



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI  
Delegatura w Katowicach

LKA.410.035.02.2015  
P/15/063

# WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI  
Delegatura w Katowicach  
ul. Powstańców 29, 40-039 Katowice  
T +48 32 784 42 00, F +48 32 784 42 30  
[lka@nik.gov.pl](mailto:lka@nik.gov.pl)

## I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/15/063 – Realizacja programów polityki zdrowotnej przez jednostki samorządu terytorialnego
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Katowicach
Kontroler	Michał Kapek, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 98088 z dnia 19 listopada 2015 r.  (dowód: akta kontroli str. 1 - 2)
Jednostka kontrolowana	Urząd Miasta Wodzisławia Śląskiego, ul. Bogumińska 4, 44-300 Wodzisław Śląski
Kierownik jednostki kontrolowanej	Mieczysław Kieca, Prezydent Miasta  (dowód: akta kontroli str. 3 - 4)

## II. Ocena kontrolowanej działalności

### Ocena ogólna<sup>1</sup>

Uzasadnienie oceny ogólnej

Realizowane w latach 2013-2015 (do 30 września) programy polityki zdrowotnej, zostały przygotowane oraz wdrożone zgodnie z zasadami określonymi w art. 48 – 48b ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych<sup>2</sup>. Określone w nich poszczególne rodzaje działań umożliwiały osiągnięcie założonych w programach efektów. Jednakże, należy zwrócić uwagę na brak strategicznego dokumentu dotyczącego lokalnej polityki zdrowotnej, który, w ocenie NIK, powinien stanowić punkt wyjścia do opracowywania i realizacji programów zdrowotnych w Gminie.

Zasady finansowania oraz rozliczania poszczególnych rodzajów świadczeń zdrowotnych zostały szczegółowo określone w każdej z umów, które zawierano w kolejnych latach z realizatorami tych programów. Niemniej jednak stwierdzono, że wszystkie wydatki, które poniesiono w związku z realizacją programów zdrowotnych ujęte były w rozdziałach 85195 „pozostała działalność” (szczepienia profilaktyczne) i 85117 „zakłady opiekuńczo-lecznicze i pielęgniarstwo-opiekuńcze” (kompleksowa rehabilitacja dzieci), zamiast w rozdziale 85149 „programy polityki zdrowotnej” co było niezgodne z przepisami zawartymi w załączniku nr 2 do rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 2 marca 2010 r. w sprawie szczegółowej klasyfikacji dochodów, wydatków, przychodów i rozchodów oraz środków pochodzących ze źródeł zagranicznych<sup>3</sup>.

Informacje o zrealizowanych oraz o planowanych do realizacji programach zdrowotnych, przekazywane były do Starostwa Powiatowego w Wodzisławiu Śląskim w sposób oraz w terminie zgodnym ze wskazanymi w rozporządzeniu

<sup>1</sup> Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna. Jeżeli sformułowanie oceny ogólnej według proponowanej skali byłoby nadmiernie utrudnione, albo taka ocena nie dawałaby prawdziwego obrazu funkcjonowania kontrolowanej jednostki w zakresie objętym kontrolą, stosuje się ocenę opisową, bądź uzupełnia ocenę ogólną o dodatkowe objaśnienie

<sup>2</sup> Dz. U. z 2015 r., poz. 581 ze zm., zwana dalej „ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej”.

<sup>3</sup> Dz. U. z 2014 r., poz. 1053 j.t., zwanego dalej „załącznikiem do rozporządzenia w sprawie klasyfikacji”.

Ministra Zdrowia z dnia 25 sierpnia 2008 r. w sprawie przekazywania informacji o programach zdrowotnych oraz wzoru dokumentu zawierającego te informacje<sup>4</sup>, jednak część informacji tam zawartych – dotycząca liczby zrealizowanych programów, rzeczywistej liczby uczestników oraz poniesionych wydatków nie odzwierciedlała danych rzeczywistych, wynikających z liczby i rodzajów faktycznie udzielonych świadczeń zdrowotnych.

### III. Opis ustalonego stanu faktycznego

#### 1 Przygotowanie jednostki do realizacji zadań w zakresie ochrony zdrowia

Opis stanu faktycznego

Zgodnie z obowiązującym w latach 2013-2015 regulaminem organizacyjnym Urzędu<sup>5</sup>, zadania dotyczące ochrony zdrowia realizowano w Biurze Kultury, Sportu i Zdrowia<sup>6</sup>, któremu przyporządkowana została odpowiedzialność m.in. za: przygotowanie dokumentacji konkursowej na usługi i programy zdrowotne oraz wykonywanie prac związanych z obsługą finansową umów zawartych przez miasto w tym zakresie; sporządzanie rocznych sprawozdań oraz organizację i współorganizację imprez promujących zdrowie i działania profilaktyczne (co szczegółowo zostało określone w regulaminie wewnętrznym Biura)<sup>7</sup>.

(dowód: akta kontroli str. 5 - 24)

Realizację ww. zadań Prezydent Miasta powierzył w zakresach czynności służbowych:

- kierownikowi Biura, do którego obowiązków należały w szczególności koordynacja i nadzór nad działalnością pracowników Biura, a także inne czynności związane m.in. z przygotowaniem imprez promujących ochronę zdrowia i działania profilaktyczne;
- młodszemu referentowi, do którego obowiązków należały w szczególności: współpraca z placówkami służby zdrowia oraz instytucjami działającymi w tym obszarze, przygotowywanie dokumentacji konkursowej na usługi i programy zdrowotne oraz wykonywanie prac związanych z obsługą finansową umów zawartych przez miasto w tym zakresie, sporządzanie rocznych sprawozdań, a także organizacja i współorganizacja imprez promujących zdrowie i działania profilaktyczne.

(dowód: akta kontroli str. 25 - 28)

W okresie objętym kontrolą w Urzędzie nie odnotowano wpływu skarg i wniosków mieszkańców, dotyczących realizacji zadań z zakresu ochrony zdrowia. Powyższa problematyka nie była również przedmiotem przeprowadzonych w tym okresie audytów i kontroli - zrealizowanych zarówno przez Biuro Kontroli Wewnętrznej i Audytu, jak i instytucje zewnętrzne.

(dowód: akta kontroli str. 29 - 50)

<sup>4</sup> Dz. U. Nr 163, poz. 1024, zwanym dalej „rozporządzeniem w sprawie przekazywania informacji”.

