



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Warszawie

LWA.410.019.02.2015

P/15/063

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Warszawie

ul. Filtrowa 57, 02-056 Warszawa

T +48 22 444 57 72, F +48 22 444 57 62

lwa@nik.gov.pl

Adres korespondencyjny: Skr. poczt. P-14, 00-950 Warszawa 1

I. Dane identyfikacyjne kontroli

<i>Numer i tytuł kontroli</i>	P/15/063 – Realizacja programów polityki zdrowotnej przez jednostki samorządu terytorialnego
<i>Jednostka przeprowadzająca kontrolę</i>	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Warszawie
<i>Kontroler</i>	1. Robert Kaczmarczyk, doradca prawny, upoważnienie do kontroli nr 98416 z dnia 23.10.2015 r. (dowód: akta kontroli str. 1-2)
<i>Jednostka kontrolowana</i>	Urząd Miasta Żyrardowa ¹ Plac Jana Pawła II 1, 96-300 Żyrardów
<i>Kierownik jednostki kontrolowanej</i>	Wojciech Jasiński, Prezydent Miasta Żyrardowa (dowód: akta kontroli str. 3)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

W ocenie Najwyższej Izby Kontroli Urząd był właściwie przygotowany pod względem organizacyjnym do realizacji programów polityki zdrowotnej. W strukturze Urzędu została wyodrębniona komórka organizacyjna odpowiedzialna za ich realizację, pracownikom zostały przypisane zadania z zakresu realizacji programów polityki zdrowotnej.

W okresie objętym kontrolą² Urząd realizował dziewięć programów polityki zdrowotnej. W toku kontroli stwierdzono nieprawidłowości w zakresie realizacji trzech z nich³ polegające na niewłaściwej analizie zapotrzebowania mieszkańców na usługi zdrowotne, niewłaściwym zaplanowaniu wydatków na ich realizację oraz niepodejmowaniu działań mających na celu zachęcenie mieszkańców do szerszego w nich udziału.

Stwierdzono ponadto, iż Urząd nie przekazał do zaopiniowania Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji⁴, projektu programu polityki zdrowotnej „Pokonywanie barier osób słabo widzących i niewidomych Biała laska”.

Przekazywane do starostwa informacje o realizowanych programach polityki zdrowotnej nie przedstawiały rzeczywistego obrazu wydatków ponoszonych na programy polityki zdrowotnej, gdyż zawierały również informację o zadaniach zdrowotnych realizowanych na podstawie innych ustaw, aniżeli ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych⁵. Skutkowało to ujmowaniem w informacjach wyższych kwot na realizację programów polityki zdrowotnej, niż wynikało to z zapisów księgowych.

¹ Dalej: Urząd Miasta lub Urząd.

² Kontrola objęto lata 2013 - 2015 (do 4 grudnia).

³ „Zapobiegania próchnicy u dzieci 7-10 letnich”, „Badania mammograficzne i USG sutka”, oraz „Szczepienia ochronne przeciwko rakowi szyjki macicy dziewczynek urodzonych w 1998 r.”

⁴ Dalej: AOTMiT

⁵ Dz. U. z 2015 r., poz. 581 ze zm. Dalej: ustawa o świadczeniach

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

Stan przygotowania Miasta Żyrardowa do realizacji zadań w zakresie ochrony zdrowia

Opis stanu faktycznego

Zgodnie z § 32 Regulaminu Organizacyjnego Urzędu Miasta Żyrardowa⁶ zadania z zakresu ochrony zdrowia zostały przypisane w całości do realizacji przez Wydział Zdrowia i Spraw Społecznych⁷. Zgodnie z ww. Regulaminem do zadań WZiSS należy m.in. przygotowywanie programów profilaktycznych, koordynowanie działań dotyczących tych programów, przygotowanie i przekazanie do powiatu sprawozdań ze zrealizowanych i planowanych do realizacji programów zdrowotnych, pozyskiwanie wykonawców działań profilaktycznych, współdziałanie z organizacjami pozarządowymi w zakresie realizacji działań prozdrowotnych. Zgodnie z ww. Regulaminem Pierwszy Zastępca Prezydenta Miasta wykonuje w imieniu Prezydenta Miasta zadania z zakresu ochrony zdrowia oraz sprawuje nadzór nad całością spraw realizowanych przez WZiSS.

