



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Zielonej Górze

LZG.410.006.01.2016

P/16/055

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

I. Dane identyfikacyjne kontroli

<i>Numer i tytuł kontroli</i>	P/16/055 Realizacja zadań Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego
<i>Jednostka przeprowadzająca kontrolę</i>	Najwyższa Izba Kontroli, Delegatura w Zielonej Górze.
<i>Kontroler</i>	Mariusz Migdał, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LZG/17/2016 z dnia 11.05.2016 r. (dowód: akta kontroli str.1-2)
<i>Jednostka kontrolowana</i>	Urząd Marszałkowski Województwa Lubuskiego w Zielonej Górze (Urząd, Województwo)
<i>Kierownik jednostki kontrolowanej</i>	Marszałkiem Województwa Lubuskiego jest od 29 listopada 2010 r. Pani Elżbieta Anna Polak (dowód: akta kontroli str. 3-4)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna¹

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie, mimo stwierdzonych nieprawidłowości, ocenia podejmowane przez Województwo w latach 2011-2015 działania na rzecz realizacji zadań określonych w Narodowym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego. Opracowując i wdrażając postanowienia Regionalnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Województwa Lubuskiego na lata 2012-2015 oraz wykonując przypisane Województwu zadania własne dotyczące opieki i ochrony zdrowotnej, Samorząd Województwa zasadniczo zrealizował cele i zadania przewidziane w NPOZP².

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 Spośród 23 zadań sformułowanych w 7 celach szczegółowych NPOZP dla samorządu wojewódzkiego, nie zostały zrealizowane 3 zadania: cel szczegółowy 2.1 (zadania: opracowanie planu stopniowego zmniejszania i przekształcania dużych szpitali psychiatrycznych w placówki wyspecjalizowane, zapewniające profilowane usługi zdrowotne (w tym: rehabilitacyjne, sądowo-psychiatryczne oraz opiekuńczo-lecznicze) z jednoczesnym przenoszeniem zadań podstawowej psychiatrycznej opieki stacjonarnej do oddziałów szpitali ogólnych /2.1.4/, wdrażanie ww. planu /2.1.5/; cel szczegółowy 2.3 (zadanie: prowadzenie kampanii szkoleniowo-informacyjnej adresowanej do pracodawców, promującej zatrudnianie osób z zaburzeniami psychicznymi /2.3.4/. Zrealizowano 20 zadań: cel szczegółowy 1.1 (zadania: ustalenie priorytetów promocji zdrowia psychicznego /1.1.1/, opracowanie lokalnego programu promocji zdrowia psychicznego i jego realizacja /1.1.2 i 1.1.3/; cel szczegółowy 1.3 (zadania: przygotowanie programów informacyjno-edukacyjnych sprzyjających postawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałających dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi i ich realizacja /1.3.1 i 1.3.2/; cel szczegółowy 1.4 (zadanie: tworzenie lokalnych ośrodków pomocy kryzysowej oferującej poradnictwo i pomoc w stanach kryzysu zagrażającego zdrowiu psychicznemu /1.4.1/; cel szczegółowy 2.1 (zadania: opracowanie lokalnego programu zwiększenia dostępności i zmniejszenia nierówności w dostępie do różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej i jego realizacja /2.1.1 i 2.1.2/, uzgadnianie umiejscowienia i obszaru działania sieci centrów zdrowia psychicznego /2.1.4/; cel

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Realizacja celów cząstkowych (głównych i szczegółowych) przypisanych województwu lubuskiemu w ramach NPOZP

Opis stanu
faktycznego

Stosownie do przepisu art. 9 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych³ do zadań własnych województwa w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej należy w szczególności opracowywanie i realizacja oraz ocena efektów programów polityki zdrowotnej wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców województwa - po konsultacji z właściwymi terytorialnie gminami i powiatami.

Przepisem § 1 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego⁴ (dalej *rozporządzenie w sprawie NPOZP*) ustanowiono Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego (dalej *Program, NPOZP*) na lata 2011-2015 określający strategię działań mających na celu ograniczenie występowania zagrożeń dla zdrowia psychicznego, poprawę jakości życia osób z zaburzeniami psychicznymi i ich bliskich oraz zapewnienie dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej.

Zgodnie z przepisem § 4 ust. 1 pkt 3 ww. rozporządzenia samorządy województw zostały zobligowane do realizacji tego Programu, przy czym wykaz przypisanych województwom zadań w ramach NPOZP wraz z terminem ich realizacji został określony w załączniku Nr 1 do ww. rozporządzenia.

Zadania Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego (NPOZP) został przypisane komórkom organizacyjnych Urzędu Marszałkowskiego Województwa Lubuskiego:

- Departament Ochrony Zdrowia w zakresie: prowadzenia działań w zakresie promocji zdrowia, współdziałanie z administracją rządową we wdrażaniu innych programów prozdrowotnych; opracowywanie i przygotowanie dokumentów programowych i strategicznych województwa dotyczących promocji i organizacji ochrony zdrowia oraz nadzór nad ich realizacją; nadzór nad podmiotami leczenia psychiatrycznego, współpraca z fundacjami, stowarzyszeniami i organizacjami działającymi na rzecz ochrony zdrowia w zakresie organizowania kampanii społecznych i działań promocyjnych,

szczegółowy 2.2 (zadanie: opracowanie programu poszerzenia, zróżnicowania i unowocześnienia pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi /2.2.1/ i jego realizacja /2.2.2/, wspieranie finansowe samopomocowych projektów służących rozwojowi form oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym wymagające działania ciągłego /2.2.3 i 2.2.4/, cel szczegółowy 2.3 (zadania: opracowanie wojewódzkiego programu rozwoju zróżnicowanych form wspieranego zatrudnienia i przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym wymagającymi działania ciągłego /2.3.1 /, realizacja ww. programu /2.3.2/, zwiększenie dostępności rehabilitacji zawodowej, organizacja poradnictwa zawodowego i szkoleń zawodowych dla osób z zaburzeniami psychicznymi /2.3.3/); cel szczegółowy 2.4 (zadanie: powołanie lokalnego zespołu koordynującego realizację NPOZP /2.4.1/, opracowanie lokalnego programu ochrony zdrowia psychicznego /2.4.2/, realizacja, koordynowanie i monitorowanie programu ochrony zdrowia psychicznego /2.4.3/, przygotowanie aktualizowanego corocznie przewodnika informującego o dostępnych formach opieki zdrowotnej i pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi /2.4.4/ vide zadanie 1.4.1).

³ Dz. U. z 2015 r. poz. 581, ze zm.

⁴ Dz. U. z 2011 r. Nr 24, poz. 128.

- Departament Infrastruktury Społecznej w zakresie: inspirowania i promowania nowych rozwiązań w zakresie rehabilitacji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych; badanie rynku pracy w zakresie zatrudniania osób niepełnosprawnych; promocja idei ekonomii społecznej;

oraz jednostce budżetowej Województwa Lubuskiego: Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej (ROPS), który od sierpnia 2012 r. przejął ww. zadania Departamentu Infrastruktury Społecznej (poza zagadnieniami ekonomii społecznej).

