

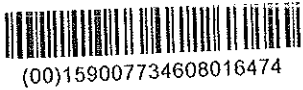


NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Katowicach

LKA.410.004.02.2019

Urząd Miejski w Orzeszu
WPLYNEŁO
dnia
25. 04. 2019
L.dz. 11612 B
Podpis

Pan
Miroslaw Blaski
Burmistrz Miasta Orzesze
Urząd Miejski w Orzeszu
ul. Św. Wawrzyńca 21, 43-180 Orzesze



WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/19/094 – Profilaktyka uzależnień od alkoholu i narkotyków

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Urząd Miejski w Orzeszu, ul. Św. Wawrzyńca 21, 43-180 Orzesze ¹
Kierownik jednostki kontrolowanej	Mirosław Błaski, Burmistrz Orzesza ² , zajmujący stanowisko od dnia 1 grudnia 2014 r. (akta kontroli str. 2-4)
Zakres przedmiotowy kontroli	Działania na rzecz poszerzenia i udoskonalenia oferty, upowszechniania oraz wdrażania programów profilaktyki o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, w tym w szczególności zalecanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego.
Okres objęty kontrolą	Od 1 stycznia 2016 do zakończenia kontroli.
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ³ .
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Katowicach
Kontroler	Michał Nowak, starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LKA/54/2019 z 25 lutego 2019 r. oraz nr LKA/92/2019 z 3 kwietnia 2019 r. (akta kontroli str. 1-1A)

¹ Dalej: *Urząd*.

² Dalej: *Burmistrz*.

³ Dz. U. z 2019 r. poz. 489, dalej: ustawa o NIK

II. Ocena ogólna⁴ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

W ocenie Najwyższej Izby Kontroli, Miasto Orzesze⁵ podejmowało działania na rzecz zwiększenia dostępności programów profilaktycznych zapobiegania uzależnieniom od alkoholu i narkotyków o potwierdzonej skuteczności, mimo że nie wynikały one z Gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz Gminnych programów przeciwdziałania narkomanii.

Uzasadnienie
oceny ogólnej

Miasto realizowało zadania w zakresie profilaktyki uzależnień od alkoholu i narkotyków, oraz wykonywało określone w Narodowym Programie Zdrowia zadania na rzecz poszerzenia i udoskonalenia oferty, upowszechniania oraz wdrażania programów profilaktyki o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, w szczególności zalecanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego. Działania podejmowane przez Miasto w zakresie profilaktyki uzależnień od alkoholu i narkotyków obejmowały również oddziaływania o niepotwierdzonej skuteczności.

Miasto wywiązało się z obowiązku uchwalania gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii. W programach tych nie określono jednak wskaźników służących ocenie skuteczności realizacji zamierzonych celów, a tym samym ocenie rezultatów zrealizowanych działań, a cele zdefiniowano na dużym poziomie ogólności. Ponadto, w sprawozdaniu z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych⁶ za rok 2017 Miasto podało dane niezgodne ze stanem faktycznym w zakresie rekomendowanych programów profilaktycznych.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego oraz oceny cząstkowej⁷ kontrolowanej działalności

1. Przygotowanie gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii

Opis stanu
faktycznego

W latach objętych kontrolą w Mieście obowiązywały kolejno:

- Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2016 dla Miasta Orzesze⁸;
- Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2017 dla Miasta Orzesze⁹;
- Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2018 dla Miasta Orzesze¹⁰;

⁴ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

⁵ Dalej: *Miasto*.

⁶ Dalej: *Sprawozdanie PARPA-G1*.

⁷ Oceny cząstkowe to oceny działalności w poszczególnych obszarach badań kontrolnych. Ocena cząstkowa może być sformułowana jako ocena pozytywna, ocena negatywna albo ocena w formie opisowej.

⁸ Przyjęty Uchwałą Nr XIV/154/15 Rady Miejskiej Orzesze z dnia 26 listopada 2015 r., dalej: *Gminny program przeciwdziałania alkoholizmowi 2016*.

⁹ Przyjęty Uchwałą Nr XXVII/303/16 Rady Miejskiej Orzesze z dnia 17 listopada 2016 r., zmieniony uchwałą Nr XXXII/372/17 z dnia 27 kwietnia 2017 r., dalej: *Gminny program przeciwdziałania alkoholizmowi 2017*.

