



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Łodzi

LLO.410.015.02.2019

Piotr Irla
Burmistrz
Urząd Miasta Rawa Mazowiecka
Plac Marszałka Józefa Piłsudskiego 5
96-200 Rawa Mazowiecka

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/19/060 – Realizacja zadań Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016 – 2020

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Urząd Miasta Rawa Mazowiecka, Plac Marszałka Józefa Piłsudskiego 5, 96-200 Rawa Mazowiecka
Kierownik jednostki kontrolowanej	Piotr Irla, Burmistrz, od 21 listopada 2018 r. W okresie objętym kontrolą funkcję kierownika jednostki poprzednio pełnił: Dariusz Misztal, Burmistrz, od 5 grudnia 2012 r. do 21 listopada 2018 r. (akta kontroli str. 3)
Zakres przedmiotowy kontroli	1. Realizacja zadań Narodowego Programu Zdrowia. 2. Współpraca realizatorów Narodowego Programu Zdrowia i koordynacja podejmowanych działań. 3. Monitorowanie i ewaluacja zadań realizowanych w ramach Narodowego Programu Zdrowia.
Okres objęty kontrolą	Lata 2016-2018 z uwzględnieniem okresów wcześniejszych, jeśli zdarzenia mające wówczas miejsce miały wpływ na kontrolowany okres.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ¹
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Łodzi
Kontroler	Renata Cynamon, doradca ekonomiczny, upoważnienie do kontroli nr LLO/151/2019 z 28 czerwca 2019 r. (akta kontroli str. 1-2)

¹ Dz. U. z 2019 r. poz. 489 ze zm., dalej: ustawa o NIK.

II. Ocena ogólna² kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

W Urzędzie Miasta Rawa Mazowiecka³ sporządzono - w oparciu o rzetelne źródła danych - dokumenty strategiczne określające potrzeby zdrowotne i stan zdrowia mieszkańców. W badanym okresie Urząd realizował 47 z 64⁴ zadań przypisanych w Narodowym Programie Zdrowia⁵ jednostkom samorządu terytorialnego. Urząd podejmował działania promujące właściwe nawyki żywieniowe, a także promował zdrowe i aktywne starzenie się. Skutecznie realizował również zadania w ramach przyjętych gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii. W Urzędzie nie opracowano natomiast samorządowych programów lub strategii ochrony zdrowia psychicznego oraz programów zapobiegania problemom zdrowia psychicznego w rodzinie i w środowisku lokalnym. Nie powołano również zespołu koordynującego działanie i monitorującego realizację zadań dotyczących promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki zaburzeń psychicznych. Gmina podejmowała natomiast inne działania, niebędące zadaniami zdrowia publicznego, wpisujące się w realizację celów operacyjnych NPZ.

W okresie objętym kontrolą Urząd realizował jeden program polityki zdrowotnej, występując - przed przystąpieniem do jego realizacji - o stosowną opinię do Prezesa AOTMIT. Nie uwzględnił jednak zgłoszonych uwag, naruszając tym samym art. 48a ust. 12 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych⁶.

W badanym okresie przy zlecaniu zadań NPZ innym podmiotom (poza realizacją programów polityki zdrowotnej), jako podstawę prawną w ogłoszeniu o konkursie ofert wskazywano art. 11 ust. 2 i art. 13 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie⁷, podczas gdy właściwą podstawą prawną był art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym⁸. Realizacja zadań NPZ przebiegała jednak zgodnie z przyjętymi przez gminę założeniami. Zadania były prawidłowo finansowane, a podejmowane działania zapewniały osiągnięcie zakładanych efektów.

W ramach realizacji zadań NPZ gmina nawiązywała efektywną współpracę z innymi podmiotami, zawierając porozumienia i podejmując stosowne uchwały w tym zakresie. Prowadziła również działalność informacyjno-edukacyjną i szkoleniową z zakresu zdrowia publicznego. Terminowo przekazywano do Wojewody Łódzkiego roczne informacje o zrealizowanych lub podjętych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego, chociaż wykazywano w nich nierzetelne dane, a niektóre informacje podawano niezgodnie z wymogami obowiązujących w tym zakresie przepisów.

W Urzędzie, zgodnie z zaleceniami standardu B6 zawartymi w komunikacie Nr 23 Ministra Finansów z 16 grudnia 2009 r. w sprawie standardów kontroli zarządczej

² Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

³ Dalej: Urząd.

⁴ Z czego w przypadku 61 zadań jednostki samorządu terytorialnego są samodzielnym ich realizatorem, dwa zadania realizują we współpracy z innymi podmiotami a jedno, jako realizator wybrany w drodze konkursu ogłaszanego przez Ministra Zdrowia.

⁵ Dalej: NPZ.

⁶ Dz.U. z 2019 r. poz. 1373 ze zm.; dalej: ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

⁷ Dz.U. z 2019 r. poz. 688 ze zm., dalej: ustawa o działalności pożytku publicznego i wolontariacie.

⁸ Dz.U. z 2018 r. poz. 1492 ze zm., dalej: ustawa o zdrowiu publicznym.

dla sektora finansów publicznych⁹, cele i zadania określano w rocznej perspektywie. Przyjęte w Urzędzie mierniki określające zdefiniowane cele w zakresie NPZ (w większości opisywane jako liczba osób, a w kilku przypadkach określone szacunkowo) nie pozwalały jednak na rzetelny pomiar efektywności i skuteczności realizowanych zadań oraz nie pozwalały na jednoznaczną sprawdzalność.

W Urzędzie prowadzono monitoring i ewaluację realizowanych zadań NPZ, wykorzystując ich wyniki do planowania kolejnych działań.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowe¹⁰ kontrolowanej działalności

OBSZAR

1. Realizacja zadań Narodowego Programu Zdrowia.

Opis stanu faktycznego

W okresie objętym kontrolą w Urzędzie realizacja zadań NPZ nie była wprost przypisana konkretnym wydziałom i pracownikom. Zgodnie z regulaminem organizacyjnym¹¹, za realizację zadań z zakresu ochrony zdrowia odpowiadał Wydział Oświaty, Kultury, Zdrowia i Sportu¹².

(akta kontroli str. 4-53)

Inspektor WOKZiS, zgodnie z zakresem czynności służbowych, odpowiadał za realizowanie zadań gminy dotyczących ochrony zdrowia, w tym opracowanie i realizację miejskich programów profilaktyki i promocji zdrowia na rzecz mieszkańców Rawy Mazowieckiej. Do jego obowiązków należało także współdziałanie z zakładami opieki zdrowotnej w ramach realizacji zadań gminy, a także współpraca z placówkami oświatowymi, stowarzyszeniami, fundacjami i innymi jednostkami nie zaliczanymi do sektora finansów publicznych w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia.

(akta kontroli str. 54-55)

Natomiast do obowiązków Podinspektora WOKZiS należało m.in. upowszechnienie kultury fizycznej, turystyki i wypoczynku; koordynowanie działań na rzecz rozwiązywania problemów młodzieży oraz współdziałanie z placówkami i organizacjami w zakresie przeciwdziałania patologiom społecznym.

(akta kontroli str. 56-57)

W celu realizacji miejskiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych Burmistrz powoływał pełnomocnika ds. rozwiązywania problemów alkoholowych i profilaktyki uzależnień.

