



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Krakowie

LKR.410.011.02.2016

P/16/054

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Krakowie

ul. Łobzowska 67, 30-038 Kraków

T +48 12 342 34 00, F +48 12 342 34 44

lkr@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/16/054 – Profilaktyka zdrowotna w systemie ochrony zdrowia ¹ .
Jednostka Przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Krakowie
Kontroler	Mariusz Pindral, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LKR/54/2016 z 1 czerwca 2016 r. (dowód: akta kontroli str. 1-2)
Jednostka kontrolowana	Urząd Miejski Brzesko, ul. Głowackiego 51, 32-800 Brzesko (Urząd)
Kierownik jednostki kontrolowanej	Grzegorz Wawryka, Burmistrz Brzeska (Burmistrz) (dowód: akta kontroli str. 5)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna²

W ocenie Najwyższej Izby Kontroli gmina Brzesko (*Gmina*) prawidłowo realizowała zadania dotyczące profilaktyki zdrowotnej. W latach 2012-2015 Gmina opracowała we własnym zakresie i wdrożyła program profilaktyki zakażeń pneumokokowych oraz przystąpiła do opracowanego i wdrożonego przez powiat brzeski programu wczesnego wykrywania raka prostaty.

Gmina dopełniła obowiązku uzyskania opinii Agencji Oceny Technologii Medycznych (AOTM)³ dla programu profilaktyki zakażeń pneumokokowych oraz przystąpiła do jego realizacji po uzyskaniu pozytywnej opinii tej instytucji. Przed realizacją programu przeprowadziła kampanię informacyjną, co przyczyniło się do osiągnięcia zakładanych celów programu i 100% frekwencji (szczepieniom poddano 360 dzieci). Do Urzędu nie wpłynęły skargi związane z realizacją opisywanego programu, a radni nie wnosili żadnych interpelacji. Merytoryczna Komisja Rady Miejskiej pozytywnie zaopiniowała zarówno przystąpienie, jak i samą realizację programu. Gmina, opracowując program, kierowała się założeniami strategicznymi ujętymi w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2007-2015 (*NPZ*). Władze Gminy nie ograniczały się jedynie do własnych działań, ale również analizowały aktywność innych jednostek samorządu terytorialnego i instytucji państwowych. Po uprzedniej analizie dostępności programów profilaktycznych przyłączono się do realizacji programu profilaktycznego wczesnego wykrywania raka prostaty. Program ten został opracowany i wdrożony przez powiat brzeski, a Gmina wsparła go finansowo proponowaną przez realizatora kwotą.

Gmina nie opracowała lokalnej strategii polityki zdrowotnej, a zdaniem NIK jej opracowanie ułatwiłoby zaplanowanie i późniejsze wykorzystanie posiadanych zasobów w celu zaspokojenia potrzeb lokalnej społeczności w zakresie programów profilaktycznych. Opracowana strategia powinna uwzględniać współdziałanie z innymi instytucjami państwowymi oraz samorządem powiatu i jego jednostkami służby ochrony zdrowia. Ponadto NIK zwraca uwagę na zasadność dostosowania struktury organizacyjnej Urzędu, a w jego ramach przypisania odpowiednim pracownikom zakresów obowiązków dostosowanych do zadań, których realizacji wymagają aktualnie obowiązujące przepisy prawa.

¹ Kontrolą objęto lata 2012-2015.

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. W niniejszym wystąpieniu zastosowano ocenę opisową.

³ Od 1 stycznia 2015 r. jednostka ta funkcjonowała pod nazwą: Agencja Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

Opis stanu
faktycznego

1. Planowanie działalności profilaktycznych

W latach 2012-2015 nie opracowywano założeń strategicznych dla programów profilaktyki w zakresie gastrologii, ginekologii i kardiologii, jak również nie realizowano takich programów. Burmistrz wyjaśnił, że w zakresie ginekologii w 2016 r. planuje się udzielić pomocy finansowej powiatowi brzeskiemu na realizację programu zdrowotnego „Szczepienia przeciwko brodawczakowi HPV, populacja dziewczynek trzynastoletnich”.

