



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Departament Zdrowia

KZD.410.006.02.2017

P/17/058

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/17/058 – Opieka zdrowotna nad dziećmi i młodzieżą w wieku szkolnym
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Departament Zdrowia
Kontroler	Aneta Grunwald-Fitas, główny specjalista k.p., upoważnienie do kontroli nr KZD/44/2017 z dnia 10 października 2017 r. (dowód: akta kontroli str. 1-2)
Jednostka kontrolowana	Urząd Marszałkowski Województwa Pomorskiego w Gdańsku, dalej: „Urząd”
Kierownik jednostki kontrolowanej	Mieczysław Struk, Marszałek Województwa Pomorskiego, dalej: „Marszałek” ¹ (dowód: akta kontroli str. 3-4)

II. Ocena kontrolowanej działalności²

Ocena ogólna

W województwie pomorskim nie stworzono warunków uwzględniających, w wystarczającym stopniu, rozwój opieki zdrowotnej na dziećmi i młodzieżą w wieku szkolnym, ze szczególnym uwzględnieniem działań profilaktycznych. Problematyka ta w ograniczonym zakresie została ujęta w Regionalnym Programie Strategicznym w zakresie ochrony zdrowia „Zdrowie dla Pomorza”. Wyznaczono komórkę organizacyjną Urzędu odpowiedzialną za realizację zadań w zakresie wspierania opieki zdrowotnej, w tym tworzenie autorskich programów profilaktycznych. Pomimo tego, w latach 2015-2017 nie skorzystano z możliwości przygotowania i realizacji programów profilaktyki zdrowotnej na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych³, które umożliwiłyby realizację najpilniejszych potrzeb zdrowotnych dzieci i młodzieży w wieku szkolnym.

W głównej mierze ograniczono się do wypełniania obowiązkowych zadań wynikających z ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi⁴ oraz z ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii⁵. W ramach współpracy z organizacjami pozarządowymi i innymi podmiotami corocznie udzielano dotacji na realizację zadań publicznych z zakresu profilaktyki i przeciwdziałania uzależnieniom oraz inne działania prozdrowotne, skierowane do dzieci i młodzieży w wieku szkolnym zamieszkałych na terenie województwa. Dotacje przyznawane były zgodnie z ustawą z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie⁶.

¹ Uchwała Nr 3/II/14 Sejmiku Województwa Pomorskiego z dnia 2 grudnia 2014 r. w sprawie wyboru Marszałka Województwa Pomorskiego.

² Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna. Jeżeli sformułowanie oceny ogólnej według proponowanej skali byłoby nadmiernie utrudnione, albo taka ocena nie dawałaby prawdziwego obrazu funkcjonowania kontrolowanej jednostki w zakresie objętym kontrolą, stosuje się ocenę opisową, bądź uzupełnia ocenę ogólną o dodatkowe objaśnienie.

³ Dz. U. z 2017 r. poz. 1938, dalej: *ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej*.

⁴ Dz. U. z 2016 r. poz. 487, ze zm., dalej: *ustawa o przeciwdziałaniu alkoholizmowi*.

⁵ Dz. U. z 2017 r. poz. 783, ze zm., dalej: *ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii*.

⁶ Dz. U. z 2016 r., poz. 1817, ze zm., dalej: *ustawa o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie*.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Organizacja opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą w wieku szkolnym

Opis stanu faktycznego

1.1. Czynności związane z realizacją zadań własnych samorządu województwa w zakresie promocji i ochrony zdrowia, wskazane w art. 14 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa⁷, realizowane były przez Departament Zdrowia⁸, w ramach którego funkcjonowały trzy Referaty, w tym m.in. Referat Strategii i Programów (dalej: „Referat”). Do zadań Referatu należało m.in.: analiza danych dotyczących zdrowotności mieszkańców, sytuacji epidemiologicznej, demograficznej i ekonomicznej ochrony zdrowia, analiza jakości i dostępności do świadczeń zdrowotnych w województwie; przygotowywanie raportów dla Wojewody zawierających realizowane w danym roku i planowane na rok następny programy zdrowotne w regionie; realizacja zadań w zakresie programów zdrowotnych i promocji zdrowia, w tym wynikających z rozeznaczonych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców województwa; opracowywanie i realizacja programu współpracy z organizacjami pozarządowymi w zakresie promocji i ochrony zdrowia.

W Referacie (stan na 11.10.2017 r.) zatrudnione były cztery osoby, w tym kierownik⁹. Wszystkim pracownikom przypisano w zakresach czynności zadania z zakresu ochrony zdrowia, w tym dotyczące wdrażania programów polityki zdrowotnej.

Zadania z tego zakresu realizował także Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej Urzędu Marszałkowskiego (dalej: ROPS), który był odpowiedzialny m.in. za opracowanie corocznego Programu Współpracy Samorządu Województwa Pomorskiego z organizacjami pozarządowymi oraz koordynację działań samorządu związanych z tą współpracą oraz Departament Edukacji i Sportu, który m.in. realizuje politykę województwa w zakresie edukacji.

(dowód: akta kontroli str. 37-326)

1.2. W latach 2015-2017 (do 31 października) do Urzędu wpłynęło łącznie 187 skarg/wniosków, z tego 11 dotyczących spraw będących w kompetencji Departamentu Zdrowia. Tylko jedna skarga dotyczyła opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą w wieku szkolnym¹⁰. Przedmiotem skargi były kwestie finansowania ZOL oraz sprawowanie opieki nad dziećmi i młodzieżą. Pomimo, że skarga była anonimowa przeprowadzono postępowanie wyjaśniające oraz poinformowano NIK o dokonanych ustaleniach i wynikach postępowania. W wyniku podjętych działań mających na celu weryfikację zasadności skargi, nie potwierdzono słuszności podniesionych zarzutów.

(dowód: akta kontroli str. 327-471)

1.3. W badanym okresie Radni Sejmiku Województwa Pomorskiego nie wnosili interpelacji dotyczących realizacji programów polityki zdrowotnej i działań w zakresie ochrony zdrowia skierowanych dla dzieci i młodzieży w wieku szkolnym.

⁷ Dz. U. z 2017 r. poz.2096.

⁸ Zgodnie z Regulaminem Organizacyjnym Urzędu Marszałkowskiego Województwa Pomorskiego przyjętym uchwałą nr 148/209/17 Zarządu Województwa Pomorskiego z dnia 7 lutego 2017 r. ze zmianami, a poprzednio uchwałą nr 252/24/15 Zarządu Województwa Pomorskiego z dnia 17 marca 2015 r. ze zmianami oraz uchwałą nr 310/338/14 Zarządu Województwa Pomorskiego z dnia 25 marca 2014 r.