W WZiSS zatrudnione były trzy osoby, z czego dwóm, w tym Dyrektorowi WZiSS, zostały przypisane w kartach stanowisk pracy zadania związane z realizacją programów profilaktycznych w ochronie zdrowia.

(dowód: akta kontroli str. 46-49, 74, 80-116)

W okresie objętym kontrolą do Urzędu Miasta nie wpływały skargi i wnioski związane z ochroną zdrowia.

(dowód: akta kontroli str. 117-122)

W okresie objętym kontrolą zdania z zakresu ochrony zdrowia nie były przedmiotem audytu lub kontroli zewnętrznej bądź wewnętrznej.

(dowód: akta kontroli str. 123-125)

Realizacja programów polityki zdrowotnej była przedmiotem dyskusji na posiedzeniu Komisji Spraw Społecznych w dniu 22 października 2013 r. Analizowano wówczas problemy związane z opieką medyczną mieszkańców Żyrardowa, w szczególności omówiono problematykę opieki medycznej nad osobami bezdomnymi oraz zagrożenie epidemiologiczne występujące na terenie Żyrardowa. Ponadto Naczelnik Wydziału Zdrowia i Pomocy Społecznej⁸ przedstawiła realizację bieżących programów profilaktycznych.

(dowód: akta kontroli str. 126-139)

Ustalone nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości

Ocena cząstkowa

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

⁶ Regulamin Organizacyjny wprowadzony Zarządzeniem Nr 380/15 Prezydenta Miasta Żyrardowa z dnia 16 lipca 2015 r., uprzednio obowiązywał Regulamin Organizacyjny wprowadzony Zarządzeniem Nr 380/13 Prezydenta Miasta Żyrardowa z dnia 29 sierpnia 2013 r. oraz Regulamin Organizacyjny wprowadzony Zarządzeniem Prezydenta Miasta Żyrardowa z dnia 22 kwietnia 2008 r.

⁷ Dalej także: WZiSS

⁸ Nazwa Wydziału obowiązuje do dnia 26 lipca 2015 r., określona w Regulaminie Organizacyjnym z dnia 29 sierpnia 2013 r.

Opracowanie programów polityki zdrowotnej

Opis stanu
faktycznego

Zgodnie z Uchwałą Nr XLIII/334/06 z dnia 2 lutego 2006 r. Rady Miasta Żyrardowa, w Urzędzie przystąpiono do kontynuacji realizacji Programu Promocji Zdrowia i Prewencji Chorób Układu Krążenia w Mieście Żyrardów „Czas dla Serca”⁹. Uchwalony program jest dokumentem o charakterze strategicznym mającym na celu poprawę stanu zdrowia mieszkańców Żyrardowa. Przyjęty w 2006 r. program zachowuje swoją aktualność i wpisuje się w priorytety określone w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2007-2015¹⁰.

Uchwalenie kontynuacji Programu „Czas dla Serca” było poprzedzone analizą struktury demograficznej mieszkańców miasta. Poddano analizie również główne przyczyny hospitalizacji mieszkańców Żyrardowa. Zgodnie z przeprowadzonymi badaniami 19,8 % hospitalizacji związanych jest z chorobami układu krążenia. Z przeprowadzonej analizy przyczyn umieralności, wynikało że na pierwszym miejscu są choroby układu krążenia (53 %), dalej nowotwory (23 %) oraz urazy (11 %). Jako przyczynę złej kondycji zdrowotnej mieszkańców Żyrardowa wskazano ubożenie społeczeństwa spowodowane likwidacją działających na terenie miasta dużych zakładów przemysłowych.

