



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Kielcach

LKI.410.011.02.2016

P/16/055

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Kielcach

al. Tysiąclecia Państwa Polskiego 4, 25-520 Kielce

T +48 41 249 91 00, F +48 41 249 91 05

lki@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/16/055 – Realizacja zadań Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego.
Okres objęty kontrolą	Lata 2011-2015.
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Kielcach
Kontrolerzy	1. Barbara Jaros, starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LKI/46/2016 z dnia 1 lipca 2016 r. [dowód: akta kontroli str. 1-1a] 2. Piotr Bulski, starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LKI/54/2016 z dnia 19 lipca 2016 r. [dowód: akta kontroli str. 2-2a]
Jednostka kontrolowana	Starostwo Powiatowe w Kielcach (dalej: Starostwo), ul. Wrzosowa 44, 25-211 Kielce.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Starosta Kielecki (dalej: Starosta): od 1 grudnia 2014 r. Michał Godowski, wcześniej – w okresie od 1 grudnia 2010 r. do 30 listopada 2014 r. – Zdzisław Wrzałka. [dowód: akta kontroli str. 266]

II. Ocena kontrolowanej działalności¹

Ocena ogólna

Działania podejmowane przez Powiat Kielecki (dalej: Powiat) na rzecz realizacji celów Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego (dalej: NPOZP lub Program), ustanowionego przez Radę Ministrów rozporządzeniem z 28 grudnia 2010 r.² (dalej: rozporządzenie ws. NPOZP) były niewystarczające. Sprowadzały się niemal wyłącznie do wykonania – i to ze znacznym opóźnieniem w stosunku do ustalonych w NPOZP terminów – zadań o charakterze formalnym, takich jak: powołanie lokalnego zespołu koordynującego realizację Programu, ustalenie priorytetów promocji zdrowia psychicznego, opracowanie lokalnego programu ochrony zdrowia psychicznego i pięciu służących jego wdrożeniu programów (dalej również: podprogramy). Opublikowany został przewodnik po dostępnych formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Programem Ochrony Zdrowia Psychicznego Powiatu Kieleckiego na lata 2012-2015 (dalej: POZPPK) objęte zostały w większości działania podejmowane już wcześniej, jako zadania statutowe (wykonywane na podstawie innych przepisów) jednostek funkcjonujących w strukturach samorządu powiatowego lub przez niego dofinansowywanych, przy czym przyjęcie Programu nie spowodowało zwiększenia zakresu bądź intensywności realizowanych zadań. Niektórych z zaplanowanych działań, w tym np. konferencji z okazji Dnia Zdrowia Psychicznego, w ogóle nie zrealizowano. Nieokreślenie w POZPPK wartości docelowych wskaźników monitorujących (mierników osiągnięcia założonych celów), a także nieustalenie trybu pracy Zespołu Koordynującego Realizację POZPPK (dalej: Zespół Koordynujący POZPPK lub Zespół) oraz nieaktualizowanie jego składu osobowego – co wynikało z niewłaściwego nadzoru nad realizacją NPOZP – uniemożliwiły monitorowanie Programu, a tym samym dokonanie oceny osiąganych rezultatów. Ustalenia te wskazują, że realizacja przez Powiat NPOZP miała charakter pozorny.

Przyczyną pominięcia w POZPPK sześciu zadań, wymagających znacznych nakładów finansowych, a przypisanych w NPOZP do realizacji przez samorząd powiatowy, był brak środków na ten cel w budżecie Powiatu Kieleckiego.

¹ 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.

² Rozporządzenie w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 24, poz. 128).

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Realizacja celów cząstkowych przypisanych samorządom powiatowym w ramach NPOZP

Opis stanu faktycznego

W harmonogramie realizacji NPOZP, stanowiącym załącznik nr 1 do rozporządzenia ws. NPOZP, samorządom powiatowym zostało przypisanych 26 zadań, mających doprowadzić do osiągnięcia ośmiu celów szczegółowych, przyporządkowanych do dwóch (spośród trzech wyszczególnionych w § 2 rozporządzenia) celów głównych Programu. I tak:

- w zakresie celu głównego 1 – promocja zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom psychicznym – przewidziano do realizacji osiem zadań, w ramach czterech następujących celów szczegółowych:
 - 1.1 – upowszechnienie wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowanie zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego, rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu;
 - 1.2 – zapobieganie zaburzeniom psychicznym;
 - 1.3 – zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi;
 - 1.4 – organizacja systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu psychicznego;
- w zakresie celu głównego 2 – zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym – przewidziano do realizacji 18 zadań w ramach czterech następujących celów szczegółowych:
 - 2.1 – upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej;
 - 2.2 – upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego;
 - 2.3 – aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi;
 - 2.4 – skoordynowanie różnych form opieki i pomocy.

Dla każdego zadania ww. harmonogram określał zarówno rodzaj wskaźnika monitorującego (bez wskazania jego wartości docelowej), jak i termin jego realizacji, np. do czerwca 2011 r. należało zakończyć wykonanie dziewięciu zadań przygotowujących do wdrażania Programu w tym: powołać zespół koordynujący realizację NPOZP, opracować: priorytety promocji zdrowia psychicznego, lokalny program ochrony zdrowia psychicznego i podprogramy służące jego realizacji.

1.1. Według regulaminu organizacyjnego Starostwa opracowywanie i realizacja oraz ocena efektów programów zdrowotnych wynikających z potrzeb zdrowotnych mieszkańców Powiatu należały do zadań Referatu Zdrowia, wchodzącego w skład Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej (dalej: WZiPS). Od 15 września 2014 r. do jego zadań przypisano również koordynowanie powiatowego programu ochrony zdrowia psychicznego³. Naczelnikiem WZiPS był, od 1 marca 1999 r., Stanisław Furmanek. Do 1 grudnia 2014 r. WZiPS podlegał członkowi Zarządu Jackowi Barańskiemu, a następnie członkowi Zarządu Bogdanowi Gieradzie. [dowód: akta kontroli str. 269, 271, 273-276, 278, 381, 420, 457]

1.2. Prace związane z NPOZP rozpoczęto w Starostwie pod koniec 2011 r., po wpływie w dniu 25 listopada 2011 r. pisma wicemarszałka Województwa Świętokrzyskiego, w którym prosił on o przesłanie, do Departamentu Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego, w terminie do dnia 29 grudnia 2011 r., informacji dotyczących zaawansowania prac nad programem ochrony zdrowia psychicznego dla Powiatu⁴. [dowód: akta kontroli str. 621]

³ § 32 część I pkt 24 wprowadzony uchwałą nr XXIX/44/14 Rady Powiatu w Kielcach z dnia 15 września 2014 r. w sprawie wprowadzenia zmian do regulaminu organizacyjnego Starostwa Powiatowego w Kielcach. Obydwa zadania zostały przewidziane również w nowym regulaminie organizacyjnym, przyjętym uchwałą nr IV/17/2015 z dnia 16 lutego 2015 r. (§ 32 część I pkt 12 i pkt 24).

⁴ W piśmie wicemarszałek prosił także o przesłanie opracowanego programu, harmonogramu jego realizacji i uchwały przyjmującej (w przypadku przyjęcia programu), harmonogramu zadań realizowanych i planowanych do realizacji w ramach programu (w przypadku gdy program nie został przyjęty) oraz lokalnego programu zwiększenia dostępności i zmniejszenia nierówności w dostępie do różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej, w tym zwłaszcza form niezbędnych do tworzenia centrów zdrowia psychicznego.