¹⁰ Przyjęty Uchwałą Nr XL/534/2017 Rady Miejskiej Orzesze z dnia 14 grudnia 2017 r., zmieniony uchwałą Nr XLIX/654/18 z dnia 27 września 2018 r., dalej: *Gminny program przeciwdziałania alkoholizmowi 2018*.

- Gminny Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2019 dla Miasta Orzesze¹¹;
- Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2016 dla Miasta Orzesze¹²;
- Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2017 dla Miasta Orzesze¹³;
- Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2018 dla Miasta Orzesze¹⁴;
- Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii na rok 2019 dla Miasta Orzesze¹⁵.

(akta kontroli str. 63-121)

1.1. *Miasto* w badanym okresie diagnozowało problemy alkoholowe i narkotykowe na podstawie zebranych i analizowanych danych statystycznych, pozyskiwanych od: Komisariatu Policji w Orzeszu, Sądu Rejonowego w Mikołowie (Wydział II Karny oraz Wydział III Rodzinny i Nieletnich – w tym w zakresie orzekania nadzoru kuratora), Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w Rybniku, Wojewódzkiego Ośrodka Lecznictwa Odwykowego w Gorzycach, Izby Wyrzeźwien w Rudzie Śląskiej, Ośrodka Terapii Uzależnień od Alkoholizmu w Parzymiechach, Stowarzyszenia Klubu Abstynenta „Powrót” w Mikołowie, Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Orzeszu, Konsultanta ds. uzależnień, Psychologów oraz Terapeuty Punktu Konsultacyjnego w Orzeszu, NZOZ Zakładu Lecznictwa Odwykowego „Szansa” w Pławniowicach, Powiatowego Centrum Pomocy Rodzinie w Mikołowie, Stowarzyszenia „Zmiana” w Mikołowie oraz Poradni Profilaktyki i Leczenia Odwykowego w Mikołowie. Podmiotem odpowiedzialnym za przeprowadzenie diagnozy występujących w *Mieście* problemów z nadużywaniem alkoholu i substancji psychoaktywnych była Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Orzeszu¹⁶.

(akta kontroli str. 604, 606-607, 609-725, 966-968)

Ponadto w maju i czerwcu 2018 r. przeprowadzono w szkołach z terenu *Miasta* diagnozę¹⁷ w zakresie występujących czynników ryzyka i czynników chroniących. Grupę objętą badaniem stanowili uczniowie, rodzice lub opiekunowie prawni i nauczyciele oraz wychowawcy szkół znajdujących się na terenie *Miasta*. We wnioskach stwierdzono m.in. istotne znaczenie: działań profilaktycznych w szkole, wspierania zainteresowań i zajęć pozalekcyjnych młodzieży, zmniejszenia rozpowszechniania używania substancji psychotropowych, środków zastępczych oraz nowych substancji psychoaktywnych w środowisku młodzieżowym. Zwrócono uwagę na potrzebę uwrażliwienia rodziców na potrzeby młodego człowieka związane z przynależnością do grupy i akceptacją ze strony rówieśników, a także przekazywanie informacji na temat zagrożeń, jakie mogą pojawić się w środowisku rówieśniczym. Badanie wykazało, iż większość uczniów posiadała osobę, do której mogła zwrócić się z problemem, co zmniejszało ryzyko sięgnięcia po substancje psychoaktywne w trudnej sytuacji. Stopień zażywania narkotyków i innych środków odurzających oceniono jako bardzo mały. Jednocześnie zwrócono uwagę na fakt

¹¹ Przyjęty Uchwałą Nr III/11/18 Rady Miejskiej Orzesze z dnia 13 grudnia 2018 r., dalej: *Gminny program przeciwdziałania alkoholizmowi 2019*.

¹² Przyjęty Uchwałą Nr XIV/155/15 Rady Miejskiej Orzesze z dnia 26 listopada 2015 r., dalej: *Gminny program przeciwdziałania narkomanii 2016*.

¹³ Przyjęty Uchwałą Nr XXVII/304/16 Rady Miejskiej Orzesze z dnia 17 listopada 2016 r., dalej: *Gminny program przeciwdziałania narkomanii 2017*.

¹⁴ Przyjęty Uchwałą Nr XL/535/17 Rady Miejskiej Orzesze z dnia 14 grudnia 2017 r., dalej: *Gminny program przeciwdziałania narkomanii 2018*.

