

207. #2



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Szczecinie

*Pani
Danuta
Brazzawski
21.09.16*

Urząd Marszałkowski
Województwa Zachodniopomorskiego



0182846

Data wpływu: 2016-09-19

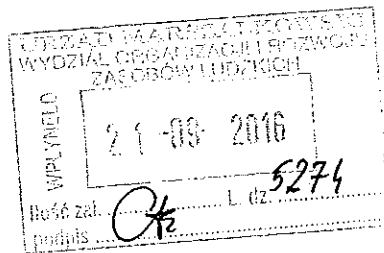
Numer: PP. 18332.2016

Przyjął: Iwona Duda
Kancelaria Ogólna Urzędu - WR-I
Załączników: ...

PGU

B

LSZ.410.012.01.2016
P.16.054



WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

- 1. Pani Danuta Brazzawski
- 2. m.aj.ksk.

[Signature]

I. Dane identyfikacyjne kontroli

<i>Numer i tytuł kontroli</i>	P.16.054 – Profilaktyka zdrowotna w systemie ochrony zdrowia.
<i>Jednostka przeprowadzająca kontrolę</i>	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Szczecinie
<i>Kontroler</i>	Wiesław Chabraszewski, doradca prawny, upoważnienie do przeprowadzenia kontroli Nr LSZ/39/2016 z dnia 10 czerwca 2016 r. (dowód: akta kontroli str. 1-2)
<i>Jednostka kontrolowana</i>	Urząd Marszałkowski Województwa Zachodniopomorskiego w Szczecinie, zwany dalej Urzędem.
<i>Kierownik jednostki kontrolowanej</i>	Olgiert Geblewicz, Marszałek Województwa Zachodniopomorskiego od 29 listopada 2010 r. (dowód: akta kontroli str. 3)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie¹ ocenia podejmowane przez Urząd, w latach 2012-2015, działania w zakresie profilaktyki zdrowotnej w obszarze gastrologii, ginekologii i kardiologii mieszkańców województwa zachodniopomorskiego.

Uzasadnienie oceny ogólnej

Urząd był przygotowany, pod względem organizacyjnym, do realizacji zadań z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia oraz posiadał rozeznanie potrzeb zdrowotnych mieszkańców województwa zachodniopomorskiego. Aktywność Urzędu wpłynęła na poprawę dostępu do świadczeń zdrowotnych, stanowiąc uzupełnienie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia² świadczeń gwarantowanych określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 31d w zakresie określonym w art. 15 ust. 2 pkt ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych³.

Samorząd województwa zachodniopomorskiego podejmował działania wynikające ze „Strategii sektorowej w zakresie ochrony zdrowia Województwa Zachodniopomorskiego” i „Zadań Samorządu Województwa Zachodniopomorskiego w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia do realizacji na lata 2005-2015”.

¹ Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna.

² Dalej: NFZ.

³ Dz.U. z 2015 r. poz. 581, ze zm.; dalej: ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej.

W badanym okresie Urząd sfinansował 33 zadania z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia, w tym 5 na profilaktykę w obszarze gastrologii, ginekologii i chorób układu krążenia. Na ten cel, w latach 2012-2015, wydatkowano⁴ łącznie 2.591,1 tys. zł, w tym na profilaktykę w obszarze gastrologii, ginekologii i chorób układu krążenia 899,7 tys. zł.

Urząd prawidłowo realizuje wnioski pokontrolne, sformułowane przez Najwyższą Izbę Kontroli, po kontroli P.15.063 – Realizacja programów polityki zdrowotnej przez jednostki samorządu terytorialnego, przeprowadzonej w IV kw. 2015 r.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Planowanie działań profilaktycznych, w tym określenie wielkości środków finansowych, w obszarach objętych kontrolą.

Opis stanu faktycznego

1.1. Urząd posiadał rozeznanie potrzeb zdrowotnych mieszkańców województwa zachodniopomorskiego i dysponował analizami o efektach prowadzonych zadań profilaktycznych w latach 2012-2015, m.in. o populacji pacjentów objętych profilaktyką, liczbie konsultacji, szkoleniach itp.

(dowód: akta kontroli str. 28 i 139)

1.2. Urząd opracował „Strategię sektorową w zakresie ochrony zdrowia Województwa Zachodniopomorskiego”, uchwaloną przez Sejmik, w dniu 28 września 2001 r. W Strategii zaplanowano m.in. stwarzanie warunków do osiągnięcia zrównoważonego rozwoju dzięki podniesieniu jakości życia w regionie, tzn. stworzenie spójnego systemu realizacji zadań ochrony zdrowia i bezpieczeństwa zdrowotnego poprzez m.in. wypracowanie optymalnego modelu ochrony zdrowia i koordynację w tym zakresie oraz stworzenie systemu rozwoju promocji zdrowia i profilaktyki. W pracach poprzedzających opracowanie Strategii brało udział 48 specjalistów w dziedzinie ochrony zdrowia oraz 9 pracowników z Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu.

(dowód: akta kontroli str. 28 i 139-140)

W wyniku aktualizacji Strategii i jej uszczegółowienia, Zarząd Województwa przyjął uchwałami 8 kierunków⁵ rozwoju opieki zdrowotnej⁶ obowiązujących do 2013 r. (5 programów) i 3 obowiązujące do 2015 r. (3 programy). Dotyczyły one m.in. położnictwa i ginekologii oraz onkologii. Każdy z tych dokumentów składał się z części diagnostycznej zawierającej informacje o sytuacji demograficznej i epidemiologicznej, ocenę zaspokojenia potrzeb zdrowotnych mieszkańców, danych dotyczących kadr medycznych oraz części planistycznej zawierającej potrzeby zdrowotne, cele i zadania strategiczne, kierunki rozwoju, podsumowanie wraz ze wskazaniem pożądaných kierunków zmian. Dokumenty te były opiniowane przez

⁴ Dział 851, rozdział 85149, § 2560.

⁵ Kierunki te umownie nazwano programami, lecz nie były to programy, o których mowa w art. 48a ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej.

⁶ Nie wliczając kierunku rozwoju e-Uslug w ochronie zdrowia w Województwie Zachodniopomorskim na lata 2010-2013.

specjalistów w dziedzinie medycyny, zespoły specjalistów, bądź w ramach konsultacji społecznych.