(dowód: akta kontroli str. 6, 32)

Gmina nie posiada opracowanej lokalnej polityki zdrowotnej, która uwzględniałaby m.in. dane z zakresu demografii, epidemiologii, czy informacje o zasobach systemu ochrony zdrowia wraz z ich oceną społeczną. Burmistrz wyjaśnił, że brak jest normy prawnej nakładającej na jednostki samorządu opracowywanie zasad lokalnej polityki zdrowotnej. Niektóre elementy, takie jak demografia i epidemiologia, zostały przeanalizowane pod kątem realizowanego programu profilaktyki zakażeń pneumokokowych wśród dzieci w oparciu o szczepienia przeciwko pneumokokom w gminie Brzesko w latach 2013-2015. Ponadto Burmistrz wyjaśnił, że na tym samym terenie działa powiat brzeski, który ma jednostki ochrony zdrowia, a gmina Brzesko takich jednostek nie posiada. Zwrócił uwagę, że zgodnie z ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych⁴ podmiotami odpowiedzialnymi za realizację zadań ochrony zdrowia, w tym programów zdrowotnych i programów polityki zdrowotnej, są m.in. organy administracji samorządowej pełniące funkcje właścicielskie wobec podmiotów działalności leczniczej i realizujące zadania w zakresie zdrowia publicznego.

NIK zwraca uwagę, że zadania własne gminy obejmują sprawy z zakresu ochrony zdrowia (art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym⁵). Pomimo braku obowiązku opracowywania zasad lokalnej polityki zdrowotnej, jej opracowanie umożliwiłoby zdiagnozowanie problemów zdrowotnych lokalnej społeczności, jak również wyznaczenie długoterminowych kierunków działań mających na celu przeciwdziałanie tym problemom.

(dowód: akta kontroli str. 6, 32)

W okresie objętym kontrolą Gmina zrealizowała jeden program profilaktyki zdrowotnej pn. „Program profilaktyki zakażeń pneumokokowych wśród dzieci w oparciu o szczepienia przeciwko pneumokokom w gminie Brzesko w latach 2013-2015”. Program miał na celu poprawę stanu zdrowia dzieci zamieszkałych na terenie Gminy Brzesko poprzez przeprowadzenie szczepień. Program zakładał redukcję nosicielstwa i zmniejszenie zachorowań na infekcje pneumokokowe. Ponadto zakładał zmniejszenie hospitalizacji dzieci młodszych z powodu chorób wywoływanych przez pneumokoki. Szczepienia wykonywał personel SP ZOZ w Brzesku na podstawie podpisanej z Gminą umowy. Na realizację programu przeznaczono 90 tys. zł. Koszt podania jednej dawki szczepionki wyniósł 250 zł. W wyniku realizacji programu zaszczepiono 360 dzieci, co stanowiło 100% zakładanej frekwencji. Burmistrz wyjaśnił, że szczepienia zakończono w grudniu 2015 r., a ocena efektywności programu zostanie dokonana w kolejnych latach, na podstawie danych, dotyczących liczby dzieci powyżej drugiego roku życia hospitalizowanych z powodu zapalenia płuc i innych inwazyjnych zakażeń pneumokokowych, dostarczonych przez SP ZOZ w Brzesku.

(dowód: akta kontroli str. 6-10, 14-31, 89-90)

Pismem z 9 września 2012 r. Burmistrz przekazał AOTM do zaopiniowania projekt programu profilaktyki zakażeń pneumokokowych wśród dzieci w oparciu o szczepienia przeciwko pneumokokom w gminie Brzesko. W dniu 15 kwietnia 2013 r. AOTM wydała pozytywną opinię na temat przekazanego programu profilaktyki. W uzasadnieniu oceniono, że opiniowany projekt programu odnosi się do dobrze zdefiniowanego problemu zdrowotnego – zakażeń pneumokokowych. Równocześnie zobowiązano Gminę do uzupełnienia projektu o jego budżet, informacje o sposobie i kryteriach kwalifikacji dzieci do szczepień, zaplanowanie badania lekarskiego kwalifikującego do szczepień oraz określenie

⁴ Dz. U. z 2015 r., poz. 581 ze zm.