W dniu 28 grudnia 2011 r. Zarząd Powiatu powołał Zespół Koordynujący POZPPK. W jego skład weszło 10 osób, w tym: jako przewodniczący członek Zarządu Jacek Barański, zaś jako członkowie: sześciu przedstawicieli powiatowych jednostek organizacyjnych (specjalista psychiatrii oraz Dyrektor Powiatowego Centrum Usług Medycznych w Kielcach, dyrektorzy: Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Kielcach, Powiatowego Urzędu Pracy w Kielcach, Poradni Psychologiczno-Pedagogicznej w Piekoszowie i Domu Pomocy Społecznej w Łagiewnikach), dwóch pracowników Starostwa⁵ oraz radny. [dowód: akta kontroli str. 5-6]

W skład Zespołu nie zostali powołani reprezentanci pozarządowych organizacji samopomocowych. [dowód: akta kontroli str. 5-6, 24-41, 466-479, 483-484]

Do zadań Zespołu, uchwałą Zarządu Powiatu, przypisano – stosownie do postanowień NPOZP – opracowanie POZPPK, uwzględniającego potrzeby ludności Powiatu Kieleckiego w zakresie zdrowia psychicznego i opieki psychiatrycznej oraz dostosowanie do nich skoordynowanej działalności różnych form pomocy i oparcia społecznego oraz aktywizacji zawodowej, a także realizację koordynację i monitorowanie tego programu. [dowód: akta kontroli str. 6]

Zarząd, zobowiązany postanowieniami NPOZP zapewnić działaniom Zespołu niezbędną pomoc administracyjną, do jego obsługi administracyjno-biurowej wyznaczył WZiPS. [dowód: akta kontroli str. 5-6]

W 2012 r. odbyły się dwa posiedzenia Zespołu (19 stycznia i 18 maja). Pierwsze z nich poświęcone było głównie zapoznaniu jego uczestników z rozporządzeniem ws. NPOZP i ustaleniu harmonogramu prac związanych z opracowaniem POZPPK (m.in. przedstawiono wstępny projekt „planu POZPPK”, wyznaczono poszczególnym członkom Zespołu zadania oraz ustalono, na koniec lutego, termin składania propozycji zadań możliwych do realizacji w ramach POZPPK). Na drugim przedstawiono i omówiono projekt POZPPK oraz ustalono, że należy uzupełnić podprogramy służące realizacji celów głównych i szczegółowych Programu. [dowód: akta kontroli str. 611-616]

1.3. Prace nad POZPPK zakończyły się w połowie 2012 r. W dniu 27 czerwca 2012 r. Zarząd podjął uchwałę w sprawie przyjęcia projektu uchwały Rady Powiatu w Kielcach dotyczącej POZPPK. Dokument został przyjęty przez Radę⁶ na najbliższej sesji, w dniu 24 września 2012 r. Zawierał on m.in. opis sytuacji w ochronie zdrowia psychicznego na terenie Powiatu i infrastruktury ochrony zdrowia psychicznego, wskazanie podmiotów wspomagających, a także wyszczególnienie działań planowanych do realizacji w ramach przyjętych w nim zadań NPOZP (z określeniem m.in. podmiotów realizujących oraz terminów realizacji). [dowód: akta kontroli str. 7-73, 622-632, 783, 790-791, 830]

Załączniki do POZPPK stanowiły inne wymagane przez NPOZP dokumenty, w tym:

- Priorytety promocji zdrowia psychicznego dla Powiatu Kieleckiego na lata 2012-2015 (zał. nr 1); [dowód: akta kontroli str. 56-60]
- pięć (spośród sześciu wymaganych przez NPOZP) podprogramów, to jest: program promocji zdrowia psychicznego dla Powiatu Kieleckiego na lata 2012-2015 (zał. nr 2); program zapobiegania przemocy w rodzinie, w szkole i w środowisku lokalnym (zał. nr 3); program informacyjno-edukacyjny sprzyjający postawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałający dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi (zał. nr 4); program poszerzenia, zróżnicowania i unowocześniania pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w zakresie pomocy: bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej, samopomocy środowiskowej (zał. nr 5); program rozwoju zróżnicowanych form wspieranego zatrudnienia i przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi (zał. nr 6). [dowód: akta kontroli str. 61-73]

⁵ Naczelnik Wydziału Edukacji, Kultury, Turystyki i Sportu oraz podinspektor z WZiPS.

⁶ Uchwałą Nr XXX/68/12.

W POZPPK nie przewidziano sześciu, spośród 26 zadań przypisanych samorządom powiatowym przez NPOZP, w tym żadnego z trzech zadań mających na celu upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej⁷ oraz trzech spośród pięciu zadań mających doprowadzić do upowszechniania zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego⁸. [dowód: akta kontroli str. 42-49]

Zarząd Powiatu wyjaśnił⁹ m.in., że wskazane zadania nie zostały uwzględnione w POZPPK, ponieważ wymagały znacznych nakładów finansowych, a w budżecie Powiatu Kieleckiego nie było środków na ten cel. [dowód: akta kontroli str. 783, 791]

Wśród 20 uwzględnionych w POZPPK zadań, poza ośmioma polegającymi na powołaniu Zespołu, opracowaniu priorytetów promocji zdrowia psychicznego oraz lokalnego programu ochrony zdrowia psychicznego i pięciu podprogramów¹⁰, a także sześcioma obejmującymi realizację ww. programów¹¹, znalazły się:

- tworzenie lokalnych ośrodków pomocy kryzysowej oferujących poradnictwo i pomoc w stanach kryzysu zagrażającego zdrowiu psychicznemu;
- zwiększanie dostępności rehabilitacji zawodowej, organizacja poradnictwa zawodowego i szkoleń zawodowych dla osób z zaburzeniami psychicznymi;
- przygotowanie i prowadzenie adresowanej do pracodawców kampanii szkoleniowo-informacyjnej promującej zatrudnianie osób z zaburzeniami psychicznymi;
- zwiększenie udziału zagadnień zatrudnienia osób z zaburzeniami psychicznymi w działalności PUP;
- przygotowanie przewodnika, informującego o dostępnych formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi. [dowód: akta kontroli str. 42-49, 61-73]

Jako realizatorów zadań i partnerów POZPPK wskazano w nim: podmioty lecznicze działające na terenie Powiatu, Starostwo, powiatowe jednostki służby zdrowia, PCPR, poradnie psychologiczno-pedagogiczne Powiatu, PUP, POZIRON, ŚCP w Morawicy, szkoły ponadgimnazjalne i młodzieżowe ośrodki wychowawcze z terenu Powiatu (dalej: MOW), ośrodki pomocy społecznej oraz organizacje pozarządowe. [dowód: akta kontroli str. 51]

W treści POZPPK, wskazując instytucje wspomagające, zapisano, że znaczącym partnerem samorządu w realizacji zadań z zakresu szeroko rozumianej ochrony zdrowia psychicznego są organizacje pozarządowe i wyszczególniono 14 z nich, które zajmowały „dość znaczącą pozycję”¹². [dowód: akta kontroli str. 40]

Zarówno w POZPPK, jak i w pozostałych programach, stanowiących załączniki do tego dokumentu, jako wskaźniki monitorujące dla przewidzianych w nich zadań podano jedynie ustalone w NPOZP rodzaje wskaźników, bez określenia ich wartości docelowych. [dowód: akta kontroli str. 43-49, 61-73]

W szczególności nie wskazano:

- dla zadań 1.1.3 i 1.2.2 – zakładanego odsetka populacji, który miał wziąć udział w programie w danym roku/ poszczególnych latach; [dowód: akta kontroli str. 43-44, 61-64]

⁷ Zadania 2.1.1, 2.1.2, 2.1.3.