(dowód: akta kontroli str. 140-171)

Jako źródła informacji o problemach związanych z opieką zdrowotną mieszkańców Żyrardowa WZiSS wykorzystywał dane przekazywane przez Centrum Zdrowia Mazowsza Zachodniego Sp. z o.o. prowadzące jedyny szpital na terenie Żyrardowa. Uzyskane dane dotyczyły m.in. poziomu zatrudnienia personelu medycznego w szpitalu oraz przyczyn hospitalizacji. Stan zatrudnienia personelu medycznego w latach 2011-2014 ulegał zmniejszeniu. Następował natomiast wzrost liczby osób zatrudnionych na umowy cywilno-prawne¹¹. Dane o stanie zatrudnienia personelu medycznego były również gromadzone w odniesieniu do pracowników niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej na terenie Żyrardowa. Analizy przyczyn hospitalizacji dokonano w 2010 r. Wśród głównych przyczyn hospitalizacji były choroby związane z układem krążenia - hospitalizowano 347 osób, w tym z rozpoznaniem niewydolności serca oraz niedokrwistości serca - 318. Z chorób nowotworowych najczęstszą przyczyną hospitalizacji wśród kobiet był mięśniak gładkokomórkowy macicy – 38 osób, wśród mężczyzn nowotwór złośliwy pęcherza moczowego – 183 osoby. Ponadto korzystano ze sprawozdań o zachorowaniach na choroby zakaźne, zakażeniach i zatruciach sporządzanych przez Powiatową Stację Epidemiologiczną w Żyrardowie. Najwięcej zachorowań było na ospę wietrzną i szkarlatynę. W 2013 r. na ospę wietrzną zachorowały 362 osoby, w 2014 – 402. Na szkarlatynę odpowiednio 93 i 85 osób.

Urząd Miasta dysponował wiedzą na temat programów zdrowotnych realizowanych przez inne podmioty na terenie Miasta Żyrardowa.

(dowód: akta kontroli str. 172-196)

Jak wyjaśniła Dyrektor WZiSS Urząd Miasta posiadał informacje o realizacji przez Wojewódzki Ośrodek Koordynujący programów profilaktyki raka piersi, raka macicy, raka jelita grubego oraz z Narodowego Funduszu Zdrowia o realizacji programów profilaktyki chorób układu krążenia oraz gruźlicy.

⁹ Dalej: Program „Czas dla Serca”

¹⁰ Cel założony w Programie „Czas dla Serca”, tj. prewencja chorób układu krążenia był zgodny z celem strategicznym nr 1 Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007-2015 - zmniejszenie zachorowalności i przedwczesnej umieralności z powodu chorób naczyniowo-sercowych, w tym udarów mózgu.

¹¹ W 2011 r. zatrudnionych było 47 lekarzy, w 2014r. - 29. W 2011 r. zatrudnianych było 173 pielęgniarek, w 2014 r. 159. W 2011 r. personelu medycznego zatrudnionego w oparciu o umowy cywilno-prawne było 116 osób, w 2014 r. – 156.

(dowód: akta kontroli str. 199-200)

W okresie objętym kontrolą Urząd Miasta Żyrardowa nie przekazywał projektów programów zdrowotnych do zaopiniowania przez AOTMiT. Wszystkie programy polityki zdrowotnej były kontynuacją programów wdrożonych przed okresem objętym kontrolą, tj. przed 2013 r. Po 30 sierpnia 2009 r., gdy wprowadzono obowiązek opiniowania programów polityki zdrowotnej przez AOTMiT¹² wdrożono, w 2012 r., do realizacji program „Pokonywanie barier osób słabo widzących i niewidomych Biała laska”.

(dowód: akta kontroli str. 204)

Ustalone
nieprawidłowości

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

Prezydent Miasta nie przekazał do AOTMiT w celu zaopiniowania programu polityki zdrowotnej „Pokonywanie barier dla osób słabo widzących i niewidzących Biała laska” wprowadzonego do realizacji po raz pierwszy po 30 sierpnia 2009 r., co było niezgodne z art. 48a ustawy o świadczeniach¹³.

