



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Rzeszowie

LRZ.410.008.01.2016

P/16/055

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Rzeszowie

Trzebowniko 22, 36-001 Trzebowniko

T +48 17 780 23 00, F +48 17 780 23 06

lrz@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/16/055 – Realizacja zadań Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Rzeszowie
Kontroler	Alina Walenia, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli Nr LRZ/46/2016 z dnia 9 czerwca 2016 r.

(dowód: akta kontroli str. 1 - 2)

Jednostka kontrolowana	Urząd Marszałkowski Województwa Podkarpackiego w Rzeszowie, ul. Ciepłńskiego 4, 35 -010 Rzeszów, zwany dalej UMWP
Kierownik jednostki kontrolowanej	Pan Władysław Ortyl - Marszałek Województwa Podkarpackiego od 27.05.2013 r., poprzednio od 30.11.2010 r. Pan Mirosław Karapyta.

(dowód: akta kontroli str. 3 - 6)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

W ocenie Najwyższej Izby Kontroli działania Marszałka Województwa Podkarpackiego mające na celu realizację zadań określonych w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego (NPOZP) podejmowane były w niepełnym zakresie¹. Powołany został Zespół ds. opracowania Podkarpackiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego (PPOZP), który przygotował ten program z uwzględnieniem określonych dla Samorządu Województwa zadań w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego².

Uzasadnienie oceny ogólnej

Zadania związane z wdrażaniem PPOZP zostały przypisane dla Departamentu Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej UMWP. W budżecie Województwa Samorządowego z przeznaczeniem na ten cel zaplanowane zostały środki finansowe niezapewniające realizację PPOZP. Marszałek Województwa w niewystarczającym stopniu zaangażował się w stworzenie warunków dla realizacji zadań NPOZP, uzasadniając to m. in. brakiem środków finansowych przeznaczonych na ten cel. W niewielkim zakresie podejmował też współpracę z samorządami powiatowymi i gminnymi będącymi współrealizatorami PPOZP.

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 Rady Ministrów z 28.12.2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego (Dz.U z 2011 r.Nr 24 poz.128); wygasło z dniem 31.12.2015 r.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Realizacja celów częściowych przypisanych w ramach NPOZP

Stosownie do art. 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego³ powołany został - uchwałą nr 35/652/11 Zarządu Województwa Podkarpackiego z dnia 30 marca 2011 r. - zespół ds. opracowania PPOZP na lata 2011 – 2015. W skład Zespołu wchodził przedstawiciel: Zarządu Województwa, Podkarpackiego Urzędu Wojewódzkiego, Oddziału NFZ, pracownicy Departamentu Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej UMWP, specjaliści w dziedzinie psychiatrii, przedstawiciele stowarzyszeń działających na rzecz ochrony zdrowia psychicznego. NPOZP został wprowadzony rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie NPOZP⁴ i od lutego 2011 r. powinien być realizowany. Natomiast uchwałą nr 156/3443/12 Zarządu Województwa Podkarpackiego z dnia 7 sierpnia 2012 r. przyjęty został PPOZP na lata 2012 – 2016.

Zadania w zakresie koordynacji i realizacji PPOZP powierzone zostały do wykonania Departamentowi Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej UMWP. PPOZP uwzględniał planowane zadania ustalone dla Samorządu Województwa w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2011 – 2015 określone w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 28.12.2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego⁵. PPOZP określał realizację 2 celów głównych i 8 celów szczegółowych oraz łącznie 30 zadań (po 15 w ramach celu głównego 1 i 2).

(dowód: akta kontroli str. 9 – 10, 11 – 89)

W wyjaśnieniu Dyrektor Departamentu Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej podała, że z powodu konieczności ograniczeń wydatków z budżetu województwa i braku możliwości wyodrębnienia wystarczającej kwoty środków przeznaczonych na cele realizacji zadań wynikających z NPOZP wystąpiło opóźnienie w opracowaniu PPOZP. Program przygotowano na lata 2012 – 2016, a nie jak przewidywało rozporządzenie w sprawie NPOZP na lata 2011 - 2015.

