



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI  
Delegatura w Olsztynie

LOL.410.021.02.2019  
P/19/060

Pan  
Tomasz Andrukiewicz  
Prezydent Miasta Elku  
19-300 Elk, ul. J. Piłsudskiego 4

# WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

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

# I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Urząd Miasta Elk (dalej: „Urząd”), 19-300 Elk, ul. J. Piłsudskiego 4.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Tomasz Andrukiewicz, Prezydent Miasta Elku od 6 grudnia 2010 r. („Prezydent”).
Zakres przedmiotowy kontroli	Realizacja zadań Narodowego Programu Zdrowia. Współpraca realizatorów Narodowego Programu Zdrowia i koordynacja podejmowanych działań. Monitorowanie i ewaluacja zadań realizowanych w ramach Narodowego Programu Zdrowia <sup>1</sup> (dalej: „NPZ”).
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 <sup>2</sup> .
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Olsztynie
Kontroler	Edward Odojewski, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LOL/113/2019 z dnia 9 września 2019 r.

(akta kontroli str.1-3)

## II. Ocena ogólna<sup>3</sup> kontrolowanej działalności

### OCENA OGÓLNA

W okresie objętym kontrolą w Urzędzie podejmowano działania w celu realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego określone w NPZ. Zgromadzono podstawowe dane o stanie zdrowia mieszkańców i ich potrzebach zdrowotnych, które zawarto w strategii rozwoju społecznego oraz w programach przeciwdziałania zagrożeniom zdrowotnym. Efektywność podjętych zadań zapewniono poprzez stałą współpracę z innymi podmiotami i organizacjami pozarządowymi, systematyczny monitoring, ewaluację i analizę zadań, aktualizację potrzeb oraz skuteczne działania informacyjno-szkoleniowe. Opracowano i wdrażano programy zdrowotne, dla których uzyskano pozytywne opinie właściwych organów, a realizatorów zadań wybierano w oparciu o obiektywne i mierzalne kryteria. Gospodarnie wydawano środki publiczne i osiągano zamierzone efekty. W Urzędzie podejmowano zadania NPZ w miarę potrzeb społecznych i posiadanych środków finansowych, które corocznie zabezpieczano w budżecie gminy.

Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły natomiast:

- nieopracowania programu zapobiegania problemom zdrowia psychicznego w rodzinie i środowisku lokalnym,
- niepowołania zespołu koordynującego działania i monitorującego realizację zadań dotyczących promocji zdrowia psychicznego,
- nieprzygotowywania i nieprzedkładania radzie miejskiej projektów uchwał ws. realizacji czterech programów zdrowotnych,

<sup>1</sup> Program rządowy wprowadzony rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie „Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020” (Dz. U. poz. 1492).

<sup>2</sup> Dz. U. z 2019 r. poz. 489, ze zm. (dalej: „ustawa o NIK”).

<sup>3</sup> Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

- zlecenia w 2017 r. realizacji dwóch zadań z zakresu zdrowia publicznego w ramach NPZ w niewłaściwym trybie,
- nierzetelnego sporządzenia informacji z realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego w latach 2016-2018.

### III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny częściowej<sup>4</sup> kontrolowanej działalności

OBSZAR

Opis stanu faktycznego

#### 1. Realizacja zadań Narodowego Programu Zdrowia

1.1. Zgodnie z Regulaminem Organizacyjnym Urzędu<sup>5</sup>, za nadzór realizacji zadań polityki zdrowotnej w latach 2016-2018, odpowiadał Prezydent, który powierzył je trzem pracownikom Wydziału Polityki Społecznej (dalej: „WPS”), tj. naczelnikowi i dwóm inspektorom. Do ich obowiązków należało m.in. planowanie, opracowywanie i wdrażanie programów zdrowotnych i profilaktycznych, współpraca z podmiotami leczniczymi w zakresie promocji i ochrony zdrowia, profilaktyka i przeciwdziałanie uzależnieniom i przemocy, współpraca z innymi podmiotami i organizacjami oraz składanie sprawozdań z realizacji tych działań.

(dowód: akta kontroli str. 4-45, 739)

1.2. Urząd nie posiadał odrębnych dokumentów strategicznych w zakresie polityki zdrowotnej. W 2008 r. opracowano Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych<sup>6</sup> (dalej: „Strategia”), w której ujęto m.in. takie obszary działania jak:

- zapewnienie usług społecznych, opiekuńczo-rehabilitacyjnych i zdrowotnych osobom chorym, niepełnosprawnym i starszym,
- utworzenie i promocja systemu pomocy efektywnie wspierającego rodziny,
- polityka zapobiegania, leczenia uzależnień oraz profilaktyka w tym zakresie,
- rozwój wsparcia osób niepełnosprawnych, w tym z objawami psychicznymi,
- promocja zdrowego stylu życia i przeciwdziałanie dysfunkcjom w rodzinie,
- udział organizacji pozarządowych w realizacji zadań polityki społecznej.

(dowód: akta kontroli str. 46-130)

1.3. Strategia zawierała diagnozę sytuacji społeczno-ekonomicznej i potrzeb zdrowotnych mieszkańców oraz plan działań celem poprawy jakości ich życia, w tym dzieci i młodzieży, osób dorosłych, niepełnosprawnych i starszych. Urząd rozegnał potrzeby zdrowotne w oparciu o dane z lokalnych instytucji pomocy społecznej<sup>7</sup>, placówek oświatowych, Głównego Urzędu Statystycznego (dalej: „GUS”) oraz Warmińsko-Mazurskiego Urzędu Wojewódzkiego (dalej: „UW”), umożliwiających analizę procesów demograficznych miasta, zjawisk rynku pracy i sytuacji życiowej mieszkańców. Strategię opracowano zgodnie z priorytetami strategii szczebla krajowego i regionalnego, uwzględniając też zadania NPZ. Dane o skali problemów społecznych były zawierane w sporządzanych co roku raportach WPS z realizacji Strategii. Jako główne problemy wskazano m.in. ubóstwo<sup>8</sup>, niepełnosprawność<sup>9</sup>, uzależnienia<sup>10</sup>, przemoc w rodzinie<sup>11</sup>, długotrwałe choroby<sup>12</sup> i bezrobocie<sup>13</sup>.

<sup>4</sup> Oceny częściowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena częściowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

<sup>5</sup> Regulamin wprowadzony zarządzeniem Nr 732/2012 Prezydenta Miasta Elku w dniu 1 sierpnia 2012 r., ze zm.

<sup>6</sup> „Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Elku na lata 2008-2018”, przyjęta uchwałą Rady Miasta („RM”) Nr XXIX/290/08 z dnia 25 listopada 2008 r. ze zmianami w 2012 r., 2015 r. i 2019 r. Uchwałą Nr IV.40.2019 z dnia 27 lutego 2019 r. RM przyjęła nową Strategię na lata 2019-2023.

<sup>7</sup> Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej i Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Elku.

<sup>8</sup> W latach 2016-2017 ze świadczeń skorzystało 2.587 i 2.272 osób, liczba rodzin korzystających z pomocy wynosiła – 1.850 i 1.669, a liczba osób w rodzinach – 3.673 i 3.164. W 2017 r. wśród rodzin objętych pomocą 16,2% stanowiły rodziny emerytów/rencistów (711 osób), a ubóstwa doświadczyło 4,3% mieszkańców.

Ze Strategii wynikało, że stacjonarną opiekę zdrowotną oparto na dwóch szpitalach – spółce „Pro-Medica”<sup>14</sup> (szpital miejski) i szpitalu wojskowym<sup>15</sup>, a pozostałe usługi, w tym opiekuńcze, profilaktyczne i edukacyjne odbywały się w ramach systemu pomocy społecznej, przychodni specjalistycznych oraz współpracy z podmiotami leczniczymi i organizacjami pozarządowymi. Strategia określała system pomocy i zakres usług społecznych, w tym świadczonych m.in. przez Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej (dalej: „MOPS”), miejskie instytucjonalne zasoby w zakresie oświaty, kultury i sportu, oraz organizacje pozarządowe, z uwzględnieniem analizy mocnych i słabych stron, szans i zagrożeń w realizacji lokalnej polityki społecznej.

