



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Krakowie

LKR.410.024.05.2015

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

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/15/063 – Realizacja programów polityki zdrowotnej przez jednostki samorząd terytorialnego ¹
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Krakowie
Kontroler	Anna Kępa-Biraga, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 97855 z dnia 16 października 2015 r. (dowód: akta kontroli str. 1-2)
Jednostka kontrolowana	Urząd Miasta w Trzebini, ul. Piłsudskiego 14, 32-540 Trzebinia (<i>Urząd</i>)
Kierownik jednostki kontrolowanej	Adam Adamczyk, Burmistrz Miasta Trzebini (<i>Burmistrz</i>) (dowód: akta kontroli str. 3)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna²

Miasto Trzebinia (*Miasto* lub *Gmina*) wykazywało aktywność w realizacji zadań z zakresu ochrony i promocji zdrowia. W latach 2013-2015 (do 30 września) Miasto realizowało dwa projekty zdrowotne³ oraz akcję edukacyjno-profilaktyczną⁴, bez opracowania dokumentu określonego w art. 48 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych⁵, pomimo tego, że zadania te stanowiły program polityki zdrowotnej⁶ 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 projekty zdrowotne i akcja edukacyjno-profilaktyczna spotkały się z dużym zainteresowaniem mieszkańców Gminy, a założenia dotyczące liczby udzielonych świadczeń i porad zostały w pełni zrealizowane. Ponadto Miasto realizowało także cieszące się ogromną popularnością wśród mieszkańców Gminy programy „Trzymaj pion” i „Jesteśmy aktywni”. W ocenie Najwyższej Izby Kontroli, za pozytywny należy uznać fakt, że Miasto opracowało i realizowało ww. projekty i akcje 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, należycie zapewniono podstawy do realizacji zadań Gminy, wynikających z ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej.

Finansowanie projektów zdrowotnych, akcji edukacyjno-profilaktycznej oraz programów „Trzymaj pion” i „Jesteśmy aktywni” przebiegało prawidłowo. Rozliczenia z wykonawcami umów dokonano zgodnie z postanowieniami umownymi.

Prowadzone w Urzędzie działania w zakresie monitorowania i ewaluacji realizowanych programów „Trzymaj pion” i „Jesteśmy aktywni” oraz projektów i akcji w dziedzinie ochrony zdrowia – w stosunku do przyjętych w zawartych umowach założeń – były prawidłowe i wystarczające.

¹ Okres objęty kontrolą: lata 2013-2015 (do 30 września).

² 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.

³ Projekt zdrowotny „Biała sobota” – badanie USG Doppler dwóch kończyn dolnych (realizowany w 2013 r.); Projekt zdrowotny „Blżej do specjalisty” – białe soboty dotyczące badań i konsultacji lekarskich z zakresu diabetologii oraz reumatologii (realizowany w 2015 r.).

⁴ Akcja edukacyjno-profilaktyczna – badanie USG Doppler dwóch kończyn dolnych (tętnice i żyły) lub USG Doppler naczyń szyjnych (realizowany w 2014 r.).

⁵ Dz. U. z 2015 r., poz. 581 ze zm. – dalej: *ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej*.

⁶ Do 31 grudnia 2014 r. program zdrowotny.

Stwierdzone w toku kontroli nieprawidłowości, polegały na:

- realizowaniu trzech programów polityki zdrowotnej⁷ 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 Medycznych i Taryfikacji (AOTM) w celu zaopiniowania, stosownie do postanowień art. 48 ust. 2a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej⁸ oraz art. 48a cytowanej ustawy⁹;
- niedokonaniu wyboru realizatora ww. trzech programów w drodze konkursu ofert, stosownie do postanowień art. 48 ust. 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej¹⁰ oraz art. 48b cytowanej ustawy¹¹;
- nieopracowaniu stosownych projektów uchwał Rady Miasta w odniesieniu do ww. trzech 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 gminnym¹²;
- nieprzekazaniu Staroście Chrzanowskiemu 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 informacje¹³, a jedynie w formie elektronicznej;
- nieuwjęciu w informacji o programach zdrowotnych realizowanych w 2013 r. danych dotyczących realizacji projektu zdrowotnego¹⁴. Natomiast w informacji o programach zdrowotnych realizowanych w 2013 r. oraz w 2014 r., jak również w informacji o planowanych programach zdrowotnych w 2014 r. oraz w 2015 r. ujęto dane dotyczące realizacji programów „Trzymaj pion” i „Jesteśmy aktywni”, pomimo że nie stanowiły one programów polityki zdrowotnej w myśl przepisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej.

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 do realizacji zadań z zakresu ochrony zdrowia

Opis stanu
faktycznego

W okresie objętym kontrolą zadania z zakresu ochrony zdrowia w Urzędzie zostały przypisane – na postawie regulaminu organizacyjnego Urzędu – następującym komórkom:

- Wydział Zdrowia i Współpracy z Organizacjami Pozarządowymi (na podstawie Regulaminu Organizacyjnego Urzędu wprowadzonego w życie z dniem 1 maja 2012 r. zarządzeniem Burmistrza¹⁵). Wydział ten bezpośrednio podlegał Burmistrzowi. Zakres zadań i działań tego Wydziału w zakresie ochrony zdrowia obejmował m.in.: całość spraw z zakresu ochrony zdrowia a także koordynacja działalności jednostek zdrowia w Gminie; prowadzenie całokształtu polityki zdrowotnej, przygotowywanie programów strategii dla zabezpieczenia potrzeb ochrony mieszkańców; planowanie potrzeb związanych z ochroną zdrowia; działanie na rzecz poprawy dostępności do świadczeń medycznych; prowadzenie zadań w zakresie promocji zdrowia obejmujących działania prozdrowotne we wszystkich sferach życia społecznego; sprawy związane ze zwalczaniem chorób zakaźnych, epidemii, szczepieniami ochronnymi; przygotowanie projektów uchwał w sprawach m.in. ochrony zdrowia; sprawy edukacji w zakresie

⁷ Projekt zdrowotny „Biała sobota” – badanie USG Doppler dwóch kończyn dolnych (realizowany w 2013 r.), akcja edukacyjno-profilaktyczna – badanie USG Doppler dwóch kończyn dolnych (tętnice i żyły) lub USG Doppler naczyń szyjnych (realizowana w 2014 r.); projekt zdrowotny „Bliżej do specjalisty” – białe soboty dotyczącego badań i konsultacji lekarskich z zakresu diabetologii oraz reumatologii (realizowany w 2015 r.).

⁸ W brzmieniu obowiązującym do 31 grudnia 2014 r.

⁹ Przepis wszedł w życie od 1 stycznia 2015 r.

¹⁰ W brzmieniu obowiązującym do 31 grudnia 2014 r.

¹¹ Przepis wszedł w życie od 1 stycznia 2015 r.

¹² Dz. U. z 2015 r., poz. 1515.

¹³ Dz. U. Nr 163, poz. 1024.

¹⁴ „Biała sobota” – badanie USG Doppler dwóch kończyn dolnych.

¹⁵ Zarządzenie nr 0050.134.2012 Burmistrza Miasta Trzebinia z dnia 30 kwietnia 2012 r. w sprawie wprowadzenia jednolitego tekstu regulaminu organizacyjnego Urzędu Miasta w Trzebinia.

ochrony zdrowia w tym szkoleniami z zakresu udzielania pierwszej pomocy; nadzór nad programem „Trzebinia Miastem Bezpiecznego Serca”. Od 10 grudnia 2014 r. bezpośredni nadzór nad tym Wydziałem sprawował Zastępca Burmistrza (na podstawie zarządzenia Burmistrza¹⁶);

- Wydział Spraw Społecznych (na podstawie Regulaminu Organizacyjnego Urzędu wprowadzonego w życie z dniem 24 kwietnia 2015 r. zarządzeniem Burmistrza¹⁷). Wydział ten podlegał II Zastępcy Burmistrza. Zakres zadań i działań tego Wydziału w zakresie ochrony zdrowia obejmował m.in.: koordynację działalności jednostek zdrowia w Gminie; prowadzenie polityki zdrowotnej gminy, planowanie potrzeb związanych z ochroną zdrowia, przygotowywanie programów strategii dla zabezpieczenia potrzeb ochrony mieszkańców w celu zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych dla mieszkańców Gminy; działania związane z poprawą dostępności do świadczeń medycznych; przygotowanie projektów uchwał w sprawach m.in. ochrony zdrowia; opracowanie, przygotowanie i realizacja programów zdrowotnych; sprawy edukacji w zakresie ochrony zdrowia w tym szkoleniami z zakresu udzielania pierwszej pomocy; prowadzenie zadań związanych ze zwalczaniem chorób zakaźnych, epidemii, szczepieniami ochronnymi; prowadzenie spraw związanych z programami profilaktycznymi „Trzymaj pion”, „Jesteśmy aktywni”. W ramach tego Wydziału utworzono Referat Zdrowia i Współpracy z Organizacjami Pozarządowymi.