(dowód: akta kontroli str.5-52)

1.1. Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym

1.1.1. Województwo określiło Priorytety promocji zdrowia psychicznego⁵ w części planistycznej *Regionalnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Województwa Lubuskiego na lata 2012-2015 (Regionalny Program)* i były one analogiczne z celami głównymi i celami szczegółowymi NPOZP dla samorządów wojewódzkich⁶:

- promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym (cel główny 1); Upowszechnianie wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowanie zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego, rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu (cel szczegółowy 1.1), Zapobieganie zaburzeniom psychicznym (1.2); zwiększanie integracji społecznej osób zaburzeniami psychicznymi (1.3); organizacja systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu psychicznego (1.4);
- 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 (cel główny 2); upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej (cel szczegółowy 2.1); upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego (2.2); aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi (2.3); skoordynowanie różnych form opieki i pomocy (2.4).

(dowód: akta kontroli str.53-93)

1.1.2. Województwo opracowało wojewódzki plan promocji zdrowia psychicznego⁷ w ramach przyjmowanego corocznie Planu Promocji i Komunikacji dla Województwa Lubuskiego.

Dyrektor Departamentu Ochrony Zdrowia Urzędu wyjaśnił, (...) iż *każdego roku przyjmowany jest uchwałą Zarządu Województwa Lubuskiego Plan Promocji i Komunikacji dla Województwa Lubuskiego. Plan ten zawiera szczegółowy wykaz działań realizowanych przez wszystkie departamenty zgodnie z ich właściwościami. W Planie Departament wpisuje do realizacji w danym roku kalendarzowym szereg przedsięwzięć dedykowanych różnym obszarom w ochronie zdrowia. Działania te mają charakter prozdrowotny i promują szeroko pojętą profilaktykę. Zdrowie psychiczne stanowi w tych planach jeden z priorytetów. Do najważniejszych przedsięwzięć, podczas których realizowane są zadania z zakresu promocji zdrowia psychicznego należy zaliczyć: Światowy Dzień Zdrowia, Lubuski Piknik Zdrowia,*

⁵ Tj. zadanie 1.1.1 przewidziane dla województwa w załączniku nr 1 do rozporządzenia w sprawie NPOZP.

⁶ Sformułowanymi w rozporządzeniu w sprawie NPOZP.

⁷ Tj. zadanie 1.1.2 przewidziane dla województwa w załączniku nr 1 do rozporządzenia w sprawie NPOZP.

Przystanek Woodstock w Kostrzynie n/Odrą, Światowy Dzień Zdrowia Psychicznego.

Zadania z zakresu promocji zdrowia psychicznego realizowane są przy współpracy z organizacjami pożytku publicznego, fundacjami działającymi na rzecz osób chorych psychicznie i ich rodzin oraz podmiotów leczniczych podległych Samorządowi Województwa. Sprawozdania organizacji pozarządowych z realizacji poszczególnych zadań dotowanych przez Zarząd Województwa Lubuskiego znajdują się w Departamencie Ochrony Zdrowia.

(dowód: akta kontroli str.447-451, 453-458)

1.1.3. Województwo corocznie, stosownie do uchwał Zarządu w sprawie przyjęcia i realizacji *Planu Komunikacji i Promocji Województwa Lubuskiego na lata 2012-2015*⁸, realizowało również zadania związane z zagadnieniami promocji i ochrony zdrowia psychicznego⁹, w tym: Światowy Dzień Zdrowia, Światowy Dzień Zdrowia Psychicznego, Lubuski Piknik Zdrowia + Piknik Osób Niepełnosprawnych, na realizację których wydatkowano: 2011 r. – 144,7 tys. zł (5,8% wydatków rozdziału 85195 pozostała działalność, dział 851 ochrona zdrowia), 2012 r. – 60,5 tys. zł (35,2%), 2013 r. – 104,6 tys. zł (0,1%), 2014 r. – 108,0 tys. zł (3,0%), 2015 r. – 123,3 tys. zł (4,4%). Z uwagi na plenerowy i otwarty charakter ww. przedsięwzięć, poruszaną problematykę i porady, nie sporządzano list obecności.

(dowód: akta kontroli str.94-139, 140-161, 447-451, 459-468)

1.2. Zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi

Województwo opracowało i realizowało w latach 2011–2015 programy informacyjno – edukacyjne sprzyjające postawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałające dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi¹⁰, poprzez własne jednostki ochrony zdrowia psychicznego:

(dowód: akta kontroli str.447-451)

- SP ZOZ Centrum Leczenia Dzieci i Młodzieży w Zaborze (Centrum w Zaborze): opracowało i realizowało program, przeznaczony dla wszystkich pacjentów, „Wiem co znaczy być zdrowym”, w którym uczestniczyło w ww. latach odpowiednio: 813, 732, 753, 791, 773 pacjentów. Ponadto realizowano w tym czasie autorskie programy dla pedagogów i innych specjalistów pracujących z dziećmi, w których brało udział: 48, 54, 85, 63, 125 osób.

(dowód: akta kontroli str.162-175)

- SP Szpital dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Międzyrzeczu Obrzyce (Szpital w Obrzycach): jednostka w latach 2011–2015 była członkiem Międzynarodowej Sieci Szpitali i Placówek Medycznych Promujących Zdrowie (działającej pod auspicjami WHO), co zobowiązywało Szpital do realizacji programów profilaktycznych w zakresie promocji zdrowia oraz działań informacyjno–edukacyjnych kształtujących wśród społeczeństwa zrozumienie, akceptację i tolerancję wobec osób z zaburzeniami psychicznymi. Szpital podjął w ww. latach stałą współpracę ze szkołami podstawowymi i gimnazjalnymi oraz harcerzami, która skutkowałą coroczną organizacją stałych imprez: Obchody Światowego Dnia

⁸ Nr 97/1123/12 z 14.03.2012 r. (na 2012 r.), Nr 166/1994/13 z 2.02.2013 r. (na 2013 r.), Nr 238/2834/14 z 12.02.2014 r. (na 2014 r.), Nr 3/42/14 z 16.12.2014 r. (na 2015 r.).

⁹ Tj. zadanie 1.1.1 przewidziane dla województwa w załączniku nr 1 do rozporządzenia w sprawie NPOZP.

Tj. zadanie 1.1.3 przewidziane dla województwa w załączniku nr 1 do rozporządzenia w sprawie NPOZP.

¹⁰ Tj. zadanie 1.3.1 przewidziane dla województwa w załączniku nr 1 do rozporządzenia w sprawie NPOZP.

Chorego, Akcja Świąteczna Kartka, Choinki Nadziei, Akcja Pola Nadziei, w których uczestniczyło łącznie co roku 500 osób.