Zgodnie z art. 2 i art. 3 ust. 1 ustawy o zdrowiu publicznym<sup>16</sup>, rozpoznanie zagrożeń i szkód zdrowia psychicznego (pkt 5) oraz analizę adekwatności i efektywności udzielanych świadczeń w odniesieniu do rozpoznanych potrzeb (pkt 6), realizują m.in. samorządy wykonujące zadania własne z zakresu promocji i ochrony zdrowia. W myśl art. 7 ust. 1 pkt 1 i 4 ustawy o świadczeniach zdrowotnych, do zadań własnych gminy należy zapewnienie równego dostępu do świadczeń zdrowotnych, w tym m.in. ocena efektów programów profilaktycznych względem rozeznaczonych potrzeb i stanu zdrowia ludności, w tym w zakresie zdrowia psychicznego. Według MOPS, liczba mieszkańców chorujących psychicznie w latach 2016-2018 wynosiła 841, w tym m.in. 290 przewlekłe chorych, 30 upośledzonych umysłowo oraz 200 wykazujących inne przewlekłe zaburzenia psychiczne<sup>17</sup>.

Prezydent wyjaśnił, że pozyskiwanie potrzebnych do Strategii danych było zależne od stopnia ich dostępności w niezależnych od Urzędu podmiotach, których udział w monitoringu był dobrowolny, co rodziło trudności w pozyskaniu pełnych danych, wobec tego oparto się głównie na statystyce GUS jako wysoce wiarygodnej. Dane MOPS opierały się głównie na informacjach z wywiadów środowiskowych i lokalnych przychodni, lecz weryfikacja danych nie była możliwa. Diagnoza ta jest co roku aktualizowana w ramach ocen pomocy społecznej i sprawozdań szpitala miejskiego. Jeżeli zostanie zidentyfikowana potrzeba rozszerzenia skali wybranych wskaźników, zostaną podjęte odpowiednie działania, przy czym z ich dotychczasowej ewaluacji wynika potrzeba zwiększania nakładów na pomoc niepełnosprawnym i starszym osobom z zaburzeniami psychicznymi. Według Prezydenta, pozyskane informacje pozwalają na ukazanie pełnego obrazu stanu zdrowia mieszkańców, zaplanowanie niezbędnych działań i zapewnienie im bezpieczeństwa epidemiologicznego oraz zwiększanie dostępności i zmniejszanie nierówności w dostępie do psychiatrycznej opieki. Mimo niepełnej wiedzy, potrzeby zdrowotne mieszkańców są wystarczająco znane, gdyż na podstawie dokumentacji sprawozdawczej są co roku aktualizowane.

Według dyrektora MOPS, na podstawie analizy sprawozdań z realizacji Strategii określono priorytety pomocy osobom starszym i niepełnosprawnym z zaburzeniami psychicznymi, rekomendując rozwój oferty ich wsparcia poprzez utworzenie nowego domu pomocy społecznej (dalej: „dps”), środowiskowego domu samopomocy (dalej: „śds”) oraz dziennego ośrodka dla seniorów (klub seniora).

(dowód: akta kontroli str. 46-130, 169-221, 658-673)

<sup>9</sup> W 2017 r. osoby z niepełnosprawnością funkcjonowały w około 900 rodzinach (2,4% mieszkańców).

<sup>10</sup> W latach 2016-2017 liczba osób uzależnionych korzystających ze wsparcia wynosiła 1.729 i 1.750, a akcjami propagującymi zdrowy styl życia objęto 8.450 i 7.200 osób.

<sup>11</sup> W latach 2016-2017 „Niebieskimi Kartami” objęto 226 i 194 środowiska (odbyło się 1.476 i 1.227 spotkań).

<sup>12</sup> W w 2017 r. problem długotrwałej choroby dotyczył około 1.300 rodzin, tj. 3,5% ludności (ok. 2,5 tys. osób).

<sup>13</sup> W 2017 r. problemem bezrobocia było dotkniętych około 1.500 rodzin, tj. 3,2% ludności (ok. 3,8 tys. osób).

<sup>14</sup> Mazurskie Centrum Zdrowia Zakład Opieki Zdrowotnej „Pro-Medica” w Elku Sp. z o. o.

<sup>15</sup> 1. Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ w Lublinie Fila w Elku.

<sup>16</sup> Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym (Dz. U. z 2018 r., poz. 1492, ze zm.).

<sup>17</sup> Dane pozyskane przez MOPS ze szpitala wojskowego, według stanu na koniec 2016 r.

Celem opracowania nowej Strategii na lata 2019-2023, w grudniu 2018 r. Prezydent powołał specjalny zespół<sup>18</sup>, z udziałem przedstawicieli m.in. WPS, MOPS, szpitala miejskiego oraz organizacji pozarządowych. W ramach konsultacji społecznych dotyczących projektu nowej Strategii, uwagi wniósł szpital miejski, który wskazał na potrzebę wsparcia w finansowaniu niektórych usług (kardiologia, choroby płuc), jego rozbudowy, rozwoju kadr i poradni specjalistycznych oraz współpracy z uczelniami elckimi celem utworzenia kierunku pielęgniarstwa i lekarzami rodzinnymi w zakresie profilaktyki. Wnioski uwzględniono, za wyjątkiem działań na rzecz rozwoju ww. kadr.

(dowód: akta kontroli str. 616-629)

W ramach utworzenia perspektywicznej koncepcji określającej kierunki rozwoju miasta oraz poprawy jakości życia mieszkańców, opracowano ponadto dwie inne strategie, zawierające także elementy miejskiej polityki zdrowotnej względem NPZ, tj. program rewitalizacji<sup>19</sup> i strategię zrównoważonego rozwoju<sup>20</sup>, które uwzględniały kierunki rozwoju infrastruktury miejskiej na rzecz polepszenia warunków życia mieszkańców, np. budowa obiektów sportowych i ścieżek rowerowych.

(dowód: akta kontroli str. 131-168)

**1.4.** W okresie objętym kontrolą, Urząd podejmował zadania w ramach wszystkich pięciu celów operacyjnych przypisanych w NPZ do realizacji jednostkom samorządu terytorialnego (dalej: „jst”), w tym w ramach pierwszego celu podjął działania w zakresie realizacji czterech zadań, drugiego celu – 28 zadań, trzeciego i czwartego celu – po jednym zadaniu oraz piątego celu operacyjnego – dwa zadania. Łącznie podjęto 36 zadań spośród 64 określonych w NPZ (56,25%).

W latach 2016-2018 Urząd nie podejmował działań w ramach 28 spośród 64 zadań (43,75%) przypisanych jst w ramach NPZ, w tym m.in. dotyczących<sup>21</sup>:

- tworzenia grup wsparcia dla osób z otyłością,
- szkoleń grup zawodowych nt. uzależnień, interwencji i profilaktyki,
- reintegracji społeczno-zawodowej osób uzależnionych,
- kształcenia personelu medycznego nt. interwencji wobec pacjentów pijących alkohol ryzykownie i szkodliwie,
- aktywizacji społeczno-zawodowej osób uzależnionych,
- reedukacji osób, które prowadziły pojazd będąc pod wpływem alkoholu,
- pomocy dzieciom obciążonym chorobą alkoholową ich matek (FASD),
- szkolenia grup zawodowych i służb w zakresie zagrożeń pornografią,
- opracowania i realizacji programów ochrony zdrowia psychicznego,
- powołania zespołu koordynującego działania z zakresu promocji i profilaktyki zdrowia psychicznego.

(dowód: akta kontroli str. 745-770)

Naczelnik WPS wyjaśniła, że Urząd współpracował z organizacją pozarządową, która w latach 2008-2015 prowadziła grupę wsparcia, lecz od 2016 r. organizacja ta zakończyła współpracę z powodu braku zainteresowania osób z otyłością, mimo, że Miasto było w stanie nadal finansować to zadanie. W ocenie tej organizacji, lepsze efekty dawały konsultacje indywidualne, co nadal się sprawdza i jest kontynuowane bez dotacji. Szkoleń personelu medycznego i innych specjalistów nie organizowano z powodu braku zainteresowania. Względem reintegracji społecznej i zawodowej

<sup>18</sup> Zespół powołany zarządzeniem Nr 6.2018 Prezydenta z dnia 6 grudnia 2018 r.