Jak wyjaśnił Prezydent Miasta nie przekazywano do AOTMiT do oceny nowych programów, z uwagi na to, iż oceną należy objąć konkretne programy o zdefiniowanych działaniach, przyjmowane uchwałą Rady Miasta.

(dowód: akta kontroli str. 204)

Zdaniem NIK, fakt iż realizowany przez Urząd program polityki zdrowotnej „Pokonywanie barier dla osób słabo widzących i niewidzących Biała laska” nie był przyjęty uchwałą Rady Miasta nie ma wpływu na obowiązek przekazywania programu do AOTMiT do zaopiniowania.

Ocena cząstkowa

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

Wdrożenie i realizacja programów polityki zdrowotnej

Opis stanu
faktycznego

Informacje o prowadzonych programach zdrowotnych były przekazywane mieszkańcom Żyrardowa poprzez stronę internetową Urzędu Miasta oraz poprzez ogłoszenia w prasie lokalnej. Urząd Miasta nie ponosił z tego tytułu dodatkowych kosztów, poza kosztami prowadzenia strony internetowej. Powyższe działania informacyjne finansowane były ze środków budżetu Urzędu.

(dowód: akta kontroli str. 200,204)

Analizą (w odniesieniu do zakresu przedmiotowego, charakteru, deklarowanej dostępności, liczby osób w nich uczestniczących oraz ich efektów) objęto trzy programy realizowane w latach 2013-2015. Umowy na realizację ww. programów zostały zawarte na podstawie art. 16 ust. 1 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i wolontariacie¹⁴.

1. „Nasze zdrowie w naszych rękach” realizowany w 2013 r. przez Stowarzyszenie Kobiety z Problemami Onkologicznymi „Amazonki”.

¹² Art. 1 pkt 23 ustawy z dnia 25 czerwca 2009 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz ustawy o cenach Dz. U. Nr 118, poz. 989.

¹³ Obowiązek opiniowania programów polityki zdrowotnej wprowadzono od 31 sierpnia 2009 r. – programy wdrożone przed tą datą i kontynuowane w latach następnym nie wymagają przekazywania do opiniowania przez AOTMiT.

¹⁴ Dz. U. z 2014 r., poz. 1118 ze zm.

Program miał charakter leczniczo – profilaktyczny. Obok zadań w zakresie rehabilitacji i psychoterapii kobiet po leczeniu raka przewidziano działania profilaktyczne polegające na popularyzacji wiedzy o raku, organizowaniu spotkań informacyjnych, integracji kobiet chorych i po leczeniu nowotworowym. Jako adresatów programu wskazano kobiety przed i po leczeniu onkologicznym, bez wskazania ich liczby. Jako cele do realizacji wskazano: informowanie w sprawach diagnostyki i leczenia, wsparcie samopomocowe, organizację spotkań i prelekcji, prowadzenie telefonu zaufania, akcje szkoleniowe i informacyjne, prowadzenie punktu konsultacyjnego oraz kolportowanie ulotek.

(dowód: akta kontroli str. 215-299)

2. „Cukrzyca – jak z nią żyć, jak z nią walczyć” realizowany w 2014 r. przez Polskie Stowarzyszenie Diabetyków.

Program miał charakter leczniczo-profilaktyczny. W ramach jego realizacji przewidziano: prowadzenie punktu konsultacyjnego, organizowanie szkoleń i imprez prozdrowotnych, zaopatrywanie członków stowarzyszenia w sprzęt medyczny. Jako adresatów programu wskazano osoby chore na cukrzycę oraz zagrożone cukrzycą. Jako cele programu wskazano: ustrzeżenie mieszkańców Żyrardowa przed powikłaniami w cukrzycy, opiekę i pomoc osobom chorym na cukrzycę, wsparcie psychiczne i integrację ludzi chorych, wykrywanie nowych zachorowań.

(dowód: akta kontroli str. 300-367)

3. „Biała laska” – realizowany w 2015 r. przez Polski Związek Niewidomych Koło Żyrardów.