(dowód: akta kontroli str. 4-34)

W latach 2013-2015 (do 30 września) w referatach zajmujących się zadaniami z zakresu ochrony zdrowia wchodzących w skład ww. Wydziałów było zatrudnionych 6 pracowników. Zadania z zakresu ochrony zdrowia, według stanu na 30 września 2015 r. zostały przypisane naczelnikowi Wydziału Spraw Społecznych oraz dwóm pracownikom (kierownik oraz pomoc administracyjna¹⁸) w Referacie Zdrowia i Współpracy z Organizacjami Pozarządowymi tego Wydziału, które w swoich zakresach czynności miały zadania z zakresu ochrony zdrowia określone w Regulaminie Organizacyjnym.

Naczelnik Wydziału Spraw Społecznych oraz 2 pracownice (kierownik oraz pomoc administracyjna) nie uczestniczyły w żadnym szkoleniu/kursie związanym z ochroną zdrowia. Naczelnik wskazała, że kierownik ww. referatu pracuje w tym referacie od 2004 r., a pani zatrudniona na stanowisku pomocy administracyjnej pracuje w referacie od 1 kwietnia 2015 r. Jednocześnie wyjaśniła, że zarówno obecnie, jak i w okresach wcześniejszych do Urzędu wpłynęło niewiele ofert szkoleniowych związanych z polityką zdrowotną gminy, a te które zostały przedstawione pracownikom nie spełniły ich oczekiwań. Wskazała również, że w celu dalszego rozwoju i podnoszenia kompetencji każdy pracownik Urzędu ma możliwość skorzystania z programu LEX, poradnictwa internetowego, a także samodzielnego wyszukiwania interesujących go szkoleń. Jednakże brak odpowiedniej oferty związanej z ochroną zdrowia uniemożliwia przeszkolenie pracowników mających w zakresie obowiązków zadania związane z ochroną zdrowia.

(dowód: akta kontroli str. 37-73, 466, 468-469)

W okresie objętym kontrolą do Urzędu nie wpłynęły skargi dotyczące zadań związanych z ochroną zdrowia.

(dowód: akta kontroli str. 74)

Realizacja zadań z zakresu ochrony zdrowia nie była przedmiotem audytu lub kontroli wewnętrznej, jak też kontroli zewnętrznych.

(dowód: akta kontroli str. 75-76, 465)

W okresie objętym kontrolą realizacja programów polityki zdrowotnej nie była przedmiotem zainteresowania radnych Rady Miasta Trzebini, ich interpelacji, dyskusji na posiedzeniach Komisji Zdrowia, Sportu, Rekreacji i Spraw Socjalnych. W ramach zadań w zakresie profilaktyki zdrowotnej radni Rady Miasta Trzebini zajmowali się poniższymi zagadnieniami. W 2014 r. Stowarzyszenie Emerytów i Rencistów „Gwarek” z siedzibą w Trzebini złożyło do

¹⁶ Zarządzenie nr 0050.358.2014 Burmistrza Miasta Trzebini z dnia 10 grudnia 2014 r. w sprawie zmiany Regulaminu Organizacyjnego Urzędu Miasta Trzebini.

¹⁷ Zarządzenie nr 0050.125.2015 Burmistrza Miasta Trzebini z dnia 23 kwietnia 2015 r. w sprawie ustalenia jednolitego tekstu Regulaminu Organizacyjnego Urzędu Miasta Trzebini.

¹⁸ Pracownica zatrudniona 1 kwietnia 2015 r. na pełen etat, na czas określony do 31 marca 2016 r.

Rady Miasta Trzebini oraz Komisji Zdrowia, Sportu, Rekreacji i Spraw Społecznych i Komisji Budżetu i Finansów pismo z prośbą o rozpatrzenie możliwości zorganizowania i pokrycia kosztów bezpłatnego szczepienia przeciw grypie seniorom z terenu miasta i gminy Trzebinia w 2015 r. (na wzór miasta Krakowa). Wydział Zdrowia i Współpracy z Organizacjami Pozarządowymi wskazał, że w 2015 r. podejmie działania związane z oszacowaniem danego problemu zdrowotnego w stosunku do innych problemów zdrowotnych wśród mieszkańców Trzebini. W 2015 r. podczas sesji Rady Miasta Trzebini (27 marca 2015 r.) radny wniósł zapytanie, czy w 2015 r. będą zorganizowane bezpłatne badania profilaktyczne dla mieszkańców. W odpowiedzi na ten wniosek wskazano, że w budżecie gminy na 2015 r. zostały zaplanowane środki na przeprowadzenie akcji edukacyjno-profilaktycznej w wysokości 50 tys. zł. Podczas sesji Rady Miasta Trzebini (25 września 2015 r.) radny złożył wniosek w sprawie badań dla dzieci i młodzieży np. w kierunku wykrywania wad postawy. W odpowiedzi Wydziału Spraw Społecznych wskazano, że od 2004 r. Gmina Trzebinia w trosce o zapewnienie prawidłowego rozwoju dzieci i młodzieży realizuje program polegający na prowadzeniu zajęć korygujących wady postawy i inne schorzenia. Z kolei podczas posiedzenia Komisji Prawa i Ochrony Środowiska (18 września 2015 r.) mieszkaniec Trzebini zawnioskował, aby po zakończeniu rekultywacji wysypiska w Trzebini, ludzie mieszkający najbliżej byli objęci szczególną troską zdrowotną. W odpowiedzi Wydział Spraw Społecznych poinformował, że ustawa o samorządzie gminnym nie dopuszcza żadnych prawnych możliwości objęcia szczególną troską zdrowotną poszczególnych mieszkańców. Dodatkowo wskazano, że do badań wykonywanych w ramach programów zdrowotnych, finansowanych corocznie przez władze samorządowe, ma prawo każdy mieszkaniec gminy Trzebinia, a informacja o akcjach profilaktycznych ukazuje się zarówno na stronie internetowej, tablicach informacyjnych Urzędu Miasta w Trzebini, jak i w lokalnych mediach.

(dowód: akta kontroli str. 77-87)

Uwagi dotyczące
badanej działalności

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.

Ustalone
nieprawidłowości

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

Ocena cząstkowa

W ocenie Najwyższej Izby Kontroli Burmistrz, 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. NIK zwraca jednak uwagę na zasadność podjęcia działań w zakresie rozwoju kompetencji pracowników Urzędu zajmujących się zadaniami z zakresu ochrony zdrowia.

2. Opracowanie programów polityki zdrowotnej

Opis stanu
faktycznego

Rada Miasta Trzebinia podjęła uchwały: w sprawie „Strategii Rozwoju Gminy Trzebinia na lata 2007-2015”¹⁹ oraz w sprawie przyjęcia „Strategii Rozwoju Gminy Trzebinia na lata 2014-2020”²⁰. W dokumentach tych nie ujęto zagadnień dotyczących polityki zdrowotnej.

(dowód: akta kontroli str. 88-89)

Na wniosek Burmistrza Trzebinia Rada Miasta Trzebinia podjęła uchwały: w sprawie przyjęcia „Gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych na lata 2006-2013”²¹ oraz w sprawie przyjęcia „Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2014-2020”²².

W „Gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych na lata 2006-2013” wskazano, że dokument ten zwraca uwagę na konieczność rozwoju działań z zakresu profilaktyki zdrowotnej. W przedmiotowym dokumencie przedstawiono wyniki diagnozy sytuacji społecznej gminy Trzebinia. Na ich podstawie wyodrębniono 4 obszary strategii, które uznano za priorytetowe w realizacji misji i celów strategicznych, w tym m.in.: „środowisko lokalne” oraz „seniorzy”. W ramach obszarów problemowych przedstawiono cele operacyjne i nakreślono kierunki działań. W obszarze „środowisko lokalne” zdefiniowano 3 cele operacyjne, w tym m.in. działania profilaktyczne mające na celu podniesienie poziomu życia mieszkańców oraz zapobieganie niekorzystnym zjawiskom w środowisku lokalnym. W ramach tego celu operacyjnego określono zadania, w tym m.in.: organizowanie zajęć korekcyjnych dla dzieci z wadami postawy oraz organizowanie i wspieranie profilaktycznych programów zdrowotnych (bezpłatne badania, akcje informacyjne). W obszarze „seniorzy” zdefiniowano 4 cele operacyjne, w tym m.in. aktywizacja osób starszych, w ramach której określono zadania, takie jak m.in. aktywizacja osób starszych. W załącznikach do przedmiotowej Strategii ujęto projekty opracowane w ramach poszczególnych celów operacyjnych. Dla powyższego celu operacyjnego w obszarze „środowisko lokalne” opracowano 4 projekty: „Ćwiczenia korekcyjne dla dzieci i młodzieży prowadzone na Krytej Pływalni w Trzebinie”; „Wczesne wykrywanie chorób układu krążenia”; „Zapobieganie próchnicy u dzieci i młodzieży” oraz „Badania mammograficzne kobiet z terenu gminy Trzebinia w wieku 35-60 lat”. W obszarze „seniorzy” dla ww. celu operacyjnego opracowano projekt „Program zdrowotny *Jesteśmy aktywni* – skierowany do rencistów i emerytów”. Dla każdego projektu przedstawiono: cel projektu, uzasadnienie projektu, sposób realizacji, realizatorów projektu, kalkulację kosztów, źródła finansowania, termin realizacji. Dla wszystkich ww. projektów źródłem finansowania był budżet Gminy, a termin realizacji zadania określono „w miarę posiadanych środków budżetowych”.