<sup>19</sup> Program rewitalizacji Elku na lata 2016-2023, przyjęty uchwałą Nr XLI.413.18 RM z dnia 27 lutego 2018 r.

<sup>20</sup> Strategia zrównoważonego rozwoju Elku do 2020 r., przyjęta uchwałą Nr XLII.405.2014 RM z 29 kwietnia 2014 r. oraz zaktualizowana uchwałą Nr XXV.270.16.RM z 20 grudnia 2016 r.

<sup>21</sup> Dotyczyło to jednego zadania z pierwszego celu, 19 z drugiego, czterech z trzeciego, jednego z czwartego oraz trzech zadań z zakresu piątego celu operacyjnego.

aktywizacji osób uzależnionych, Urząd rozpocznie pracę z nimi poprzez centrum rewitalizacji, które zapewni warunki lokalowo-sprzętowe. Reedukacja osób, które prowadziły pojazdy będąc pod wpływem alkoholu, była utrudniona z powodu braku dostępu do informacji personalnych tych osób i dotarcia do nich, lecz czyniono to podczas spotkań motywujących ich do leczenia odwykowego, gdy okazywało się, że straciły one prawo jazdy. Wsparcie i diagnozowanie dzieci z FASD wynikało z braku możliwości rozpoznania tego zjawiska na miejscu, a diagnoza była droga.

(dowód: akta kontroli str. 771-772)

**1.5.** W Urzędzie co roku opracowywano program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych<sup>22</sup>, a co 5 lat program przeciwdziałania narkomanii<sup>23</sup>, w myśl drugiego celu operacyjnego<sup>24</sup> NPZ. Programy te zawierały zadania dotyczące profilaktyki przeciwalkoholowej, używania środków odurzających oraz przeciwdziałania ich skutkom. Dla potrzeb programów sporządzono diagnozę problemów społecznych nt. „Alkohol – narkotyki – uzależnienia behawioralne” (na podstawie badań ankietowych<sup>25</sup>), z której wynikała potrzeba podjęcia zadań profilaktyczno-edukacyjnych i szkoleniowo-informacyjnych w zakresie uzależnień.

(dowód: akta kontroli str. 222-355)

Programy te stanowiły część Strategii, z realizacji której Prezydent terminowo składał radzie miejskiej roczne raporty, tj. 14 marca 2017 r., 15 marca 2018 r. i 15 marca 2019 r. Z raportów wynikało, że w ramach tych programów realizowano m.in. zadania służące realizacji drugiego celu operacyjnego NPZ, w tym:

1) w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi, m.in. poprzez:

- kierowanie osób uzależnionych i współuzależnionych na leczenie odwykowe, terapię i konsultacje psychiatryczne,
- organizowanie grup wsparcia i udzielanie porad specjalistycznych dla osób z rodzin alkoholowych,
- realizację programów profilaktycznych i zajęć sportowych dla uczniów przy współpracy z organizacjami sportowymi,
- kontrole podmiotów sprzedających alkohol oraz opiniowanie wniosków o zezwolenia na sprzedaż alkoholu.

2) w zakresie przeciwdziałania narkomanii – poprzez udzielanie porad w punkcie konsultacyjnym dla osób uzależnionych i ich rodzin oraz organizację warsztatów z zakresu profilaktyki uzależnień w szkołach.

(dowód: akta kontroli str. 356-408)

**1.6.** W okresie objętym kontrolą Urząd realizował cztery programy zdrowotne, zapewniając w budżecie Miasta odpowiednie środki finansowe, dokonując uprzednio rozeznania liczby ich potencjalnych adresatów i promocji medialnej tych programów (radio, internet, plakaty) oraz uzyskując pozytywną opinię AOTMiT<sup>26</sup>, w tym:

1) „Program szczepień profilaktycznych przeciwko grypie” (realizowany od 2012 r.) – dotyczył osób po 65 roku życia i był realizowany przez szpital „Pro-Medica” (lekarze rodzinni). W 2016 r. zaszczepiono 1.790 osób (21,8% spośród

<sup>22</sup> Programy przyjęte uchwałami RM Nr XV.164.16, XXV.272.16 i XXXIX.389.17, odpowiednio z 23 lutego i 20 grudnia 2016 r. oraz 19 grudnia 2017 r.

<sup>23</sup> Programy przyjęte uchwałami RM Nr XXX.283.2013 i XXXIX.390.17, odpowiednio z dnia 26 marca 2013 r. – na lata 2013-2017 oraz 19 grudnia 2017 r. – na lata 2018-2022.

<sup>24</sup> „Profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem środków psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi”.

<sup>25</sup> Przeprowadzonych w okresie od grudnia 2015 r. do stycznia 2016 r. wśród tysiąca uczniów klas III gimnazjów i klas II szkół ponadgimnazjalnych oraz 300 osób dorosłych.

<sup>26</sup> Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji wydała pozytywne opinie odpowiednio: 1) – 17 września 2012 r. (szczepienia p/grypie), 2) – 25 marca 2013 r. (szczepienia p/pneumokokom), 3) i 4) – 11 czerwca 2018 r. (poradnia laktacyjna i szkoła rodzenia).

kwalifikujących się do programu) wydatkując 65 tys. zł, w 2017 r. – 1.797 osób (20,9%) za 64 tys. zł oraz 1.780 osób w 2018 r. (19,7%) za 80,1 tys. zł.

- 2) „Program szczepień profilaktycznych przeciwko pneumokokom” (od 2013 r.) – realizowany przez lekarzy rodzinnych szpitala „Pro-Medica i dotyczył dzieci, które ukończyły 3 lata. W latach 2016-2017 programem objęto po 166 dzieci (70% i 61% spośród ogółu kwalifikujących się) oraz 153 osoby w 2018 r. (100%), przeznaczając na ten cel po 40,0 tys. zł w latach 2016-2017 oraz 36,7 tys. zł w 2018 r.<sup>27</sup>.
- 3) „Poradnia laktacyjna” – program dotyczący promocji karmienia niemowląt piersią w latach 2018-2022. W celu zwiększenia odsetka dzieci karmionych piersią przez 6 pierwszych miesięcy, rok i dłużej oraz optymalnego rozwoju psychofizycznego niemowląt i zdrowotnych korzyści matek, zaplanowano edukację kobiet w tym zakresie, zlecając to zadanie prywatnemu gabinetowi świadczącemu usługi położnicze. W 2018 r. przeznaczono na ten cel 60,0 tys. zł, w ramach których Urząd przeprowadził akcję promocyjną, a ww. podmiot udzielił 929 porad, w tym 302 w poradni, 20 w miejscach zamieszkania matek i 607 porad telefonicznych.
- 4) „Szkoła rodzenia” – program edukacji przedporodowej na lata 2018-2022. Celem podniesienia wiedzy przyszłych rodziców w zakresie przebiegu ciąży, porodu, położu i opieki nad noworodkiem, z uwzględnieniem okresu prenatalnego, zaplanowano edukację z udziałem lekarza, psychologa, ratownika medycznego i w zakresie udzielania 1. pomocy. W 2018 r. zajęcia prowadzono w szpitalu miejskim dla 59 kobiet, w ramach 6 turnusów po 13 spotkań (2x/tyg./2 m-ce) w łącznym wymiarze 26,5h, w tym 0,5h wizyta na sali porodowej. Koszt programu wynosił 36 tys. zł., którym objęto kobiety pomiędzy 25 a 28 tygodniem ciąży.

Według naczelnika WPS, programy zdrowotne dotyczące szczepień p/grypie, szkoły rodzenia i poradni laktacyjnej będą kontynuowane, natomiast program szczepień p/pneumokokom zakończono w 2019 r. Względem trzech ww. programów, Urząd nie był zobowiązany do złożenia do AOTMiT raportów z ich realizacji, o których mowa w art. 48a ust. 15 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, zaś raport ze szczepień p/pneumokokom zostanie złożony w ciągu 3 miesięcy od zakończenia.

