



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Opolu

LOP-4101-06-02/2012

P/12/124

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli P/12/124 – Dostępność i finansowanie opieki stomatologicznej ze środków publicznych.

Jednostka przeprowadzająca kontrolę Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Opolu

Kontroler Agnieszka Roszczak-Fedorowicz, specjalista kp, upoważnienie do kontroli nr 82210 z dnia 10.08.2012 r.

(dowód: akta kontroli str. 1)

Jednostka kontrolowana Urząd Miasta i Gminy w Krapkowicach, ul.3 Maja 17, 47-303 Krapkowice¹

Kierownik jednostki kontrolowanej Andrzej Kasiura - Burmistrz Krapkowic od 7 grudnia 2010 r. wcześniej, tj. od 30 listopada 2006 r. burmistrzem był Piotr Solloch.

(dowód: akta kontroli str. 2- 3)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

Najwyższa Izba Kontroli ocenia negatywnie² niepodjęcie przez Gminę działań na rzecz dostępu mieszkańców do świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki stomatologicznej.

Uzasadnienie oceny ogólnej

Negatywną ocenę uzasadnia zaniechanie realizacji zadań własnych Gminy określonych w art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. *o samorządzie terytorialnym*³ i art. 6 oraz 7 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*⁴ służących zapewnieniu równego dostępu do ww. świadczeń zdrowotnych, w tym polegających m.in. na tworzeniu warunków funkcjonowania systemu ochrony zdrowia, analizie i ocenie potrzeb zdrowotnych, a także promocji zdrowia i profilaktyki, mających na celu tworzenie warunków sprzyjających zdrowiu.

¹ dalej: Gmina

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 2001 r. Nr 142, poz. 1591 ze zm.

⁴ Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Działania Gminy w zakresie dostępu mieszkańców do świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki stomatologicznej.

Opis stanu faktycznego

W okresie od 1 stycznia 2010 r. do 10 września 2012 r. na terenie Gminy nie funkcjonowały utworzone przez tą gminę podmioty lecznicze, udzielające świadczeń medycznych z zakresu leczenia stomatologicznego. Świadczenia w tym zakresie były natomiast udzielane, na podstawie umów zawartych z Opolskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia⁵, przez prywatne podmioty lecznicze, w tym m.in. przez dziewięć, które świadczyły usługi stomatologiczne pn. *leczenie ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży do lat 18*. Żaden z ww. dziewięciu świadczeniodawców nie prowadził działalności na terenie gminnych placówek oświatowych.

(dowód: akta kontroli str. 31-34)

Stosownie do art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy o *samorządzie terytorialnym* zaspokajanie zbiorowych potrzeb wspólnoty w zakresie obejmującym sprawy ochrony zdrowia należy do zadań własnych gminy. Jednocześnie na podstawie przepisów ustawy o *świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* Gmina zobowiązana była do realizacji zadań na rzecz zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej swoim mieszkańcom.

W latach 2010-2011 zadania dotyczące ochrony zdrowia nie zostały przypisane żadnej komórce organizacyjnej Urzędu Miasta i Gminy. Dopiero na mocy Uchwały Nr VI/68/2011 Rady Miejskiej w Krapkowicach z dnia 15 czerwca 2011 r. w sprawie zmiany statutu Ośrodka Pomocy Społecznej⁶, w dniu 18 stycznia 2012 r. Kierownik OPS zarządzeniem Nr 2/2011 dokonał zmiany w Regulaminie organizacyjnym wprowadzając w § 12 zapis o wykonywaniu przez OPS zadań wynikających z ustawy o *świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*.

(dowód: akta kontroli str. 4-30, 35-42)

Podejmowanie w okresie objętym kontrolą działania, w ramach realizacji ww. zadań ograniczały się do sporządzenia i przekazania do Wydziału Ochrony Zdrowia Starostwa Powiatowego w Krapkowicach, na podstawie przepisów rozporządzenia

⁵ dalej: OOW-NFZ

⁶ dalej: OPS

Ministra Zdrowia z dnia 25 sierpnia 2008 r. w sprawie przekazywania informacji o programach zdrowotnych oraz wzoru dokumentu zawierającego te informacje⁷, corocznych informacji, w których wykazywano brak realizacji, a także opracowywania do wdrożenia programów zdrowotnych.