Program ma charakter leczniczo-profilaktyczny. W ramach jego realizacji przewidziano: pomoc w zakupie sprzętu rehabilitacyjnego, pomoc w załatwianiu spraw urzędowych, szkolenie nowych członków. Jako adresatów programu wskazano 91 członków Stowarzyszenia. Jako cele programu wskazano cele statutowe Związku.

(dowód: akta kontroli str. 368-435)

Badania prawidłowości wyboru realizatorów programów polityki zdrowotnej dokonano w oparciu o trzy zadania realizowane w latach 2013-2015, tj.: profilaktyka nowotworu sutka, profilaktyka cukrzycy, program samopomocy wśród osób niedowidzących. We wszystkich przypadkach Prezydent Miasta Żyrardowa wydał zarządzenia w sprawie ogłoszenia otwartych konkursów ofert na realizację zadań publicznych w zakresie ochrony zdrowia¹⁵.

Na realizację zadań wpłynęły oferty: Stowarzyszenia Kobiet z problemami onkologicznymi „Amazonki” proponujące realizację programu „Nasze zdrowie w naszych rękach”, Polskiego Stowarzyszenia Diabetyków Oddział Miejsko-Powiatowy w Żyrardowie proponujący realizację programu „Świadomy cukrzyk żyje dłużej”, „Cukrzyca – jak z nią żyć, jak z nią walczyć”, „Cukrzyca – cichy zabójca”, Polski Związek Niewidomych Koło Żyrardów proponujący realizację programu „Biała laska”. W 2013 r., ze względu na braki formalne, została odrzucona oferta Żyrardowskiego Stowarzyszenia Sportu.

Ogłoszenie rozstrzygnięcia konkursów nastąpiło w formie zarządzeń Prezydenta Miasta Żyrardowa, w których określono zwycięzców oraz wysokość dotacji dla poszczególnych realizatorów zadań¹⁶. Ogłoszenie o konkursie zostało

¹⁵ Zarządzenie Nr 212/2013 z dnia 10 kwietnia 2013 r., Zarządzenie Nr 364/14 z dnia 23 kwietnia 2014 r., zarządzenie Nr 3/15 z dnia 3 marca 2015 r.

¹⁶ Zarządzenie Nr 249/13 z dnia 10 maja 2013 r., Zarządzenie Nr 426/14 z dnia 26 maja 2014 r., Zarządzenie Nr 105/2015 z dnia 10 kwietnia 2015 r.

zamieszczone na tablicy ogłoszeń Urzędu Miasta Żyrardowa, w Biuletynie Informacji Publicznej, na stronie internetowej Żyrardowa oraz w prasie lokalnej.
(dowód: akta kontroli str. 436-490)

W okresie objętym kontrolą Miasto Żyrardów realizowało i finansowało następujące działania w zakresie ochrony zdrowia :