(dowód: akta kontroli str. 409-426, 468-576, 787)

W 2018 r. Urząd wnioskował do NFZ o dofinansowanie wszystkich ww. programów, załączając opinie Wojewody o ich zgodności z priorytetami regionalnej polityki zdrowotnej i celami NPZ, w tym:

- szczepienia p/grypie – ze względu na priorytety NFZ i ograniczone środki finansowe, wniosek nie uzyskał wsparcia,
- szczepienia p/pneumokokom – NFZ przyznał dotację w kwocie 15,0 tys. zł, lecz wskutek zmniejszenia liczby zaszczepionych (choroby dzieci), Urząd rozliczył 8,1 tys. zł,
- poradnię laktacyjną i szkołę rodzenia – nie uzyskano dotacji wskutek braku tego rodzaju programów wśród świadczeń gwarantowanych wprowadzonych zmianą ustawy o świadczeniach finansowanych ze środków publicznych<sup>28</sup>.

(dowód: akta kontroli str. 427-467)

Wszystkie wydatki dotyczące realizowanych przez Urząd programów zdrowotnych zaplanowano i ujęto w uchwałach budżetowych (dział 851 Ochrona zdrowia, rozdział 85149 Programy profilaktyki zdrowotnej), w pełni wykonano i prawidłowo wykazano w ewidencji księgowej.

(dowód: akta kontroli str. 577-610)

<sup>27</sup> w tym 8,1 tys. zł - dotacja NFZ.

<sup>28</sup> Ustawa z dnia 29 września 2017 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw (Dz. U. poz. 2110).

1.7. Zgodnie z trzecim celem operacyjnym NPZ (zad 1.4 i 2.6), w okresie objętym kontrolą Urząd podejmował działania na rzecz ochrony zdrowia psychicznego, m.in. zaspokajał potrzeby osób z zaburzeniami psychicznymi (wsparcie psychologiczne), wspierając działalność poradni specjalistycznych. Zadania te ujęto w programach profilaktycznych, a opiekę oparto o dps i śds, poradnię zdrowia psychicznego<sup>29</sup>, ośrodek interwencji kryzysowej, świetlice środowiskowe i warsztaty terapii.

(dowód: akta kontroli str. 95-130, 356-408, 611-615, 745-748)

1.8. Realizację zadań w ramach NPZ Urząd poprzedzał planowaniem i organizacją kampanii informacyjnych. Badanie dokumentacji sześciu zadań wykazało, że we wszystkich kampaniach<sup>30</sup>:

- określono docelowych odbiorców: powyżej 65 lat (grypa), pokrzywdzonych przestępstwem (tydzień pomocy), rodziców dzieci do 3 lat (pneumokoki), kobiety w ciąży (szkoła rodzenia), kobiety po porodzie (poradnia laktacyjna) oraz osoby zagrożone i dotknięte przemocą,
- stosowano różne formy przekazu dostosowując je do odbiorców (ulotki, internet, radio, ogłoszenia parafialne),
- wskazano oczekiwane efekty i prowadzono monitoring tych kampanii,
- osiągnięto planowane efekty oraz dokonano ich analiz, które potwierdziły skuteczność sposobów przekazywania informacji.

(dowód: akta kontroli str. 674-677)

1.9. Badanie dokumentacji ww. zadań wykazało, że wydatkowanie środków na kampanie odbywało się w sposób oszczędny i wydajny, co każdorazowo zapewniono poprzez:

- analizę rozpoznawczą celem oceny możliwości rozwiązań alternatywnych, zdefiniowanie wymagań jakościowych i optymalnego czasu trwania zadania,
- wybór realizatora zadania z zachowaniem konkurencyjności (cztery przypadki realizacji przez Urząd i dwa zlecenia innym podmiotom),
- określenie źródeł finansowania i wydatki w planowanej wysokości (środki własne 14,1 tys. zł) oraz prowadzenie kampanii w planowanym terminie,
- zachowanie odpowiedniej równowagi między ceną, jakością i terminowością oraz wykonanie zadań przez własnych pracowników w ramach obowiązków, za wyjątkiem zlecenia innym podmiotom (dwie kampanie), gdzie pracownicy wykonali potrzebną dokumentację i przygotowali treść informacji medialnej.

(dowód: akta kontroli str. 678-679)

1.10. W okresie objętym kontrolą Urząd planował środki w budżecie na realizację zadań w ramach NPZ, tj.: w 2016 r. zaplanowano pierwotnie 4.416,0 tys. zł, a po zmianach 4.945,0 tys. zł, w 2017 r. odpowiednio: 4.156,8 tys. zł i 5.100,2 tys. zł oraz w 2018 r. – 11.700,7 tys. zł i 12.130,5 tys. zł. Zwiększenie planowanych kwot wydatków wyniosło odpowiednio: 529,0 tys. zł, 945,4 tys. zł i 429,8 tys. zł, a wynikało ze zwiększonych potrzeb społecznych i otrzymanych na ten cel dotacji z budżetu państwa.

(dowód: akta kontroli str. 773-775)

1.11. W latach 2016-2018 Urząd, na realizację zadań NPZ, poniósł wydatki odpowiednio w kwotach: 4.688,8 tys. zł (94,8% planowanych i 2,3% ogółu wydatków w 2016 r.), 4.964,1 tys. zł (97,3% i 1,9% w 2017 r.) i 11.813,7 tys. zł (97,4% i 4,21% w 2018 r.).

<sup>29</sup> Poradnia funkcjonująca w szpitalu wojskowym.

<sup>30</sup> Kampanie dotyczyły: 2016 r. – szczepień p/grypie i edukacji p/przemocy; 2017 r. – szczepień p/pneumokokom i pomocy osobom pokrzywdzonym przestępstwem; 2018 r. – usług poradni laktacyjnej i szkoły rodzenia.

Naczelnik WPS wyjaśniła, że niepełne wykonanie wydatków na przeciwdziałanie narkomanii i alkoholizmowi wynikało z gospodarowania środkami i wyboru najkorzystniejszych ofert w wyniku rozeznania rynku oraz współpracy ze stowarzyszeniami, które pozyskały dodatkowe środki. Z powodu niepełnego udziału w programie aktywizacji zawodowej jego uczestników, w 2016 r. zwrócono część środków do urzędu pracy. Z tego powodu nie wykorzystano też w pełni środków planowanych dla śds.

Środki na realizację zadań NPZ zostały zakwalifikowane stosownie z wytycznymi<sup>31</sup>, wykorzystane w planowanej kwocie oraz zgodnie z przeznaczeniem i zasadami gospodarowania środkami publicznymi określonymi w art. 44 ust. 3 ustawy o finansach publicznych<sup>32</sup>.

(dowód: akta kontroli str. 773-775, 778)

**1.12.** W latach 2016-2018 Urząd przeznaczył na realizację zadań NPZ ogółem odpowiednio 2.285,6 tys. zł, 2.070,2 tys. zł i 2.768,2 tys. zł ze środków własnych, a pozostałe ze źródeł zewnętrznych<sup>33</sup> – 2.403,3 tys. zł, 2.894 tys. zł i 9.045,5 tys. zł.

Urząd pozyskał środki finansowe z NFZ w wysokości 15,0 tys. zł na realizację programu szczepień p/pneumokokom w 2018 r. (wg planu), z czego wykorzystał 8,1 tys. zł<sup>34</sup>. W badanym okresie Urząd nie uczestniczył w konkursie organizowanym przez Ministra Zdrowia na tworzenie grup wsparcia osób z otyłością.

Prezydent wyjaśnił, że przed wejściem NPZ w życie Miasto prowadziło i kontynuuje wiele zadań w zakresie utrzymania prawidłowej masy ciała, w tym poprzez zabiegi bariatryczne wykonywane przez szpital (270 w latach 2016-2018), który w latach 2013-2015 prowadził grupy wsparcia i udzielał konsultacji dla osób otyłych. Podał, że od 2013 r. corocznie organizuje fora zdrowotne nt. zdrowego odżywiania (udział około 160 osób), przy współpracy NFZ, kadry medycznej i stowarzyszeń.