⁸ Zadania 2.2.3, 2.2.4, 2.2.5.

⁹ Wyjaśnienia zostały podpisane przez Starostę Michała Godowskiego i Członka Zarządu Bogdana Gieradę. Przypis odnosi się do kolejnych wyjaśnień Zarządu w niniejszym wystąpieniu pokontrolnym.

¹⁰ Zadania: 2.4.2, 1.1.2, 1.2.1, 1.3.1, 2.2.1, 2.3.1.

¹¹ Zadania 2.4.3, 1.1.3, 1.2.2, 1.3.2, 2.2.2, 2.3.2.

¹² Wśród wyszczególnionych wymienione zostały: Stowarzyszenie Pomoc Niepełnosprawnym w Osinach, Caritas Diecezji Kieleckiej, Społeczny Ruch trzeźwości w Pierzchnicy, Świętokrzyski Klub Abstynenta „Raj” w Kielcach, Świętokrzyskie Stowarzyszenie „Wspólnie Pomagamy” w Kielcach, Stowarzyszenie „Nadzieja Rodzinie” w Kielcach, Katolickie Stowarzyszenie Osób Niepełnosprawnych Ich Rodzin i Przyjaciół „Nasz Dom” w Kielcach, Stowarzyszenie „PADRE” Profilaktyka, Aktywne Działanie, Rozwój i Edukacja w Chęcinach, Społeczny Ruch Trzeźwości w Pierzchnicy, Stowarzyszenie Przyjaciół Dzieci i Przeciwdziałania Patologiom Społecznym „Plusik” w Kostomłotach Drugich, Stowarzyszenie Przeciwdziałające Patologiom Społecznym „Zdrowy Tumlin”, Stowarzyszenie NaRzecz Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej „RAZEM” w Piekoszowie, Stowarzyszenie Przyjaciół Domu Pomocy Społecznej w Łagiewnikach „Otwarte Serca”, Stowarzyszenie Przyjaciół Osób Niepełnosprawnych „Amabilis” w Zgórsku.

- dla zadania 2.2.2 – zakładanych wartości, o które lub do których miała wzrosnąć liczba osób korzystających z poszczególnych form pomocy i oparcia społecznego (pomocy: bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej, samopomocy środowiskowej) w danym roku/ poszczególnych latach; [dowód: akta kontroli str. 46, 70-71]
- dla zadania 2.3.3 – liczby osób z zaburzeniami psychicznymi, które na skutek działań PUP podejmą zatrudnienie w danym roku/ poszczególnych latach, które planowano objąć różnymi formami działalności (rehabilitacją zawodową, poradnictwem zawodowym i szkoleniami zawodowymi) w danym roku/ poszczególnych latach; [dowód: akta kontroli str. 47, 72-73]
- dla zadania 2.3.6 – zakładanej liczby osób z zaburzeniami psychicznymi, które na skutek działań PUP podejmą zatrudnienie w danym roku/ poszczególnych latach, tak by zwiększył się udział zagadnień zatrudnienia takich osób w działalności PUP. [dowód: akta kontroli str. 48, 72-73]

1.4. Do działań zaplanowanych w POZPPK i prowadzonych wyłącznie z uwagi na wejście w życie NPOZP należało:

- osiem działań przewidzianych w ramach zadania 1.3.2, to jest realizacji programu informacyjno-edukacyjnego sprzyjającego postawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałającego dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym:
 1. *Poznaj, zaakceptuj i pomagaj* – spotkania integracyjne mieszkańców DPS w Łagiewnikach z uczniami klas pierwszych Zespołu Szkół nr 3 w Chmielniku;
 2. *Bądźmy razem* – festyn integracyjny przeprowadzany raz w roku dla mieszkańców DPS w Łagiewnikach, społeczności lokalnej oraz młodzieży szkolnej z terenu gminy Chmielnik;
 3. Kampania informacyjno-edukacyjna dotycząca objawów choroby, przebiegu, następstw i możliwości leczenia zaburzeń psychicznych, prowadzona na zajęciach dydaktycznych w szkołach ponadgimnazjalnych i MOW;
 4. Imprezy kulturalno-sportowe dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych, wychowanków MOW, osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin, środowiska lokalnego;
 5. Konferencja z okazji Dnia Zdrowia Psychicznego – organizowana, w latach 2012-2015 (w październiku), dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych, wychowanków MOW, osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin;
 6. Kampania promująca trzeźwość – organizowana dla uczniów szkół ponadgimnazjalnych, wychowanków MOW, środowiska lokalnego;
 7. Stworzenie wsparcia dla rodzin osób z zaburzeniami psychicznymi – podejmowanie przez PPP działań na rzecz pozyskiwania osób, organizacji i stowarzyszeń w celu wsparcia ww. rodzin;
 8. Publikacja informatorów dotyczących możliwości wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin; [dowód: akta kontroli str. 45, 65-69, 785, 793]
- jedno – przewidziane w ramach zadania 2.3.5, to jest prowadzenia adresowanej do pracodawców kampanii szkoleniowo-informacyjnej, promującej zatrudnianie osób z zaburzeniami psychicznymi – działanie pn. *Zatrudnij niepełnosprawnego*, polegające na zamieszczeniu na stronie internetowej PUP informacji związanych z zatrudnianiem osób z zaburzeniami psychicznymi; [dowód: akta kontroli str. 48, 73, 785, 793]
- zadanie 2.4.4, polegające na przygotowaniu aktualizowanego corocznie przewodnika, informującego o dostępnych formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi. [dowód: akta kontroli str. 49]

W latach 2013-2016 WEKTiS, PCPR i PUP przekazywały do WZiPS informacje dotyczące realizacji przez jednostki wskazane w POZPPK przewidzianych w nim działań. [dowód: akta kontroli str. 499-607, 844-848]

Z przekazywanych przez WEKTiS informacji o wykonaniu POZPPK wynikało, że w zakresie zadania 1.3.2 realizowano pięć spośród ośmiu zadań¹³. Wskazane jako realizowane w ramach NPOZP imprezy kulturalno-sportowe (działanie nr 4) nie miały bezpośredniego związku z celami programu. Z powodu braku środków finansowych nie zrealizowano działań nr 5 i nr 8. [dowód: akta kontroli str. 65-69, 500-508, 521-529, 555-569, 580-582, 595-606, 732]

Adresowaną do pracodawców kampanię szkoleniowo-informacyjną promującą zatrudnianie osób z zaburzeniami psychicznymi (zadanie 2.3.5) zrealizowano poprzez zamieszczenie w 2012 r. na stronie Biuletynu Informacji Publicznej PUP informacji dotyczących osób z zaburzeniami psychicznymi (m.in. kategorii i przykładów zaburzeń), korzyści wynikających z ich zatrudniania oraz pomocy świadczonej przez PUP w tym zakresie. Jak wynika z informacji przekazanej w toku kontroli przez Dyrektora PUP, między 29 czerwca 2012 r. a 31 grudnia 2015 r. stronę przeglądano 462 razy. [dowód: akta kontroli str. 80-81, 553, 584, 652-656]

Zadanie 2.4.4, polegające na przygotowaniu aktualizowanego corocznie przewodnika, informującego o dostępnych formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi zostało zrealizowane, co opisano szerzej w obszarze czwartym niniejszego wystąpienia (pkt 4.2).