W „Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2014-2020” przedstawiono charakterystykę gminy Trzebinia, demograficzną strukturę ludności, wyniki diagnozy sytuacji społecznej gminy Trzebinia. Na podstawie diagnozy i analizy sytuacji społecznej gminy Trzebinia wyodrębniono 4 obszary strategii, które uznano za priorytetowe w realizacji misji i celów strategicznych, w tym m.in.: „społeczność lokalna” oraz „seniorzy”. W ramach obszarów problemowych przedstawiono cele operacyjne i nakreślono kierunki działań. W obszarze „społeczność lokalna” zdefiniowano 3 cele operacyjne, w tym m.in. działania profilaktyczne zmierzające do poprawy kondycji zdrowotnej mieszkańców. W ramach tego celu operacyjnego określono zadania, w tym m.in.: wspieranie i organizowanie akcji promujących profilaktykę i promocję zdrowia (w tym bezpłatne badania i akcje informacyjne) oraz organizowanie zajęć korekcyjnych dla dzieci z wadami postawy. W obszarze „seniorzy” zdefiniowano 2 cele operacyjne, w tym m.in. poprawa jakości życia osób starszych, w ramach której określono zadania, takie jak m.in. organizowanie zajęć rehabilitacyjnych na basenie dla seniorów. W załącznikach do przedmiotowej Strategii ujęto

¹⁹ Uchwała nr LIII/733/IV/2006 Rady Miasta Trzebinia z dnia 29 września 2006 r. w sprawie: Strategii Rozwoju Gminy Trzebinia na lata 2007-2015; <http://bip.malopolska.pl/umtrzebinia/Article/get/id,320341.html>

²⁰ Uchwała nr XLIX/511/VI/2014 Rady Miasta Trzebinia z dnia 28 marca 2014 r. w sprawie: przyjęcia Strategii Rozwoju Gminy Trzebinia na lata 2014-2020; <http://bip.malopolska.pl/umtrzebinia/Article/get/id,878317.html>

²¹ Uchwała nr XLV/662/IV/2006 Rady Miasta Trzebinia z dnia 31 marca 2006 r. w sprawie: przyjęcia „Gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych na lata 2006-2013” oraz „Gminnego systemu profilaktyki i opieki nad dzieckiem i rodziną na lata 2006-2013”.

²² Uchwała nr XLV/472/VI/2013 Rady Miasta Trzebinia z dnia 20 grudnia 2013 r. w sprawie: przyjęcia „Gminnej Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2014-2020”.

projekty opracowane w ramach poszczególnych celów operacyjnych. Dla powyższego celu operacyjnego w obszarze „społeczność lokalna” opracowano 1 projekt: „Ćwiczenia korekcyjne dla dzieci i młodzieży *Trzymaj pion* prowadzone na Krytej Pływalni w Trzebinii”. W obszarze „seniorzy” dla ww. celu operacyjnego opracowano projekt „Program zdrowotny *Jesteśmy aktywni* skierowany do rencistów i emerytów”. Dla każdego projektu przedstawiono: cel projektu, uzasadnienie projektu, sposób realizacji, realizatorów projektu, źródła finansowania, termin realizacji. Dla ww. projektów źródłem finansowania był budżet Gminy, a termin realizacji zadania określono „w miarę posiadanych środków budżetowych”.

(dowód: akta kontroli str. 90-148)

Jak wyjaśniła Naczelnik Wydziału Spraw Społecznych Urzędu, Gmina Trzebinia nie zlecała sporządzenia analizy stanu zdrowia i potrzeb zdrowotnych mieszkańców. Naczelnik stwierdziła, że na terenie Gminy nie funkcjonuje samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej, któremu Gmina mogłaby zlecić przeprowadzenie ww. analiz. Jednocześnie brak środków finansowych uniemożliwił zlecenie takiej analizy podmiotowi prywatnemu.

Według wyjaśnień Naczelnika Wydziału Spraw Społecznych Urzędu, dokumenty strategiczne, na bazie których w latach 2013-2015 realizowano projekty zdrowotne i które były źródłem informacji o problemach zdrowotnych mieszkańców Gminy Trzebinia, to:

- Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2006-2013, gdzie zdefiniowano gminne zasoby służby zdrowia, zdiagnozowano także główne przyczyny (choroby układu krążenia, kręgosłupa i stawów) powodujące niepełnosprawność;
- Gminna Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2014-2020, w której zebrano zasoby jakimi dysponuje Gmina w zakresie świadczeń medycznych oraz zdiagnozowano długotrwałą chorobę, a w konsekwencji niepełnosprawność, alkoholizm oraz starzenie się społeczeństwa jako jedne z głównych zdrowotnych problemów społecznych mieszkańców gminy;
- Małopolski Program Ochrony Zdrowia na lata 2006-2013 – Gmina Trzebinia leży w Małopolsce dlatego główne problemy i zagrożenia zdrowotne mieszkańców Małopolski dotyczą również mieszkańców tej Gminy;
- Program Strategiczny Ochrony Zdrowia wprowadzony Uchwałą nr 340/13 Zarządu Województwa Małopolskiego z dnia 21 marca 2013 r. w sprawie przyjęcia projektu Programu Strategicznego Ochrony Zdrowia.

Ponadto Naczelnik wskazała, że kolejnymi źródłami informacji były zebrania osiedlowe i wiejskie, interwencje radnych Gminy Trzebinia oraz osobiste kontakty z podmiotami świadczącymi usługi medyczne na terenie Gminy.

(dowód: akta kontroli str. 175-180)

Naczelnik Wydziału Spraw Społecznych Urzędu wyjaśniła, że Urząd nie dysponuje dokumentami potwierdzającymi analizy własne w sprawie dostępności mieszkańców do świadczeń opieki zdrowotnej analogicznych jak w projektach finansowanych z budżetu Gminy. Podała, że przed przystąpieniem do projektów zdrowotnych „Biała sobota” oraz „Blżej do specjalisty” Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Trzebinia” sp. z o.o. przedstawił informacje, z których wynikało, że zarówno badania diagnostyczne USG Doppler (2013 r.), jak i schorzenia diabetologiczne i reumatologiczne (2015 r.) znajdują się w grupie kontraktów NFZ, do których mieszkańcy Gminy mają bardzo utrudniony dostęp. Ponadto wskazała, że z informacji przekazywanych w ramach współpracy ze Starostwem Powiatowym w Chrzanowie wynikało, że na terenie Powiatu nie są realizowane żadne programy polityki zdrowotnej finansowane z budżetu Powiatu.

(dowód: akta kontroli str. 175-180)

W programie „Trzymaj pion” opracowanym w 2006 r. oraz programie „Jesteśmy aktywni” opracowanym w 2005 r. powoływano się na dane statystyczne w zakresie stanu zdrowia społeczeństwa.

(dowód: akta kontroli str. 181-192)

W okresie objętym kontrolą Urząd realizował następujące zadania z zakresu ochrony zdrowia: programy „Trzymaj pion” i „Jesteśmy aktywni” realizowane w latach 2013-2015 oraz projekt zdrowotny „Biała sobota” realizowany w 2013 r., akcja edukacyjno-profilaktyczna realizowana w 2014 r., projekt zdrowotny „Blżej do specjalisty” – białe soboty realizowany w 2015 r. i pogadanki edukacyjne z zakresu profilaktyki chorób nowotworowych realizowane w 2013 r.

Jak wyjaśniła Naczelnik Wydział Spraw Społecznych Gmina Trzebinia w latach 2013-2015 nie realizowała programów polityki zdrowotnej na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej.

Naczelnik Wydziału Spraw Społecznych wyjaśniła – odnośnie przesłanek realizowania programu „Trzymaj pion” – że program ten jest kontynuacją prowadzenia ćwiczeń korekcyjnych w trzebińskich szkołach, a także na krytej pływalni w Chrzanowie jeszcze przed rokiem 2004. W 2004 r. w Trzebini oddano do użytku krytą pływalnię, co ułatwiło w znacznym stopniu dostęp do ćwiczeń rehabilitacyjnych dla dzieci z Gminy Trzebinia. Jednocześnie zaczęło napływać coraz więcej sygnałów od radnych i rodziców o potrzebie powiększenia liczby dzieci mogących uczestniczyć w ćwiczeniach rehabilitacyjnych na basenie. Wiązało się to z ciągle zwiększającą się liczbą wypisywanych przez lekarzy skierowań dla dzieci na te ćwiczenia. W związku z tym w 2006 r. ćwiczenia korekcyjne wad postawy prowadzone na basenie zostały opisane jako program „Trzymaj pion”. Program w takiej formie funkcjonuje do dnia dzisiejszego. Według wyjaśnień Naczelnik o potrzebie jego realizacji świadczy fakt ciągle zwiększającej się liczby dzieci otrzymujących skierowania od lekarzy (w trakcie przeprowadzania kontroli NIK było 9 grup – 135 dzieci).