(dowód: akta kontroli str. 28 i 140)

Programy (o których mowa powyżej) nawiązywały do celu głównego przyjętego w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2007-2015⁷, tj. „Poprawy zdrowia i związanej z nim jakości życia ludności oraz zmniejszenie nierówności w zdrowiu”, osiąganego przez kształtowanie prozdrowotnego stylu życia i aktywizowanie jednostek samorządu terytorialnego oraz organizacji pozarządowych na rzecz zdrowia. Kierunki te były zbieżne z celami strategicznym NPZ⁸. Źródłami danych, na których oparto się przy tworzeniu dokumentów strategicznych, były m.in. Informator Statystyczny Ochrony Zdrowia Województwa Zachodniopomorskiego (GUS), Biuletyn Statystyczny Ministerstwa Zdrowia (Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia), Sytuacja zdrowotna Polski i jej uwarunkowania (Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH Warszawa 2012), Nowotwory złośliwe w województwie zachodniopomorskim (Zachodniopomorskie Centrum Onkologii).

(dowód: akta kontroli str. 28-29 i 140)

1.3. W czerwcu 2005 r. opracowano „Zadania Samorządu Województwa Zachodniopomorskiego w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia do realizacji na lata 2005-2015”, które zostały przyjęte uchwałą Zarządu Województwa Zachodniopomorskiego⁹. W dokumencie określono m.in., że Narodowy Plan Zdrowotny na lata 2004-2013 ogłoszony w komunikacie Ministra Zdrowia z dnia 30 kwietnia 2004 r. zdefiniował dla województwa zachodniopomorskiego następujące obszary zagrożenia: umieralność niemowląt, rak oskrzeli, płuc, jelita grubego, szyjki macicy, zakażenia HIV i zachorowania na AIDS, najniższe przeciętne trwanie życia w stosunku do innych województw, choroby wieku podeszłego, zaburzenia psychiczne (przede wszystkim samobójstwa). W dokumencie tym określono kryteria dla realizacji programów w zakresie profilaktyki i promocji, tj.: nazwa programu, uzasadnienie realizacji, cele, opis, harmonogram, zadania poszczególnych realizatorów, budżet, zakładane rezultaty, sposób oceny/ewaluacji programu, informacje o instytucjach współpracujących. Na podstawie wytycznych zamieszczonych w „Zasadach” jednostki podległe corocznie zgłaszały propozycje programowe w zakresie edukacji zdrowotnej, profilaktyki i promocji zdrowia, planowane do realizacji m.in. w latach 2012-2015.

(dowód: akta kontroli str. 29 i 140-141)

1.4. Pierwszy dokument z monitorowania „Strategii” przyjęto uchwałą Sejmiku z 3 listopada 2003 r. W dokumencie tym stwierdzono m.in., że brak ustawowych aktów obligujących wszystkie podmioty do składania informacji o działaniach

⁷ Dalej: NPZ.

⁸ M.in. zmniejszenie zachorowalności i przedwczesnej umieralności z powodu nowotworów złośliwych (Kierunki rozwoju onkologii na lata 2010-2015), zapobieganie zaburzeniom psychicznym przez działania prewencyjno-promocyjne (Zadania samorządu Województwa Zachodniopomorskiego w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia do realizacji na lata 2005-2015), zmniejszenie różnic społecznych i terytorialnych w ochronie zdrowia (Strategia sektorowa w zakresie ochrony zdrowia Województwa Zachodniopomorskiego).

⁹ Nr 416/05 z dnia 14 czerwca 2005 r.

poszczególnych samorządów powoduje, że nie ma podmiotu, który posiadałby pełną informację w tym zakresie. Nie wszystkie samorzady wykazują zainteresowanie posiadaniem dostatecznej informacji o zabezpieczeniu świadczeń medycznych na swoim terenie. Kwestionariusz ankiety został przygotowany w latach 2001-2002 przez ówczesny Departament Zdrowia i Polityki Społecznej. Ankiety złożyło wówczas 66% jednostek (ankiety nie złożył szpital kliniczny, szpital miejski, szpitale resortowe, niektóre szpitale powiatowe, a przede wszystkim samorzady gminne). W ankiecie, za lata 2011-2012, poziom zwrotności wynosił 80%, w tym starostwa powiatowe 83%, urzędy miast i gmin 79%, szpitale resortowe 40%, szpitale kliniczne i szpitale samorządu województwa 100%.

(dowód: akta kontroli str. 29 i 141)

1.5. Urząd nie zwracał się do Agencji Oceny Technologii Medycznych¹⁰ (dalej: Agencja) o zaopiniowanie projektów programów zdrowotnych.

(dowód: akta kontroli str. 349)

Według art. 48 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, w brzmieniu obowiązującym do końca 2014 r., programy zdrowotne mogły opracowywać, wdrażać, realizować i finansować m.in. jednostki samorządu terytorialnego. Od 1.01.2015 r. jednostki samorządu terytorialnego mogą opracowywać, wdrażać, realizować i finansować programy polityki zdrowotnej, które w myśl art. 5 pkt 29a ustawy o świadczeniach polityki zdrowotnej stanowią zespół zaplanowanych i zamierzonych działań z zakresu opieki zdrowotnej ocenianych jako skuteczne, bezpieczne i uzasadnione, umożliwiające osiągnięcie w określonym terminie założonych celów, polegających na wykrywaniu i zrealizowaniu określonych potrzeb zdrowotnych oraz poprawy zdrowia określonej grupy świadczeniobiorców.

Zgodnie z art. 48a ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej jednostka samorządu terytorialnego sporządza projekt programu polityki zdrowotnej na podstawie map potrzeb zdrowotnych. Projekt programu polityki zdrowotnej jest przekazywany do Agencji w celu jego zaopiniowania.