1.5. Pozostałe działania objęte POZPPK podejmowane były przez jednostki wskazane jako realizatorzy programu w ramach ich zadań statutowych i nie miały bezpośredniego związku z wdrażaniem NPOZP. Były to:

- przypisana do zadania 1.1.3 działalność profilaktyczna i edukacyjna związana z ochroną zdrowia psychicznego;
- przypisane do zadania 1.2.2 działania z zakresu: wykrywania zaburzeń rozwojowych i dysharmonii mających wpływ na zdrowie psychiczne i jakość życia; minimalizowania skutków zaburzeń psychicznych i nieprawidłowości funkcjonowania emocjonalnego, społecznego i rodzinnego; kształtowania umiejętności radzenia sobie ze złością i rozwiązywania konfliktów oraz zapobiegania przemocy w rodzinie i w szkole;
- przypisane do zadania 1.4.1 działanie polegające na przekazywaniu przez Powiat¹⁴ środków finansowych (dotacji) na świadczenie przez Centrum Interwencji Kryzysowej (dalej: CIK), będące jednostką organizacyjną Caritas Diecezji Kieleckiej, całonocnych usług psychologicznych i hostelowych dla osób i rodzin z terenu powiatu kieleckiego, będących ofiarami przemocy lub znajdującym się w innej sytuacji kryzysowej;
- przypisane do zadania 2.2.2 działanie polegające na wspieraniu działalności WTZ¹⁵;
- przypisane do zadań 2.3.2, 2.3.3 i 2.3.6 działania polegające na prowadzeniu przez PUP aktywizacji zawodowej osób z zaburzeniami psychicznymi poprzez obejmowanie ich programami *Nowa wiedza – nowe możliwości* oraz *Niepełnosprawni na staż*, a także poruszanie, w ramach paneli informacyjnych dla przedsiębiorców, prowadzonych na organizowanych w gminach powiatu kieleckiego Targach Pracy, tematyki dotyczącej zatrudniania niepełnosprawnych, ze szczególnym uwzględnieniem osób z zaburzeniami psychicznymi (*Niepełnosprawni w pracy*). [dowód: akta kontroli str. 732-734, 785, 793]

¹³ W 2012 r. poprzez przeprowadzenie czterech działań, w tym: nr 1 i nr 2 – w DPS w Łagiewnikach, nr 3 – w trzech zespołach szkół (dalej: ZS) i dwóch MOW, nr 6 – w czterech ZS i dwóch MOW; w 2013 r. poprzez przeprowadzenie czterech działań, w tym: nr 1 i nr 2 – w DPS w Łagiewnikach, nr 3 i nr 6 – w trzech ZS i jednym MOW; w 2014 r. poprzez przeprowadzenie pięciu działań, w tym: nr 1 i nr 2 – w DPS w Łagiewnikach, nr 3 i nr 6 – w czterech ZS i dwóch MOW, nr 7 – przez dwie PPP (łącznie wsparcie dla 46 rodzin).

¹⁴ Na podstawie zawartej w dniu 31 grudnia 2010 r. umowy (przedłużanej na kolejne lata aneksami z: 27 grudnia 2011 r., 21 grudnia 2012 r., 20 grudnia 2013 r. i 22 grudnia 2014 r.), którą Powiat zlecił Caritas Diecezji Kieleckiej, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 23 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. z 2016 r., poz. 239) realizację zadania publicznego we wskazanym zakresie.

¹⁵ Liczba osób objętych działaniami WTZ wynosiła: 113 w 2012 r., 140 w 2013 r., 140 w 2014 r. i 178 w 2015 r., z czego odpowiednio: 75, 94, 96 i 122 osoby miały orzeczenia wskazujące na zaburzenia psychiczne jako przyczynę niepełnosprawności.

Ustalone
nieprawidłowości

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

1. Osiem, spośród 26 przypisanych samorządom powiatowym zadań zrealizowano ze znacznym przekroczeniem terminów określonych w harmonogramie realizacji NPOZP, co stanowiło naruszenie rozporządzenia ws. NPOZP. I tak:

- Zespół Koordynujący POZPPK został powołany przez Zarząd Powiatu w dniu 28 grudnia 2011 r., to jest z niemal sześciomiesięcznym opóźnieniem w stosunku do terminu realizacji tego zadania, ustalonego w NPOZP na czerwiec 2011 r. [dowód: akta kontroli str. 5-6]
- siedem innych zadań, przygotowujących do wdrażania NPOZP i polegających na opracowaniu: priorytetów promocji zdrowia psychicznego, lokalnego programu ochrony zdrowia psychicznego oraz pięciu podprogramów, zrealizowano w czerwcu 2012 r., podczas gdy termin dla sześciu z nich upłynął w czerwcu 2011 r., zaś dla jednego – w grudniu 2011 r. [dowód: akta kontroli str. 5-6, 9-73, 783, 790]

Zarząd Powiatu wyjaśnił: *Z programu rządowego (...) wynikało, że Ministerstwo Zdrowia w miesiącu czerwcu 2011 r. wykona pewne zadania, które ułatwią powiatom opracowanie własnych programów, a także wskaże środki na realizację dodatkowych zadań z zakresu ochrony zdrowia psychicznego. Wymienić tu należy m.in.: zadanie 1.1.1. ustalenie priorytetów promocji zdrowia psychicznego w dziedzinie ochrony zdrowia, zadanie 2.1.2., które miało wskazywać coroczną wysokość środków finansowych na programy psychiatrycznej opieki zdrowotnej oraz zasady ich alokacji, zadanie 2.1.3. czyli miał być pilotażowy program wdrażania środowiskowego modelu opieki psychiatrycznej w wybranych województwach i powiatach, zadanie 2.1.9. określenie zadań poz w realizacji środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej. Wymienione zadania MZ po ich opracowaniu mogłyby być praktycznie wykorzystane do przygotowania programów ochrony zdrowia psychicznego w powiatach. Oczekiwaliśmy także na wskazanie możliwości aplikowania o środki finansowe na przygotowany program. Ponadto w drugim półroczu 2011 r. prezentowane były (w tym także przez Związek Powiatów Polskich) różne interpretacje prawne dotyczące obligatoryjności opracowywania programów, ponieważ zadania obligatoryjne dla samorządów mogą wskazywać tylko ustawy.(...) To były faktyczne i praktyczne przyczyny opóźnienia w powołaniu Zespołu, a w konsekwencji także opóźnienia w opracowaniu Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego Powiatu Kieleckiego na lata 2012-2015. [dowód: akta kontroli str. 781-782, 789-790]*

NIK podkreśla, że każdy z wymaganych przez NPOZP dokumentów (priorytety, programy) należało opracować na podstawie rzetelnej diagnozy problemów i potrzeb, odnoszącej się do sytuacji na danym terenie (gmina, powiat, województwo, kraj). Harmonogram realizacji NPOZP określał ten sam termin na wykonanie poszczególnych zadań (np. ustalenie priorytetów promocji zdrowia psychicznego) przez Ministra Zdrowia i samorządy powiatów. Treść art. 2 ust. 4 pkt 1 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego, stanowiącego że prowadzenie działań określonych w Programie należy do zadań własnych samorządów, w tym samorządów powiatów, przesądza o ich obligatoryjności.