(dowód: akta kontroli str. 667-671, 773-775)

**1.13.** Badaniem prawidłowości zlecenia wykonania zadań NPZ innym podmiotom objęto dokumentację sześciu zadań o najwyższych wartościach, tj. dotyczących:

- szczepień p/grypie (2016 r.) i pneumokokom (2017 r.) oraz usług poradni laktacyjnej (2018 r.), na które wydatkowano odpowiednio: 65 tys. zł, 40 tys. zł i 61 tys. zł,
- świadczeń psychiatry w 2016 r. i poradni profilaktycznej oraz opracowania diagnozy nt. uzależnień w 2017 r. – 45 tys. zł, 160 tys. zł i 4,8 tys. zł.

Analiza dokumentacji w zakresie sposobów wylaniania wykonawców wykazała że:

- trzy programy, w tym dwa dotyczące szczepień i poradni laktacyjnej zlecono szpitalowi miejskiemu, a jeden prywatnemu gabinetowi położnej, w oparciu o art. 48b ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, publikując ogłoszenia o konkursie na stronie internetowej Urzędu – 17, 22 i 17 dni przed upływem terminu składania ofert,
- wykonawców dwóch zadań tj. lekarza psychiatrę i poradnię profilaktyczno-konsultacyjną, którzy udzielali świadczeń w ramach stowarzyszeń, wyloniono w trybie art. 3 ust. 3 ustawy o działalności pożytku publicznego<sup>35</sup>, publikując ogłoszenia w BIP i na tablicy ogłoszeń, wyznaczając termin składania ofert 21 i 109 dni od dnia ukazania się tych ogłoszeń,

<sup>31</sup> Rozporządzenie MF z dnia 2 marca 2010 r. ws. szczegółowej klasyfikacji dochodów, wydatków, przychodów i rozchodów oraz środków pochodzących ze źródeł zagranicznych (Dz. U. z 2014 r. poz. 1053, ze zm.).

<sup>32</sup> Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2019 r. poz. 869, ze zm.).

<sup>33</sup> W latach 2016-2018 dodatkowe środki pozyskano m.in. z Unii Europejskiej – 7.114,8 tys. zł, budżetu państwa – 7.130,4 tys. zł, Urzędu Marszałkowskiego – 7,1 tys. zł, NFZ – 8,1 tys. zł.

<sup>34</sup> Z uwagi na mniejszą liczbę wykonanych szczepień, czego przyczyną były choroby dzieci.

<sup>35</sup> Ustawa z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2019 r. poz. 688, ze zm.).

- opracowanie diagnozy nt. uzależnień zlecono CRPS<sup>36</sup> na podstawie regulaminu udzielania zamówień publicznych<sup>37</sup>.

We wszystkich ww. przypadkach zapewniono ocenę ofert poprzez obiektywne kryteria, których przestrzegano podczas rozstrzygania konkursu.

Zgodnie z art. 2 ustawy o zdrowiu publicznym, zadania z zakresu zdrowia publicznego obejmują m.in. działania w celu rozpoznawania, eliminowania lub ograniczania zagrożeń i szkód dla zdrowia fizycznego i psychicznego oraz profilaktykę chorób i edukację zdrowotną względem różnych grup społecznych.

(dowód: akta kontroli str. 776-777, 758-793, 784, 788-985)

**1.14.** W przypadku wszystkich sześciu ww. zadań zawierano umowę z wykonawcą, która zabezpieczała interes publiczny, określała obowiązki stron i sposób nadzoru, zasady rozliczeń, terminy przekazywania należności, okoliczności uzasadniające rozwiązanie i okres wypowiedzenia umowy oraz tryb przekazywania informacji.

(dowód: akta kontroli str. 785, 794-795, 808-824, 850-888, 906-907, 919-921, 934-937)

**1.15.** Gospodarowanie środkami wydatkowanymi na realizację sześciu ww. zadań (m.in. ich analizy i projekty) odbywało się według zasad, o których mowa w art. 44 ust. 3 ustawy o finansach publicznych. W myśl ww. zasad dokonywano zapotrzebowania środków przed ich przekazaniem realizatorom i przekazywano je w terminach umożliwiających pełne wykonanie zadań, weryfikowano stopień realizacji celów i ich wykonanie według przyjętych mierników i harmonogramów oraz przeprowadzano kontrole, które dały wyniki pozytywne.

(dowód: akta kontroli str. 786, 796-798, 835-841, 889-899, 908-911, 926-927, 938-972)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

**1.** W okresie objętym kontrolą w Urzędzie nie opracowano programu zapobiegania problemom zdrowia psychicznego w rodzinie i środowisku lokalnym, w odniesieniu do wymogów ustawy o ochronie zdrowia psychicznego i rozporządzenia ws. NPZ.

W myśl art. 2 ust. 1 i 2 powołanej ustawy, ochrona zdrowia psychicznego obejmuje realizację zadań dotyczących: 1) promocji zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom, 2) zapewnienia osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form pomocy, 3) kształtowania wobec tych osób właściwych postaw, jak zrozumienia, tolerancji, życzliwości i przeciwdziałania dyskryminacji. Zadania, o których mowa w pkt 1 są realizowane w ramach NPZ, a zadania z pkt 2 i 3, poprzez działania określone w NPOZP<sup>38</sup>. Wg rozporządzenia ws. NPZ, zadania określone w NPOZP są zadaniami własnymi podmiotów uczestniczących w ich realizacji, tak więc do realizacji trzeciego celu operacyjnego NPZ, tj. opracowania i realizacji ww. programu (zad. 2.6), zobowiązane są jst.

Według Prezydenta, opracowanie ww. programu (wg NPOZP) należy do zadań samorządu powiatu, więc nie planował opracowania tego dokumentu, ale włączał się do współpracy z Powiatem poprzez udział w pracach odpowiedniego zespołu.

(dowód: akta kontroli str. 745-748, 780-783)

**2.** W okresie objętym kontrolą w Urzędzie nie powołano zespołu koordynującego i monitorującego realizację zadań dotyczących promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki zaburzeń psychicznych, z udziałem przedstawicieli jednostek pomocy społecznej, opieki zdrowotnej oraz systemu oświaty, mimo obowiązku w ramach trzeciego celu operacyjnego (zad. 3.6), określonego w załączniku do rozporządzenia ws. NPZ, w związku z art. 2 ust. 2 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego.

<sup>36</sup> Centrum Rozwiązywania Problemów Społecznych w Warszawie.

<sup>37</sup> Regulamin wprowadzony zarządzeniem Prezydenta z 16 kwietnia 2014 r. (zamówienia do 30 tys. euro).

<sup>38</sup> Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego, dalej: „NPOZP”.

Prezydent wyjaśnił, że według rozporządzenia ws. NPOZP (rozdział IX), obowiązek ten należy do samorządu powiatowego, w związku z tym nie planuje powołania tego zespołu. Nadmieniał, że Miasto podjęło w tym zakresie współpracę z Powiatem, który w sierpniu br. powołał ww. zespół, w skład którego wszedł również naczelnik WPS.

(dowód: akta kontroli str. 667-673, 780-783)

**3.** W latach 2016-2018 Urząd nie przygotował i nie przedłożył radzie miejskiej projektów uchwał dotyczących czterech programów zdrowotnych, w celu przyjęcia ich przez organ stanowiący, stosownie do postanowień art. 18 ust. 1 ustawy o samorządzie gminnym<sup>39</sup> (dalej: „usg”). Dotyczyło to dwóch programów szczepień przeciw grypie i pneumokokom wdrożonych w latach 2012-2013 i kontynuowanych w okresie objętym kontrolą oraz dwóch programów dotyczących edukacji w zakresie szkoły rodzenia i poradni laktacyjnej podjętych na lata 2018-2022.