(dowód: akta kontroli str. 90 – 93)

Ustalono, że cel główny 1 – promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym obejmował następujące cele szczegółowe i zadania:

- cel szczegółowy 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*. W ramach tego celu określono dla UMWP - 5 zadań do realizacji, tj. m.in.:
- ustalenie wspólnie z samorządami powiatowymi i gminnymi oraz NFZ (w formie uchwały) priorytetów promocji zdrowia psychicznego i przeciwdziałania zaburzeniom psychicznym na obszarze województwa podkarpackiego,
- upowszechnianie wiedzy na temat zdrowia psychicznego wśród dzieci i młodzieży szkolnej oraz rozwijanie ich kompetencji społecznych, umiejętności radzenia sobie ze stresem,
- promocja pozytywnego rodzicielstwa i działania edukacyjne,

³ Dz.U Nr 111, poz. 535 ze zm.

⁴ Dz. U. z 2011 r. Nr 24, poz. 128

⁵ Dz.U z 2010, Nr 24, poz. 128

- promocja zdrowia psychicznego w miejscu pracy, poprzez rozwijanie umiejętności pracowników w radzeniu sobie ze stresem i kształtowaniem prawidłowych stosunków międzyludzkich,
- promocja postaw uczenia się przez całe życie i wspieranie zdrowego psychicznie starzenia się poprzez aktywność kulturalną, społeczną, ekonomiczną, obywatelską osób starszych.

- *cel szczegółowy 1.2. -- zapobieganie zaburzeniom psychicznym.* W ramach tego celu określono dla UMWP - 3 zadania do realizacji, tj.:

- zapobieganie przemocy w rodzinie, w szkole i środowisku lokalnym. Diagnoza zjawiska przemocy. Realizacja celów zawartych w wojewódzkim programie przeciwdziałania przemocy w rodzinie 2010 – 2013,
- zapobieganie przemocy oraz używania substancji psychoaktywnych. Diagnoza tego zjawiska. Realizacja celów zawartych w Wojewódzkim programie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na lata 2007 – 2013 oraz w Wojewódzkim programie przeciwdziałania narkomanii na lata 2008 – 2011,
- inicjowanie wspólnie z samorządami powiatowymi i organizacjami pozarządowymi opracowań i realizacji lokalnych programów przeciwdziałania zaburzeniom psychicznym.

Ustalono, że w ramach celu 1.1. i 1.2 - UMWP zorganizował dwie konferencje, tj. w 2013 r. „Podkarpackie Forum Psychiatrii i Opieki Środowiskowej” oraz w 2014 r. „Kierunki rozwoju opieki nad osobami z zaburzeniami psychicznymi w województwie podkarpackim”. Tematyka tych konferencji dotyczyła:

- upowszechniania środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej,
- upowszechnianie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego,
- zapewnienia osobom z zaburzeniami psychicznymi wszechstronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym. W 2015 r. realizował wspólnie z samorządami powiatowymi następujące dwa programy promocji zdrowia psychicznego: „Zapobieganie depresji i kryzysom psychicznym” oraz „Upowszechnianie wiedzy na temat zdrowia psychicznego”.

- *cel szczegółowy 1.3. - zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi poprzez edukację, dialog i partnerstwo. Opracowanie programów informacyjno – edukacyjnych sprzyjających postawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałających dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi.* W ramach tego celu określono dla UMWP - 4 zadania do realizacji, tj.:

- opracowanie i realizacja wspólnie z samorządami powiatowymi i gminnymi oraz organizacjami pozarządowymi programów informacyjnych oraz kampanii medialnych uwrażliwiających na cierpienie osób z chorobą psychiczną,
- opracowanie i realizacja programów edukacyjnych sprzyjających postawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałających dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi w edukacji szkolnej i akademickiej,
- włączenie przedstawicieli środowiska osób z niepełnosprawnością psychiczną oraz członków ich rodzin w szkolenia pracowników ochrony zdrowia psychicznego, pomocy społecznej, edukacji i administracji w zakresie opieki oraz psychiatrii środowiskowej,
- włączenie przedstawicieli środowiska osób z zaburzeniami psychicznymi oraz członków ich rodzin w prace zespołów planujących i monitorujących działania w ochronie zdrowia psychicznego, opiece środowiskowej, pomocy społecznej i polityce społecznej wszystkich samorządów.