(akta kontroli str. 58, 60-61)

Do zadań tego pełnomocnika należało m.in. prowadzenie i koordynacja działań zastrzeżonych dla gminy lub jej organów wynikających z ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, współpraca z instytucjami i organizacjami działającymi w sferze profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałaniu

⁹ Dz.Urz.MF.2009.15.84, dalej: Komunikat w sprawie standardów kontroli zarządczej.

¹⁰ Oceny cząstkowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena cząstkowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

¹¹ Wprowadzonym zarządzeniem nr 7/2004 Burmistrza z dnia 1 marca 2004 r. w sprawie regulaminu organizacyjnego oraz zarządzeniem nr 10/2017 Burmistrza z dnia 10 listopada 2017 r. w sprawie zmiany regulaminu organizacyjnego Urzędu.

¹² Dalej: WOKZiS.

narkomanii, wdrażanie i propagowanie na terenie miasta ogólnopolskich i regionalnych kampanii i akcji edukacyjnych oraz profilaktycznych, a także realizacja zadań wynikających z Miejskiego Programu Rozwiązywania Problemów Alkoholowych dla miasta Rawa Mazowiecka.

(akta kontroli str. 59, 62)

Zagadnienia związane z opieką zdrowotną były jednym z analizowanych obszarów w Strategii Rozwoju Miasta Rawa Mazowiecka na lata 2014 – 2020¹³. W dokumencie tym zawarte były m.in. analiza i struktura stanu ludności (źródło danych: Główny Urząd Statystyczny¹⁴ i Bank Danych Regionalnych), prognoza stanu ludności¹⁵, wykaz zakładów udzielających świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej oraz aptek, a także działania, których podjęcie zaspokoi opisane potrzeby mieszkańców.

Wśród celów operacyjnych w ww. Strategii wskazano m.in.: modernizację istniejącej bazy oraz uzupełnianie wyposażenia technicznego miejscowych placówek służby zdrowia, oświaty, kultury i sportu; przywracanie osobom niepełnosprawnym warunków (instytucjonalnych i materialnych) do sprawnego funkcjonowania w życiu społecznym i zawodowym i rozwój bazy sportowej i rekreacyjnej.

(akta kontroli str. 63-64, 2245)

Potrzeby zdrowotne i stan zdrowia mieszkańców zostały również opisane w dwóch innych dokumentach strategicznych opracowanych przez Urząd, tj. w Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Miasta Rawa Mazowiecka na lata 2017-2022¹⁶ i Lokalnym Programie Rewitalizacji Miasta Rawa Mazowiecka na lata 2016-2025¹⁷. Przy tworzeniu tych dokumentów korzystano z danych m.in. Urzędu, Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej, Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności, Powiatowego Urzędu Pracy, Głównego Urzędu Statystycznego i Komendy Powiatowej Policji. Identyfikacji, określeniu przyczyn i skali występujących na terenie miasta problemów społecznych oraz wskazaniu działań, jakie należałoby podjąć w celu zmniejszenia ich natężenia oraz zminimalizowania ich skutków posłużyły również badania ankietowe przeprowadzone w ramach diagnozy sytuacji społecznej w mieście¹⁸.

(akta kontroli str. 65-68, 2245-2246)

W Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych zawarte były zagadnienia dotyczące struktury demograficznej, opieki medycznej (wraz ze wskazaniem podmiotów ją świadczących), sytuacji osób niepełnosprawnych, przemocy w rodzinie, problemu alkoholowego, jak również zagrożenia marginalizacją i wykluczeniem społecznym. Wśród kierunków działań w Strategii wskazano natomiast m.in.: system wsparcia na rzecz osób ubogich i podlegających wykluczeniu społecznemu, kontynuowanie działań systemu wsparcia dla osób

¹³ Przyjęta uchwałą nr XXXVIII/297/14 Rady Miasta Rawa Mazowiecka z dnia 16 lipca 2014 r., ze zmianami wprowadzonymi uchwałą nr XXXI/230/17 z dnia 29 czerwca 2017 r. zmieniającą uchwałę nr XXXVIII/297/14 z dnia 16 lipca 2014 r.

¹⁴ Dalej: GUS.

¹⁵ Prognoza ludności została opracowana na podstawie wskaźników zmian liczby ludności poszczególnych powiatów, opracowanej przez GUS dla ludności wg wieku.

¹⁶ Przyjęta uchwałą nr XXXVII/256/17 Rady Miasta Rawa Mazowiecka z dnia 23 listopada 2017 r. W roku 2016 obowiązywała natomiast Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych dla Miasta Rawa Mazowiecka na lata 2011-2016 przyjęta uchwałą nr VII/37/11 Rady Miasta Rawa Mazowiecka z dnia 30 marca 2011 r. Dalej: Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych.

¹⁷ Przyjęty uchwałą nr XIX/135/16 Rady Miasta Rawa Mazowiecka z dnia 31 sierpnia 2016 r., ze zmianami wprowadzonymi uchwałą nr XXI/155/16 z dnia 27 października 2016 r. Dalej: Lokalny Program Rewitalizacji.

¹⁸ Badania zostały przeprowadzone przy pomocy ankiet, które zostały rozpowszechnione wśród mieszkańców miasta. Ankiety udostępniono zarówno w formie papierowej oraz elektronicznej dostępnej na stronie internetowej Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej pod adresem: <http://www.mopsrawa.naszops.pl>. Ankieta składała się z 19 pytań oraz metryczki dotyczącej płci, wieku, wykształcenia, stanu cywilnego i źródła utrzymania ankietowanych. Pytania w większości miały charakter pytań zamkniętych. Jedno z pytań miało charakter otwarty.

uzależnionych i doznających przemocy, rozwijanie form wsparcia i pomocy na rzecz osób starszych i niepełnosprawnych, pomoc w zagospodarowaniu czasu wolnego dla dzieci i młodzieży we współpracy z Miejskim Domem Kultury oraz szkołami i promowanie zdrowego i aktywnego stylu życia.

Lokalny Program Rewitalizacji zawierał natomiast m.in. diagnozę sfery społecznej obejmującą sytuację demograficzną, bezrobocie oraz sytuację finansową gospodarstw domowych, pomoc społeczną, aktywność obywatelską, aspekty związane z działalnością instytucji kultury, stan oraz jakość świadczenia usług publicznych z zakresu edukacji, analizę systemu opieki zdrowotnej, przestrzenną analizę problemów społecznych w Rawie Mazowieckiej. W strategicznych celach i kierunkach działań w Programie tym wskazano m.in. poprawę jakości życia i wzmacnianie kapitału społecznego (poprzez zwiększenie dostępu do wysokiej jakości usług społecznych: opieki zdrowotnej, edukacji, pomocy społecznej, kultury i administracji publicznej), a wśród kluczowych projektów wymieniono: „Rozwój usług wspierania rodziny”¹⁹, „Pomóż innym i sobie”²⁰ i „Rawscy seniorzy sprawni i aktywni”²¹.

(akta kontroli str. 2245-2246)

W latach 2016-2018 Urząd zrealizował lub podjął realizację 47 z 64 zadań przypisanych jednostkom samorządu terytorialnego w NPZ. Niezrealizowanie 17 zadań spowodowane było głównie brakiem środków finansowych w budżecie miasta oraz niewiedzą pracowników.