⁹ Wszystkie pracownicy mieli wykształcenie wyższe, doświadczenie zawodowe w administracji na stanowiskach związanych z ochroną zdrowia, a kierownik Referatu był lekarzem medycyny z 29 letnim stażem zawodowym.

¹⁰ Anonimowa skarga przekazana przez Najwyższą Izbę Kontroli na działalność Domu J. Korczaka Regionalnej Placówki Opiekuńczo-Terapeutycznej w Gdańsku oraz Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego (ZOL) komórki organizacyjnej Szpitala Dziecięcego Polanki im. Plażyńskiego w Gdańsku Sp. z o.o.

W latach 2015-2017 Sejmik Województwa Pomorskiego podjął łącznie sześć uchwał dotyczących realizacji wojewódzkich programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii - Wojewódzki program profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych – na lata 2011-2015¹¹, na rok 2016¹² i na lata 2017-2020¹³ oraz analogicznie Wojewódzki Program Przeciwdziałania Narkomanii – na lata 2011-2015¹⁴, na rok 2016¹⁵ i na lata 2017-2020¹⁶.

W powyższych programach zrealizowano projekty ukierunkowane m.in. na wzrost wiedzy wśród uczniów na temat szkodliwości spożywania alkoholu, środków odurzających, substancji psychoaktywnych, pozamedycznego stosowania produktów leczniczych, kształtowanie postaw prozdrowotnych ze zwróceniem uwagi na profilaktykę uzależnień od alkoholu i środków psychoaktywnych szczególnie wśród dzieci i młodzieży oraz wspieranie pozaszkolnych programów profilaktycznych adresowanych do dzieci i młodzieży zagrożonych uzależnieniem. Środki finansowe na realizację ww. programów były uwzględnione w corocznym budżecie Województwa.

(dowód: akta kontroli str. 1200-1257, 1421-1448, 1739-1777, 3344-3378)

1.4. W dniu 24 września 2012 r. Sejmik Województwa Pomorskiego przyjął zaktualizowaną¹⁷ Strategię Rozwoju Województwa Pomorskiego 2020¹⁸ (dalej: „Strategia”), która wskazywała trzy cele strategiczne¹⁹, mające charakter ogólny i określające pożądane stany docelowe w ujęciu problemowym, skonkretyzowane przez 10 celów operacyjnych i 35 kierunków działań.

W ramach celu strategicznego - Aktywni Mieszkańcy w jednym z czterech celów operacyjnych określono - Lepszy dostęp do usług zdrowotnych, wyznaczając w nim kierunki działania takie jak: poprawa dostępu do wysokiej jakości specjalistycznych usług zdrowotnych w zakresie chorób cywilizacyjnych²⁰ oraz intensyfikacja działań profilaktycznych i diagnostycznych w zakresie chorób cywilizacyjnych²¹.

W ramach tych działań przewidziano stworzenie efektywnej regionalnej sieci szpitali świadczących specjalistyczne usługi zdrowotne o wysokiej jakości rzeczywistej, przede wszystkim w zakresie chorób cywilizacyjnych rozumianych jako choroby nowotworowe, układu sercowo-naczyniowego, diabetologiczne i wieku starczego, a także choroby i zaburzenia psychiczne; wdrożenie regionalnego systemu monitorowania i ewaluacji programów zdrowotnych oraz wdrożenie w szpitalach wieloletniego planu działań w zakresie doskonalenia jakości rzeczywistej usług zdrowotnych.

(dowód: akta kontroli str. 530-599)

¹¹ Uchwała nr 1266/LIII/10 Sejmiku Województwa Pomorskiego z dnia 8 listopada 2010 r. w sprawie uchwalenia Wojewódzkiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na lata: 2011-2015.

¹² Uchwała nr 181/XVII/15 Sejmiku Województwa Pomorskiego z dnia 23 grudnia 2015 r. w sprawie uchwalenia Wojewódzkiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na rok 2016.

¹³ Uchwała nr 338/XXXII/17 Sejmiku Województwa Pomorskiego z dnia 27 lutego 2017 r. w sprawie uchwalenia Wojewódzkiego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na lata: 2017-2020.

¹⁴ Uchwała nr 1265/LIII/10 Sejmiku Województwa Pomorskiego z dnia 8 listopada 2010 r. w sprawie uchwalenia Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2015.

¹⁵ Uchwała nr 180/XVII/15 Sejmiku Województwa Pomorskiego z dnia 23 grudnia 2015 r. w sprawie uchwalenia Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2016.

¹⁶ Uchwała nr 339/XXXII/17 Sejmiku Województwa Pomorskiego z dnia 27 lutego 2017 r. w sprawie uchwalenia Wojewódzkiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2017-2020.

¹⁷ Aktualizacja Strategii Rozwoju Województwa Pomorskiego przyjętej Uchwałą nr 587/XXXV/05 Sejmiku Województwa Pomorskiego z dnia 18 lipca 2005 r.

¹⁸ Uchwała nr 458/XXII/12 Sejmiku Województwa Pomorskiego z dnia 24 września 2012 r. w sprawie przyjęcia Strategii Rozwoju Województwa Pomorskiego 2020.

¹⁹ Cel strategiczny 1. Nowoczesna Gospodarka, cel strategiczny 2. Aktywni Mieszkańcy, cel strategiczny 3. Atrakcyjna przestrzeń.

²⁰ W wyniku działania założono osiągnięcie następujących efektów: wysoka rzeczywista jakość specjalistycznych usług zdrowotnych w obszarze chorób cywilizacyjnych, usługi zdrowotne dostosowane do długookresowych trendów cywilizacyjnych.

²¹ W wyniku działania założono osiągnięcie następujących efektów: zwiększenie skuteczności programów profilaktycznych i diagnostycznych, promocja zdrowia i lepszy stan zdrowia mieszkańców województwa.

W dniu 8 marca 2013 r. Zarząd Województwa Pomorskiego przyjął do realizacji Regionalny Program Strategiczny w zakresie ochrony zdrowia „Zdrowie dla Pomorza”²² (dalej: RPS), który jako jeden z sześciu zasadniczych narzędzi realizacji Strategii, stanowi podstawę działań Samorządu Województwa w takich obszarach tematycznych jak system ochrony zdrowia, profilaktyka i usługi zdrowotne.