Według wyjaśnień Naczelnik Wydziału Spraw Społecznych – odnośnie przesłanek realizowania programu „Jesteśmy aktywni” – pilotażowy program „Jesteśmy aktywni” był odpowiedzią na jeden z celów Narodowego Programu Zdrowia obowiązującego w latach 1996-2005 – „Zwiększenia aktywności fizycznej ludności”. Dodatkowo Małopolski Program Ochrony Zdrowia w latach 2001-2005 określił jako jeden z celów operacyjnych „Promocję zdrowia i prewencję schorzeń cywilizacyjnych”. Już wtedy wskaźniki demograficzne dowodziły starzenia się społeczeństwa. Ludzie starsi stanowili coraz większy procent trzebińskiego społeczeństwa. Dodatkowym lokalnym problemem stali się stosunkowo młodzi emeryci-górnicy, którzy nie mieli co zrobić z nadmiarem wolnego czasu. Dla tej grupy mieszkańców 4 kwietnia 2005 r. został wprowadzony pilotażowy program rehabilitacji ruchowej na basenie „Jesteśmy aktywni”. Szybko okazało się, że basen nie jest w stanie pomieścić wszystkich chętnych do udziału w zajęciach, dlatego oferta została poszerzona o kolejną godzinę. Liczne głosy pochodzące od uczestników programu przyczyniły się do jego kontynuacji. Pod koniec 2006 r. została przeprowadzona wśród uczestników zajęć ankieta, w której ponad 77% ankietowanych uznało, że kontynuacja tego programu jest bardzo potrzebna, nikt z ankietowanych nie uznał jej za niepotrzebną. Według wyjaśnień Naczelnik, w trakcie przeprowadzania kontroli NIK, na liście uczestników programu figurowało 786 osób, zajęcia odbywały się w trzech grupach.

(dowód: akta kontroli str. 173-192)

Przesłanki podjęcia decyzji o realizacji pozostałych zadań były następujące:

- projekt zdrowotny „Biała sobota” realizowany w 2013 r. – z ofertą realizacji tego projektu wystąpił Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej (NZOZ) działający na terenie Trzebini, uzasadniając to dużym zainteresowaniem mieszkańców Gminy Trzebinia profilaktycznymi badaniami diagnostycznymi, a jednocześnie ograniczoną ich dostępnością wynikającą z poziomu finansowania ze strony Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ). Jednocześnie NZOZ wskazał, że sfinansowanie badań z budżetu Gminy pozwoli osobom gorzej sytuowanym materialnie skorzystać z nowoczesnych metod skontrolowania stanu zdrowia. Ponadto NZOZ zwrócił uwagę na znaczenie propagowania profilaktyki, która ogranicza konsekwencje i koszty społeczne chorób zbyt późno wykrytych;
- akcja edukacyjno-profilaktyczna realizowana w 2014 r. – akcja została zainicjowana przez Burmistrza Miasta Trzebini, który 20 stycznia 2014 r., w związku z licznymi interwencjami mieszkańców o wznowienie badań Doppler, polecił Naczelnikowi Wydziału Zdrowia i Współpracy z Organizacjami pozarządowymi rozpocząć, w trybie pilnym, wznowienie akcji edukacyjno-profilaktycznej (co najmniej o 500 badań) prowadzonej w roku ubiegłym. Z uwagi na ogromne zainteresowanie badaniami w trakcie roku przyznano dodatkowe środki finansowe na uruchomienie kolejnej serii badań i ustalono dodatkowe terminy badań;
- projekt zdrowotny „Bliżej do specjalisty” – białe soboty realizowany w 2015 r. – z ofertą realizacji tego projektu wystąpił NZOZ działający na terenie Trzebini, który w imieniu

mieszkańców i pacjentów zaapelował do Burmistrza o zorganizowanie i sfinansowanie badań wskazując, że przyczyni się to do poprawienia ich stanu zdrowia i zwróci uwagę na konieczność regularnej diagnostyki i samokontroli. W piśmie NZOZ wskazywał na dwie – w jego ocenie dość zaniedbane w zakresie kontraktów NFZ – grupy osób, które mają utrudniony dostęp do profilaktyki, diagnostyki i konsultacji specjalistycznych, tj. pacjenci ze schorzeniami diabetologicznymi oraz pacjenci z problemami reumatologicznymi. W piśmie NZOZ wskazał, że podstawą jego oferty była troska o zdrowie mieszkańców Gminy, wiedza NZOZ odnośnie kontraktów NFZ w Gminie i okolicznych miejscowościach, statystyki w NZOZ oraz ogólnopolskie;

- pogadanki edukacyjne z zakresu profilaktyki chorób nowotworowych realizowane w 2013 r. – z propozycją przeprowadzenia prelekcji wystąpiła osoba, która 10 lat działała w Stowarzyszeniu Amazonki Ziemi Chrzanowskiej i która ostatecznie przeprowadziła pogadanki. W swojej ofercie wskazała, że najtańszą metodą ochrony zdrowia jest profilaktyka edukacyjna i zwróciła uwagę, że szybkość wykrycia choroby nowotworowej często jest czynnikiem decydującym w pozytywnych rokowaniach dotyczących dalszego leczenia.

(dowód: akta kontroli str. 173-180, 193, 199, 212, 242-246, 266-267)

Przed przystąpieniem do realizacji projektów zdrowotnych realizowanych w latach 2013-2015 – jak wyjaśniła Naczelnik Wydziału Spraw Społecznych Urzędu – pracownicy Referatu Zdrowia i Współpracy z Organizacjami Pozarządowymi sprawdzili na stronie internetowej NFZ informacje o realizowanych programach zdrowotnych na terenie Gminy. Wskazała, że w latach 2013-2015 NFZ realizował dwa programy profilaktyczne: program profilaktyki raka szyjki macicy (realizowany przez Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Trzebinia” sp. z o. o.) oraz program profilaktyki raka piersi (realizowany przez Szpital Powiatowy w Chrzanowie).

(dowód: akta kontroli str. 175-180)

Realizowane w okresie objętym kontrolą działania z zakresu ochrony zdrowia (projekty zdrowotne, akcje edukacyjno-profilaktyczne) nie były przekazywane do zaopiniowania przez AOTM.

(dowód: akta kontroli str. 173-174)

Ustalone
nieprawidłowości

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

W latach 2013-2015 realizowano trzy 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 zdrowotnej²³ oraz art. 48a cytowanej ustawy²⁴. Sytuacja ta dotyczyła: projektu zdrowotnego „Biała sobota” – badanie USG Doppler dwóch kończyn dolnych (realizowanego w 2013 r.), akcji edukacyjno-profilaktycznej – badanie USG Doppler dwóch kończyn dolnych (tętnice i żyły) lub USG Doppler naczyń szyjnych (realizowanej w 2014 r.) oraz projektu zdrowotnego „Blżej do specjalisty” – białe soboty dotyczącego badań i konsultacji lekarskich z zakresu diabetologii oraz reumatologii (realizowanego w 2015 r.).

(dowód: akta kontroli str. 199-290)

Zgodnie z art. 48 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej jednostki samorządu terytorialnego mogą opracowywać, wdrażać, realizować i finansować programy polityki zdrowotnej²⁵. Natomiast zgodnie z art. 5 pkt 29a cytowanej ustawy program polityki zdrowotnej jest to zespół zaplanowanych i zamierzonych działań z zakresu opieki 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

²³ W brzmieniu obowiązującym do 31 grudnia 2014 r.

²⁴ Przepis wszedł w życie od 1 stycznia 2015 r.

²⁵ Do 31 grudnia 2014 r. programy zdrowotne.

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.