Lp.	Nazwa programu	Liczba ofert/ liczba zawartych umów	2013		2014		2015 stan na 30.09.		Razem liczba działań/ świadczeń /kol. 4+6+8/	Razem wydatk i /kol. 5+7+9/
			Nazwa i liczba zrealizowanych działań/ świadczeń	Wyd. w tys. zł	Nazwa i liczba zrealizowanych działań /świadczeń	Wyd. w tys. zł	Nazwa i liczba zrealizowanych działań/ świadczeń	Wyd. w tys. zł		
1	2	3	4	5	6	7	8	9		10
1	Czas dla serca	bd	Bezpłatne badania, zajęcia sportowe 158/700	6,0	Bezpłatne badania, zajęcia sportowe 158/900	7,69	Bezpłatne badania, zajęcia sportowe 3/1290	2,76	9/2890	16,45
	Program zapobiegania próchnicy u dzieci 7-10 letnich	1	Przegląd stanu jamy ustnej bd/100	3,0	Przegląd stanu jamy ustnej bd/29	0,87	Brak zainteresowania	0,0	2/129	3,87
3	Profilaktyka nowotworu sutka „Nasze zdrowie w naszych rękach”	1	Porady specjalisty, zajęcia profilaktyczno-usprawniające, prelekcje 122/32	5,0	Porady specjalisty, zajęcia profilaktyczno-usprawniające, prelekcje 110/32	6,0	Porady specjalisty, zajęcia profilaktyczno-usprawniające, prelekcje 115/20	5,0	347/84	16,0
4	Badania mammograficzne i USG sutka	1	Badania mammograficzne i USG sutka 1-/90	4,5	Badania mammograficzne i USG sutka 1-/56	2,35	Badania mammograficzne 1-/42	1,38	3/222	8,23
5	Profilaktyka i pomoc dla diabetyków „Cukrzyca – problem ludzi całego świata”	1	Szkolenia, działania edukacyjne 54/150	4,0	Szkolenia, działania edukacyjne 54/160	4,5	Szkolenia, działania edukacyjne 24/130	5,0	132/440	13,5
6	Program samopomocy wśród osób niedowidzących „Biała laska”	1	Szkolenie chodzenie z białą laską w terenie 1/33	5,0	Szkolenie chodzenie z białą laską w terenie 1/33	4,5	Szkolenie chodzenie z białą laską w terenie 1/34	5,0	3/100	14,5
7	Program profilaktyczny „Zapobiegamy HIV/AIDS	-	Działania edukacyjne bd/0	Bez wydatków	Działania edukacyjne bd/0	Bez wydatków	Działania edukacyjne bd/0	2,0 Bez wydatków w 2.0 na IV kw.	bd	0,0
8	Szczepienia ochronne przeciwko rakowi szyjki macicy dziewczynek ur. w 1998 r.	-	Brak zainteresowania	0,0	Brak zainteresowania	0,0	Brak zainteresowania	0,0	Brak zainteresowania	0,0
9	Poradnictwo psychiatry dziecięcego	-	Brak zainteresowania	0,0-	Brak zainteresowania	0,0	Brak zainteresowania	0,0	Brak zainteresowania	0,0
Razem				27,5		25,9		19,1		72,5

(dowód: akta kontroli str. 205-206, 491-499)

Ustalono nieprawidłowości

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

Urząd nie dokonał rozeznania zapotrzebowania mieszkańców Żyrardowa na usługi zdrowotne w ramach programów polityki zdrowotnej: „Zapobieganie próchnicy u dzieci 7-10 letnich”, „Badania mammograficzne i USG sutka”, oraz „Szczepienia ochronne przeciwko rakowi szyjki macicy dziewczynek urodzonych w 1998 r.”, jak również nie podejmował skutecznych działań ukierunkowanych na zachęcenie mieszkańców do udziału w programach polityki zdrowotnej. Brak rozeznania zapotrzebowania na świadczenia zdrowotne skutkowało nierzetelnym planowaniem wydatków na realizację tych programów polityki zdrowotnej. Realizacja wydatków była niższa od zaplanowanych i w poszczególnych latach objętych kontrolą

wynosiła: 27,5 tys. zł – 51,2 % planowanych środków (53,8 tys. zł), 25,8 tys. zł – 40,5 % planowanych środków (63,8 tys. zł), 19,1 – 31,2 % planowanych środków.

(dowód: akta kontroli str. 507-509)

Jak wyjaśnił Prezydent przyczyną braku pełnej realizacji planów wydatków programów polityki zdrowotnej było małe zainteresowanie mieszkańców. Programu „Szczepienia ochronne przeciwko rakowi szyjki macicy dziewczynek” w roku 2013 i 2014 nie zrealizowano z uwagi na brak zainteresowania szczepieniami ze strony rodziców. Z informacji od dyrektorów szkół i pielęgniarek szkolnych, chętnych na szczepienie zgłosiło się w 2013 i 2014 r. tylko po kilka osób. Na brak zainteresowania szczepieniami miały niewątpliwie wpływ niepochebne informacje w mediach na temat szczepień. Program „zapobieganie próchnicy u dzieci” wymagał zgody rodziców na wizytę ich dzieci w gabinecie stomatologicznym oraz ich obecności. Rodzice nielicznie wyrażali chęć przystąpienia do programu, co spowodowało, że środki zaplanowane nie były w całości wydatkowane. Udział dzieci w programie był coraz mniejszy. Program „Badania mammograficzne oraz USG sutka” również nie został zrealizowany zgodnie z planem. Z programu skorzystały w kolejnych latach 90, 56 i 42 kobiety przy zaplanowanym przebadaniu 160 kobiet rocznie.