Województwo realizowało programy profilaktyki zdrowotnej za pośrednictwem podległych jednostek ochrony zdrowia, którym udzielało dotacji podmiotowych na podstawie art. 114 ust. 1 pkt 1 i art. 115 ust. 1 i 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej¹¹. Zgodnie z ww. przepisami podmiot wykonujący działalność leczniczą może otrzymać środki publiczne z przeznaczeniem m.in. na realizację zadań w zakresie programów polityki zdrowotnej, programów zdrowotnych i promocji zdrowia - w zakresie, w jakim realizacja tych zadań służy udzielaniu świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w rozumieniu ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. Na realizację ww. zadań podmioty wykonujące działalność leczniczą mogą uzyskać m.in. od jednostki samorządu terytorialnego dotację w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r.

¹⁰ Od 1.01.2015 r. Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.

¹¹ Dz.U. z 2015 r. poz. 618, ze zm.; dalej: ustawa o działalności leczniczej.

o finansach publicznych¹². Jednostki wykonujące działalność leczniczą, dla których Województwo było podmiotem tworzącym, same inicjowały, w oparciu o zdefiniowane potrzeby zdrowotne, propozycje działań.

(dowód: akta kontroli str. 349)

W dniu 24 lutego 2012 r. Wydział Zdrowia Urzędu opracował „Wewnętrzne zasady udzielania z budżetu Województwa Zachodniopomorskiego dotacji podmiotowych oraz dotacji celowych samodzielnym publicznym zakładom opieki zdrowotnej, dla których Województwo Zachodniopomorskie pełni funkcję podmiotu tworzącego”. W dokumencie tym określono m.in. tryb udzielania dotacji, elementy składowe umowy dotacyjnej, zasady przekazywania i rozliczania dotacji oraz zasady nadzoru i kontroli nad przyznanymi dotacjami.

(dowód: akta kontroli str. 151-164)

Dorota Łabinowicz Dyrektor Wydziału Zdrowia Urzędu wyjaśniła, iż działania prowadzone przez Urząd w obszarze profilaktyki i promocji zdrowia przyjęto umownie nazywać programami z tego powodu, że wydatki (dotacje) przewidziane na finansowanie tychże zadań klasyfikowane są od lat w budżecie Województwa, zgodnie ze szczegółową klasyfikacją dochodów, wydatków, przychodów i rozchodów oraz środków pochodzących ze źródeł zagranicznych w rozdziale 85149 – Programy polityki zdrowotnej. Jednakże działania te nigdy nie były i nie są programami polityki zdrowotnej sensu stricto. Ustawa o działalności leczniczej rozróżnia pojęcie zadań w zakresie programów zdrowotnych i zadań w zakresie promocji zdrowia. Oznacza to, że działania z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia nie muszą przybrać postaci programu zdrowotnego, jeżeli nie mieszczą się w definicji programu zdrowotnego, zawartej w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej. Ponadto ustawodawca określił zasady opiniowania przez Agencję jedynie programów jednostek samorządu terytorialnego, nie zaś programów podmiotów leczniczych utworzonych przez jednostkę samorządu terytorialnego.

(dowód: akta kontroli str. 286-287 i 349)

1.6. W latach 2012-2015 Urząd sfinansował 33 zadania z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia, w tym 5 na profilaktykę w obszarze gastrologii, ginekologii i chorób układu krążenia. Na wszystkie zadania, w latach 2012-2015, wydatkowano¹³ łącznie 2.591,1 tys. zł, w tym na profilaktykę w obszarze gastrologii, ginekologii i chorób układu krążenia 899,7 tys. zł. W 2016 r. (do 25 lipca) Urząd nie finansował żadnego zadania z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia.

(dowód: akta kontroli str. 347)

Robert Sutarczyk p.o. Zastępcy Dyrektora Wydziału Zdrowia Urzędu wyjaśnił, że przyczyną odstąpienia od realizacji w 2016 r. programów profilaktycznych jest brak środków finansowych w budżecie Województwa Zachodniopomorskiego przeznaczonych na te zadania. „Od 2017 r. zadania w zakresie profilaktyki zdrowotnej będą realizowane z funduszy unijnych w ramach Regionalnego Programu

¹² Dz.U. z 2013 r. poz. 885, ze zm.; dalej: ustawa o finansach publicznych.

¹³ Dział 851, rozdział 85149, § 2560.

Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego, Priorytet Inwestycyjny: 8vi – Aktywne i zdrowe starzenie i 9iv – Ułatwienie dostępu do przystosowanych cenowo, trwałych oraz wysokiej jakości usług, w tym opieki zdrowotnej i usług socjalnych świadczonych w interesie ogólnym. Instytucją wdrażającą przedmiotowe zadania będzie Wojewódzki Urząd Pracy”.

(dowód: akta kontroli str. 347)

1.7. Zadania w zakresie profilaktyki zdrowotnej w ochronie zdrowia, w imieniu Zarządu, sprawował Wydział Zdrowia¹⁴. Do jego zadań należało m.in.:

- 1) sporządzanie analiz sytuacji zdrowotnej ludności oraz ustalanie potrzeb i priorytetów zdrowotnych,
- 2) opracowywanie, koordynacja i monitorowanie Strategii sektorowej w zakresie ochrony zdrowia Województwa Zachodniopomorskiego i wojewódzkich programów w zakresie prewencji zdrowotnej,
- 3) zbieranie, gromadzenie i przetwarzanie rocznych informacji dotyczących realizacji programów zdrowotnych z gmin i powiatów oraz rocznych planów w tym zakresie i przekazywanie zbiorczej informacji do Wojewody i Ministra Zdrowia,
- 4) inicjowanie działań w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia, w tym w szczególności programów zdrowotnych skierowanych do mieszkańców województwa.

Zadania te uwzględniono w zakresach czynności dwóch pracowników Wydziału Zdrowia.

(dowód: akta kontroli str. 4-27)

1.8. W rejestrze skarg, w zakresie dotyczącym zadań związanych z ochroną zdrowia, odnotowano wpływ 49 skarg, w tym: 9 w 2012 r., po 14 w latach 2013 i 2014 oraz 12 w 2015 r. Żadna z ww. skarg nie dotyczyła zadań związanych z profilaktyką zdrowotną w obszarze gastrologii, ginekologii i kardiologii.