Szpital realizując działania informacyjno–edukacyjne zorganizował 3 konferencje naukowe o tematyce terapeutycznej i rehabilitacji psychiatrycznej (uczestniczyło łącznie 360 osób) i imprezę plenerową integrującą (620 osób).

(dowód: akta kontroli str.176-178)

- Wojewódzki Szpital Specjalistyczny dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych SP ZOZ w Ciborzu (Szpital w Ciburzu): Szpital nie opracowywał samodzielnych programów sprzyjających postawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałających dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi, realizując jednak jako współorganizator i organizator projekty informacyjno–edukacyjne w przedmiotowym zakresie: od lipca 2011 r. do końca 2012 r. – 18 tematów (łącznie 160 uczestników), 2013 r. – 20 tematów (160 osób), 2014 r. – 28 tematów (150 osób), 2015 r. – 9 tematów (150 osób).

Ponadto jednostka organizowała obchody: Światowy Dzień Walki z Depresją, Światowy Dzień Zapobiegania Samobójstwom, Dzień Solidarności z Chorymi na Schizofrenię, Światowy Dzień Zdrowia Psychicznego. W każdym wydarzeniu uczestniczyło ok. 100 osób.

(dowód: akta kontroli str.179-198)

Ośrodek dla Osób Uzależnionych SP ZOZ Nowy Dworek (Ośrodek Nowy Dworek): corocznie opracowywano i realizowano program informacyjno–edukacyjny sprzyjający postawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałający dyskryminacji osób z zaburzeniami psychicznymi:

- dla rodziców osób uzależnionych, w tym z tzw. współistniejącym zaburzeniem psychotycznym dotyczące zrozumienia uzależnienia oraz prawidłowego układania relacji w rodzinach. Zajęcia panelowe prowadzili specjaliści z Ośrodka (cyklicznie) dla około 50 – 150 osób rocznie;
- dla pracodawców w postaci kampanii szkoleniowo–informacyjnej, dla kilku pracodawców rocznie, promującej zatrudnianie i właściwe traktowanie osób z zaburzeniami psychicznymi;
- dla pacjentów Ośrodka: poprzez wykłady, pogadanki, promowanie i modelowanie zachowań wobec pacjentów Ośrodka (kilkaset osób rocznie), przy współistniejącym uzależnieniu zaburzeniem psychotycznym;
- dla pacjentów, rodzin, osób zainteresowanych, realizowany poprzez coroczne prowadzenie punktów konsultacyjnych, akcji ulotkowych, w trakcie trwania imprez masowych, plenerowych” Przystanek Woodstock, Dzień Zdrowia Psychicznego, Lubuski Piknik Zdrowia, przy łącznym uczestnictwie roczni kilku tysięcy osób.

(dowód akta: kontroli str.199-200)

Odnosnie powyższego Dyrektor Departamentu Ochrony Zdrowia wyjaśnił, że programy, o których mowa powyżej, dla Województwa Lubuskiego nie zostały opracowane odrębnie, lecz zostały ujęte w Planie Promocji i Komunikacji dla Województwa Lubuskiego przyjmowanego corocznie przez Zarząd Województwa. Powyższy Plan - zawiera obok realizacji działań promocyjnych - szereg przedsięwzięć dotyczących zadań informacyjno-edukacyjnych kierowanych m.in. do dzieci młodzieży i osób dorosłych. Zadania z zakresu promocji zdrowia psychicznego realizowane

przez Województwo w latach 2011-2015 dotyczą również w znacznym stopniu działań informacyjno-edukacyjnych, które są ściśle ze sobą powiązane. Działania mające na celu kształtowanie postaw zrozumienia, tolerancji i akceptacji oraz przeciwdziałanie dyskryminacji osób z zaburzeniami psychicznymi, realizowane są poprzez szeroko rozumianą promocję zdrowia psychicznego.

Jednym z przykładów jest cykliczna organizacja obchodów Światowego Dnia Zdrowia Psychicznego, podczas których uczestnikom przekazywane są zarówno materiały promocyjne (ulotki, broszury, plakaty), a także odbywają się wykłady, konsultacje, pogadanki z udziałem lekarzy, terapeutów, psychologów i przekazywana jest specjalistyczna wiedza zawierająca elementy promocji, informacji i edukacji. W podobnej formule organizowane są wszystkie inne akcje, przedsięwzięcia z zakresu promocji zdrowia psychicznego. Zawierają one zawsze dwa elementy: działania promocyjne jak i informacyjno-edukacyjne. Upowszechnianiu materiałów promocyjnych zawsze towarzyszą spotkania ze specjalistami oferującymi profesjonalną pomoc osobom zainteresowanym tą problematyką. Często są to indywidualne porady i konsultacje. Przedsięwzięcia realizowane są także w formie konkursów wiedzy, literackich, plastycznych, multimedialnych o zdrowiu psychicznym, adresowanych do uczniów szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych z terenu województwa lubuskiego. Odpowiedni przekaz z realizacji tych wydarzeń jest także kierowany – za pośrednictwem Biura Prasowego Urzędu - do regionalnych mediów w celu jeszcze szerszego upowszechniania tych działań i budowaniu pozytywnego odbioru społecznego.

Powyższe zadania realizowane są zarówno przez Departament Ochrony Zdrowia Urzędu Marszałkowskiego jak i jednostki podległe oraz organizacje pozarządowe.

(dowód akta: kontroli str.453-458)

1.3. Organizacja systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu psychicznego

1.3.1. Województwo w badanym okresie opublikowało raz, w grudniu 2012 r. „Informator o dostępnych w województwie lubuskim formach opieki nad osobami z zaburzeniami psychicznymi”¹¹ (zadanie 1.4.1. NPOZP), którego dotychczas nie aktualizowano.

W latach 2012–2015 nie odnotowano zmian ilościowych jednostek pomocy społecznej¹², poza utworzeniem 30 Środowiskowych Domów Samopomocy i jednego Ośrodka Terapii Zajęciowej. Natomiast wzrosła liczba podmiotów medycznych z leczeniem psychiatrycznym z 53 do 72 jednostek (w tym o jeden szpital ogólny z oddziałem psychiatrycznym), oraz z 30 do 34 podmiotów z leczeniem uzależnień. Zwiększyła się również liczba jednostek prowadząca aktywizację zawodową: Centra Integracji Społecznej z 4 do 21, Kluby Integracji Społecznej z 7 do 10, oraz Warsztaty Terapii Zajęciowej z 17 do 20. O 16 jednostek, do 61 zmniejszyła się natomiast liczba zakładów pracy chronionej.

(dowód akta: kontroli str. 201-231, 232-233, 447-451)

Odnosnie przyczyn braku aktualizacji Informatora, dyrektor Departamentu Ochrony Zdrowia wyjaśnił, że *Informator opracowany został w 2012 roku, a dane w nim zawarte*

¹¹ Tj. zadanie 1.4.1 przewidziane dla województwa w załączniku nr 1 do rozporządzenia w sprawie NPOZP.