Zgodnie z tym dokumentem, jednym z kluczowych problemów województwa pomorskiego jest niezadawalający stan zdrowia mieszkańców, zwłaszcza w wieku produkcyjnym, a zwiększona chorobowość spowodowana chorobami cywilizacyjnymi, rozumianymi jako choroby nowotworowe, układu sercowo - naczyniowego, cukrzycę, choroby wieku starczego oraz choroby i zaburzenia psychiczne, rzutuje na aktywność zawodową, społeczną i gospodarczą ludności. Dlatego za cel główny przyjęto „poprawę stanu zdrowia mieszkańców Województwa Pomorskiego”, wskazując jako priorytety profilaktykę, diagnostykę, a także specjalistyczne usługi zdrowotne w zakresie chorób cywilizacyjnych. RPS²³ określał cel główny Poprawa stanu zdrowia mieszkańców województwa pomorskiego i zakładał trzy cele szczegółowe²⁴.

W RPS w zakresie ochrony zdrowia dzieci i młodzieży zwrócono uwagę na słabą dostępność do świadczeń z zakresu psychiatrii dzieci i młodzieży, bez wyszczególnienia liczby tych osób, do których działania te miałyby być skierowane. W ramach planowanych działań przewidziano utworzenie sieci centrów zdrowia psychicznego dla dorosłych oraz dla dzieci i młodzieży.

(dowód: akta kontroli str. 600-686)

W dniu 3 marca 2015 r. Zarząd Województwa Pomorskiego przyjął Regionalny Program Operacyjny Województwa Pomorskiego na lata 2014-2020²⁵ (dalej: RPO), który był jednym z narzędzi realizacji Strategii, oraz którego tematyczny zakres był zdefiniowany m.in. zapisami sześciu Regionalnych Programów Strategicznych, w tym również w zakresie ochrony zdrowia (RPS). RPO wspierał przedsięwzięcia odnoszące się m.in. do osi priorytetowych: „Zatrudnienie” oraz „Zdrowie”²⁶.

(dowód: akta kontroli str. 3379-3568)

Przy opracowywaniu dokumentu strategicznego opierano się na danych źródłowych z zakresu demografii i epidemiologii województwa, informacjach o składowych strukturach systemu oraz o zasobach i organizacji systemu ochrony zdrowia. Bazowano również na danych pochodzących ze źródeł m.in. Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia, GUS, Urzędu Statystycznego w Gdańsku, Państwowego Zakładu Higieny, Naczelnej Izby Lekarskiej, Naczelnej Izby Pielęgniarek, Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, oraz jednostek ochrony zdrowia, dla których organem tworzącym był Samorząd Województwa.

(dowód: akta kontroli str. 495-496, 2085-2088)

²² Uchwała nr 930/274/13 Zarządu Województwa Pomorskiego z dnia 8 sierpnia 2013 r. w sprawie przyjęcia Regionalnego Programu Strategicznego w zakresie ochrony zdrowia Zdrowie dla Pomorza, Uzasadnienia oraz Podsumowania do Regionalnego Programu Strategicznego w zakresie ochrony zdrowia Zdrowie dla Pomorza.

²³ Zakres tematyczny obejmował jeden cel operacyjny i dwa kierunki działań przyjętych w Strategii.

²⁴ Cel szczegółowy 1. Wysoki poziom kompetencji zdrowotnych ludności, (Priorytet 1.1. Promocja zdrowia, Priorytet 1.2. Programy zdrowotne), cel szczegółowy 2. Bezpieczeństwo pacjentów i efektywność regionalnego systemu zdrowia (Priorytet 2.1. Systemy informatyczne i telemedyczne, Priorytet 2.2. Jakość i ekonomizacja podmiotów leczniczych), cel szczegółowy 3. Wyrównany dostęp do usług zdrowotnych (Priorytet 3.1. Specjalistyczna kadra medyczna, Priorytet 3.2. Kompleksowa opieka nad pacjentem, Priorytet 3.3. Zasoby sieci lecznictwa ambulatoryjnego i stacjonarnego).

²⁵ Uchwała nr 196/20/15 Zarządu Województwa Pomorskiego z dnia 3 marca 2015 r.

²⁶ W ramach osi ustalono m.in. priorytety inwestycyjne dotyczące zdrowia:- W ramach osi priorytetowej 5. „Zatrudnienie” - Priorytet Inwestycyjny 8vi „Aktywne i zdrowe starzenie się” (cel szczegółowy: Zwiększony udział mieszkańców w programach zdrowotnych dotyczących chorób stanowiących istotną barierę w utrzymaniu i wydłużaniu aktywności zawodowej).

- W ramach osi priorytetowej 7. „Zdrowie” - Priorytet Inwestycyjny 9a „Inwestycje w infrastrukturę zdrowotną i społeczną, które przyczyniają się do rozwoju krajowego, regionalnego i lokalnego, zmniejszania nierówności w zakresie stanu zdrowia, promowanie włączenia społecznego poprzez lepszy dostęp do usług społecznych, kulturalnych i rekreacyjnych oraz przejścia z usług instytucjonalnych na usługi na poziomie społeczności lokalnych” (cel szczegółowy: Zwiększona dostępność usług zdrowotnych).

W Urzędzie zbierano różnorodne dane dotyczące systemu ochrony zdrowia, w tym także stanu zdrowia mieszkańców województwa pomorskiego, jak i Polski. Większość danych dotyczyła całości populacji bez uwzględnienia podziału na wiek (np. liczby zgonów, najczęstszych przyczyn zgonów, zachorowania na nowotwory, choroby zakaźne itp.).

(dowód: akta kontroli str. 2086)

W latach 2015-2017 dysponowano danymi dotyczącymi informacji o stanie zdrowia, bądź problemach dzieci i młodzieży w wieku szkolnym oraz problemach związanych z zapewnieniem lub brakiem zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, które w większości posiadały ogólnodostępną formę stałego dostępu (m.in.: opracowane przez Ministerstwo Zdrowia w 2016 roku mapy potrzeb zdrowotnych, opracowane przez GUS dokumenty dotyczące ochrony zdrowia, opracowywane co rok przez CSIOZ biuletyny statystyczne, sprawozdania z działalności NFZ, raporty i sprawozdania udostępniane przez różne instytucje - NIK, WHO, PZH, dane dotyczące dostępności do świadczeń tj. kolejki oczekujących, liczba zakontraktowanych świadczeniodawców, liczba poradni, oddziałów i łóżek w województwie).

Dyrektor Departamentu Kontroli i Audytu Wewnętrznego wyjaśnił, że w związku z ogólnodostępną formą stałego dostępu do tych danych, nie ma potrzeby ich gromadzenia w Urzędzie. Wskazał również, że aktualne przepisy prawa w zakresie sprawozdawczości z działań profilaktycznych oraz zmiany legislacyjne, jakie nastąpiły w ostatnim czasie w tym zakresie, przyczyniły się do zaistnienia bardzo dużych trudności w pozyskaniu ujednoczonych oraz pełnych danych potrzebnych do analizy działań profilaktycznych realizowanych w województwie jak i w kraju.