(dowód: akta kontroli str. 31)

1.9. W Wydziale Zdrowia Urzędu, w latach 2012-2015, przeprowadzono 2 kontrole. Jedną przeprowadzoną przez Biuro Kontroli Wewnętrznej Urzędu, w zakresie m.in. udzielania, sprawdzenia sposobu wykorzystania i rozliczenia dotacji na realizację zadań w zakresie programów zdrowotnych i promocji zdrowia. Kontrola nie wykazała nieprawidłowości. Drugą przeprowadzoną przez Najwyższą Izbę kontroli¹⁵, obejmującą działania służące ochronie i promocji zdrowia mieszkańców województwa zachodniopomorskiego w latach 2013-2015. W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie sformułowano uwagi i stwierdzono następujące nieprawidłowości:

- 1) Urząd nie konsultował z właściwymi terytorialnie gminami i powiatami realizowanych przez siebie programów polityki zdrowotnej, do czego zobowiązywał art. 9 pkt 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. Ponadto

¹⁴ Regulamin Organizacyjny Urzędu przyjęty uchwałą nr 326/07 Zarządu Województwa Zachodniopomorskiego z dnia 25 kwietnia 2007 r. ze zm. (ostatnia nr 1277/15 z dnia 19 sierpnia 2015 r.), obowiązujący do 31.12.2015 r. oraz Regulamin Organizacyjny Urzędu przyjęty uchwałą nr 1935/15 Zarządu Województwa Zachodniopomorskiego z dnia 9 grudnia 2015 r. ze zm. (ostatnia nr 886/16 z dnia 1 czerwca 2016 r.), obowiązujący od 1.01.2016 r.

¹⁵ P/15/063 „Realizacja programów polityki zdrowotnej przez jednostki samorządu terytorialnego”.

- Urząd nie zwracał się do Agencji o zaopiniowanie projektów programów zdrowotnych, na podstawie art. 48a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej.
- 2) Urząd nie posiadał dokumentu strategicznego dotyczącego lokalnej polityki zdrowotnej na rok 2016 i lata następne. Wydział Zdrowia Urzędu przekazał projekt pn. „Program Strategiczny Ochrona Zdrowia” do Wydziału Zarządzania Strategicznego w dniu 30 sierpnia 2013 r., jednak do czasu zakończenia kontroli¹⁶ nie został on zatwierdzony z uwagi na jego niedostosowanie do aktualnego Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Zachodniopomorskiego.
 - 3) Opracowane, w czerwcu 2005 r., „Zadania Samorządu Województwa Zachodniopomorskiego w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia do realizacji na lata 2005-2015” nie były aktualizowane w trakcie jego realizacji, w szczególności w zakresie zgodności z priorytetami zdrowotnymi określonymi przez Ministra Zdrowia¹⁷.
 - 4) Urząd nie dokonywał wyboru realizatorów programów polityki zdrowotnej w drodze konkursu ofert, o którym mowa w art. 48b ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. W okresie objętym kontrolą Wydział Zdrowia Urzędu zwracał się pisemnie do podległych jednostek o przedstawienie planów realizacji polityki zdrowotnej, których cyt. m.in. „konspekty powinny być zgodne ze wzorem przyjętym w „Zadaniach Samorządu (...)”. SPZOZ składał propozycje programowe w zakresie edukacji zdrowotnej, profilaktyki i promocji zdrowia wraz z preliminarem kosztów.
 - 5) Wydział Zdrowia nierzetelnie dokumentował procedurę wyboru programów rekomendowanych do realizacji w latach 2013-2015.
Wydział Zdrowia Urzędu opracował „Wewnętrzne zasady udzielania z budżetu województwa zachodniopomorskiego dotacji podmiotowych oraz dotacji celowych samodzielnym publicznym zakładom opieki zdrowotnej, dla których województwo zachodniopomorskie pełni funkcję podmiotu tworzącego”, w których nie określono obowiązku dokumentowania procedury wyboru lub odrzucenia wniosku podległych SPZOZ. Przedstawione kontrolerowi zestawienia nie były sporządzone w formie dokumentu (protokół, notatka, itp.) i nie były podpisane. We wnioskach do Zarządu Województwa o przyznanie dotacji podano m.in. że w roku 2013 zgłoszono 31 programów i zarekomendowano 26 i odpowiednio w roku 2014 zgłoszono 42 propozycji, zarekomendowano 25, a w roku 2015 zgłoszono 39 propozycji, a zarekomendowano 22. W uzasadnieniu wniosków nie podano przyczyn braku rekomendacji poszczególnych programów lub przyczyn rekomendacji wybranych programów.
 - 6) Rozliczenie dotacji pt. „Profilaktyka Chorób Nowotworowych – Przeżyjmy jak najdłużej” przedłożone Urzędowi przez Dyrektora Zachodniopomorskiego Centrum Onkologii w Szczecinie za rok 2013 w zakresie wykonania 1.200 badań mammograficznych o wartości ogółem 84,0 tys. zł, w formie imiennego zestawienia kobiet, u których wykonano badanie, nie zawierało, zgodnie z umową, klauzuli, że zostało sfinansowane ze środków budżetu Województwa Zachodniopomorskiego

¹⁶ Tj. 20 listopada 2015 r.

¹⁷ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2009 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych (Dz.U. Nr 137, poz. 1126).

w ramach zawartej umowy dotacji. Podobne zestawienie 1.550 badań wykonanych, ujęte w rozliczeniu za 2014 r. o wartości ogółem 108,5 tys. zł, także nie zawierało ww. klauzuli. Brak stosownej klauzuli stwierdzono także w rozliczeniu „Programu profilaktycznego pogłębionej diagnostyki raka szyjki macicy – badania kolposkopowe, genotypowanie HPV oraz Programie edukacyjnym dla młodzieży” za 2013 r. w zakresie 40 badań genotypowania HPV o wartości ogółem 17,6 tys. zł. Ponadto w zawartej umowie na lata 2013 i 2014 określono liczbę badań i kwotę badań, jednakże bez precyzyjnego określenia rodzaju badań, co ma wpływ na cenę badań.

