

Nie wystosowano załącznik



KANCELARIA ZARZĄDU

wpłynęło dnia 09-09-2016

nr pisma 86425/2016

podpis

BIURO KONTROLI

wpłynęło dnia 15.09.2016

nr pisma

podpis

LKI.410.011.01.2016

P/16/055

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Kielcach

Przewodniczący
p. M. Szwedowski
OP. OP. 16
Jambor

p. op. A. Noam
[Signature]

Departament Ochrony Zdrowia

Wpłynęło dnia 13.09.2016

Nr pisma 86425/16

Podpis Adamek

p. G. Staszak

proszę o uwzględnienie

[Signature]

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Regionalny Ośrodek Polityki

Spółecznej

Wpłynęło dnia 15-09-2016

Nr pisma

Podpis

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Kielcach

al. Tysiąclecia Państwa Polskiego 4, 25-520 Kielce

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

lki@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/16/055 – Realizacja zadań Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego.
Okres objęty kontrolą	Lata 2011-2015.
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Kielcach.
Kontrolerzy	1. Arkadiusz Pawlik, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LKI/25/2016 z 10 maja 2016 r. 2. Karol Pokora, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LKI/26/2016 z 10 maja 2016 r. [dowód: akta kontroli str. 1-4]
Jednostka kontrolowana	Urząd Marszałkowski Województwa Świętokrzyskiego, al. IX Wieków Kielc 3, 25-516 Kielce (dalej: Urząd).
Kierownik jednostki kontrolowanej	Adam Jarubas, Marszałek Województwa Świętokrzyskiego. [dowód: akta kontroli str. 431]

II. Ocena kontrolowanej działalności¹

Ocena ogólna	<p>Realizując Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego (dalej: NPOZP)² Sejmik Województwa Świętokrzyskiego z półrocznym opóźnieniem w stosunku do harmonogramu uchwalił 28 czerwca 2012 r. Regionalny Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Województwa Świętokrzyskiego na lata 2011-2015 (dalej: Regionalny Program). Określono w nim do realizacji cele główne, cele szczegółowe, zadania, działania oraz wskazano realizatorów tych działań wraz z terminami realizacji. W przypadku działań, polegających np. na przygotowaniu listy priorytetów, poszczególnych programów i określonych dokumentów odnoszących się do ochrony zdrowia psychicznego w odniesieniu do działań, które przypisano do wykonania Urzędowi, zostały one zrealizowane. <u>Programy nie były realizowane w pełni, bądź nie realizowano ich wcale.</u> Obowiązek prowadzenia przez samorząd województwa działań określonych w NPOZP wynikał z art. 2 ust. 4 pkt 1 ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego³. Zdecydowana większość działań związanych z realizacją celu szczegółowego <i>Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi</i> została sformułowana w Regionalnym Programie w taki sposób, iż nie były one dedykowane wyłącznie dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Ponadto Urząd nie planował środków finansowych na realizację NPOZP, a także nie monitorował osiągnięcia potencjalnych rezultatów tego programu.</p>
--------------	--

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 Program ten został ustanowiony rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego (Dz. U. z 2011 r. Nr 24, poz. 128); zwanym dalej rozporządzeniem w sprawie NPOZP, i obejmował lata 2011 – 2015. NPOZP określił 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.

³ Dz.U. z 2016 r. poz. 546, ze zm.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Realizacja celów cząstkowych przypisanych podmiotom w ramach NPOZP

Opis stanu
faktycznego

Sejmik Województwa Świętokrzyskiego uchwalił 28 czerwca 2012 r. Regionalny Program. [dowód: akta kontroli str. 5-176, 485-486]

W regulaminie organizacyjnym Urzędu nie przypisano wprost realizacji poszczególnych zadań Regionalnego Programu. Jedną z komórek organizacyjnych Urzędu był Departament Ochrony Zdrowia, do zakresu działania którego należy m.in. inspirowanie i promowanie rozwiązań w zakresie wzrostu efektywności regionalnego systemu ochrony zdrowia; współpraca z departamentami merytorycznymi w zakresie opracowania, wdrażania i aktualizacji regionalnych dokumentów strategicznych w zakresie ochrony zdrowia; współpraca z podmiotami uprawnionymi przy opracowywaniu i aktualizacji regionalnych map potrzeb zdrowotnych; wdrażanie krajowych programów polityki zdrowotnej oraz monitorowanie ich efektów na terenie województwa; opracowywanie i wdrażanie oraz ocena efektów programów polityki zdrowotnej, w tym z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia, wynikających z rozeznaczonych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców województwa; współpraca z organizacjami pozarządowymi w zakresie realizacji zadań wojewódzkich wynikających z programów polityki zdrowotnej.

Ponadto działającemu na prawach departamentu Regionalnemu Ośrodkowi Polityki Społecznej (dalej: ROPS) przypisano do realizacji m.in.: opracowywanie, aktualizowanie, monitorowanie, koordynowanie oraz realizację strategii wojewódzkiej w zakresie polityki społecznej; opracowywanie, monitoring i realizację programów wojewódzkich; monitorowanie i analizowanie zjawisk problemów społecznych w regionie.

W Regionalnym Programie sformułowano dwa cele główne:

1. Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie 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.

W ramach pierwszego celu głównego określono trzy cele szczegółowe:

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.
2. Zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi.
3. Organizacja systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu.

W ramach celu szczegółowego nr 1 wskazano dwa zadania:

1. Ustalenie priorytetów promocji zdrowia psychicznego na obszarze województwa.
2. Opracowanie regionalnych programów promocji zdrowia psychicznego⁴.