Ustalono, że w ramach celu 1.3. UMWP rozpowszechniał plakaty, ulotki przekazywane przez Ministerstwo Zdrowia w ramach kampanii informacyjno – edukacyjnej sprzyjającej postawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałającej dyskryminacji osób z problemami zdrowia psychicznego. Nie opracował i nie wdrażał programów informacyjno - edukacyjnych *sprzyjających postawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałających dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi.*

- cel szczegółowy 1.4. – *organizacja systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu psychicznego.* W ramach tego celu określono dla UMWP - 3 zadania do realizacji, tj.:

- zidentyfikowanie zasobów systemu poradnictwa i pomocy osobom będącym w stanach kryzysu psychicznego,
- działania informacyjne o dostępnej pomocy dla osób doświadczających kryzysu psychicznego i ich rodzin, zagrożonych przemocą domową, uzależnieniem lub inną sytuacją kryzysową w rodzinie (publikacje, kampanie informacyjne, strona www.),
- podniesienie kwalifikacji osób zajmujących się poradnictwem i interwencją kryzysową.

UMWP zobowiązał się m.in. do opracowania raportu oraz informatora o dostępnej pomocy dla osób doświadczających kryzysu psychicznego i ich rodzin, zagrożonych przemocą domową, uzależnieniem lub inną sytuacją kryzysową.

Stwierdzono, że działania w ramach celu szczegółowego 1.4 – nie były realizowane przez UMWP. Nie opracowano raportu oraz informatora o dostępnych formach opieki zdrowotnej i pomocy społecznej oraz aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

(dowód: akta kontroli str. 94 – 103)

W wyjaśnieniu Dyrektor Departamentu Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej podał, że z powodu braku środków finansowych nie przygotowywano przewodnika informującego o dostępnych formach opieki zdrowotnej i pomocy społecznej oraz aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Natomiast źródłem informacji dotyczących zdrowia psychicznego mieszkańców województwa podkarpackiego były dane statystyczne przekazywane przez Centrum Zdrowia Publicznego Podkarpackiego Urzędu Wojewódzkiego w Rzeszowie.

(dowód: akta kontroli str. 90 – 93)

Stwierdzono, że w związku z realizacją 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,* celu szczegółowego 2.1. – *upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej* oraz celu szczegółowego 2.2. - *upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego* zaplanowano do realizacji 15 zadań. W ramach celu szczegółowego 2.1 ustalono realizację następujących zadań, tj.:

- opracowanie i realizacja (z uwzględnieniem programów powiatowych) wojewódzkiego programu zwiększenia dostępności do różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej,
- inicjowanie powstawania i wspierania rozwoju Centrów Zdrowia Psychicznego,
- opracowanie planu stopniowego wdrażania w szpitalach ogólnych profilowanych usług zdrowotnych oraz opiekuńczo leczniczych o profilu psychiatrycznym.

Stwierdzono, że w ramach celu głównego 2 - w podmiotach leczniczych, dla których organem tworzącym jest Samorząd Województwa utworzono w Specjalistycznym Psychiatrycznym Zespole Opieki Zdrowotnej w Jarosławiu Oddział Psychogeriatryczny, Oddział Rehabilitacji Psychiatrycznej. W Klinicznym Szpitalu Wojewódzkim nr 1 w Rzeszowie przy Dziennym Oddziale Psychiatrycznym rozpoczął funkcjonowanie Zespół Opieki Środowiskowej. Zadania te nie były powierzone wymienionym jednostkom w ramach dodatkowych zadań lecz stanowiły element zmian, które wynikały z zapisów PPOZP i przeprowadzane były w ramach reorganizacji podległych jednostek.