(dowód: akta kontroli str. 502)

Ocena cząstkowa

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

Finansowanie programów polityki zdrowotnej

Opis stanu faktycznego

Kontrolą objęto trzy działania realizowane w badanych latach przez Urząd, tj. 1) Program „Nasze zdrowie w naszych rękach w roku 2013, 2) Program „Cukrzyca, jak z nią żyć, jak z nią walczyć” – w roku 2014, 3) Program „Biała laska” w roku 2015. Łączna kwota wydatków objętych kontrolą wyniosła 14,5 tys. zł. Wydatki na powyższe programy polityki zdrowotnej zostały poniesione zgodnie z zasadami należytego gospodarowania środkami publicznymi oraz zgodnie z zawartymi umowami.

Stwierdzono, iż w latach 2014 - 2015 dotacje na wskazane programy zostały przekazane terminowo.

(dowód: akta kontroli str. 502-506,510-512)

Ustalone nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości

Uwagi dotyczące badanej działalności

W 2013 r. środki na realizację programów polityki zdrowotnej: „Nasze zdrowie w naszych rękach”, „Cukrzyca, jak z nią żyć, jak z nią walczyć” oraz „Biała laska” były przekazywane z opóźnieniami w stosunku do terminów wskazanych w umowach. Opóźnienie wynosiło od dwóch do 44 dni.

(dowód: akta kontroli str. 512)

Ocena cząstkowa

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

Monitorowanie i ewaluacja programów polityki zdrowotnej

Opis stanu
faktycznego

W okresie 2013-2015 (do 5 grudnia) kontrola u realizatorów programów polityki zdrowotnej była realizowana poprzez analizę składanych sprawozdań cząstkowych i końcowych oraz w ramach spotkań wynikających z realizacji zadań.

Analizę efektów programów polityki zdrowotnej oraz ewaluację programów prowadzono poprzez analizę udziału mieszkańców w programach polityki zdrowotnej i wyników badań (lekarskich) przeprowadzanych w ramach realizowanych programów, liczbę podmiotów włączających się w realizację zadań. Corocznie WZiSS sporządza sprawozdania z podejmowanych działań, w których prezentowane są wskaźniki osiągniętych celów dla danego programu polityki zdrowotnej.

(dowód: akta kontroli str. 200, 206, 210-214. 546-563)

Jak wyjaśniła Dyrektor WZiSS, w planie pracy przy każdym zadaniu określone są mierniki (wskaźniki liczbowe), jakie są do osiągnięcia w danym roku, natomiast w sprawozdaniu nanoszone są osiągnięte wskaźniki określające wykonanie. Są one ilustracją osiągniętych celów.

(dowód: akta kontroli str. 206)

W okresie objętym kontrolą przeprowadzono ocenę skuteczności podejmowanych działań m.in. poprzez porównanie faktycznego udziału w programie mieszkańców Żyrardowa z planowaną grupą docelową. Ocena działań nie była podstawą do zmian w programach. Podstawą oceny były m.in. sprawozdania sporządzane przez realizatorów programów polityki zdrowotnej.

(dowód: akta kontroli str. 206, 546-558)

W latach 2013-2015 Urząd sporządzał informacje o programach zrealizowanych w poprzednim roku oraz planowanych na rok bieżący zgodnie ze wzorem określonym w załączniku do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 sierpnia 2008 r. w sprawie przekazywania informacji o programach zdrowotnych oraz wzoru dokumentu zawierającego te informacje¹⁷.