(dowód: akta kontroli str. 2085-2088, 3318-3319)

1.5. Nie dysponowano informacjami o zasobach kadrowych profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą w wieku szkolnym na terenie województwa (w tym o liczbie gabinetów lekarskich i gabinetów stomatologicznych) oraz o populacji dzieci i młodzieży objętych opieką pielęgniarki szkolnej lub higienistki. W zakresie informacji dotyczącej populacji dzieci i młodzieży objętych opieką lekarza podstawowej opieki zdrowotnej posiadano informacje²⁷ dotyczące liczby leczonych z powodu chorób przewlekłych i wymagających opieki czynnej.

(dowód: akta kontroli str. 1182-1183, 2069-2097)

1.6. Samorząd Województwa jest organem prowadzącym dwóch placówek²⁸. W badanym okresie nie udzielano wsparcia finansowego tym placówkom oraz podmiotom leczniczym w zakresie przygotowania gabinetów profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej, prac remontowo-modernizacyjnych lub zakupu aparatury i wyposażenia tych gabinetów.

W wyjaśnieniach Zastępcy Dyrektora Departamentu Kontroli i Audytu Wewnętrznego wskazano, że jednostki te nie występowały do Urzędu z wnioskami o takie wsparcie.

(dowód: akta kontroli str. 2097-2099)

1.7. W sferze zdań publicznych z zakresu ochrony i promocji zdrowia Samorząd Województwa współpracował z organizacjami pozarządowymi, a współpraca odbywała się w formie zlecenia organizacjom pozarządowym realizacji zadań

²⁷ Dane za lata 2015-2016 pozyskane z Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia na potrzeby realizacji Regionalnego Programu Strategicznego Zdrowie dla Pomorza, pracami związanymi z przygotowaniem raportów z rocznych planów realizacji tego Programu oraz analizą wskaźników zachorowalności i chorobowości.

²⁸ Specjalny Ośrodek Szkolno-Wychowawczy Nr 2 dla Nieśłyszących i Słabosłyszących im. Jana Siostrzyńskiego w Wejherowie oraz Młodzieżowy Ośrodek Wychowawczy im. Janusza Korczaka w Kwidzynie. Z wyjątkiem szkół policealnych i szkół dla dorosłych.

publicznych w oparciu o przepisy ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie. Zasady oraz formy współpracy regulował corocznie uchwalany²⁹ Program Współpracy Samorządu Województwa Pomorskiego z organizacjami pozarządowymi oraz przyjęty w dniu 30 listopada 2015 r. Wieloletni Program Współpracy Samorządu Województwa Pomorskiego z organizacjami pozarządowymi³⁰ na lata 2016-2020³¹.

W badanym okresie roczne programy uchwalone zostały z zachowaniem terminu określonego w art. 5a ust. 1 ww. ustawy oraz zawierały wszystkie elementy, o których mowa w art. 5a ust. 4 ww. ustawy. Wieloletni Program uchwalono z zachowaniem terminu określonego w art. 5a ust. 1 ww. ustawy oraz zawierał wszystkie elementy, o których mowa w art. 5a ust. 5 ww. ustawy.

Zadania wynikające z rocznych programów współpracy z organizacjami pozarządowymi w zakresie ochrony i promocji zdrowia obejmowały m.in.:

- realizację programów dotyczących ważnych zjawisk zdrowotnych z wykorzystaniem nowoczesnych technologii medycznych i niemiedycznych m.in. poprzez realizację zadań Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczenia AIDS, poprzez realizację zadań z zakresu chorób nowotworowych, zaburzeń psychicznych oraz innych zdiagnozowanych i istotnych zagrożeń epidemiologicznych mających wpływ na zdrowie populacji województwa,
- inicjatywy na rzecz ochrony zdrowia ludzi przewlekle chorych,
- działania związane z odpowiedzialnością społeczeństwa za stan własnego zdrowia m.in. poprzez kampanie społeczno-edukacyjne dotyczące zdrowego stylu życia i obniżenia czynników ryzyka,
- działania promujące zdrowy styl życia.

(dowód: akta kontroli str. 2143-2215)

Urząd wspierał finansowo realizację zadań publicznych z zakresu ochrony i promocji zdrowia przez organizacje pozarządowe wyłonione w trybie otwartego konkursu ofert³². Oferty na wykonanie zadań publicznych z zakresu ochrony i promocji zdrowia publicznego, były wybierane do realizacji przez komisje konkursowe powoływane corocznie przez Zarząd Województwa. W sprawie rozstrzygnięcia konkursów Zarząd Województwa podejmował uchwały, a wykonanie uchwał powierzał Dyrektorowi Departamentu Zdrowia. Informacje o rozstrzygnięciu konkursów opublikowano w BIP, na stronie internetowej Urzędu.

(dowód: akta kontroli str. 2326-2614)

²⁹ W 2015 r. uchwała nr 942/XLIV/14 Sejmiku Województwa Pomorskiego z dnia 27 października 2014 r. w sprawie uchwalenia Programu Współpracy Samorządu Województwa Pomorskiego z organizacjami pozarządowymi na rok 2015. W 2016 r. uchwała nr 172/XV/15 Sejmiku Województwa Pomorskiego z dnia 30 listopada 2015 r. w sprawie uchwalenia Programu Współpracy Samorządu Województwa Pomorskiego z organizacjami pozarządowymi na rok 2016. W 2017 r. uchwała nr 307/XXVIII/16 Sejmiku Województwa Pomorskiego z dnia 28 listopada 2016 r. w sprawie uchwalenia Programu Współpracy Samorządu Województwa Pomorskiego z organizacjami pozarządowymi na rok 2017.

³⁰ Uchwała nr 173/XV/15 Sejmiku Województwa Pomorskiego z dnia 30 listopada 2015 r. w sprawie uchwalenia Wieloletniego Programu Współpracy Samorządu Województwa Pomorskiego z organizacjami pozarządowymi na rok 2016-2020.

³¹ Wieloletni program na lata 2011-2015 nie został uchwalony z powodu trwających prac nad projektem Strategii Rozwoju Województwa Pomorskiego 2020 i innym ważnym dokumentem strategicznym, czyli Regionalnym Programem Strategicznym – Aktywni Pomorzanie. Dyrektor Departamentu Kontroli i Audytu Wewnętrznej wyjaśnił, że biorąc pod uwagę, iż art. 5a ust. 2 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie daje możliwość, ale nie nakłada obowiązku uchwalenia wieloletniego programu współpracy, dokument ten został wypracowany wypracowano na lata 2016 - 2020.