Nie opracowano i nie realizowano (z uwzględnieniem programów powiatowych) wojewódzkiego programu zwiększenia dostępności do różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej, w tym zwłaszcza form niezbędnych do tworzenia centrów zdrowia psychicznego, o którym mowa w celu szczegółowym 2.1 PPOZP. Nie podejmowano działań w celu integracji działalności placówek psychiatrycznej opieki zdrowotnej poprzez tworzenie centrum zdrowia psychicznego, zapewniającego mieszkańcom województwa podkarpackiego kompleksową, środowiskową opiekę w zakresie zdrowia psychicznego, do czego obligowało uwarunkowanie zawarte w celu szczegółowym 2.1 PPOZP.

Nie podejmowano również działań w ramach celu szczegółowego 2.3 – aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi. W województwie podkarpackim funkcjonuje 13 zakładów aktywności zawodowej zatrudniających łącznie 461 osób niepełnosprawnych. Zadania wynikające z PPOZP w tym zakresie, to m.in.

- wspieranie programów edukacyjnych przygotowujących osoby z zaburzeniami psychicznymi do powrotu na ścieżkę kształcenia się i przygotowania zawodowego,
- wspieranie rozwoju zróżnicowanych form zatrudnienia i przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi,
- popularyzowanie w środowisku pracodawców i przedsiębiorców włączenia osób z niepełnosprawnością psychiczną do zespołów pracowniczych,
- wypracowanie i testowanie mechanizmów tworzenia oraz promocji przedsiębiorstw społecznych jako metody integracji społeczno – zawodowej,
- diagnoza zjawiska wykluczenia społecznego osób niepełnosprawnych (w tym z powodów psychicznych), barier i szans rozwoju ekonomii społecznej.

Nie przygotowywano i nie prowadzono kampanii szkoleniowo-informacyjnych adresowanych do pracodawców promujących zatrudnianie osób z zaburzeniami psychicznymi, odpowiednio do zadań celu szczegółowego 2.3. PPOZP.

Nie podjęto działań w ramach celu szczegółowego 2.4 PPOZP – *skoordynowanie różnych form opieki i pomocy*. W ramach tego celu zaplanowano m.in.:

- powołanie zespołu ds. koordynacji PPOZP,
- realizacja, koordynowanie i monitorowanie PPOZP,
- organizowanie narad, konferencji i szkoleń podnoszących kompetencje zawodowe pracowników oraz rozwijające umiejętności współpracy interdyscyplinarnej w ramach ochrony zdrowia psychicznego i opieki środowiskowej,
- organizacja konferencji regionalnej podsumowującej i oceniającej realizację PPOZP (co najmniej 1 raz w roku),
- powołanie w powiatach przez starostę/prezydenta zespołów koordynujących poszczególnymi obszarami ochrony zdrowia psychicznego (opieka medyczna, pomoc społeczna, aktywizacja zawodowa).

Do czasu zakończenia niniejszej kontroli nie powołano Zespołu ds. koordynacji, ani też koordynatora, zadaniem którego powinno być sprawowanie nadzoru nad

realizacją, koordynowaniem i monitorowaniem zadań w ramach PPOZP. Nie organizowano narad, konferencji i szkoleń podnoszących kompetencje zawodowe pracowników, ani też konferencji regionalnej podsumowującej i oceniającej realizację PPOZP.

(dowód: akta kontroli str. 94 – 103)

W wyjaśnieniu Dyrektor Departamentu Zdrowia i Polityki Społecznej podała, że realizacja wszystkich celów założonych w PPOZP, w tym powołanie Zespołu ds. koordynacji PPOZP nie było możliwe z powodu braku środków finansowych przeznaczonych na te działania.

(dowód: akta kontroli str. 90 – 93)

W PPOZP na lata 2012 – 2016 wskazano, że realizatorami zadań w ramach poszczególnych dwóch celów głównych i 8 celów szczegółowych są: samorząd województwa oraz samorządy powiatowe i gminne. Łącznie zaplanowano do realizacji 30 zadań. Natomiast jako partnerów w realizacji PPOZP wskazano organizacje pozarządowe, biznes, NFZ, publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej, SANEPID, ośrodek interwencji kryzysowej, placówki edukacyjne i pomocowe, centra kształcenia ustawicznego, uczelnie wyższe.