¹² Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie (12), Ośrodki Pomocy Społecznej (83), Domy Pomocy Społecznej (24, w tym 14 świadczy usługi na rzecz psychicznie lub intelektualnie chorych), Zespoły ds. Orzekania o Niepełnosprawności (7).

są w zdecydowanej większości aktualne (weryfikacja tych danych wykonywana była m.in. telefonicznie). W latach 2013-2014 najważniejszym zadaniem realizowanym przez Departament Ochrony Zdrowia było oddłużenie Szpitala Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. i zmiana formy organizacyjno-prawnej tej jednostki. Czynności te, z uwagi na ich zakres i skomplikowane procedury, wymagały pełnego zaangażowania wszystkich pracowników Departamentu. Drugim priorytetem realizowanym w tym okresie było opracowanie i przyjęcie przez Sejmik Województwa Lubuskiego dokumentu strategicznego służącego poprawie systemu ochrony zdrowia w regionie pn. Lubuska Strategia Ochrony Zdrowia na lata 2014-2020. Opracowanie dokumentu, który, oprócz szczegółowej diagnozy epidemiologiczno-demograficznej, wskazuje deficyty, problemy, ale również priorytety i główne kierunki rozwoju w obszarze ochrony zdrowia, było konieczne m.in. z uwagi na zbliżający się kolejny okres możliwości pozyskania środków z UE. Jednocześnie informuję, że obecnie trwają prace nad aktualizacją przedmiotowego dokumentu – Informatora, a zakończenie przewidziane jest w bieżącym roku.

(dowód akta: kontroli str. 453-458)

ROPS od 1.07.2013 r. realizuje projekt pn. „Niebieska Lubuska Tarcza Wobec Przemocy” w ramach Programu Ośłonowego Ministra Pracy i Polityki Społecznej „Wspieranie jednostek samorządu terytorialnego w tworzeniu systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie”. Projekt polegał na utworzeniu lubuskiego Internetowego portalu informacyjnego przeciw przemocy.

Od dnia otwarcia portalu do 20.05.2016 r. odwiedziły go 22.983 osoby 28.584 razy. Łącznie stronę i różne podstrony „Niebieska Lubuska Tarcza Wobec Przemocy” użytkownicy otworzyli w tym czasie 77 115 razy

(dowód akta: kontroli str. 234)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia realizację przez Województwo przewidzianych w NPOZP zadań w zakresie celu głównego 1 – *promocji zdrowia psychicznego i zapobiegania zaburzeniom psychicznym*.

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

2.1. Upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej

2.1.1. Województwo opracowało zasady zwiększenia dostępności i zmniejszenia nierówności w dostępie do różnych form opieki psychiatrycznej¹³, formułując przedmiotowe zagadnienia w Regionalnym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2012–2015.

(dowód akta: kontroli str.447-452)

¹³ Tj. zadania (2.1.1 – 2.1.2) przewidziane dla województw w załączniku Nr 1 do rozporządzenia w sprawie NPOZP.

Cele i kierunki rozwoju opieki psychiatrycznej określono, w Regionalnym Programie, na podstawie analizy sytuacji demograficznej i epidemiologicznej, przy uwzględnieniu aktualnie posiadanych zasobów w zakresie leczenia psychiatrycznego – potencjał lokalowy i kadrowy, dostępność do leczenia, a także możliwości wykorzystania działań profilaktycznych:

- psychiatria ogólna: ograniczenie powstawania oddziałów przy dużych szpitalach psychiatrycznych, przy jednoczesnym ich uruchamianiu przy szpitalach ogólnych, głównie w powiatach o większym zaludnieniu (Zielona Góra, Nowa Sól, Żagań);
- oddziały terapii uzależnienia od alkoholu: utworzenie oddziału terapii dla osób z postanowieniem sądowym na przymusowe leczenie odwykowe (średni czas oczekiwania na przymusowe leczenie odwykowe obecnie wynosi kilka lat, zaś postanowienie Sądu ważne jest 2 lata);
- liczba łóżek szpitalnych dla dzieci i młodzieży jest wystarczająca, ale jest skoncentrowana w jednym dużym szpitalu psychiatrycznym. Zła dostępność do usług ambulatoryjnych dla ww., wynika z niedoboru specjalistów psychiatrów dzieci i młodzieży - potrzeba zwiększenia liczby poradni zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży oraz pozyskanie specjalistów;
- liczba łóżek leczenia stacjonarnego uzależnionych narkomanów powinna być stopniowo ograniczana na rzecz leczenia ambulatoryjnego i form pośrednich, w Województwie brak jest hosteli zarówno dla osób dorosłych, jak i dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi.

Zmniejszenie liczby placówek leczenia stacjonarnego, znaczące niedobory leczenia ambulatoryjnego i środowiskowego stanowić mogą poważne zagrożenie dla mieszkańców województwa. Program wskazuje na trudności finansowe, które mogą wpłynąć na realizację założeń NPOZP. Stąd też uzyskiwane środki finansowe korzystniej przeznaczyć będzie na rozwój niestacjonarnych form opieki środowiskowej i modernizację istniejącej już bazy łóżkowej.

Priorytetem dla opieki psychiatrycznej Województwa jest rozwijanie opieki środowiskowej, oddziałów dziennych, niestacjonarnej opieki dla dzieci, młodzieży i ich rodzin oraz dążenie do poprawy warunków bytowych w oddziałach szpitalnych. Istnieje konieczność tworzenia przez samorządy powiatów i gmin lokalnych ośrodków pomocy kryzysowej oferujących poradnictwo i pomoc w stanach kryzysu zagrażającego zdrowiu psychicznemu.

(dowód: akta kontroli str. 53-93)

Wskazane powyżej zagadnienia były już sformułowane w styczniu 2010 r. w Raporcie zespołu ds. Opracowania strategii psychiatrii dla województwa lubuskiego, stanowiącym załącznik nr 4 do części II: Diagnoza do Lubuskiej Strategii Ochrony Zdrowia na lata 2010–2013.

(dowód: akta kontroli str. 242-250)

Dyrektor Departamentu Ochrony Zdrowia wyjaśnił, że *Regionalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2012-2015 opracowany w Departamencie przez zespół specjalistów i ekspertów ds. koordynowania realizacji NPOZP, powołany przez Zarząd Województwa, zakładał upowszechnianie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej oraz zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego, aktywizację zawodową osób z zaburzeniami psychicznymi, a także skoordynowanie różnych form opieki i pomocy. W związku z powyższym w ww.*

Programie dla Województwa zaplanowano utworzenie pięciu Centrów Zdrowia Psychicznego: gorzowskiego, zielonogórskiego, świebodzińskiego, żarskiego i międzyrzeckiego oraz przedstawiono koncepcję ich funkcjonowania, biorąc pod uwagę posiadany potencjał w zakresie opieki medycznej i świadczeń społecznych w poszczególnych regionach województwa. W opinii Departamentu zapisy zawarte w przedmiotowym Programie wyczerpują wymóg opracowania wojewódzkiego 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, z uwzględnieniem: leczenia ambulatoryjnego, leczenia w zespołach środowiskowych, leczenia w oddziałach dziennych, leczenia w oddziałach psychiatrycznych w szpitalach ogólnych.