<sup>5</sup> Przyjęty zarządzeniami Prezydenta Miasta Wodzisławia Śląskiego: nr OR.I.0152-00005/11 z dnia 9 lutego 2011 r. w sprawie nadania regulaminu organizacyjnego Urzędu Miasta Wodzisławia Śląskiego oraz nr OR-I-120.6.2015 z dnia 12 lutego 2015 r. w sprawie zmiany regulaminu organizacyjnego Urzędu Miasta Wodzisławia Śląskiego.

<sup>6</sup> Zwanym dalej: Biurem

<sup>7</sup> Ustalony zarządzeniami Prezydenta Miasta Wodzisławia Śląskiego w sprawie regulaminu wewnętrznego Biura Kultury, Sportu i Zdrowia: nr OR-I-120.00032.2012 z dnia 23 maja 2012 r. oraz nr OR-I-120.00026.2014 r. z dnia 6 maja 2014 r.

Tematyka realizacji programów polityki zdrowotnej była przedmiotem trzech informacji, które zostały przedstawione członkom Komisji Budżetu Rady Miejskiej Wodzisławia Śląskiego w dniach 16 maja 2013 r., 22 maja 2014 r. oraz 25 maja 2015 r. W każdej z nich szczegółowo opisano działania, które podejmowano w ramach poszczególnych programów, podano liczby uczestników oraz wydatkowane na te cele kwoty środków finansowych z budżetu miasta. Do żadnej z tych informacji nie wniesiono uwag.

Ponadto, 13 marca 2013 r. zespół kontrolny Komisji Rewizyjnej Rady Miejskiej Wodzisławia Śląskiego przeprowadził planową kontrolę wydatkowania środków finansowych przeznaczonych na szczepienia profilaktyczne dzieci za rok 2012. W wyniku przeprowadzonych czynności nie stwierdzono nieprawidłowości oraz nie sformułowano żadnych uwag.

Sprawozdanie z ww. kontroli przedstawione zostało Radzie Miejskiej, która w dniu 27 marca 2013 r. jednogłośnie je przyjęła, również nie wnosząc żadnych uwag.

Realizacja programów polityki zdrowotnej nie była przedmiotem interpelacji złożonych przez radnych Wodzisławia Śląskiego w latach 2013-2015 (do 30 września).

(dowód: akta kontroli str. 51 - 77)

Ustalone  
nieprawidłowości

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

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność kontrolowanej jednostki w wyżej opisanym zakresie.

## 2 Opracowanie programów polityki zdrowotnej

Opis stanu  
faktycznego

W obowiązującej w latach 2013-2015 „Strategii Rozwoju Miasta Wodzisław Śląski”<sup>8</sup> przewidywano „(...) tworzenie warunków pozwalających na utrzymywanie dobrej kondycji fizycznej dzięki dostępowi do usług zdrowotnych oraz możliwości aktywnego spędzania wolnego czasu w zdrowym środowisku”, co miało być zapewnione m.in. poprzez realizację zadań ujętych w „Programie Polityki Zdrowotnej poprzez Sport i Rekreację” - dokumencie, który zgodnie z ww. Strategią winien zostać opracowany.

W wersji znowelizowanej (Strategia na lata 2014-2020) odstępiono od realizacji ww. programu, wskazując jednocześnie na zagrożenia (tj. m.in. *Problemy służby zdrowia skutkujące utrudnieniami w dostępie do usług zdrowotnych i obniżeniem ich jakości*) oraz kierunki działań, których celem ma być pozytywne postrzeganie przez mieszkańców warunków życia w mieście (m.in. poprzez *podnoszenie dostępności do usług opiekuńczych i zdrowotnych, w tym stworzenie placówek opiekuńczych dla osób starszych*).

Innych dokumentów o charakterze strategicznym, dotyczących lokalnej polityki zdrowotnej, nie opracowano.

Z wyjątkiem dokumentacji sporządzonej na potrzeby dwóch programów zdrowotnych, które były realizowane od 2012 r. (dotyczących m.in. analiz potrzeb, określenia grup docelowych, charakterystyk zagrożeń, opisów sposobów

<sup>8</sup> Przyjętej przez Radę Miejską Uchwałą Nr X/93/07 z dnia 28.06.2007 r. i zmienionej Uchwałą Nr L/459/14 z dnia 26.09.2014 r.

monitoringu i ewaluacji oraz spodziewanych efektów), innych materiałów dotyczących problemów zdrowotnych mieszkańców - w tym w szczególności związanych z tworzeniem warunków do zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej – w Urzędzie nie opracowano.

(dowód: akta kontroli str. 78–84, 91–101, 116–120, 122–126, 152-159)

Wyjaśniając przyczyny braku szczegółowych dokumentów strategicznych w zakresie lokalnej polityki zdrowotnej Prezydent Miasta podał, że prowadzone działania w zakresie polityki zdrowotnej, realizowano m.in. w oparciu o ogólne zapisy zawarte w Strategii Rozwoju Miasta. Jak zaznaczył, (...) *obligatoryjność posiadania (...)* [strategii w zakresie polityki zdrowotnej - przypis kontrolera] *nie wynika z żadnego aktu prawnego podejmującego tę tematykę.*

Prezydent wyjaśnił, że przyczyną nieopracowania *Programu Polityki Zdrowotnej poprzez Sport i Rekreację*, o którym mowa w Strategii Rozwoju Miasta na lata 2007-2020, był brak środków finansowych na jego realizację.

(dowód: akta kontroli str. 168 – 171, 280 - 282)

Decyzje o przystąpieniu do realizacji dwóch programów polityki zdrowotnej Rada Miejska podjęła w dniach 25 stycznia<sup>9</sup> oraz 27 czerwca<sup>10</sup> 2012 r. Wg uzasadnień zawartych w poszczególnych programach, nadrzędnym celem tych programów było ograniczenie zagrożeń wynikających z zakażeń chorobami wywoływanymi przez bakterie meningokokowe, a także pomoc w rehabilitacji oraz poprawa sprawności i funkcjonowania dzieci oraz młodzieży niepełnosprawnej i ich rodzin.

Zawarte w tych uzasadnieniach analizy szczegółowo opisywały poszczególne problemy zdrowotne i stany epidemiologiczne, wskazując na określone potrzeby zdrowotne wyodrębnionych grup adresatów, metodologię i harmonogramy planowanych działań, statystyki dotyczące podejmowanych problemów zdrowotnych (w zakresie zarówno ogólnokrajowym, jak i miejskim), cele (główne i szczegółowe), spodziewane efekty, mierniki efektywności, sposoby doboru grup docelowych, nakłady finansowe, a także metody monitoringu i ewaluacji założonych efektów zdrowotnych.

