

PROWADZENIE MONITORINGU ZADAŃ Z ZAKRESU ZDROWIA PUBLICZNEGO

Raport za rok 2016 woj. pomorskie vs. kraj



POLSKIE TOWARZYSTWO
PROGRAMÓW ZDROWOTNYCH

Michał Brzeziński

Piotr Popowski

w imieniu autorów raportu

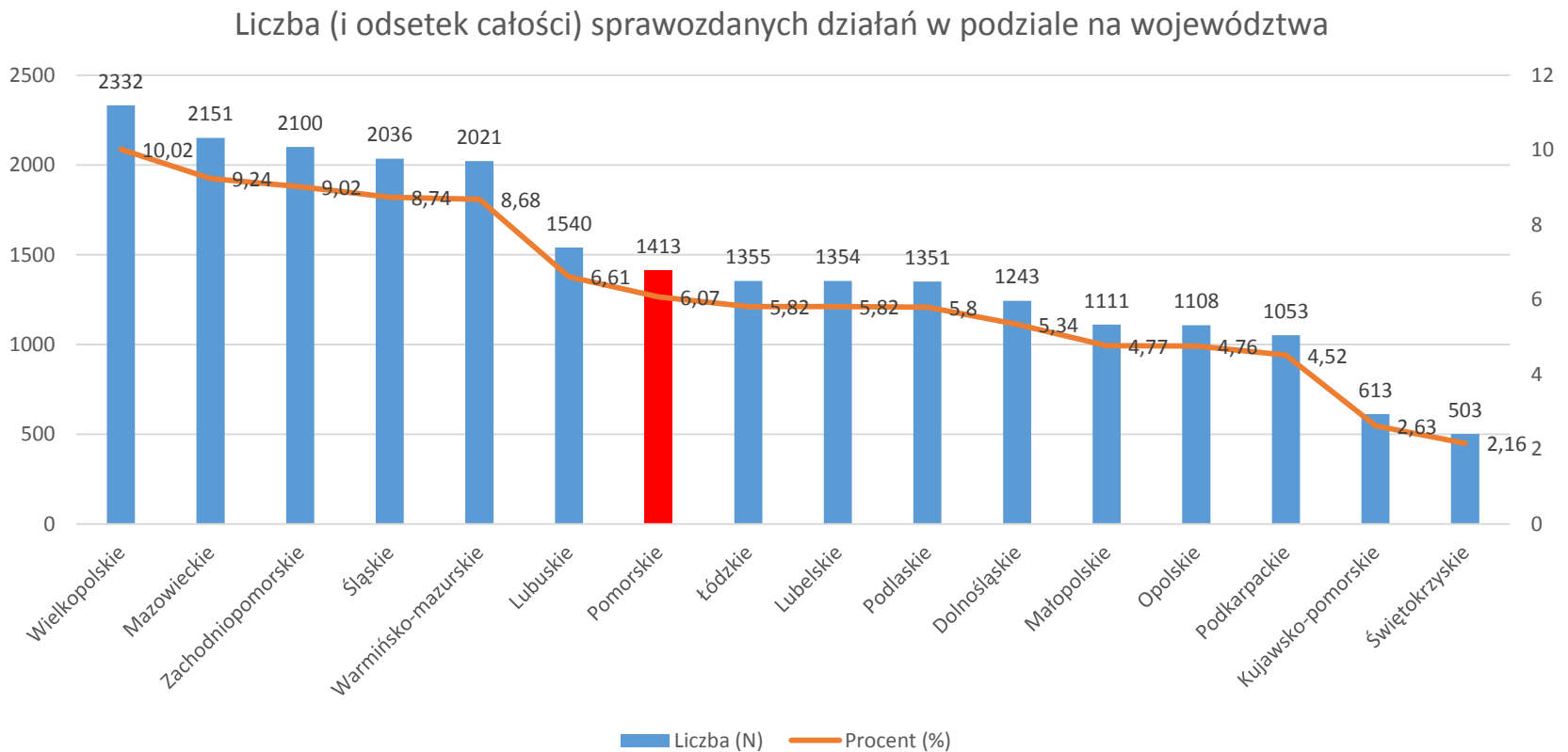


Dane sprawozdawcze za 2016 r.