Według Prezydenta, rada gminy przyjmuje do realizacji zadania w innych sprawach zastrzeżonych ustawami do jej kompetencji (art. 18 ust. 15 usg), jednakże ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej nie precyzuje w jakim trybie jest podejmowana realizacja programów polityki zdrowotnej. Wobec tego, względem ww. programów nie zastosowano trybu uchwałodawczego, a ich kontynuacja wynikała z art. 4 i 5 tej ustawy, gdyż posiadały one pozytywną opinię AOTMiT.

Sekretarz Miasta wyjaśnił, że pracownicy WPS nie zgłaszali potrzeby opracowania przedmiotowych uchwał i przedkładali rzeczywiste potrzeby finansowe w ramach nakładów na ochronę zdrowia, w tym na pozytywnie zaopiniowane przez AOTMiT programy. Radni uznawali zasadność wydatków i zatwierdzali je w uchwałach budżetowych, wobec tego przedkładanie oddzielnych uchwał uznano za zbędne. Z ww. ustaw nie wynika wprost taki obowiązek, jak np. w przypadku programów w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom (tryb uchwałodawczy jest obligatoryjny).

W ocenie NIK, art. 18 ust. 1 usg przesądza, że wszystkie sprawy pozostające w zakresie działania gminy należą do właściwości jej rady, w związku z tym, obejmują one również opracowanie programów zdrowotnych, o których mowa w art. 7 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. Formą działania rady gminy jako organu kolegialnego jest podejmowanie uchwał (art. 14 usg). Podjęcie ww. uchwał jest realizacją zadań według konkretnej normy ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, w formie właściwej dla działania organu kolegialnego.

(dowód: akta kontroli str. 780-783, 986)

**4.** Realizację w 2017 r. dwóch zadań z zakresu zdrowia publicznego w ramach NPZ, w tym usługi poradni profilaktyczno-konsultacyjnej oraz opracowanie diagnozy nt. uzależnień, zlecono odpowiednio w trybie ustawy o działalności pożytku publicznego i regulaminu udzielania zamówień publicznych (zapytanie ofertowe), mimo, że wybór tych podmiotów powinien nastąpić w drodze konkursu ofert, o którym mowa w art. 14 ust. 1 ustawy o zdrowiu publicznym. Zgodnie bowiem z art. 14 ust. 4 tej ustawy, do wyboru realizatorów zadań z zakresu zdrowia publicznego nie stosuje się ustawy o działalności pożytku publicznego oraz przepisów o zamówieniach publicznych.

Według naczelnika WPS, jedno z ww. zadań NPZ było jednocześnie zadaniem ze sfery zadań publicznych wymienionych w art. 4 ust. 1 ustawy o działalności pożytku publicznego, które zlecono w ramach współpracy ze stowarzyszeniem, tak więc nie było przeszkód do jego realizacji na podstawie tej ustawy. W przypadku drugiego kierowano się jego specyfiką i niską wartością, więc złożono zapytanie ofertowe.

(dowód: akta kontroli str. 776-777, 784, 800-836, 842-878, 912-925, 987-988)

**OCENA CZĄSTKOWA**

Urząd podejmował działania w ramach wszystkich pięciu celów operacyjnych NPZ, które określono w miejskich strategiach oraz w programach zdrowotnych. Działania

<sup>39</sup> Ustawa z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz. U. z 2019 r. poz. 506, ze zm.).

te dotyczyły 56,25% zadań NPZ i były realizowane według możliwości budżetowych, potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców. Zlecenie realizacji zadań innym podmiotom odbywało się w oparciu o mierzalne i obiektywne kryteria. W okresie objętym kontrolą realizowano cztery programy zdrowotne, które uzyskały pozytywną opinię AOTMiT. Jednakże realizowano je bez podjęcia stosownych uchwał przez radę miejską, a w dwóch przypadkach wybrano realizatora zadania z zakresu zdrowia publicznego w trybie niezgodnym z ustawą o zdrowiu publicznym. Ponadto Urząd nie opracował programu zapobiegania problemom zdrowia psychicznego w rodzinie i środowisku lokalnym oraz nie powołano zespołu koordynującego działanie i monitorującego realizację zadań w/z promocji zdrowia psychicznego.

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

Opis stanu faktycznego

**2.1.** Prezydent podał, że Urząd nie uczestniczył w opracowywaniu NPZ, bowiem przepisy nie nakładają na jst takiego obowiązku. Nadmienił, że w ramach konsultacji projektu rozporządzenia ws. NPZ, w 2015 r. zapoznano się z jego treścią.

(dowód: akta kontroli str. 667-669)

**2.2.** Prezydent wyjaśnił, że zadania prozdrowotne wpisane do NPZ nie były dla Urzędu zadaniami nowymi, gdyż większość z nich była od wielu lat podejmowana i nadal wpisuje się w cele tego programu. Działania te są na bieżąco analizowane i podejmowane w miarę potrzeb, możliwości finansowych i prawno- organizacyjnych.

(dowód: akta kontroli str. 667-669)

**2.3.** Działania w ramach NPZ były realizowane w badanym okresie przy współpracy z organami administracji rządowej i podmiotów określonych w art. 3 ust. 2 ustawy o zdrowiu publicznym. Urząd podejmował aktywną i efektywną współpracę z innymi podmiotami, w tym dotyczącą m.in.:

- realizacji projektów prozdrowotnych (resorty sprawiedliwości<sup>40</sup>, rodziny<sup>41</sup> i rozwoju<sup>42</sup>, NFZ<sup>43</sup>, UW<sup>44</sup> i Urząd Marszałkowski<sup>45</sup>),
- realizacji usług opiekuńczych z jednostkami systemu pomocy i integracji społecznej (MOPS, PCPR, dps i śds),
- promocji i ochrony zdrowia z podmiotami leczniczymi oraz pozyskiwania danych w tym zakresie (szpitale<sup>46</sup>),
- działań dotyczących bezpieczeństwa w mieście (Policja, Straż Pożarna – wspólne narady), w tym epidemiologicznego (PSS-E<sup>47</sup>),
- kampanii informacyjnych nt. realizacji programów zdrowotnych i promocji zdrowia (kościół i zgromadzenia wyznaniowe),
- zadań dotyczących osób niepełnosprawnych (organizacje pozarządowe<sup>48</sup>),
- organizacji forów zdrowotnych i aktywizacji seniorów (ECK<sup>49</sup>).

<sup>40</sup> Ministerstwo Sprawiedliwości – dotacja na projekt „Razem bezpieczniej” w latach 2016-2017 (58,1 tys. zł).

<sup>41</sup> Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej – dotacja na utworzenie Klubu Seniora w 2017 r. (120 tys. zł) i jego funkcjonowanie w 2018 r. (30.tys. zł) oraz realizację projektu „Dobre relacje” w 2018 r. (39 tys. zł).

<sup>42</sup> Ministerstwo Rozwoju Regionalnego – dotacja na realizację projektu „Nowe śródmieście Miasta Elk – wzór na rewitalizację”, w wyniku konkursu „Modelowa rewitalizacja miast” w 2016 r. (680,2 tys. zł).

<sup>43</sup> Coroczne spotkania z kierownictwem Oddziału w Olsztynie nt. zabezpieczenia zdrowotnego mieszkańców Elku oraz pozyskanie dofinansowania na szczepienia przeciwko pneumokokom w 2018 r. (8,1 tys. zł).

<sup>44</sup> Realizacja zadań zleconych w ramach prowadzenia środowiskowych domów samopomocy.

<sup>45</sup> Realizacja projektu „Wsparcie Elckich Rodzin” w ramach RPO na lata 2014-2020 (ograniczenie ubóstwa, wykluczenia społecznego i niepełnosprawności) oraz dofinansowanie usług w formie teleopieki (7,1 tys. zł).

<sup>46</sup> W ramach wspólnych narad omawiano bieżące funkcjonowanie szpitala miejskiego „Pro\_Medfica” i szpitala wojskowego oraz możliwości i trudności dotyczące utworzenia uniwersyteckiego kierunku pielęgniarstwa w Elku.

<sup>47</sup> Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Elku – coroczny konkurs wiedzy nt. HIV i AIDS.