(dowód: akta kontroli str. 85 – 101, 111 - 159)

Prezydent Miasta poinformował, że nie posiadał wiedzy, by w badanym okresie inne podmioty realizowały na terenie Wodzisławia Śląskiego jakiegokolwiek programy zdrowotne dotyczące szczepień ochronnych bądź kompleksowej rehabilitacji dzieci i młodzieży niepełnosprawnej.

(dowód: akta kontroli str. 168 - 169)

Zgodnie z informacją przekazaną przez Dyrektora Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, w latach 2013-2015 na terenie miasta Oddział Wojewódzki Funduszu realizował pięć programów profilaktycznych, które dotyczyły takich problemów zdrowotnych jak: rak piersi i szyjki macicy, choroby układu krążenia, gruźlica oraz wczesna diagnostyka i leczenie jaskry.

(dowód: akta kontroli str. 172 - 173)

Ponadto, w Mieście podejmowane były działania w zakresie ochrony i promocji zdrowia w ramach 12 przedsięwzięć, co do których decyzje o ich realizacji podjęte zostały w odpowiedzi na zgłoszone potrzeby określonych środowisk społecznych,

<sup>9</sup> Uchwała nr XVII/152/12 Rady Miejskiej Wodzisławia Śląskiego w sprawie przyjęcia programu zdrowotnego pn. „Kompleksowa rehabilitacja i terapia dzieci niepełnosprawnych z terenu miasta Wodzisławia Śląskiego”

<sup>10</sup> Uchwała nr XXII/204/12 Rady Miejskiej Wodzisławia Śląskiego w sprawie przyjęcia „Programu szczepień profilaktycznych dzieci zameldowanych na stałe w Wodzisławiu Śląskim przeciwko bakteriom *Neisseria Meningitidis* typu C”

wyrażanych w uzasadnieniach do wniosków o dofinansowanie, składanych w Urzędzie przez organizacje pozarządowe. Zasady oraz formy współpracy miasta z tymi organizacjami regulował *Program współpracy miasta Wodzisławia Śląskiego z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami uprawnionymi ustawą o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie*, przyjmowany corocznie przez Radę Miejską<sup>11</sup>.

(dowód: akta kontroli str. 174, 276 - 279)

Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji (AOTMiT) pozytywnie zaopiniowała obydwa programy polityki zdrowotnej<sup>12</sup>, wskazując w poszczególnych uzasadnieniach m.in. na dobrze zdefiniowane problemy, cele, mierniki efektywności i metody ocen. Zwrócono jednak uwagę na poniższe aspekty:

- możliwość zaszczepienia maksymalnie połowy liczby dzieci objętych programem, z powodu ograniczonych zaplanowanych nakładów finansowych;
- brak poparcia AOTMiT dla stosowania, w przypadku programu kompleksowej rehabilitacji dzieci niepełnosprawnych, interwencji o naukowo nieudowodnionej efektywności;
- budżet przewidziany w programie dot. rehabilitacji skonstruowano w sposób zbyt ogólnikowy, co uniemożliwiło dokonanie oceny jego spójności i wiarygodności oraz stwierdzenia o optymalności spożytkowania dostępnych zasobów.

W przypadku obu ww. programów, konkursy ogłaszano i rozstrzygano po otrzymaniu opinii AOTMiT.

(dowód: akta kontroli str. 107 – 110, 164 – 167, 174)

Ustalone  
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości

Uwagi dotyczące  
badanej działalności

NIK zwraca uwagę, że brak jednolitego dokumentu o charakterze strategicznym w zakresie polityki zdrowotnej, utrudnia szczegółową identyfikację istotnych dla mieszkańców Wodzisławia Śląskiego problemów zdrowotnych, a w związku z tym może ograniczać skuteczność podejmowanych w mieście działań (w tym w szczególności objętych programami polityki zdrowotnej) mających na celu ich likwidację oraz podnoszenie dostępności do usług zdrowotnych, założonych w przyjętej przez Radę Miejską Strategii Rozwoju Miasta.

Ponadto, w ocenie NIK punktem wyjścia do opracowywania i wdrażania programów polityki zdrowotnej powinna być lokalna polityka zdrowotna, uwzględniająca m.in. dane z zakresu demografii, epidemiologii oraz informacje o zasobach systemu ochrony zdrowia wraz z ich oceną społeczną. Polityka ta powinna również odnosić się do zabezpieczenia potrzeb zdrowotnych mieszkańców, wskazując zamierzenia dotyczące realizacji programów polityki zdrowotnej.

<sup>11</sup> Uchwały w sprawie przyjęcia Programu współpracy miasta Wodzisławia Śląskiego z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami uprawnionymi ustawą o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, Nr XXVII/257/12 z 28.11.2012 r., Nr XLI/366/13 z dnia 26.11.2013 r. oraz Nr LI/474/14 z dnia 29.10.2014 r.

<sup>12</sup> Opinie z 25.06.2012 r. (program szczepień) oraz z 13.08.2012 r. (kompleksowa rehabilitacja dzieci)

Programy polityki zdrowotnej przygotowane zostały w sposób umożliwiający osiągnięcie założonych w nich efektów, jednak na skutek braku strategicznego dokumentu w zakresie lokalnej polityki zdrowotnej, nie można ocenić w jakim stopniu przyczyniły się one do ograniczenia istotnych potrzeb zdrowotnych ogółu mieszkańców.

### 3 Wdrażanie i realizacja programów polityki zdrowotnej

Opis stanu faktycznego

Zgodnie z zapisami zawartymi w poszczególnych programach, wszelkie informacje związane z ich realizacją zamieszczane były w ogłoszeniach publikowanych na stronach internetowych Urzędu Miasta i realizatorów programów, lokalnych portalach informacyjnych („nasze miasto” i „gazetainformator.pl”), a także rozpowszechniane za pośrednictwem lokalnych mediów („Gazeta Wodzisławska” i „radio90.fm”).

(dowód: akta kontroli str. 247 - 263)

Ponadto Kierownik Biura Kultury, Sportu i Zdrowia poinformowała, że odpowiednie ogłoszenia ukazywały się również na tablicach ogłoszeń Urzędu i realizatorów programów. Dodatkowo, rodzice i opiekunowie dwulatków otrzymywali pisma zawierające zaproszenia oraz szczegółowe informacje w zakresie programu dotyczącego szczepień.