Pierwsze z zadań zostało zrealizowane poprzez ustalenie nw. priorytetów:

1. Promowanie zmian postaw społeczeństwa sprzyjających zwiększeniu tolerancji i akceptacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi.
2. Kształtowanie wśród dzieci i młodzieży postaw tolerancji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi.
3. Promocja zdrowia psychicznego w miejscu pracy.
4. Przelamywanie oporów pracodawców przed zatrudnianiem osób po kryzysach psychicznych.
5. Opracowywanie i realizacja programów wczesnego wykrywania zaburzeń psychicznych wśród dzieci, młodzieży i dorosłych.
6. Promowanie działań zmierzających do zwiększenia pomocy dla osób dotkniętych zaburzeniami psychicznymi w ich środowisku.
7. Promowanie zdrowego stylu życia wolnego od uzależnień.

⁴ W ramach tego zadania określono sześć działań.

W ramach celu szczegółowego nr 2 wskazano jedno zadanie, tj. opracowanie i realizację programów informacyjno-edukacyjnych sprzyjających postawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałających dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi⁵. [dowód: akta kontroli str. 70-71,86]

Regionalnych programów promocji zdrowia psychicznego oraz ww. programów informacyjno-edukacyjnych nie opracowano. Marszałek Województwa Adam Jarubas wyjaśnił, że wynikało to: z braku rekomendowanych, ramowych programów z zakresu zdrowia psychicznego; z ograniczonych zasobów kadrowych; z braku środków finansowych (samorząd województwa nie otrzymał z Ministerstwa Zdrowia środków na realizację Regionalnego Programu). [dowód: akta kontroli str. 314, 324, 326, 331]

W ramach celu szczegółowego nr 3 wskazano jedno zadanie, tj. prowadzenie działań (np. kampanie informacyjne, publikacje przewodników) informujących o dostępnej w województwie pomocy dla ofiar przemocy, katastrof i klęsk żywiołowych. W ramach ww. zadania określono trzy działania:

1. Opracowanie i publikację przewodników i informatorów dotyczących dostępnej w województwie pomocy dla ofiar przemocy, katastrof i klęsk żywiołowych;
2. Zamieszczanie na stronach internetowych informatorów o dostępnej w województwie pomocy dla ofiar przemocy, katastrof i klęsk żywiołowych oraz systematyczna ich aktualizacja;
3. Realizacja kampanii informujących o dostępnej w województwie pomocy dla ofiar przemocy, katastrof i klęsk żywiołowych;

których samorząd województwa nie realizował. [dowód: akta kontroli str. 72, 314]

Marszałek Województwa Świętokrzyskiego w odniesieniu do wszystkich działań wyjaśnił, że działania te rekomendowano w Regionalnym Programie do realizacji innym podmiotom na zasadzie dobrowolności i Urząd nie miał możliwości prawnych wyegzekwowania realizacji tych działań od realizatorów. Ponadto, w odniesieniu do dwóch pierwszych działań, podał, że Urząd nie realizował działań z uwagi na brak określenia przez Ministerstwo Zdrowia zakresu informacji wymaganych do publikacji. W odniesieniu do trzeciego działania wskazał na ograniczone zasoby kadrowe oraz brak środków finansowych. [dowód: akta kontroli str. 317, 332]

W ramach drugiego celu głównego określono cztery cele szczegółowe:

1. Upowszechnianie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej.
2. Upowszechnianie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego.
3. Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi.
4. Skoordynowanie różnych form opieki i pomocy.

W ramach celu szczegółowego nr 1 wskazano trzy zadania:

1. Opracowanie i realizacja wojewódzkiego programu zwiększania dostępności i zmniejszania nierówności w dostępie do różnych form niezbędnych do tworzenia centrów zdrowia psychicznego.
2. Uzgadnianie umiejscowienia i obszaru działania sieci centrów zdrowia psychicznego w województwie.
3. Opracowanie i wdrażanie planu stopniowego zmniejszania i przekształcania dużych szpitali psychiatrycznych w placówki wyspecjalizowane, zapewniające profilowane usługi z jednoczesnym przenoszeniem zadań podstawowej psychiatrycznej opieki stacjonarnej do oddziałów szpitali ogólnych. [dowód: akta kontroli str. 72-85]

Opracowano *Wojewódzki program zwiększania dostępności i zmniejszania nierówności w dostępie do różnych form niezbędnych do tworzenia centrów zdrowia psychicznego*, który stanowił integralną część Regionalnego Programu. [dowód: akta kontroli str. 87-101]

W jego ramach zaplanowano cztery działania:

1. Tworzenie oddziałów psychiatrycznych dziennych w każdym powiecie;
2. Tworzenie zespołów leczenia środowiskowego w każdym powiecie;

⁵ W ramach tego zadania określono pięć działań.