Naczelnik Wydziału Spraw Społecznych wyjaśniła – powołując się na definicję programu polityki zdrowotnej zamieszczoną w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej – że, ww. zadania *to działania polegające na przeprowadzeniu badań przesiewowych zmierzające do rozpoznania potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców. Działania te wprawdzie służyły zrealizowaniu określonych potrzeb zdrowotnych wynikających z utrudnionej dostępności do badań specjalistycznych, ale nie służyły bezpośrednio poprawie stanu zdrowia, dlatego nie spełniały wszystkich przesłanek programu polityki zdrowotnej.*

(dowód: akta kontroli str.175-180)

Zastępca Burmistrza Miasta Trzebini wyjaśnił, że ww. trzy zadania realizowane były w oparciu o art. 7 pkt 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, który to do zadań własnych gminy zalicza między innymi podejmowanie innych działań wynikających z rozeznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców gminy. Jednocześnie wskazał, że projekty zdrowotne „Biała sobota” oraz „Blżej do specjalisty” zostały przeprowadzone w oparciu o informację przedstawioną przez NZOZ „Trzebinia” sp. z o.o., z których wynikało, że zarówno badania diagnostyczne USG Doppler (2013 r.), jak i schorzenia diabetologiczne i reumatologiczne (2015 r.) znajdują się w grupie kontraktów NFZ, do których mieszkańcy Gminy mają bardzo utrudniony dostęp. Zastępca Burmistrza podał, że z informacji przekazywanych w ramach współpracy ze Starostwem Powiatowym w Chrzanowie wynikało, że na terenie Powiatu nie są realizowane żadne programy polityki zdrowotnej finansowane z budżetu Powiatu. W oparciu o powyższe informacje oraz ww. przepisy Gmina przystąpiła do realizacji badań jednorazowych, umożliwiających mieszkańcom szybką diagnostykę, co daje możliwość podjęcia przez lekarza specjalistę stosownych działań leczniczych zmierzających do poprawy zdrowia pacjenta. W związku z powyższym – według wyjaśnień Zastępcy Burmistrza – akcji tych nie można zaliczyć do programów zdrowotnych/programów polityki zdrowotnej, dlatego nie zostały one opracowane w formie dokumentu stanowiącego program polityki zdrowotnej zgłoszonego do AOTM i uchwalonego przez Radę Miasta.

Jednocześnie Zastępca Burmistrza wskazał, że opracowanie programu wymaga dogłębnej analizy stanu zdrowia mieszkańców i rozeznania potrzeb w zakresie ochrony zdrowia, a działania takie wymagają dużego zaangażowania pracy i środków finansowych. Na terenie Gminy nie funkcjonuje samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej, któremu można by zlecić opracowanie analizy, jak i monitoring stanu zdrowia mieszkańców. Dodał, że niewielkie środki finansowe przeznaczone w budżecie Gminy na ochronę zdrowia wykluczają wynajęcie zewnętrznego podmiotu celem przygotowania dokumentacji wymaganej w ramach opracowania takiego programu.

W ocenie Zastępcy Burmistrza wykorzystanie posiadanych środków finansowych w zakresie ochrony zdrowia w ramach art. 7 pkt 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej jak najlepiej służyło zaspokojeniu zbiorowych potrzeb lokalnej społeczności.

(dowód: akta kontroli str.457-460)

Ocena cząstkowa

W ocenie Najwyższej Izby Kontroli, za pozytywny należy uznać fakt, że Miasto opracowało i realizowało projekty i akcje 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.

3. Wdrażane i realizacja programów polityki zdrowotnej

W latach 2013-2015 (do 30 września) informacje o realizowanych przez Urząd programach, projektach i akcjach z zakresu ochrony zdrowia rozpowszechniano poprzez umieszczenie informacji na stronie internetowej Urzędu²⁶, poprzez rozwieszenie ogłoszeń na terenie Gminy oraz w lokalnych mediach²⁷. Miasto nie wydatkowało żadnych środków finansowych z przeznaczeniem na kampanie informacyjne związane z realizowanymi projektami zdrowotnymi.

(dowód: akta kontroli str. 198, 205-208, 215-217, 221-225, 249-250, 284-287, 291-301, 467)

W okresie objętym kontrolą zakres realizowanych zadań dotyczących ochrony zdrowia był następujący:

1) Program „Trzymaj pion”

Program był kierowany do dzieci z wadami postawy – *W trosce o zapewnienie prawidłowego rozwoju trzebińskich dzieci i młodzieży Gmina realizuje program polegający na prowadzeniu zajęć korygujących wady postawy i inne schorzenia zakwalifikowane przez lekarzy do zajęć ruchowych w wodzie*. Celami programu było:

- korygowanie wad postawy wśród dzieci;
- wzmacnianie odpowiednich zespołów mięśniowych, niezbędnych przy wyrabianiu nawyku zachowania prawidłowej postawy;
- zwiększenie aktywności ruchowej wśród dzieci.

Według regulaminu programu zajęcia miały być prowadzone 45 minut, w piętnastoosobowych grupach, a program będzie realizowany przez cały rok szkolny. Każde dziecko ma wyznaczony stały termin zajęć, który należy przestrzegać. W karcie kwalifikującej dziecko na ćwiczenia korekcyjne na basenie na dany rok szkolny lekarz kierujący wskazywał rodzaj schorzenia.

W okresie objętym kontrolą program był realizowany corocznie. Z zajęć w ramach tego programu w 2013 r. skorzystało 2 181 dzieci, w 2014 r. – 2 303 dzieci, a w 2015 r. (do 30 września) – 1 767 dzieci. Wydatki na realizację programu wyniosły: w 2013 r. 35,3 tys. zł, w 2014 r. 35,4 tys. zł, a w 2015 r. (do 30 września) 27,4 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str. 173-174, 294-301, 308-312, 317-322, 327-333, 336-342, 346-364, 380-398, 432)

2) Program „Jesteśmy aktywni”

Program był kierowany do emerytów i rencistów z terenu Gminy. Jego realizację zaplanowano poprzez udostępnienie trzebińskim emerytom i rencistom możliwości bezpłatnego korzystania z krytej pływalni w Trzebinii. Zaplanowano, że zajęcia będą odbywać się pod okiem instruktora, który zaproponuje i poprowadzi ćwiczenia dostosowane do wieku i schorzeń adresatów programu. Celami programu było:

- zwiększenie aktywności fizycznej wśród emerytów i rencistów;
- wskazanie możliwości aktywnego spędzania wolnego czasu z pożytkiem dla zdrowia i dobrego samopoczucia;
- zachęcanie do wychodzenia z domu i brania czynnego udziału w życiu społecznym.

Według regulaminu programu zajęcia miały się odbywać w trzech grupach. Czas przebywania w nieckach basenowych określono na maksymalnie 60 minut dla każdego adresata programu. Program będzie realizowany przez cały rok (z włączeniem świąt). Każdy uczestnik programu miał do wyboru jedną godzinę zajęć tygodniowo spośród trzech proponowanych terminów.

W okresie objętym kontrolą program był realizowany corocznie. Z zajęć w ramach tego programu w 2013 r. skorzystało 6 425 osób, w 2014 r. – 7 317 osób, a w 2015 r. (do 30 września) – 5 098 osób. Wydatki na realizację programu wyniosły: w 2013 r. 159,5 tys. zł, w 2014 r. 170,6 tys. zł oraz w 2015 r. (do 30 września) 117,3 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str. 173-174, 294-297, 308-314, 317-322, 327-331, 336-342, 346-351, 357-360, 380-400, 432)

²⁶ www.trzebinia.pl

²⁷ W miesięczniku regionalnym „GŁOS CHRZANOWSKI” oraz na stronie www.glos24.pl

Zadania w ramach powyższych dwóch programów były realizowane przez Miejski Zarząd Nieruchomości Sp. z o.o. z siedzibą w Trzebini. Spółka corocznie przedstawiała ofertę cenową na świadczenie usług na krytej pływalni z zakresu programów sportowo-rekreacyjnych, profilaktyczno-rehabilitacyjnych, szkoleniowych i nauki pływania, tj. m.in. „Trzymaj pion” i „Jesteśmy aktywni”. W odniesieniu do ww. programów, w okresie objętym kontrolą Gmina powierzyła Spółce prowadzenie zadań własnych w zakresie zaspokajania zbiorowych potrzeb wspólnoty obejmujących ochronę zdrowia, kulturę fizyczną, w tym urządzenia sportowe, poprzez odpłatne udostępnienie mieszkańcom obiektu krytej pływalni oraz organizowanie i przeprowadzenie programów sportowo-rekreacyjnych, profilaktyczno-rehabilitacyjnych, szkoleniowych i nauki pływania, jak np. „Trzymaj pion” i „Jesteśmy aktywni”. Corocznie Burmistrz wydawał zarządzenia w sprawie powierzenia ww. Spółce zadań własnych Gminy.

Zadania w zakresie ww. dwóch programów były realizowane przez dwa wydziały Urzędu. Wydział Spraw Społecznych (Referat Zdrowia i Współpracy z Organizacjami Pozarządowymi) odpowiedzialny był za przygotowanie programów stanowiących załącznik do zarządzeń dotyczących powierzenia określonych powyżej zadań własnych Gminy oraz ich koordynację, tj.: weryfikacja adresatów programów, przygotowanie list uczestników, opracowanie w porozumieniu z rehabilitantem regulaminu uczestnictwa oraz kart kwalifikujących dzieci na zajęcia rehabilitacyjne, bieżący monitoring efektywności programów (kontrole na krytej pływalni), zgodnie z obowiązującymi regulaminami. Natomiast Wydział Promocji i Współpracy z Zagranicą, Sportu i Turystyki odpowiedzialny był za realizację obowiązku dopłat wnoszonych przez Gminę do spółek prawa handlowego; powierzenie określonych powyżej zadań własnych Gminy oraz bieżący monitoring efektywności programów (kontrole na krytej pływalni), zgodnie z obowiązującymi regulaminami.

