



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Krakowie

LKR.410.024.01.2015

P/15/063

# WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Krakowie

ul. Łobzowska 67, 30-038 Kraków

T +48 12 342 34 00, F +48 12 342 34 44

[lkr@nik.gov.pl](mailto:lkr@nik.gov.pl)

# I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli P/15/063 – Realizacja programów polityki zdrowotnej przez jednostki samorządu terytorialnego<sup>1</sup>

Jednostka przeprowadzająca kontrolę Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura w Krakowie

Kontrolerzy Antoni Radzięta, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 97828 z 21 września 2015 r.

(dowód: akta kontroli str. 1, 2)

Jednostka kontrolowana Urząd Miasta Nowy Sącz, Rynek 1, 33-300 Nowy Sącz (UM)

Kierownik jednostki kontrolowanej Ryszard Nowak, od 2006 r. Prezydent Miasta Nowy Sącz (Prezydent)

(dowód: akta kontroli str. 3)

## II. Ocena kontrolowanej działalności

### Ocena ogólna<sup>2</sup>

Miasto Nowy Sącz (*Miasto*) wykazywało dużą aktywność w realizacji zadań z zakresu ochrony i promocji zdrowia. W latach 2013-2015 (do 30 września) Miasto realizowało 13 zadań z zakresu ochrony zdrowia, bez opracowania dokumentu określonego w art. 48 ust. 1 ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych<sup>3</sup>, pomimo tego że zadania te stanowiły program polityki zdrowotnej<sup>4</sup> w myśl przepisów cytowanej ustawy i winny być opracowane i przyjęte do realizacji ze wszystkimi wymogami odnoszącymi się do tego dokumentu. Realizowane w okresie objętym kontrolą zadania z zakresu ochrony zdrowia spotkały się z zainteresowaniem mieszkańców Miasta, a założenia dotyczące liczby udzielonych świadczeń i porad zostały w pełni zrealizowane. W ocenie Najwyższej Izby Kontroli, za pozytywny należy uznać fakt, że Miasto opracowało i realizowało ww. zadania z zakresu ochrony i promocji zdrowia. Niedochowanie formalnych procedur wynikających z obowiązujących przepisów prawa nie miało negatywnych skutków dla zakresu i skali realizowanych zadań.

Wyznaczając komórkę organizacyjną i pracownice do realizacji zadań związanych z ochroną zdrowia, zapewniono podstawy do realizacji zadań Miasta wynikających z ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej.

Finansowanie projektów przebiegało prawidłowo. Rozliczenia z wykonawcami umów dokonano zgodnie z postanowieniami umownymi.

W umowach, na podstawie których zlecano realizację zadań z zakresu ochrony zdrowia, nie określono sposobu i zakresu monitorowania tych zadań. Wyłącznie w umowach zawieranych z organizacjami pozarządowymi określono, że UM sprawuje kontrolę prawidłowości wykonywania zadania.

Stwierdzone w toku kontroli nieprawidłowości polegały w szczególności na:

- realizowaniu 13 programów polityki zdrowotnej, bez opracowania dokumentu określonego w art. 48 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. W konsekwencji nie przekazano projektów wymienionych programów do Agencji Oceny Technologii

<sup>1</sup> Okres objęty kontrolą: lata 2013-2015 (do 30 września).

<sup>2</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. W niniejszym wystąpieniu zastosowano ocenę opisową.

<sup>3</sup> Dz. U. z 2015 r., poz. 581 ze zm. – dalej: *ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej*.

<sup>4</sup> Do 31 grudnia 2014 r. programy zdrowotne.

- Medycznych i Taryfikacji (AOTM) w celu zaopiniowania, stosownie do postanowień art. 48 ust. 2a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej<sup>5</sup> oraz art. 48a cytowanej ustawy<sup>6</sup>;
- niedokonaniu wyboru realizatora ww. programów w drodze konkursu ofert, stosownie do postanowień art. 48 ust. 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej<sup>7</sup> oraz art. 48b cytowanej ustawy<sup>8</sup>;
  - nieopracowaniu stosownych projektów uchwał Rady Miasta w odniesieniu do ww. programów polityki zdrowotnej i nieprzedstawieniu ich Radzie w celu uchwalenia tych programów, stosownie do postanowień art. 18 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym<sup>9</sup>;
  - nieprzekazaniu Marszałkowi Województwa Małopolskiego informacji o programach zdrowotnych realizowanych w 2013 r. oraz w 2014 r. w formie pisemnej, wymaganej na podstawie § 2 ust. 1 rozporządzenia z dnia 25 sierpnia 2008 r. w sprawie przekazywania informacji o programach zdrowotnych oraz wzoru dokumentu zawierającego te informacje<sup>10</sup>, a jedynie w formie elektronicznej oraz wykazaniu w informacji o zrealizowanych programach zdrowotnych w 2014 r. nieznacznie zawyżonych danych o wydatkach poniesionych na jeden z programów.

Stwierdzone nieprawidłowości mają charakter formalny, a sformułowane w wyniku tego uwagi i wnioski winny służyć usprawnieniu i poprawie jakości działań Miasta w tym zakresie.

### III. Opis ustalonego stanu faktycznego

#### 1. Przygotowanie Miasta Nowy Sącz do realizacji zadań w zakresie ochrony zdrowia

Opis stanu faktycznego

W okresie objętym kontrolą zadania z zakresu ochrony zdrowia w UM przypisano Wydziałowi Zdrowia i Opieki Społecznej (*Wydział Zdrowia*). Według regulaminu organizacyjnego podstawowym zadaniem tego Wydziału była realizacja polityki zdrowotnej Miasta, programów profilaktyki i promocji zdrowia, w tym m.in.:

- analizowanie stanu zdrowotnego ludności i kreowanie polityki prozdrowotnej na podstawie wyników prowadzonych analiz;
- tworzenie i realizowanie programów w zakresie profilaktyki zdrowotnej oraz opieki społecznej;
- ocena działań Narodowego Funduszu Zdrowia (*NFZ*) w zakresie kontraktowania usług medycznych celem zapewnienia bezpieczeństwa mieszkańców Nowego Sącza;
- współdziałanie z organizacjami prowadzącymi działalność pożytku publicznego w zakresie ochrony zdrowia.

(dowód: akta kontroli str. 11-29)

W skład Wydziału Zdrowia wchodził Referat zdrowia, w ramach którego wyodrębniono stanowisko ds. ochrony zdrowia. W Wydziale Zdrowia zatrudniono trzy osoby zajmujące się realizacją spraw z zakresu polityki zdrowotnej, tj.:

- podinspektor – do zakresu czynności tej pracownicy należała m.in. realizacja programów w zakresie promocji zdrowia;
- inspektor ds. ochrony zdrowia – do zakresu czynności tej pracownicy należało m.in.: współpraca z organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami prowadzącymi działalność o charakterze publicznym w obszarze ochrony zdrowia i rehabilitacji osób niepełnosprawnych;
- inspektor ds. profilaktyki i promocji zdrowia – do zakresu czynności tej pracownicy należało m.in. przygotowanie programów promujących zdrowie.

(dowód: akta kontroli str. 7-29, 419-428)

<sup>5</sup> W brzmieniu obowiązującym do 31 grudnia 2014 r.

<sup>6</sup> Przepis wszedł w życie od 1 stycznia 2015 r.

<sup>7</sup> W brzmieniu obowiązującym do 31 grudnia 2014 r.

<sup>8</sup> Przepis wszedł w życie od 1 stycznia 2015 r.

<sup>9</sup> Dz. U. z 2015 r., poz. 1515.

<sup>10</sup> Dz. U. Nr 163, poz. 1024.

Ww. pracownicy Wydziału Zdrowia oraz dyrektor tego Wydziału nie przechodzili szkoleń/kursów związanych z ochroną zdrowia. Inspektor ds. ochrony zdrowia posiadała certyfikat ukończenia jednodniowego szkolenia (12 marca 2007 r.) pn. „Zasady współpracy z organizacjami pozarządowymi” oraz certyfikat ukończenia (26 lutego 2010 r.) szkolenia nt. „Zlecanie i rozliczanie zadań organizacjom pozarządowym w oparciu o tryb otwartego konkursu ofert oraz uproszczony i pozakonkursowy”.

(dowód: akta kontroli str. 6, 427-429)

Do obowiązków dyrektora Wydziału Zdrowia należało m.in.: prawidłowe organizowanie pracy Wydziału, poprzez ustalenie dla poszczególnych pracowników pisemnych projektów zakresów czynności obejmujących wszystkie powierzone im zadania, zakresy odpowiedzialności i przysługujące im uprawnienia; przygotowanie okresowych ocen, analiz, informacji i sprawozdań dotyczących spraw prowadzonych przez Wydział Zdrowia.

(dowód: akta kontroli str. 9, 10)

Dyrektor Wydziału Zdrowia wyjaśnił, że w zakresie profilaktyki zdrowotnej w zasadzie odbywają się jedynie konferencje organizowane przez Urząd Marszałkowski, Wojewodę Małopolskiego lub inne samorządy, w których osobiście bierze udział dyrektor lub któryś z pracowników. Tego typu konferencje zwykle z elementami szkolenia rzadko kończą się certyfikatem.

(dowód: akta kontroli str. 440, 446)

W okresie objętym kontrolą nie odnotowano wpływu do UM skarg lub wniosków mieszkańców w zakresie dotyczącym zadań związanych z ochroną zdrowia.

(dowód: akta kontroli str. 41-47, 447)

W okresie objętym kontrolą realizacja przez UM zadań z zakresu ochrony zdrowia nie była przedmiotem audytu lub kontroli wewnętrznej oraz kontroli zewnętrznej.

(dowód: akta kontroli str. 48, 118)

Programy polityki zdrowotnej w latach 2013-2015 nie były przedmiotem interpelacji radnych Miasta Nowy Sącz (*Miasto*). Rada Miasta na posiedzeniu:

- XLVII sesji 23 kwietnia 2013 r. w porządku obrad uwzględniła m.in. sprawozdanie z realizacji w 2012 r. *Powiatowego Programu Działań na Rzecz Osób Niepełnosprawnych* na lata 2007-2013 w Mieście Nowy Sącz oraz sprawozdanie z realizacji zadań w 2012 r. ujętych w *Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Nowego Sącza na lata 2008-2015*;
- LXV sesji 22 kwietnia 2014 r. w porządku obrad uwzględniła sprawozdanie z realizacji w 2013 r.: *Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Nowego Sącza na lata 2008-2015* oraz sprawozdanie z realizacji w 2013 r. *Programu współpracy miasta Nowego Sącza z organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego*;
- X sesji 21 kwietnia 2015 r. w porządku obrad uwzględniła sprawozdanie z realizacji w 2014 r.: *Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Nowego Sącza na lata 2008-2015* oraz sprawozdanie z działań podejmowanych przez Miasto Nowy Sącz na rzecz osób niepełnosprawnych.

W każdym protokole z posiedzenia ww. trzech sesji Rady Miasta był zapis, iż sprawozdanie z realizacji zadań ujętych w *Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Nowego Sącza* zreferował dyrektor Wydziału Zdrowia oraz że sprawozdaniem tym zajmowała się Komisja Polityki Społecznej.

(dowód: akta kontroli str. 53-95)

W sprawozdaniu z realizacji *Programu współpracy miasta Nowego Sącza z organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego*:

- za rok 2013 uwzględniono obszar „Ochrona zdrowia”, z wyszczególnieniem pięciu zadań, które uznano za priorytetowe, przekazując na ich realizację, z budżetu Miasta, 153 600 zł;
- za 2014 r. wykazano, że zlecano zadania publiczne, w tym z obszaru „Ochrona zdrowia”, na które przekazano dotację w wysokości 150 000 zł.