(akta kontroli str. 69-71)

W okresie objętym kontrolą Urząd dofinansowywał świadczenia z zakresu higieny w szkołach podstawowych i gimnazjalnych, umożliwiając tym samym stałe dyżury pielęgniarek szkolnych w dniach nauki. Pielęgniarki w trakcie swoich dyżurów m.in. przeprowadzały pokazy prawidłowego szczotkowania zębów oraz fluoryzację zębów uczniów, ale również prowadziły pogadanki w klasach²².

(akta kontroli str. 72-107)

W latach 2016-2018 Urząd, we współpracy z lokalnym stowarzyszeniem, świadczył też pomoc profilaktyczną dla dzieci i młodzieży w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii, prowadzoną przez świetlicę środowiskową w formie pomocy opiekuńczo – wychowawczej i socjoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży z rodzin dotkniętych alkoholizmem, narkomanią oraz przemocą, organizowania czasu wolnego, prowadzenia zajęć tematycznych oraz dożywiania dzieci uczęszczających do tej świetlicy.

(akta kontroli str. 108-370)

Urząd wspierał także rawskie kluby sportowe w zakresie organizacji szkoleń dla dzieci i młodzieży oraz dofinansowywał zadania, którym celem było podniesienie poziomu aktywności fizycznej.

(akta kontroli str. 371-872)

Ponadto w Urzędzie realizowano działanie pt. „Rehabilitacja domowa – miasto Rawa Mazowiecka”, którego celem była poprawa zdrowia osób niepełnosprawnych, w tym osób starszych.

(akta kontroli str. 873-1034)

¹⁹ Głównym celem projektu była poprawa dostępności do wysokiej jakości usług społecznych, poprzez poszerzenie oferty skierowanej do rodzin wykazujących bezradność w sprawach opiekuńczo-wychowawczych oraz podniesienie efektywności rodzin wspierających.

²⁰ Głównym celem projektu było przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób niepełnosprawnych oraz starszych, poprzez m.in. spotkania dotyczące niepełnosprawności oraz promujące ideę wolontariatu.

²¹ Głównym celem realizacji projektu było zwiększenie świadomości prozdrowotnej i wzrost aktywności społecznej osób starszych, poprzez poprawę dostępu do oferty edukacyjnej w zakresie profilaktyki zdrowotnej oraz promocję aktywnego i zdrowego stylu życia seniorów.

²² Wśród tematów pogadarek znalazły się w szczególności: prawidłowe odżywianie oraz problem nikotynizmu i alkoholizmu wśród młodzieży szkolnej.

W Urzędzie w okresie objętym kontrolą nie opracowano i nie realizowano samorządowych programów lub strategii zdrowia psychicznego oraz programów zapobiegania problemom zdrowia psychicznego w rodzinie i w środowisku lokalnym²³ oraz nie powołano zespołu koordynującego działania i monitorującego realizację zadań dotyczących promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki zaburzeń psychicznych z udziałem przedstawicieli jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, opieki zdrowotnej oraz systemu oświaty.

(akta kontroli str. 69-71, 1035-1041)

W Urzędzie nie organizowano szkoleń dla różnych grup zawodowych (w tym nauczycieli, lekarzy, inspektorów sanitarnych, prokuratorów, służb mundurowych, straży miejskich) dotyczących zagrożeń oraz konsekwencji rozwojowych i zdrowotnych u dzieci i młodzieży oglądających pornografię, mimo że obowiązek taki wynikał z zadania 2.11. trzeciego celu operacyjnego NPZ.

(akta kontroli str. 69-71)

Burmistrz wyjaśnił, że Urząd nie posiadał zasobów finansowych i kadrowych na realizację tego zadania.

(akta kontroli str. 1626-1628)

W Urzędzie w każdym roku objętym kontrolą opracowywano i realizowano Miejski Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii. Głównym celem programu było zmniejszenie rozmiarów problemów alkoholowych i zapobieganie powstawaniu nowych patologii. Ważnym dla Urzędu celem było również zwiększenie zasobów niezbędnych do radzenia sobie z istniejącymi problemami.

(akta kontroli str. 2245)

W latach objętych kontrolą Urząd opracował dwa programy polityki zdrowotnej: „Program polityki zdrowotnej – profilaktyka chorób wywołanych zakażeniami wirusami brodawczaka ludzkiego (HPV) na lata 2018-2022” oraz „Program profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla mieszkańców Rawy Mazowieckiej w latach 2017-2019”.

(akta kontroli str. 1076-1125, 1197-1250)

Urząd, zgodnie z art. 48a ust. 11 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, przed przystąpieniem do realizacji ww. programów polityki zdrowotnej wystąpił o opinie Prezesa AOTMiT. W obu przypadkach Prezes AOTMiT zaopiniował program pozytywnie pod warunkiem uwzględnienia wskazanych uwag, dotyczących m.in. przekonstruowania celów zgodnie z zasadą SMART, uzupełnienia mierników tak, by umożliwiły ocenę skutków programu oraz doprecyzowania sposobu monitorowania i ewaluacji.

Ww. uwagi nie zostały uwzględnione w realizowanym programie profilaktycznych szczepień przeciw grypie²⁴.

(akta kontroli str.1251-1258)

Zgodnie z art. 48d ust. 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, Burmistrz zwrócił się również do Wojewody Łódzkiego z prośbą o wyrażenie opinii dotyczącej zgodności wyżej wymienionych programów polityki zdrowotnej z priorytetami dla regionalnej polityki zdrowotnej oraz zgodności z celami operacyjnymi NPZ. W obu przypadkach Wojewoda Łódzki wydał pozytywną opinię stwierdzając zgodność ocenianych programów z NPZ.

(akta kontroli str.1270-1277)

²³ Miejski Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2011-2015 przyjęty Uchwałą nr IX/70/2011 Rady Miasta Rawa Mazowiecka z dnia 31 sierpnia 2011 roku nie był kontynuowany.

²⁴ Burmistrz odstąpił od realizacji „Programu polityki zdrowotnej – profilaktyka chorób wywołanych zakażeniami wirusami brodawczaka ludzkiego (HPV) na lata 2018-2022”.

W przypadku obu omawianych programów polityki zdrowotnej Burmistrz, w odpowiedzi na wnioski o dofinansowanie tych programów złożonych w Łódzkim Oddziale Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia, otrzymał informację o braku możliwości akceptacji ww. wniosków.

(akta kontroli str. 1259-1269, 1278-1283)

Planując i realizując kampanie informacyjne dotyczące zadań wskazanych w NPZ, pracownicy Urzędu określali grupy docelowe odbiorców kampanii, jej zasięg, formę przekazu i oczekiwane efekty. Wyboru metod dotarcia do mieszkańców dokonywano adekwatnie do grupy odbiorców, uwzględniając miejsca w których przebywają, na przykład: w przypadku działań dotyczących osób starszych informowano o nich m.in. poprzez ogłoszenia kościelne, a o działaniach skierowanych do wszystkich mieszkańców informowano poprzez stronę internetową Urzędu, facebook, ale również rozwieszano plakaty na słupach ogłoszeniowych, a także korzystano z ogłoszeń prasowych i tablic informacyjnych w centrum miasta i w galerii handlowej.