(dowód: akta kontroli str. 173-174, 302, 306-314, 325-333, 344-364)

3) Projekt zdrowotny „Biała sobota” – badanie USG Doppler dwóch kończyn dolnych

W umowie zawartej z wykonawcą projektu²⁸ wskazano, że projektem zostanie objętych 114 mieszkańców Gminy w zakresie badań USG Doppler dwóch kończyn dolnych. Wykaz procedur objętych projektem to: konsultacja lekarska i badanie USG Doppler dwóch kończyn.

Projekt był realizowany w 2013 r. (3 dni). W ramach projektu przebadano 114 osób – wykonano badania USG Doppler naczyń żylnych. Wydatki na realizację tego projektu wyniosły 7 980 zł, tj. w wysokości zaplanowanej w umowie zawartej z wykonawcą.

(dowód: akta kontroli str. 173-174, 199-211, 418)

4) Akcja edukacyjno-profilaktyczna – badanie USG Doppler dwóch kończyn dolnych (tętnice i żyły) lub USG Doppler naczyń szyjnych

W umowie zawartej z wykonawcą projektu²⁹ wskazano, że projektem będzie objętych 720 mieszkańców Gminy w zakresie badań USG Doppler dwóch kończyn dolnych (tętnice i żyły) lub USG Doppler naczyń szyjnych. Wykaz procedur objętych projektem to: konsultacja lekarska, badanie USG Doppler dwóch kończyn dolnych lub badanie USG Doppler naczyń szyjnych i indywidualna dla każdego mieszkańca biorącego udział w projekcie informacja dotycząca zaburzeń metabolicznych. W związku z bardzo dużym zainteresowaniem mieszkańców akcją edukacyjno-profilaktyczną i przeprowadzanymi w jej ramach badaniami, zwiększono środki finansowe na realizację zadania i podpisano kolejną umowę na realizację tej akcji. W umowie zawartej z wykonawcą projektu³⁰ wskazano, że projektem będzie objętych 504 mieszkańców Gminy w zakresie badań USG Doppler dwóch kończyn dolnych (tętnice i żyły) lub USG Doppler naczyń szyjnych. Wykaz procedur objętych projektem był analogiczny jak w powyższej umowie zawartej z wykonawcą zadania.

Projekt był realizowany w 2014 r. na podstawie umowy z 5 marca 2014 r. (16 dni) oraz na podstawie umowy z 18 czerwca 2014 r. (12 dni). W ramach projektu przebadano: na podstawie umowy z 5 marca 2014 r. 720 osób (wykonano badania USG Doppler naczyń

²⁸ Umowa zawarta 8 lipca 2013 r. z NZOZ Centrum Promocji i Ochrony Zdrowia w Zagórzcu.

²⁹ Umowa zawarta 5 marca 2014 r. z NZOZ Centrum Promocji i Ochrony Zdrowia w Zagórzcu.

³⁰ Umowa zawarta 18 czerwca 2014 r. z NZOZ Centrum Promocji i Ochrony Zdrowia w Zagórzcu.

kończyn dolnych – tętnice i żyły u 272 osób oraz badania USG Doppler tętnic szyjnych u 448 osób) oraz na podstawie umowy z 18 czerwca 2014 r. 504 osoby (wykonano badania USG Doppler naczyń kończyn dolnych – tętnice i żyły u 252 osób oraz badania USG Doppler tętnic szyjnych u 252 osób). Wydatki na realizację tego projektu wyniosły łącznie 83 040 zł (47 760 zł na podstawie umowy z 5 marca 2014 r. oraz 35 280 zł na podstawie umowy z 18 czerwca 2014 r.), tj. w wysokości zaplanowanej w umowach zawartych z wykonawcą.

(dowód: akta kontroli str. 173-174, 212-265, 419-420)

5) Projekt zdrowotny „Blżej do specjalisty” – białe soboty dotyczący badań i konsultacji lekarskich z zakresu diabetologii oraz reumatologii

W umowie zawartej z wykonawcą projektu³¹ wskazano, że projektem będzie objętych 961 mieszkańców Gminy w zakresie badań i konsultacji lekarskich z zakresu diabetologii oraz reumatologii. W umowie szczegółowo określono wykaz procedur objętych projektem – w podziale na procedury z zakresu diabetologii dla mieszkańców gminy Trzebinia urodzonych w latach 1950-1975 oraz procedury z zakresu reumatologii dla mieszkańców gminy Trzebinia urodzonych w latach 1955-1975.

Projekt był realizowany w 2015 r. (3 dni). W trzech etapach projektu przebadano łącznie 736 osób. Wydatki na realizację tego projektu według stanu na dzień 30 września 2015 r. wyniosły 30 836 zł, a na dzień 30 października 2015 r. 49 998 zł (w umowie określono maksymalną wartość przedmiotu zamówienia na kwotę 50 000 zł).

(dowód: akta kontroli str. 173-174, 266-289, 421, 430-431)

Zadania w ramach ww. projektów zdrowotnych i akcji edukacyjno-profilaktycznej (wymienionych w pkt 3-5) były realizowane przez Niepubliczne Zakłady Opieki Zdrowotnej. Po zainicjowaniu realizacji zadań z zakresu ochrony zdrowia Urząd występował z zapytaniem ofertowym do potencjalnych wykonawców.

(dowód: akta kontroli str. 173-174, 199-204, 212-214, 219-220, 242-248, 266-282, 290)

6) Pogadanki edukacyjne z zakresu chorób nowotworowych

W umowie zawartej z wykonawcą³² wskazano, że zostaną przeprowadzone dwa trzygodzinne spotkania dla mieszkańców gminy Trzebinia, podczas których zostaną wygłoszone pogadanki edukacyjne z zakresu profilaktyki chorób nowotworowych. Zakres pogadanek obejmował następujące tematy: „Znaczenie badań profilaktycznych w leczeniu nowotworów piersi”; „Jak żyć z chorobą nowotworową”; „Samobadanie piersi”.

Pogadanki przeprowadzono w 2013 r. – dwa trzygodzinne spotkania, w których uczestniczyło 66 kobiet. Pogadanki przeprowadziła pani, która wystąpiła do Urzędu w ofertę przeprowadzenia prelekcji dla mieszkańców.

(dowód: akta kontroli str. 173-174, 193-198, 290)

Ustalone
nieprawidłowości

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

1. Ponieważ realizowane przez Miasto projekty i akcje 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 zdrowotnej³³ oraz art. 48b cytowanej ustawy³⁴. Sytuacja ta dotyczyła: projektu zdrowotnego „Biała sobota” – badanie USG Doppler dwóch kończyn dolnych (realizowanego w 2013 r.), akcji edukacyjno-profilaktycznej – badanie USG Doppler dwóch kończyn dolnych (tętnice i żyły) lub USG Doppler naczyń szyjnych (realizowanej w 2014 r.) oraz projektu zdrowotnego „Blżej do specjalisty” – białe soboty dotyczącego badań i konsultacji lekarskich z zakresu diabetologii oraz reumatologii (realizowanego w 2015 r.).

(dowód: akta kontroli str. 199-290)

³¹ Umowa zawarta 5 marca 2014 r. z NZOZ Centrum Promocji i Ochrony Zdrowia w Zagórzcu.

³² Umowa zawarta 22 marca 2013 r. z osobą fizyczną.

³³ W brzmieniu obowiązującym do 31 grudnia 2014 r.

³⁴ Przepis wszedł w życie od 1 stycznia 2015 r.

Procedura w zakresie wyboru realizatora programów zdrowotnych/programów profilaktyki zdrowotnej została uregulowana w art. 48 ust. 4 ustawy o ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej³⁵ oraz art. 48b cytowanej ustawy³⁶

Wyjaśnienia Naczelnika Wydziału Spraw Społecznych oraz Burmistrza w ww. zakresie przedstawiono w pkt 2 wystąpienia, w części dotyczącej ustalonych nieprawidłowości.

2. Ponieważ realizowane przez Miasto projekty i akcje 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. 199-290)

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 uchwalenie 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 Naczelnika Wydziału Spraw Społecznych oraz Burmistrza w ww. zakresie przedstawiono w pkt 2 wystąpienia, w części dotyczącej ustalonych nieprawidłowości.

Ocena cząstkowa

W ocenie Najwyższej Izby Kontroli, za pozytywny należy uznać fakt, że Miasto wdrożyło i realizowało projekty i akcje 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

W okresie objętym kontrolą wydatki na realizację programów „Trzymaj pion” i „Jesteśmy aktywni” były ujmowane w ewidencji księgowej Urzędu w dziale 926 – Kultura fizyczna, w rozdziale 92695 – Pozostała działalność, § 4150 – Dopłaty w spółkach prawa handlowego. Burmistrz wydał zarządzenie³⁷ w sprawie realizacji obowiązku dopłat wnoszonych przez Gminę do spółek prawa handlowego (tj. Miejskiego Zarządu Nieruchomości Sp. z o.o. w Trzebini). Dopłaty były przeznaczone na kompensaty Spółce kosztów nie znajdujących pokrycia w należnościach Spółki i miały być realizowane w oparciu o roczny harmonogram realizacji zadania, zatwierdzony przez Burmistrza dla zadań związanych z ochroną zdrowia i z zakresu kultury fizycznej, w tym związanych z urządzeniami sportowymi. Burmistrz zatwierdzał harmonogram rzeczowo-finansowy na dany rok, w którym ujmowano wysokość przekazywanych środków w poszczególnych miesiąca, z wyodrębnieniem m.in. programów „Jesteśmy aktywni” i „Trzymaj pion”.