W opracowaniu podsumowano:

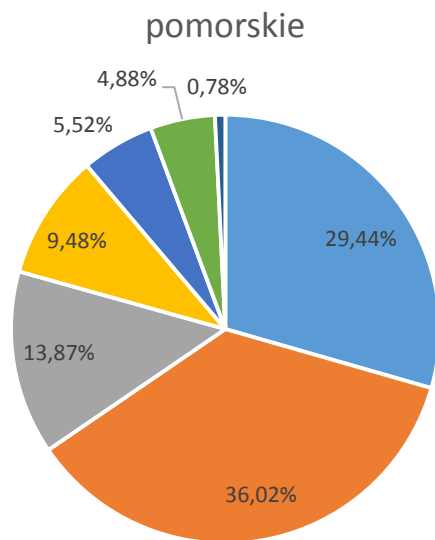
- 23284 zadań, które zostały sprawozdane przez jednostki samorządu terytorialnego wszystkich szczebli
- 1413 sprawozdane przez JST z województwa pomorskiego, co stanowi 6% wszystkich sprawozdanych działań.

Liczba zadań sprawozdanych w poszczególnych województwach

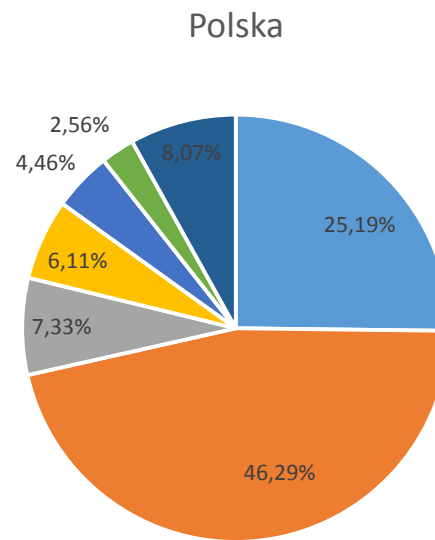


Liczba zadań z zakresu zdrowia publicznego – wg. celu

	cel NPZ							suma
	1	2	3	4	5	6	bd	
pomorskie	416	509	196	134	78	69	11	1413
Polska	5866	10778	1706	1423	1038	596	1878	23285
% pomorskie	29,44%	36,02%	13,87%	9,48%	5,52%	4,88%	0,78%	100,00%
% Polska	25,19%	46,29%	7,33%	6,11%	4,46%	2,56%	8,07%	100,00%



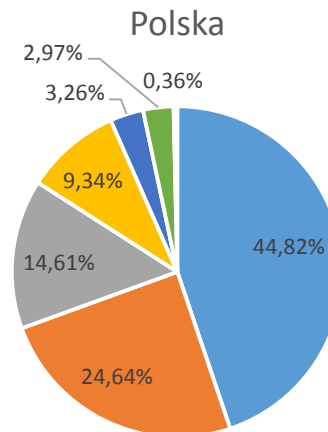
■ 1 ■ 2 ■ 3 ■ 4 ■ 5 ■ 6 ■ bd



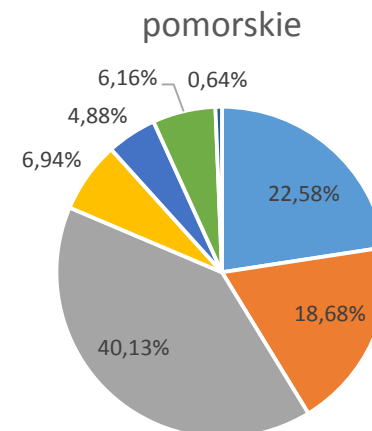
■ 1 ■ 2 ■ 3 ■ 4 ■ 5 ■ 6 ■ bd

Zasięg terytorialny zadań z zakresu zdrowia publicznego

Zasięg	Polska		pomorskie	
	(N)	(%)	(N)	(%)
Gmina	10436	44,82%	319	22,58%
Miasto	5737	24,64%	264	18,68%
Siedziba	3401	14,61%	567	40,13%
Powiat	2175	9,34%	98	6,94%
Bd	760	3,26%	69	4,88%
Woj.	691	2,97%	87	6,16%
Cały kraj	84	0,36%	9	0,64%
SUMA	23284	100	1413	100