Zaznaczyła jednocześnie, że na potrzeby związane z kampanią informacyjną nie poniesiono dodatkowych kosztów, ponieważ część wydatków została sfinansowana przez realizatorów, a resztę uregulowano w ramach bieżącej współpracy Urzędu z lokalnymi mediami.

(dowód: akta kontroli str. 264 - 265)

Zakres przedmiotowy zrealizowanych programów zdrowotnych obejmował:

- w przypadku szczepień – wykonanie szczepień u dzieci w wieku 2 lat (ok. 490), działania o charakterze profilaktycznym, mające na celu promowanie szczepień ochronnych jako skutecznej metody profilaktyki przeciwdziałania chorobom meningokokowym, w tym w szczególności: edukację rodziców, aktywizację środowisk szkolnych, stwarzanie optymalnych warunków do wykonywania szczepień;
- w przypadku rehabilitacji dzieci niepełnosprawnych – działania o charakterze leczniczo–opiekuńczym oraz profilaktycznym, mające na celu zapewnienie kontynuacji procesu rehabilitacji dzieci po wykorzystaniu gwarantowanych świadczeń zdrowotnych oraz umożliwienie korzystania z ponadstandardowych form wieloprofilowego leczenia, rehabilitacji i usprawniania, w tym w szczególności: jak najwcześniejsze rozpoczynanie działań rehabilitacyjnych u najmłodszych dzieci zagrożonych nieprawidłowym rozwojem, tworzenie warunków do przywrócenia i poprawy stanu zdrowia, kształtowanie i utrwalanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego życia, edukacja rodziców w zakresie opieki, pielęgnacji i stymulacji rozwoju dziecka, opieka i wsparcie dla rodziców dzieci niepełnosprawnych.

(dowód: akta kontroli str. 88 i 94, 113 i 153)

Realizacja obydwu tych programów winna zapewnić osiągnięcie następujących efektów: zwiększenie świadomości rodziców na temat zagrożeń i dróg zakażeń bakteriami meningokokowymi, wzrost liczby szczepień ochronnych przeciwko

bakteriom „*Neisseria Meningitidis typu C*” (program dot. szczepień), a także prawidłowy rozwój psychomotoryczny i emocjonalny dzieci, poprawa ich stanu zdrowia, przywrócenie możliwości lub nabycie umiejętności życia i działania w środowisku rodzinnym i społecznym, współpraca rodziców z terapeutami w realizowaniu kompleksowej terapii dzieci oraz poprawa jakości życia dzieci niepełnosprawnych i ich rodzin (program dot. kompleksowej rehabilitacji dzieci).

(dowód: akta kontroli str. 88 i 94, 113 i 154)

Jako mierniki efektywności przyjęto:

- w przypadku programu dot. szczepień - liczbę dzieci zaszczepionych, liczbę spotkań edukacyjnych, liczbę informacji prasowych, konferencji i spotkań informacyjnych oraz partnerów biorących udział w programie;
- w przypadku programu dot. rehabilitacji – oceny: poziomu rozwoju dziecka na początku i na końcu realizacji procesu rehabilitacyjnego (metoda porównawcza), ogólnego stanu zdrowia, rozwoju psychoruchowego i neurofizjologicznego, percepcji wzrokowej i słuchowej oraz kontaktu emocjonalnego z otoczeniem, czucia powierzchownego i głębokiego, odruchów ścięgnisto-okostnowych, chodu i lokomocji, samoobsługi i samodzielności, deformacji i zniekształceń, sprawności posługiwania się przedmiotami ortopedycznymi i środkami pomocniczymi, poziomu rozwoju mowy.

Adresatami obydwu ww. programów były dzieci z terenu Wodzisławia Śląskiego: w pierwszym - w wieku dwóch lat, a w drugim od 0 do 18 lat z zaburzeniami rozwoju w zakresie ośrodkowego układu nerwowego i układu ruchu (w głównej mierze korzystające z gwarantowanych świadczeń zdrowotnych).

(dowód: akta kontroli str. 88 i 94 – 95, 113 i 154 - 155)

Wyboru realizatorów obydwu programów dokonano w drodze konkursów ofert, z zachowaniem wymogów określonych w art. 48 ust. 4-6 *ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej*<sup>13</sup>, art. 48b ust. 1-3 przywołanej ustawy<sup>14</sup> oraz w art. 70<sup>1</sup>-70<sup>4</sup> *ustawy Kodeks Cywilny*.

(dowód: akta kontroli str. 273, 321 - 378)

W ramach działań podejmowanych przez Prezydenta w zakresie profilaktyki oraz ochrony i promocji zdrowia, zrealizowano 14 zadań, z czego dwa w formie programów polityki zdrowotnej<sup>15</sup>, a 12 – we współpracy z organizacjami pozarządowymi<sup>16</sup>.

(dowód: akta kontroli str. 266 - 268)

Realizację programów zdrowotnych przewidziano na lata 2012-2016 (programy wieloletnie) w zakresie:

- szczepień profilaktycznych dzieci zameldowanych na stałe w Wodzisławiu Śląskim przeciwko bakteriom *Neisseria Meningitidis typu C*<sup>17</sup>;
- kompleksowej rehabilitacji i terapii dzieci niepełnosprawnych z terenu miasta Wodzisławia Śląskiego<sup>18</sup>.

<sup>13</sup> W brzmieniu obowiązującym do 1 stycznia 2015 r. Dotyczy programów realizowanych w latach 2013-2014.

<sup>14</sup> W brzmieniu obowiązującym od 1 stycznia 2015 r. Dotyczy programów realizowanych w roku 2015.

<sup>15</sup> O których mowa w art. 48 – 48b ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej.

<sup>16</sup> Na podstawie ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie – Dz. U. z 2014 r., poz. 1118 ze zm., zwanej dalej „ustawą o pożytku publicznym i wolontariacie”.

<sup>17</sup> Przyjęty uchwałą Nr XXII/204/12 Rady Miejskiej Wodzisławia Śląskiego z 27 czerwca 2012 r.

<sup>18</sup> Przyjęty Uchwałą Nr XVIII/152/12 Rady Miejskiej Wodzisławia Śląskiego z 25 stycznia 2012 r.



Każdy z tych programów skierowany był do określonej grupy mieszkańców Wodzisławia Śląskiego: szczepienia profilaktyczne - dla dzieci w wieku dwóch lat, a kompleksowa rehabilitacja i terapia niepełnosprawnych – dla dzieci w wieku od 0 do 7 lat (w zakresie świadczeń wczesnej interwencji), od 3 do 18 lat (świadczenia udzielane w dziennym ośrodku opieki) oraz od 7 do 18 lat (grupowe zajęcia korekcyjne).