3. Rozwój sieci poradni zdrowia psychicznego;
4. Działania na rzecz ściślejszej współpracy pomiędzy placówkami psychiatrycznego leczenia stacjonarnego a ambulatoryjną opieką psychiatryczną, których nie realizowano. [dowód: akta kontroli str. 72, 317-319]

Marszałek wyjaśnił, że powyższe działania były rekomendowane w Regionalnym Programie do realizacji przez jednostki samorządu terytorialnego oraz podległe im podmioty lecznicze na zasadzie dobrowolności. Ponadto w odniesieniu do trzech pierwszych działań stwierdził, że ich realizacja *zależała w dużej mierze od sposobu kontraktowania świadczeń zdrowotnych przez NFZ i wyceny świadczeń zdrowotnych z zakresu leczenia w oddziałach psychiatrycznych dziennych oraz możliwości inwestycyjnych jednostek samorządu terytorialnego i podległych im podmiotów leczniczych*. Urząd nie miał możliwości prawnych wyegzekwowania realizacji działań od rekomendowanych w Regionalnym Programie realizatorów. W odniesieniu do czwartego z działań wyjaśnił, że jednostki samorządu terytorialnego każdego szczebla są organizatorami opieki zdrowotnej na swoim terenie. Podał, że w Świętokrzyskim Centrum Psychiatrii w Morawicy – podmiocie leczniczym, którego organem tworzącym jest Województwo Świętokrzyskie, funkcjonują: oddział psychiatryczny dzienny, zespół leczenia środowiskowego, poradnie zdrowia psychicznego dla dorosłych oraz dzieci, a część „stacjonarna” ww. Centrum ściśle współpracuje z częścią „ambulatoryjną” w ramach opieki psychiatrycznej. [dowód: akta kontroli str. 317-319]

Odnosnie zadania drugiego tj. *uzgadniania umiejscowienia i obszaru działania sieci centrów zdrowia psychicznego w województwie* w Regionalnym Programie podano m.in., że realizacja działań będzie w znacznym stopniu zależeć od poziomu finansowania świadczeń przez płatnika, a utworzenie pełnej sieci CZP w województwie świętokrzyskim o strukturze zalecanej w NPOZP nie będzie możliwe w latach 2011-2015. [dowód: akta kontroli str. 68, 92]

W ramach ww. zadania zaplanowano trzy działania:

1. Analiza potrzeb wynikających z diagnozy epidemiologicznej w zakresie zdrowia psychicznego;
 2. Przeprowadzenie z przedstawicielami podmiotów leczniczych konsultacji mających na celu utworzenie sieci centrów zdrowia psychicznego;
 3. Przeprowadzenie konsultacji w zakresie możliwości finansowania sieci centrów zdrowia psychicznego,
- których nie realizowano. [dowód: akta kontroli str. 68, 315, 472]

Marszałek Województwa odnośnie braku realizacji działania pierwszego wyjaśnił m.in., że *samorząd województwa nie sporządził osobnych analiz dotyczących potrzeb wynikających z diagnozy epidemiologicznej w zakresie zdrowia psychicznego, ponieważ sporządził opracowania zbiorcze, w których przedmiotowa tematyka została uwzględniona*. W wyjaśnieniach enumeratywnie podał sześć takich opracowań wraz ze wskazaniem linku do strony internetowej, na której zamieszczone były stosowne analizy. [dowód: akta kontroli str. 332-333]

Zdaniem NIK nie spełniały one jednak wymogu określonego w ww. działaniu, gdyż nie dotyczyły one tylko i wyłącznie zagadnień bezpośrednio związanych ze zdrowiem psychicznym.

Marszałek w złożonych wyjaśnieniach nie udzielił odpowiedzi na pytanie dlaczego nie przeprowadzono z przedstawicielami podmiotów leczniczych konsultacji mających na celu utworzenie sieci centrów zdrowia psychicznego (działanie drugie). Odnosnie zaś braku konsultacji dotyczących finansowania (działanie trzecie) podał brak możliwości odrębnego finansowania centrów zdrowia psychicznego przez NFZ. [dowód: akta kontroli str. 319]

W odniesieniu do zadania trzeciego opracowano *Plan (stopniowego) przekształcania Świętokrzyskiego Centrum Psychiatrii w Morawicy w placówkę wyspecjalizowaną, zapewniającą profilowane usługi zdrowotne*, który stanowił integralną część Regionalnego Programu. Założono w nim „rozszerzanie” łóżek ogólnopsychiatrycznych do szpitali ogólnych, będących w gestii samorządów szczebla powiatowego. Realizacja powyższej

koncepcji spowoduje znaczące zwiększenie dostępności podstawowej psychiatrycznej opieki stacjonarnej dla mieszkańców powiatów, w których dotychczas takiej opieki nie ma. [dowód: akta kontroli str. 99-101]

Wdrażanie ww. planu miały zapewnić n.w. działania:

1. Analiza aktualnego funkcjonowania oraz zasobów Świętokrzyskiego Centrum Psychiatrii w Morawicy;
2. Określenie potrzeb w zakresie profilowanych oddziałów psychiatrycznych;
3. Konsultacje w zakresie możliwości finansowania specjalistycznych świadczeń psychiatrycznych, których nie realizowano. [dowód: akta kontroli str. 73, 315, 472]

Odnosnie braku realizacji dwóch pierwszych działań Marszałek złożył wyjaśnienia identyczne, jak w przypadku braku analiz potrzeb wynikających z diagnozy epidemiologicznej w zakresie zdrowia psychicznego.