(akta kontroli str. 1626-1628)

Środki przeznaczone na kampanie informacyjne wydawkowano z zachowaniem zasady oszczędności i wydajności. Łączne roczne koszty kampanii informacyjnych w okresie objętym kontrolą wyniosły średnio 2 371 zł²⁵, a większość podejmowanych działań informacyjnych nie generowała kosztów²⁶.

(akta kontroli str. 1638-1645)

W planie finansowym miasta w latach 2016-2018 zabezpieczano środki własne na wydatki w dziale 851 – Ochrona zdrowia. Środki te wzrastały rok do roku - w 2018 r. były o 47,5% wyższe niż w 2016 r.²⁷

(akta kontroli str. 1652-1868)

Burmistrz wyjaśnił, że planowane wydatki w dziale 851 – ochrona zdrowia, przeznaczone były na realizację zadań ujętych w corocznie uchwalanym Miejskim Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii oraz na realizację pozostałych zadań własnych w zakresie ochrony zdrowia i profilaktyki, w tym kolejnych programów polityki zdrowia i zadań z zakresu promocji zdrowia, a także na opiekę pielęgniarek w szkołach. Planowane wydatki w tym dziale obejmowały również środki przeznaczone na dotacje celowe dla stowarzyszeń i organizacji pozarządowych na zlecenie - w drodze konkursów - zadań w zakresie ochrony i profilaktyki zdrowia.

(akta kontroli str. 1537-1541)

Na realizację zadań NPZ wykazanych w rocznych informacjach o zrealizowanych lub podjętych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego wydawkowano odpowiednio: 1 837,5 tys. zł w 2016 r., 2 434,3 tys. zł w 2017 r. i 2 257,7 tys. zł w 2018 r., tj. odpowiednio: 3,1%, 2,9% i 2,4% wydatków ogółem gminy (59 067,7 tys. zł, 83 685,1 tys. zł, 94 833,8 tys. zł).

Co do zasady, środki zaplanowane na realizację zadań NPZ zostały wykorzystane w planowanej wysokości i zgodnie z przeznaczeniem. W przypadku, gdy na realizację zadania potrzebne były większe od zaplanowanych środki finansowe, Burmistrz dokonywał zmian w planie wydatków (na przykład w celu realizacji zadań

²⁵ Odpowiednio: 2 880 zł w 2016 r., 1 780 zł w 2017 r. i 2 453 zł w 2018 r.

²⁶ Jak na przykład: informacje na stronie internetowej miasta oraz współpracujących podmiotów, informacje w szkołach na tablicach ogłoszeń.

²⁷ Kwoty planowanych wydatków na realizację zadań ujętych w Miejskim Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii oraz na pozostałe zadania z zakresu ochrony i profilaktyki zdrowia (w tym również dotacje dla podmiotów zewnętrznych) wyniosły odpowiednio: 475 000 zł w 2016 r., 500 000 zł w 2017 r. i 670 000 zł w 2018 r.

zapisanych w Miejskim Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii).

(akta kontroli str. 1652-1868)

Przy zlecaniu zadań związanych z realizacją programów profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla mieszkańców Rawy Mazowieckiej, w każdym roku objętym kontrolą Burmistrz, stosownymi zarządzeniami²⁸, działając na podstawie art. 30 ust. 1 ustawy z dnia 8 marca 1990 roku o samorządzie gminnym²⁹ oraz art. 48 ust. 1 i ust. 3 pkt 1 i art. 48 b ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, ogłaszał konkursy ofert na wybór realizatora programu polityki zdrowotnej a także określał szczegółowe warunki konkursu i powoływał komisję konkursową.

(akta kontroli str. 1284,1427-1429)

W ogłoszeniach o konkursie ofert związanych z realizacją ww. Programu szczegółowo opisywano zakres zadań realizatora (np. zakup szczepionek czterowalentnych przeciw grypie, wykonanie usługi szczepienia u osób podlegających szczepieniom w ramach programu, edukacja zarówno osób kwalifikujących się do szczepienia, jak i tych, które nie zostały zakwalifikowane).

(akta kontroli str. 1285-1286,1428-1429)

Szczegółowe warunki konkursu ofert na wybór realizatora programu polityki zdrowotnej określały natomiast m.in. warunki, jakie muszą spełniać podmioty biorące udział w postępowaniu konkursowym³⁰ oraz kryterium, w oparciu o które wybrane były najkorzystniejsze oferty³¹.

(akta kontroli str. 1287-1298, 1430-1438)

Postępowania konkursowe na wyłonienie realizatora programu polityki zdrowotnej przeprowadzono rzetelnie, a umowy zawierane z wybranymi w drodze konkursu podmiotami należycie zabezpieczały interesy Urzędu. W umowach tych wskazano w szczególności szczegółowy opis zadania, termin jego wykonania, wysokość wynagrodzenia jakie będzie wypłacone po wykonaniu przedmiotu umowy, jak również zastrzeżono, że Urząd ma prawo przeprowadzenia kontroli realizacji umowy

²⁸ Zarządzenie Nr 87/2016 Burmistrza z dnia 25 sierpnia 2016 r. w sprawie ogłoszenia konkursu ofert na wybór realizatora Programu szczepień ochronnych przeciw grypie dla mieszkańców miasta Rawa Mazowiecka z grupy podwyższonego ryzyka (tj. osób powyżej 60 roku życia, urodzonych do dnia 31 grudnia 1956 r.), powołania komisji konkursowej, oraz warunków tego konkursu; Zarządzenie Nr 54/2017 Burmistrza z dnia 21 sierpnia 2017 r. w sprawie ogłoszenia konkursu ofert na wybór realizatora programu polityki zdrowotnej pn.: „Program profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla mieszkańców Rawy Mazowieckiej w roku 2017”, powołania komisji konkursowej, oraz warunków tego konkursu; Zarządzenie Nr 66/2018 Burmistrza Rawa Mazowiecka z dnia 16 sierpnia 2018 r. w sprawie ogłoszenia konkursu ofert na wybór realizatora programu polityki zdrowotnej pn.: „Program profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla mieszkańców Rawy Mazowieckiej w roku 2017”, powołania komisji konkursowej, oraz warunków tego konkursu.

²⁹ Dz.U. z 2019 r. poz. 506.

³⁰ Na przykład w postępowaniu konkursowym przeprowadzonym w związku z realizacją programu polityki zdrowotnej pn. „Program profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla mieszkańców Rawy Mazowieckiej w roku 2017” mogły wziąć udział podmioty, które spełniały następujące warunki:

- Były podmiotami wykonującymi działalność leczniczą określonymi w art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz.U. z 2016 r., poz. 1638 ze zm.) i udzielały świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej na terenie miasta Rawa Mazowiecka;
- Świadczyły usługi w zakresie zgodnym z przedmiotem konkursu;
- Były zarejestrowane we właściwym rejestrze oraz posiadały REGON i NIP;
- Posiadały wykwalifikowany personel medyczny oraz punkt szczepień zgodnie z wytycznymi Narodowego Funduszu Zdrowia i Stacji Sanitarno – Epidemiologicznej;
- Dysponowały lokalem na terenie miasta Rawa Mazowiecka, w którym miał być realizowany program, spełniającym wymogi określone przepisami prawa.