W ramach pierwszego z ww. programów udało się zaszczepić łącznie 321 dzieci (spośród 1 359), co stanowiło 23,6% ogółu zakwalifikowanych<sup>19</sup> oraz przeprowadzić 329 rozmów edukacyjnych z rodzicami na temat zagrożeń wynikających z zakażeń wywołanych przez bakterie meningokoki.

(dowód: akta kontroli str. 85-88, 95, 111-113, 269, 293, 297)

Jako przyczyny niskiej wyszczepialności dzieci objętych programem, Kierownik NZOZ „Na Żeromskiego” wskazał kilka czynników, w tym m.in.: wzrastającą niechęć rodziców do poddawania dzieci szczepieniom, propagowanie postaw antyszczepieniowych przez tzw. „celebrytów” i niektóre osoby opiniotwórcze niebędące ekspertami z dziedziny wakcynologii oraz niekorzystną działalność różnego rodzaju zorganizowanych ruchów antyszczepionkowych, które pod hasłami propagowania życia naturalnego rozpowszechniają błędne informacje na temat szczepień.

(dowód: akta kontroli str. 270 - 272)

W przypadku kompleksowej rehabilitacji i terapii dzieci niepełnosprawnych realizator nie wykazywał liczby dzieci objętych programem, wskazując jedynie na liczbę i rodzaj udzielonych im w poszczególnych latach świadczeń. Łącznie w okresie objętym kontrolą przeprowadzono 3 397 grupowych zajęć korekcyjnych (tj. serii różnego rodzaju ćwiczeń korekcyjnych i korygujących wady postawy) oraz udzielono 134 świadczenia rehabilitacyjne w ośrodku dziennym (w tym m.in. diagnozowanie, rehabilitacja i terapie medyczne, pedagogiczne, psychologiczne i logopedyczne), a także 3 904 świadczenia w zakresie wczesnej interwencji dla dzieci w wieku 0-7 lat wymagających intensywnego usprawniania i stymulacji rozwoju (w tym diagnozowanie, rehabilitacja i terapie medyczne, pedagogiczne, psychologiczne i logopedyczne).

(dowód: akta kontroli str. 269, 298 - 305)

Dyrektor Wodzisławskiego Ośrodka Rehabilitacji i Terapii Dzieci i Młodzieży w Wodzisławiu Śląskim (WORIT) wyjaśniła, że realizacja programu zdrowotnego w zakresie rehabilitacji była kontynuacją świadczeń zdrowotnych przekazywanych do Ośrodka ze środków publicznych, dlatego uwaga zarówno realizatora jak i Miasta ukierunkowana była w szczególności na sprawozdawczość dotyczącą udzielonych świadczeń. Poinformowała jednocześnie, że Ośrodek dysponuje danymi w zakresie liczby dzieci objętych określonymi świadczeniami w poszczególnych latach, w związku z czym – jeśli będzie taka potrzeba – zostaną one udostępnione.

(dowód: akta kontroli str. 290 - 291)

Ustalone  
nieprawidłowości

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

Uwagi dotyczące  
badanej działalności

NIK zwraca uwagę, że świadczenia zdrowotne, które zostały udzielone w ramach programu szczepień ochronnych w latach 2013-2015 (do 30 września) objęły

<sup>19</sup> W 2013 r. zaszczepionych zostało 111 dzieci z 461 zakwalifikowanych (co stanowi 24,1%), w 2014 r. odpowiednio – 116 z 468 (tj. 24,8%), a do 30 września 2015 r. – 94 z 430 (tj. 21,9%).

niewielką grupę dzieci (niepełna 24%), a w przypadku drugiego z programów – dotyczącego rehabilitacji dzieci niepełnosprawnych – z powodu braku w Urzędzie danych odnośnie liczby objętych poszczególnymi świadczeniami nie można ocenić skali zaspokojenia potrzeb w tym zakresie.

#### Ocena cząstkowa

Pomimo tego, że działania związane z przygotowaniem i ogłoszeniem konkursów, a także wyborem poszczególnych realizatorów oraz kampanią informacyjną dotyczącą obu programów polityki zdrowotnej przeprowadzone zostały rzetelnie, ocena efektów, które zostały osiągnięte jest niepełna z powodu braku w Urzędzie wiedzy o liczbie dzieci, którym udzielone zostały określone świadczenia zdrowotne w ramach programu rehabilitacji dzieci niepełnosprawnych.

## 4. Finansowanie programów polityki zdrowotnej

Opis stanu faktycznego

Realizowane w okresie objętym kontrolą programy zdrowotne, przygotowane zostały w 2012 r. we własnym zakresie przez pracowników Biura Kultury, Sportu i Zdrowia Urzędu Miejskiego w Wodzisławiu Śląskim.

Zasady realizacji tych programów, w tym w szczególności rodzaje udzielanych świadczeń, warunki dotyczące finansowania, terminów płatności oraz ewidencjonowania i sprawozdawczości, określone zostały w umowach zawieranych corocznie z poszczególnymi realizatorami, i tak:

- Rodzaje świadczeń objętych umowami:
  - w przypadku szczepień – zaszczepienie dzieci dwuletnich preparatem przeciwko bakteriom meningokokowym grupy „C”;
  - w przypadku kompleksowej rehabilitacji – terapia rehabilitacyjno-opiekuńcza dla dzieci niepełnosprawnych w wieku od 0 do 18 lat, prowadzona w formie różnego rodzaju świadczeń diagnostycznych, terapeutycznych i opiekuńczych, przyporządkowanych do trzech grup: wczesnej interwencji, ośrodka dziennego oraz grupowych zajęć korekcyjnych.
- Wartość dofinansowania z budżetu miasta:
  - w przypadku szczepień - nie więcej niż 13 200 zł w 2013 r. i po 18 000 zł w latach 2014-2015;
  - w przypadku kompleksowej rehabilitacji - nie więcej niż 330 310 zł w 2013 r., 300 000 zł w 2014 r. i 284 990 zł w roku 2015.
- Zasady dofinansowania:
  - w przypadku szczepień – 100% ceny jednostkowej szczepionki dla dzieci pochodzących z rodzin wielodzietnych, które były objęte programem „3+”, lub 50% - dla pozostałych dzieci (resztę pokrywali rodzice lub opiekunowie);
  - w przypadku kompleksowej rehabilitacji - na podstawie cenników dołączonych do każdej z ofert, w których szczegółowo określone zostały ceny jednostkowe dla poszczególnych rodzajów świadczeń.