Odnosząc się do braku konsultacji w zakresie możliwości finansowania specjalistycznych świadczeń psychiatrycznych (działanie trzecie) podał, iż nie były one przeprowadzane z uwagi na brak istotnych zmian w wycenie świadczeń z zakresu psychiatrii przez NFZ. [dowód: akta kontroli str. 319, 332-334]

ROPS

W ramach celu szczegółowego nr 2 wskazano trzy zadania:

1. Opracowanie i realizacja wojewódzkiego programu poszerzenia, zróżnicowania i unowocześnienia pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi w zakresie pomocy: bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej, samopomocy środowiskowej.
2. Wspieranie finansowe samopomocowych projektów organizacji pozarządowych służących rozwojowi form oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi.
3. Współpraca z pozarządowymi organizacjami pozarządowymi samopomocowymi realizującymi zróżnicowane formy oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, które wymagają działania ciągłego. [dowód: akta kontroli str. 73-76]

Jako realizatora wszystkich powyższych zadań wskazano głównie ROPS, który sporządził *Wojewódzki program poszerzenia i unowocześnienia pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w zakresie pomocy: bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej, samopomocy środowiskowej*, czym spełnił wymóg jednego z dwóch działań zadania pierwszego. Kolejny wymóg w ramach realizacji tego zadania to jest *analiza danych znajdujących się w zasobach Statystycznej Aplikacji Centralnej i Kuratorium Oświaty* oraz działania wynikające z zadań dotyczących wspierania finansowego samopomocowych projektów organizacji pozarządowych i współpracy z pozarządowymi organizacjami pozarządowymi samopomocowymi, nie były przez ROPS realizowane w odniesieniu tylko i wyłącznie do osób z zaburzeniami psychicznymi, będących adresatami Regionalnego Programu. [dowód: akta kontroli str. 73-76, 102-143, 241-256]

Marszałek wyjaśnił m.in.: (...) *Polityka społeczna realizowana na poziomie samorządu województwa skoncentrowana jest na wspieraniu, promowaniu, inspirowaniu rozwiązań, usług itp. dla szeroko rozumianej grupy osób wymagających opieki i wsparcia w szczególności osób zależnych, seniorów, osób z niepełnosprawnościami. ROPS wśród zadań samorządu województwa w obszarze polityki społecznej w oparciu o swe kompetencje nie realizuje zadań adresowanych bezpośrednio do osób z zaburzeniami psychicznymi.*

Z wyjaśnień Marszałka wynika, że w ramach opracowanego przez ROPS programu samorząd województwa w latach 2011-2015 dofinansował koszty działalności zakładów aktywności zawodowej, w których z roku na rok rósł stan zatrudnienia osób z zaburzeniami psychicznymi (od 6 osób w latach 2011-2012 do 59 osób w 2015 r.). (...) ROPS corocznie opracowuje *Ocenę Zasobów Pomocy Społecznej na podstawie sprawozdań samorządów gminnych i powiatowych*, w tym m.in. dane dotyczące osób z zaburzeniami psychicznymi. *Jedynie te dane są dostępne na poziomie ROPS.* (...)

Marszałek wyjaśnił też, że ROPS w okresie od 1 stycznia 2012 r. do 31 grudnia 2014 r. realizował wsparcie szkoleniowe dla pracowników kadr realizujących zadania z zakresu pomocy społecznej dla osób z zaburzeniami psychicznymi w województwie świętokrzyskim⁶. Zrealizowano m.in. następujące szkolenia:

1. Praca z trudnym klientem: Metody pracy z osobami z zaburzeniami psychicznymi i niepełnosprawnością intelektualną. (127 os.).
2. Zaburzenia psychiczne osób starszych. (125 os.).

Ponadto wyjaśnił: (...) *Podnoszono świadomość społeczną poprzez włączenie się Urzędu w realizację "Kampanii społecznej przeciwdziałającej dyskryminacji i stygmatyzacji osób cierpiących na zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania – Co czwarty z nas". Z Ministerstwa Zdrowia Urząd otrzymał 800 plakatów i 3000 ulotek informujących o przekazie kampanii, które zostały przekazane do starostw powiatowych i gmin naszego regionu.*(...) Samorząd województwa udzielał pomocy finansowej na wsparcie specjalistyczne, współpracował ze społecznościami lokalnymi, zlecał zadania i udzielał wsparcia organizacjom pozarządowym w obszarach, wśród których beneficjentami były również osoby z zaburzeniami psychicznymi. [dowód: akta kontroli str. 335-338]

W ramach celu szczegółowego nr 3 wskazano cztery zadania:

1. Opracowanie i realizacja wojewódzkiego programu rozwoju zróżnicowanych form wspierania zatrudnienia i przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi.
2. Zwiększenie dostępności rehabilitacji zawodowej poprzez tworzenie zróżnicowanych form wspieranego zatrudnienia i przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi.
3. Organizacja poradnictwa zawodowego i szkoleń zawodowych dla osób z zaburzeniami psychicznymi.
4. Prowadzenie kampanii szkoleniowo-informacyjnej adresowanej do pracodawców, promującej zatrudnienie osób z zaburzeniami psychicznymi.

Jako realizatorów zadań wskazano głównie Wojewódzki Urząd Pracy w Kielcach (dalej: WUP), powiatowe urzędy pracy (dalej: PUP) oraz Świętokrzyskie Biuro Rozwoju Regionalnego w Kielcach. [dowód: akta kontroli str. 76-84]

Pierwsze z zadań zostało zrealizowane poprzez opracowanie *Programu Rozwoju Zróżnicowanych Form Wspieranego Zatrudnienia i Przedsiębiorczości Społecznej Dostosowanych do Potrzeb Osób z Zaburzeniami Psychicznymi dla Województwa Świętokrzyskiego w latach 2011-2015*. [dowód: akta kontroli str. 144-167]

Do drugiego z zadań przypisano 15 działań, z których sześć dotyczyło realizacji konkursów na projekty finansowane z Programu Operacyjnego Kapitał Ludzki. Te sześć działań sformułowano w taki sposób, że wsparcie nie było dedykowane wyłącznie dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Pozostałe dziewięć działań dotyczyło osób niepełnosprawnych i polegało na ich rehabilitacji zawodowej, refundowaniu kosztów stanowisk pracy, świadczeniu usług pośrednictwa pracy, reintegracji zawodowej, zatrudnianiu. Z tych dziewięciu jedynie trzy dedykowane były wyłącznie osobom z zaburzeniami psychicznymi, tj.:

- prowadzenie rehabilitacji zawodowej osób upośledzonych umysłowo i chorych psychicznie w zakresie pozyskiwania lub przywracania umiejętności niezbędnych do podjęcia zatrudnienia;
- zatrudnianie osób niepełnosprawnych psychicznie przy zbiorce i selekcji odpadów w ramach projektu „Razem dla Czystych Kielc”;
- reintegracja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi poprzez tworzenie elastycznych miejsc pracy w ramach działalności zakładów pracy chronionej. [dowód: akta kontroli str. 76-84]

Dwa pierwsze działania zrealizowano poprzez organizację warsztatów terapii zajęciowej w latach 2012-2015 dla 94 osób z zaburzeniami psychicznymi (pierwsze z działań) oraz

⁶ W ramach projektu pn. „Edukacja receptą na lepsze jutro” (Program Operacyjny Kapitał Ludzki - Priorytet VII *Promocja integracji społecznej*, Działanie 7.1 *Rozwój i upowszechnianie aktywnej integracji*, Poddziałanie 7.1.3 *Podnoszenie kwalifikacji kadr pomocy i integracji społecznej*).

stworzenie 15 miejsc pracy dla takich osób w 2012 r. w ramach realizacji projektu „Razem dla czystych Kielc”. Zakłady pracy chronionej, które w Regionalnym Programie wskazano jako realizatora działania dotyczącego reintegracji, nie przystąpiły do jego realizacji. [dowód: akta kontroli str. 200-208]

Odnosnie pozostałych dwunastu działań, innych niż skierowane wyłącznie do osób z zaburzeniami psychicznymi, Marszałek wyjaśnił: *W związku z przygotowaniami do opracowania Regionalnego Programu WUP (...) zwrócił się z prośbą do samorządów, instytucji oraz organizacji pozarządowych o przekazanie informacji na temat działań podejmowanych w ramach aktywizacji zawodowej osób z zaburzeniami psychicznymi (w tym także osób upośledzonych umysłowo oraz uzależnionych od alkoholu i innych substancji psychoaktywnych) realizowanych w roku 2011 oraz planowanych do realizacji w kolejnych latach. Przedmiotowe informacje stanowiły podstawę do analizy sytuacji osób z zaburzeniami psychicznymi na rynku pracy, a ponadto - w związku z nieprzeznaczeniem na realizację Programu celowych środków finansowych - koniecznym było oparcie się przy opracowywaniu Programu na zasobach własnych potencjalnych realizatorów. Uzyskane od ww. podmiotów informacje wskazywały, że w wielu podejmowanych przez nie działaniach (szczególnie dotyczy to organizacji pozarządowych) brak było możliwości wyodrębnienia z kategorii klientów z orzeczeniem o stopniu niepełnosprawności osób z zaburzeniami psychicznymi. Mimo konkretnego sprecyzowania przez WUP odbiorców Programu do kategorii osób z zaburzeniami psychicznymi, podmioty do których zwrócono się z prośbą o informację, w odpowiedzi przekazywały dane z informacją: „osoby niepełnosprawne, w tym z zaburzeniami psychicznymi”. W toku rozmów i wyjaśnień uzyskaliśmy informacje, iż w znacznej części zaburzenia psychiczne (jak np. niepełnosprawność umysłowa czy zaburzenia wynikające z nadużywania substancji psychoaktywnych) są zaburzeniami towarzyszącymi innym zaburzeniom zdrowotnym. Dlatego, wielokrotnie zdarza się, że osoby niepełnosprawne, jeśli nie są ze względów formalnych zmuszone do okazywania orzeczenia określającego podstawy przyznania niepełnosprawności, nie informują o zdiagnozowanych i orzeczonych zaburzeniach psychicznych. Zwrócić należy uwagę, że nawet w przypadku Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, instytucji powołanej do świadczenia usług na rzecz osób niepełnosprawnych, wystąpił wspomniany problem z wyodrębnieniem osób z zaburzeniami psychicznymi. Również z naszego doświadczenia wynika, że informacje o niepełnosprawności należy traktować jako dane wrażliwe, których pozyskanie nie zawsze jest możliwe w przypadku klientów zagrożonych dyskryminacją, zwłaszcza w sytuacji poszukiwania zatrudnienia. Ponadto, z uwagi na fakt, iż znaczna część działań dotyczących aktywizacji zawodowej osób z niepełnosprawnością psychiczną realizowana jest poprzez projekty ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego, w ramach którego nie wyodrębnia się rodzajów niepełnosprawności, ograniczenie się wyłącznie do kategorii osób z zaburzeniami psychicznymi skutkowałoby nieuzyskaniem żadnych informacji dotyczących aktywizacji ww. grupy, co zaburzyłoby rzeczywisty obraz realizacji Programu. Z uwagi na ww. przyczyny WUP wyodrębniając wskaźniki realizacji Regionalnego Programu przychylając się do uwag zgłaszanych przez instytucje oraz organizacje pozarządowe, do których zwrócono się z prośbą o informację, uznał za właściwe wskazanie ogólnej liczby niepełnosprawnych z uwzględnieniem przedmiotowej grupy, stosując zapis: „w tym osób niepełnosprawnych psychicznie”. Zabieg ten pozwolił na uzyskanie przybliżonego obrazu działań skierowanych do tej kategorii adresatów. [dowód: akta kontroli str. 338-339]*