<sup>48</sup> W latach 2016-2018 Urząd udzielił stowarzyszeniom odpowiednio 466,5 tys. zł, 493,3 tys. zł i 460,1 tys. zł dotacji na realizację zadań, m.in. w zakresie rehabilitacji, terapii, grup wsparcia i usług opiekuńczych.

Ze sprawozdań z realizacji Strategii w latach 2016-2018 wynikało, że osobom potrzebującym opieki i wsparcia zapewniano usługi zdrowotne w ramach gminno-powiatowego systemu pomocy społecznej i współpracy ze stowarzyszeniami, w tym m.in. poprzez dps (540 miejsc), świetlice środowiskowe (250), śds (176), domy opiekuńczo-wychowawcze (68), warsztaty terapii zajęciowej (45), dom samotnej matki (20), ośrodek interwencji kryzysowej (14) i domy rodzinne (13).

Naczelnik WPS podała, że podczas gromadzenia danych, Urząd zwracał się do właściwych instytucji tylko na szczeblu lokalnym, za wyjątkiem współpracy z innymi resortami niż zdrowia, gdyż dane te w ocenie Urzędu były wystarczające dla potrzeb planistycznych z zakresu polityki zdrowotnej oraz spójne z narodowymi programami i strategiami wojewódzkimi.

(dowód: akta kontroli str. 46-130, 169-221, 684-691, 692-738, 771-772)

**2.4.** Miasto posiadał gminny program ochrony środowiska na lata 2018-2021<sup>50</sup>, przy opracowaniu którego Urząd nie korzystał ze wsparcia jednostek naukowych oraz ministrów ds. zdrowia i środowiska.

(dowód: akta kontroli str. 667-670)

**2.5.** Spośród 18 zadań informacyjno-szkoleniowych NPZ, Urząd realizował działania w przypadku 15 z nich (83,3%), w tym prowadził:

- punkt konsultacyjny dla osób uzależnionych od narkotyków oraz rodzin tych osób (216, 215 i 207 konsultacji) oraz aktualizował i upowszechniał te dane,
- szkolenia dla nauczycieli i rodziców oraz warsztaty dla dzieci w szkołach, w zakresie wczesnego rozpoznawania uzależnień (642, 230 i 1.030 osób),
- seminaria nt. profilaktyki używania środków odurzających, kierowane do stowarzyszeń (160 osób w 2016 r. i 80 w 2018 r.),
- poradnię rodzinną udzielającą porad w zakresie ryzyka szkód wynikających ze spożywania alkoholu dla konsumentów i otoczenia (ogółem 1.426, 1.524 i 1.891 porad) oraz konsultacji dla rodziców w tym zakresie (220, 130, 150),
- zajęcia edukacyjne dla uczniów w ramach programów profilaktycznych dla dzieci z rodzin z problemem alkoholowym (3 programy w 7 szkołach),
- szkolenie dla specjalistów poradni rodzinnej nt. FASD (10 osób w 2017 r.),
- szkolenie dla pracowników MOPS nt. zagrożeń i konsekwencji rozwojowo-zdrowotnych dzieci i młodzieży oglądających pornografię (6 osób w 2018 r.).

oraz podnosił kompetencje pracowników WPS i jednostek działających na rzecz przeciwdziałania alkoholizmowi i przemocy w rodzinie, poprzez udział w naradach i superwizjach organizowanych co roku przez Wojewodę (8 osób).

W zakresie działań informacyjno- szkoleniowych, Urząd nie podejmował działań w przypadku trzech zadań NPZ, tj. szkolenia grup zawodowych nt. uzależnień, interwencji i profilaktyki oraz zagrożeń pornografią, a także personelu medycznego w zakresie interwencji wobec pacjentów pijących alkohol ryzykownie.

(dowód: akta kontroli str. 680-683, 745-748)

**2.6.** Zgodnie z art. 12 ust. 2 ustawy o zdrowiu publicznym, co roku w terminie do 31 marca Urząd przekazywał Wojewodzie roczne informacje o zrealizowanych lub podjętych w ubiegłym roku zadaniach z zakresu zdrowia publicznego, stosując wzór informacji określony w rozporządzeniu MZ<sup>51</sup>. Za poszczególne lata badanego okresu 2016-2018 informacje przekazano odpowiednio: 30 marca 2017 r., 29 marca 2018 r. i 29 marca 2019 r. (korekta 4 lipca).

(dowód: akta kontroli str. 630-643)

<sup>49</sup> Elckie Centrum Kultury.

<sup>50</sup> „Program Ochrony Środowiska na lata 2018-2021”, przyjęty uchwałą Nr L.483.18 RM z 25 września 2018 r.

<sup>51</sup> Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2016 r. w sprawie rocznej informacji o zrealizowanych lub podjętych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego (Dz. U. poz. 2216).

2.7. W powyższych informacjach ujęto zadania prozdrowotne realizowane w ramach gminnej profilaktyki skierowanej na zwalczanie alkoholizmu i narkomani, gminnych programów zdrowotnych (grypa, pneumokoki, poradnia laktacyjna, szkoła rodzenia) i programów ogólnopolskich w 2016 r. Informacje te określały wykonawców, czas i miejsce zadań, charakterystykę populacji, opis działań promocyjno-edukacyjnych oraz dane o kosztach realizacji zadań i źródłach finansowania. Wydatki ujęto według ewidencji księgowej oraz wszystkie wykazano w sprawozdaniach budżetowych.

W złożonych Wojewodzie informacjach nie ujęto 15 zadań NPZ realizowanych przez Urząd i kwot wydatków na nie przeznaczonych, w tym dotyczących:

- 1) pierwszego celu operacyjnego (cztery zadania):
  - projektów sportowo-kulinarnych organizowanych przez stowarzyszenia i śds,
  - udogodnień dla osób niepełnosprawnych w ramach warunków zabudowy,
  - budowy hali i boisk sportowych,
  - programów dotyczących bezpieczeństwa ruchu drogowego („Rodzina wolna od przemocy”, „Razem bezpieczniej”, „Bezpieczna droga do szkoły”),
- 2) drugiego celu operacyjnego (osiem zadań):
  - pomocy osobom pokrzywdzonym („Marzenia mojej rodziny”, „Biała wstążka”, „Profilaktyka elementem przemocy”),
  - wczesnego rozpoznawania w zakresie uzależnień („Teraz czas na zmiany”),
  - warsztatów nt. używania substancji psychoaktywnych,
  - zajęć edukacyjnych nt. zażywania dopalaczy,
  - podnoszenia kompetencji osób pracujących z dziećmi z rodzin alkoholowych nt. skutków palenia tytoniu („Czyste powietrze wokół nas”, „Trzymaj formę”),
  - profilaktyki zdrowia psychicznego („Archipelag skarbów”, „Daj mi szansę”),
  - aktywizacji zawodowej uzależnionych („Otwórz się na zmianę z Alter CIS”),
  - wsparcia środowisk abstynenckich; („Trzeźwe życie”),
- 3) czwartego celu operacyjnego (jedno zadanie) – opieki stomatologicznej uczniów w ramach gabinetów szkolnych,
- 4) piątego celu operacyjnego (dwa zadania) – wspierania aktywności osób starszych (kurs samoobrony, udzielanie 1. pomocy) i świadczeń pielęgnacyjno-opiekuńczych.

(dowód: akta kontroli str. 577-610, 630-657)

Stwierdzone  
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym zakresie stwierdzono następującą nieprawidłowość:

W rocznych informacjach dotyczących zrealizowanych/podjętych zadań z zakresu zdrowia publicznego, składanych Wojewodzie w latach 2016-2018, nie wykazano 15 zadań i ich wartości, realizowanych w tym okresie w ramach NPZ, w tym czterech przypisanych jst w ramach pierwszego celu, dziewięciu z drugiego celu, jednego z czwartego celu oraz dwóch z piątego celu operacyjnego NPZ<sup>52</sup>. Zgodnie bowiem z art. 12 ust. 2 ustawy o zdrowiu publicznym, w informacjach należało wykazać wszystkie realizowane zadania.