(dowód: akta kontroli str. 70-76, 86-92)

Ustalone  
nieprawidłowości

Uwagi dotyczące  
badanej działalności

Ocena cząstkowa

Opis stanu  
faktycznego

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

NIK zwraca uwagę, że nie tylko pracownicy, którym powierzono prowadzenie zadań związanych z ochroną zdrowia, ale także naczelnik tego Wydziału, nadzorująca pracę podległych pracowników, nie przechodzili żadnych szkoleń/kursów związanych z ochroną zdrowia. Zdaniem NIK działania w dziedzinie rozwoju kompetencji pracowników mogą korzystnie wpłynąć na realizację zadań związanych z ochroną zdrowia, w szczególności w zakresie opracowania, wdrożenia i realizacji programów polityki zdrowotnej.

W ocenie Najwyższej Izby Kontroli, Prezydent wyznaczając komórkę organizacyjną i pracowników do realizacji zadań związanych z ochroną zdrowia, w wystarczającym stopniu zapewnił realizację zadań wynikających z ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej.

## 2. Opracowanie programów polityki zdrowotnej

W grudniu 2008 r. Rada Miasta Nowego Sącza uchwaliła, na wniosek Prezydenta Miasta, *Strategię rozwoju Nowego Sącza 2020*, uwzględniającą *cel operacyjny II-5: Zapewnienie mieszkańcom, w tym osobom starszym i niepełnosprawnym, właściwego poziomu bezpieczeństwa zdrowotnego poprzez rozwój profilaktyki i ochrony zdrowia*. W Strategii tej określono m.in.:

- 1) Przyczyny opracowania celu operacyjnego II-5, tj. zwiększająca się populacja osób starszych, powodująca wzrastanie zachorowalności na choroby wieńcowe, nowotworowe, reumatyczne i okulistyczne; odsetek osób niepełnosprawnych, wynoszący dla Nowego Sącza 19,24%, który jest wyższy zarówno dla wskaźnika województwa małopolskiego, jak i dla Polski.
- 2) Oczekiwane kierunki działań warunkowane wynikami diagnozy sytuacji zdrowotnej mieszkańców Nowego Sącza, zaznaczając, że:
  - wysoki poziom umieralności związanej z chorobami układu krążenia, w szczególności z chorobą niedokrwienną serca (głównie zawałem serca), wymaga skupienia na sposobie leczenia oraz na zwiększeniu świadomości społecznej – wymagane jest podejmowanie akcji profilaktycznych związanych z czynnikami ryzyka;
  - wysoki wskaźnik umieralności z powodu nowotworów złośliwych powoduje konieczność wnikliwej analizy w celu ustalenia możliwych przyczyn oraz dostępności do programów wczesnego wykrywania;
  - wzrost liczby osób starszych pozbawionych opieki wskazuje na potrzebę zwiększenia świadczeń z zakresu geriatry i usług opiekuńczo-leczniczych oraz hospicyjnych;
  - w związku ze znacznym odsetkiem osób niepełnosprawnych w Mieście Nowy Sącz należy zwrócić szczególną uwagę na poprawę jakości ich życia i pełną integrację.
- 3) Działania, tj.:
  - profilaktyka i promocja zdrowia;
  - opracowanie i realizacja specjalistycznych programów promocji zdrowia, programów rozwiązywania problemów uzależnień, pomocy osobom niepełnosprawnym;
  - tworzenie warunków dla wzrostu liczby miejsc w zakładach opiekuńczo-leczniczych i hospicyjnych;
  - wyrównywanie szans osób niepełnosprawnych poprzez tworzenie i realizację specjalistycznych programów aktywizujących i zdrowotnych;
  - wspieranie inicjatyw organizacji pozarządowych w zakresie działań na rzecz ochrony i promocji zdrowia, opieki paliatywnej i rehabilitacji.

Podsumowując oczekiwane kierunki i działania w celu poprawy efektywności funkcjonowania systemu ochrony zdrowia i dostosowanie opieki zdrowotnej do dynamiki długookresowych trendów demograficznych, w Strategii tej wskazano m.in. na *konieczność kontynuowania istniejących oraz wdrożenie nowych programów walki z chorobami cywilizacyjnymi na terenie Miasta*.

(dowód: akta kontroli str. 96-106)

W dokumencie pn. *Dokument Systemu Zarządzania Jakością* (pierwsza wersja dokumentu opublikowana w 2010 r.), pod numerem III-G7-4. *Grupa procesów realizacji zadań ustawowych*, uwzględniono zadanie pn. *Proces zarządzania ochroną zdrowia i opieką społeczną*, przypisane dyrektorowi Wydziału Zdrowia. Celem procesu było m.in. zapewnienie usług medycznych na właściwym poziomie, udział w zapobieganiu i zwalczaniu chorób, zapewnienie pomocy społecznej osobom chorym, ubogim i niepełnosprawnym poprzez organizowanie bazy pomocy społecznej, rehabilitację społeczną i zawodową niepełnosprawnych, organizację programów profilaktycznych i badań przesiewowych, wspieranie organizacji pozarządowych działających w obszarze bezrobocia tak, aby zapewnić powszechny dostęp do usług medycznych, uświadomić mieszkańcom potrzebę badań profilaktycznych.

(dowód: akta kontroli str. 107-117)

Na każdy rok w okresie objętym kontrolą Rada Miasta Nowego Sącza uchwałała – na podstawie art. 5a ust. 1 powołanej ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie oraz na wniosek Prezydenta Miasta – *Program współpracy miasta Nowego Sącza z organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego*. Według tych programów:

- 1) Zadaniem priorytetowym z obszaru „ochrona zdrowia” w zakresie współpracy Miasta z organizacjami były:
  - prowadzenie rehabilitacji osób niepełnosprawnych oraz działań mających na celu poprawę funkcjonowania osób chorych i niepełnosprawnych;
  - prowadzenie grupowych i indywidualnych zajęć, które mają na celu nabywanie, rozwijanie i podtrzymywanie umiejętności niezbędnych do samodzielnego funkcjonowania osób niepełnosprawnych oraz rozwijania umiejętności sprawnego komunikowania się z otoczeniem osób z uszkodzeniem słuchu, mowy, z autyzmem i z niepełnosprawnością intelektualną;
  - świadczenia opieki paliatywnej oraz pomoc medyczna dla bezdomnych i ubogich;
  - propagowanie idei honorowego krwiodawstwa;
  - prowadzenie działalności edukacyjnej i organizowanie badań profilaktycznych;
  - organizowanie wypoczynku dla osób niepełnosprawnych.
- 2) Współpraca o charakterze wsparcia finansowego może być prowadzona w szczególności poprzez zlecanie organizacjom zadań publicznych na zasadach określonych w ustawie, w formie:
  - powierzenia wykonania zadań publicznych wraz z udzieleniem dotacji na finansowanie ich realizacji;
  - wspieranie organizacji w realizacji zadań własnych o charakterze publicznym wraz z udzieleniem dotacji na ich dofinansowanie.

(dowód: akta kontroli str. 485-503)

Wyjaśniając w jaki sposób w latach 2013-2015 realizowano określone ww. Strategią (uchwaloną przez Radę Miasta w grudniu 2008 r.) działania w zakresie opracowania specjalistycznych programów promocji zdrowia oraz czy Miasto realizowało programy polityki zdrowotnej na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, dyrektor Wydziału Zdrowia stwierdził, że:

- 1) W latach 2013-2015 Miasto nie zlecało opracowania specjalistycznych programów promocji zdrowia w szczególności z uwagi na fakt, że Miasto nie jest organem założycielskim dla żadnego z zakładów opieki zdrowotnej z terenu Nowego Sącza, nie opracowywało też takich programów we własnym zakresie ponieważ wymaga to specjalistycznej wiedzy medycznej. Ewentualnie możliwe było zlecenie opracowania takich programów specjalistom (firmom lub osobom), jednak nie zrobiono tego z uwagi na ograniczone środki finansowe, z których większość przekazywana była organizacjom pozarządowym w trybie otwartego konkursu ofert. W przypadku zawierania umów na zadania o charakterze profilaktycznym *przy wyborze kierunku działania korzystaliśmy z danych zawartych w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia i Małopolskim Programie Ochrony Zdrowia*.

- 2) Miasto w latach 2013-2015 realizowało:
- a) jeden program w oparciu o przepisy ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, tj. Program zdrowotny dotyczący profilaktyki zakażeń pneumokokowych w Małopolsce. Program został opracowany na zlecenie Urzędu Marszałkowskiego w Krakowie, przyjęty do realizacji na podstawie umowy licencyjnej z 11 sierpnia 2015 r. oraz umowy nr 52/PS.IV/15 z 14 września 2015 r.;
  - b) *inne programy polityki zdrowotnej* w oparciu o przepisy ustawy prawo zamówień publicznych oraz kodeksu cywilnego. Były to pogramy typu szczepienia ochronne p/grypie wraz z konsultacją (realizowane corocznie), badania densytometryczne, układu krążenia, badania dermatoskopowe itp. Programy te zlecane były wyłącznie zakładom opieki zdrowotnej typu POZ lub specjalistycznym zakładom medycznym. Głównym powodem stosowania ustawy prawo zamówień publicznych była chęć dotarcia do mieszkańców w odpowiedzi na ich potrzeby odnośnie programów profilaktycznych. Konsultacja z zakładami opieki zdrowotnej wykazała, że w przypadku programów niskobudżetowych bardzo sformalizowana procedura postępowania wynikająca z przepisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych spowoduje brak zainteresowania z ich strony realizacją programu. Większość zadań z zakresu profilaktyki w ochronie zdrowia zlecana była jednak organizacjom pozarządowym w trybie ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie.

(dowód: akta kontroli str. 119-124, 439, 442, 443)

*Inne programy polityki zdrowotnej*, na które dyrektor Wydziału Zdrowia powołuje się w wyjaśnieniach to:

- 1) Zleczone umowami, w trybie – jak wskazano w umowach – *kodeksu cywilnego*, w związku z *art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych*<sup>11</sup>, usługi dotyczące:
  - szczepień ochronnych przeciwko grypie dla osób po 50 roku życia w liczbie: 250 w 2013 r., 250 w 2014 r. i 200 w 2015 r. – razem dla 700 osób;
  - badania profilaktyczne „Zbadaj swoje znamiona” dla 100 osób w 2013 r.;
  - akcja profilaktyczna „Zdążyć przed osteoporozą” badania densytometryczne dla osób po 50 roku życia w liczbie: 200 w 2013 r., 200 w 2014 r. i 100 w 2015 r. – razem dla 500 osób;
  - profilaktyki chorób układu krążenia dla osób po 40 roku życia w liczbie 200 w 2013 r. i 200 w 2015 r. – razem 400 osób;
  - świadczeń zdrowotnych z zakresu zaburzeń procesów metabolicznych dla osób po 40 roku życia (badania analityczne i dodatkowe dla 200 osób oraz 10 konsultacji specjalistycznych dla osób z wynikami wykazującymi największe odstępstwa od wartości referencyjnych) realizowanych w 2014 r.