³¹ Na przykład w postępowaniu konkursowym przeprowadzonym w związku z realizacją programu polityki zdrowotnej pn. „Program profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla mieszkańców Rawy Mazowieckiej w roku 2017” wybierając najkorzystniejszą ofertę komisja konkursowa brała pod uwagę cenę ofertową brutto za wykonanie usługi u jednej osoby.

w każdym czasie jej trwania (w tym m.in. w zakresie dostępności i jakości realizowanych szczepień, zasad ich organizacji i wykonywania).

(akta kontroli str. 1302-1426, 1444-1533)

Przy zlecaniu realizacji zadań NPZ innym podmiotom (poza realizacją programów polityki zdrowotnej), jako podstawę prawną w ogłoszeniu o konkursie ofert wskazywano art. 11 ust. 2 i art. 13 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, a także – w przypadku organizacji szkoleń dla dzieci i młodzieży w rawskich klubach sportowych - § 5 uchwały Nr IV/22/11 Rady Miasta Rawa Mazowiecka z dnia 31 stycznia 2011 r. w sprawie określenia warunków i trybu finansowania rozwoju sportu przez Miasto Rawa Mazowiecka³².

(akta kontroli str. 200-205,716-718, 873-875)

Wydatki na realizację zadań NPZ zostały poniesione zgodnie z zasadami należytego gospodarowania środkami publicznymi. Przed przekazaniem środków dokonywano oceny rzeczywistego zapotrzebowania i stopnia realizacji celu, a środki finansowe przekazywano w terminach umożliwiającym pełne wykonanie zadań³³.

(akta kontroli str. 1284-1533, 1868)

Wykonanie analiz oraz przygotowanie zadań w ramach NPZ było realizowane przez pracowników Urzędu i nie było zlecane innym podmiotom.

(akta kontroli str. 1632-1647)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. W realizowanym przez Urząd programie polityki zdrowotnej pn. „Program profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla mieszkańców Rawy Mazowieckiej w latach 2017-2019” nie uwzględniono uwag zawartych w opinii Prezesa AOTMiT, co stanowiło naruszenie art. 48a ust. 12 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, zgodnie z którym podmiot, który otrzymał warunkowo pozytywną opinię jest obowiązany do wprowadzenia w projekcie programu polityki zdrowotnej zmian zgodnych z tą opinią przed rozpoczęciem wdrożenia, realizacji i finansowania programu polityki zdrowotnej.

(akta kontroli str. 1251-1258)

Burmistrz wyjaśnił, że nieuwzględnienie ww. uwag wynikało z pośpiechu i nadmiaru obowiązków pracowników.

(akta kontroli str. 1537-1541)

2. Przy zlecaniu realizacji zadań NPZ innym podmiotom (poza realizacją programów polityki zdrowotnej), jako podstawę prawną w ogłoszeniu o konkursie ofert wskazywano art. 11 ust. 2 i art. 13 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, podczas gdy właściwą podstawą prawną był art. 14 ust. 1 ustawy o zdrowiu publicznym.

(akta kontroli str. 200-205,716-718, 873-875)

³² Dziennik Urzędowy Województwa Łódzkiego z 2011 r. Nr 86 poz. 740 i Nr 157 poz. 1526.

³³ Przykłady:

1. W Programie profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla mieszkańców Rawy Mazowieckiej podstawą zapłaty była faktura wystawiona przez podmiot medyczny i zweryfikowane sprawozdanie z ilością faktycznie zaszczepionych osób.
2. W przypadku zadania: „Pomoc profilaktyczna dla dzieci i młodzieży w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii prowadzona przez świetlicę środowiskową w formie udzielenia pomocy opiekuńczo-wychowawczej i socjoterapeutycznej dla dzieci i młodzieży z rodzin dotkniętych alkoholizmem, narkomanią oraz przemocą, organizowanie czasu wolnego, prowadzenie zajęć tematycznych oraz dożywiania dzieci uczęszczających do świetlicy środowiskowej” zgodnie z zawartymi umowami dotacja przekazywana jest w trzech transzach. Przed wypłatą każdej kolejnej transzy prowadzona była analiza oferty i harmonogramu oraz przeprowadzana była kontrola w świetlicy.

Burmistrz wyjaśnił, że powodem niestosowania przepisów ustawy o zdrowiu publicznym przy realizacji zadań NPZ była współpraca z organizacjami pozarządowymi i wieloletnia praktyka w ogłaszaniu konkursów ofert na podstawie przepisów ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie.

(akta kontroli str. 1632-1647)

3. W Urzędzie w okresie objętym kontrolą nie opracowano i nie realizowano samorządowych programów lub strategii zdrowia psychicznego oraz programów zapobiegania problemom zdrowia psychicznego w rodzinie i w środowisku lokalnym, mimo że obowiązek taki wynikał z zadań 1.4. oraz 2.6. trzeciego celu operacyjnego NPZ.

(akta kontroli str. 1035-1041)

Burmistrz wyjaśnił, że pracownik Urzędu był członkiem zespołu, którego zadaniem było opracowanie Powiatowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2017-2022. Program ten został zatwierdzony uchwałą nr III/26/2018 Rady Powiatu Rawskiego z dnia 19 grudnia 2018 r. i był dokumentem strategicznym, określającym najbardziej istotne elementy polityki zdrowotnej powiatu rawskiego i wyznaczającym kierunki działań w zakresie ochrony zdrowia. Natomiast programy dotyczące zapobiegania problemom zdrowia psychicznego w rodzinie i w środowisku lokalnym były tworzone i realizowane przez Stowarzyszenie Przymierze Rodzin oraz Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Rawie Mazowieckiej. Burmistrz wyjaśnił również, że w Rawie Mazowieckiej podejmowane były działania, zawierające zagadnienia ochrony zdrowia psychicznego, np. program „Rozwój usług wspierania rodziny na terenie miasta Rawa Mazowiecka” realizowany przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej oraz Program Opiekuńczo-Wychowawczy Świątlicy Środowiskowej im. Bł. Edmunda Bojanowskiego „Ku wartościom...”.

(akta kontroli str. 1042-1075, 1537-1541)

NIK zauważa, że Powiatowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego został zatwierdzony dopiero w grudniu 2018 r., a więc w kontrolowanym okresie na terenie Rawy Mazowieckiej praktycznie nie obowiązywał program ochrony zdrowia psychicznego.

4. W Urzędzie nie powołano zespołu koordynującego działania i monitorującego realizację zadań dotyczących promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki zaburzeń psychicznych, z udziałem przedstawicieli jednostek organizacyjnych pomocy społecznej, opieki zdrowotnej oraz systemu oświaty, mimo że obowiązek taki wynikał z zadania 3.6. trzeciego celu operacyjnego NPZ.

(akta kontroli str. 69-71)

Burmistrz wyjaśnił, że nie powołano ww. zespołu, jednak w okresie objętym kontrolą w Urzędzie funkcjonował Zespół Interdyscyplinarny, który zajmował się problemem przemocy w rodzinie, w skład którego wchodził przedstawiciele: pomocy społecznej (w tym psycholog), komisji rozwiązywania problemów alkoholowych, policji, oświaty, kuratora sądowego, organizacji pozarządowych i prokuratury.

(akta kontroli str. 1537-1541)

W ocenie NIK powołany przez Burmistrza Zespół Interdyscyplinarny nie realizował jednak zadań przypisanych do zespołu wskazanego w NPZ, tj. nie koordynował działań i nie monitorował realizacji zadań dotyczących promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki zaburzeń psychicznych, a skupiał się na problemie przemocy w rodzinie.