(dowód: akta kontroli str. 491-499)

Ustalone
nieprawidłowości

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

W informacjach o programach zrealizowanych w poprzednim roku podano nierzetelne dane odnośnie wysokości środków przeznaczonych na ich realizację. Zgodnie z zapisami księgowymi, w rozdziale 85 149 - programy polityki zdrowotnej, wydatki na te cele ze środków Miasta Żyrardowa wyniosły w 2013 r. 27,5 tys. zł a w 2014 r. 25,8 tys. zł. Według ww. informacji były to kwoty odpowiednio 424,9 tys. zł i 421,0 tys. zł. Powodem różnicy pomiędzy danymi księgowymi, a danymi przekazanymi do powiatu było uwzględnienie w sprawozdaniu programów realizowanych na podstawie innych ustaw, niż ustawa o świadczeniach zdrowotnych. Dotyczyło to Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii, Programu Profilaktycznego „Zdrowy styl życia bez nałogów”, Programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego, Punktu do spraw narkomanii, Programu korekcyjnego TUKAN.

(dowód: akta kontroli str. 491-499, 507-509)

¹⁷ Dz. U. Nr 163, poz. 1024, uchylone z dniem 28 listopada 2015 r.

Jak wyjaśnił Prezydent, informacje dotyczące planowanych i zrealizowanych programów zdrowotnych były sporządzane rzetelnie ze wszystkich działań podejmowanych przez Urząd, przekazywane do Starostwa Powiatowego w Żyrardowie z zachowaniem terminów. Od 2009 r. starostwo nie wносило żadnych uwag do przekazywanych informacji. Przekazywanie informacji dotyczących wszystkich programów zdrowotnych nie wynikało z nierzetelności, ale z nieprecyzyjnego, szerszego pojmowania pojęcia programy zdrowotne.

(dowód: akta kontroli str. 502)

Zdaniem NIK, art. 7 ust. 1 pkt 2 ustawy o świadczeniach wskazuje, iż obowiązek przekazywania informacji o planowanych i realizowanych programach polityki zdrowotnej dotyczy tylko programów realizowanych na podstawie ww. ustawy.

Uwagi dotyczące badanej działalności

W 2014 r. Urząd przekazał do starostwa powiatowego informacje z realizacji programów zdrowotnych z opóźnieniem w stosunku do terminu przewidzianego w § 3 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie przekazywania informacji o programach zdrowotnych oraz wzoru dokumentu zawierającego te informacje. W wersji elektronicznej informacja została wysłana 3 lutego 2014 r., zaś w formie papierowej została przekazana 6 lutego, tj. odpowiednio z 3 i 6 dniowym opóźnieniem.

(dowód: akta kontroli str. 513-518)

Zdaniem NIK, mimo, iż stwierdzone opóźnienia nie są zbyt duże, niemniej Urząd powinien planować swoje działania w sposób wykluczający ich wystąpienie.

Ocena cząstkowa

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

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 Kontroli¹⁸, wnosi o:

1. Przekazywanie do zaopiniowania AOTMiT projektów programów polityki zdrowotnej.
2. Rzetelne sporządzanie informacji o realizowanych i planowanych programach zdrowotnych.
3. Planowanie działań, w ramach programów polityki zdrowotnej, w oparciu o rzeczywiste zapotrzebowanie na tego typu świadczenia zdrowotne oraz rzetelne planowanie wydatków na realizację tych programów.
4. Podejmowanie skutecznych działań ukierunkowanych na zachęcenie mieszkańców do udziału w programach polityki zdrowotnej.

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

¹⁸ Dz. U. z 2015 r., poz. 1096

pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Delegatury NIK w Warszawie.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK proszę o poinformowanie Najwyższej Izby Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

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

Warszawa, dnia 30 grudnia 2015 r.

Kontroler
Robert Kaczmarczyk
doradca prawny

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Warszawie

Wicedyrektor
Sławomir Sierański

.....
podpis

.....
podpis