(dowód: akta kontroli str. 125-127)

Dyrektor Wydziału Zdrowia, wskazując kto był inicjatorem realizacji ww. zadań, jakimi potrzebami, przesłankami kierowano się wybierając te zadania oraz czy analizowano potrzeby społeczne w zakresie realizacji tych zadań, wyjaśnił że:

- Choroby układu krążenia są główną przyczyną zgonów w Polsce i najwyższą w Europie. Podobna tendencja występuje w przypadku chorób nowotworowych. Jest to wiedza powszechna, wynika z corocznych danych statystycznych GUS i zawarta jest między innymi w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2007-2015, Małopolskim Programie Ochrony Zdrowia na lata 2006-2013.
- Badanie gęstości kości kręgosłupa pozwala na ocenę zagrożenia osteoporozą w perspektywie kilku następnych lat. Badanie cieszy się dużym zainteresowaniem wśród kobiet. Społeczne konsekwencje braku świadomości profilaktyki osteoporozy prowadzą do coraz większych nakładów finansowych na leczenie tejże choroby. Wszelka działalność prewencyjna jest nie tylko uzasadniona ekonomicznie, ale również ma na celu poprawę jakości życia chorego. Obecnie osteoporoza jawi się jako poważny i narastający problem społeczny, a Światowa Organizacja Zdrowia zaliczyła ją do głównych chorób cywilizacyjnych.

<sup>11</sup> Dz. U. z 2013 r., poz. 907 ze zm.

- W okresie wzmożonych zachorowań na gripę, a co za tym idzie negatywnych zjawisk spowodowanych zwiększoną absencją w pracy osób zawodowo czynnych oraz osób starszych o osłabionej odporności (powikłania pogrypowe, koszty zasiłków chorobowych, organizacja pracy) skłania Miasto do prowadzenia szczepień ochronnych.
- Przesłanki, którymi kierował się UM zlecając usługi w zakresie promocji zdrowia podyktowane były również zainteresowaniem mieszkańców, którzy zgłaszają chęć udziału w konkretnych badaniach profilaktycznych oraz potrzeby zgłaszane przez organizacje pozarządowe podczas corocznych konsultacji programów współpracy.

(dowód: akta kontroli str. 439, 443, 444)

- 2) Zlecane organizacjom pozarządowym na podstawie ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, a wynikające z uchwalonych na każdy rok przez Radę Miasta *programów współpracy Miasta Nowego Sącza z organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego*. Do najważniejszych zadań w tym zakresie, zleczanych do realizacji na podstawie wyboru ofert, Dyrektor Wydziału Zdrowia zaliczył zadania w siedmiu tematach, tj.:

- Prowadzenie grupowych i indywidualnych zajęć rehabilitacyjnych kobiet po mastektomii (realizacja w 2013 r., 2014 r. i 2015 r.);
- Profilaktyka raka piersi (realizacja w 2013 r., 2014 r. i 2015 r.);
- Profilaktyka w chorobach tarczycy – wczesne rozpoznanie choroby gwarancją skutecznego leczenia (realizacja w 2013 r., 2014 r. i 2015 r.);
- Zabiegi rehabilitacyjne osób niepełnosprawnych (realizacja w 2013 r., 2014 r. i 2015 r.);
- Prowadzenie punktu konsultacyjnego dla dzieci z autyzmem (realizacja w 2013 r., 2014 r., 2015 r.);
- Badania profilaktyczne prostaty (realizacja w 2014 r. i 2015 r.);
- Profilaktyka w chorobach cukrzycy.

(dowód: akta kontroli str. 125-127, 484-503)

- 3) Zadania w ramach programu na rzecz społeczności romskiej w Polsce. W 2013 r. i 2015 r. zadanie realizowano na podstawie odpowiednio umowy i porozumienia zawartych z Wojewodą Małopolskim. W 2013 r. Wojewoda Małopolski zlecił Miastu Nowy Sącz – przekazując na ten cel dotację – realizację zadań w ramach ww. rządowego programu, w tym m.in. zatrudnienie pielęgniarki środowiskowej dla społeczności romskiej Nowego Sącza i Maszkowic oraz zakup leków i środków higienicznych dla tej społeczności. W 2015 r. Wojewoda Małopolski przyznał Miastu dotację na realizację w ramach ww. programu rządowego zadania pn. Zatrudnienie pielęgniarki środowiskowej dla społeczności romskiej Nowego Sącza i Maszkowic – profilaktyka, szczepienia oraz zakup leków i materiałów medycznych. W 2014 r. Miasto realizowało zadanie finansując je ze środków własnych – zatrudniono pielęgniarkę środowiskową.

(dowód: akta kontroli str. 125-127, 504-522)

Dyrektor Wydziału Zdrowia wyjaśnił – odnośnie sposobu pozyskiwania informacji o programach zdrowotnych realizowanych na terenie Miasta Nowy Sącz przez Oddział Wojewódzki NFZ oraz ich analizowania pod kątem ewentualnego powielania zadań z zakresu ochrony zdrowia realizowanych przez Miasto Nowy Sącz:

- Informacje o programach zdrowotnych realizowanych przez NFZ pozyskiwano m.in. w rozmowach telefonicznych z oddziałem Funduszu, ale też bezpośrednio w placówkach leczniczych.
- Programy profilaktyczne finansowane przez Fundusz nie są wdrażane przez wszystkie przychodnie. W przypadku chorób układu krążenia spośród trzech największych ZOZ-ów tylko jeden realizował program „CHUK”. W 2014 r. z programu skorzystało 74 osoby, inne ZOZ – pacjentom w starszym wieku zlecają badania w ramach kontraktu z Funduszem, co w konsekwencji prowadzi do wielomiesięcznego oczekiwania na badania. Ponadto pacjent zgodnie z założeniami programu finansowanego przez NFZ może z niego skorzystać raz na pięć lat. Inne programy finansowane przez NFZ, jak np. mammografia, skierowane są do pacjentek w ściśle określonym wieku lub są realizowane jednorazowo. Podejmując decyzję o realizacji programu, kierujemy się



również tym, aby nie dublować programu realizowanego przez inne podmioty, w tym organizacje pozarządowe.

- W przypadku zadań realizowanych przez Miasto staramy się wychodzić naprzeciw potencjalnym pacjentom, gdzie np. zakres badań, jak w przypadku profilaktyki chorób układu krążenia, jest większy niż zakres proponowany przez NFZ. Ponadto staramy się pomijać długie procedury, skracając czas oczekiwania na program. Powyższe powoduje, że nasze programy cieszą się dużym zainteresowaniem w przeciwieństwie do programów finansowanych przez NFZ, gdzie wykonanie sięga niekiedy kilkunastu procent.

(dowód: akta kontroli str. 439, 444)

Szczegółową kontrolą NIK objęto dokumentację dotyczącą planowania i realizacji w 2014 r. wszystkich ww. zadań zleconych na podstawie Kodeksu cywilnego (trzy zadania<sup>12</sup>) oraz na podstawie ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (siedem zadań<sup>13</sup>).

(dowód: akta kontroli str. 125-127)

Trzy spośród dziesięciu ww. zadań zlecono – jak zaznaczono w umowie – na podstawie kodeksu cywilnego, w związku z art. 4 pkt 8 ustawy z 29 stycznia 2004 r. *Prawo zamówień publicznych*. Zadania te w umowach nazwano: *Program szczepień ochronnych przeciwko grypie*; *Świadczenia zdrowotne z zakresu zaburzeń procesów metabolicznych* oraz *Akcja profilaktyczna „Zdażyć przed osteoporozą”*.

(dowód: akta kontroli str. 125-127, 138, 152, 169)

Zlecając siedem zadań, spośród ww. dziesięciu fundacjom i stowarzyszeniom, w umowach z wykonawcami powołano się na ustawę o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie. W każdej z umów zaznaczono, że jest to umowa o wsparcie realizacji zadania publicznego w rozumieniu art. 16 ust. 1 ww. ustawy. Zadania te – w umowach zawartych z wykonawcami – nazwano: *Prowadzenie grupowych i indywidualnych zajęć rehabilitacyjnych kobiet po mastektomii*; *Profilaktyka raka piersi*; *Profilaktyka w chorobach tarczycy – wczesne rozpoznanie choroby gwarancją skutecznego leczenia*; *Zabiegi rehabilitacyjne osób niepełnosprawnych*; *Punkt konsultacyjny*; *Badania profilaktyczne prostaty*; *Prowadzenie akcji profilaktycznych, edukacja diabetologiczna oraz opieka nad osobami chorymi na cukrzycę*.

(dowód: akta kontroli str. 125-127, 132-134, 191, 222, 262, 296, 333, 362, 452)

Na lata 2013-2015 (do 30 września) UM nie opracowywał programów zdrowotnych, a tym samym nie występował do AOTM w celu ich zaopiniowania.

(dowód: akta kontroli str. 442)

Ustalone  
nieprawidłowości

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

W latach 2013-2015 realizowano programy polityki zdrowotnej, bez opracowania dokumentu określonego w art. 7 ust. 1 pkt 1 oraz art. 48 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. W konsekwencji nie przekazano projektów tych programów do AOTM w celu zaopiniowania, stosownie do postanowień art. 48 ust. 2a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej<sup>14</sup> oraz art. 48a cytowanej ustawy<sup>15</sup>.

(dowód: akta kontroli str. 125-127, 442)

Zgodnie z art. 48 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej jednostki samorządu terytorialnego mogą opracowywać, wdrażać, realizować i finansować programy polityki zdrowotnej. Natomiast zgodnie z art. 5 pkt 29a cytowanej ustawy program polityki zdrowotnej jest to zespół zaplanowanych i zamierzonych działań z zakresu opieki

<sup>12</sup> Szczepienia ochronne przeciwko grypie dla osób po 50 roku życia; Akcja profilaktyczna „Zdażyć przed osteoporozą” badania densytometryczne dla osób po 50 roku życia; Świadczenia zdrowotne z zakresu zaburzeń procesów metabolicznych dla osób po 40 roku życia (badania analityczne i dodatkowe dla 200 osób oraz 10 konsultacji specjalistycznych dla osób z wynikami wykazującymi największe odstępstwa od wartości referencyjnych).

<sup>13</sup> Prowadzenie grupowych i indywidualnych zajęć rehabilitacyjnych kobiet po mastektomii; Profilaktyka raka piersi; Profilaktyka w chorobach tarczycy – wczesne rozpoznanie choroby gwarancją skutecznego leczenia; Zabiegi rehabilitacyjne osób niepełnosprawnych; Prowadzenie punktu konsultacyjnego dla dzieci z autyzmem; Badania profilaktyczne prostaty; Prowadzenie akcji profilaktycznych, edukacja diabetologiczna oraz opieka nad osobami chorymi na cukrzycę.

<sup>14</sup> W brzmieniu obowiązującym do 31 grudnia 2014 r.

<sup>15</sup> Przepis wszedł w życie od 1 stycznia 2015 r.

zdrowotnej ocenianych jako skuteczne, bezpieczne i uzasadnione, umożliwiających osiągnięcie w określonym terminie założonych celów, polegających na wykrywaniu i zrealizowaniu określonych potrzeb zdrowotnych oraz poprawy stanu zdrowia określonej grupy świadczeniobiorców, opracowany, wdrażany, realizowany i finansowany przez ministra albo jednostkę samorządu terytorialnego. Z kolei zgodnie z art. 5 pkt 34 i 40 cytowanej ustawy świadczenie opieki zdrowotnej jest to m.in. świadczenie zdrowotne, które zdefiniowane jest jako działanie służące profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działanie medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich udzielania. Tym samym realizowane przez Miasto w latach 2013-2015 zadania z zakresu ochrony zdrowia winny być opracowane w formie programu polityki zdrowotnej (do 31 grudnia 2014 r. programu zdrowotnego) i przyjęte do realizacji ze wszystkimi wymogami odnoszącymi się do tego dokumentu.