¹⁵ Przyjęty Uchwałą Nr III/12/18 Rady Miejskiej Orzesze z dnia 13 grudnia 2018 r., dalej: *Gminny program przeciwdziałania narkomanii 2019*.

¹⁶ Dalej: *GKRPA*.

¹⁷ W formie badań ankietowych.

spożywania alkoholu przez uczniów oraz ich przebywania w towarzystwie bliskich lub kolegów palących papierosy kilka razy w tygodniu oraz spożywających alkohol (przynajmniej raz w miesiącu).

(akta kontroli str. 113-117, 210-367, 1035, 1037)

Miasto wzięło również udział w badaniu ankietowym „Ogólnopolska diagnoza społeczna uczniów 2018” dla miast i gmin biorących udział w kampanii „Zachowaj Trzeźwy Umysł 2018”, odbywającym się na platformie internetowej www.diagnozaZTU.pl w terminie między 30 września a 31 grudnia 2018 r. Badanie zostało zorganizowane przez Stowarzyszenie Producentów i Dziennikarzy Radiowych z Poznania i objęło uczniów szkół podstawowych z terenu Miasta. Obszary tematyczne badania obejmowały następujące zagadnienia: zdrowie (w tym postawy wobec środków psychoaktywnych, alkoholu, papierosów, dopalaczy, stres i przemoc), rodzina, szkoła, kultura, psychologia, ekonomia, kapitał społeczny. Na dzień 31 maja 2019 r. przewidziano wysyłkę raportu ogólnopolskiego oraz raportów lokalnych do samorządów, które przystąpiły do badania. Raport lokalny miał zawierać tylko zebrane dane dotyczące danego samorządu.

(akta kontroli str. 604, 607, 853-874)

1.2. W Gminnych programach przeciwdziałania alkoholizmowi wskazano w sposób ogólny występujące w Mieście, zidentyfikowane (wynikające z diagnozy) kluczowe problemy związane z używaniem substancji psychoaktywnych (w postaci danych statystycznych pozyskanych od podmiotów wskazanych w pkt. 1.1 niniejszego wystąpienia).

W Programie na 2016 r. zdiagnozowano m.in. wzrost liczby osób przebywających w Izbie Wytrzeźwień, spadek wniosków o zobowiązanie do leczenia odwykowego, wzrost liczby nietrzeźwych kierowców, wzrost interwencji wobec osób nietrzeźwych, spadek liczby założonych Niebieskich Kart, brak zmian w zakresie liczby postępowań w sprawach z ustawy o narkomanii.

W Programie na 2017 r. zdiagnozowano m.in. wzrost liczby osób przebywających w Izbie Wytrzeźwień, spadek wniosków o zobowiązanie do leczenia odwykowego, spadek liczby nietrzeźwych kierowców, wzrost ilości założonych Niebieskich Kart, wzrost liczby postępowań w sprawach z ustawy o narkomanii.

W Programie na 2018 r. stwierdzono spadek liczby osób przebywających w Izbie Wytrzeźwień, wzrost liczby wniosków o zobowiązanie do leczenia odwykowego, spadek liczby nietrzeźwych kierowców, wzrost ilości założonych Niebieskich Kart, brak zmian w zakresie liczby postępowań w sprawach z ustawy o narkomanii.

W Programie na 2019 r. stwierdzono spadek liczby osób przebywających w Izbie Wytrzeźwień, spadek wniosków o zobowiązanie do leczenia odwykowego, wzrost liczby nietrzeźwych kierowców, spadek liczby założonych Niebieskich Kart, brak postępowań w sprawach z ustawy o narkomanii.

(akta kontroli str. 63-97, 966, 968)

W Gminnych Programach przeciwdziałania narkomanii brak było danych statystycznych związanych z przeprowadzoną diagnozą problemu. Jak wyjaśnił Burmistrz: *W Gminnych Programach Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2016-2019 nie zamieszczano diagnozy problemu narkomanii oraz wynikających z niej kluczowych problemów i potrzeb, ponieważ dane dot. problemu narkomanii były uwzględniane w Gminnych Programach Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych(...).*

(akta kontroli str. 98-121, 966, 968)

Zdaniem NIK, niezdiagnozowanie kluczowych problemów, bądź ich niepełne zdiagnozowanie, ogranicza możliwości prawidłowego programowania działań, gdyż uniemożliwia powiązanie istniejących potrzeb z planowanymi działaniami.