⁵ Dz. U. z 2016 r., poz. 446.

wymogu uzyskania zgody rodziców lub opiekunów na zaszczepienie dziecka. Gmina przed ostatecznym zatwierdzeniem programu wdrożyła zalecenia AOTM.

(dowód: akta kontroli str. 55-61)

Program szczepień adresowany był do dzieci nieobjętych obowiązkowymi szczepieniami ochronnymi przeciwko pneumokokom, realizowanym na podstawie rozporządzenia Ministerstwa Zdrowia z 18 sierpnia 2011 r. w sprawie obowiązkowych szczepień ochronnych⁶, finansowanych ze środków publicznych Ministerstwa Zdrowia.

Burmistrz wyjaśnił, że przed podjęciem decyzji o realizacji programu przeprowadzono rozpoznanie w celu uniknięcia zdublowania programów realizowanych przez powiat brzeski, NFZ lub Ministerstwo Zdrowia. Ustalono, że powiat brzeski realizował podobny program, adresowany do dzieci urodzonych w 2012-2015, zameldowanych na terenie powiatu brzeskiego z wyjątkiem gminy Brzesko. Adresaci programu realizowanego przez Ministerstwo Zdrowia byli różni od docelowej grupy pacjentów programu realizowanego przez Gminę. NFZ nie realizował podobnych programów. Podejmując decyzję o wyborze programu, wzięto pod uwagę rekomendacje przewodniczącego Komisji Zdrowia Pomocy Społecznej i Rodzinny Rady Miejskiej w Brzesku oraz specjalisty chorób dzieci zatrudnionego w SP ZOZ w Brzesku, jak również zalecenia NPZ. NPZ w celach strategicznych sześć i siedem zakładał odpowiednio zmniejszenie zachorowalności i przedwczesnej umieralności z powodu przewlekłych chorób układu oddechowego oraz zwiększenie skuteczności zapobiegania chorobom zakaźnym i zakażeniom.

(dowód: akta kontroli str. 24, 53-54, 89-90)

Kwotę środków niezbędnych do realizacji opisywanego programu oszacowano mnożąc liczbę potencjalnej grupy docelowej (przy założonej frekwencji 80%) przez cenę rynkową szczepionek oraz koszt podania szczepionki.

(dowód: akta kontroli str. 21, 23)

W okresie objętym kontrolą Gmina przystąpiła do programu „Powiatowy program profilaktyczny wczesnego wykrywania raka prostaty na lata 2012-2013” realizowanego przez powiat brzeski. Na podstawie umowy nr 287/2013 z dnia 31 maja 2013 r. Gmina udzieliła wsparcia finansowego powiatowi brzeskiemu w realizacji powyższego programu w kwocie 3 tys. zł. Program obejmował populację mężczyzn w wieku od 50 do 65 roku życia, zameldowanych na terenie powiatu brzeskiego, którzy w okresie ostatnich trzech lat (od daty rozpoczęcia programu) nie byli diagnozowani i leczeni z powodu chorób prostaty. W efekcie programem objęto 16 mężczyzn na terenie Gminy. Koszt jednego badania wyniósł 83,33 zł. Powiat brzeski wykorzystał 1.329,95 zł i zwrócił Gminie Brzesko 1.670,05 zł niewykorzystanej kwoty. Burmistrz wyjaśnił, że wszelkie analizy dotyczące programu profilaktyki raka prostaty prowadził powiat brzeski i dlatego nie zna powodów niewykorzystania pełnej kwoty dotacji. Gmina przed przystąpieniem do tego programu ustaliła, że żadna inna instytucja na terenie Gminy nie podejmowała podobnych działań. Gmina przystąpiła do opisywanego programu, ponieważ wpisywał się on w cele strategiczne NPZ, tj. zmniejszenie zachorowalności i przedwczesnej umieralności z powodu nowotworów złośliwych.