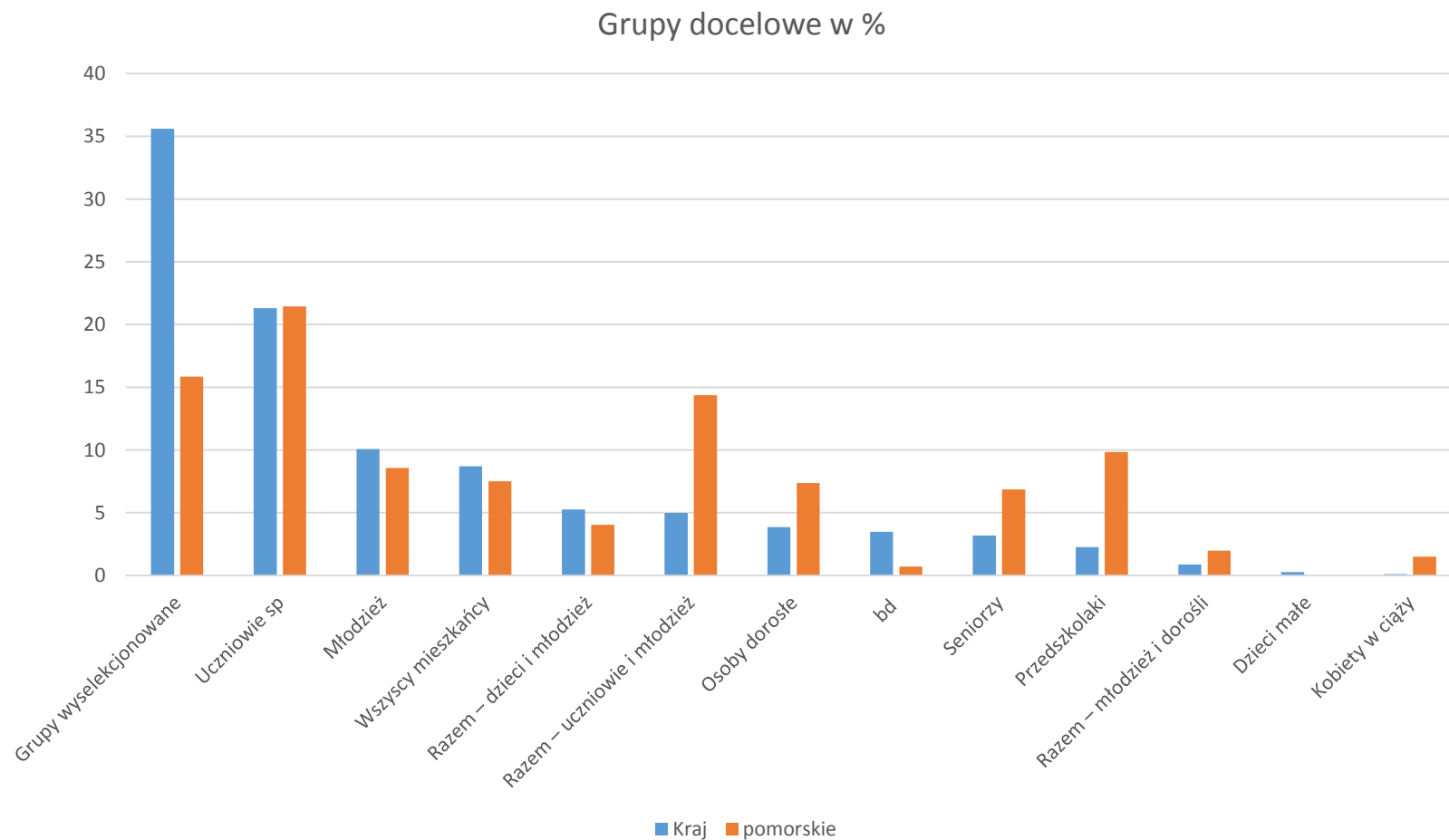


■ Gmina ■ Miasto ■ Siedziba ■ Powiat ■ Bd ■ Województwo ■ Cały kraj

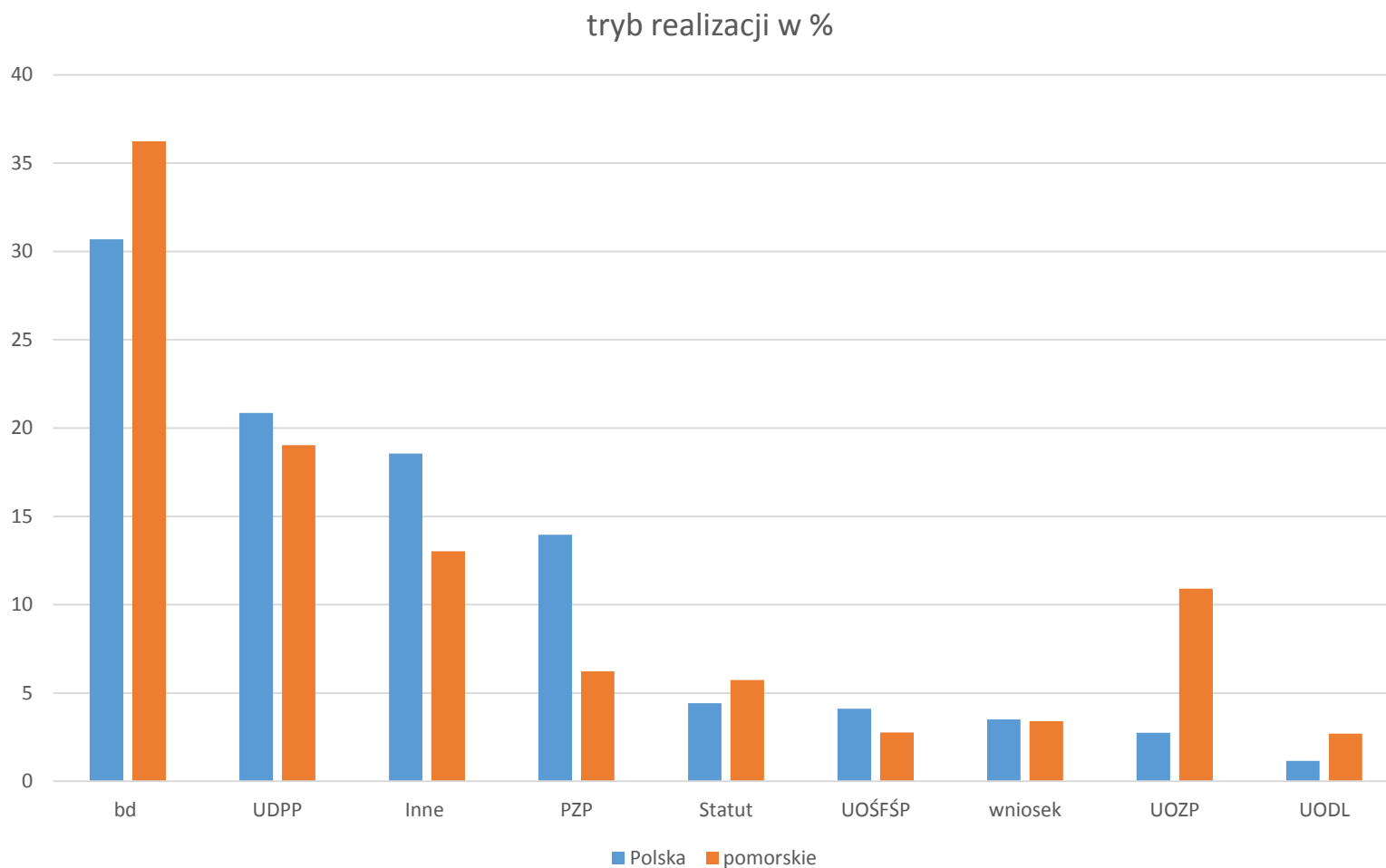


■ Gmina ■ Miasto ■ Siedziba ■ Powiat ■ Bd ■ Województwo ■ Cały kraj

Grupy docelowe zadań z zakresu zdrowia publicznego



Tryb realizacji zadań z zakresu zdrowia publicznego



Czas trwania zadań z zakresu zdrowia publicznego

Podejmowane działania trwały najczęściej rok kalendarzowy (n=6860; 29,46%).