(dowód: akta kontroli str. 30 i 136-148)

Na podstawie powyższych nieprawidłowości i uwag sformułowano 6 wniosków pokontrolnych:

1. rozważenie przygotowania dokumentu określającego kierunki strategiczne w zakresie promocji i ochrony zdrowia mieszkańców województwa zachodniopomorskiego, w roku 2016 i latach następnych,
2. przekazywanie projektów programów polityki zdrowotnej do zaopiniowania przez Agencję,
3. dokonywanie wyboru realizatorów programów zdrowotnych w drodze konkursu ofert oraz należyte dokumentowanie procedury konkursowej,
4. precyzyjne ustalanie zakresu świadczeń zdrowotnych, rodzaju badań itp. w umowach o realizację programów polityki zdrowotnej,
5. dokumentowanie rozliczeń programów polityki zdrowotnej, zgodnie z postanowieniami zawartych umów,
6. przekazywanie Wojewodzie Zachodniopomorskiemu pełnej informacji o planowanych programach zdrowotnych na dany rok.

(dowód: akta kontroli str. 147)

W odpowiedzi na wystąpienie pokontrolne, Marszałek Województwa Zachodniopomorskiego pismem z dnia 22 grudnia 2015 r. poinformował NIK o sposobie realizacji wniosków pokontrolnych. Stwierdził, że Samorząd Województwa w latach 2013-2015 kontynuował przyjętą politykę strategiczną w zakresie działań promocji zdrowia i profilaktyki, tj. wynikającą ze Strategii Sektorowej i Zadania Samorządu Województwa Zachodniopomorskiego w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia do realizacji na lata 2005-2015. Z uwagi na kończący się (w 2015 r.) okres obowiązywania „Strategii sektorowej w zakresie ochrony zdrowia Województwa Zachodniopomorskiego” oraz w związku z wejściem w życie nowych uregulowań prawnych dotyczących obowiązku sporządzania regionalnych map potrzeb zdrowotnych przez Wojewodę i Ministra Zdrowia (art. 95a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej) Urząd jest w trakcie rozstrzygnięcia kwestii formalnych i merytorycznych dotyczących opracowania nowej strategii w ochronie zdrowia województwa zachodniopomorskiego, po czym zostanie ona niezwłocznie przyjęta do realizacji. Obecnie trwają również prace nad przeprowadzeniem stosownej analizy działań, a jej wyniki będzie można wykorzystać również przy opracowaniu Regionalnego Programu Zdrowotnego

zgodnie z nowymi Wytycznymi w zakresie realizacji przedsięwzięć z udziałem środków EFS w obszarze zdrowia na lata 2014-2020. Tym samym, podczas prac nad opracowaniem nowej strategii zostaną uwzględnione uwagi NIK, przedstawione w pkt. 1-4. Odnosząc się do realizacji wniosków pokontrolnych nr 5 i 6, Marszałek Województwa Zachodniopomorskiego poinformował, że w toku kontroli, w przypadku dwóch zadań profilaktycznych, tj.:

- „Profilaktyka Chorób Nowotworowych – Przeżyjmy jak najdłużej” w roku 2013 i 2014,
- „Program profilaktyczny pogłębionej diagnostyki raka szyjki macicy – badania kolposkopowe, genotypowanie HPV oraz program edukacyjny dla młodzieży” w roku 2013,

stwierdzono, iż na listach pacjentów na rzecz których wykonywano świadczenia, brak jest klauzul wymaganych umową dotacyjną. Powyższe braki zostały uzupełnione w toku kontroli (w formie dodatkowego oświadczenia). Ponadto, dokonano ponownej analizy rozliczeń umów dotacyjnych, pod kątem ich kompletności. W ramach nadzoru zobligowano pracowników komórek organizacyjnych podległych podmiotów leczniczych oraz pracownika merytorycznego Wydziału Zdrowia do szczególnej dbałości w zakresie dokumentowania rozliczeń i przekazywania pełnej informacji o planowanych programach zdrowotnych do Wojewody Zachodniopomorskiego.

(dowód: akta kontroli str. 149-164)

Robert Sułarczyk, wyjaśniając przyczyny braku realizacji w 2016 r. programów profilaktycznych, stwierdził, że Urząd jest obecnie w trakcie opracowywania aktualizacji Strategii Rozwoju Województwa Zachodniopomorskiego do 2030 r., której część będzie stanowiła ochrona zdrowia. Rozwinięciem Strategii będą polityki rozwojowe sektorowe i programy strategiczne m.in. w zakresie ochrony zdrowia, w ramach których zostaną zawarte działania dotyczące realizacji programów profilaktyki zdrowotnej.

(dowód: akta kontroli str. 350-351)

Badanie wszystkich 5 programów (obejmujących 19 zadań rocznych) realizowanych w obszarze gastrologii, ginekologii i chorób układu krążenia, w okresie objętym kontrolą, wykazała, że w przypadku programu pn. „Województwo równych szans – profilaktyka chorób układu sercowo-naczyniowego”, realizowanego przez Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony w Szczecinie¹⁸ przy rozliczeniu umowy za 2014 r. dołączono fakturę VAT nr 136995/R z 28.11.2014 r., na kwotę 2.460 zł, za organizację konferencji, która nie zawierała klauzuli informującej, że wydatek sfinansowano z dotacji budżetu Województwa Zachodniopomorskiego. Kwota powyższa stanowiła 18,2% dotacji przyznanej w 2014 r. SPWSZ na realizację ww. programu (13,5 tys. zł) oraz 0,003% wszystkich dotacji na realizację ww. 5 programów (899,7 tys. zł).

(dowód: akta kontroli str. 165 i 349)

¹⁸ Dalej: SPWSZ.