- Warunki płatności – należności regulowane przelewem, do 14 dni od daty złożenia w Urzędzie faktur (rachunków) miesięcznych, potwierdzających liczbę i cenę wykonanych w danym okresie świadczeń jednostkowych.
- Ewidencja finansowo księgową - dział 851 „ochrona zdrowia”, rozdziały 85195 „pozostała działalność” (szczepienia profilaktyczne) oraz – 85117 „zakłady opiekuńczo-lecznicze i pielęgniarstwo-opiekuńcze” (kompleksowa rehabilitacja).

(dowód: akta kontroli str. 175 - 200)

Wszystkie płatności objęte złożonymi przez realizatorów programów fakturami zostały rozliczone i zapłacone zgodnie z terminami określonymi w poszczególnych umowach.

W związku z realizacją przedmiotowych programów, miasto wydatkowało łącznie 665 365 zł (w tym 30 675 zł na szczepienia i 634 690 zł na rehabilitację), z czego 240 665 zł w 2013 r, 221 470 zł w 2014 r. i 203 230 zł do 30 września 2015 r.

W żadnym przypadku, realizatorzy nie wykorzystali pełnych kwot przyznanych im środków finansowych, i tak:

- na program szczepień profilaktycznych wydano - 10 275 zł w 2013 r. (co stanowiło 77,8% kwoty zaplanowanej), 10 880 zł w 2014 r. (co stanowiło 60,4%) i 9 520 zł do 30 września 2015 r. (tj. 52,9%);
- na program dot. kompleksowej rehabilitacji dzieci odpowiednio - 230 390 zł (co stanowiło 69,7% kwoty zaplanowanej), 210 590 zł (co stanowiło 70,2%) i 193 710 zł (tj. 68%).

(dowód: akta kontroli str. 201)

Prezydent wyjaśnił, że nie zna przyczyn niepełnego wykorzystania środków finansowych przez poszczególnych realizatorów programów polityki zdrowotnej. Zazaczył jednak, że „Dotychczas nie prowadzono badań w tym zakresie”, a kompleksowa analiza podsumowująca pięcioletni okres realizacji tych programów opracowana zostanie dopiero po ich zakończeniu.

(dowód: akta kontroli str. 274 - 275)

Dyrektor NZOZ „Na Żeromskiego” wyjaśnił, że przyczyną niewykorzystania pełnej kwoty dofinansowania przeznaczonego na szczepienia ochronne dzieci była stale rosnąca niechęć rodziców do poddawania szczepieniom swoich dzieci, co skutkowało obniżeniem zainteresowania takim świadczeniem, a co z tym związane – mniejszym wykorzystaniem środków finansowych.

(dowód: akta kontroli str. 270 - 272)

Dyrektor WORIT wyjaśniła, że wydatkowanie kwot przyznanych na realizację programu zdrowotnego uzależnione jest od liczby dzieci w nim uczestniczących. W latach 2013-2014 przyczyną niepełnego wykorzystania środków finansowych było niezgłaszanie się zakwalifikowanych dzieci do Ośrodka na poszczególne zajęcia.

(dowód: akta kontroli str. 290 - 291)

W prowadzonej w Urzędzie dokumentacji finansowo-księgowej, wszystkie wydatki, które poniesiono w związku z realizacją ww. programów ujęte zostały w rozdziałach 85195 „pozostała działalność” (szczepienia profilaktyczne) i 85117 „zakłady opiekuńczo-lecznicze i pielęgniarstwo-opiekuńcze” (kompleksowa rehabilitacja dzieci). W rozdziale 85149 „programy polityki zdrowotnej” ewidencjonowano wydatki

poniesione na działania prozdrowotne wykonane wspólnie z organizacjami pozarządowymi, na podstawie *ustawy o pożytku publicznym i wolontariacie*.

(dowód: akta kontroli str. 201)

Na realizację innych działań o charakterze prozdrowotnym i profilaktycznym, które w latach 2013-2015 były podejmowane z inicjatywy i we współpracy z organizacjami pozarządowymi, wydatkowano łącznie 330 011,08 zł, z czego 50 141,13 zł z budżetu miasta (pozostałą część stanowiły dotacja przekazana przez Narodowy Fundusz Ochrony Środowiska i Gospodarki Wodnej w kwocie 239 619,95 zł oraz wpłaty rodziców dzieci - uczestników projektu pn. „Eko-styl od młodzieńczych lat - program profilaktyki zdrowotnej dla uczniów klas piątych szkół podstawowych z Wodzisławia Śląskiego” w kwocie 40 250 zł).

(dowód: akta kontroli str. 202 – 204, 379 - 390)

Ustalone  
nieprawidłowości

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

Wydatki<sup>20</sup> na objęte badaniem programy polityki zdrowotnej były klasyfikowane w rozdziałach 85195 - Pozostała działalność oraz 85117 - Zakłady opiekuńczo-lecznicze i pielęgniarstwo-opiekuńcze, zamiast w rozdziale 85149 - Programy polityki zdrowotnej (stosownie do treści załącznika do *rozporządzenia w sprawie klasyfikacji*).

Dla prawidłowej klasyfikacji wydatków, o których tu mowa, decydujący był fakt, że były to wydatki na realizację programów polityki zdrowotnej, a nie rodzaj podmiotu realizującego określone świadczenia, biorąc przy tym pod uwagę, że wyboru realizatora programu polityki zdrowotnej, stosownie do przepisów *ustawy o świadczeniach*, dokonuje się w drodze konkursu ofert.

W rozdziale 85149 „programy polityki zdrowotnej” ewidencjonowano wydatki poniesione na działania prozdrowotne podjęte wspólnie z organizacjami pozarządowymi w trybie określonym w *ustawie o pożytku publicznym i wolontariacie*.

W związku z powyższym również w sprawozdaniach budżetowych (Rb-28S) w badanych okresie wydatków na programy polityki zdrowotnej nie wykazywano w rozdziale 85149.