Dyrektor Wydziału Zdrowia wyjaśnił m.in., że w latach 2013-2015 Miasto nie zlecało opracowania specjalistycznych programów promocji zdrowia w szczególności z uwagi na fakt, że Miasto nie jest organem założycielskim dla żadnego z zakładów opieki zdrowotnej z terenu Nowego Sącza, nie opracowywało też takich programów we własnym zakresie ponieważ wymaga to specjalistycznej wiedzy medycznej. Ewentualnie możliwe było zlecenie opracowania takich programów specjalistom (firmom lub osobom), jednak nie zrobiono tego z uwagi na ograniczone środki finansowe, z których większość przekazywana była organizacjom pozarządowym w trybie otwartego konkursu ofert.

(dowód: akta kontroli str. 439, 442, 443, 448)

Zgodnie z art. 48 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej programy zdrowotne, a od 1 stycznia 2015 r. programy polityki zdrowotnej, mogą opracowywać, realizować i finansować m. in. jednostki samorządu terytorialnego. Cytowana ustawa nie wyklucza możliwości opracowania takich programów przez pracowników jednostki samorządu terytorialnego.

Prezydent Miasta wyjaśnił, że:

- Z uwagi na niewielkie środki zabezpieczone w budżecie Miasta w dziale Ochrona zdrowia, Miasto nie zlecało opracowania specjalistycznych programów zdrowotnych, gdyż pochłonęłyby to środki przeznaczone na realizację świadczeń typu szczepienia, diagnostykę i konsultacje lekarskie skierowane do mieszkańców Miasta.
- Do zakresu działania gminy należą wszystkie sprawy publiczne o znaczeniu lokalnym, w tym zaspokojenie potrzeb mieszkańców w zakresie ochrony zdrowia. Zadania te powinny być realizowane w formie programów zdrowotnych lub polityki zdrowotnej. Zgodnie z art. 48 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych jednostki samorządu terytorialnego mogą opracować, wdrażać i finansować programy polityki zdrowotnej. Przepis ten nie stanowi jednak merytorycznej podstawy prawnej do podjęcia uchwały w tej sprawie przez Radę Miasta. Z kolei przepisy art. 18 ust. 1 ustawy o samorządzie gminnym nie zawiera delegacji do stanowienia jakiegokolwiek prawa. Podstawą prawną do podejmowania uchwał przez organy stanowiące jest upoważnienie zawarte w ustawie, np. art. 4 ust. 2 ustawy z 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi, art. 10 ust. 3 ustawy z 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, itp. Ponieważ przepisy ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych nie zawierają delegacji dla organu stanowiącego gminy do podejmowania uchwał projekty takich uchwał nie były kierowane do Rady Miasta.

(dowód: akta kontroli str. 628-631)

#### Ocena częściowa

W ocenie Najwyższej Izby Kontroli, za pozytywny należy uznać fakt, że Miasto opracowało i realizowało liczne zadania z zakresu ochrony i promocji zdrowia. Niemniej jednak nie dochowano formalnych procedur – wynikających z obowiązujących przepisów prawa – związanych z realizacją tych zadań, co nie miało negatywnych skutków dla zakresu i skali realizowanych działań.

Opis stanu faktycznego

### 3. Wdrażanie i realizacja programów polityki zdrowotnej

Ogłoszenie otwartego konkursu ofert z obszaru „ochrona zdrowia” na każdy rok podawano do publicznej wiadomości poprzez zamieszczenie na tablicy ogłoszeń UM i stronie internetowej Miasta oraz w Biuletynie Informacji Publicznej UM.

Informacje o przyjętych do realizacji w danym roku zadaniach finansowanych i dofinansowanych na podstawie ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie rozpowszechniał także wykonawca zadania, określając w złożonej ofercie sposób rozpowszechnienia. Na podstawie umów zawartych na realizację zadań w 2014 r. stwierdzono, że umowami zobowiązano wykonawcę zadania do informowania o współfinansowaniu zadania ze środków otrzymanych od Miasta. W umowach zaznaczono, że:

- informacja taka powinna znaleźć się we wszystkich materiałach, publikacjach, informacjach dla mediów, ogłoszeniach oraz wystąpieniach publicznych dotyczących realizowanego zadania;
- wykonawca upoważniony jest do rozpowszechnienia, w dowolnej formie, w prasie, radiu, telewizji, internecie oraz innych publikacjach, nazwy oraz adresu zleceniodawcy, przedmiotu i celu, na który przyznano środki, oraz o ich wysokości.

(dowód: akta kontroli str. 191-194, 222-225, 262-265, 296-299, 331-334, 362-365)

Rozpowszechnienie informacji o przyjętych do realizacji w 2014 r. zadaniach zleczanych na podstawie przepisów Kodeksu cywilnego odbywało się poprzez zamieszczanie informacji na stronie internetowej Miasta, a ponadto – jak wyjaśnił dyrektor Wydziału Zdrowia – również lokalna prasa zamieszczała krótkie informacje o nieodpłatnych badaniach, finansowanych przez Miasto.

(dowód: akta kontroli str.430-437, 440, 446, 447)

W UM nie było danych w zakresie kosztów poniesionych na prowadzoną kampanię informacyjną związaną z realizowanymi programami zdrowotnymi. Dyrektor Wydziału Zdrowia wyjaśnił, że UM *za wyjątkiem informowania mieszkańców o planowanym programie na stronie internetowej Miasta lub poprzez krótkie informacje prasowe również radiowe, nie prowadził i nie ponosił kosztów kampanii informacyjnej. Natomiast przedstawiciele Urzędu uczestniczyli w kampaniach lokalnych organizacji pozarządowych np. „Marsz Różowej Wstążki”.*

(dowód: akta kontroli str. 440, 446, 447)

Realizacja wybranych do kontroli zadań z zakresu ochrony zdrowia przebiegała następująco:

#### **I. Zadania realizowane w ramach ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie:**

##### **1) „Prowadzenie grupowych i indywidualnych zajęć rehabilitacyjnych kobiet po mastektomii”**

Umowę o wsparcie realizacji zadania Miasto zawarło 13 stycznia 2014 r. ze Stowarzyszeniem Kobiet po Mastektomii „Klub Sądecki Amazonek” (*Klub Amazonek*). Według zapisów umowy oraz oferty złożonej przez Klub Amazonek i korekty oferty, stanowiących załącznik do umowy:

- ostatecznymi beneficjentami projektu byli członkowie Klubu Amazonek – kobiety po lub w trakcie leczenia choroby raka piersi. Zajęcia były nieodpłatne, realizowane pięć razy w tygodniu. Uczestniczyło w nich od 5 do 32 kobiet – rencistki I i II grupy inwalidzkiej, w wieku od 30 do 85 lat. Z zajęć miało korzystać około 60 osób miesięcznie, a ich liczbę ograniczały względy finansowe;
- do działań Klubu należało m.in. przeprowadzanie rozmów wolontariuszek z nowymi Amazonkami, dyskusje na comiesięcznych spotkaniach ogólnych, co miało pozwolić sprecyzować tematykę warsztatów terapeutycznych i wyłonić Amazonki do udziału w rehabilitacji społecznej;
- w ramach rehabilitacji społecznej Klub Amazonek zapewniał: porady psychologiczne indywidualne i warsztaty terapeutyczne, zaś w ramach rehabilitacji leczniczej zapewniał: gimnastykę leczniczą i masaże. Miejscem realizacji zadania była sala rehabilitacyjna Klubu Amazonek;

- zakładane cele zadania to: konieczność prowadzenia kompleksowej rehabilitacji kobiet po mastektomii do końca życia, w celu częściowego przywrócenia utraconej sprawności ruchowej, zapobieżenie powstawania obrzęków limfatycznych, przykurczów i skrzywień kręgosłupa oraz powrót do równowagi psychicznej;
- zakładane rezultaty zadania: zmniejszenie skutków operacji i leczenia oraz próba powstrzymania niekorzystnych zmian w układzie kostnym i krążenia; możliwość pomocy psychicznej i ułatwienie dostępu do świadczeń medycznych najuboższym kobietom; stwarzanie szans na prowadzenie edukacji prozdrowotnej wśród kobiet i młodzieży; nadzieja na utrzymanie i funkcjonowanie jedynie na południu Polski bazy do prowadzenia zajęć specjalistycznych dla kobiet dotkniętych chorobą nowotworową piersi;
- realizację zadania zaplanowano w terminie od 1 stycznia 2014 r. do 31 grudnia 2014 r., a jego koszt na kwotę 12 850 zł, w tym 12 000 zł miały być pokryte dotacją Miasta.  
(dowód: akta kontroli str. 191-209)

Wykonawca złożył w UM sprawozdanie końcowe z realizacji zadania wraz z kserokopiami dowodów księgowych dokumentujących poniesione wydatki, w terminie określonym w zawartej umowie. Z ww. dokumentów wynikało, że zadanie zrealizowano zgodnie z umową, osiągając zakładane rezultaty.

(dowód: akta kontroli str. 212-220)

## **2) „Profilaktyka raka piersi”**

Umowę o wsparcie realizacji zadania Miasto zawarło 27 lutego 2014 r. ze Stowarzyszeniem Kobiet do Walki z Rakiem Piersi „Europa Donna” (*Stowarzyszenie Kobiet*). Według zapisów umowy oraz oferty Stowarzyszenia Kobiet i korekty oferty, stanowiących załącznik do umowy:

- organizacja i finansowanie badań mammograficznych dla kobiet nieobjętych NFZ, tj. 40-50 lat i powyżej 70 lat, *to finalizacja naszych działań*;
- grupą adresatów zadania były kobiety w ww. wieku. W pierwszej kolejności planowano rekrutację kobiet z grupy ryzyka (gdy w rodzinie wystąpiły przypadki raka piersi) oraz kobiet o niskim statusie materialnym;
- głównym celem zadania było podwyższenie świadomości kobiet o zagrożeniu rakiem piersi, wyrobienie nawyku systematycznego badania piersi oraz wykonywanie profilaktycznych badań mammograficznych według norm europejskich. Cele te miały być realizowane poprzez organizację: profilaktycznych badań mammograficznych, prelekcji w szkołach i zakładach pracy, marszu *rózowej wstążki*, kampanii informacyjnej w mediach;
- miejscem realizacji zadania był gabinet mammograficzny oraz gabinet USG. Zaplanowano, że Stowarzyszenie Kobiet wybiera ofertę przychodni, która proponuje najkorzystniejsze warunki świadczenia usług. Po wyborze oferty informacja o możliwości wykonania bezpłatnych badań mammograficznych (lokalne media, plakaty, rozdawanie materiałów edukacyjnych) podawana będzie do publicznej wiadomości;
- zapisy chętnych kobiet do badania miały być dokonywane w czasie dyżurów przy telefonie w siedzibie Stowarzyszenia, a także w gabinetach ginekologicznych oraz na spotkaniach z kobietami. Każda pacjentka miała otrzymać *ulotkę o samobadaniu piersi, paszport do zdrowych piersi* i inne materiały dotyczące profilaktyki raka piersi;
- po każdej akcji Stowarzyszenie Kobiet miało dokonać podsumowania działań, tj. ilości wykonanych badań oraz liczby kobiet wyznaczonych do dalszej diagnostyki;
- realizację zadania zaplanowano w terminie od 1 marca 2014 r. do 31 grudnia 2014 r., a jego koszt na kwotę 12 600 zł, w tym 6 000 zł miało być pokryte dotacją Miasta.  
(dowód: akta kontroli str. 222-247)

Wykonawca złożył w UM sprawozdanie końcowe z realizacji zadania wraz z kserokopiami dowodów księgowych dokumentujących poniesione wydatki, w terminie określonym w zawartej umowie. Z ww. dokumentów wynikało, że zadanie zrealizowano zgodnie z umową, osiągając zakładane rezultaty. W sprawozdaniu tym:

- w pozycji *Opis osiągniętych rezultatów* zaznaczono, że: przebadano 149 kobiet z terenu Miasta Nowy Sącz, w tym: w 10 przypadkach wykryto zmiany i wykonano dodatkowe badania USG, w dwóch przypadkach skierowano do dalszej diagnostyki. Ponadto 10

kobietom powyżej 40 roku życia wykonano USG na zlecenie lekarza. Kampanie edukacyjne, zachęcające kobiety do samobadania piersi, regularne zgłoszenie się na mammografię przynoszą coraz lepsze efekty;

- w pozycji *Liczbowe określenie skali działań zrealizowanych w ramach zadania* zaznaczono: przebadano 149 kobiet z Nowego Sącza; w ramach umowy przychodnia wykonała dodatkowo 20 mammografii, 15 badań USG bezpłatnie; z badania skorzystało 38 kobiet; ponadto wykonano 10 badań USG jako dodatkowe do mammografii oraz 10 dla kobiet powyżej 40 roku życia; duża liczba pacjentek wykonała badania po raz pierwszy.