Pismem z 4.02.2016 r. Dorota Łabinowicz zwróciła się do Dyrektora Departamentu Prawnego Ministerstwa Zdrowia z prośbą o wyznaczenie ścieżki formalno-prawnej na realizację zadań profilaktycznych dla jednostek podległych Wydziałowi Zdrowia Urzędu. W piśmie tym poinformowała m.in., że od „/.../” wielu lat aktywność Wydziału Zdrowia wpływa na poprawę dostępu do świadczeń zdrowotnych, stanowiąc uzupełnienie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych przez NFZ na skutek udzielania dotacji podmiotowych z budżetu Województwa Zachodniopomorskiego podległym jednostkom ochrony zdrowia. Dotychczas monitorując faktyczne zapotrzebowanie społeczeństwa Województwa Zachodniopomorskiego na dany problem zdrowotny w oparciu o dokument pn. „Strategia Sektorowa w zakresie ochrony zdrowia Województwa Zachodniopomorskiego” oraz „Zadania Samorządu Województwa Zachodniopomorskiego w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia do realizacji na lata 2005-2015” Urząd udzielał jednorocznej dotacji na zadania profilaktyczne na mocy art. 114 ust. 1 pkt 1 i ust. 4 ustawy o działalności leczniczej i nie realizował programów polityki zdrowotnej, tym samym nie zwracał się do AOTMiT o wydanie stosownej opinii. Wydział Zdrowia dokonywał wyboru najkorzystniejszych ofert zadań profilaktycznych spośród wniosków złożonych przez jednostki podległe. /.../. W 2016 r. Wydział Zdrowia również chciałby realizować zadania profilaktyczne w jednostkach podległych dokonując wyboru na dotychczasowych zasadach i ze względu na ograniczone środki finansowe. W związku z powstającymi mapami potrzeb zdrowotnych i istniejącymi regulacjami formalno-prawnymi /.../ Urząd zastanawia się, czy kontynuacja zadań profilaktycznych jest dalej możliwa. Wobec powyższego proszę o określenie innej drogi prawnej dla „małych grantów” na cele profilaktyki i promocji zdrowia”. Do pisma załączono wykaz 23 zadań profilaktycznych realizowanych w 2015 r. przez podległe jednostki ochrony zdrowia.

(dowód: akta kontroli str. 269-274)

Pismo analogicznej treści Robert Sutarczyk skierował 31.03.2016 r. do Prezesa Agencji, załączając do niego wykaz zadań profilaktycznych realizowanych w 2015 r. przez podległe jednostki zdrowia.

(dowód: akta kontroli str. 277-278)

Na ww. pismo Departament Prawny Ministerstwa Zdrowia w piśmie z 29.02.2016 r. nie udzielił merytorycznej odpowiedzi, stwierdzając, że Wydział Zdrowia Urzędu nie przedstawił żadnych wątpliwości prawnych, w których rozwiązaniu Departament Prawny mógłby służyć pomocą. Ponadto zapisano w piśmie, że w oparciu o przedstawiony lakonicznie stan faktyczny nie sposób udzielić odpowiedzi zawierającej wywód jurydyczny adekwatny do tego stanu faktycznego, tym bardziej, że w zakresie programów zdrowotnych oraz profilaktyki nie zmieniały się przepisy ustawy o działalności leczniczej, a zmiany dotyczące art. 48 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej nie są znaczące.

(dowód: akta kontroli str. 275-276)

W odpowiedzi na ww. pismo Prezes Agencji poinformował, że na podstawie przesłanych informacji w formie tabelarycznej nie można określić czy Urząd realizuje

programy polityki zdrowotnej zdefiniowane w art. 5 pkt 29a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, czy jedynie akcje zdrowotne na terenie województwa zachodniopomorskiego. Wskazał jednocześnie, że do zadań Agencji określonych w art. 31n pkt 3 ww. ustawy należy jedynie opiniowanie przygotowanych przez jednostki samorządu terytorialnego projektów programów polityki zdrowotnej. Tym samym Agencja nie jest podmiotem właściwym do wskazywania właściwych ścieżek postępowania dotyczących realizacji przez jednostki samorządu terytorialnego zadań profilaktycznych z zakresu ochrony zdrowia.

(dowód: akta kontroli str. 279-280)

1.10. Realizacja zadań związanych z profilaktyką zdrowotną w obszarze gastrologii, ginekologii i kardiologii nie była przedmiotem interpelacji radnych w latach 2012-2015.

(dowód: akta kontroli str. 37 i 139)

Robert Sutarczyk oświadczył, że na sesjach sejmiku, przy tematach dotyczących budżetu województwa, działania profilaktyczne były przedstawiane radnym i omawiane na posiedzeniach Komisji Budżetu i Spraw Samorządowych i Komisji Zdrowia, Opieki Społecznej i Bezpieczeństwa Publicznego. Komisje te rozpatrywały sprawozdania z realizacji budżetu, w tym wydatków ponoszonych na dotacje podmiotowe i celowe udzielane corocznie z budżetu Województwa Zachodniopomorskiego.

(dowód: akta kontroli str. 37 i 139)

Ustalone
nieprawidłowości

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

Ocena częściowa

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

2. Realizacja działań profilaktycznych, ich koordynacja z innymi jst oraz Narodowym Funduszem Zdrowia.

Opis stanu
faktycznego

2.1. Urząd, w latach 2012-2014, publikował na stronach internetowych i w formie papierowej Informator o programach profilaktycznych i promocji zdrowia skierowany do mieszkańców województwa zachodniopomorskiego. W 2015 r. nie opublikowano „Informatora o programach profilaktycznych i promocji zdrowia”, skierowanego do mieszkańców województwa, gdyż uznano że równie skuteczną metodą przekazywania informacji będzie bezpośrednia promocja dokonywana przez realizatorów zadań.

(dowód: akta kontroli str. 143 i 349)

2.2. Badanie wszystkich 5 programów (obejmujących 19 zadań rocznych) realizowanych w obszarze gastrologii, ginekologii i chorób układu krążenia, w okresie objętym kontrolą, wykazała, że w dokumentacji tych programów (wnioski z uzasadnieniem, umowy, zestawienia, sprawozdania merytoryczne) przedstawiano

zakres przedmiotowy programów zdrowotnych, deklarowaną dostępność świadczeń, oczekiwania i efekty.

(dowód: akta kontroli str. 349)

2.3. Urząd nie dokonywał wyboru realizatorów programów polityki zdrowotnej w drodze konkursu ofert, o którym mowa w art. 48b ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej.