W przypadku 797 działań (3,42 %) nie został określony czas trwania.

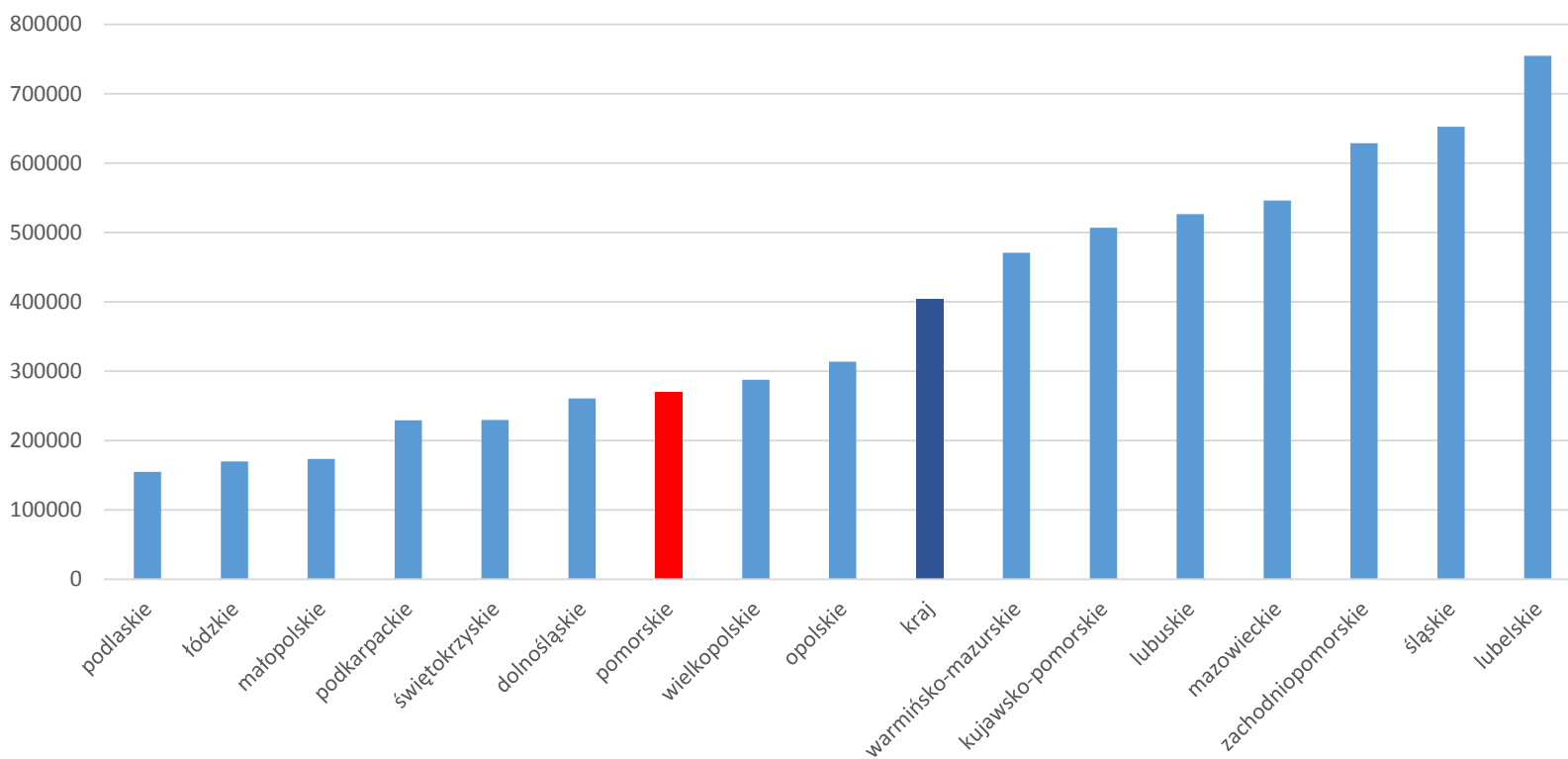
Średnia i mediana czasu trwania działań wyniosły odpowiednio 222 i 365 dni.