Naczelnik WPS wyjaśniła, że wszystkie informacje zostały przyjęte i nie żądano ich korekty, a wytyczne w zakresie sporządzania zmieniały się i były przekazywane telefonicznie, więc ich zawartość zależała często od oczekiwań UW.

(dowód: akta kontroli str. 630-643, 745-748, 987-988)

OCENA CZĄSTKOWA

Urząd aktywnie współpracował z innymi podmiotami w zakresie realizacji zadań NPZ. Prowadził działania edukacyjne, za wyjątkiem niektórych szkoleń przypisanych

<sup>52</sup> W ramach celów operacyjnych: pierwszego – zad. 1.1.4, 1.1.5, 1.3.2, 1.3.3; drugiego – zad. 2.1.1.1b, 2.2.1, 2.3.1.1, 2.3.3.3, 3.1.2.4, 3.2.1.1, 3.3.3, 3.3.4, 4.2.2; czwartego – zad. 2.1.4; piątego – zad. 1.2 i 2.6.

jest w tym programie. Terminowo przekazywał Wojewodzie informacje o wykonanych i podjętych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego, lecz nie wykazywał w tych informacjach niektórych zadań i ich danych finansowych.

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

Opis stanu faktycznego

**3.1.** Zgodnie ze standardami<sup>53</sup> Ministra Finansów, Urząd właściwie określał zadania oraz monitorował je za pomocą wyznaczonych mierników i powierzał pracownikom WPS. Analiza dokumentacji dziewięciu zadań<sup>54</sup> zrealizowanych w okresie objętym kontrolą wykazała, że wszystkie cele i mierniki osiągnięto, a w trzech przypadkach (2017 r.) przekroczone ich założone wartości, a dotyczyło to:

- opieki nad osobami starszymi z zaburzeniami psychicznymi, której udzielono 4 osobom więcej i przekroczone jej czas o 8,8 tys. godz.,
- kampanii nt. przeciwdziałania przemocy, w ramach której 100 osób więcej skorzystało z porad specjalistów,
- promocji karmienia piersią (poradnia laktacyjna), gdzie z edukacji skorzystało 61 kobiet więcej.

Planowane cele były mierzalne, realne do osiągnięcia i określone w czasie, a ich mierniki umożliwiały rzetelne i obiektywne określenie stopnia realizacji założonych celów, bazowały na wiarygodnych i łatwo dostępnych informacjach oraz odnosiły się do planu rezultatów i były wystarczające do ocen skuteczności i efektywności zadań.

(dowód: akta kontroli str. 779)

**3.2.** Analiza dokumentacji sześciu podjętych zadań NPZ w okresie objętym kontrolą wykazała, że wszystkie monitorowano w trakcie realizacji, a informacje pozyskiwano poprzez rozmowy z uczestnikami i wykonawcami oraz wgląd do ich sprawozdań. W każdym przypadku kontrolowano harmonogram działań, identyfikowano problemy dotyczące realizacji oraz dokonywano analizy efektów zadań, a powzięte informacje wykorzystano do ich modyfikacji, w tym np.:

- podczas szczepień p/grypie stwierdzono małą liczbę szczepionek względem potrzeb, co pozwoliło wnioskować o zwiększenie środków; nie sprawdzila się też promocja ulotkowa dotycząca szczepień, a bardziej efektywnymi formami okazały się ogłoszenia parafialne i radiowe;
- podczas szczepień p/pneumokokom stwierdzono zbyt małe zainteresowanie na rzecz szczepień indywidualnych, a szczepienia jako gwarantowane stały się obowiązkowe, w związku z tym od 2018 r. zaniechano realizacji programu;
- wobec szkoły rodzenia i poradni laktacyjnej stwierdzono rosnące zainteresowanie bezpłatną edukacją, brak wystarczającej liczby specjalistów i słabą bazę lokalowo-sprzętową, więc przeniesiono usługi do szpitala miejskiego;
- w zakresie kampanii przeciw przemocy stwierdzono małe zainteresowanie ze strony innych podmiotów; zwiększono więc nakłady i zintensyfikowano działania.

(dowód: akta kontroli str. 740-741)

**3.3.** Urząd zapewnił prowadzenie badań ewaluacyjnych realizowanych zadań NPZ. Analiza ewaluacji dziewięciu zadań wykazała, że we wszystkich przypadkach zapewniono możliwość oceny efektywności i skuteczności zadań, przy czym ocen dokonywano na etapie planowania, wykonania i pomiaru ich rezultatów. Źródłem informacji były sprawozdania, meldunki i raporty z realizacji tych zadań oraz analizy i rekomendacje zawarte w diagnozie zagrożeń społecznych. W przypadku sześciu

<sup>53</sup> Zalecenia według standardu B6, określone w załączniku do komunikatu Nr 23 Ministra Finansów w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych.

<sup>54</sup> Dobór celowy po trzy zadania z poszczególnych lat objętych kontrolą.

zadań oceny dokonywano na bieżąco, weryfikując sprawozdania realizatorów (dwa szczepienia, kampania pomocy pokrzywdzonym przestępstwem, szkoła rodzenia, teleopieka, karmienie piersią), a trzy zadania oceniono jednorazowo (kampania p/przemocy, świadczenia psychiatry i diagnoza zagrożeń).

Wyniki ocen wykorzystano do poprawy i doskonalenia podjętych zadań, w tym:

- dostosowano liczbę szczepionek do potrzeb szczepień według możliwości budżetowych (grypa),
- zrezygnowano z kontynuacji programu szczepień p/pneumokokom, z uwagi na małe zainteresowanie tą formą (na rzecz szczepień indywidualnych),
- dostosowano działania promocyjne do najbardziej efektywnych form,
- zapewniono kontynuację finansowania zadań ze środków własnych,
- poszerzono zakres edukacji przedporodowej i karmienia piersią wg potrzeb uczestniczek oraz zapewniono lepsze warunki lokalowo-sprzętowe.

(dowód: akta kontroli str. 742-743)

**3.4.** Urząd analizował efekty zadań celem poprawy ich efektywności i skuteczności. Badanie dokumentacji sześciu zadań wykazało, że wszystkie zostały zrealizowane według planu. Analizy zadań dokonano w ramach sprawozdań, z uwzględnieniem osiągniętych mierników i potwierdzeniem skuteczności oraz sposobu wykorzystania wyników ocen do modyfikacji zadań.

(dowód: akta kontroli str. 744)

#### OCENA CZĄSTKOWA

Działania Urzędu w zakresie monitoringu i ewaluacji podjętych zadań zapewniały uzyskanie wiarygodnych informacji nt. osiąganych efektów. Wykorzystywano je do zmian w kontynuacji działań celem zwiększenia ich skuteczności, zarówno co do celów, jak i doboru środków ich realizacji. Cele i zadania związane z realizacją NPZ były mierzalne, określone w czasie i realne do osiągnięcia, a mierniki umożliwiały rzetelne i obiektywne określenie stopnia realizacji założonych celów.

## IV. Uwagi i wnioski

Najwyższa Izba Kontroli w wyniku kontroli nie sformułowała 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. Opracowanie programu zapobiegania problemom zdrowia psychicznego w rodzinie i środowisku lokalnym.
2. Powołanie zespołu koordynującego i monitorującego realizację zadań w zakresie promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki zaburzeń psychicznych
3. Sporządzanie i przedkładanie radzie miejskiej projektów uchwał w sprawie planowanych do realizacji programów polityki zdrowotnej.
4. Zlecenie zadań z zakresu zdrowia publicznego w oparciu o przepisy ustawy o zdrowiu publicznym.
5. Ujmowanie w rocznych informacjach o zrealizowanych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego wszystkich realizowanych zadań NPZ.

## 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 Olsztynie. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie

Obowiązek  
poinformowania  
NIK o sposobie  
wykonania wniosków

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

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.

Olsztyn, 29 listopada 2019 roku.

Kontroler  
Edward Odojewski  
Główny specjalista kontroli państwowej

.....  
*podpis*

Dyrektor Delegatury  
Najwyższej Izby Kontroli w Olsztynie  
z up.  
Barbara Zajdel  
Wicedyrektor

.....  
*podpis*