W ramach zadania Organizacja poradnictwa zawodowego i szkoleń zawodowych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w 2012 r. udzielono 339 porad zawodowych dla 230 osób. W latach 2013-2015 udzielono 948 porad zawodowych dla osób z zaburzeniami psychicznymi. [dowód: akta kontroli str. 206-207]

W ramach zadania Prowadzenie kampanii szkoleniowo-informacyjnej adresowanej do pracodawców, promującej zatrudnienie osób z zaburzeniami psychicznymi: w 2012 r. WUP przygotował oraz rozpowszechnił 3 tysiące sztuk ulotek Zatrudnianie osób niepełnosprawnych z zaburzeniami psychicznymi. W latach 2014-2015 PUP w Ostrowcu Świętokrzyskim wydał 800 sztuk Informatora dla pracodawców zawierającego informacje

o formach pomocy dla firm zatrudniających osoby będące w szczególnej sytuacji na rynku pracy, w tym osoby z zaburzeniami psychicznymi. Stworzono zakładkę na stronie internetowej WUP promującą zatrudnianie osób niepełnosprawnych intelektualnie i po kryzysach zdrowia psychicznego (aktualizowaną na bieżąco). Ponadto w latach 2012-2015 przeprowadzono kampanie informacyjne dla 4038 pracodawców. [dowód: akta kontroli str. 207-208, 233-235]

W ramach celu szczegółowego nr 4 wskazano cztery zadania:

- powołanie wojewódzkiego zespołu koordynującego realizację Programu;
- opracowanie Regionalnego Programu;
- realizacja, koordynowanie i monitorowanie Regionalnego Programu;
- przygotowanie aktualnego corocznego przewodnika informującego o dostępnych formach opieki zdrowotnej i pomocy i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi. [dowód: akta kontroli str. 84-85]

Dwa pierwsze zadania zrealizowano, tj. 29 czerwca 2011 r. powołano Wojewódzki Zespół Koordynujący realizację Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Województwa Świętokrzyskiego na lata 2011-2015 oraz opracowano Regionalny Program. [dowód: akta kontroli str. 5-184]. Ustalenie dotyczące pozostałych dwóch zadań opisano w obszarze czwartym niniejszego wystąpienia pokontrolnego.

Ustalono
nieprawidłowości

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

1. *Regionalny Program uchwalono z prawie półrocznym opóźnieniem w stosunku do harmonogramu, wynikającego z NPOZP (Regionalny Program uchwalono 28 czerwca 2012 r., a w NPOZP określono termin do grudnia 2011 r.). Marek Szczepanik, Członek Zarządu, w wyjaśnieniach podał, że było to spowodowane niewywiązaniem się samorządów szczebla powiatowego z obowiązku opracowania i przyjęcia powiatowych programów ochrony zdrowia psychicznego w terminie do końca czerwca 2011 r.*

NIK podkreśla, że każdy z wymaganych przez NPOZP dokumentów (priorytety, programy) należało opracować na podstawie rzetelnej diagnozy problemów i potrzeb, odnoszącej się do sytuacji na danym terenie (gmina, powiat, województwo, kraj).

2. Zadania określone w Regionalnym Programie realizowano jedynie w minimalnym zakresie, mimo że obowiązek prowadzenia przez samorząd województwa działań określonych w NPOZP wynikał z art. 2 ust. 4 pkt 1 ustawy o ochronie zdrowia psychicznego. Nie opracowano i nie realizowano regionalnych programów promocji zdrowia psychicznego oraz programów informacyjno-edukacyjnych sprzyjających postawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałających dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi. Nie prowadzono działań informujących o dostępnej w województwie pomocy dla ofiar przemocy, katastrof i klęsk żywiołowych. Wśród przyczyn braku realizacji zadań Marszałek wskazywał m.in. na niewystarczające zasoby kadrowe Urzędu oraz niezapewnienie środków finansowych.

Uwagi dotyczące
badanej działalności

NIK zwraca uwagę, że Regionalny Program uchwalono w czerwcu 2012 r. na lata 2011-2015, tzn. z wcześniejszą datą obowiązywania. Marek Szczepanik wyjaśnił, że wynikało to z interpretacji § 1 ust. 2 rozporządzenia w sprawie NPOZP.

Zdecydowana większość działań związanych z realizacją celu szczegółowego *Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi* sformułowana została w taki sposób, iż nie były one dedykowane wyłącznie dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Skutkowało to tym, iż Urząd nie posiadał wiedzy, czy realizacja programu przyczyniła się do poprawy jakości życia osób z zaburzeniami psychicznymi oraz zapewniła im dostępność do świadczeń opieki zdrowotnej.

Ocena
częstkowa

Urząd w bardzo ograniczonym stopniu podejmował działania na rzecz realizacji zadań określonych w Regionalnym Programie.

2. Planowanie i wykorzystanie środków finansowych przeznaczonych na NPOZP

Opis stanu
faktycznego

W planach finansowych nie wskazywano, jakie środki przeznaczone będą na realizację Regionalnego Programu (nie występowała taka kategoria wydatków). Realizowane zadania były finansowane ze środków budżetowych będących w dyspozycji Departamentu Ochrony Zdrowia Urzędu oraz ROPS.