W badanym okresie Urząd realizował 47 z 64 zadań przypisanych w Narodowym Programie Zdrowia jednostkom samorządu terytorialnego. Urząd podejmował działania promujące właściwe nawyki żywieniowe, a także promował zdrowe i aktywne starzenie się. Skutecznie realizował również zadania w ramach przyjętych gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii. W Urzędzie nie opracowano natomiast samorządowych programów lub strategii ochrony zdrowia psychicznego oraz programów zapobiegania problemom zdrowia psychicznego w rodzinie i w środowisku lokalnym. Nie powołano również zespołu koordynującego działanie i monitorującego realizację zadań dotyczących promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki zaburzeń psychicznych. Gmina podejmowała natomiast inne działania, niebędące zadaniami zdrowia publicznego, wpisujące się w realizację celów operacyjnych NPZ.

W okresie objętym kontrolą Urząd realizował jeden program polityki zdrowotnej, występując - przed przystąpieniem do jego realizacji - o stosowną opinię do Prezesa AOTMIT. Nie uwzględnił jednak zgłoszonych uwag, naruszając tym samym art. 48a ust. 12 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Przy zlecaniu zadań NPZ innym podmiotom (poza realizacją programów polityki zdrowotnej), jako podstawę prawną w ogłoszeniu o konkursie ofert wskazywano art. 11 ust. 2 i art. 13 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, podczas gdy właściwą podstawą prawną był art. 14 ust. 1 ustawy o zdrowiu publicznym. Realizacja zadań NPZ przebiegała jednak zgodnie z przyjętymi założeniami. Zadania były prawidłowo finansowane, a podejmowane działania zapewniały osiągnięcie zakładanych efektów.

OBSZAR

2. Współpraca realizatorów Narodowego Programu Zdrowia i koordynacja podejmowanych działań.

Opis stanu faktycznego

Pracownicy Urzędu nie uczestniczyli w opracowaniu NPZ, jak również nie współpracowali z Ministerstwem Zdrowia podczas przygotowywania systemu opieki zdrowotnej dla udzielania świadczeń zdrowotnych.

Zadania wpisane do NPZ, co do zasady, nie były dla Urzędu nowymi zadaniami. W latach wcześniejszych realizowano np. Miejski Program Ochrony Zdrowia Psychicznego, dofinansowywanie świadczenia z zakresu higieny szkolnej w szkołach podstawowych i gimnazjalnych oraz program profilaktycznych szczepień przeciw grypie.

Nowe projekty realizowane przez Urząd w latach objętych kontrolą to: „Rozwój usług wspierania rodziny na terenie Miasta Rawa Mazowiecka”, „W Tęczowej Jedyńce zdrowo jemy i ekosystemy poznajemy” i „Rawscy seniorzy sprawni i aktywni”.

(akta kontroli str. 1537-1541)

W każdym roku objętym kontrolą w Urzędzie przyjmowany był program współpracy z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami wymienionymi w art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie. Celem głównym programu było budowanie i umacnianie partnerstwa pomiędzy miastem a organizacjami działającymi na jego terenie, a wśród celów szczegółowych wskazano m.in. współdziałanie miasta z organizacjami, zapewniające efektywne wykonywanie zadań publicznych oraz rozwój zasobów ludzkich, organizacyjnych i materialnych służących zaspokajaniu potrzeb mieszkańców miasta.

Priorytetowe zadania publiczne wskazane w ww. programach to w szczególności: wspieranie działań służących integracji i aktywizacji w środowisku osób niewidomych i niedowidzących, chorych na cukrzycę, chorych na nowotwory oraz podejmowanie działań mających na celu poprawę zdrowia osób niepełnosprawnych; tworzenie warunków do integracji i aktywności osób w wieku emerytalnym; wspieranie szkolenia sportowego dzieci i młodzieży; pomoc profilaktyczna dla dzieci i młodzieży w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi, przemocy w rodzinie i narkomanii, pomoc opiekuńczo-wychowawcza i socjoterapeutyczna dla dzieci i młodzieży z rodzin dysfunkcyjnych prowadzona w świetlicy środowiskowej oraz pomoc osobom i członkom rodzin, w których występuje problem alkoholowy.

(akta kontroli str. 2245)

Efektom współpracy wskazanych podmiotów z Urzędem i jednostkami organizacyjnymi miasta był m.in. spadek liczby rodzin korzystających z pomocy materialnej MOPS, objętych tą pomocą z powodu uzależnienia lub nadużywania alkoholu (z 77 rodzin w 2016 r. do 71 w roku 2018), a także zmniejszenie tendencji do zachowań ryzykownych, generowanych przez młodzież (zmniejszenie ilości uwag z kategorii dbałość o bezpieczeństwo z 95 w roku szkolnym 2017/2018 do 78 w roku szkolnym 2018/2019).

(akta kontroli str. 2241-2243)

Urząd współpracował również z lokalnymi organizacjami przy realizacji przedsięwzięć mających na celu np. edukację zdrowotną. W latach 2016 i 2017 z inicjatywy lekarzy z Okręgowej Izby Lekarskiej w Łodzi zrealizowany został cykl spotkań z mieszkańcami pt. „Lekarze Miastu – przede wszystkim kultura Doktorze”. W trakcie spotkań oprócz części artystycznej odbywały się wykłady dla mieszkańców (przykładowe tematy wykładów: „Nałóg palenia tytoniu, a zdrowie”, „Otyłość – rzeczywiste zagrożenie dla zdrowia i urody”).

(akta kontroli str. 1870-1875)

Urząd nawiązał również współpracę z innymi jednostkami samorządu terytorialnego celem pozyskania funduszy z budżetu obywatelskiego województwa łódzkiego na program prozdrowotny. Efektom tej współpracy było złożenie wspólnego wniosku³⁴ o dofinansowanie zadania pn. „Dbamy o zdrowy i ładny uśmiech dzieci i młodzieży”, którego celem było zwiększenie dostępu dzieci i młodzieży do usług stomatologicznych i w konsekwencji eliminacja próchnicy. Wniosek nie uzyskał akceptacji zespołu oceniającego.

(akta kontroli str. 1876-1888)

Burmistrz wyjaśnił, że Urząd nie otrzymał wsparcia przy opracowywaniu programów ochrony środowiska (w związku z realizacją celu operacyjnego nr 4: ograniczenie ryzyka zdrowotnego wynikającego z zagrożeń fizycznych, chemicznych i biologicznych w środowisku zewnętrznym, miejscu pracy, zamieszkania, rekreacji oraz nauki) od jednostek naukowych, Ministra Zdrowia lub Ministra Środowiska.

(akta kontroli str. 1534-1541)

Burmistrz oświadczył, że w działalność informacyjną oraz szkoleniową, w tym szkolenia kadr medycznych, w ramach NPZ realizowały organizacje pozarządowe i placówki oświatowe prowadzące działalność na rzecz mieszkańców Rawy Mazowieckiej.

(akta kontroli str. 1626-1628)

W okresie objętym kontrolą działalność informacyjno – szkoleniową prowadziły trzy szkoły podstawowe zlokalizowane w Rawie Mazowieckiej³⁵. Odbiorcami byli natomiast uczniowie, ich rodzice oraz nauczyciele i pedagodzy. Przykładowe

³⁴ Wspólny wniosek miast i powiatów: Skierniewice, Rawa Mazowiecka, Tomaszów Mazowiecki, Opoczno i Brzeziny.