(dowód: akta kontroli str.453-458)

2.1.2. W ramach realizacji zadań zwiększających dostępność i zmniejszających nierówności w dostępie do form psychiatrycznej opieki zdrowotnej, Województwo w latach 2011–2015 dofinansowało wydatki inwestycyjne realizowane w szpitalach psychiatrycznych łącznie w kwocie 10.620,6 tys. zł (100% planów po zmianach), w tym:

- Szpital w Ciborzu: 5.853,2 tys. zł (55,1%), w tym m.in.: 3.329,3 tys. zł na modernizację pawilonów leczniczych, dofinansowanie zadań bieżących związanych z profilaktyką uzależnienia 15,0 tys. zł, 943,4 tys. zł na termomodernizacja obiektów szpitala;
- Szpital w Obrzycach: 3.512,4 tys. zł, w tym m.in.: 2.746,4 tys. zł na modernizacja budynków szpitalnych;
- Centrum w Zaborze: 1.255,0 tys. zł, w tym 1.200,0 tys. zł na modernizację konstrukcji oraz odnowienie elewacji obiektów Zespołu Pałacowo-Parkowego.

(dowód: akta kontroli str. 251-253)

2.1.3. Województwo uzgodniło umiejscowienie i obszar działania sieci centrów zdrowia psychicznego¹⁴. Priorytetowe dla Województwa jest utworzenie lokalnych centrów, które mają funkcjonować na obszarze zamieszkałym przez co najmniej ok. 50 tys. mieszkańców (na koniec 2008 r. w 10 powiatach woj. lubuskiego mieszkało powyżej 50 tys. ludności). Program przewidywał koncepcję utworzenia pięciu Centów Zdrowia Psychicznego w : Gorzowie Wlkp., Zielonej Górze, Świebodzinie, Żarach i Międzyrzeczu. Dotychczas planowane Centra nie powstały.

(dowód akta: kontroli str. 72-82, 447-451)

Odnosnie powyższego dyrektor Departamentu Ochrony Zdrowia wyjaśnił, że w celu realizacji założeń tworzenia centrów zdrowia psychicznego w Województwie Lubuskim, dotychczas funkcjonujące podmioty lecznicze zabezpieczają stale rosnące zapotrzebowanie na świadczenia psychiatryczne. Rozwijają się zwiększając ich zakres, z uwagi na fakt, iż systematycznie ujawniają się zderzenia z wyzwaniami cywilizacyjnymi (dopalacze, kryzys na rynku pracy, wykluczenie społeczne, emigracje i migracje itp.). Przykładem jest m.in. powstała w Zielonej Górze Poradnia Zdrowia Psychicznego przy ul. Chopina, która w znaczącym stopniu rozwiązuje problem dostępności do leczenia środowiskowego. Poradnia jest komórką organizacyjną Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego dla Nerwowo i Psychicznie Chorych SP ZOZ w Ciborzu. Niemniej jednak istnieje kilka przyczyn

¹⁴ Tj. zadanie 2.1.3. przewidziane dla województwa w załączniku nr 1 do rozporządzenia w sprawie NPOZP.

braku pełnej realizacji przedstawionej w Regionalnym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Województwa Lubuskiego na lata 2012-2015 koncepcji utworzenia 5 centrów zdrowia psychicznego. Rozporządzenie Rady Ministrów w sprawie NPOZP nie wskazało podstaw administracyjno-formalno-prawnych, takich jak struktura czy źródła finansowania zapewniające realizację projektu. Ponadto należy tu wymienić inne czynniki, przede wszystkim: deficyt specjalistycznej kadry medycznej (psychiatrów a zwłaszcza psychiatrów dzieci i młodzieży), brak modelu współpracy z pomocą społeczną i aktywizacji zawodowej, niedofinansowanie świadczeń psychiatrycznych przy jednoczesnym wzroście zapotrzebowania na świadczenia we wszystkich kategoriach zaburzeń psychicznych oraz brak środków finansowych zapewniających realizację projektu.

(dowód: akta kontroli str. 453-458)

2.1.4-2.1.5. Ustalono, że w latach 2011–2015 Województwo, wbrew wymogom rozporządzenia w sprawie NPOZP¹⁵ nie opracowało planu stopniowego zmniejszenia i przekształcenia dużych szpitali psychiatrycznych w placówki wyspecjalizowane, a tym samym nie podjęto działań w tym zakresie.

(dowód: akta kontroli str. 447-451)

2.2. Upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego.

2.2.1-2.2.2. ROPS nie opracował w formie odrębnego dokumentu wojewódzkiego programu poszerzenia, zróżnicowania i unowocześnienia pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi w zakresie pomocy: bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej, samopomocy środowiskowej, natomiast – jak wyjaśnił Dyrektor ROPS realizuje programy: *Wojewódzki Program Pomocy Społecznej, Wojewódzki Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, Wojewódzki Program Integracji Społecznej Osób Niepełnosprawnych, Wojewódzki Program Przeciwdziałania Narkomani na lata 2011–2016, Wojewódzki Program Wspierania Rodziny i Systemu Pieczy Zastępczej*. Programy te dotyczą wsparcia osób narażonych na wykluczenie społeczne, w tym osób z zaburzeniami psychicznymi, celem poprawy ich sytuacji zdrowotnej, bytowej oraz mieszkaniowej. Wsparcie dla ww. osób następuje poprzez otwarte konkursy ofert dla organizacji pozarządowych, wynikające z ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariatu.

(dowód: akta kontroli str.253-254)

2.2.3-4 ROPS wspierał finansowo samopomocowe projekty organizacji pozarządowych służących rozwojowi form oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w tym wymagających działania ciągłego¹⁶.

W latach 2013–2015 ze środków PFRON wydatkowano łącznie 207,5 tys. zł na dofinansowanie 28 zadań w zakresie rehabilitacji społecznej i zawodowej osób niepełnosprawnych psychicznie (zespół Downa, choroba Alzheimera, autyzm)

¹⁵ Tj. zadania (2.1.4 – 2.1.5) przewidzianego dla województw w załączniku Nr 1 do rozporządzenia w sprawie NPOZP.