(dowód: akta kontroli str. 11 - 89)

Samorząd Województwa zgodnie z PPOZP zobowiązany był do realizacji celów głównych i szczegółowych wspólnie z samorządami powiatów i gmin. Stwierdzono, że w ograniczonym zakresie współpracował z tymi podmiotami. W 2011 r. skierowane zostały do samorządów powiatowych w województwie podkarpackim (21 powiatów) pisma (z dnia 12.04.2011 r.) o poinformowanie (w terminie do 8.07.2011 r.) Departamentu Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej o podjętych działaniach w zakresie opracowania lokalnych programów w oparciu o NPOZP, powołania zespołów koordynujących realizację tych programów.

Z przesłanych informacji wynikało, że w 8 powiatach (bieszczadzki, brzozowski, leski, niżański, przeworski, rzeszowski, sanocki i stalowowolski) nie opracowano i nie wdrożono Powiatowych Programów Ochrony Zdrowia Psychicznego, ani też nie powołano zespołów koordynujących te Programy. Przyczyną braku podjętych działań przez wymienione powiaty były ograniczone możliwości finansowe, problemy kadrowo – organizacyjne w tych jednostkach oraz prowadzenie działań na rzecz ochrony zdrowia psychicznego we własnym zakresie. W latach 2012 – 2016 Samorząd Województwa jako główny realizator PPOZP nie występował do powiatów i gmin o informację w sprawie realizacji PPOZP przez te jednostki.

(dowód: akta kontroli str. 104 – 230)

Ustalone
nieprawidłowości

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

1. Wystąpiło roczne opóźnienie w opracowaniu i realizacji PPOZP na lata 2012 – 2016, który został przyjęty uchwałą nr 156/3443/12 Zarządu Województwa Podkarpackiego z dnia 7 sierpnia 2012 r. NPOZP został wprowadzony rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie NPOZP i od lutego 2011 r. powinien być realizowany.
2. Stosownie do zapisów PPOZP nie ustalono wspólnie z samorządami powiatowymi i gminnymi oraz NFZ (w formie uchwały) priorytetów promocji zdrowia

psychicznego i przeciwdziałania zaburzeniom psychicznym na obszarze województwa podkarpackiego.

3. Nie podjęto działań mających na celu inicjowanie wspólnie z samorządami powiatowymi i organizacjami pozarządowymi opracowań i realizacji wojewódzkich programów przeciwdziałania zaburzeniom, o których mowa w zadaniu 1.1.2. NPOZP.

4. Nie opracowano wojewódzkich programów informacyjno-edukacyjnych sprzyjających postawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałających dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi stosownie do zapisów celu szczegółowego 1.3, zadanie 1.3.1 NPOZP.

5. Nie opracowano raportu oraz informatora o dostępnych formach opieki zdrowotnej i pomocy społecznej oraz aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Obowiązek wynikał z celu szczegółowego 1.4 PPOZP.

6. Nie powołano Zespołu ds. koordynacji, ani też koordynatora, zadaniem którego powinno być realizacja, koordynowanie i monitorowanie zadań w ramach PPOZP. Nie organizowano porad, konferencji i szkoleń podnoszących kompetencje zawodowe pracowników, ani też konferencji regionalnej podsumowującej i oceniającej realizację PPOZP.

Ocena częściowa

PPOZP określał działania mające na celu ochronę zdrowia psychicznego ludności województwa podkarpackiego. Program ten uwzględnia założenia zamieszczone w rozporządzeniu w sprawie NPOZP. Realizacja tego Programu nie była pełna. UMWP zorganizował w ramach PPOZP celu szczegółowego 1.1. i 1.2. dwie konferencje, których tematyka dotyczyła:

- upowszechniania środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej,
- upowszechnianie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego,
- zapewnienia osobom z zaburzeniami psychicznymi wszechstronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym.