Marszałek wyjaśnił, że na realizację zadań wynikających z Programu wydatkowano w latach 2012-2015 odpowiednio 53,8; 99,4; 41,8 i 108,9 tys. zł. Ponadto z budżetu województwa świętokrzyskiego dofinansowywana była działalność zakładów aktywności zawodowej, w których zatrudnione były także osoby z zaburzeniami psychicznymi. W latach 2012-2015 dofinansowanie powyższe wyniosło odpowiednio 260,7; 339,5; 300,8 i 509,5 tys. zł. [dowód: akta kontroli str. 350-353, 432-463]

Ustalone
nieprawidłowości

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

Ocena
częstkowa

W związku z tym, iż nie planowano środków finansowych na realizację Regionalnego Programu oraz z uwagi na sformułowaną ocenę obszaru pierwszego, NIK odstępuje od oceny częściowej w tym obszarze.

3. Wybór realizatorów poszczególnych zadań w ramach NPOZP

Opis stanu
faktycznego

Z pisma Jacka Musiała, dyrektora Świętokrzyskiego Centrum Psychiatrii w Morawicy, wynikało, iż ww. podmiot leczniczy realizował wybrane działania wynikające z NPOZP, tj. m.in. upowszechniał wiedzę na temat zdrowia psychicznego wśród pacjentów przebywających w szpitalu i ich rodzin, kształtował korzystne zachowania i style życia dla zdrowia psychicznego, nawiązał współpracę z gminnymi ośrodkami pomocy społecznej, powiatowymi centrami pomocy rodzinie, domami pomocy społecznej. [dowód: akta kontroli str. 387-393]

Realizatorów poszczególnych zadań w ramach NPOZP określono w Regionalnym Programie. Przy realizacji ww. zadań podjęto współdziałanie m.in. z organizacjami pozarządowymi⁷. [dowód: akta kontroli str. 5-175, 199-313]

Ustalone
nieprawidłowości

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

Ocena
częstkowa

W związku z tym, że nie dokonywano wyboru realizatorów poszczególnych zadań NIK odstępuje od oceny częściowej w tym obszarze.

4. Monitorowanie osiąganych rezultatów NPOZP

Opis stanu
faktycznego

W ramach celu szczegółowego nr 4 (Skoordynowanie różnych form opieki i pomocy) wskazano cztery zadania, z których dwa pierwsze (powołanie wojewódzkiego zespołu koordynującego realizację Programu oraz opracowanie Regionalnego Programu) zostały zrealizowane. Dla kolejnych dwóch zadań:

- realizacja, koordynowanie i monitorowanie Regionalnego Programu;
- przygotowanie aktualnego corocznego przewodnika informującego o dostępnych formach opieki zdrowotnej i pomocy i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi przewidziano sześć działań (odpowiednio cztery i dwa), z czego zrealizowano jedno odnoszące się do działania trzeciego, tj. sporządzano roczne sprawozdania z realizacji

⁷ Np. z Caritasem Diecezji Kieleckiej, Sandomierskim Stowarzyszeniem Pomocy Osobom z Upośledzeniem Umysłowym w Kleczanowicach oraz Świętokrzyskim Zespołem Regionalnym Koalicji na Rzecz Zdrowia Psychicznego.

Programu. Kwestię braku realizacji pozostałych zadań opisano w dalszej części wystąpienia w sekcji *Ustalono nieprawidłowości*.

Urząd przekazał Ministerstwu Zdrowia sprawozdanie za 2015 r. Odnosnie sprawozdań za lata 2011-2014 Krzysztofa Sławiński, inspektor w Departamencie Ochrony Zdrowia Urzędu, oświadczył: *sprawozdania wykonywane były wyłącznie poprzez dedykowany portal internetowy. W chwili obecnej brak jest dostępu do złożonych przez województwo świętokrzyskie sprawozdań archiwalnych*. [dowód: akta kontroli str. 84-85, 315-316, 354-386].

Pracownicy Urzędu nie posiadali informacji ile powiatów i gmin z terenu województwa świętokrzyskiego⁸ faktycznie przystąpiło do realizacji NPOZP. [dowód: akta kontroli str. 472]

Anna Nocuń, dyrektor Departamentu Ochrony Zdrowia Urzędu, wyjaśniła: *Samorząd województwa świętokrzyskiego nie posiada takich informacji, ponieważ powiaty i gminy nie miały obowiązku powiadamiania o przystąpieniu do realizacji NPOZP. NPOZP nie przewidywał hierarchiczności tworzenia regionalnych programów ochrony zdrowia psychicznego*. [dowód: akta kontroli str. 473]

Badaniem objęto jedynie roczne sprawozdanie z realizacji NPOZP złożone przez Urząd za 2015 r.⁹. Zgodnie z § 5 ust. 2 rozporządzenia w sprawie NPOZP *podmioty realizujące Program przesyłają ministrowi właściwemu do spraw zdrowia lub wskazanemu przez niego podmiotowi, w terminie do dnia 15 maja, roczne sprawozdania z wykonania zadań objętych harmonogramem realizacji Programu w roku poprzednim. Sprawozdania powinny zawierać odniesienie do stanu wyjściowego, o którym mowa w załączniku nr 1 do rozporządzenia, oraz wskaźników przedstawionych w załączniku nr 2 do rozporządzenia. Z pisma przesłanego z Ministerstwa Zdrowia do Urzędu wynikało, iż wypełnienie kwestionariusza udostępnionego przez Ministerstwo na portalu internetowym będzie jednoznaczne z dopełnieniem obowiązku sprawozdawczego wynikającego z ww. rozporządzenia*. [dowód: akta kontroli str. 354-363]