(dowód: akta kontroli str. 348)

2.4. W obszarze gastrologii, ginekologii i chorób układu krążenia Urząd finansował, w latach 2012-2015, następujące zadania z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia:

- a) „Program profilaktycznej pogłębionej diagnostyki raka szyjki macicy – badania kolposkopowe, genotypowanie HPV oraz program edukacyjny dla młodzieży” realizowany przez Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Zdroje” w Szczecinie od 2008 r. W ramach programu, w latach 2012 – 2015, wykonano łącznie 730 badań kolposkopowych w tym: w 2012 r. - 200 badań, 2013 r. – 158, 2014 r. – 200 i 2015 r. -172 badania, które wykazały wyniki nieprawidłowe odpowiednio u 77%, 78,5%, 75% i 68% kobiet. Pacjentki te poddano diagnostyce histopatologicznej, która wykazała m.in. 2 wyniki raka inwazyjnego w 2012 r., 7 w 2013 r., 9 w 2014 r. i 8 takich wyników w 2015 r. Jednocześnie, w ramach programu w 2012 r. wykonano 20 badań genotypowania HPV, a w latach 2013, 2014 i 2015 po 40 takich badań. Badania te wykazały obecność wirusa w 21 przypadkach w 2013 r., 28 w 2014 r. i 14 w 2015 r. Przeprowadzono także po 10 szkoleń dla uczniów gimnazjum na temat problematyki zakażenia HPV w latach 2013, 2014 i 2015. Łącznie na program wydatkowano, w badanym okresie, 187,3 tys. zł, z tego: 62,7 tys. zł w 2012 r., 39,0 tys. zł w 2013 r., 44,5 tys. zł w 2014 r. i 41,1 tys. zł w 2015 r.
- b) Program pn. „Województwo równych szans – profilaktyka chorób układu sercowo-naczyniowego” realizowany przez Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony w Szczecinie od 2011 r. Celem programu było umożliwienie szybkiej diagnostyki kardiologicznej u chorych z typowym wywiadem w kierunku choroby wieńcowej z pozbawionych specjalistycznej opieki zdrowotnej miejscowości województwa zachodniopomorskiego. W ramach programu uruchomiono numer telefonu pod którym, w określone dni tygodnia lekarz rodzinny mógł skonsultować się ze specjalistą kardiologiem. Pacjenci szczególnie zagrożeni chorobą wieńcową, po wcześniejszej konsultacji telefonicznej, otrzymywali szansę przyspieszonej ambulatoryjnej diagnostyki kardiologicznej. W ramach programu przeprowadzono 345 konsultacji specjalistycznych, w tym 78 w 2012 r., 58 w 2013 r., 59 w 2014 r. i 150 w 2015 r. Jednocześnie, w ramach programu: w 2012 r. zorganizowano dla 78 lekarzy rodzinnych konferencję naukowo-szkoleniową „Praktyczne aspekty choroby wieńcowej w gabinecie lekarza rodzinnego”; w 2013 r. zorganizowano dla 54 lekarzy konferencję naukowo-szkoleniową „Nowe wytyczne w kardiologii w praktyce lekarza rodzinnego”; w 2014 r. zorganizowano dla 35 lekarzy konferencję naukowo-szkoleniową „Kardiologia w praktyce lekarza rodzinnego – przypadki kliniczne” oraz

w 2015 r. zorganizowano dla 74 lekarzy rodzinnych konferencję naukowo-szkoleniową „Pacjent kardiologiczny w praktyce lekarza rodzinnego – dwa punkty widzenia, wspólny cel” oraz „Praktyczne warsztaty EKG dla lekarzy rodzinnych”, w których udział wzięło 34 lekarzy rodzinnych. Na realizację programu wydatkowano, w badanym okresie, łącznie 55,0 tys. zł, z tego: 15,0 tys. zł w 2012 r., 13,0 tys. zł w 2013 r., 13,5 tys. zł w 2014 r. i 13,5 tys. zł w 2015 r.

c) Program pn. „Wczesna diagnostyka raka piersi u kobiet poniżej 50 roku życia” realizowany przez Szpital Wojewódzki im. M. Kopernika w Koszalinie od 2011 r. Celem programu było obniżenie umieralności z powodu raka piersi u mieszkanek województwa zachodniopomorskiego, poprzez wczesne rozpoznanie zmian. W ramach programu wykonano łącznie 800 badań USG piersi, po 200 badań rocznie w latach 2012-2015. W wyniku przeprowadzonych badań USG piersi do dalszej diagnostyki¹⁹ polegającej na wykonaniu biopsji piersi zostało skierowanych 28 osób w 2012 r., 36 w 2013 r., 30 w 2014 r. i 23 w 2015 r. Łącznie na program wydatkowano, w badanym okresie, 90,9 tys. zł, z tego: 24,9 tys. zł w 2012 r., 22,9 tys. zł w 2013 r., 21,7 tys. zł w 2014 r. i 21,4 tys. zł w 2015 r.

d) Program pn. „Choroba wieńcowa – daj sobie drugą szansę” realizowany przez Samodzielny Publiczny Wojewódzki Szpital Zespolony w Szczecinie od 2013 r. Celem programu była edukacja pacjentów chorych na chorobę wieńcową z modyfikowalnych czynników ryzyka miażdżycy. Programem objęto osoby dorosłe pozostające pod opieką poradni kardiologicznej i wybranych praktyk lekarzy rodzinnych z rozpoznaną chorobą układu sercowo-naczyniowego. W ramach programu przeszkolono łącznie 140 osób, w tym: 40 w 2013 r., 54 w 2014 r. i 46 w 2015 r. Łącznie na program wydatkowano, w badanym okresie, 45,5 tys. zł, z tego: 10,0 tys. zł w 2013 r., 17,0 tys. zł w 2014 r. i 18,5 tys. zł w 2015 r.

e) „Program profilaktyki chorób nowotworowych – Przeżyjmy jak najdłużej” realizowany przez Zachodniopomorskie Centrum Onkologii w Szczecinie od 2007 r. W 2012 r. w ramach programu przeszkolono 750 osób. W 2013 r. w ramach programu wykonano 1.200 badań mammograficznych (kobiet w wieku 45-49 lat oraz 70+ lat) i przeszkolono 1.002 uczestników. Spośród 1.200 przebadanych kobiet 118 zostało skierowanych do dalszej diagnostyki, z czego u 4 kobiet wykryto raka piersi. W 2014 r. wykonano 1.550 badań mammograficznych (kobiet w wieku 45-49 lat oraz 70+ lat) i przeszkolono 334 osoby. Spośród 1.550 przebadanych kobiet 173 zostały skierowane do dalszej diagnostyki, z czego u 15 kobiet wykryto raka piersi. W 2015 r. wykonano 1.785 badań mammograficznych (kobiet w wieku 45-49 lat oraz 70+ lat) i przeszkolono 540 osób. Spośród 1.785 przebadanych kobiet u 11 wykryto raka piersi. Na realizację programu, w latach 2012-2015, wydatkowano łącznie 521,0 tys. zł, z tego: 70,0 tys. zł w 2012 r., 100,0 tys. zł w 2013 r., 156,0 tys. zł w 2014 r. i 195,0 tys. zł w 2015 r.