(dowód: akta kontroli str. 205 - 246)

Naczelnik Wydziału Finansowo-Budżetowego wyjaśnił, że opisany powyżej sposób klasyfikacji budżetowej „(...) wynikał z przyjętej w jednostce interpretacji przepisów (...) w odniesieniu do rodzaju poniesionych wydatków oraz także podmiotu który realizował określone świadczenia.” Zaznaczył jednocześnie, że w budżecie na rok 2016, wszystkie wydatki zaplanowane w ramach realizacji programów polityki zdrowotnej zostaną zakwalifikowane do rozdziału 85149 „programy polityki zdrowotnej”, a przeznaczone na pozostałe działania prozdrowotne (podejmowane wspólnie z organizacjami pozarządowymi) – w rozdziale 85195 „pozostała działalność”.

(dowód: akta kontroli str. 283 - 284)

Główny księgowy wyjaśnił, że ujęcie opisanych przez NIK wydatków w niewłaściwych rozdziałach uzasadniła – podobnie jak cytowany powyżej Naczelnik – przyjęta w Urzędzie interpretacja przepisów. Sprawozdania z wykonania

<sup>20</sup> Szczegółowo wykazane w punkcie 4. niniejszego wystąpienia, w sekcji *Opis stanu faktycznego*.

planu wydatków budżetowych jednostki (Rb-28S) za lata 2013-2014, sporządzone zostały rzetelnie i zgodnie z odpowiednimi przepisami prawa.

(dowód: akta kontroli str. 285 - 286)

Uwagi dotyczące  
badanej działalności

Najwyższa Izba Kontroli zwraca uwagę, że niewykorzystanie przez realizatorów programów zdrowotnych pełnych kwot przyznanych im środków finansowych, dodatkowo ograniczyło liczbę udzielonych świadczeń zdrowotnych względem osób, które spełniały określone kryteria (wiek, stan zdrowia) i byłyby potencjalnie zainteresowane taką formą pomocy.

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie pomimo stwierdzonej nieprawidłowości działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie.

## 5 Monitorowanie i ewaluacja programów polityki zdrowotnej

Opis stanu  
faktycznego

Analizy efektów realizowanych programów zdrowotnych prowadzono w Urzędzie w ograniczonym zakresie, jedynie w oparciu o dane sprawozdawcze wykazywane corocznie przez poszczególnych realizatorów (NZOZ „Na Żeromskiego” oraz WORIT).

Prezydent Miasta poinformował, że kompleksowa ocena w tym zakresie – zgodnie z założeniami – zostanie dokonana po zakończeniu realizacji każdego z tych programów.

(dowód: akta kontroli str. 280 - 282)

W przypadku programu dotyczącego szczepień (realizowanego od 2012 r. do 2016 r.) – zgodnie z przyjętymi założeniami w zakresie monitoringu i ewaluacji – realizator zobowiązany był do opracowania sprawozdania końcowego z realizacji zadania uwzględniającego stały monitoring prowadzony na podstawie danych uzyskanych z zastosowanych w programie wskaźników ewaluacji, takich jak: liczba dzieci zaszczepionych, liczba spotkań edukacyjnych, liczba podmiotów realizujących program, liczba artykułów w prasie, liczba konferencji (spotkań informacyjnych) oraz liczba partnerów biorących udział w programie.

(dowód: akta kontroli str. 88, 100 - 101)

W sprawozdaniach częściowych z realizacji ww. programu w latach 2013-2014 wykazane zostały dane dotyczące monitoringu i ewaluacji, w tym w szczególności: liczba dzieci objętych szczepieniami, opisy przeprowadzonych spotkań i konferencji oraz działań informacyjnych podejmowanych w celu dotarcia do jak największej liczby zainteresowanych.

(dowód: akta kontroli str. 292 - 297)

Przyjęte w programie dotyczącym kompleksowej rehabilitacji dzieci zasady monitoringu i ewaluacji, przewidywały zastosowanie metod oceny poziomu rozwoju dziecka na początku i na końcu procesu rehabilitacyjnego. Jako miernik efektywności wskazano porównanie wyników dokonanych ocen za pomocą takich metod jak: ogólna ocena stanu zdrowia, ocena rozwoju psychoruchowego i neurofizjologicznego, spontanicznej motoryki, określenie różnego rodzaju zakresów ruchów, odruchów, aktywności i percepcji.

Ponadto przewidziano, że monitorowanie i ewaluacja efektów zdrowotnych prowadzone będą również na podstawie danych uzyskanych z zastosowanych w programie wskaźników, takich jak: liczba dzieci uczestniczących w poszczególnych formach rehabilitacji oraz liczba udzielonych świadczeń z uwzględnieniem ich rodzaju.

(dowód: akta kontroli str. 113, 154, 159)

Zawarte w okresowych sprawozdaniach z realizacji tego programu w latach 2013-2014 informacje w ww. zakresie, prezentowały jedynie dane o poszczególnych rodzajach, liczbach oraz wartości udzielonych świadczeń. Nie zawierały informacji dotyczących liczby dzieci, którym tych świadczeń udzielono.

(dowód: akta kontroli str. 298 - 305)

Kierownik Biura Kultury, Sportu i Zdrowia poinformowała, że w ww. okresie nie przeprowadzono kontroli u żadnego z realizatorów programów zdrowotnych, a bieżący nadzór nad prawidłową realizacją poszczególnych działań prowadzony był poprzez stały monitoring składanych co miesiąc dokumentów księgowych, na podstawie których – zgodnie z umowami – dokonywano płatności. Jak zaznaczyła, w dyspozycji Biura znajdowały się również wszelkie niezbędne informacje dotyczące osób udzielających poszczególnych świadczeń zdrowotnych.

(dowód: akta kontroli str. 287 - 289)

Oceny skuteczności podejmowanych działań dokonywano w ograniczonym zakresie i tylko w przypadku programu dotyczącego szczepień ochronnych. Odbywało się to w oparciu o informacje przekazywane w corocznie składanych przez realizatora sprawozdaniach, poprzez porównanie przedstawionych tam liczb dzieci zaszczepionych, z wielkością grup docelowych, przy jednoczesnym uwzględnieniu poszczególnych kwot przeznaczanych każdego roku z budżetu miasta na realizację tego programu.

(dowód: akta kontroli str. 292 - 297)

Prezydent Miasta wyjaśnił, że kompleksowa ocena skuteczności podjętych działań zostanie przeprowadzona zgodnie z założeniami przyjętymi w obu programach, po zakończeniu ich realizacji.

(dowód: akta kontroli str. 280 - 282)

Informacje o zrealizowanych oraz o planowanych do realizacji programach zdrowotnych przekazywane były do Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej Starostwa Powiatowego w Wodzisławiu Śląskim, w terminach określonych w § 3 pkt 1 *rozporządzenia w sprawie przekazywania informacji*, w formie pisemnej i elektronicznej, na formularzach zgodnych z wzorem stanowiącym załącznik do tego rozporządzenia.