¹⁶ Tj. zadanie 2.2.3 i 2.2.4 przewidziane dla województwa w załączniku nr 1 do rozporządzenia w sprawie NPOZP.

zlecanych fundacjom oraz organizacjom pozarządowym w ramach otwartego konkursu ofert¹⁷, w tym:

- w 2013 r. dofinansowano 9 zadań na kwotę 65,0 tys. zł (uczestniczyło 1.603 osób): np.: Stowarzyszenie na Rzecz Osób Niepełnosprawnych Intelktualnie „Więzi” Drezdenko – 10,0 tys. zł (37,6% całkowitego kosztu realizacji) na realizację „Szkolenia w zakresie prowadzenia warsztatów z osobami niepełnosprawnymi, przygotowujące do przeglądu grup teatralnych Środowiskowych Domów Samopomocy i Warsztatów Terapii Zajęciowych”; Stowarzyszenie Pomocy Osobom Autystycznym „Dalej Razem” Zielona Góra – 20,0 tys. zł (55,2%) na realizację Dalej Razem Multimedia,
- w 2014 r. dofinansowano 7 zadań na kwotę 57,0 tys. zł (uczestniczyło 1 300 osób), np.: Koło Polskiego Stowarzyszenia na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym Gorzów Wlkp. – 25,0 tys. zł (52,5%) na realizację zadania „Z kulturą za pan brat”; Stowarzyszenie Przyjaciół Osób z Zespołem Downa Zielona Góra – 4,0 tys. zł (63,1%) na organizację wystawy fotografii „Smaki Życia”,
- w 2015 r. dofinansowano 12 zadań na kwotę 85,5 tys. zł (uczestniczyło 1 882 osób), np.: Stowarzyszenie Przyjaciół Osób z Zespołem Downa Zielona Góra – 8,0 tys. zł (38,5%) na dofinansowanie zadania „Aktywizacja i rehabilitacja społeczna osób z niepełnosprawnością intelektualną poprzez rozwijanie zainteresowań i talentów”; Stowarzyszenie Pomocy Osobom Autystycznym „Dalej Razem” Zielona Góra – 20,0 tys. zł (35,7%) na realizację „Wsparcia logopedycznego i integracji sensorycznej dla osób z autyzmem”.

(dowód: akta kontroli str.255-311)

Departament Ochrony Zdrowia w latach 2012–2015 dofinansował, w trybie pozakonkursowym¹⁸, 8 zadań związanych z ochroną zdrowia psychicznego, realizowanych przez organizacje pozarządowe i pożytku publicznego, na łączną kwotę 42,6 tys. zł, w tym m.in.:

- Stowarzyszenie „Pro-Ecpat” Zielona Góra: 6,1 tys. zł na realizację zadania „Profilaktyka zaburzeń zdrowia psychicznego i problemów funkcjonowania społecznego dla młodzieży, studentów i młodych dorosłych oraz osób dorosłych mieszkających stale bądź okresowo na terenie województwa lubuskiego”,
- Stowarzyszenie Pomocy Osobom Autystycznym „Dalej Razem” Zielona Góra: 5,0 tys. zł na realizację zadania „Diagnoza dla każdego – zwiększenie dostępności diagnozy autyzmu”,
- Fundacja Kultury Teatr Autentyczny Zielona Góra: 5,0 tys. zł na realizację zadania „Alkohol czy zdrowie – wybór należy do ciebie”.

(dowód: akta kontroli str.312-313)

2.3. Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi

2.3.1.-2.3.2. Województwo sformułowało zasady rozwoju zróżnicowanych form wspieranego zatrudnienia i przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do

¹⁷ W trybie przepisów: art. 36 ust. 2 i 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz.U. 2011 r. Nr 127, poz. 721, ze zm.) oraz art. 16 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz.U. z 2016 r., poz. 239, ze zm.).

¹⁸ Stosownie do art. 19a ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie .

potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi w przedmiotowe zagadnienia w Regionalnym Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2012–2015.

Dyrektor Departamentu Infrastruktury Społecznej wyjaśnił, że *Województwo nie opracowało odrębnego wojewódzkiego programu rozwoju zróżnicowanych form wspierania zatrudnienia i przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi, gdyż są to zadania wpisujące się w Regionalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Województwa Lubuskiego na lata 2012–2015, realizowane przez podległą jednostkę Wojewódzki Urząd Pracy.*

(dowód: akta kontroli str. 314-315, 319-322)

W latach 2011–2015 odnotowano spadek liczby bezrobotnych w Województwie z 59 134 (stopa bezrobocia - 15,4%) do 39 348 (10,6%), tj. o 33,5%. W tym czasie średnio 8,3% bezrobotnych stanowili bezrobotni niepełnosprawni, których liczba zmniejszyła się o 15,4%. Niepełnosprawni z tytułu upośledzenia umysłowego i chorób psychicznych stanowili średnio 9,8% niepełnosprawnych bezrobotnych (0,8% ogółu bezrobotnych), a ich liczba ogółem zmniejszyła się z 519 do 331, tj. o 36,2%.

W latach 2011–2015 wzrosła efektywność zatrudnienia funkcjonujących form aktywizacji osób niepełnosprawnych: szkolenia – z 32,1% do 53,7%; staże – z 51,8% do 70,5%; prace interwencyjne – z 68,0% do 90,7%; roboty publiczne – z 54,2% do 75,3%; poradnictwo indywidualne – z 17,6% do 29,1%. Zmniejszyła się jedynie, z 79,2% do 16,0% efektywność zatrudnienia w ramach prac społecznie użytecznych. Sprawozdawczość urzędów pracy nie uwzględnia rodzajów niepełnosprawności.

(dowód: akta kontroli str.319-322)

2.3.3. W okresie od 1.01.2013 r. do 30.10.2015 r. Wojewódzki Urząd Pracy w Zielonej Górze realizował dwa projekty własne pt. „Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej (OWES) subregionu zielonogórskiego” w partnerstwie z Fundacją Rozwoju Demokracji Lokalnej – Oddział w Zielonej Górze oraz „Ośrodek Wsparcia Ekonomii Społecznej subregionu gorzowskiego” w partnerstwie z Caritas Diecezji Zielonogórsko-Gorzowskiej, finansowane w ramach środków PO Kapitał Ludzki (łącna wartość projektu 5.086,2 tys. zł, w tym m.in: współpraca z podmiotami zewnętrznymi/animacja – 1.132,4 tys. zł; doradztwo i usługi specjalistyczne – 1.040,0 tys. zł; szkolenia – 945,8 tys. zł). W realizacji projektów uczestniczyło ogółem 2 270 osób, w tym 238 (10,5%) niepełnosprawnych z różnych przyczyn, w tym psychicznych. Wytyczne realizacji przedmiotowych projektów nie obligowały OWES-ów do pozyskania informacji o rodzaju schorzenia. Prowadzona kampania informacyjno-promocyjna przez cały okres realizacji projektów (spoty radiowe, artykuły prasowe, konferencje powiatowe, spotkania w samorządach lokalnych, cykliczne spotkania z przedstawicielami OPS, PUP, PCPR, WTZ) pozwoliła dotrzeć z informacją również do osób z zaburzeniami psychicznymi. Działania OWES były kierowane także na wsparcie podmiotów i organizacji wspierających bezpośrednio niepełnosprawnych, w tym z zaburzeniami psychicznymi, w zakresie profesjonalizacji podmiotu czy tworzenia miejsc pracy. W okresie realizacji projektów z różnych form wsparcia OWES korzystało 13 podmiotów i instytucji, w tym 7 Warsztatów Terapii Zajęciowej. OWES nie prowadził dokumentacji rodzaju niesprawności podopiecznych tych podmiotów.