³² Oferty składane były zgodnie ze wzorem określonym w rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 grudnia 2010 r. w sprawie wzoru oferty i ramowego wzoru umowy dotyczących realizacji zadania publicznego oraz wzoru sprawozdania z wykonania tego zadania (Dz. U. z 2011 r. Nr 6, poz. 25, uchylony z dniem 3 grudnia 2016 r.) oraz w rozporządzeniu Ministra Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 17 sierpnia 2016 r. w sprawie wzoru oferty i ramowego wzoru umowy dotyczących realizacji zadań publicznych oraz wzorów sprawozdań z wykonania tych zadań (Dz. U. z 2016 r. poz. 1300).

W ramach prac Pomorskiej Rady Oświatowej³³ powołany został zespół ds. edukacji prozdrowotnej, którego zakres prac dotyczył edukacji prozdrowotnej i ekologicznej, szkolnej i pozaszkolnej oferty zajęć sportowych, promocji aktywności fizycznej i sportu powszechnego, zdrowego odżywiania, promocji działań służących zdrowiu psychicznemu dzieci i młodzieży, profilaktyki uzależnień i bezpieczeństwa w szkole.
(dowód: akta kontroli str. 484)

W ramach działań podjętych przez Wojewódzką Radę Dialogu Społecznego w Gdańsku³⁴ wypracowane zostało stanowisko w sprawie działania gabinetu profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej w szkołach i placówkach województwa pomorskiego³⁵. W stanowisku uznano za niezbędne zapewnienie każdemu uczniowi optymalnej profilaktycznej opieki zdrowotnej. Stwierdzono konieczność opracowania przez Ministerstwo Edukacji Narodowej w porozumieniu z Ministerstwem Zdrowia standardów funkcjonowania gabinetów profilaktyki zdrowotnej dla każdego poziomu edukacyjnego³⁶.
(dowód: akta kontroli str. 1149,1162-1177)

Ocena cząstkowa

Samorząd Województwa posiadał podstawowe dokumenty strategiczne, w których ujęto kwestie dotyczące ochrony zdrowia w regionie, w tym Strategię. Zadania z zakresu ochrony zdrowia, zgodnie z regulaminem organizacyjnym Urzędu, zostały przypisane do realizacji Departamentowi Zdrowia, którego pracownicy posiadali odpowiednie wykształcenie i doświadczenie zawodowe, a ich obowiązki zostały dokładnie określone w opisach ich stanowisk pracy. Samorząd corocznie uchwalał programy współpracy z organizacjami pozarządowymi, w ramach których, uwzględniane były zadania z zakresu edukacji i ochrony zdrowia. Programy te, zawierały wszystkie elementy określone w art. 5a ust. 4 ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie. Organizacjom spoza sektora finansów publicznych przyznawano dofinansowanie na realizację zadań prozdrowotnych.

2. Zakres świadczeń medycznych udzielanych dzieciom i młodzieży w wieku szkolnym

Opis stanu faktycznego

2.1. W kontrolowanym okresie Urząd nie opracował i nie realizował programów polityki zdrowotnej³⁷, w tym profilaktycznych, skierowanych do dzieci i młodzieży w wieku szkolnym.

Wskazując przyczyny odstąpienia od opracowywania i wdrażania tych programów Dyrektor Departamentu Kontroli i Audytu Wewnętrznego wyjaśnił, iż przy ograniczonych środkach finansowych i dużych potrzebach w zakresie restrukturyzacji i inwestycji podmiotów leczniczych organ tworzący Samorządu Województwa Pomorskiego ukierunkował działania na programy profilaktyczne

³³ Uchwała nr 157/XIII/15 Sejmiku Województwa Pomorskiego z dnia 26 października 2015 r. w sprawie powołania Pomorskiej Rady Oświatowej, Uchwała nr 792/XXXVII/14 Sejmiku Województwa Pomorskiego z dnia 24 lutego 2014 r. w sprawie powołania Pomorskiej Rady Oświatowej. Rada działała przy Sejmiku Województwa Pomorskiego.

³⁴ Wojewódzka Rada Dialogu Społecznego (WRDS) jest regionalną instytucją dialogu społecznego. Tworzenie oraz zapewnienie funkcjonowania WRDS jest zadaniem z zakresu administracji rządowej, zleconym Marszałkowi Województwa. Zarządzeniem Nr 41/2015 z dnia 19 października 2015 r. Marszałek Województwa Pomorskiego powołał Wojewódzką Radę Dialogu Społecznego. Zadaniem WRDS jest prowadzenie dialogu czterech stron: strony pracowników, strony pracodawców, strony rządowej oraz samorządowej, w celu zapewnienia warunków rozwoju społeczno-gospodarczego o zasięgu wojewódzkim.

³⁵ Przyjęte w dniu 28 września 2017 r. podczas obrad Wojewódzkiej Rady Dialogu Społecznego w Gdańsku.

³⁶ Uwzględniających m.in.: ogólne zadania medyczne gabinetów w zakresie opieki nad dzieckiem zdrowym, zadania z zakresu kontroli rozwoju psychofizycznego dziecka, zadania z zakresu profilaktyki zdrowotnej, w tym dotyczące przeciwdziałania uzależnieniom, liczbę uczniów przypadających na jeden gabinet, czas pracy gabinetów.

³⁷ W okresie 2015-2017 r. toczyły się prace związane z opracowaniem regionalnych programów polityki zdrowotnej - „Regionalny Program Polityki Zdrowotnej dotyczący prewencji cukrzycy typu 2” (pozytywnie zaopiniowany przez Prezesa AOTMiT w dniu 16 października 2017 r.) oraz „Regionalny Program Zdrowotny Moduł Rehabilitacja Kardiologiczna” (przekazany w październiku 2017 r. do zaopiniowania AOTMiT). Populacja docelowa obu programów to mieszkańcy województwa pomorskiego w wieku aktywności zawodowej.

finansowane z RPO WP 2014-2020, w których główną grupę docelową stanowią osoby aktywne zawodowo.

(dowód: akta kontroli str. 2072-2076)

2.2. W latach 2015-2017, w ramach współpracy z organizacjami pozarządowymi, realizowane były zadania publiczne z zakresu ochrony i promocji zdrowia oraz z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom i patologiom społecznym. W programach tych uczestniczyło w badanym okresie łącznie 29 359 dzieci i młodzieży z różnych środowisk, w tym m.in. z rodzin zagrożonych wykluczeniem społecznym, z problemami alkoholowymi oraz o niskim statusie materialnym. Wszystkie planowane działania zostały zrealizowane.