W latach 2013-2015 (do 30 września) środki na realizację programów „Trzymaj pion” i „Jesteśmy aktywni” przekazywano w terminie wskazanym w zarządzeniu Burmistrza w sprawie realizacji obowiązku dopłat wnoszonych przez Gminę do Spółki, tj. do 15 dnia każdego miesiąca, w kwocie wynikającej z zatwierdzonego przez Burmistrza harmonogramu rzeczowo-finansowego.

Na realizację programu „Trzymaj pion” wydatkowano: 35,3 tys. zł w 2013 r., 35,4 tys. zł w 2014 r. oraz 27,4 tys. zł w 2015 r. (do 30 września). Na realizację programu „Jesteśmy

³⁵ W brzmieniu obowiązującym do 31 grudnia 2014 r.

³⁶ Przepis wszedł w życie od 1 stycznia 2015 r.

³⁷ Zarządzenie nr 0050.382.2012 Burmistrza Miasta Trzebini z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie realizacji obowiązku dopłat wnoszonych przez Gminę do spółek prawa handlowego.

aktywni” wydatkowano: 159,5 tys. zł w 2013 r., 170,6 tys. zł w 2014 r. oraz 117,3 tys. zł w 2015 r. (do 30 września, a według stanu na 30 października 2015 r. wydatkowano 50 tys. zł)

(dowód: akta kontroli str. 173-174, 303-305, 312, 321-324, 331, 341-343, 367,372-379, 401-417, 422-426)

W okresie objętym kontrolą wydatki związane z realizacją projektów zdrowotnych oraz akcji edukacyjno-profilaktycznych były ewidencjonowane w rozdziale 85149 – Programy polityki zdrowotnej. Na realizację tych zadań zaplanowano: 10 tys. zł w 2013 r., 50 tys. zł w 2014 r. (w trakcie roku plan zwiększono do kwoty 85 tys. zł), 50 tys. zł w 2015 r. Na zadania z zakresu ochrony zdrowia (w rozdziale 85149) wydatkowano: 8,5 tys. zł w 2013 r., 83 tys. zł w 2014 r., 30,8 tys. zł w 2015 r. (do 30 września).

Dokumenty rozliczeniowe dotyczące powyższych zadań z zakresu ochrony zdrowia zostały terminowo i prawidłowo ujęte w księgach rachunkowych. Urząd terminowo rozliczył się z realizatorami zadań i dokonał płatności zgodnie z postanowieniami umownymi.

(dowód: akta kontroli str. 242-246, 401-421, 427-429)

Ustalone
nieprawidłowości

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

Ocena cząstkowa

W ocenie Najwyższe Izby Kontroli finansowanie projektów zdrowotnych oraz akcji w zakresie ochrony zdrowia przebiegało prawidłowo. Rozliczenia z wykonawcami umów były zgodne z postanowieniami umownymi. Także finansowanie programów „Trzymaj pion” i „Jesteśmy aktywni” przebiegało prawidłowo.

5. Monitorowanie i ewaluacja programów polityki zdrowotnej

Opis stanu
faktycznego

W okresie objętym kontrolą opracowano sprawozdanie z realizacji gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych za 2013 r. oraz za 2014 r. W sprawozdaniach ujęto sposób realizacji i wskaźniki dla poszczególnych zadań w ramach przyjętych celów operacyjnych.

(dowód: akta kontroli str. 149-172)

W odniesieniu do programów „Trzymaj pion” i „Jesteśmy aktywni” w zarządzeniu Burmistrza w sprawie realizacji obowiązku dopłat wnoszonych przez Gminę do spółek prawa handlowego wskazano, że Gmina raz na kwartał kontroluje sposób realizacji zadań, jak również kontroli będą podlegały koszty, przychody Spółki, sposób wydatkowania przekazanych dopłat oraz sposób realizacji przekazanych zadań.

W okresie objętym kontrolą Burmistrz wydał zarządzenia w sprawie powołania zespołu kontrolującego realizację powierzonych zadań własnych gminy, w zakresie zaspokajania zbiorowych potrzeb wspólnoty obejmujących zadania związane z ochroną zdrowia, z zakresu kultury fizycznej, w tym związanych z urządzeniami sportowymi³⁸. Zgodnie z tymi zarządzeniami kontrole miały być przeprowadzane przez ten zespół co najmniej raz na kwartał. W latach 2013-2015 (do 30 września) pracownicy Urzędu przeprowadzili raz na kwartał kontrole w ww. zakresie.

Burmistrz wydał także zarządzenia w sprawie powołania komisji weryfikującej dopłaty oraz sposób przekazanych do realizacji zadań Miejskiemu Zarządowi Nieruchomości Sp. z o.o. w Trzebini³⁹. Kontrole były przeprowadzane w odniesieniu do każdego miesiąca, jak również przeprowadzono kontrole dotyczące kosztów, przychodów Spółki oraz sposobu wydatkowania przekazanych dopłat za cały rok, tj. 2013 r. i 2014 r. W protokołach ujmowano zestawienie kosztów obsługi programów gminnych w poszczególnych okresach, w tym w odniesieniu do programów „Trzymaj pion” i „Jesteśmy aktywni” wykazywano: czas trwania programu, liczbę dzieci/osób, koszty wejść, koszty rezerwacji basenu oraz koszty łączne.

(dowód: akta kontroli str. 303-305, 315-322, 334-342, 365-366, 368-371, 380-398, 432)

Naczelnik Wydziału Spraw Społecznych Urzędu – w odniesieniu do sposobu monitorowania i ewaluacji zadań z zakresu ochrony zdrowia realizowanych w latach 2013-2015 – wskazała na zarządzenia Burmistrza w sprawie powołania zespołu kontrolującego realizację

³⁸ Zarządzenie: nr 0050.20.2013 z 17 stycznia 2013 r., nr 0050.63.2015 z 26 lutego 2015 r. oraz nr 0050.165.2015 z 21 maja 2015 r.

³⁹ Zarządzenie: nr 0050.19.2013 z 17 stycznia 2013 r., nr 0050.64.2015 z 26 lutego 2015 r. oraz 0050.164.2015 z 21 maja 2015 r.

powierzonych zadań własnych gminy w zakresie zaspokajania zbiorowych potrzeb wspólnoty obejmujących zadania związane z ochroną zdrowia, z zakresu kultury fizycznej, w tym związanych z urządzeniami sportowymi. Wyjaśniła, że pracownicy Wydziałów Spraw Społecznych oraz Promocji i Współpracy z Zagranicą, Sportu i Turystyki każdego roku, raz na kwartał, prowadzą kontrolę na basenie programów „Trzymaj pion” oraz „Jesteśmy aktywni”. Ponadto stwierdziła, że pracownicy Referatu Zdrowia i Współpracy z Organizacjami Pozarządowymi na bieżąco monitorują obecność dzieci na basenie, ponieważ w przypadku dłuższej (powyżej 3 tygodni) nieusprawiedliwionej nieobecności dziecka następuje skreślenie adresata programu i zastąpienie go kolejnym dzieckiem wpisanym na listę rezerwową. W wyjaśnieniach wskazała również, że z informacji przekazywanych przez rodziców oraz lekarzy wynika, że systematyczne uczestnictwo dziecka na zajęciach korekcyjnych na basenie skutkuje znaczną poprawą zdrowia dziecka.

(dowód: akta kontroli str. 175-180)

W przypadku projektów zdrowotnych, akcji edukacyjno-profilaktycznej oraz pogadanki wykonawcy zadania – zgodnie z wymogami zawartych umów – składali sprawozdania merytoryczne z realizacji zadania. Natomiast w odniesieniu do realizowanego w 2013 r. projektu zdrowotnego „Biała sobota” – badanie USG Doppler dwóch kończyn dolnych, w sprawozdaniu wykonawcy podał jedynie ogólną liczbę przebadanych osób, bez rozbicia na płeć, pomimo że zgodnie z zawartą umową takie dane winny być ujęte w sprawozdaniu. Kierownik Referatu Zdrowia i Współpracy z Organizacjami Pozarządowymi wyjaśniła, że przyjęcia tego sprawozdania merytorycznego, w którym zabrakło jednego z kryteriów zawartych w umowie na realizację zadania, wynikało z niedopatrzania pracownika.