Z przekazanego sprawozdania w formie ankiety wynikało, iż samorząd województwa w 2015 r. m.in.:

- realizował zadania wynikające z NPOZP (wydatkowano 108,9 tys. zł); realizował działania informujące o dostępnej w województwie pomocy dla ofiar przemocy, katastrof i klęsk żywiołowych; realizował lokalny program poszerzenia, zróżnicowania i unowocześnienia pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi; wspierał finansowo samopomocowe projekty organizacji pozarządowych służących rozwojowi form oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi oraz współpracował z tymi organizacjami;
- nie realizował programów promocji zdrowia psychicznego; nie realizował programów informacyjno-edukacyjnych sprzyjających postawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałających dyskryminacji osób z zaburzeniami psychicznymi; nie realizował programów zwiększenia dostępności i zmniejszenia nierówności w dostępie do różnych form psychiatrycznej opieki zdrowotnej; nie podjął uzgodnienia umiejscowienia i obszaru działania sieci centrów zdrowia psychicznego; nie wdrażał planu stopniowego zmniejszania i przekształcania dużych szpitali psychiatrycznych w placówki specjalistyczne z jednoczesnym przenoszeniem zadań psychiatrycznej opieki zdrowotnej dla oddziałów szpitali ogólnych. [dowód: akta kontroli str. 364-386]

W toku kontroli zwrócono się do trzech gmin (Moskorzew, Piekoszów i Sadowie) i trzech powiatów (kazimierskiego, opatowskiego i włoszczowskiego) z terenu województwa świętokrzyskiego, które nie zrealizowały zadań w ramach NPOZP, o podanie przyczyn braku aktywności w tym zakresie. Wójtowie ww. gmin jako przyczynę wskazali brak środków finansowych. Starostowie ww. powiatów w swoich pismach podali m.in. jakie działania

⁸ Województwo świętokrzyskie to 14 powiatów i 104 gminy.

⁹ Nie objęto badaniem sprawozdań złożonych za lata 2011-2014 z powodu braku dostępu do nich, co zostało opisane na stronie dziewiątej niniejszego wystąpienia pokontrolnego.

realizowano, przy czym ich adresatem nie były wyłącznie osoby z zaburzeniami psychicznymi. [dowód: akta kontroli str. 410-431]

Ustalone
nieprawidłowości

Urząd nie zrealizował pięciu z sześciu zaplanowanych zadań dotyczących koordynacji i monitorowania Regionalnego Programu oraz przygotowania corocznego przewodnika informującego o dostępnych formach opieki zdrowotnej i pomocy i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

Marszałek wyjaśnił:

- przewodniczący Zespołu ds. Opracowania Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Województwa Świętokrzyskiego na lata 2011-2015 nie podjął czynności zmierzających do opracowania ankiety monitorującej Regionalny Program, będącej jednocześnie rocznym sprawozdaniem z jego realizacji, z powodu wprowadzenia przez Ministerstwo Zdrowia ankiety sprawozdawczej wypełnianej w trybie on-line na dedykowanym portalu sprawozdawczym;
- cykliczne posiedzenia ww. Zespołu nie odbywały się z powodu nieopracowania przez Zespół planu pracy i niezwoływania ich przez przewodniczącego Zespołu;
- ww. Zespół nie opracował ankiety ewaluacyjnej z powodu: wprowadzenia przez Ministerstwo Zdrowia ankiety sprawozdawczej wypełnianej w trybie on-line na dedykowanym portalu sprawozdawczym; faktu, że znaczna część założonych do realizacji działań miała charakter niezależny od województwa świętokrzyskiego; zaprzestania od 2014 r. publikacji przez Wydział Centrum Zdrowia Publicznego Świętokrzyskiego Urzędu Wojewódzkiego Kielcach opracowania pn. „Sytuacja zabezpieczenia opieki zdrowotnej w województwie świętokrzyskim, co skutkowało brakiem dostępu do zweryfikowanych i zwalidowanych danych zbiorczych, dotyczących sytuacji w ochronie zdrowia; braku zasobów kadrowych;
- zespołu, który opracowałby i aktualizowałby coroczny przewodnik informujący o dostępnych formach opieki zdrowotnej i pomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi nie powołano z uwagi na brak: środków finansowych z Ministerstwa Zdrowia na opracowanie i publikację przedmiotowego poradnika; wytycznych co do jego zakresu przedmiotowego; zasobów kadrowych;
- z uwagi na brak środków finansowych i zasobów kadrowych nie utworzono platformy internetowej zawierającej informacje o dostępnych formach opieki zdrowotnej i pomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi. [dowód: akta kontroli str. 85, 319-321].

NIK zwraca uwagę, iż NPOZP nie wskazywał innych źródeł finansowania zadań określonych w Regionalnym Programie niż środki własne samorządu województwa.

Ocena
częstkowa

Urząd nie podejmował wymaganych działań z zakresu monitorowania i koordynacji, określonych w Regionalnym Programie.

IV. Wnioski

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

V. Pozostałe informacje i pouczenia

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

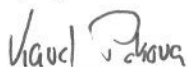
Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

Zgodnie z art. 54 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹⁰ kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Delegatury NIK w Kielcach.

Kielce, dnia 05 września 2016 r.

Kontroler

Karol Pokora
Specjalista kontroli państwowej



.....
podpis

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Kielcach

Wicedyrektor
Tadeusz Mikołajewicz

WICEDYREKTOR
Delegatury Najwyższej Izby Kontroli
w Kielcach



.....
podpis

¹⁰ Dz. U. z 2015 r. poz. 1096, ze zm.

