na rok 2011, a tym bardziej finansowania zadań wykonywanych w ramach dochodów własnych, gdyż nie posiadają środków niezbędnych do ich wykonania. Sytuację tę komplikuje również brak gwarancji, iż odprowadzone do budżetu państwa dochody własne zostaną zwrócone stacją w pełnej wysokości oraz brak precyzyjnego określenia terminu ich zwrotu. Dlatego też, nie mając gwarancji zwrotu poniesionych kosztów stacje w znacznej mierze zaprzestały realizacji zadań pozastatutowych.

Sytuację finansową stacji sanitarno-epidemiologicznych pogorszyło również wejście w życie w dniu 27 listopada 2010 r. ustawy z dnia 8 października 2010 r. o zmianie ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii oraz ustawy o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. Nr 213, poz. 1396) tzw. ustawy o „dopalaczach”. W 2010 r. na realizację wymienionego zadania Ministerstwo Finansów zabezpieczyło dla województwa kujawsko-pomorskiego środki finansów z rezerwy celowej w kwocie 400 tys. zł.

W roku 2011 stacje nie otrzymały dodatkowych środków finansowych na realizację zadań wynikających z ww. ustawy. Wskazane przez wojewódzką i powiatowe stacje sanitarno-epidemiologiczne skutki finansowe na 2011 r. wynikające z wejścia w życie powyższej ustawy wyniosą 1.096.650 zł. O powyższym – pismem z dnia 28 stycznia 2011 r. znak: WZ.IV.811-6/11 – poinformowany został Główny Inspektor Sanitarny.

Mając na uwadze przedstawione wyżej argumenty oraz zapis art. 10 ust. 4a ustawy z dnia 14 marca 1985r. o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2006 Nr 122, poz. 851 z późn. zm), zgodnie z którym uprawnienia organu założycielskiego w rozumieniu przepisów o zakładach opieki zdrowotnej w stosunku do wojewódzkiej i powiatowych stacji sanitarno-epidemiologicznej posiada wojewoda, proszę Pana Ministra o niezwłoczne uruchomienie rezerwy celowej, o której mowa w art. 94 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. Przepisy wprowadzające ustawę o finansach publicznych w wysokości 100% odprowadzonych dochodów do budżetu państwa oraz o opracowanie harmonogramu przekazywania w/w środków finansowych dla poszczególnych dysponentów. W obecnej sytuacji nie ma innej możliwości utrzymania działalności stacji sanitarno-epidemiologicznych i wypracowania zaplanowanych dochodów budżetu państwa. Dalsza zwłoka w uruchomieniu

rezerwy może stanowić zagrożenie dla wykonywania zadań statutowych Inspekcji Sanitarnej, grozi także likwidacją oddziałów laboratoryjnych oraz zadłużaniem się jednostek, co może skutkować zagrożeniem dla życia i zdrowia mieszkańców województwa kujawsko-pomorskiego.

WOJEWODA KUJAWSKO-POMORSKI

Ewa Mes

Ewa Mes

Otrzymują:

1. Pani Ewa Kopacz – Minister Zdrowia,
2. Pan Przemysław Biliński – Główny Inspektor Sanitarny,
3. Pani Grażyna Rutkowska – Wydział Finansów i Budżetu K-PUW w Bydgoszczy,
4. Państwowy Wojewódzki Inspektor Sanitarny w Bydgoszczy,
5. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Aleksandrowie Kujawskim,
6. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Brodnicy,
7. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Bydgoszczy,
8. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Chełmnie,
9. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Golubiu Dobrzyniu,
10. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Grudziądzu,
11. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Inowrocławiu,
12. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Lipnie,
13. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Mogilnie,
14. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Nakle Nad Notecią,
15. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Radziejowie,
16. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Rypinie,
17. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Toruniu,
18. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Tucholi,
19. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Sępólnie Krajeńskim,
20. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Świeciu,
21. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Wąbrzeźnie,
22. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny we Włocławku,
23. Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Żninie,
24. Sekcja Regionalna NSZZ „Solidarność” Pracowników Stacji Sanitarno-Epidemiologicznych Regionu Toruńsko-Włocławskiego,
25. Wojewódzka Komisja Dialogu Społecznego w Bydgoszczy.