2. Mimo iż w POZPPK, w ramach realizacji zadania 2.3.4, przewidziano przygotowanie adresowanej do pracodawców kampanii szkoleniowo-informacyjnej promującej zatrudnianie osób z zaburzeniami psychicznymi, nie został opracowany jej program, który według harmonogramu realizacji NPOZP stanowił wskaźnik monitorujący dla tego zadania. [dowód: akta kontroli str. 48, 73]

Zarząd Powiatu nie wyjaśnił przyczyn nieopracowania programu kampanii, a jedynie stwierdził: *W powiatowym programie zaplanowano zadanie 2.3.5 przypisane do realizacji Powiatowemu Urzędowi Pracy w Kielcach. PUP w Kielcach opracował dla pracodawców kampanię informacyjną „Zatrudnij niepełnosprawnego”, co zostało umieszczone na stronie BIP urzędu (...).* Odnośnie sposobu w jaki zamierzano monitorować efekty ww. kampanii w braku przedmiotowego dokumentu Zarząd stwierdził: *Wskaźnik monitorujący tego*

zadania to „liczba odsłon strony internetowej”. Na dzień 20 lipca 2016 r. liczba odsłon tej strony wyniosła 6.078. [dowód: akta kontroli str. 784, 792]

NIK zwraca uwagę, że przedmiotem zadań 2.3.4 i 2.3.5 było odpowiednio przygotowanie i prowadzenie kampanii szkoleniowo-informacyjnej we wskazanym zakresie, tymczasem działania PUP nie obejmowały szkoleń, a ograniczyły się do opracowania i zamieszczenia na stronie internetowej informacji dotyczących zatrudniania osób niepełnosprawnych, w tym z zaburzeniami psychicznymi.

3. Ani w POZPPK ani w pozostałych programach, zawartych w załącznikach do tego dokumentu, nie zostały określone wartości docelowe wskaźników monitorujących realizację przewidzianych nimi zadań, co nie pozwoliło na dokonanie oceny efektywności POZPPK. Wskazanie jedynie rodzajów tych wskaźników, przyjętych w NPOZP, było działaniem nierzetelnym. [dowód: akta kontroli str. 43-49, 61-73]

W zakresie przyczyn nieokreślenia docelowych wartości mierników Zarząd Powiatu wyjaśnił: *Zespół przygotowujący projekt POZPPK zaproponował tylko ogólne wskaźniki monitorujące. Było to spowodowane brakiem w tamtym okresie podobnych programów na których można byłoby się wzorować, ponadto wskaźniki te były niemożliwe do szczegółowego określenia (np. podania wprost odsetka populacji).* Wyjaśniając w jaki sposób miało przebiegać monitorowanie rezultatów zadań przyjętych do realizacji w POZPPK, skoro dla żadnego z nich nie określono wartości docelowych wskaźników monitorujących, Zarząd stwierdził: *Monitorowanie rezultatów miało polegać na porównywaniu (rok do roku poprzedzającego) ogólnych liczb np. osób korzystających z pomocy, placówek objętych programem, osób z zaburzeniami psychicznymi podejmujących zatrudnienie.* [dowód: akta kontroli str. 783-784, 791]

Uwaga dotycząca badanej działalności

Mimo iż harmonogram realizacji NPOZP ustanawiał wymóg, by skład lokalnego zespołu koordynującego realizację Programu zapewniał właściwą reprezentację pozarządowych organizacji samopomocowych, do Zespołu Koordynującego POZPPK nie zostali powołani ich przedstawiciele. Zdaniem NIK zapewnienie w składzie Zespołu jak najszerszej reprezentacji podmiotów prowadzących działalność związaną z ochroną zdrowia psychicznego wpłynęłoby na kompleksowość działań mających służyć realizacji celów NPOZP.

Ocena częściowa

Podjęte ze znacznym opóźnieniem w stosunku do terminów ustalonych w NPOZP, działania Powiatu na rzecz realizacji celów Programu sprowadziły się w znacznej mierze do wykonania zadań o charakterze formalnym, to jest powołania Zespołu oraz opracowania POZPPK i innych niezbędnych do jego wdrażania dokumentów. Sześciu przypisanych samorządom powiatowym przez NPOZP zadań, wymagających znacznych nakładów, w ogóle nie przewidziano w POZPPK, gdyż Powiat nie posiadał środków niezbędnych do ich realizacji. Większość spośród objętych POZPPK działań prowadzona była jeszcze przed ustanowieniem NPOZP, w ramach działalności statutowej podmiotów znajdujących się w strukturach samorządu powiatowego, lub przez niego dofinansowywanych, przy czym przyjęcie POZPPK nie skutkowało poszerzeniem ich zakresu. Nieustalenie w POZPPK wartości docelowych wskaźników monitorujących uniemożliwiło dokonanie oceny realizacji celów Programu.

2. Planowanie i wykorzystanie środków finansowych przeznaczonych na NPOZP

Opis stanu faktycznego

Według POZPPK źródłem finansowania zadań w nim zawartych miały być: środki z budżetu Powiatu, środki finansowe pozyskane przez podmioty w ramach kontraktów zawartych ze Świętokrzyskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia, środki Unii Europejskiej, środki Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych (dalej: PFRON) oraz środki organizacji pozarządowych. [dowód: akta kontroli str. 42-49, 52, 61-73]

Z uwagi na fakt, że większość zadań objętych POZPPK prowadzona była w ramach działalności statutowej podmiotów, które wskazano jako jego realizatorów, w latach 2012-2015 w budżecie Powiatu ani w planach finansowych jego jednostek organizacyjnych nie planowano środków na realizację tego programu. I tak bez generowania dodatkowych kosztów prowadzono:

- objętą zadaniem 1.1.3 działalność profilaktyczną i edukacyjną związaną z ochroną zdrowia psychicznego;
- wszystkie cztery, objęte zadaniem 1.2.2, działania z zakresu zapobiegania zaburzeniom psychicznym;
- cztery z ośmiu działań objętych zadaniem 1.3.2, w tym: kampanię informacyjno-edukacyjną dotyczącą objawów choroby, przebiegu, następstw i możliwości leczenia zaburzeń psychicznych, kampanię promującą trzeźwość, imprezy kulturalno-sportowe oraz działania polegające na tworzeniu wsparcia dla rodzin osób z zaburzeniami psychicznymi;
- dwa z czterech działań objętych zadaniem z zakresu aktywizacji zawodowej osób z zaburzeniami psychicznymi (cel szczegółowy 2.3), w tym: spotkania z pracodawcami w trakcie Targów Pracy oraz kampanię *Zatrudnij niepełnosprawnego*. [dowód: akta kontroli str. 732-734]

Finansowanie realizacji pozostałych objętych POZPPK przedstawiało się następująco:

- na organizację w latach 2012-2015 festynu integracyjnego *Bądźmy razem* (w ramach zadania 1.3.2), sfinansowaną ze środków własnych DPS w Łagiewnikach, wydatkowano 5.995,06 zł;
- na spotkania integracyjne *Poznaj, zaakceptuj i pomagaj* (w ramach zadania 1.3.2), zrealizowane w latach 2013-2014 przez Stowarzyszenie Przyjaciół DPS „Otwarte Serca” w Łagiewnikach wydatkowano 11.330,21 zł, ze środków pozyskanych z Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego;
- przekazywane przez Powiat na świadczenie usług przez CIK (w ramach zadania 1.4.1) dotacje wyniosły w latach 2012-2015 140.000,00 zł (35.000,00 zł rocznie);
- na wspieranie w latach 2012-2015 działalności WTZ¹⁶ (w ramach zadania 2.2.2) wydatkowano 8.394.572,00 zł (środki pochodziły z dofinansowania udzielonego przez PFRON – max. 90% oraz środków własnych Powiatu – min. 10%), odpowiednio w ww. latach: 1.775.346,43 zł; 1.883.421,00 zł; 2.381.732,57 zł; 2.354.072,00 zł;
- na aktywizację zawodową osób z zaburzeniami psychicznymi, polegającą m.in. na finansowaniu staży i szkoleń, w latach 2012-2015 PUP wydatkował 113.999,17 zł, z czego 109.420,61 zł (projekt *Niepełnosprawny na staż*) pochodziło ze środków PFRON, zaś 4.578,56 zł (program *Nowa wiedza – nowe możliwości*) pozyskano ze Świętokrzyskiego Biura Rozwoju Regionalnego w Kielcach¹⁷. [dowód: akta kontroli str. 42-52, 61-82, 250-261, 499-606, 728-758, 778]

Ustalone
nieprawidłowości

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

Ocena częściowa

Większość zadań objętych POZPPK prowadzona była w ramach działalności statutowej podmiotów, które wskazano jako jego realizatorów, wobec czego w latach 2012-2015 w budżecie Powiatu ani w planach finansowych jego jednostek organizacyjnych nie planowano środków na realizację tego programu.

¹⁶ W miejscowościach: Belno, Fanisławice, Osiny, Sędek i Zgórsko.

¹⁷ Na podstawie umowy o realizację programu (Priorytet IX – Rozwój wykształcenia i kompetencji w regionach”, Działanie 9.5 – Oddolne inicjatywy edukacyjne na obszarach wiejskich).

3. Wybór realizatorów poszczególnych zadań w ramach NPOZP

Opis stanu faktycznego

W ramach realizacji POZPPK nie prowadzono konkursów na wyłonienie realizatorów poszczególnych zadań. [dowód: akta kontroli str. 499-606, 728-758]

Z wyjaśnień Naczelnika WZiPS Stanisława Furmanka wynika, że w POZPPK zawarto tylko zadania możliwe do zrealizowania przez jednostki organizacyjne Powiatu i komórki Starostwa. Zadania miały być realizowane w ramach środków własnych jednostek oraz Starostwa, tj. bez generowania dodatkowych kosztów, ponieważ w budżecie Powiatu nie planowano dodatkowych środków finansowych na zadania POZPPK. [dowód: akta kontroli str. 773-775]

Ustalone
nieprawidłowości

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

Ocena częściowa

W związku z brakiem konkursów na wyłonienie realizatorów zadań POZPPK, odstąpiono od sformułowania oceny w badanym obszarze.

4. Monitorowanie osiągniętych rezultatów NPOZP

Opis stanu faktycznego

4.1. W zakresie monitorowania i ewaluacji POZPPK przewidziano w nim, że: w trakcie realizacji programu oraz po jej zakończeniu należy sprawdzić, czy w wyniku podejmowanych działań powstały spodziewane rezultaty oraz czy przełożyły się one na realizację celów programu, końcowa ocena efektywności sporządzona zostanie na podstawie wskaźników realizacji programu, których głównym kryterium jest ich mierzalność, a informacje zebrane w wyniku działań ewaluacyjnych pozwolą na przygotowanie przez Zespół Koordynujący POZPPK sprawozdania końcowego, które zostanie przedstawione Zarządowi Powiatu. Zapisano również, że monitorowanie programu będzie prowadzone w trakcie jego trwania (aby na bieżąco niwelować trudności powstałe podczas jego realizacji) i będzie ono polegać na zbieraniu informacji dotyczących m.in.: liczby: osób biorących udział w poszczególnych programach; osób korzystających z poszczególnych form pomocy i oparcia społecznego; osób z zaburzeniami psychicznymi podejmujących zatrudnienie na skutek działań PUP; projektów wymagających działania ciągłego. [dowód: akta kontroli str. 52-54]

W uchwale powołującej Zespół Koordynujący POZPPK ani w samym programie nie ustalono częstotliwości jego spotkań/posiedzeń (harmonogramu pracy). Nie został też opracowany dokument, który określałby tryb pracy Zespołu, gdyż – jak wyjaśnił Zarząd Powiatu – ze strony członków Zespołu (w szczególności jego Przewodniczącego) nie było takiej inicjatywy. [dowód: akta kontroli str. 5-6, 9-73, 784, 792]

Przed zakończeniem okresu objętego POZPPK wszyscy trzej przedstawiciele Starostwa wchodzący w skład Zespołu przestali wykonywać związane z uczestnictwem w nim zadania, jednak na ich miejsce nie powołano osób, które przejęły realizację tych zadań. [dowód: akta kontroli str. 5, 266, 278-290, 293-294]

W okresie obowiązywania POZPPK, to jest między 24 września 2012 r. a 31 grudnia 2015 r., nie odbyło się żadne posiedzenie Zespołu Koordynującego POZPPK. [dowód: akta kontroli str. 611-616, 844-845]

Zarząd, odnosząc się do przyczyn braku po 18 maja 2012 r. posiedzeń Zespołu, stwierdził: *Za funkcjonowanie Zespołu odpowiadał jego Przewodniczący a Zarządowi Powiatu nie były znane przyczyny braku protokołowanych posiedzeń Zespołu. Jak wyjaśnia Naczelnik Wydziału „ZP”¹⁸ były podejmowane próby zwołania posiedzeń ale nie było na tych*

¹⁸ ZP – symbol WZiPS.

spotkaniach większości (kworum) niezbędnej do odbycia posiedzenia. W tej sytuacji roczne sprawozdania do Ministerstwa Zdrowia, na polecenie Członka ZP nadzorującego służbę zdrowia, były przygotowywane w Wydziale „ZP”. [dowód: akta kontroli str. 784, 792, 837-839]

Raz do roku – w celu sporządzenia, wymaganych przez § 5 ust. 2 rozporządzenia ws. NPOZP, rocznych sprawozdań z wykonania zadań objętych harmonogramem realizacji Programu – pracownik WZiPS, któremu przypisano zadania z zakresu ochrony zdrowia psychicznego, zbierał (od WEKtiS, PCPR i PUP) informacje o realizacji działań objętych POZPPK przez wskazane w nim podmioty. Dane z wykonania zadań NPOZP – wynikające z otrzymanych za lata 2012-2014 pisemnych informacji, a za rok 2015 uzyskane ustnie – wprowadzane były do roboczej wersji sprawozdania, którą przed przesłaniem Ministerstwu Zdrowia, konsultowano oraz uzgadniano z Naczelnikiem WZiPS. [dowód: akta kontroli str. 499-607, 841-842, 844-845, 846, 848]