W zakresie ochrony i promocji zdrowia zrealizowano zadania publiczne, które obejmowały swym zakresem m.in.: zajęcia edukacyjne dla dzieci i młodzieży z autyzmem, zajęcia sportowe i inne formy aktywności fizycznej dla dzieci i młodzieży (pływanie, marsz), prowadzenie zajęć o charakterze ogólnorozwojowym, zachęcanie dzieci do podnoszenia sprawności fizycznej i zdobywania nowych umiejętności, w tym zwłaszcza dotyczących zdrowego stylu życia.

Na realizację zadań w zakresie ochrony i promocji zdrowia przyznano dotacje z budżetu Województwa Pomorskiego, w ramach otwartych konkursów ofert, 13 podmiotom, z tego 6 podmiotom, które realizowały zadania skierowane dla dzieci i młodzieży w wieku szkolnym. Planowane środki w tym zakresie wyniosły 1.654,9 tys. zł. Rzeczywiste wydatki stanowiły 99,5% planowanych, tj. 1.647,1 tys. zł, z czego:

- w 2015 r. 989,1 tys. zł, w tym dotacje na zadania skierowane dla dzieci i młodzieży w wieku szkolnym wyniosły 900,0 tys. zł, co stanowiło 91%;
- w 2016 r. 378,0 tys. zł, w tym dotacje na zadania skierowane dla dzieci i młodzieży w wieku szkolnym wyniosły 305,0 tys. zł, co stanowiło 80,7%;
- w 2017 r. 280,0 tys. zł, w tym dotacje (przekazane, ale nie rozliczone) na zadania skierowane dla dzieci i młodzieży w wieku szkolnym 200,0 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str. 2764-2789, 2812)

W zakresie przeciwdziałania uzależnieniom i patologiom społecznym zrealizowano zadania publiczne, które swym zakresem obejmowały m.in.: zajęcia terapeutyczne, integracyjne, edukacyjne i wychowawcze, zajęcia uświadamiające dzieciom i młodzieży zagrożenia jakie niosą dopalacze i inne używki.

W latach 2015-2017 w zakresie przeciwdziałania uzależnieniom i patologiom społecznym przyznano dotację z budżetu Województwa Pomorskiego, w ramach otwartych konkursów ofert, 62 podmiotom, z tego 36 podmiotom, które realizowały zadania skierowane dla dzieci i młodzieży w wieku szkolnym. Planowane środki w tym zakresie wyniosły 610,0 tys. zł. Rzeczywiste wydatki stanowiły 100% planowanych, z czego:

- w 2015 r. 180,0 tys. zł, w tym dotacje na zadania skierowane dla dzieci i młodzieży w wieku szkolnym 96,9 tys. zł, co stanowiło 53,8%;
- 2016 r. 250,0 tys. zł, w tym dotacje na zadania skierowane dla dzieci i młodzieży w wieku szkolnym 164,5 tys. zł, co stanowiło 65,8%;
- w 2017 r. 180,0 tys. zł, tym dotacje (przekazane, ale nie rozliczone) na zadania skierowane dla dzieci i młodzieży w wieku szkolnym 100,0 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str. 2764-2766, 2790-2811)

Analizie kontrolnej poddano dotacje udzielone trzem podmiotom, po jednej z każdego roku objętego kontrolą, które realizowały zadania skierowane dla dzieci i młodzieży w wieku szkolnym, tj.:

- zrealizowane w 2015 r. zadanie publiczne³⁸ pod nazwą Program powszechnej nauki pływania „Umiem pływać” na kwotę 300,0 tys. zł,
- zrealizowane w 2016 r. zadanie publiczne³⁹ pod nazwą „Dopalacze na NIE” na kwotę 9 tys. zł,
- zrealizowane w 2017 r. zadanie publiczne⁴⁰ pod nazwą „Socjoterapeutyczny Obóz Żeglarski PROMYK” na kwotę 15,0 tys. zł.

Celem projektu⁴¹ Program powszechnej nauki pływania „Umiem pływać” było upowszechnienie pływania, kształtowanie zdrowego stylu życia oraz korygowanie i zapobieganie powstawaniu wad postawy. W programie⁴² udział wzięło 1513 uczniów klas I-III szkół podstawowych z 34 gmin⁴³ z województwa pomorskiego. Zajęcia pływania prowadzone były w wymiarze 20 godzin lekcyjnych dla każdego uczestnika. Po każdej zakończonej piątej godzinie zajęć dzieci zdawały sprawdziany poziomu opanowania nabytych umiejętności pływackich, co pozwoliło na bieżące kontrolowanie efektywności zajęć.

(dowód: akta kontroli str. 3178-3315)

W ramach zadania⁴⁴ „Dopalacze na NIE” zrekrutowano 87 dzieci i młodzieży z dwóch szkół - 49 z Kościerzyny i 38 z Pelplina. Uczestnicy brali udział m.in. w spotkaniach ze specjalistą ds. uzależnień, zajęciach z psychologiem, warsztatach oraz zajęciach kulturalno-edukacyjnych. Dzieci i młodzież nabyły informacje w zakresie szkodliwości używek, w tym w szczególności dopalaczy, podczas warsztatów wypracowywano zachowania asertywne w stosunku do namów korzystania z wszelkich używek.

(dowód: akta kontroli str. 2043-2071,3611-3728)

Celem Socjoterapeutycznego Obozu Żeglarskiego PROMYK⁴⁵ było rozwijanie zainteresowań żeglarskich poprzez zdobycie podstawowych informacji i umiejętności żeglarskich, promocja aktywnego wypoczynku i zainteresowanie aktywnością fizyczną oraz zdrowym stylem życia bez używek. W programie wzięło udział 616 dzieci pod opieką 85 osób kadry⁴⁶. Uczestnicy brali udział w różnorodnych programach: żeglarskich, socjoterapeutycznych, turystycznych, ekologicznych. Dzieci zdobyły informacje związane z uzależnieniem od alkoholu, nabyły umiejętności asertywnego odmawiania, otrzymały informacje gdzie szukać fachowej pomocy w trudnych sytuacjach. Trzech uczestników obozu ukończyło kurs żeglarski i zdobyło patent żeglarza jachtowego, cztery osoby zdobyły uprawnienia młodszego ratownika WOPR oraz jedna osoba ratownika wodnego WOPR. Dzieci zdobywały dyplom kajakarza, znaczek już płynam, kartę pływacką.

(dowód: akta kontroli str. 1402-1420, 3569-3610)

Objęte kontrolą programy zrealizowano terminowo, zgodnie z przyjętym harmonogramem, które nie przekroczyły zaakceptowanego kosztorysu ich wykonania. Zadania zakończono zaakceptowanym sprawozdaniem końcowym z wykonania zadania publicznego⁴⁷, podsumowującym realizację zadania dofinansowanego dotacją z budżetu województwa.