1.3. *Miasto* poprzez swoje placówki oświatowe oceniało rezultaty działań profilaktycznych poprzez dokonywanie ewaluacji realizowanych programów profilaktycznych, ankiety, bieżące obserwacje, anonimowe głosowania, raporty ewaluacyjne i sprawozdania. Jak podał Burmistrz: *Wyniki te służyły do modyfikacji Programów Wychowawczo – Profilaktycznych szkół.*

(akta kontroli str. 370-453, 604 607, 966, 968, 1042-1046)

1.4. *W Gminnych programach przeciwdziałania alkoholizmowi i Gminnych programach przeciwdziałania narkomanii* nie zdefiniowano spodziewanych rezultatów (efektów) ich realizacji. Odnosząc się do powyższego Burmistrz wyjaśnił, że obowiązek zamieszczenia ww. danych nie wynika z żadnego przepisu prawnego. Zdaniem NIK, nieokreślenie oczekiwanych rezultatów uniemożliwia ocenę skuteczności ww. Programów.

(akta kontroli str. 63-121, 966, 968-969)

1.5. i 1.6. *W Gminnych programach przeciwdziałania alkoholizmowi na lata 2016 i 2017* jako cele (zadania) *Miasta* wskazano: zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem; udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe, pomocy psychospołecznej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie; prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych, zajęć plastycznych, muzycznych, teatralnych, gier i zabaw rozwojowych, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych; podejmowanie interwencji w związku z naruszeniem przepisów określonych w art. 13¹ i 15 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi¹⁸ oraz występowanie przed sądem w charakterze oskarżyciela publicznego; wspomaganie działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służącej rozwiązywaniu problemów alkoholowych; zasady, tryb działania i wynagradzania członków GKRPA.

W Gminnych programach przeciwdziałania alkoholizmowi na 2018 i 2019 r. do ww. zadań dodano wspieranie zatrudnienia socjalnego poprzez organizowanie i finansowanie centrów integracji społecznej.

W Gminnych programach przeciwdziałania narkomanii na 2016 i 2017 r. do celów (zadań) *Miasta* zaliczono: zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osob uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem; udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej; prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo-rekreacyjnych, zajęć plastycznych, muzycznych, teatralnych, gier i zabaw rozwojowych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych; wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii; pomoc społeczną osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego; działalność

¹⁸ Dz. U. z 2018 r., poz. 2137 ze zm., dalej: *Ustawa o wychowaniu w trzeźwości.*

wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i zapobiegawczą; leczenie, rehabilitację i reintegrację osób uzależnionych; ograniczanie szkód zdrowotnych i społecznych.

W *Gminnych programach przeciwdziałania narkomanii na 2018 i 2019 r.* jako cele (zadania) *Miasta* wymieniono: zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem; udzielanie rodzinom, w których występują problemy narkomanii, pomocy psychospołecznej i prawnej; prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej, edukacyjnej oraz szkoleniowej w zakresie rozwiązywania problemów narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie zajęć sportowo-rekreacyjnych dla uczniów, a także działań na rzecz dożywiania dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych; wspomaganie działań instytucji, organizacji pozarządowych i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów narkomanii; pomoc społeczną osobom uzależnionym i rodzinom osób uzależnionych dotkniętym ubóstwem i wykluczeniem społecznym i integrowanie ze środowiskiem lokalnym tych osób z wykorzystaniem pracy socjalnej i kontraktu socjalnego.

Cele (zadania) zapisane w ww. *Gminnych programach* były formułowane w sposób ogólny, bez ich powiązania z formułowanymi m.in. w diagnozie kluczowymi problemami. Nie powiązano również celów ze spodziewanymi rezultatami i wskaźnikami realizacji zadań.