Finansowanie zadań z zakresu zdrowia publicznego

Cel/wojew.	1	2	3	4	5	6	Bd	Suma
dolnośląskie	36 346 707	22 783 347	5 754 366	8 439 474	1 976 454	316 465		75 616 813
kujawsko-pomorskie	49 847 506	29 797 929	14 883 012	4 134 496	6 619 175	3 970	260 524	105 546 612
lubelskie	114 927 420	10 721 395	2 600 276	8 230 522	3 823 779	1 620 512	18 765 587	160 689 491
lubuskie	19 422 835	12 084 149	17 573 095	635 436	2 551 343	101 037	1 140 876	53 508 771
łódzkie	11 758 714	18 496 928	367 951	1 680 070	1 351 387	472 762	8 016 598	42 144 410
małopolskie	9 398 653	21 544 040	2 255 826	3 892 628	683 158	1 880 428	4 706 353	44 361 086
mazowieckie	84 160 515	42 442 265	119 061 946	27 541 060	8 683 777		11 416 173	293 305 736
opolskie	16 014 242	5 020 214	2 885 452	2 310 215	4 819 042	11 169		31 060 334
podkarpackie	30 581 821	12 118 557	369 674	2 245 361	1 680 073	64 346	1 643 258	48 703 090
podlaskie	5 620 737	7 582 736	3 211 559	498 376	1 271 610	71 345	90 894	18 347 257
pomorskie	6 127 713	46 688 264	1 446 921	3 734 306	2 686 718	481 982	1 522 843	62 688 747
śląskie	97 019 479	170 381 830	3 317 253	11 418 184	8 949 553	115 361	5 501 512	296 703 172
świętokrzyskie	4 559 588	5 361 093	1 517 823	2 410 721	14 803 202		49 438	28 701 865
warmińsko-mazurskie	31 055 092	11 151 432	700 024	257 823	8 139 626	81 242	16 158 627	67 543 866
wielkopolskie	13 290 874	69 567 965	3 225 160	2 693 012	6 435 789	1 872 358	3 062 952	100 148 110
zachodniopomorskie	15 259 388	73 000 676	4 567 213	1 874 245	8 246 756	1 534 118	2 764 312	107 246 708
suma	545 391 284	558 742 820	183 737 551	81 995 929	82 721 442	8 627 095	75 099 947	1 536 316 068

Finansowanie zadań z zakresu zdrowia publicznego

Finansowanie na 10000 mieszkańców wg. województw



Finansowanie zadań z zakresu zdrowia publicznego

Źródło finansowania podmiotu finansującego	Liczba (N)	Procent (%)
własne	16571	71,17
bd	6080	26,11
budżet państwa	323	1,39
dotacja	265	1,14
NFZ	29	0,12
subwencja	8	0,03
organ UE	8	0,03
SUMA	23284	100,00

Podmiot współfinansujący	Liczba (N)	Procent (%)
NGO	2063	47,90
JST	1161	26,96
Publiczna jednostka	799	18,55
Szkoła	122	2,83
Ministerstwo	85	1,97
Firma	69	1,60
NFZ	8	0,19
SUMA	4307	100,00

Sprawozdawczość zadań z zakresu zdrowia publicznego

Najczęstsze błędy/wątpliwości/problemy:

- Brak wskazanego celu realizacji zadania
- Wypełnianie tabeli niezgodnie z instrukcjami przekazanymi przez MZ, np. w zakresie liczby uczestników
- Brak danych w tabeli – pozostawianie pustych kolumn
- Zmienianie/formatowanie tabeli
- Udział finansowy podmiotów nie zawsze sumował się do 100%
- Różnorodne formaty wpisanych danych