(dowód: akta kontroli str. 248-253)

### **3) „Profilaktyka w chorobach tarczycy – wczesne rozpoznanie choroby gwarancją skutecznego leczenia”**

Umowę o wsparcie realizacji zadania Miasto zawarło 27 lutego 2014 r. ze Stowarzyszeniem Sądeckim Forum Kobiet w Nowym Sączu. Według zapisów umowy oraz oferty tego Stowarzyszenia stanowiącej załącznik do umowy:

- konieczność wykonania zadania podyktowana była tym, że według danych NFZ 30% ludzi cierpi na zaburzenia pracy tarczycy, 50% chorych na tarczycę w Polsce nie jest zdiagnozowana, z tego 70% chorych stanowią kobiety. Nieleczona choroba tarczycy u kobiet jest przyczyną zawału serca, udaru mózgu, niepłodności, poronienia oraz gorszego rozwoju intelektualnego dzieci;
- celem programu było: podnoszenie świadomości społecznej kobiet z rejonu Nowego Sącza w zakresie chorób tarczycy; wykonanie profilaktycznych badań TSH i USG tarczycy dla 200 mieszkanki Nowego Sącza oraz badań fizykalnych gruczołu tarczycy; upowszechnienie dostępu do badań profilaktycznych; umożliwienie kontaktu z lekarzami radiologami i onkologami w przypadku stwierdzenia objawów nowotworowych tarczycy; uświadomienie kobietom o zagrożeniach spowodowanych chorobami tarczycy, propagowanie konieczności okresowych badań tarczycy; wskazanie możliwości podejmowania skutecznego leczenia chorób tarczycy rozpoznanych we wczesnym ich stadium; pomoc w zrozumieniu podjętych kierunków leczenia w przypadku diagnozy potwierdzającej objawy nieprawidłowego funkcjonowania gruczołu tarczycy;
- akcja informacyjna realizacji zadania miał być prowadzona m.in. poprzez: akcje informacyjno-edukacyjne, w tym zorganizowanie wykładu uświadamiającego kobietom objawy choroby tarczycy i sposób ich leczenia; ulotki, afisze, foldery promujące akcje profilaktycznych badań tarczycy; informacje w radio RDN, telewizji kablowej i internetowej oraz lokalnej prasie; opracowanie i podsumowanie przebiegu akcji profilaktycznych badań;
- zadanie zaplanowano do realizacji w terminie od 1 kwietnia 2014 r. do 31 grudnia 2014 r. w gabinetach czterech niepublicznych ZOZ w Nowym Sączu lub też w Szpitalu Specjalistycznym w Nowym Sączu;
- koszt zadania zaplanowano w wysokości 4 200 zł, w tym 3 500 zł miał być pokryty dotacją Miasta.

(dowód: akta kontroli str. 262-285)

Wykonawca złożył w UM sprawozdanie końcowe z realizacji zadania wraz z kserokopiami dowodów księgowych dokumentujących poniesione wydatki, w terminie określonym w zawartej umowie. Z ww. dokumentów wynikało, że zadanie zrealizowano zgodnie z umową, osiągając zakładane rezultaty. Przeprowadzono badania profilaktyczne tarczycy dla 92 beneficjentek (planowano 50). Przeprowadzono akcję informacyjną oraz spotkania z mieszkankami w zarządach osiedli mieszkaniowych dla grupy 100 kobiet, prowadzono kampanie promocyjne.

(dowód: akta kontroli str. 286-293)

### **4) „Zabiegi rehabilitacyjne osób niepełnosprawnych”**

Umowę o wsparcie realizacji zadania Miasto zawarło 27 lutego 2014 r. ze Stowarzyszeniem Osób Niepełnosprawnych i ich Opiekunów „Spokojne Jutro” w Nowym Sączu (*Stowarzyszenie Osób Niepełnosprawnych*). Według zapisów umowy oraz oferty złożonej przez Stowarzyszenie i korekty oferty, stanowiących załącznik do umowy:

- potrzeba realizacji zadania podyktowana była celem podratowania zdrowia ludzi schorowanych na skutek przewlekłych chorób lub nieszczęśliwych wypadków. Zadanie miało polegać na serii zabiegów rehabilitacyjnych w kwocie 200 zł/osobę, z przeznaczeniem dla niepełnosprawnych członków Stowarzyszenia – mieszkańców Nowego Sącza;
- z oferty miało skorzystać około 31 osób niepełnosprawnych – najbardziej poszkodowanych przez los, po chorobach takich jak: stwardnienie rozsiane, Heine-Medina, reumatologiczne zapalenie stawów, porażenie mózgowe, itp.;
- zakładane cele zadania to: poprawienie sprawności mięśni i ścięgien niepełnosprawnych członków Stowarzyszenia poprzez dobór odpowiednich zabiegów rehabilitacyjnych mający na celu łatwiejsze poruszanie się i radzenia sobie z niepełnosprawnością;
- zakładanym rezultatem było wzmocnienie zdrowia fizycznego i poprawienie kondycji psychicznej;
- miejscem realizacji zadania były przychodnie lub gabinety świadczące niezbędne zabiegi, korzystne pod względem cen, miejsca lokalizacji i solidności wykonywania zabiegów rehabilitacyjnych;
- zadanie zaplanowano do wykonania w okresie od 1 marca 2014 r. do 30 listopada 2014 r., a jego koszt zaplanowano na kwotę 3 800 zł, w tym 3 000 zł miała stanowić dotacja Miasta.

(dowód: akta kontroli str. 296-320)

Wykonawca złożył w UM sprawozdanie końcowe z realizacji zadania wraz z kserokopiami dowodów księgowych dokumentującymi poniesione wydatki, w terminie określonym w zawartej umowie. Z ww. dokumentów wynikało, że zadanie zrealizowano zgodnie z umową, osiągając zakładane rezultaty w tym: podratowano sprawność ruchową osób niepełnosprawnych; poprawiono kondycję psychiczną osób, zmniejszono dolegliwości bólowe. Z dotacji na zabiegi rehabilitacyjne skorzystało 15 osób, a ze środków własnych pokryto rehabilitację czterem osobom.

(dowód: akta kontroli, str. 321-328)

##### **5) „Prowadzenie punktu konsultacyjnego dla dzieci z autyzmem”**

Umowę o wsparcie realizacji zadania Miasto zawarło 13 stycznia 2014 r. z Fundacją Pomocy Osobom z Autyzmem „Mada” (*Fundacja Mada*). Według treści umowy oraz oferty Fundacji Mada stanowiącej załącznik do umowy:

- głównym celem punktu konsultacyjnego Fundacji Mada była wczesna diagnoza autyzmu i cech sprzężonych u dzieci oraz ustalenie programów nauczania, terapii i rehabilitacji. Najbliższa tego typu placówka znajduje się w Krakowie i ze względu na dużą liczbę potrzebujących konsultacji nie była w stanie zapewnić wczesnej diagnozy dla wszystkich zgłaszających się osób;
- adresatami zadania były dzieci z podejrzeniem autyzmu i cech sprzężonych z terenu Nowego Sącza, a także dzieci już zdiagnozowane wcześniej objęte edukacją w przedszkolach, szkołach i na warsztatach terapii zajęciowej. Z porad i konsultacji korzystać mieli również nauczyciele oraz wychowawcy pracujący z dziećmi autystycznymi, przez co na bieżąco miały być omawiane i rozwiązywane problemy związane z funkcjonowaniem osób z autyzmem;
- zakładanym celem realizacji zadania było: organizowanie badań wstępnych dla dzieci z podejrzeniem autyzmu, przeprowadzenie badań profilaktycznych dzieci, prowadzenie działań edukacyjnych zapobiegających pogłębianiu się cech autystycznych u dzieci, popularyzacja wczesnej rehabilitacji dzieci z autyzmem;
- zakładane rezultaty realizacji zadania to przede wszystkim: rezultat ilościowy (skonsultowanie 30-40 osób z podejrzeniem zaburzeń ze spektrum autyzmu oraz już zdiagnozowanych wraz z rodzicami) oraz rezultat jakościowy (spotkania konsultacyjne, współpraca rodziców i nauczycieli ze specjalistami, objęcie osób z autyzmem stałą opieką, monitorowanie jego rozwoju i postępu). Efektem miało być także zwiększenie świadomości dotyczącej objawów tej choroby;
- zadanie zaplanowano do realizacji w punkcie konsultacyjnym, który mieścił się przy Szkole Podstawowej nr 6 (uczyły się w niej dzieci z autyzmem), w terminie od 1 stycznia 2014 r. do 30 kwietnia 2014 r.;

- koszt zadania zaplanowano na kwotę 8 120 zł, w tym 6 000 zł miała stanowić dotacja Miasta;
- sprawozdanie końcowe z wykonania zadania wykonawca miał złożyć do UM do 30 maja 2014 r. wraz z kserokopiami dowodów księgowych dokumentujących poniesione wydatki, które zostały sfinansowane ze środków dotacji.

(dowód: akta kontroli str. 331-350)

Wykonawca złożył w UM sprawozdanie końcowe z realizacji zadania wraz z kserokopiami dowodów księgowych dokumentującymi poniesione wydatki, w terminie określonym w zawartej umowie. Z ww. dokumentów wynikało, że zadanie zrealizowano zgodnie z umową, osiągając zakładane rezultaty, a przede wszystkim skonsultowano 14 osób z zaburzeniami rozwoju wraz z rodzicami. Odbłyło się pięć sesji konsultacyjnych, z tego trzy sesje przy udziale pełnego trzyosobowego zespołu (pediatra, psycholog i pedagog specjalny).