(dowód: akta kontroli str. 194-197, 203-204, 211, 219-220, 226-241, 247-248, 252-265, 280-282, 288-289, 430-431, 461-464)

Według wyjaśnień kierownika Referatu Zdrowia i Współpracy z Organizacjami Pozarządowymi realizacja projektów zdrowotnych i akcji edukacyjno-profilaktycznej w latach 2013-2015 była osobiście na bieżąco kontrolowana przez pracowników Urzędu (pracownicy Wydziału Spraw Społecznych). Podczas każdej akcji obecny był co najmniej jeden pracownik Wydziału, który na miejscu weryfikował uprawnienia do badań poszczególnych beneficjentów. Praca ta odbywała się w godzinach nadliczbowych. Kierownik wyjaśniła także, że stała kontrola realizacji zadań była planowana jeszcze przed podpisaniem umowy, o czym zleceniobiorcy zostali poinformowani ustnie i wyrazili na to zgodę, dlatego nie było potrzeby dodatkowego unormowania tej sprawy w umowach.

(dowód: akta kontroli str. 461-464)

Naczelnik Wydziału Spraw Społecznych Urzędu wyjaśniła, że w *trakcie realizacji projektów zdrowotnych nie prowadzono oceny skuteczności podejmowanych działań w rozumieniu programów zdrowotnych*. Jednocześnie wskazała, że realizowane na terenie Gminy zadania z zakresu zdrowia spotkały się z ogromnym zainteresowaniem mieszkańców, co wpłynęło na zwiększenie ilości prowadzonych działań, tj.: w 2014 r. o 15 dzieci zwiększona została liczba miejsc na zajęciach korekcyjnych na basenie. W wyjaśnieniach zwróciła uwagę na ogromne zapotrzebowanie na badania Doppler. Z uwagi na ogromne zapotrzebowanie na te badania, przeprowadzenie badań wśród 114 mieszkańców Gminy okazało się niewystarczające i Burmistrz po interwencjach – zarówno ze strony radnych, jak i mieszkańców – podjął decyzję o kontynuacji projektu w 2014 r. Początkowo zaplanowano przeprowadzenie badań wśród 720 mieszkańców, jednakże z uwagi na duże zapotrzebowanie w połowie 2014 r. liczba ta została zwiększona do 1224 mieszkańców.

(dowód: akta kontroli str. 175-180)

Burmistrz wywiązał się z obowiązku przekazywania informacji o programach zdrowotnych do Starostwa Powiatowego w Chrzanowie. Informacje przekazano w formie elektronicznej, z pominięciem formy pisemnej określonej w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie przekazywania informacji o programach zdrowotnych oraz wzoru dokumentu zawierającego te informacje. Informację o programach zdrowotnych realizowanych w 2013 r. przekazano w terminie wynikającym z ww. rozporządzenia. Natomiast informację o programach zdrowotnych realizowanych w 2014 r. przekazano po upływie wymaganego terminu, tj. przekazano ją w formie elektronicznej 3 lutego 2015 r., zamiast do 2 lutego 2015 r. (z uwagi na to, że termin wynikający z cytowanego rozporządzenia, tj. 31 stycznia 2015 r. to sobota, termin upływał 2 lutego 2015 r.). W mailu pracownik Starostwa Powiatowego w Chrzanowie wskazał termin na przesłanie tabel – 4 luty 2015 r.

Kierownik Referatu Zdrowia i Współpracy z Organizacjami Pozarządowymi wyjaśniła, że zgodnie z art. 7 ust.1 pkt. 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej do zadań własnych gminy należy przekazywanie powiatowi informacji o realizowanych programach polityki zdrowotnej. Obowiązek ten jest realizowany poprzez wypełnienie oraz przesłanie w terminie wskazanym przez Starostwo Powiatowe w Chrzanowie wcześniej przesłanych formularzy. W 2015 r. Starostwo Powiatowe w Chrzanowie jako termin przesłania sprawozdania wyznaczyło datę 4 lutego 2015 r.

(dowód: akta kontroli str. 433-456, 461-464)

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 Staroście Chrzanowskiemu 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. W mailu dotyczącym informacji za 2013 r. pracownik Starostwa Powiatowego w Chrzanowie wskazał, że wystarczy przesłać wersję elektroniczną tabel.

(dowód: akta kontroli str. 433-456)

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 informacje⁴⁰, które weszło w życie 28 listopada 2015 r.

Kierownik Referatu Zdrowia i Współpracy z Organizacjami Pozarządowymi wyjaśniła, że ww. informacje zostały przekazane tylko w formie elektronicznej na wyraźne życzenie pracowników Starostwa Powiatowego w Chrzanowie.

(dowód: akta kontroli str. 461-464)

2. W informacji o programach zdrowotnych realizowanych w 2013 r. nie ujęto danych dotyczących realizacji projektu zdrowotnego „Biała sobota” – badanie USG Doppler dwóch kończyn dolnych, pomimo że stanowił on program polityki zdrowotnej w myśl przepisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. Ponadto w informacji o programach zdrowotnych realizowanych w 2013 r. oraz w 2014 r. ujęto dane dotyczące realizacji programów „Trzymaj pion” i „Jesteśmy aktywni”, pomimo że nie stanowiły one programów polityki zdrowotnej w myśl przepisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. Ponadto w informacji o planowanych programach zdrowotnych w 2014 r. oraz w 2015 r. ujęto dane dotyczące programów „Trzymaj pion” i „Jesteśmy aktywni”.

(dowód: akta kontroli str. 173-192, 199-211, 294-400, 433-456)

Zgodnie z art. 10 ust. 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej oraz § 1 rozporządzenia w sprawie przekazywania informacji o programach zdrowotnych oraz wzoru dokumentu zawierającego te informacje, w informacjach o programach zdrowotnych za dany rok winny być ujęte dane dotyczące programów zdrowotnych realizowanych w myśl przepisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. W sytuacji gdy projekt zdrowotny „Biała sobota” – badanie USG Doppler dwóch kończyn dolnych stanowił program polityki zdrowotnej w myśl przepisów cytowanej ustawy, powinien być ujęty w informacji przekazywanej Staroście Chrzanowskiemu. Z kolei zadania pn. „Trzymaj pion” i „Jesteśmy aktywni” nie stanowiły programu polityki zdrowotnej opracowanego przez Miasto w myśl przepisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, a tym samym nie powinny być ujęte w składanych informacjach.

Kierownik Referatu Zdrowia i Współpracy z Organizacjami Pozarządowymi wyjaśniła, że ww. projekt zdrowotny („Biała sobota” – badanie USG Doppler dwóch kończyn dolnych) nie został ujęty w powyższej informacji dlatego, iż nie spełniał przesłanek programu polityki zdrowotnej – był działaniem polegającym na przeprowadzeniu badań przesiewowych zmierzających do rozpoznania potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia

⁴⁰ Dz. U. z 2015 r., poz. 1867.

mieszkańców. Kierownik wyjaśniła także, że *każdorazowo przed wysłaniem ostatecznej wersji informacji dotyczących programów zdrowotnych pracownik Urzędu Miasta w Trzebini konsultuje treść sprawozdania z pracownikiem Starostwa Powiatowego w Chrzanowie. Z informacji przekazanych przez pracownika starostwa wynikało jasno, iż należy ująć dane dotyczące realizacji programów „Trzymaj pion” i „Jesteśmy aktywni”, gdyż są to projekty realizowane nieprzerwanie od roku 2004 tj. przed wejściem w życie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, a niewątpliwie wpływają na realizację polityki zdrowotnej. Przedstawiciel organu nadrzędnego poinformował, że w przypadku niezgodności, a co za tym idzie nieprzyjęcia sprawozdania przez Urząd Marszałkowski zostaniemy o tym poinformowani w odrębnym piśmie. Do dnia dzisiejszego do Urzędu Miasta w Trzebini nie wpłynęło żadne pismo informujące o niewłaściwym realizowaniu projektów zdrowotnych.*

(dowód: akta kontroli str. 461-464)

Ocena cząstkowa

W ocenie Najwyższej Izby Kontroli prowadzone w Urzędzie działania w zakresie monitorowania i ewaluacji realizowanych programów „Trzymaj pion” i „Jesteśmy aktywni” oraz projektów i akcji w dziedzinie ochrony zdrowia – w stosunku do przyjętych w zawartych umowach założeń – były prawidłowe i wystarczające. NIK zwraca jednak uwagę na zakres danych ujmowanych w informacjach przekazywanych Staroście Chrzanowskiemu.

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 Kontroli⁴¹, wnosi o:

- 1) opracowanie programów polityki zdrowotnej zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie wymogami prawnymi wynikającymi z ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej oraz ustawy o samorządzie gminnym;
- 2) przekazywanie rzetelnych informacji o realizowanych i planowanych programach polityki zdrowotnej do Starosty Chrzanowskiego, zgodnie z obowiązującym rozporządzeniem w sprawie przekazywania informacji o programach polityki zdrowotnej oraz wzoru dokumentu zawierającego te informacje.

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 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.

Kraków, dnia 23 grudnia 2015 r.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Krakowie

z up.

Marcin Kopeć
Wicedyrektor

Kontroler

Anna Kępa-Biraga
Główny specjalista kontroli państwowej

⁴¹ Dz.U. z 2015 r., poz.1096.