Część informacji, które przekazano do Starostwa Powiatowego w Wodzisławiu Śląskim dotyczących zrealizowanych programów, rzeczywistej liczby uczestników oraz poniesionych wydatków nie odzwierciedlała danych wynikających z liczby i rodzajów faktycznie udzielonych świadczeń zdrowotnych (szczegółowy opis przedstawiono w części dotyczącej stwierdzonych nieprawidłowości).

(dowód: akta kontroli str. 306 - 320)

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

Przekazanie do Starostwa Powiatowego w Wodzisławiu Śląskim nierzetelnych informacji o zrealizowanych w latach 2013-2014 r. programach zdrowotnych.

Nierzetelność przekazanych danych dotyczyła:

- a) wykazu zrealizowanych w latach 2013-2014 programów zdrowotnych - w obydwu informacjach wykazanych zostało po siedem programów, podczas gdy w rzeczywistości zrealizowano po dwa. Pozostałe pozycje dotyczyły działań prozdrowotnych podejmowanych wspólnie z organizacjami pozarządowymi;
- b) liczby dzieci objętych programem szczepień profilaktycznych – w informacji za rok 2014 wykazano 118 uczestników, podczas gdy ich rzeczywista liczba wyniosła 116;
- c) poniesionego w 2014 r. całkowitego kosztu realizacji ww. programu - w informacji za rok 2014 podano 18 880 zł (z czego z budżetu miasta - 11 040 zł), podczas gdy faktycznie wydatkowano na ten cel 18 560 zł (w tym z budżetu miasta - 10 880 zł);
- d) wysokości kwoty poniesionej przez podmiot współfinansujący (rodziców, którzy dopłacili do szczepionek) – w informacji za rok 2014 wykazano kwotę 7 840 zł, podczas gdy faktycznie wynosiła ona 7 680 zł;
- e) prognozowanej liczby osób objętych programem kompleksowej rehabilitacji dzieci – w informacji za rok 2014 wykazano w tej pozycji 200 dzieci, natomiast wg umowy zawartej z realizatorem programu winno ich być 239;
- f) niewykazania rzeczywistej liczby uczestników ww. programu – podane w obydwu sprawozdaniach liczby były jedynie danymi szacunkowymi. Urząd nie dysponował danymi rzeczywistymi, a realizator programu nie informował w żadnym ze złożonych sprawozdań o liczbie dzieci objętych programem, przedstawiając jedynie szczegółowe rozliczenie finansowe, sporządzone w oparciu o rodzaj oraz liczbę udzielonych świadczeń.

(dowód: akta kontroli str. 269, 292 – 320)

Kierownik Biura Kultury, Sportu i Zdrowia wyjaśniła, że przyczyną błędów zawartych w przekazanych do Starostwa Powiatowego w Wodzisławiu Śląskim informacjach było:

- ujęcie w nich – oprócz dwóch programów polityki zdrowotnej – także innych działań o charakterze prozdrowotnym, zrealizowanych na podstawie przepisów *ustawy o pożytku publicznym i wolontariacie*;
- sporządzenie informacji dotyczących programu szczepień ochronnych jedynie w oparciu o dostępną w Urzędzie dokumentację finansowo-księgową, przed otrzymaniem ostatecznego sprawozdania od realizatora tego programu;
- przeoczenie spowodowane tym, że w przypadku programu rehabilitacji dzieci niepełnosprawnych szczególną uwagę wiązano z rzetelnym rozliczeniem liczby i rodzajów udzielonych świadczeń, a nie liczby dzieci nimi objętych. Kierownik zaznaczyła jednak, że w kolejnych latach informacja dotycząca liczby dzieci objętych poszczególnymi świadczeniami zostanie uzupełniona.

(dowód: akta kontroli str. 287 - 289)

Prezydent Miasta potwierdził ww. wyjaśnienia, tłumacząc dodatkowo, że w dniu składania przedmiotowych sprawozdań, pracownicy Urzędu nie byli świadomi błędów, jakie te dokumenty zawierały. Podkreślił jednocześnie, że rozporządzenie regulujące sposób składania tych informacji nie przewiduje możliwości dokonywania korekt, dlatego nie zostały one wprowadzone, a Starostwo nie zostało o tym poinformowane.

(dowód: akta kontroli str. 280 - 282)

Uwagi dotyczące  
badanej działalności

NIK zwraca uwagę, że niesporządzanie analiz cząstkowych w zakresie efektów, które zostały osiągnięte na skutek realizacji poszczególnych programów w kolejnych latach wskazują na brak skutecznego, bieżącego monitoringu udzielanych świadczeń i ich wpływu na określone problemy zdrowotne mieszkańców.

Zdaniem NIK, kompleksowa ocena tych programów dokonana już po zakończeniu ich realizacji nie zastąpi bieżącego monitoringu osiąganych efektów, prowadzonego jeszcze w trakcie trwania programów.

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie pomimo stwierdzonej nieprawidłowości działalność w badanym obszarze.

## IV. Uwagi i wnioski

Wnioski pokontrolne

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi wynikające z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli<sup>21</sup>, wnosi o:

- 1. Rozważenie opracowania dokumentu strategicznego w zakresie polityki zdrowotnej prowadzonej przez Miasto Wodzisław Śląski.**
- 2. Ewidencjonowanie wydatków na realizację programów polityki zdrowotnej oraz innych działań o charakterze prozdrowotnym, w sposób zgodny z określonym w załączniku do rozporządzenia w sprawie klasyfikacji.**
- 3. Podjęcie działań mających na celu wykazywanie w informacjach przekazywanych do Starostwa Powiatowego w Wodzisławiu Śląskim, rzetelnych danych o zrealizowanych i o planowanych do realizacji programach polityki zdrowotnej.**

---

<sup>21</sup> Dz. U. z 2015 r., poz. 1096.



## V. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia  
zastrzeżeń

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

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Delegatury NIK w Katowicach.

Obowiązek  
poinformowania  
NIK o sposobie  
wykorzystania uwag  
i wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK proszę o poinformowanie Najwyższej Izby Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag i wykonania 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.

Katowice, dnia 31 grudnia 2015 r.

Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura w Katowicach

Kontroler nadzorujący  
Katarzyna Gradzik  
Główny specjalista kontroli państwowej

.....  
*podpis*

.....  
*podpis*