(dowód: akta kontroli str. 2043-2887)

³⁸ W ramach umowy nr 05/KF/2015 zawartej w dniu 2 lutego 2015 r. z Słupskim Wodnym Ochotniczym Pogotowiem Ratunkowym.

³⁹ W ramach umowy nr 10/OZ/2016 zawartej w dniu 7 kwietnia 2016 r. z Stowarzyszeniem na Rzecz rozwoju Łubiany i okolic.

⁴⁰ W ramach umowy nr 13/OZ/2017 zawartej w dniu 29 maja 2017 r. z Stowarzyszeniem Pomocy Rodzinie „Promyk”.

⁴¹ Zajęcia w ramach projektu organizowane były w systemie pozalekcyjnym i pozaszkolnym. Tworzyły alternatywę dla niedoboru ruchu w trakcie zajęć szkolnych i wypoczynku przed telewizorem lub przy komputerze.

⁴² Program był realizowany w okresie od 02 lutego 2015 r. do 31 grudnia 2015 r.

⁴³ W pierwszym etapie realizacji projektu wzięło udział 15 gmin, natomiast w drugim 19 (7 gmin brało udział w I i II etapie).

⁴⁴ Realizowanego w okresie od 7 kwietnia 2016 r. do 15 grudnia 2016 r.

⁴⁵ Zadanie realizowane było w okresie od 25 czerwca 2017 r. do 19 sierpnia 2017 r.

⁴⁶ Kadre tworzyli specjaliści z dziedziny psychologii, pedagogiki, resocjalizacji, żeglarze, ratownicy WOPR.

⁴⁷ Zawierającym sprawozdanie merytoryczne oraz sprawozdanie z wykonania wydatków.

Podjęcie realizacji ww. programów zostało poprzedzone m.in. zleceniem w 2015 r. przez Urząd przeprowadzenia badań ESPAD, dotyczących używania alkoholu i substancji psychoaktywnych przez młodzież szkolną. Analiza badań została wykorzystana do programowania wyżej wymienionych programów.

(dowód: akta kontroli str. 772-911)

2.3. W latach 2015-2017 podejmowano również inne działania w zakresie szeroko rozumianej opieki zdrowotnej i profilaktycznej nad dziećmi i młodzieżą. Urząd brał udział przy współorganizowaniu cyklicznej Konferencji „Zdrowy Pomorzanie”⁴⁸, który został zainicjowany przez Samorząd Województwa Pomorskiego w 2010 r., m.in. w odpowiedzi na: potrzeby środowiska oświatowego, chęć poprawy stylu życia pomorskich uczniów oraz jako platforma dialogu na temat współczesnych wyzwań profilaktyki i edukacji zdrowotnej. Konferencje kierowane były do szerokiego grona odbiorców – dyrektorów, nauczycieli, pedagogów, psychologów, pielęgniarek szkolnych, pracowników samorządów lokalnych odpowiedzialnych za edukację, politykę społeczną i zdrowotną:

– w 2015 r. – „III Zdrowy Pomorzanie. Zdrowie i bezpieczeństwo w środowisku szkolnym. Wyzwanie w nowoczesnej szkole”. Celem konferencji było podniesienie świadomości na temat edukacji żywieniowej, zdrowego odżywiania w szkole oraz organizowania przestrzeni promującej zdrowie w szkole, a także problematyki przeciwdziałania nowotworom, wpływu środowiska na styl życia i stan zdrowia dzieci i młodzieży. Łączny koszt finansowy z budżetu województwa wyniósł 1,0 tys. zł⁴⁹;

– w 2016 r. – „IV Zdrowy Pomorzanie. Dbajmy o swoje geny”. Tematyka konferencji skoncentrowana była wokół konsekwencji zachowań ryzykownych na kondycję zdrowotną społeczeństwa. Poruszono m.in. zagadnienia dotyczące jak uchronić dziecko przed używaniem substancji psychoaktywnych. Łączny koszt finansowy z budżetu województwa wyniósł 3,0 tys. zł⁵⁰;

– w 2017 r. – „V Zdrowy Pomorzanie. E-uzależnienia, czyli uwięzieni w sieci. Czy komputer, komórka i internet mogą być groźne dla człowieka?”. Tematyka konferencji dotyczyła profilaktyki e-uzależnień oraz strategii farmakologicznych i poza farmakologicznych oddziaływań w e-uzależnieniach. Środki finansowe planowane z budżetu województwa na realizację zadania to 9,9 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str. 481-484, 1147-1150)

W latach 2015-2017 jednostki oświatowe prowadzone przez Samorząd Województwa zorganizowały m.in.:

– Centrum Edukacji Nauczycieli w Gdańsku cykl konferencji - „Mały Zdrowy Pomorzanie”⁵¹ skierowany do dyrektorów i nauczycieli szkół podstawowych,

– Ośrodek Doskonalenia Nauczycieli w Słupsku cykl konferencji - „Zdrowie dzieci i młodzieży”⁵² skierowany do nauczycieli wszystkich typów szkół,

– Ośrodek Doskonalenia Nauczycieli w Słupsku - program „Zapobieganie płaskostopie u dzieci w wieku przedszkolnym”⁵³,

⁴⁸ Organizowany przez Centrum Edukacji Nauczycieli w Gdańsku i od 2017 r. Ośrodek Doskonalenia Nauczycieli w Słupsku – jednostki oświatowe prowadzoną przez Samorząd Województwa Pomorskiego.

⁴⁹ Koszty wykładawców – wynagrodzenia z tytułu przygotowania i wygłoszenia wykładów.

⁵⁰ Koszty wykładawców – wynagrodzenia z tytułu przygotowania i wygłoszenia wykładów.

⁵¹ W 2016 r. - „Mały Zdrowy Pomorzanie. Czym skorupka za młodu nasiąknie...”; tematyka konferencji dot. programu szkoły promującej zdrowie w edukacji wczesnoszkolnej, kształtowania zdrowych nawyków żywieniowych u dzieci oraz metod skutecznej realizacji podstawy programowej w zakresie edukacji zdrowotnej. W 2017 r. „Mały Zdrowy Pomorzanie. Nowe wyzwania w społeczeństwie cyfrowym”; tematyka konferencji dot. profilaktyki e-uzależnień i zjawiska fonoholizmu - uzależnienia od telefonów komórkowych, komputerów i internetu, obecnie bardzo poważnego zagrożenia szczególnie dla dzieci, a także uzależnień behawioralnych i metod ich zapobiegania.