³⁵ Ilość działań informacyjno-szkoleniowych zrealizowanych przez te szkoły w latach 2016-2018 to odpowiednio: Szkoła Podstawowa nr 1 - 24, Szkoła Podstawowa nr 2 - 19 i Szkoła Podstawowa nr 4 - 75.

działania to: program profilaktyczny „Noe”, którego celem było przekazanie wiadomości o uzależnieniach od alkoholu, papierosów i narkotyków; szkolna akcja: „Nasza szkoła bez nałogów” (18-25 maja 2016 r.) „Alkohol, papierosy, narkotyki??? NIE!!! Dziękuję. Wybieram zdrowie!!!” oraz prezentacja rodzicom i nauczycielom „walizki edukacyjnej” zawierającej środki odurzające i narkotyki.

(akta kontroli str. 1632-1647)

Dodatkowo Urząd zakupił gablotę edukacyjną z atrapami dopalaczy i narkotyków, a także narkogogle i alkogogle, które wykorzystywane były podczas spotkań z mieszkańcami³⁶, w tym podczas spotkań organizowanych wspólnie z policją w szkołach.

(akta kontroli str. 2248-2250)

Urząd finansował szkolenia pełnomocnika ds. rozwiązywania problemów alkoholowych i profilaktyki uzależnień³⁷ oraz członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (w tym: kuratora zawodowego, kierownika Rewiru Dzielnicowych, pracownika spółdzielni socjalnej). Przykładowe szkolenia to: „Rozwiązywanie problemów alkoholowych w społeczności lokalnej – działania oparte na dowodach”, „Ustawa o zdrowiu publicznym i Narodowy Program Zdrowia jako wytyczne do realizacji gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w 2018 roku – nowe tryby powierzania i współfinansowania realizacji zadań. Aktualne wyzwania w leczeniu uzależnienia od alkoholu. Najważniejsze zagadnienia dotyczące problematyki dopalaczy – praktyczne i prawne aspekty”.

(akta kontroli str. 1889-1911)

Urząd terminowo, zgodnie z art. 12 ust. 2 ustawy o zdrowiu publicznym, przekazywał Wojewodzie Łódzkiemu roczne informacje o zrealizowanych lub podjętych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego.

(akta kontroli str. 1924-1951, 2247)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

W Urzędzie roczne informacje o zrealizowanych lub podjętych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego sporządzano nierzetelnie, nie wykazując w nich wszystkich realizowanych zadań (na 47 realizowanych zadań Urząd sprawozdawał w 2016 r. – 25, w 2017 r. – 25 i w 2018 r. – 18 zadań), a także w jednej z kolumn („Działania profilaktyczne”), co do zasady, podawano nieprawidłowe nazwy działań, bowiem były one niezgodne z wytycznymi zawartymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2016 r. w sprawie rocznej informacji o zrealizowanych lub podjętych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego³⁸.

(dowód: 1924-1951, 2247)

Burmistrz wyjaśnił powyższą nieprawidłowość pośpiechem i niewiedzą pracownika.

(dowód: 1537-1541, 1632-1647)

OCENA CZĄSTKOWA

W ramach realizacji zadań NPZ Urząd nawiązywał efektywną współpracę z innymi podmiotami, zawierając porozumienia i podejmując stosowne uchwały w tym zakresie. Prowadził również działalność informacyjno-edukacyjną i szkoleniową z zakresu zdrowia publicznego. Terminowo przekazywano do Wojewody Łódzkiego roczne informacje o zrealizowanych lub podjętych zadaniach z zakresu zdrowia

³⁶ Na przykład podczas turnieju piłki nożnej pod zorganizowanym pod hasłem „Lepiej grać, niż pić i brać” i spotkania z seniorami pn. „Bezpieczny senior na drodze”.

³⁷ W latach objętych kontrolą pełnomocnik ds. rozwiązywania problemów alkoholowych i profilaktyki uzależnień wziął udział w 11 szkoleniach (pięć szkoleń w 2016 r., dwa w 2017 i cztery w 2018 roku).

³⁸ Dz. U. z 2016 r. poz. 2216.

publicznego, chociaż wykazywano w nich nierzetelne dane, a niektóre informacje podawano niezgodnie z wymogami obowiązujących w tym zakresie przepisów.

OBSZAR

3. Monitorowanie i ewaluacja zadań realizowanych w ramach Narodowego Programu Zdrowia.

Opis stanu faktycznego

W Urzędzie, zgodnie z zaleceniami standardu B6 zawartymi w komunikacie w sprawie standardów kontroli zarządczej, cele i zadania określano w rocznej perspektywie. Przyjęte w Urzędzie mierniki określające zdefiniowane cele w zakresie NPZ (w większości opisywane jako liczba osób i w kilku przypadkach określane szacunkowo) nie pozwalały jednak na rzetelny pomiar efektywności i skuteczności realizowanych zadań oraz nie pozwalały na jednoznaczną sprawdzalność³⁹.

(akta kontroli str. 1542-1547)

W Urzędzie prowadzono na bieżąco monitoring realizowanych zadań NPZ oraz wykorzystywano pochodzące z niego informacje. Monitoring prowadzony był m.in. poprzez analizowanie liczby osób, jakie skorzystały z danego programu/ zadania, czy liczby osobowości (w przypadku obiektów sportowych) oraz analizę comiesięcznie sporządzanych kart pracy (dotyczy dyżurów psychologa) i analizę sprawozdań półrocznych (monitoring zadania: pomoc osobom i członkom ich rodzin, w których występuje problem alkoholowy pt. „Pomagając innym pomagasz sobie”).

(akta kontroli str. 1626-1628, 1912-1923, 1952-1974)

W Urzędzie prowadzone były badania ewaluacyjne NPZ, a ich konsekwencją było m.in. zwiększanie szacunkowej liczby osób objętych programem⁴⁰ z uwagi na wzrost liczby mieszkańców Rawy Mazowieckiej, zwiększenie wydatków na program rehabilitacji domowej⁴¹ oraz działalność rawskich klubów sportowych.

Dodatkowo po przeprowadzonej diagnozie czynników kryzysowych, w 2016 r. wyodrębniono obszar miasta wymagający szczególnego wsparcia ze względu na koncentrację zjawisk kryzysowych⁴². Urząd ukierunkował swoje działania na rzecz mieszkańców wymagających szczególnego wsparcia, w tym m.in. na rzecz wychowanków Świetlicy Środowiskowej, rawskich seniorów i osób niepełnosprawnych.

(akta kontroli str. 1626-1628)

Informacje pochodzące z działań podejmowanych w ramach monitoringu i ewaluacji realizowanych zadań NPZ wykorzystywano do planowania wydatków budżetowych, jak również do opracowania dokumentów programowych.

(akta kontroli str. 1537-1541)

W Urzędzie, w miarę możliwości⁴³, dokonywano analizy efektów zadań NPZ realizowanych w latach 2016-2018⁴⁴.