(dowód: akta kontroli str. 351-359)

#### **6) „Badanie profilaktyczne prostaty”**

Umowę o wsparcie realizacji zadania Miasto zawarło 28 stycznia 2014 r. ze Stowarzyszeniem Nowosądecka Wspólnota. Według treści umowy oraz oferty tego Stowarzyszenia i korekty oferty, stanowiących załącznik do umowy oraz umowy:

- zadanie obejmowało profilaktyczne badanie prostaty w celu wczesnego wykrycia raka prostaty i było adresowane do 130 mężczyzn powyżej 45 roku życia z terenu Miasta;
- głównym celem realizacji zadania było wczesne wykrycie raka prostaty poprzez badanie krwi (PSA), a w przypadku podwyższonego PSA badanie USG i konsultacja specjalistyczna. Ważnym celem była inspiracja mężczyzn do badań i poprawa świadomości o zagrożeniu nowotworem, co miało być zrealizowane poprzez kampanię informacyjną;
- zakładanym rezultatem realizacji zadania było: rezultat twardy (uczestnictwo w badaniach PSA 130 mężczyzn powyżej 45 roku życia, USG i konsultacje specjalistyczne dla około pięciu osób o podwyższonym PSA); rezultat miękki (uświadomienie mężczyzn o zagrożeniu rakiem prostaty i wyrobienie nawyku regularnych badań profilaktycznych oraz upowszechnienie wiedzy o sposobach wykonywania tych badań);
- zadanie miało być realizowane w siedzibie Stowarzyszenia – zaplanowano, że badania zostaną przeprowadzone w Centrum Medycznym Batorego w Nowym Sączu;
- kampania informacyjna miała być przeprowadzona poprzez plakaty informacyjne, ogłoszenie w mediach i na stronach internetowych Stowarzyszenia. Dla tej grupy osób – jak wynikało z rozeznania przeprowadzonego na rynku – nie prowadziło się takich badań na terenie Miasta;
- realizację zadania zaplanowano w okresie od 1 marca 2014 r. do 30 lipca 2014 r., a jego koszt miał wynieść 2 000 zł, pokryty w całości dotacją Miasta;
- sprawozdanie końcowe z wykonania zadania wykonawca miał złożyć do UM do 30 sierpnia 2014 r. wraz z kserokopiami dowodów księgowych dokumentującymi poniesione wydatki, które zostały sfinansowane ze środków dotacji.

(dowód: akta kontroli str. 362-386)

Wykonawca złożył w UM sprawozdanie końcowe z realizacji zadania wraz z kserokopiami dowodów księgowych dokumentującymi poniesione wydatki, w terminie określonym w zawartej umowie. Z ww. dokumentów wynikało, że zadanie zrealizowano zgodnie z umową, osiągając zakładane rezultaty w tym: rezultaty twarde (uczestnictwo w badaniach PSA 60 mężczyzn powyżej 45 roku życia, USG i konsultacje specjalistyczne dwóch osób o podwyższonym wyniku PSA), rezultaty miękkie (uświadamianie osób badanych o zagrożeniach rakiem prostaty, wyrobienie nawyku wykonywania regularnych badań profilaktycznych PSA i USG oraz upowszechnienie wiedzy o sposobie wykonywania tych badań).

(dowód: akta kontroli str. 387-396)

### **7) Prowadzenie akcji profilaktycznych, edukacja diabetologiczna oraz opieka nad osobami chorymi na cukrzycę**

Umowę o wsparcie realizacji zadania Miasto zawarło 29 stycznia 2014 r. z Polskim Stowarzyszeniem Diabetyków – Oddziałem Powiatowym w Nowym Sączu. Według treści umowy oraz oferty tego Stowarzyszenia i korekty oferty, stanowiących załącznik do umowy:

- zadanie adresowane było do mieszkańców Miasta, uczniów szkół podstawowych, gimnazjów i liceów oraz pracowników nowosądeckich zakładów pracy;
- zadanie miało na celu: udzielenie pomocy osobom samotnym chorym na cukrzycę po 70 roku życia w pielęgnacji stóp, aby zapobiegać groźnym powikłaniom z powodu nieumiejętnej pielęgnacji (trudno gojące się rany doprowadzające do powstania tzw. „stopy cukrzycowej”, grożącej nawet amputacją kończyn; zmniejszenie liczby powikłań związanych ze stopą cukrzycową; podniesienie wiedzy o cukrzycy i jej skutkach);
- działania miały polegać na: organizowaniu badań profilaktycznych, tzw. „białych sobót i niedziel” z poradą lekarza specjalisty na terenie zarządów osiedli, szkół oraz zoz z terenu Miasta; udostępnieniu nieodpłatnie glukometrów i aparatów do pomiaru ciśnienia diabetykom, którzy mają trudności w ich nabyciu;
- zakładanym rezultatem realizacji zadania w postaci badań przesiewowych poziomu cukru miało być uświadomienie społeczeństwu skali problemu jakim jest cukrzyca;
- kampania informacyjna miała być przeprowadzona poprzez plakaty informacyjne, ogłoszenie w mediach w wystąpieniach publicznych;
- realizację zadania zaplanowano w okresie od 1 lutego 2014 r. do 31 grudnia 2014 r., a jego koszt miał wynieść 9 790 zł, w tym 6 000 zł miała stanowić dotacja Miasta;
- sprawozdanie końcowe z wykonania zadania wykonawca miał złożyć do UM do 30 stycznia 2015 r. wraz z kserokopiami dowodów księgowych dokumentujących poniesione wydatki, które zostały sfinansowane ze środków dotacji.

(dowód: akta kontroli str. 452-472)

Wykonawca złożył w UM sprawozdanie końcowe z realizacji zadania wraz z kserokopiami dowodów księgowych dokumentujących poniesione wydatki, w terminie określonym w zawartej umowie. Z ww. dokumentów wynikało, że zadanie zrealizowano zgodnie z umową, osiągając zakładane rezultaty, w tym 30 osób starszych i słabowidzących korzystało z zabiegów pielęgnacji stóp.

(dowód: akta kontroli str. 473-481)

### **II. Zadania realizowane w wyniku przeprowadzonego postępowania na podstawie Kodeksu cywilnego:**

#### **1) „Program szczepień ochronnych przeciwko grypie”**

Umową z 8 września 2014 r. zastępca Prezydenta Miasta zlecił Przychodni Specjalistycznej „Inter-Optica” w Nowym Sączu program szczepień ochronnych przeciw grypie, obejmujący badanie lekarskie oraz usługę pielęgniarską dla 250 osób po 50 roku życia, w terminie od 8 września do 30 października 2014 r., z wynagrodzeniem w kwocie 10 000 zł. W umowie wskazano, że: zapłata za realizację zamówienia nastąpi na podstawie faktury adresowanej na Miasto, w terminie 14 dni od daty jej otrzymania; do faktury wykonawca dołączy zestawienie zrealizowanych świadczeń, z adresem i datą urodzenia pacjenta.

Przed zawarciem ww. umowy dyrektor Wydziału Zdrowia skierował zapytanie ofertowe do czterech firm, a następnie skierował do Biura Prezydenta Miasta i Zespołu Zamówień Publicznych, wniosek o wszczęcie postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, proponując tryb z wolnej ręki. Wniosek zatwierdził Dyrektor Biura Prezydenta Miasta.

(dowód: akta kontroli str. 138-146)

Wykonawca zrealizował zadanie zgodnie z umową, przedkładając 14 października 2014 r. fakturę wraz z wykazem osób, które z programu skorzystały.

(dowód: akta kontroli str. 147-151)

#### **2) Akcja profilaktyczna „Zdążyć przed osteoporozą” badania densytometryczne**

Na realizację zadania zawarto trzy umowy, w których określono wynagrodzenie w kwocie ogółem 7 500 zł. Kontrolą objęto umowę na usługę o największej kwocie wynagrodzenia, tj. 3 500 zł. Umowa została zawarta 11 marca 2014 r. przez zastępcę Prezydenta Miasta z firmą Osteodex Centrum Wielospecjalistyczne Sp. z o.o. w Nowym Sączu. Umową



zlecono przeprowadzenie badań densytometrycznych dla 100 osób po 50 roku życia, zamieszkałych na terenie Miasta. Termin realizacji zadania wyznaczono na okres od 11 marca 2014 r. do 11 kwietnia 2014 r., z wynagrodzeniem 3 500 zł. W umowie wskazano, że: zapłata za realizację zamówienia nastąpi na podstawie faktury adresowanej na Miasto Nowy Sącz, w terminie 14 dni od daty jej otrzymania; do faktury wykonawca dołączy zestawienie zrealizowanych świadczeń, z adresem i datą urodzenia pacjenta.

W notatce znajdującej się w aktach tego zadania, sporządzonej 4 marca przez Wydział Zdrowia (bez podpisu) zaznaczono, że nieodpłatne badanie gęstości kości kręgosłupa przeznaczone są dla osób po 50 roku życia, które w ostatnich dwóch latach nie brały udziału w podobnym programie profilaktycznym. Akcja ma na celu rozpoznanie osteoporozy lub pozwoli ocenić zagrożenia tą chorobą w perspektywie kilku następnych lat.

Przed zawarciem ww. umowy dyrektor Wydziału Zdrowia skierował do dwóch firm zapytanie o cenę, a następnie skierował do Biura Prezydenta Miasta i Zespołu Zamówień Publicznych, wniosek o wszczęcie postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, proponując tryb z wolnej ręki. Wniosek zatwierdził Dyrektor Biura Prezydenta Miasta.

(dowód: akta kontroli str. 125, 169-176)

Wykonawca zrealizował zadanie zgodnie z umową, przedkładając 25 marca 2014 r. fakturę wraz z wykazem 100 osób, które z programu skorzystały, tj. wszystkie dokumenty wymagane na podstawie umowy.

(dowód: akta kontroli str. 177-181)

### **3) „Świadczenia zdrowotne z zakresu zaburzeń procesów metabolicznych”**

Umową z 11 czerwca 2014 r. zastępca Prezydenta Miasta zlecił Niepublicznemu Zakładowi Opieki Zdrowotnej Diagment Sp. z o.o. w Nowym Sączu świadczenia z zakresu zaburzeń procesów metabolicznych dla osób po 40 roku życia zamieszkałych w Nowym Sączu. W umowie wskazano, że:

- w ramach badań profilaktycznych przewiduje się wykonanie 200 badań analitycznych, 200 badań dodatkowych, w tym pomiar ciśnienia i tętna oraz 10 konsultacji specjalistycznych dla osób z wynikami wykazującymi największe odstępstwa od wartości referencyjnych, określonych załącznikiem do umowy;
- zadanie zostanie zrealizowane w terminie od 11 czerwca 2014 r. do 31 lipca 2014 r., z wynagrodzeniem 4 520 zł;
- zapłata za realizację zamówienia nastąpi na podstawie faktury adresowanej na Miasto Nowy Sącz, w terminie 14 dni od daty jej otrzymania; do faktury wykonawca dołączy zestawienie zrealizowanych świadczeń, z adresem i datą urodzenia pacjenta.

W notatce znajdującej się w aktach tego zadania (bez daty i podpisu) zaznaczono, że badania będą prowadzone od 23 czerwca 2014 r., od poniedziałku do piątku, w godz. 7-10 w NZOZ DIAGMENT. Rejestracja telefoniczna od 18 czerwca 2014 r., w godz. 9-15, bądź osobista w przychodni. Ilość miejsc ograniczona – decyduje kolejność zgłoszeń.

Przed zawarciem ww. umowy dyrektor Wydziału Zdrowia dokonał rozeznania cenowego w trzech firmach, a następnie skierował do Biura Prezydenta Miasta i Zespołu Zamówień Publicznych, wniosek o wszczęcie postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, proponując tryb z wolnej ręki. Wniosek zatwierdził Dyrektor Biura Prezydenta Miasta.