(dowód: akta kontroli str. 35-40, 54, 89-90)

W strukturze organizacyjnej Urzędu nie została wyznaczona komórka do realizacji zadań z zakresu profilaktyki zdrowotnej w ochronie zdrowia. Żaden pracownik Urzędu nie miał pisemnie określonych obowiązków w powyższym zakresie. Burmistrz wyjaśnił, że czynności z zakresu profilaktyki zdrowotnej realizowane były na bieżąco, w ramach możliwych zasobów Gminy przez wyznaczonych pracowników, a w szczególności przez Pełnomocnika ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych. Burmistrz wyjaśnił również, że Gmina nie prowadziła placówek służby zdrowia (szpitali, przychodni, domów pomocy społecznej) i nie było potrzeby wyodrębniania komórki organizacyjnej zajmującej się ochroną zdrowia. Zadeklarował, że w kolejnych latach realizacja zadań z zakresu profilaktyki zdrowotnej w systemie ochrony zdrowia prowadzona będzie przez wyznaczonego pracownika, któremu zadania z tego zakresu zostaną przypisane w zakresie czynności.

⁶ Dz. U. z 2016 r., poz. 849.

NIK zwraca uwagę, że zgodnie ze standardem nr 3 (określonym w załączniku 1 do komunikatu Nr 23 Ministra Finansów z 16 grudnia 2009 r. w sprawie standardów kontroli zarządczej dla sektora finansów publicznych⁷) wskazane jest wyznaczenie komórki odpowiedzialnej za realizację konkretnych zadań w ochronie zdrowia, gdyż struktura organizacyjna jednostki powinna być dostosowana do aktualnych celów i zadań, a zakres zadań poszczególnych komórek powinien być określony w formie pisemnej w sposób przejrzysty i spójny. Zgodnie z tym standardem zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności powinien być określony dla każdego pracownika.

(dowód: akta kontroli str. 3-4, 33)

W okresie objętym kontrolą nie wpłynęły do Urzędu żadne skargi lub wnioski dotyczące profilaktyki zdrowotnej. Obszar ten nie był również przedmiotem audytu i kontroli wewnętrznej oraz zewnętrznej.

(dowód: akta kontroli str. 6)

W latach 2012-2015 radni nie składali interpelacji z zakresu profilaktyki zdrowotnej. Nie organizowano również na ten temat odrębnych posiedzeń komisji, jak również sesji Rady Miejskiej. Na posiedzeniach Komisji Ochrony Zdrowia, Pomocy Społecznej i Rodziny Rady Miejskiej⁸, jak również na posiedzeniach Rady Miejskiej omawiano i pozytywnie zaopiniowano realizowane w latach 2012-2015 programy profilaktyczne dotyczące szczepień przeciwko pneumokokom i badań dotyczących wczesnego wykrywania raka prostaty. Na posiedzeniu KOZPSiR w dniu 22 września 2015 r. przegłosowano jednomyślnie wniosek do Burmistrza o zabezpieczenie środków na kontynuację szczepień przeciwko pneumokokom w 2016 r. Na posiedzeniu KOZPSiR w dniu 21 października 2015 r. przegłosowano jednomyślnie udział Gminy w programie profilaktyki zdrowotnej realizowanym przez samorząd województwa małopolskiego. Burmistrz wyjaśnił, że we wrześniu KOZPSiR wnioskowała o przedłużenie programu szczepień przeciwko pneumokokom realizowanym przez Gminę. Ponieważ samorząd województwa małopolskiego planował realizację podobnego programu za pośrednictwem powiatów, to miesiąc później komisja przegłosowała wniosek o przystąpieniu do programów realizowanych przez samorząd województwa małopolskiego za pośrednictwem powiatów. W dniu 8 czerwca 2016 r. Gmina podpisała dwie umowy z powiatem brzeskim w sprawie realizacji programu zdrowotnego dotyczącego profilaktyki zakażeń pneumokokowych w Polsce oraz programu zdrowotnego dotyczącego profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV) w Małopolsce.