(dowód: akta kontroli str.319-323, 324-325)

2.3.4. Ustalono, że w latach 2011–2015, wbrew wymogom rozporządzenia w sprawie NPOZP, nie prowadzono kampanii szkoleniowo-informacyjnej adresowanej do pracodawców, promującej zatrudnianie osób z zaburzeniami psychicznymi¹⁹.

(dowód: akta kontroli str.315, 447-451)

2.4. Skoordynowanie różnych form opieki i pomocy

2.4.1. Uchwałą²⁰ z 20 grudnia 2011 r. Zarząd powołał zespół koordynujący realizację NPOZP w Województwie Lubuskim (Zespół) w składzie 24 osobowym z przewodniczącym – Konsultantem Wojewódzkim w dziedzinie psychiatrii dzieci i młodzieży. Kolejnymi uchwałami²¹ z 6 marca i 29 maja 2012 r. zmniejszono skład Zespołu do 23 osób i dokonano jego podziału na 3 podzespoły²². Skład Zespołu zapewnia właściwą reprezentację samorządu województwa, placówek realizujących zadania z zakresu ochrony zdrowia psychicznego, pozarządowych organizacji samopomocowych. Zadaniem Zespołu jest: analizowanie potrzeb zdrowotnych w zakresie zdrowia psychospołecznego, koordynowanie działań wynikających z NPOZP oraz wdrażania NPOZP w Województwie Lubuskim.

(dowód: akta kontroli str.469-478)

2.4.2. Uchwalony przez Sejmik Województwa Lubuskiego „Regionalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Województwa Lubuskiego na lata 2012–2015” obejmował diagnozę województwa lubuskiego w zakresie m.in. następujących danych: demografii, epidemiologii, opieki psychiatrycznej w lubuskim, potencjału lokalowego, potencjału kadrowego, świadczeń pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi, finansowania świadczeń psychiatrycznych.

(dowód: akta kontroli str.53-93)

2.4.3. Urząd nie gromadził na bieżąco danych dotyczących stopnia realizacji NPOZP przez jednostki samorządu powiatowego i gminnego. W trakcie niniejszej kontroli Departament Ochrony Zdrowia zasięgnął od wszystkich starostw powiatowych informacje w przedmiotowym zakresie. Spośród 12 powiatów ziemskich, tylko połowa uchwaliła²³ programy ochrony zdrowia psychicznego i wg informacji realizowała je. Dwa powiaty grodzkie (Gorzów Wlkp. i Zielona Góra) realizowały uchwalone programy ochrony zdrowia psychicznego.

Z 82 gmin lubuskich jedynie 9 posiadało programy ochrony zdrowia psychicznego²⁴, a jedna program promocji zdrowia psychicznego.

Samorządy nie realizujące zadań NPOZP, wg uzyskanych informacji – 37, wskazały za przyczynę tego stanu: brak środków finansowych, braki kadrowe, brak stosownych programów, brak potrzeb w tym zakresie. Pozostałe jednostki prowadziły działania, związane w różnym stopniu z zadaniami NPOZP, poprzez OPS, ośrodki wsparcia, realizację programów Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Programu Przeciwdziałania Narkomanii, Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie, Programu Ochrony i Promocji Zdrowia.

¹⁹ Tj. zadania (2.3.4) przewidzianego dla województw w załączniku Nr 1 do rozporządzenia w sprawie NPOZP.

²⁰ Nr 77/951/11.

²¹ Nr 94/1106/12 i Nr 112/1307/12.

²² Podzespół nadzoru merytorycznego; podzespół partnerstwa publiczno-prywatnego; podzespół oceny zasobów województwa.

²³ Powiaty: krośnieński, międzyrzecki, słubicki, strzelecko-drezdenecki, żagański, żarski.

²⁴ Gminy: Międzyrzecz, Skwierzyna, Trzciel, Świebódzin, Kargowa, Czerwieńsk, Sulechów, Szprotawa i Bytnica (program promocji zdrowia psychicznego).

(dowód: akta kontroli str.326-343)

Ustalone
nieprawidłowości

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

Wbrew wymogom rozporządzenia w sprawie NPOZP, Województwo:

- a) nie opracowało planu stopniowego zmniejszenia i przekształcenia dużych szpitali psychiatrycznych w placówki wyspecjalizowane, a tym samym nie podejmowało działań w tym zakresie,
- b) nie prowadziło kampanii szkoleniowo-informacyjnej adresowanej do pracodawców, promującej zatrudnianie osób z zaburzeniami psychicznymi.

(dowód: akta kontroli str.447-451, 315)

Odnosnie powyższych nieprawidłowości Dyrektor Departamentu Ochrony Zdrowia (dot. nieprawidłowości a) oraz Dyrektor Departamentu Infrastruktury Społecznej (dot. nieprawidłowości b) wyjaśnili:

Ad a)

Szpitaly psychiatryczne podległe Samorządowi Województwa Lubuskiego były i nadal są zadłużone. Długi te powstały jeszcze przed wejściem w życie Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 28.12.2010 r. w sprawie NPOZP. W związku z tym decyzje o jakichkolwiek zmianach formalno-prawnych ich funkcjonowania muszą być rozpatrywane także w kontekście ich sytuacji finansowej. Działania Zarządu Województwa spowodowały, że przedmiotowe szpitale systematycznie zmniejszają swoje zadłużenie. Niemniej jednak wciąż zobowiązania są na tyle wysokie, że podejmowanie prób przekształcenia tych jednostek wiązałoby się z nadmiernym obciążeniem budżetu województwa (z wyjątkiem przekształcenia i oddłużenia Szpitala w Gorzowie Wlkp., gdzie funkcjonuje kilka oddziałów psychiatrycznych). Zatem w chwili obecnej – przy aktualnym stanie prawnym – nie można podejmować zbyt radykalnych zmian w sposobie funkcjonowania tych jednostek. Co prawda w latach 2011-2015 nie podjęto decyzji o zmniejszeniu czy przekształceniu funkcjonujących w regionie szpitali psychiatrycznych – niemniej jednak w grudniu ubiegłego roku Zarząd Województwa przyjął plan działań w zakresie racjonalizacji funkcjonowania podmiotów leczniczych podległych Samorządowi Województwa na lata 2016-2017, który zakłada połączenie Ośrodka dla Osób Uzależnionych Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Nowy Dworek z Wojewódzkim Szpitalem Psychiatrycznym dla Nerwowo i Psychicznie Chorych Samodzielnym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Ciborzu.

Ponadto należy podkreślić, że uwarunkowania wynikające z wyceny świadczeń przez NFZ nie pozwalają na wprowadzenie jednoprofilowych szpitali z uwagi na złe oszacowanie (wycenę procedur) zwłaszcza w zakresie opieki psychiatrycznej. Utworzenie szpitala wyspecjalizowanego, opiekuńczo-leczniczego, gdzie kontrakt z NFZ nie pokrywa w pełni ponoszonych kosztów spowodowałoby permanentne zadłużanie się takiej jednostki. Zatem wieloprofilowość szpitali psychiatrycznych pozwala na zrekompensowanie strat na oddziałach deficytowych przychodami z oddziałów o procedurach wycenionych korzystniej.