W 2015 r. wspólnie z samorządami powiatowymi realizowane były następujące programy promocji zdrowia psychicznego: „Zapobieganie depresji i kryzysom psychicznym” oraz „Upowszechnianie wiedzy na temat zdrowia psychicznego”.

2. Planowanie i wykorzystanie środków finansowych przeznaczonych na NPOZP

Na realizację PPOZP na lata 2012 – 2016 w budżecie Województwa Podkarpackiego zostały zaplanowane i wykorzystane zostały środki finansowe w kwocie:

- uchwałą nr XXVIII/498/12 Sejmiku Województwa Podkarpackiego z dnia 21.12.2012 r. w sprawie budżetu na 2013 r. w dz. 851 – ochrona zdrowia, rozdz. 85195 – pozostała działalność, zaplanowana została kwota 4.500 zł (§ 4170). W 2013 r. wykorzystana została kwota 1.800 zł z przeznaczeniem na wynagrodzenia dla prelegentów i wykładców (§ 4170) w ramach konferencji pt. „Podkarpackie Forum Psychiatrii i Opieki Środowiskowej”.
- uchwałą nr XLI/815/13 Sejmiku Województwa Podkarpackiego z 30.12.2013 r. w sprawie budżetu na 2014 r. w dz. 851 – ochrona zdrowia, rozdz. 85195 – pozostała działalność, zaplanowana została kwota 14.500 zł (§ 4170 – 7.250 zł, § 4300 – 7.250 zł). W 2014 r. wykorzystana została kwota 2.900 zł (§ 4170) w ramach konferencji „Kierunki rozwoju opieki nad osobami z zaburzeniami psychicznymi w województwie podkarpackim”.

Opis stanu
faktycznego

- uchwałą nr IV/56/15 Sejmiku Województwa Podkarpackiego z dnia 26.01.2015 r. w sprawie budżetu na 2015 r. w dz. 851 – ochrona zdrowia, rozdz. 85195 – pozostała działalność, zaplanowana została kwota 10.000 zł (§ 4170 – 7.500 zł, § 4300 – 2.500 zł). W 2015 r. zaplanowane środki w kwocie 10.000 zł nie zostały wykorzystane. Planowana konferencja „Model funkcjonowania opieki psychiatrycznej w Słowenii” nie została zorganizowana.

(dowód: akta kontroli str. 231 – 240)

W wyjaśnieniu Dyrektor Departamentu Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej UMWP podała, że wykorzystane środki budżetowe z przeznaczeniem na realizację PPOZP nie były wystarczające. Departament Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej występował z pisemnym zapytaniem o przewidywane nakłady finansowe dla województwa podkarpackiego na realizację zadań wynikających z NPOZP do: Ministra Zdrowia (pismo z 13.02.2012 r.), Ministra Pracy i Polityki Społecznej (pismo z 15.02.2012 r.), Ministra Obrony Narodowej (pismo z 15.02.2012 r.), Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego (pismo z 15.02.2012 r.), Ministra Spraw Wewnętrznych (pismo z 15.02.2012 r.), Ministra Edukacji Narodowej (pismo z 15.02.2012 r.), Ministra sprawiedliwości (pismo z 13.02.2012 r.). W odpowiedzi poszczególne resorty wskazywały, że nie dysponują instrumentami finansowymi umożliwiającymi bezpośrednie wsparcie działań podejmowanych przez jednostki samorządu terytorialnego.

(dowód: akta kontroli str. 90 – 93)

Ustalone
nieprawidłowości

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

3. Wybór realizatorów poszczególnych zadań w ramach NPOZP

Opis stanu
faktycznego

W związku z brakiem realizacji zadań w poszczególnych celach szczegółowych PPOZP, a także niepowołaniem zespołu ds. koordynacji i monitorowania – nie można było ustalić sposobu i zakresu wykorzystywania potencjału podmiotów leczniczych utworzonych przez Samorząd Województwa w wykonywaniu zadań PPOZP. Nie ogłaszano również konkursu na wykonywanie realizatora zadań NPOZP.