⁵² W 2015 r. – „Wpływ zachowań żywieniowych na zdrowie dzieci i młodzieży”, w 2016 r. – „Dopalacze zagrożenie zdrowia i życia”, w 2017 r. – „Oni są wśród nas. Uczeń przewlekle chory w społeczności szkolnej”.

⁵³ Długoterminowe przedsięwzięcie, mające na celu badanie stóp u dzieci, analizę wyników badań, korektę wady oraz profilaktykę. W ramach programu przeprowadzono cykl spotkań szkoleniowych dla nauczycieli wychowania przedszkolnego i rodziców na temat profilaktyki wad stóp.

– Ośrodek Doskonalenia Nauczycieli w Słupsku - program „Zachowaj równowagę” KIK-34 „Zapobieganie nadwadze i otyłości oraz chorobom przewlekłym poprzez edukację społeczeństwa w zakresie żywienia i aktywności fizycznej”⁵⁴. Celem programu było wdrażanie zasad prawidłowego żywienia i aktywności fizycznej u dzieci i młodzieży poprzez kształtowanie prozdrowotnych postaw, zapobieganie rozwojowi nadwagi i otyłości oraz innym chorobom przewlekłym. Program był realizowany w 100 placówkach województwa pomorskiego na wszystkich poziomach kształcenia: 25 przedszkoli, 25 szkół podstawowych, 25 gimnazjów, 25 szkół ponadgimnazjalnych.

Powyższe działania były realizowane w ramach działalności statutowej jednostek oświatowych i realizowano je w ramach zatwierdzonego dla placówek budżetu.

(dowód: akta kontroli str. 1123-1142c, 1147-1150)

Ocena cząstkowa

W kontrolowanym okresie Urząd nie opracował i nie realizował programów polityki zdrowotnej, w tym profilaktycznych, skierowanych do dzieci i młodzieży w wieku szkolnym. Skupiono się przede wszystkim na realizacji zadań publicznych w ramach współpracy z organizacjami pozarządowymi, z zakresu ochrony i promocji zdrowia oraz z zakresu przeciwdziałania uzależnieniom i patologiom społecznym, które były skierowane do populacji dzieci i młodzieży zamieszkałej na terenie województwa. Samorząd wykazał się aktywnością w poprawie kondycji zdrowotnej dzieci, wspierając finansowo liczne inicjatywy prozdrowotne o charakterze sportowo-rekreacyjnym oraz promocję zdrowego odżywiania.

3. Działania w ramach systemu opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą w wieku szkolnym

Opis stanu faktycznego

3.1. Samorząd Województwa w latach 2015-2017 nie dokonywał oceny funkcjonowania systemu opieki profilaktycznej nad uczniami w placówkach, dla których był organem prowadzącym i nie monitorował jego funkcjonowania. Nie analizował również stanu zdrowia uczniów w celu zaprogramowania działań doskonalących system profilaktycznej opieki zdrowotnej na terenie województwa.

(dowód: akta kontroli str. 1181, 2097)

3.2. Przyjęte do realizacji w latach 2015-2017 zadania publiczne z zakresu ochrony i promocji zdrowia, w tym przeciwdziałania uzależnieniom i patologiom społecznym, realizowane w ramach współpracy z organizacjami pozarządowymi były monitorowane. Prowadzono analizę efektów realizowanych działań poprzez nadzór merytoryczny, ocenę sprawozdań z ich realizacji i kontrolę realizacji umów. Sprawozdania z realizacji zadań publicznych były szczegółowo weryfikowane pod względem merytorycznym i finansowym. Dodatkowo prowadzony był bieżący monitoring zadań – konsultacje telefoniczne, pisma i wiadomości e-mail wysyłane przez pracowników merytorycznych do zleceńbiiorcy.

(dowód: akta kontroli str. 2813-3167)

3.3. Samorząd Województwa nie współpracował z konsultantami krajowymi, wojewódzkimi i oddziałem NFZ w zakresie funkcjonowania profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą w wieku szkolnym na terenie województwa pomorskiego. Do Urzędu nie wpływały również informacje o ustaleniach kontroli przeprowadzanych przez konsultantów krajowych i wojewódzkich dotyczących sprawowania tej opieki.

(dowód: akta kontroli str. 1182, 2079)

⁵⁴ Program realizowany we współpracy z Instytutem Żywności i Żywienia, w ramach Szwajcarsko-Polskiego Programu Współpracy (SPPW) z nowymi krajami członkowskimi Unii Europejskiej.

Samorząd Województwa Pomorskiego monitorował przyjęte do realizacji zadania publiczne z zakresu ochrony i promocji zdrowia, w tym przeciwdziałania uzależnieniom i patologiom społecznym. Prowadził analizę efektów tych programów, ocenę sprawozdań z ich realizacji i kontrolę realizacji umów. W badanym okresie nie dokonywał oceny funkcjonowania systemu opieki profilaktycznej nad uczniami w placówkach, dla których był organem prowadzącym, a także nie współpracował z konsultantami krajowymi, wojewódzkimi i oddziałem NFZ w zakresie funkcjonowania opieki profilaktycznej nad uczniami w szkołach na terenie województwa pomorskiego.

IV. Uwagi

Wnioski pokontrolne

Przedstawiając powyższe oceny wynikające z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli⁵⁵, zwraca uwagę że w okresie objętym kontrolą:

- 1) nie przeprowadzono pełnej analizy oraz oceny potrzeb zdrowotnych dzieci i młodzieży w wieku szkolnym, co powinno stanowić punkt wyjścia do skutecznych i racjonalnych działań w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej tej populacji realizowanych przez samorząd województwa;
- 2) nie skorzystano z możliwości opracowania i realizowania programów polityki zdrowotnej na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej, które umożliwiłyby realizację najpilniejszych potrzeb zdrowotnych dzieci i młodzieży w wieku szkolnym.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

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

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Departamentu Zdrowia Najwyższej Izby Kontroli.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i wykonania wniosków

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

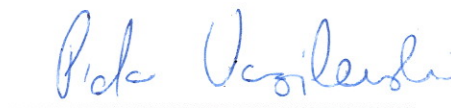
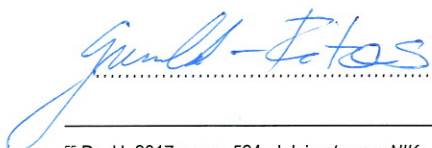
W przypadku wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.

Warszawa, dnia 30.11.2017 r.

Aneta Grunwald-Fitas
Główny specjalista k.p.

Najwyższa Izba Kontroli

Dyrektor
Piotr Wasilewski



⁵⁵ Dz. U. 2017 r. poz. 524, dalej *ustawa o NIK*.