(dowód: akta kontroli str.453-458)

Ad b)

Możliwość takiej działalności posiadają powiatowe urzędy pracy, konstruując dla każdej osoby bezrobotnej odpowiedni Indywidualny Plan Działania.

(dowód: akta kontroli str.316-317, 319-322)

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie, mimo stwierdzonych nieprawidłowości, ocenia realizację przez Województwo przewidzianych w NPOZP zadań 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.*

3. Planowanie i wykorzystanie środków finansowych przeznaczonych na NPOZP

Województwo Lubuskie w latach 2011–2015 wydatkowało na realizację celów i zadań przewidzianych w NPOZP łącznie 11.411,8 tys. zł, tj. na promocję zdrowia, inwestycje, wsparcie rehabilitacji zawodowej i społecznej (vide pkt 1.1.3., 2.1.2. i 2.2.3 niniejszego wystąpienia).

(dowód: akta kontroli str. 446)

Ustalono
nieprawidłowości

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

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia działalność Województwa w badanym obszarze.

4. Wybór realizatorów poszczególnych zadań w ramach NPOZP

Ustalono, że Województwo prawidłowo dokonywało wyboru realizatorów poszczególnych zadań wynikających z NPOZP.

Wybór podmiotów realizujących zadania związane z rehabilitacją społeczną i zawodową osób niepełnosprawnych psychicznie (vide pkt 2.2.3.-2.2.4. niniejszego wystąpienia) następował w trybie otwartego konkursu ofert (ROPS) oraz w trybie pozakonkursowym (art. 19a ustawy o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie).

(dowód: akta kontroli str. 255-313)

Ustalono
nieprawidłowości

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

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia działalność Województwa w badanym obszarze.

5. Monitorowanie osiągniętych rezultatów NPOZP

Stosownie do § 5 ust. 2 rozporządzenia Rady Ministrów w sprawie NPOZP, Województwo przedkładało corocznie Ministrowi Zdrowia sprawozdania z realizacji Programu w roku poprzednim, informując o stanie realizacji poszczególnych celów i zadań określonych w NPOZP. Do żadnego z przekazanych sprawozdań Ministerstwo Zdrowia nie wniosło uwag lub zastrzeżeń.

(dowód: akta kontroli str.344-412)

W latach 2011–2015, okresie realizacji NPOZP, w systemie psychiatrycznej ochrony zdrowia województwa lubuskiego odnotowano m.in. następujące zmiany:

- zwiększyła się liczba leczonych z powodu zaburzeń psychicznych o 4,0%, tj. o 1.539 osób, i nadal dotyczy 3,9% populacji Lubuszan. Zmniejszyła się zachorowalność na organiczne zaburzenia niepsychotyczne i psychotyczne oraz schizofrenie o 19,4% (o 2.518 osób), przy zwiększeniu liczby chorych na zaburzenia nerwicowe: związane ze stresem i samatoformiczne o 34,9% (o 3 940 osób), osobowości i zachowania o 40,4% (o 338 osób), zachowania i emocji rozpoczynające się zwykle w dzieciństwie i wieku młodzieńczym o 50,6% (357 osób);
- zmniejszyła się z 601 do 520, tj. o 13,5% (o 81 łóżek) liczba łóżek w zakładach opiekuńczo–leczniczych psychiatrycznie, przy prawie niezmienionej (413/410) liczbie łóżek w oddziałach ogólnych. Zlikwidowano oddziały psychiatryczne dla młodzieży (45 łóżek), dzieci i młodzieży (20), zwiększając liczbę łóżek z 40 do 90 w oddziałach dziecięcych. Zamknięto oddział odwykowy o wzmocnionym zabezpieczeniu (32 łóżka), a uruchomiono leczenie odwykowe tego typu dla młodzieży (40 łóżek). Ogółem w psychiatrycznym (+uzależnienia) lecnictwie stacjonarnym zwiększyła się liczba łóżek o 145 do 1.367, tj. o 11,9% zlokalizowanych w 33 oddziałach;
- dostępność do świadczeń zdrowotnych dla dzieci i młodzieży z zaburzeniami psychicznymi spełnia zalecenia NPOZP²⁵ tylko odnośnie poradni (7) oraz liczby łóżek w lecnictwie szpitalnym (90, tj. ponad dwukrotnie więcej niż zalecenia /41 łóżek/). Na terenie województwa brak jest możliwości świadczenia usług dla dzieci i młodzieży na oddziałach dziennych, zespołach środowiskowych, poradniach pomocy rodzinnej oraz hostelach;
- dostępność do świadczeń dorosłych z zaburzeniami psychicznymi jest zapewniona na oddziałach opiekuńczych i psychiatrycznych (odpowiednio 520 i 502 łóżka na zalecane 204 i 407) oraz poradniach (53 przy zalecanych 20). Nadal brakuje 205 miejsc w oddziałach dziennych, 11 (55%) zespołów środowiskowych, 20 miejsc w hostelu;
- dostępność do świadczeń zdrowotnych dla uzależnionych od alkoholu i współuzależnionych oraz od substancji psychoaktywnych znacznie przekracza zalecenia NPOZP;
- wzrosła liczba poradni zdrowia psychicznego, odwykowych i uzależniania z 74 do 92, tj. o 24,3%, przy zwiększeniu o 67,2% porad ogółem (do 227,9 tys.), w tym o 58,1% (do 37,9 tys.) porad psychologa;
- nadal występuje deficyt kadrowy wśród lekarzy psychiatrów, których liczba stanowi 73,2% oczekiwanego zatrudnienia, a psychiatrów dzieci i młodzieży 60,0%.

(dowód: akta kontroli str. 416-444)

Do prowadzenia analiz i ocen potrzeb zdrowotnych oraz czynników powodujących ich zmiany, dotyczących zdrowia psychicznego, Województwo pozyskiwało informacje z Lubuskiego Urzędu Wojewódzkiego, NFZ, lubuskich szpitali psychiatrycznych, służb pomocy społecznej.

(dowód: akta kontroli str.53-93, 416-433, 434-444)

Ustalone
nieprawidłowości

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

²⁵ Wskaźnik minimalny dostępności w psychiatrycznej opiece zdrowotnej wg NPOZP.

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia działalność Województwa w badanym obszarze.

IV. Wnioski

Wnioski
pokontrolne

Przedstawiając powyższe oceny wynikające z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli²⁶, biorąc pod uwagę fakt zakończenia NPOZP 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 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 Zielonej Górze.

Zielona Góra, dnia 5 września 2016 r.

Kontroler
Mariusz Migdał
główny specjalista kontroli państwowej

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Zielonej Górze

Wicedyrektor
Włodzimierz Stobrawa

.....
podpis

.....
podpis

²⁶ Dz. U. z 2015 r. poz. 1096, ze zm.