(dowód: akta kontroli str. 152-162)

Wykonawca zadania przedłożył 25 marca 2014 r. rachunek, z wyszczególnieniem wykonanych badań wraz z wykazem osób, które z programu skorzystały, tj. dokumenty wymagane umową. Do faktury dołączono m.in. analizę wyników 200 osób przebadanych, wykazując ilość pacjentów z poniesionymi parametrami badań oraz obniżonymi wynikami badań, a także przeprowadzenie 10 konsultacji specjalistycznych dla osób z wynikami wykazującymi największe odstępstwa od wartości referencyjnych.

(dowód: akta kontroli str. 163-167)

Zlecenie zadań z zakresu ochrony zdrowia odbywało się – jak opisano w pkt 2 i 3 niniejszego wystąpienia – na podstawie Kodeksu cywilnego oraz w oparciu o wybór oferty przy zadaniach zleczanych na podstawie ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.

(dowód: akta kontroli str. 125-418, 452, 523-530)

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

1. Ponieważ realizowane przez Miasto zadania z zakresu ochrony zdrowia nie zostały opracowane jako programy polityki zdrowotnej, o których mowa w art. 48 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, nie dokonano wyboru realizatora tych programów w drodze konkursu ofert, stosownie do postanowień art. 48 ust. 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej<sup>16</sup> oraz art. 48b cytowanej ustawy<sup>17</sup>.

(dowód: akta kontroli str. 125-127)

Procedura w zakresie wyboru realizatora programów zdrowotnych/programów profilaktyki zdrowotnej została uregulowana w art. 48 ust. 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej<sup>18</sup> oraz art. 48b cytowanej ustawy.<sup>19</sup>

Wyjaśnienia Dyrektora Wydziału Zdrowia oraz Prezydenta Miasta w ww. zakresie przedstawiono w pkt 2 wystąpienia, w części dotyczącej ustalonych nieprawidłowości.

2. W sytuacji, w której realizowane przez Miasto zadania z zakresu ochrony zdrowia nie zostały opracowane jako programy polityki zdrowotnej, o których mowa w art. 48 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, nie opracowano stosownych projektów uchwał Rady Miasta i nie przedstawiono ich Radzie w celu uchwalenia wymienionych programów, stosownie do postanowień art. 18 ust. 1 ustawy o samorządzie gminnym.

(dowód: akta kontroli str. 125-127, 630, 631)

Zgodnie z art. 18 ust. 1 ustawy o samorządzie gminnym do właściwości rady gminy należą wszystkie sprawy pozostające w zakresie działania gminy, o ile ustawy nie stanowią inaczej. Formą działania rady gminy, jako organu kolegialnego, jest podejmowanie uchwał (art. 14 ustawy o samorządzie gminnym). W związku z powyższym kompetencje rady gminy obejmują również opracowanie programów zdrowotnych (programów polityki zdrowotnej), o których mowa w art. 7 ust. 1 pkt 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Tym samym podjęcie uchwały w sprawie programu zdrowotnego (programu polityki zdrowotnej) jest realizacją zadań wynikających z konkretnej normy ustawy o świadczeniach, w formie właściwej dla działania organu kolegialnego, jakim jest rada gminy.

Wyjaśnienia Dyrektora Wydziału Zdrowia oraz Prezydenta Miasta w ww. zakresie przedstawiono w pkt 2 wystąpienia, w części dotyczącej ustalonych nieprawidłowości.

3. W okresie objętym kontrolą Miasto Nowy Sącz realizowało świadczenia zdrowotne w ramach siedmiu zadań w zakresie ochrony i promocji zdrowia poprzez udzielenie dotacji dla organizacji pozarządowych<sup>20</sup> na podstawie ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, pomimo że podstawa prawna do finansowania świadczeń zdrowotnych przez jednostki samorządu terytorialnego w tym zakresie<sup>21</sup> wynika z art. 48-48b ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej.

(dowód: akta kontroli str. 125-127)

Ustawa o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie nie może stanowić samoistnej podstawy materialnoprawnej do finansowania świadczeń zdrowotnych w ramach realizowanych przez organizacje pozarządowe zadań w zakresie ochrony i promocji zdrowia. Możliwe jest zlecenie organizacjom pożytku publicznego w trybie ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie realizacji jedynie zadań publicznych w tym obszarze, objętych opracowanym programem polityki zdrowotnej zgodnie z art. 48-48b ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej.

Wyjaśnienia Dyrektora Wydziału Zdrowia oraz Prezydenta Miasta w ww. zakresie przedstawiono w pkt 2 wystąpienia, w części dotyczącej ustalonych nieprawidłowości.

<sup>16</sup> W brzmieniu obowiązującym do 31 grudnia 2014 r.

<sup>17</sup> Przepis wszedł w życie od 1 stycznia 2015 r.

<sup>18</sup> W brzmieniu obowiązującym do 31 grudnia 2014 r.

<sup>19</sup> Przepis wszedł w życie od 1 stycznia 2015 r.

<sup>20</sup> Zadania zlecane organizacjom pozarządowym na podstawie ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, a wynikające z uchwalonych na każdy rok przez Radę Miasta *programów współpracy Miasta Nowego Sącza z organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego*.

<sup>21</sup> Poza obligatoryjnymi działaniami w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi, narkomanii, nikotynizmowi i ochrony zdrowia psychicznego – wynikającymi z odrębnych ustaw.

W ocenie Najwyższej Izby Kontroli, za pozytywny należy uznać fakt, że Miasto wdrożyło i realizowało liczne zadania z zakresu ochrony i promocji zdrowia. Niemniej jednak nie dochowano formalnych procedur – wynikających z obowiązujących przepisów prawa – związanych z realizacją tych zadań. Stwierdzone nieprawidłowości nie miały negatywnego wpływu na zakres i skalę realizowanych zadań z zakresu ochrony zdrowia.

#### 4. Finansowanie programów polityki zdrowotnej

Opis stanu  
faktycznego

Na realizację zadań związanych z ochroną zdrowia z budżetu Miasta wydatkowano: 193 798 zł w 2013 r., 223 105 zł w 2014 r., 153 449 zł<sup>22</sup> w 2015 r. (do 30 września), z tego na zadania opisane w pkt 2 i 3 niniejszego wystąpienia, określone w informacji do Marszałka Województwa Małopolskiego jako programy zdrowotne, wydatkowano odpowiednio: 72 698 zł, 111 308 zł i 46 204 zł. Wydatki te kwalifikowano w dziale 851 *Ochrona zdrowia*, w rozdziale 85195 *Pozostała działalność*.

(dowód: akta kontroli str. 599-606, 125-127)

Kontrolą objęto dokumenty źródłowe potwierdzające prawidłowość rozliczeń trzech programów – po jednym realizowanym w 2013 r., 2014 r. i 2015 r., tj.:

1) Zadanie pn. *Profilaktyka chorób układu krążenia* realizowane w 2013 r. Wykonawca rozliczył się z realizacji zadania zgodnie z warunkami umowy, przedkładając wymaganą fakturę wraz z wykazem osób objętych programem. Poniesione przez Miasto Nowy Sącz wydatki w kwocie 5 800 zł zakwalifikowano do rozdziału 85195 – Pozostała działalność.

(dowód: akta kontroli str. 182-190, 607-609)

2) Zadanie pn. *Świadczenia zdrowotne z zakresu zaburzeń procesów metabolicznych* realizowane w 2014 r. Wykonawca rozliczył się z realizacji zadania poprzez przedłożenie wymaganej umową faktury wraz z wykazem osób objętych programem. Poniesione przez Miasto Nowy Sącz wydatki w kwocie 4 520 zł zakwalifikowano do rozdziału 85195 – Pozostała działalność.

(dowód: akta kontroli str. 152-168, 611-613)

3) Zadanie pn. *Prowadzenie grupowych i indywidualnych zajęć rehabilitacyjnych kobiet po chorobie raka piersi* realizowano w 2015 r. Dotację w wysokości 6 000 zł UM przekazał wykonawcy zgodnie z umową, kwalifikując wydatek do rozdziału 85195. Wykonawca rozliczył się z realizacji zadania poprzez przedłożenie wymaganego umową sprawozdania oraz poświadczonych za zgodność z oryginałem kserokopii dowodów księgowych dokumentujących poniesione wydatki, które zostały sfinansowane ze środków dotacji.

(dowód: akta kontroli str. 399-418, 614-626)

Dokumentację rozliczeniową ww. zadań sporządzono oraz ujęto w księgach rachunkowych prawidłowo i terminowo. Wydatki ponoszono zgodnie z warunkami umów, poza zadaniem pn. *Prowadzenie grupowych i indywidualnych zajęć rehabilitacyjnych kobiet po chorobie raka piersi*. Kontrolując to zadanie pracownicy UM stwierdzili uchybienia w rozliczeniu dotacji na kwotę 885 zł, skutkujące zwrotem tych środków na rachunek Miasta Nowy Sącz.

(dowód: akta kontroli str. 152, 153, 399-406, 182-183, 607-626)

Ustalone  
nieprawidłowości

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

W ocenie Najwyższej Izby Kontroli finansowanie zadań w zakresie ochrony zdrowia przebiegało prawidłowo. Rozliczenia z wykonawcami umów były zgodne z postanowieniami umownymi.

<sup>22</sup> W tym 128 000 zł kwota dotacji przekazanej lecz jeszcze całkowicie nierozliczonej.

## 5. Monitorowanie i ewaluacja programów polityki zdrowotnej

Opis stanu faktycznego

Umowy o wsparcie realizacji zadań zleczonych na podstawie ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie oraz oferty składane przez organizacje pozarządowe nie określały sposobu i zakresu monitorowania zadania. W umowach dotyczących tych zadań określono, że UM sprawuje kontrolę prawidłowości wykonywania zadania, która może być przeprowadzona w toku realizacji zadania oraz po jego zakończeniu.

Kontrole realizacji ww. zadań pracownicy UM przeprowadzali wyłącznie w siedzibie Urzędu, po zakończeniu zadania realizowanego na podstawie ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie. Na podstawie protokołów kontroli wszystkich siedmiu zadań realizowanych w 2014 r. oraz jednego zadania realizowanego w 2015 r. stwierdzono, że:

- każdą kontrolą objęto: *wykonanie zadania zgodnie z umową; efektywność, rzetelność i jakość wykonania zadania; wykorzystanie środków otrzymanych z budżetu Miasta; prowadzenie dokumentacji określonej w przepisach prawa i postanowieniach umowy;*
- zespół kontrolny (składający się z pracownika Wydziału Zdrowia oraz Wydziału Księgowości Budżetowej) w każdym przypadku stwierdził, że podstawowe cele i rezultaty zostały osiągnięte, zadanie wykonano zgodnie z umową, poza jednym przypadkiem. Dotyczy to zadania realizowanego w 2015 r. pn. *Prowadzenie grupowych i indywidualnych zajęć rehabilitacyjnych kobiet po chorobie raka piersi*. Stwierdzono uchybienia w rozliczeniu dotacji na kwotę 885 zł, skutkujące zwrotem tych środków na rachunek Miasta Nowy Sącz – zwrot środków nastąpił 11 września 2015 r.