(dowód: akta kontroli str. 58-72)

Na terenie Gminy, jednakże bez jej faktycznego udziału, realizowany był przez szkoły i przedszkola również Narodowy Program Zdrowia na lata 2007-2015, w zakresie obejmującym cel operacyjny 11 *Intensyfikacja zapobiegania próchnicy u dzieci i młodzieży*. Wg zbiorczego sprawozdania z dnia 9 września 2011 r. sporządzonego przez pracowników kontrolowanego urzędu i przesłanego do Opolskiego Urzędu Wojewódzkiego, programem tym objęto cztery przedszkola i trzy szkoły podstawowe.

(dowód: akta kontroli str. 43-70, 73-96)

Ustalone
nieprawidłowości

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

Gmina w okresie objętym kontrolą pomimo obowiązku wynikającego z art. 6 i 7 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych nie realizowała zadania polegającego na zapewnieniu równego dostępu do świadczeń opieki stomatologicznej. I tak w szczególności:

- nie dokonywano analizy i oceny potrzeb zdrowotnych mieszkańców,
- zaniechano gromadzenia danych i sporządzania analiz dotyczących problemów stomatologicznych w populacji dzieci, młodzieży i dorosłych,
- nie podejmowano działań na rzecz tworzenia warunków funkcjonowania systemu ochrony zdrowia w zakresie opieki stomatologicznej, jak również – poprzez promocję zdrowia i profilaktykę – warunków sprzyjających zdrowiu w tym zakresie,
- zaniechano opracowywania i finansowania własnych programów zdrowotnych uwzględniających problematykę schorzeń w obrębie jamy ustnej.

(dowód: akta kontroli str. 97-98)

⁷ Dz. U. Nr 163, poz.1024

W sprawie przyczyn zaniechania przez Gminę realizacji ww. zadań Burmistrz w wyjaśnieniu podał, że *Gmina realizuje inne priorytetowe zadania i budżet jakim dysponuje uniemożliwia finansowanie zadań profilaktycznych. Gmina z własnej inicjatywy nie podejmowała działań w celu rozpoznawania potrzeb opieki stomatologicznej, gdyż zadania profilaktyczne i zdrowotne finansowane są m.in. z Narodowego Funduszu Zdrowia i Ministerstwa Zdrowia i to w ich głównie kompetencji leży ochrona zdrowia. Na terenie Gminy wszystkie podmioty stomatologiczne są prywatne, nikt z lekarzy stomatologów nie zgłaszał inicjatywy prowadzenia jakichkolwiek programów profilaktycznych. Nie mamy żadnego doświadczenia w opracowywaniu takich programów, nigdy w Gminie ich nie tworzone. Nie prowadzono żadnych analiz związanych z profilaktyką stomatologiczną bo Gmina nie ma podmiotu, dla którego byłaby organem założycielskim i dlatego nie ma źródła informacji do przygotowywania takich analiz. Gmina jest zadłużona i nie dysponuje nadmiarem wolnych środków dochodów własnych dlatego nie planuje i nie planowała programów profilaktycznych. Jeżeli Gmina dostanie sygnały o uzasadnionej konieczności opracowania i wdrożenia programów profilaktyki stomatologicznej zostanie to przeanalizowane.*

(dowód: akta kontroli str. 99)

Uwagi dotyczące
badanej działalności

Zadania samorządu terytorialnego w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń, zostały wprost określone w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Polegają one w szczególności na rozpoznaniu potrzeb zdrowotnych mieszkańców gminy oraz działaniach profilaktycznych, stanowiąc istotny element ochrony zdrowia jako rozbudowanego kompleksu zadań przypisanych do realizacji konkretnym władzom publicznym. W powyższym zakresie NIK zwraca uwagę, że w ramach realizacji ww. obowiązków, Gmina posiada znaczną swobodę działań, jednakże jej zakres każdorazowo powinien być determinowany wynikami rzetelnie rozpoznanych potrzeb społeczności lokalnej.

IV. Uwagi i wnioski

Wnioski pokontrolne

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi 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 Kontroli⁸, wnosi o podjęcie działań na rzecz zapewnienia

⁸ Dz.U. z 2012 r., poz.82

równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej mieszkańców Gminy w zakresie opieki stomatologicznej.

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 Delegatury NIK w Opolu.

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 wniosku 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.

Opole, dnia 24 września 2012 r.

Kontroler
Agnieszka Roszczak-Fedorowicz
specjalista kp.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Opolu

Dyrektor
Iwona Zyman

.....
podpis

.....
podpis