W *Gminnych programach* nie zdefiniowano, adekwatnych do rozpoznanych kluczowych problemów i potrzeb, celów i działań profilaktycznych umożliwiających osiągnięcie zamierzonych rezultatów. NIK zwraca uwagę, że zdefiniowane w gminnych programach cele nie były konkretne i proste, mierzalne, dające się ocenić jakościowo, realne do osiągnięcia i określone w czasie¹⁹. W tej sprawie *Burmistrz* wyjaśnił: *Cele zapisane w Gminnych programach były sformułowane w sposób ogólny, bez ich powiązania z formułowanymi m.in. w diagnozie kluczowymi problemami, aby była możliwość realizacji działań wynikających z bieżących, realnych problemów. W Gminnych programach nie zdefiniowano adekwatnych do rozpoznanych kluczowych problemów i potrzeb, celów i działań profilaktycznych umożliwiających osiągnięcie zamierzonych rezultatów z uwagi na fakt, iż chciano aby program był przejrzysty i prosto zapisany.*

Zdaniem NIK, bez powiązania celów i działań profilaktycznych z rozpoznanymi wcześniej kluczowymi problemami nie ma możliwości oceny stanu realizacji programów w odniesieniu do zamierzonych rezultatów.

(akta kontroli str. 63-121, 966-967, 969)

1.7. i 1.8. W *Gminnych programach przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii* określono cele (zadania *Miasta*²⁰) i działania w ramach poszczególnych zadań (sposoby ich realizacji)²¹, a także osoby/podmioty odpowiedzialne za ich

¹⁹ Cele powinny być opisane zgodnie z zasadą SMART, czyli: konkretnie i prosto (S – ang. Specific, Simple), mierzalnie (M – ang. Measurable), w sposób dający ocenić je jakościowo (A – ang. Assesable), realistyczne (R – ang. Realistic), w powiązaniu z czasem (T – ang. Time-bound).

²⁰ Opisane w pkt 1.5. i 1.6 niniejszego wystąpienia.

²¹ Np. w zakresie Wspomagania działalności instytucji, stowarzyszeń i osób fizycznych, służących rozwiązywaniu problemów alkoholowych. Tj.: 1) Wspieranie inicjatyw i przedsięwzięć z zakresu profilaktyki, terapii uzależnień, psychoedukacji i organizacji zajęć alternatywnych dla młodzieży, organizowanych przez Stowarzyszenia, Kluby Abstynenckie oraz inne podmioty wymienione w art. 3 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie, a działające w sferze przeciwdziałania patologiom społecznym w ramach następujących zadań: a) zagospodarowanie czasu wolnego dzieci i młodzieży poprzez prowadzenie zajęć sportowych, zajęć plastycznych, muzycznych, teatralnych, gier i zabaw rozwojowych, b) pomoc osobom uzależnionym od alkoholu i ich rodzinom, c) promocja zdrowego stylu życia poprzez sport bez używek; 2) Współpraca z Gminnymi Komisjami Rozwiązywania Problemów Alkoholowych Powiatu Mikołowskiego i samorządami lokalnymi; 3) Partycypowanie w kosztach Poradni Lecznictwa Odwykowego.

realizację²². Jednocześnie w *Gminnych programach* nie określono potrzeb i rezultatów oraz nie sformułowano skwantyfikowanych wskaźników, służących ocenie skuteczności realizacji wyznaczonych celów i zamierzonych działań. W żadnym z *Gminnych programów* nie sformułowano wskaźników, które służyłyby ocenie skuteczności realizacji zamierzonych celów, co - w ocenie NIK - świadczy o nierzetelnym podejściu do pomiaru i oceny skuteczności już zrealizowanych i zaplanowanych do realizacji zadań. Jak wyjaśnił Burmistrz: *Ustawa o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi w art. 4¹ pkt 1 i 2 zawiera katalog zadań, które należą do zadań własnych gminy oraz stanowi, że realizacja zadań, o których mowa w ust. 1 jest prowadzona w postaci gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Określenie wskaźników nie wynika z przepisów prawa.*

NIK wskazuje, że programy winny być opracowywane w sposób umożliwiający ich realizację wraz z możliwością oceny.