Realizując PPOZP w zakresie organizacji dwóch konferencji (cel szczegółowy 1.1. i 1.2) podejmowana była współpraca ze Stowarzyszeniem Rodzin „Otwarty Umysł” w Rzeszowie oraz z Oddziałem Podkarpackim Sekcji Psychiatrii Środowiskowej Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego.

(dowód: akta kontroli str. 90 – 93)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości

4. Monitorowanie osiągniętych rezultatów NPOZP

W założeniach PPOZP podano, że poszczególne cele programu koordynował będzie zespół (cel szczegółowy 2.4 skoordynowanie różnych form opieki i pomocy). Do zadań Zespołu będzie należało: koordynacja realizacji zadań programu, ustalanie harmonogramu przedsięwzięć służących osiągnięciu jego celów głównych i szczegółowych, monitorowanie realizacji zadań, współdziałanie z lokalnymi (powiatowymi) koordynatorami, opiniowanie projektów przewidzianych do dofinansowania ze środków unijnych. Przedmiotem monitorowania i oceny realizacji PPOZP powinny być wybrane wskaźniki oceny efektów realizacji określone dla celów głównych i szczegółowych.

W związku z niepowołaniem Zespołu ds. koordynacji powyższy zakres zadań dotyczący koordynacji, monitorowania realizacji celów szczegółowych i zadań PPOZP nie był wykonywany.

Nie opracowywano informatora o dostępnych formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi (cel szczegółowy 2.4).

(dowód: akta kontroli str. 90 – 93)

Roczne sprawozdania z wykonania zadań objętych harmonogramem realizacji NPOZP wypełniane były on line za pomocą kwestionariuszy i składane do Ministra Zdrowia w terminie, o którym mowa w § 5. ust. 2 rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie NPOZP tj. do 15 maja każdego roku. Sprawozdania te były akceptowane bez uwag przez Ministra Zdrowia. Samorząd Województwa przedstawił sprawozdania z realizacji PPOZP za lata 2011, 2013 i 2015, które przesyłane były do Ministra Zdrowia. Sprawozdanie za 2011 rok wskazywało, że PPOZP pozostawał w fazie projektu. W dokumentacji UMWP brakowało sprawozdań za 2012 r. i 2014 r.

Sprawozdania za 2013 rok i za 2015 r. wskazywały, że Samorząd Województwa realizował zadania wynikające z PPOZP, natomiast w treści sprawozdań podano, że:

- w 2013 r. nie realizował programów promocji zdrowia psychicznego, a w 2015 r. wspólnie z samorządem powiatowym wdrażał 2 programy promocji zdrowia psychicznego.
- nie realizował programów informacyjno – edukacyjnych sprzyjających postawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałających dyskryminacji osób z zaburzeniami psychicznymi,
- nie realizował działań informujących o dostępnej w województwie pomocy dla ofiar przemocy, katastrof i klęsk żywiołowych.
- nie podejmował uzgodnień umiejscowienia i obszaru działania sieci centrów zdrowia psychicznego,
- nie podejmował działań na rzecz opracowania planu stopniowego zmniejszania i przekształcania dużych szpitali psychiatrycznych w placówki wyspecjalizowane z jednoczesnym przenoszeniem zadań psychiatrycznej opieki zdrowotnej do oddziałów szpitali ogólnych,
- nie realizował programu poszerzania, zróżnicowania i unowocześniania pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi.
- samorząd nie wspierał finansowo samopomocowych projektów organizacji pozarządowych służących rozwojowi form oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi,
- samorząd nie współpracował z organizacjami pozarządowymi realizującymi zróżnicowane formy oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi,

- nie wdrażał założeń programu rozwoju zróżnicowanych form wspieranego zatrudnienia i przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi,
- nie prowadził kampanii szkoleniowo – informacyjnych adresowanych do pracodawców, promujących zatrudnianie osób z zaburzeniami psychicznymi,
- w 2013 r. nie realizował i nie monitorował regionalny program ochrony zdrowia psychicznego, a w 2015 r. podejmował działania w tym zakresie,
- nie przygotował zaktualizowanej wersji przewodnika informującego o dostępnych formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