³⁹ Na przykład: dla zadania: „Poprawa aktywności fizycznej – dostęp do obiektów sportowych (OSiR)” miernik zdefiniowano jako „liczba osób objętych wsparciem” i zaplanowano realizację zadania na poziomie 160 000 osób oraz stwierdzono, że osiągnięta wartość miernika to 160 000 osób, gdy według stanu na 31 grudnia 2018 r. miasto zamieszkiwały 17 404 osoby (źródło: dane Głównego Urzędu Statystycznego).

⁴⁰ Z ok. 650 osób w 2017 r. do ok. 690 osób w 2018 r.

⁴¹ Z 20 000 zł w 2017 r. do 31 000 zł w 2018 r.

⁴² Trwale uzależnienie od pomocy społecznej, w powiązaniu z jego podstawową przyczyną, tj. bezrobociem, niepełnosprawnością, przemocą w rodzinie oraz przestępczością.

⁴³ W przypadku programu polityki zdrowotnej pn. „Program profilaktycznych szczepień przeciw grypie dla mieszkańców Rawy Mazowieckiej w latach 2017-2019” nie było możliwości zbadania efektów w zakresie spadku zachorowań na gripę, gdyż szczepieniami objęta była mała populacja mieszkańców miasta, a dodatkowo Powiatowa Stacja Sanitarno – Epidemiologiczna nie posiada odrębnych danych dla miasta, a gromadzi je na poziomie powiatu.

Inspektor Wydziału Oświaty, Kultury, Zdrowia i Sportu wyjaśnił, że w oparciu o stwierdzone efekty nie było potrzeby modyfikacji zadań, zarówno na poziomie celów, jak i doboru środków do ich realizacji.

(akta kontroli str. 1650-1651)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

Mierniki określające realizację celów i zadań formułowano niezgodnie z zaleceniami zawartymi w komunikacie Nr 6 Ministra Finansów z dnia 6 grudnia 2012 r. w sprawie szczegółowych wytycznych dla sektora finansów publicznych w zakresie planowania i zarządzania ryzykiem⁴⁵ oraz komunikacie w sprawie standardów kontroli zarządczej. Zgodnie z przywołanym komunikatem nr 6, miernik powinien umożliwiać rzetelne i obiektywne określenie stopnia realizacji celu, bazować na wiarygodnych i w miarę łatwo dostępnych informacjach i odnosić się do rezultatu, jaki ma być osiągnięty. Mierniki nie powinny natomiast bazować na subiektywnej ocenie i poddawać się manipulacji.

W Urzędzie, w jednym przypadku (na 25 zadań wykazanych w rocznych informacjach o zrealizowanych lub podjętych w 2017 r. zadaniach z zakresu zdrowia publicznego), dla celu zdefiniowanego jako: „poprawa aktywności fizycznej – dostęp do obiektów sportowych (OSiR)”, miernik zdefiniowano jako „liczba osób objętych wsparciem” i zaplanowano realizację zadania na poziomie 160 000 osób oraz stwierdzono, że osiągnięta wartość miernika to 160 000 osób⁴⁶. W latach 2016-2018 miernik przyjmował takie same wartości planowane i zrealizowane, a jego wartość podawano szacunkowo, co nie pozwalało na jego jednoznaczne rozliczenie i nie odnosiło się do rezultatu, jakim była poprawa aktywności fizycznej. Dodatkowo, co do zasady⁴⁷, przyjęte w Urzędzie mierniki określające zdefiniowane cele w zakresie NPZ, opisane, jako liczba osób/ uczestników nie pozwalały na rzetelny pomiar efektywności i skuteczności realizowanych zadań, co było niezgodne z zaleceniami standardu B6 zawartego w komunikacie w sprawie standardów kontroli zarządczej.

(akta kontroli str. 1542-1547)

Burmistrz wyjaśnił, że jako miernik wskazano liczbę osób gdyż obiekty sportowe, które miasto utrzymuje miały służyć mieszkańcom, być do ich dyspozycji i wpływać na ich zdrowie. Uznano, że świadczy to o efektywnym wydatkowaniu środków publicznych. Dodatkowo, poprzez miernik definiowany jako liczba osób, oceniano efektywność i skuteczność działań, gdyż obiekty te mają określoną pojemność i były maksymalnie wykorzystywane przez uczestników.

Burmistrz wyjaśnił również, że niektóre mierniki definiujące wartość planowaną i zrealizowaną celów podawane były szacunkowo, gdyż nie było możliwe ich dokładne wyliczenie.

(akta kontroli str. 1626-1628, 1632-1647)

⁴⁴ Przykładowe zmierzone efekty to: uzyskanie promocji do następnej klasy przez wszystkie dzieci uczęszczające na świetlicę środowiskową, brak zgonów z powodu wyłączenia organizmu wśród osób bezdomnych przebywających na terenie miasta, aktywizacja raskich seniorów (wyjazdy na wczasy, wycieczki itd.).

⁴⁵ Dz.Urz.MF.2012.56

⁴⁶ Według stanu na 31 grudnia 2018 r. miasto zamieszkiwały 17 404 osoby (źródło: dane Głównego Urzędu Statystycznego).

⁴⁷ Na przykład: na 25 zadań sprawozdawanych w rocznych informacjach o zrealizowanych lub podjętych w 2017 roku zadaniach z zakresu zdrowia publicznego w dziesięciu z nich miernikiem jest „liczba osób”, a w ośmiu - „liczba uczestników”.

OCENA CZĄSTKOWA

W Urzędzie, zgodnie z zaleceniami zawartymi w komunikacie w sprawie standardów kontroli zarządczej, cele i zadania określano w rocznej perspektywie. Przyjęte mierniki, określające zdefiniowane cele w zakresie NPZ (w większości opisywane jako liczba osób i w kilku przypadkach określane szacunkowo), nie pozwalały jednak na rzetelny pomiar efektywności i skuteczności realizowanych zadań oraz na jednoznaczną sprawdzalność.

W Urzędzie prowadzono monitoring i ewaluację realizowanych zadań NPZ, wykorzystując ich wyniki do planowania kolejnych działań.

IV. Uwagi i wnioski

Najwyższa Izba Kontroli nie formułuje uwag. W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, przedstawia następujące wnioski:

Wnioski

1. Dokonywanie wyboru realizatorów zadań NPZ w trybie przewidzianym w ustawie o zdrowiu publicznym.
2. Opracowanie i realizacja samorządowych programów lub strategii zdrowia psychicznego oraz programów zapobiegania problemom zdrowia psychicznego w rodzinie i w środowisku lokalnym.
3. Powołanie zespołu koordynującego działania i monitorującego realizację zadań dotyczących promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki zaburzeń psychicznych.
4. Rzetelne i prawidłowe sporządzanie rocznych informacji o zrealizowanych lub podjętych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego.
5. Definiowanie mierników zgodnie z wytycznymi zawartymi w komunikatach Ministra Finansów.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

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

Prawo zgłoszenia zastrzeżeń

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 Łodzi. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie z art. 61b ust. 2 ustawy o NIK, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.


Obowiązek poinformowania NIK o sposobie wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie 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.

Łódź, 24 października 2019 r.

Kontroler
Renata Cynamon
Doradca ekonomiczny



podpis

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Łodzi
Dyrektor
Przemysław Szewczyk

DYREKTOR DELEGATURY
Najwyższej Izby Kontroli w Łodzi
z ur.

Grażyna Tuzikiewicz-Gnitecka
wicedyrektor