(akta kontroli str. 63-121, 967, 969)

1.9. *Gminne programy przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii* na lata 2016 i 2017 nie uwzględniały wszystkich celów i zadań z obszaru profilaktyki uzależnień od alkoholu i narkotyków wskazanych do realizacji przez jednostki samorządu terytorialnego w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2016–2020, co było niezgodne z dyspozycją art. 4¹ ust. 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi oraz art. 10 ust. 2 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, tj. nie ujęto w nich zadań na rzecz poszerzania i udoskonalania oferty, upowszechniania oraz wdrażania programów profilaktyki o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności zalecanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia, w Krajowym Programie Przeciwdziałania Narkomanii i Krajowym programie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, wchodzących w skład Narodowego Programu Zdrowia. Do realizacji takich zadań, na każdym z poziomów profilaktyki²³, jednostki samorządu terytorialnego zobowiązały postanowienia Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii i Krajowego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, będących składowymi Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016 - 2020, określonego rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020²⁴ (odpowiednio: Dział VI, pkt 2, ppkt: 2.3.1., 2.3.2., 2.3.3. oraz Dział VI, pkt 3, ppkt: 3.2.1., 3.2.2., 3.2.3.). Zadania te, w myśl Narodowego Programu Zdrowia, służą realizacji celu operacyjnego 2: Profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi (Dział VI). *Gminne programy przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii* na lata 2018 i 2019 uwzględniały wspomniane zapisy.

Burmistrz wyjaśnił, że ww. zadań nie podano wprost w *Gminnych Programach na lata 2016-2017*, ale zadania i cele z Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 zostały w nich uwzględnione.

²² Np.: Pełnomocnik ds. Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Referat ds. Promocji Miasta, Współpracy ze Stowarzyszeniami, Przeciwdziałania Uzależnieniom i Zarządzania Kryzysowego, organizacje pozarządowe, samorządy lokalne.

²³ Uniwersalna, selektywna i wskazująca.

²⁴ Dz. U. poz. 1492; rozporządzenie w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 weszło w życie 17 września 2016 r., z wyjątkiem części VI załącznika do rozporządzenia dotyczącej Programu zwalczania następstw zdrowotnych używania wyrobów tytoniowych i wyrobów powiązanych, który wszedł w życie z dniem 1 stycznia 2018 r. (§ 2).

Zdaniem NIK, obowiązki nałożone na samorządy w Narodowym Programie powinny być wyraźnie uwzględnione w *Gminnych programach*.

(akta kontroli str. 6, 22, 25-26, 31, 33-34, 63-121, 967, 969)

1.10. Zgodnie z wymogami art. 10 ust. 2a i 2b znowelizowanej z dniem 21 sierpnia 2018 r. ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii²⁵ w *Gminnych programach przeciwdziałania narkomanii na lata 2018 i 2019 r.* uwzględniono działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i profilaktyczną prowadzoną w szkołach i placówkach systemu oświaty, a także diagnozę występujących w szkołach i placówkach czynników ryzyka i czynników chroniących. Wskazano również, że w szkołach prowadzone są działania w ww. zakresie, w szczególności o potwierdzonej skuteczności lub oparte na naukowych podstawach.

(akta kontroli str. 107-121)

2. Realizacja gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i przeciwdziałania narkomanii

Opis stanu faktycznego

2.1. Na realizację *Gminnych programów przeciwdziałania narkomanii* Miasto wydatkowało 1 500,00 zł w 2016 r., 1 500,00 zł w 2017 r. oraz 920,00 zł w 2018 r. (rozdział 85153 – zwalczanie narkomanii), co stanowiło odpowiednio 50%, 50% i 30,7% zaplanowanych na ten cel środków. Jak wyjaśnił *Burmistrz*, przyczyną niskich wydatków w stosunku do planu był brak wniosków o dofinansowanie z placówek oświatowych oraz *niski poziom problemu w mieście w przedmiotowej sprawie*. Natomiast na realizację *Gminnych programów przeciwdziałania alkoholizmowi* Miasto wydatkowało 344 033,07 zł w 2016 r., 371 599,25 zł w 2017 r. i 372 606,94 zł w 2018 r. (rozdział 85154 – przeciwdziałanie alkoholizmowi), co stanowiło odpowiednio 88,8%, 86,6% i 78,4% zaplanowanych na ten cel środków.

(akta kontroli str. 1022-1035, 1037)

W latach 2016-2018 działalność związaną z profilaktyką uzależnień od alkoholu i narkotyków Miasto realizowało poprzez szkoły, placówkę wsparcia dziennego, animatorów sportu, organizacje pozarządowe, GKRPA oraz Zespół interdyscyplinarny.