4.2. W 2012 r. w WZiPS opracowano, zaś co roku aktualizowano, przewodnik pn. „Informator o dostępnych formach opieki zdrowotnej, aktywizacji zawodowej i pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi”. Znajdowały się w nim nazwy, adresy i numery telefonów funkcjonujących na terenie Powiatu placówek prowadzących działalność w ww. zakresie, w tym: poradni zdrowia psychicznego i szpitali, hosteli dla osób uzależnionych, DPS, PPP, WTZ, PUP, PCPR, CIK, a także fundacji i stowarzyszeń. W 2012 r. informator opublikowano na stronie internetowej Starostwa¹⁹, a w latach 2013-2015 został on także wydrukowany²⁰ i udostępniony w Biurze Obsługi Interesanta oraz powiatowych jednostkach organizacyjnych realizujących zadania na rzecz osób niepełnosprawnych. [dowód: akta kontroli str. 250-261, 733-734, 866]

4.3. POZPPK zakładał objęcie nim „możliwie jak największej populacji osób z zaburzeniami psychicznymi”, a tym samym: poprawę sytuacji zdrowotnej mieszkańców Powiatu, redukcję wskaźnika rozpowszechnienia zaburzeń psychicznych, spadek liczby leczonych z powodu tych zaburzeń, zmniejszenie częstości występowania zaburzeń leczonych ambulatoryjnie, aktywizację zawodową osób z zaburzeniami psychicznymi oraz zwiększenie integracji społecznej tych osób poprzez organizację systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu psychicznego. [dowód: akta kontroli str. 52-53]

4.4. POZPPK został opracowany na podstawie danych Głównego Urzędu Statystycznego, informacji i sprawozdań przygotowywanych przez jednostki organizacyjne Powiatu (PCPR, PUP), informacji uzyskanych od komórek organizacyjnych Starostwa (m.in. Powiatowego Zespołu ds. Orzekania o Niepełnosprawności) oraz funkcjonujących na terenie Powiatu podmiotów leczniczych (PCUM, Szpitala Powiatowego w Chmielniku i ŚCP w Morawicy). [dowód: akta kontroli str. 10-41, 622-632, 783, 791, 830]

4.5. Co roku Minister Zdrowia przekazywał do Starostwa pismo, w którym określał: adres strony internetowej przeznaczonej do celów sprawozdawczości z realizacji zadań NPOZP, sposób logowania i termin przekazania żądanych informacji. Przesłanie informacji w wersji elektronicznej (w kwestionariuszach zamieszczonych na tej stronie) było równoznaczne ze złożeniem sprawozdania, o którym mowa w § 5 ust. 2 rozporządzenia ws. NPOZP. [dowód: akta kontroli str. 759-763, 767-772]

Sporządzone przez WZiPS sprawozdania z wykonania w 2011 r., 2013 r. i 2015 r. zadań objętych harmonogramem realizacji NPOZP zostały przekazane w terminie określonym w § 5 ust. 2 rozporządzenia ws. NPOZP – do 15 maja następnego roku²¹. Sprawozdanie za 2012 r. przesłano 23 października 2013 r., zaś za 2014 r. – 21 maja 2015 r., to jest

¹⁹ W czasie kontroli informator był dostępny pod adresem: https://www.powiat.kielce.pl/images/dokumenty/informator_pozp_13.pdf. Z powodu generalnej przebudowy strony internetowej Starostwa, nie było możliwości potwierdzenia daty umieszczenia informatora na tym portalu.

²⁰ Odpowiednio w nakładzie: 500, 100 i 500 egzemplarzy.

²¹ Przesłano je odpowiednio: 14 maja 2012 r., 15 maja 2014 r. i 13 maja 2016 r.

odpowiednio 5 miesięcy i 8 dni oraz sześć dni po upływie ww. terminu. [dowód: akta kontroli str. 768-772]

Naczelnik WZiPS Stanisław Furmanek wyjaśnił, że sprawozdanie za 2012 r. nie zostało przekazane do Ministra Zdrowia w wymaganym terminie ponieważ przed jego upływem Ministerstwo Zdrowia nie przekazało samorządom wzoru sprawozdania oraz indywidualnych kodów dostępu do formularza sprawozdawczego – z pisma, które wpłynęło do Starostwa 4 października 2013 r. wynikało, że sprawozdanie należy wypełnić do dnia 25 października 2013 r. Z kolei przyczyną opóźnienia sprawozdania za 2014 r. była konieczność uzyskania z powiatowych jednostek organizacyjnych realizujących POZPPK wyjaśnień do uprzednio przesłanych przez nie informacji. [dowód: akta kontroli str. 773-777]

W sprawozdaniach za lata 2012-2015 wykazywane były wszystkie działania objęte POZPPK, w tym również te, których realizacja nie wynikała bezpośrednio z konieczności podjęcia zadań przypisanych samorządom powiatowym przez NPOZP (wykonywane przez wskazane w POZPPK jednostki jako ich zadania statutowe). [dowód: akta kontroli str. 110-249]

Naczelnik WZiPS Stanisław Furmanek wyjaśnił: *W rocznych sprawozdaniach wykazywane były te działania, które zostały objęte POZPPK. NPOZP dla powiatów zawierał tak obszernie sformułowane cele i zadania, że według mnie można było umieścić w programie powiatowym a następnie realizować i sprawozdawać także zadania statutowe jednostek.* [dowód: akta kontroli str. 840-842]

Ustalone
nieprawidłowości

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

1. Zespół Koordynujący POZPPK nie koordynował ani nie monitorował realizacji NPOZP, co stanowiło naruszenie rozporządzenia ws. NPOZP. [dowód: akta kontroli str. 611-616, 844-845]

Przyczynił się do tego fakt, iż w żadnym dokumencie nie został określony tryb pracy Zespołu Koordynującego POZPPK (w tym harmonogram posiedzeń), a choć przed zakończeniem okresu objętego programem wszyscy przedstawiciele Starostwa wchodzący w skład Zespołu przestali wykonywać związane z uczestnictwem w nim zadania, w ich miejsce nie powołano osób, które przejęły realizację tych zadań. I tak:

- mimo, że A.M. z WZiPS, po przepracowaniu ok. dwóch miesięcy od dnia powołania w skład Zespołu (między 28 grudnia 2011 r. a 6 marca 2012 r.), do realizacji zadań związanych z NPOZP wróciła dopiero od 1 sierpnia 2015 r. i wykonywała je przez ok. cztery i pół miesiąca (do 13 grudnia 2015 r.), do Zespołu nie została powołana E.W., która przejęła te zadania 7 marca 2012 r. i zajmowała się nimi ponad 3 lata i 9 miesięcy (do 31 lipca 2015 r.); [dowód: akta kontroli str. 5, 278-290]
- mimo że Przewodniczący Zespołu Jacek Barański, będący członkiem Zarządu Powiatu nadzorującym WZiPS, przestał pełnić swoją funkcję 1 grudnia 2014 r., do Zespołu nie został powołany Bogdan Gierada, któremu z dniem 2 grudnia 2014 r. powierzono nadzór nad WZiPS; [dowód: akta kontroli str. 5, 266, 278]
- mimo że Naczelnik WEK TiS wykonywała zadania związane z realizacją NPOZP do 31 sierpnia 2015 r., w skład Zespołu nie został powołany żaden z czterech pracowników WEK TiS zajmujących się tymi zadaniami. [dowód: akta kontroli str. 5, 293-294]