(dowód: akta kontroli str. 39-135, 165-268 i 347-348)

¹⁹ W sprawozdaniach merytorycznych z realizacji programu nie wskazano u ilu przebadanych kobiet zdiagnozowano raka piersi.

2.5. Wydatki na realizację programów w latach 2012-2015 (opisanych w pkt. 2.4.), zostały poniesione zgodnie z zasadami należytego gospodarowania środkami publicznymi, prawidłowo ujęte w ewidencji księgowej oraz terminowo i zgodnie z umowami rozliczone z realizatorami umów. Poniesione wydatki były zgodne z postanowieniami umownymi.

(dowód: akta kontroli str. 165-268 i 347-348)

2.6. Z informacji uzyskanej z Zachodniopomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Szczecinie²⁰, na podstawie art. 29 ust. 1 pkt 2 lit. f ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli²¹, wynika, że w badanym okresie Dyrektor Wydziału Zdrowia Urzędu zwrócił się pismem z dnia 9 października 2015 r. o udostępnienie informacji na temat realizowanych i finansowanych przez ZOW NFZ programów profilaktycznych w latach 2013-2015.

W odpowiedzi wskazano, że w badanym okresie ze środków Funduszu Zdrowia ZOW NFZ realizował i finansował następujące programy profilaktyczne z zakresu ginekologii, których realizatorami były podmioty lecznicze, dla których organem tworzącym było Województwo Zachodniopomorskie: -

- a) Program profilaktyki raka szyjki macicy – etap podstawowy:
 - Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ „Zdroje” w Szczecinie – 30,9 tys. zł,
 - Zachodniopomorskie Centrum Onkologii w Szczecinie – 0,3 tys. zł,
- b) Program profilaktyki raka piersi – etap podstawowy:
 - Szpital Wojewódzki im. M.Kopernika w Koszalinie – 182,4 tys. zł,
 - Zachodniopomorskie Centrum Onkologii w Szczecinie – 863,2 tys. zł,
- c) Program profilaktyki raka piersi – etap podstawowy – w pracowni stacjonarnej:
 - Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ „Zdroje” w Szczecinie – 30,2 tys. zł,
 - Szpital Wojewódzki im. M.Kopernika w Koszalinie – 175,7 tys. zł,
 - Zachodniopomorskie Centrum Onkologii w Szczecinie – 429,6 tys. zł,
- d) Program profilaktyki raka piersi – etap pogłębionej diagnostyki:
 - Szpital Wojewódzki im. M.Kopernika w Koszalinie – 128,1 tys. zł,
 - Zachodniopomorskie Centrum Onkologii w Szczecinie – 307,1 tys. zł,
- e) Program profilaktyki raka szyjki macicy – etap pogłębionej diagnostyki:
 - Samodzielny Publiczny Specjalistyczny ZOZ „Zdroje” w Szczecinie – 30,7 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str. 347-348)

Ustalone
nieprawidłowości

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

Ocena cząstkowa

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

²⁰ Dalej: ZOW NFZ.

²¹ Dz.U. z 2015 r. poz. 1096, ze zm; dalej: ustawa o NIK.

3. Monitorowanie i ewaluacja informacji z realizacji działań profilaktycznych.

Opis stanu faktycznego

3.1. W Urzędzie w latach 2012-2015 analizowano efekty realizacji programów zdrowotnych. W badanym okresie sporządzono dwie analizy: w 2013 r. regionalną analizę zgłaszalności w programie wczesnego wykrywania nowotworów jelita grubego, raka szyjki macicy i raka piersi oraz analizę realizowanych programów zdrowotnych, a w 2015 r. analizę efektów programów polityki zdrowotnej. Wydział Zdrowia Urzędu z tytułu realizacji analiz nie ponosił wydatków w latach 2012-2015.

(dowód: akta kontroli str. 146, 290 i 351)

3.2. W badanym okresie Urząd przeprowadził 2 kontrole u realizatorów programów polityki zdrowotnej z zakresu: ginekologii, gastrologii i chorób układu krążenia. W 2012 r. i 2014 r. skontrolowano wykorzystanie dotacji z budżetu Województwa Zachodniopomorskiego, przyznanych Samodzielnemu Publicznemu Specjalistycznemu ZOZ „Zdroje” w Szczecinie, w latach 2011 i 2013, na realizację m.in. zadania z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia pn. „Profilaktyka raka szyjki macicy”. Wyniki kontroli nie wykazały nieprawidłowości.

(dowód: akta kontroli str. 30)

3.3. Samorząd Województwa Zachodniopomorskiego terminowo przekazał Wojewodzie Zachodniopomorskiemu informację o zrealizowanych programach polityki zdrowotnej w 2015 r. przez powiaty i gminy. Informacja ta nie zawierała danych dotyczących programów zrealizowanych przez Samorząd Województwa, bowiem zgodnie z § 2 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 października 2015 r. w sprawie przekazywania informacji o programach polityki zdrowotnej oraz wzoru dokumentu zawierającego te informacje²², dotyczy to tylko programów posiadających opinię Agencji albo przekazanych do zaopiniowania.

(dowód: akta kontroli str. 349)

Ustalone nieprawidłowości

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

Ocena cząstkowa

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

IV. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia zastrzeżeń

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

Zgodnie z art. 54 ust. 1 i 2 ustawy o NIK kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia

²² Dz.U. poz. 1867.

pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Departamentu Zdrowia Najwyższej Izby Kontroli.

Szczecin, dnia 16 września 2016 r.

Kontroler
Wiesław Chabraszewski
doradca prawny



.....
podpis

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Szczecinie
Dyrektor

WICEDYREKTOR
Delegatura Najwyższej Izby Kontroli
w Szczecinie



.....
podpis
Karolina Wyszyc-Sitkowska