(dowód: akta kontroli str. 191-398, 452-483, 617-626)

W umowach dotyczących realizacji zadań zleczonych na podstawie Kodeksu cywilnego nie ujęto zapisów w zakresie kontroli realizacji zadań. Dyrektor Wydziału Zdrowia wyjaśnił, że:

- kontrola realizacji zadania pod kątem merytorycznym zwłaszcza w zakresie badań, szczepień itp. wymaga specjalistycznej wiedzy medycznej lub pielęgnarskiej, której urzędnicy nie posiadają. Dlatego też każdy program zleczony był do realizacji zakładom opieki zdrowotnej. Zakłady opieki zdrowotnej podlegają kontroli udzielanych świadczeń medycznych przez organ rejestrowy (województwo) i NFZ;
- w umowach na realizację zleczonych zadań związanych z ochroną zdrowia wykonawca oświadcza, że wykona usługę w oparciu o własny sprzęt i materiały oraz że dysponuje odpowiednią wiedzą, umiejętnościami, środkami technicznymi i że wykona usługę z należytą starannością. Pracę uznaje się za wykonaną po przyjęciu jej przez zamawiającego w terminie, dla odpowiadającej populacji i liczby osób, co zostaje udokumentowane wykazem osób biorących udział w badaniach i co stanowi czynność kontrolną dla stwierdzenia prawidłowości wykonania zadania – zgodnie z umową;
- w latach 2013-2015 nie skierowano do tut. Wydziału Zdrowia lub Prezydenta ani jednej skargi, która budziłaby wątpliwości co do jakości wykonanych działań, ani też Wydział nie powziął jakiegokolwiek informacji w tej sprawie.

(dowód: akta kontroli str. 138, 139, 152, 153, 169, 170, 182, 183, 440, 447)

W pkt 8 „Strategii rozwoju Nowego Sącza 2020” określono „Monitorowanie realizacji strategii”, zaznaczając że zadania związane z monitorowaniem dotyczą m.in: gromadzenia informacji na temat stopnia osiągania celów strategicznych i operacyjnych; oceny osiągniętych rezultatów oraz określenia stopnia wykonania przyjętych celów; analizy przyczyn rozbieżności pomiędzy przyjętymi celami, a osiągniętymi rezultatami; przygotowania okresowych raportów monitoringu.

(dowód: akta kontroli str. 105, 106)

Prezydent Miasta przedłożył Radzie Miasta Nowego Sącza sprawozdanie z realizacji w 2013 r. i 2014 r. *Programu współpracy miasta Nowego Sącza z organizacjami pozarządowymi oraz innymi podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego*.

W sprawozdaniu z realizacji ww. programu za 2013 r. uwzględniono obszar „Ochrona zdrowia”, zaznaczając że:

- realizowano zadania priorytetowe z obszaru „ochrona zdrowia”, określając liczby i kwoty przyznanych dotacji na poszczególne zadania – przekazana dotacja stanowiła ogółem 153 600 zł;
- największa aktywność w realizacji zadań dotyczyła rehabilitacji osób niepełnosprawnych;
- wnioskodawcy podjęli się realizacji zadań pomimo przyznania niższej kwoty dotacji niż kwota wnioskowana.

W sprawozdaniu z realizacji ww. programu za 2014r r. uwzględniono obszar „Ochrona zdrowia”, zaznaczając wyłącznie, że na działalność w tym obszarze przyznano z budżetu Miasta i rozliczono dotację w kwocie 150 000 zł.

(dowód: akta kontroli str. 70-77, 86-93)

Rada Miasta Nowy Sącz otrzymywała także sprawozdania z realizacji „Strategii rozwiązywania problemów społecznych Miasta Nowego Sącza”, przekazane przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Nowym Sączu. Zagadnienia z obszaru wiążącego się z ochroną zdrowia wykazano w tych sprawozdaniach ogólnikowo, w tym w sprawozdaniu za 2013 r. i za 2014 r. określono m.in.:

- a) Cel operacyjny 2 „Stworzenie systemu zintegrowanej środowiskowej opieki psychiatrycznej i pomocy dla osób niepełnosprawnych”, zaznaczając, że:
  - w 2013 r. przyjęto do realizacji kilkadziesiąt projektów w obszarze profilaktyki i ochrony zdrowia, wyszczególniając najważniejsze.
  - w 2014 r. przyjęto do realizacji 23 projekty w obszarze profilaktyki i ochrony zdrowia, wyszczególniając najważniejsze.
- b) Cel strategiczny: „Poprawa i rozszerzenie zakresu usług społecznych poprzez zwiększenie udziału organizacji pozarządowych, grup samopomocowych w rozwiązywaniu problemów społecznych, w zaspakajaniu potrzeb mieszkańców”, zaznaczając że zadania priorytetowe, do których włączano organizacje pozarządowe dotyczyły m.in. obszaru „Ochrona zdrowia”.

W sprawozdaniu za 2013 r. zaznaczono także, iż Miasto realizuje zadanie w ramach Rządowego programu na rzecz społeczności romskiej. Realizując to zadanie Miasto wraz z Gminą Łącko zatrudnia pielęgniarkę środowiskową, która udziela romskiej mniejszości pomocy medycznej oraz uczy jak stosować profilaktykę zdrowotną.

W sprawozdaniach tych uwzględniono także „Wyniki monitoringu”, gdzie w pozycji „Ilość zrealizowanych programów” wykazano „Programy polityki zdrowotnej” nie podając ich ilości.

(dowód: akta kontroli str. 531-558)

W zakresie monitoringu i ewaluacji zadań z zakresu ochrony zdrowia Dyrektor Wydziału Zdrowia wyjaśnił, że:

- monitoring i ewaluacja odbywały się na podstawie danych dotyczących liczby zgłaszających się osób do poszczególnych programów, co pokazywało również zainteresowanie mieszkańców określonym rodzajem badań;
- ewaluacja, która pokazywałaby faktyczny wpływ programów na poprawę zdrowia mieszkańców *naszym zdaniem* była niemożliwa do przeprowadzenia, z uwagi na ochronę danych osobowych w szczególności dotyczącą stanu zdrowia osób uczestniczących w badaniach. W przypadku niektórych z przeprowadzonych programów realizator przekazywał dane dotyczące wyników przekraczających normy zdrowotne, przeprowadzał badania dodatkowe i informował uczestnika o konieczności rozpoczęcia leczenia.

(dowód: akta kontroli str. 440, 447)

W protokołach kontroli zawarto ocenę skuteczności podejmowanych działań poprzez porównanie faktycznego udziału w zadaniu z planowaną wielkością grupy docelowej (określonej ofertą przez wykonawcę zadania). Treść protokołów wskazywała na pełną realizację zadań określonych umowami oraz ofertą.

(dowód: akta kontroli str. 220, 221, 260, 261, 294, 295, 329, 330, 360, 361, 397, 398, 482, 483)

Dyrektor Wydziału Zdrowia wyjaśnił, że za cel programów zdrowotnych (*zwłaszcza badań przesiewowych*) Miasto stawiało wyłonienie grupy osób z określonymi schorzeniami lub wynikami odbiegającymi od normy. Tak więc ocena skuteczności programów polegała na mierzeniu (wykazaniu) liczby osób ze zdiagnozowanym w wyniku programu schorzeniem. Przykładem jest – jak wyjaśnił dyrektor – profilaktyka układu krążenia. Dyrektor podał szczegółowe wyniki przebadanych 200 osób w wieku powyżej 40 lat w 2015 r. i wskazał, że na zakończenie akcji dla osób najbardziej zagrożonych chorobą wykonano 10 badań EKG z konsultacją specjalisty.

(dowód: akta kontroli str. 440, 448)

Pomimo że Miasto nie opracowało programów zdrowotnych do realizacji w 2013 r. i 2014 r., to UM przekazywał do Urzędu Marszałkowskiego Województwa Małopolskiego *informacje o zrealizowanych programach zdrowotnych* za 2013 r. i 2014 r. w formie elektronicznej, w terminach określonych w § 3 ust. 2 rozporządzenia w sprawie przekazywania informacji o programach zdrowotnych oraz wzoru dokumentu zawierającego te informacje.

W przekazanych informacjach programami zdrowotnymi nazwano te zadania, które realizowano na podstawie ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie oraz zlecano na podstawie ustawy Kodeks cywilny, a także zadanie pn. „Opieka pielęgniarki oraz zakup leków dla społeczności romskiej” (w 2013 r. i 2015 r. realizowane na podstawie odpowiednio umowy i porozumienia zawartych z Wojewodą Małopolskim, a w 2014 r. finansowane ze środków własnych Miasta Nowy Sącz).

W informacjach za 2013 r. wykazano realizację 10 programów, a za 2014 r. 11 programów. Informacje te przekazywano zgodnie ze wzorem stanowiącym załącznik do ww. rozporządzenia, z uwzględnieniem programów realizowanych (część I informacji) oraz programów planowanych na następny rok (część II informacji).

(dowód: akta kontroli str. 125, 126, 504-509, 559-590, 593-594, 598)

Ustalone  
nieprawidłowości

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

1. Informacje o programach zdrowotnych realizowanych w 2013 r. oraz w 2014 r. nie zostały przekazane Marszałkowi Województwa Małopolskiego w formie pisemnej, wymaganej na podstawie § 2 ust. 1 rozporządzenia w sprawie przekazywania informacji o programach zdrowotnych oraz wzoru dokumentu zawierającego te informacje, a jedynie w formie elektronicznej.

Zgodnie z § 2 ust. 1 rozporządzenia w sprawie przekazywania informacji o programach zdrowotnych oraz wzoru dokumentu zawierającego te informacje, informacje o programach zdrowotnych przekazywane są w formach pisemnej i elektronicznej. Przekazywanie tych informacji jedynie w formie elektronicznej, z pominięciem formy pisemnej zostało wprowadzone na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 października 2015 r. w sprawie przekazywania informacji o programach zdrowotnych oraz wzoru dokumentu zawierającego te informacje<sup>23</sup>, które weszło w życie 28 listopada 2015 r.

Dyrektor Wydziału Zdrowia wyjaśnił, że *natłok spraw*, jaki występuje z początkiem roku miał wpływ na zaniechanie przekazywania do Urzędu Marszałkowskiego sprawozdań o programach zdrowotnych w formie elektronicznej. Praktyka przekazywania tych sprawozdań w formie elektronicznej nie budziła zastrzeżeń ze strony tego Urzędu.

(dowód: akta kontroli str. 593-594, 595)

2. W informacji o zrealizowanych programach zdrowotnych w 2014 r., przekazanych Marszałkowi Województwa Małopolskiego wykazano, że koszt programu pn. *Zdążyć przed osteoporozą* wyniósł 9 000 zł (finansowany w całości ze środków budżetu Miasta Nowy Sącz), pomimo że faktycznie wyniósł 7 500 zł.

Inspektor w Wydziale Zdrowia wyjaśniła, że wykazany przez nią w informacji koszt ww. programu w wysokości 9 000 zł jest prawdopodobnie pomyłką pisarską, gdyż faktycznie wyniósł 7 500 zł.

(dowód: akta kontroli str. 125, 575-579, 627)

<sup>23</sup> Dz. U. z 2015 r., poz. 1867.

W umowach, na podstawie których zlecano realizację zadań z zakresu ochrony zdrowia, nie określono sposobu i zakresu monitorowania tych zadań, a wyłącznie w umowach zawieranych z organizacjami pozarządowymi określono, że UM sprawuje kontrolę prawidłowości wykonywania zadania.

## IV. 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>24</sup>, wnosi o opracowanie programów polityki zdrowotnej zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie wymogami prawnymi wynikającymi z ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej oraz ustawy o samorządzie gminnym.

## 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 Krakowie.

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 uwagi i wykonania wniosku pokontrolnego 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.

Kraków, dnia 29 grudnia 2015 r.

Kontroler

Antoni Radzięta  
Główny specjalista kontroli państwowej

Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura w Krakowie

z up.

Marcin Kopec  
Wicedyrektor

<sup>24</sup> Dz. U. z 2015 r., poz. 1096.