Osobą odpowiedzialną za niedokonanie zmian w składzie Zespołu był Naczelnik WZiPS, do którego należało wystąpienie w tym zakresie do Zarządu Powiatu²². Wyjaśnił on: *W składzie Zespołu była pracownica Wydziału „ZP” Pani [A.M.], a zastępstwo Pani [E.W.] uznawałem za czasowe. Dlatego w uzgodnieniu z Przewodniczącym Zespołu (...) nie proponowałem dokonania tej zmiany (...). Po wyborach samorządowych w 2014 r. nastąpiły zmiany*

²² Zgodnie z § 8 ust. 2 i 3 obowiązujących w badanym okresie regulaminów organizacyjnych Starostwa do naczelników wydziałów należało sprawowanie bezpośredniego nadzoru nad całokształtem pracy kierowanej komórki organizacyjnej, a za należyłą organizację pracy oraz prawidłowe i sprawne wykonywanie zadań byli odpowiedzialni przed Starostą.

powodujące, że w 2015 r. w zasadzie powinien zostać powołany nowy Zespół. Ponieważ dotychczasowy nie spełniał swojej roli, a do końca POZPPK zostało kilka miesięcy postanowiłem nie proponować Zarządowi Powiatu zmian. Natomiast planowałem przygotowanie nowych propozycji (dotyczących Zespołu i projektu Programu) w IV kwartale 2015 r., tj. po uchwaleniu nowego programu rządowego na lata 2016-2020. [dowód: akta kontroli str. 356, 428, 840-842]

W sprawie braku realizacji zadań Zespołu Zarząd wyjaśnił: Zarząd Powiatu nie był informowany o problemach związanych z funkcjonowaniem Zespołu, a jedynie o trudnościach dotyczących realizacji zadań wynikających z POZPPK. Szczególnie dotyczyło to zmniejszania środków finansowych NFZ na poradnie zdrowia psychicznego prowadzone przez dwa sp. z o.o. Powiatu Kieleckiego oraz braku możliwości ubiegania się o dodatkowe środki dla jednostek realizujących zadania programu. Dla potwierdzenia tej sytuacji informujemy: 1) Powiatowe Centrum Usług Medycznych w Kielcach nie uzyskało od 2012 r. kontraktu na poradnię zdrowia psychicznego pomimo, że w latach 2009-2011 łączny kontrakt wynosił 210 tys. zł., przyjęto w tym okresie 1.049 pacjentów i udzielono 4.193 porady (...); 2) Szpital Powiatowy w Chmielniku w 2011 r. miał kontrakt na poradnię zdrowia psychicznego w wysokości 49.752 zł. i udzielił 1.426 porad. Natomiast w 2012 r. Szpital otrzymał znacznie niższy kontrakt tj. 34.380 zł. i mógł udzielić tylko 1.154 porady (...). W praktyce oznaczało to, że mimo uchwalenia NPOZP znacznie pogorszyła się dostępność do świadczeń opieki zdrowotnej dla osób z zaburzeniami psychicznymi. [dowód: akta kontroli str. 784, 792, 837-839]

2. Przesłane do Ministerstwa Zdrowia sprawozdanie z realizacji NPOZP w 2015 r. sporządzone zostało nierzetelnie. Wykazano w nim m.in., że Powiat:

- nie realizował – z uwagi na brak opracowanego programu, realizację innej formy ochrony zdrowia psychicznego oraz brak środków finansowych – zadania 1.1.3 (P4 i P5)²³, podczas gdy z materiałów przekazanych w toku kontroli przez WEKTiS wynika, że działania objęte tym programem, stanowiącym zał. nr 2 do POZPPK, były realizowane przez jednostki podlegające ww. wydziałowi; [dowód: akta kontroli str. 205, 216, 667, 671-672]
- realizował zadanie 2.1.2, to jest lokalny program zwiększenia dostępności i zmniejszenia nierówności w dostępie do różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej (P15), podczas gdy program taki nie został w ogóle opracowany; [dowód: akta kontroli str. 9-73, 208, 232, 690-696]
- nie realizował – z uwagi na brak opracowanego programu oraz podmiotu realizującego program – zadania 2.2.2 (P21 i P22), podczas gdy z materiałów przekazanych w toku kontroli przez PCPR wynika, że działania objęte tym programem, stanowiącym zał. nr 5 do POZPPK, były realizowane poprzez wspieranie działalności WTZ; [dowód: akta kontroli str. 209, 235, 688-693]
- nie realizował – z uwagi na brak opracowanego programu oraz inną formę realizacji zadania – zadania 2.4.3 to jest POZPPK (P48 i P49), podczas gdy z dokumentacji zgromadzonej podczas kontroli wynika, że niektóre przewidziane w NPOZP zadania były realizowane. [dowód: akta kontroli str. 212-213, 247, 650-651, 659-679, 682-696]

Naczelnik WZiPS wyjaśnił: (...) popełniłem pomyłkę i poleciłem nowej pracownicy (...) zaznaczyć, że Powiat Kielecki nie realizuje POZPPK (P4 i P5). Prawdopodobnie myślałem już o przygotowaniu nowego programu na lata 2016-2020. Konsekwencją tej pomyłki były błędne odpowiedzi na kolejne pytania w sprawozdaniu, tj. P21, P22 oraz P48 i P49. W pytaniu P15 uznałem, że zwiększenie dostępności... dotyczy zadań realizowanych przez trzy Poradnie Psychologiczno-Pedagogiczne Powiatu Kieleckiego i tak zostały zakreślone odpowiedzi w sprawozdaniu dotyczące P15 i P17. [dowód: akta kontroli str. 861, 863]

²³ Numery pytań w kwestionariuszu sprawozdawczym.

Ocena cząstkowa

Działania z zakresu koordynowania i monitorowania NPOZP nie były realizowane, gdyż nie określono w POZPPK wartości docelowych wskaźników monitorujących, nie ustalono trybu pracy Zespołu Koordynującego POZPPK i zaniechano aktualizowania jego składu osobowego. Wobec niewypełniania przez Zespół przypisanej mu funkcji, podejmowane w tym zakresie czynności ograniczyły się do zbierania raz do roku, przez pracownika Starostwa, służących przygotowaniu sprawozdań, informacji dotyczących realizacji zadań POZPPK przez podmioty wskazane jako realizatorzy poszczególnych objętych nim działań oraz przygotowania i publikacji informatora o dostępnych formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Wskutek wskazanych nieprawidłowości niemożliwe było dokonanie oceny efektywności Programu.

IV. Wnioski

Z uwagi na zakończenie NPOZP oraz POZPPK w grudniu 2015 r. Najwyższa Izba Kontroli odstępuje od formułowania wniosków pokontrolnych.

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 z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli²⁴ 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 Kielcach.

Kielce, dnia 2 września 2016 r.

Kontrolerzy
Barbara Jaros
Starszy inspektor kontroli państwowej

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Kielcach

Wicedyrektor
Tadeusz Mikołajewicz

.....
Podpis

.....
Podpis

Piotr Bulski
Starszy inspektor kontroli państwowej

.....
Podpis

²⁴ Dz.U. z 2015 r. poz. 1096, ze zm.