(dowód: akta kontroli str. 41-52, 89-90)

2. Realizacja działań profilaktycznych, ich koordynacja z innymi jednostkami samorządu terytorialnego oraz NFZ

Opis stanu faktycznego

Informacje o realizowanym przez Gminę programie profilaktycznym rozpowszechniano za pomocą internetu, lokalnych mediów oraz ogłoszeń na tablicach, jak również przekazywano w placówkach oświatowych indywidualne zaproszenia. Burmistrz wyjaśnił, że Gmina nie poniosła kosztów związanych z kampanią informacyjną programu profilaktyki zakażeń pneumokokowych, ponieważ rozpowszechnianie informacji w internecie i mediach odbyło się bezkosztowo, a zaproszenia przygotował realizator programu, tj. SP ZOZ w Brzesku. Odnosnie programu profilaktycznego dotyczącego wczesnego wykrywania raka prostaty Gmina nie uczestniczyła w kampanii informacyjnej, ponieważ program ten został opracowany i wdrożony przez powiat brzeski.

(dowód: akta kontroli str. 62-65, 89-90)

Deklarowana dostępność, zakres oraz liczba osób faktycznie objęta realizowanymi przez Gminę programami profilaktycznymi została opisana w punkcie pierwszym wystąpienia. Odnosnie programu profilaktyki zakażeń pneumokokowych zakładano osiągnięcie następujących efektów:

- spadek do 95% częstotliwości występowania ICHP u zaszczepionych dzieci,

⁷ Dz. Urz. MF Nr 15, poz. 84.

⁸ Dalej: KOZPSiR.

- 65% redukcję hospitalizacji spowodowanej potwierdzonym radiologicznie zapaleniem płuc u dzieci w wieku do pierwszego roku życia i 23% u dzieci do czwartego roku życia,
- redukcję o 40% częstotliwości wizyt ambulatoryjnych oraz zaleconych antybiotykoterapii spowodowanych ostrym zapaleniem ucha środkowego.

Program profilaktyczny wczesnego wykrywania raka prostaty zakładał poprawę wskaźników zdrowotnych w zakresie zapadalności i umieralności na choroby nowotworowe prostaty. W programie nie podano wartości oczekiwanej opisywanych wskaźników.

(dowód: akta kontroli str. 22, 66-88)

Gmina nie występowała do Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia z wnioskiem o udzielenie informacji w zakresie realizowanych programów profilaktycznych. Burmistrz wyjaśnił, że przed wdrożeniem własnego programu profilaktyki zakażeń pneumokokowych analizowano możliwości dostępu mieszkańców do określonych świadczeń profilaktycznych oraz przeprowadzono wywiad, czy program ten nie dubluje się z programami realizowanymi przez powiat brzeski, SP ZOZ w Brzesku, NFZ i Ministerstwo Zdrowia. Podobne analizy i rozeznanie przeprowadzono przed przystąpieniem do programu wczesnego wykrywania raka prostaty opracowanego przez powiat brzeski. Analizowano informacje o realizowanych programach zamieszczone na stronach internetowych odpowiednich instytucji, jak również pozyskiwano informacje w bezpośrednich rozmowach telefonicznych. Ponieważ z przeprowadzonego wywiadu wynikało, że programy nie powielają się, nie żądano potwierdzenia tej informacji w formie pisemnej.

(dowód: akta kontroli str. 22, 66-88)

IV. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

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

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do Dyrektora Delegatury NIK w Krakowie.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i wykonania wniosków

W związku z niesformulowaniem wniosków pokontrolnych Najwyższa Izba Kontroli nie oczekuje odpowiedzi na niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Brzesko, dnia 12 lipca 2016 r.

Kontroler

Mariusz Pindral
Specjalista kontroli państwowej

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Krakowie

z up.

Marcin Kopeć
Wicedyrektor