Sprawozdawczość zadań z zakresu zdrowia publicznego

Przykładowe działania z zakresu zdrowia publicznego – przejdźmy do Exela

Proponowane zmiany w rozporządzeniu MZ

Na etapie pozyskiwania danych dotyczących trudności, niejasności związanych z uzupełnieniem tabeli sprawozdawczej będącej załącznikiem do rozporządzenia Ministra Zdrowia (Dz.U. 2016 poz. 2216) wystosowano zapytania do **wszystkich miast na prawach powiatu, wszystkich powiatów**, wybranej grupy **100 gmin** oraz wszystkich **urzędów wojewódzkich** i 35 podmiotów centralnych, łącznie ponad 540 zapytań.

Odpowiedzi uzyskano od 90 podmiotów. W 20 przypadkach odpowiedzi wskazywały na brak propozycji zmian, przejrzystość i jednoznaczność tabeli oraz załączonych wyjaśnień i instrukcji wypełniania

Sprawozdawczość zadań z zakresu zdrowia publicznego

Problemy zgłaszane przez JST - techniczne

- Trudność w przypisywaniu danego zadania do celu i zadania NPZ
- Brak wiedzy sprawozdawców w jaki sposób należy właściwie przyporządkować zadania realizowane przez JST do zadań wpisanych w NPZ
- Niepełna sprawozdawczość w zakresie trybu realizacji zadania – w szczególności w przypadku realizacji zadania przez podmioty własne – szkoły, placówki oświatowe, socjalne
- W sprawozdaniach JST w różny sposób interpretują pojęcia „podmiotu realizującego zadanie” i „realizatora zadania”.
- Podmioty wskazywały na problem wpisywania wielu realizatorów jednego zadania (techniczny po stronie formularza), podziałem działań i kosztów z tym związanych np. przy programach dotyczących szczepień ochronnych, w których w danej gminie było kilkudziesięciu realizatorów.

Sprawozdawczość zadań z zakresu zdrowia publicznego

Problemy zgłaszane przez JST - merytoryczne

- Rozbieżności co do zakresu sprawozdawanych zadań – czy tylko te zbieżne z NPZ czy wszystkie? Co oceniać ma Wojewoda?
- Czy wpisywać działania realizowane w oparciu o inne ustawy a wynikające z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych?
- Czy podejmowane przez JST działania mają być zgodne z NPZ czy też z regionalnymi priorytetami (art. 95c UoŚoZ)?
- Zarówno urzędy wojewódzkie, jak i JST wskazywały na brak kompetencji wśród pracowników JST w zakresie zdrowia publicznego i sprawozdawczości z tym związanej. Wskazywano na mnogość obszarów, którymi w danych JST zajmują się pojedynczy pracownicy odpowiedzialni za przygotowanie sprawozdania.
- Urzędy wojewódzkie oraz JST wskazywało na zasadność zbierania informacji od gmin przez starostwa powiatowe, które dokonałyby wstępnej weryfikacji składanych informacji, a następnie przekazywały dane do urzędów wojewódzkich.

Rekomendacje, pytania, wątpliwości

- Dążenie do sprawozdawczości elektronicznej
- Brak możliwości wyłonienia części realizatorów w oparciu o obecne przepisy UoZP (art. 14)
- Doprecyzowanie kiedy mówimy o zadaniach z zakresu zdrowia publicznego (UoZP) a kiedy o programach polityki zdrowotnej (UoŚOZ). Czy oba tryby są potrzebne?
- Czy AOTMiT nie powinno oceniać działań z zakresu
- Art. 12 ust. 2-9 UoZP. Brakuje jasnej informacji, czy mimo uzyskania negatywnej opinii Wojewody, w trakcie kolejnego roku kalendarzowego, JST może kontynuować realizację zadań wieloletnich, z obszaru zdrowia publicznego
- Czy JST może realizować zadania nie przypisane im w NPZ?