(dowód: akta kontroli str. 241 - 337)

W wyjaśnieniu Dyrektor Departamentu Ochrony Zdrowia i Polityki Społecznej podała, że UMWP nie dysponuje sprawozdaniami za wymienione lata ze względu na wskazany sposób przekazywania sprawozdań do Ministra Zdrowia, których odbiorcą była firma zewnętrzna. Po wypełnieniu kwestionariusza sprawozdawczego należało go wysłać elektronicznie bez możliwości wydruku.

(dowód: akta kontroli str. 90 – 93)

W związku z tym, że głównymi realizatorami PPOZP był samorząd województwa oraz samorządy powiatowe i gminne, w toku kontroli stosownie do art. 29 ust.1 pkt 2 lit. f ustawy o NIK⁶ wystąpiono do wszystkich samorządów powiatowych w województwie podkarpackim (21 powiatów i do 4 miast na prawach powiatu) o informację dotyczącą następujących zagadnień:

- czy opracowany został powiatowy program ochrony zdrowia psychicznego i w jakim zakresie był realizowany,
- jakie środki finansowe zostały zaplanowane i wykorzystane,
- jakie problemy wystąpiły przy realizacji powiatowego programu ochrony zdrowia psychicznego,
- podania przyczyn nie opracowania i nie wdrażania programu.

Z uzyskanych informacji (wg stanu na 13.07.2016 r.) wynikało, że z 21 samorządów powiatowych w 8 samorządach nie był opracowany i realizowany powiatowy program ochrony zdrowia psychicznego. Dotyczyło to powiatów: brzozowskiego, leskiego, łańcuckiego, niżańskiego, przeworskiego, rzeszowskiego, sanockiego i stalowowolskiego. Przyczyną były ograniczone możliwości finansowe tych jednostek.

W przypadku 4 powiatów (bieszczadzki, jarosławski, jasielski i lubaczowski) powiatowy program został opracowany, ale nie był realizowany ze względu na brak środków finansowych. Również ze względów finansowych w pozostałych 9 powiatach powiatowy program był opracowany i w niepełnym zakresie wdrażany. W 4 miastach na prawach powiatu opracowano powiatowy program, ale jego realizacja była również niepełna, głównie poprzez podległe jednostki organizacyjne.

(dowód: akta kontroli str.338 - 438)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następującą nieprawidłowość:

Ocena częściowa

Marszałek Województw terminowo przekazywał Ministrowi Zdrowia roczne sprawozdania z wykonania zadań wykazanych w NPOZP za lata 2011, 2013 i 2015 r. Brakowało natomiast sprawozdań za 2012 r. i 2014 r. W ocenie NIK Samorząd

⁶ Dz. U. z 2015 r., poz. 1096 oraz z 2016 r., poz. 677

Województwa nie wdrażał obowiązku monitorowania osiąganych rezultatów NPOZP. W związku z niepowołaniem Zespołu ds. koordynacji zakres tych zadań dotyczący koordynacji, monitorowania realizacji celów szczegółowych PPOZP nie był wykonywany. Ponadto z uwagi na ograniczony zakres realizowanych zadań na rzecz poprawy zdrowia psychicznego mieszkańców województwa podkarpackiego proces monitorowania był bezprzedmiotowy.

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 Kontroli⁷ 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 Rzeszowie.

W związku z upływem okresu, w którym obowiązywał NPOZP tj. lata 2011-2015 NIK odstąpiła od sformułowania wniosków pokontrolnych, pomimo stwierdzonych w trakcie kontroli nieprawidłowości dotyczących realizacji ww. programu.

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.

Trzebowisko, dnia września 2016 r.

Kontroler
Alina Walenia
Główny specjalista kontroli państwowej

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Rzeszowie

Dyrektor
Wiesław Motyka

.....
Podpis

.....
podpis

⁷ Dz. U. z 2015 r., poz. 1096 oraz z 2016 r., poz. 677