W *Mieście* w latach 2016-2018 były realizowane programy profilaktyki o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności:

- w 2017 r.: program „Przezwyciężanie nieśmiałości u dzieci”²⁶ – 20 uczestników (797,47 zł);

- w 2018 r.: program „Unplugged” – 20 uczestników (2 500,00 zł).

Ponadto w *Mieście* realizowano w 2016 r. programy niewymienione w bazie programów rekomendowanych: „Cukierki” i „Magiczne Kryształy”, w których uczestniczyło łącznie 252 osób (500,00 zł²⁷).

Prowadzono również następujące działania w ramach gminnych programów:

- konkursy plastyczne, muzyczne i literackie – 105 uczestników (859,61 zł);

- półkolonie zimowe i letnie dla dzieci i młodzieży – 784 uczestników (123 028,69 zł).

(akta kontroli str. 967, 970-976)

W sprawozdaniach PARPA-G1 za rok 2017 (w zakresie liczby uczestników programów rekomendowanych) w odniesieniu do rekomendowanych programów

²⁵ Dz. U. z 2018 r., poz. 1030 ze zm. Zwanej dalej: „ustawą o przeciwdziałaniu narkomanii”.

²⁶ Program znajduje się na liście programów rekomendowanych w profilaktyce selektywnej pn. „Wspomaganie rozwoju psychospołecznego dzieci nieśmiałych”.

²⁷ Wysokość środków wydatkowana w ramach gminnych programów.

profilaktycznych podano inne dane niż przedstawione NIK. W zestawieniu za 2017 r., przekazanym NIK wykazano 18 uczniów i 2 nauczycieli uczestniczących w programie rekomendowanym. Tymczasem w *Sprawozdaniu PARPA-G1* za 2017 r.²⁸ wykazano 20 uczniów i 2 nauczycieli uczestniczących w programie²⁹. *Burmistrz* wyjaśnił, że w sprawozdaniu za 2017 r. błąd wynikał z faktu, iż w programie rekomendowanym uczestniczyło 18 dzieci, a zapisanych było 20.

(akta kontroli str. 130, 144, 176, 189, 971, 1035-1037)

2.2. W badanym okresie Miasto podejmowało działania w celu poszerzenia i udoskonalenia oferty oraz upowszechniania programów profilaktycznych o potwierdzonej skuteczności poprzez współpracę z Fundacją ETOH – Fundacja Rozwoju Profilaktyki, Edukacji i Terapii Problemów Alkoholowych z siedzibą w Warszawie. Dzięki tym działaniom przeszkolono dwóch nauczycieli z orzeskich szkół. Tematyka szkolenia objęła „Szkolenie przygotowujące realizatorów rekomendowanego programu profilaktycznego – Przewyciężanie nieśmiałości u dzieci”. Szkolenie było dofinansowane ze środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych będących w dyspozycji Ministra Zdrowia.

(akta kontroli str. 967, 969, 971, 1035, 1037-1041)

2.3. i 2.4 *Miasto* nie posiadało opracowanego systemu i zasad wyboru ofert, kryterium oceny merytorycznej i zasad dofinansowania realizacji programów profilaktycznych, ponieważ, jak wyjaśnił *Burmistrz*, nie wynikało to z przepisów prawa. *Burmistrz* dodał również, że przy wyborze programów profilaktycznych brano pod uwagę programy o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności oraz inne kryteria, takie jak cena, wielkość grupy objętej oddziaływaniem, jakość oferty, czas trwania zajęć, przygotowanie osób prowadzących, programy przewidujące współpracę z rodzicami, jak również programy, które mają dobrze merytorycznie i atrakcyjnie wizualnie przygotowane materiały. W tym miejscu należy zaznaczyć, iż wiele zagadnień z przedmiotowego obszaru jest realizowane w normalnej pracy wychowawczej, czy edukacyjnej szkół. Wybór zatem określonego programu wynika z zaobserwowanych w pracy dydaktycznej obszarów wymagających objęcia szczególnym nadzorem. Stanowią one zatem uzupełnienie wspólnych działań.

(akta kontroli str. 604-605, 607, 813-852, 967, 969-970)

2.5. *Miasto* nie ubiegało się w badanym okresie o uzyskanie rekomendacji lub naukowego potwierdzenia skuteczności programów profilaktycznych (np. autorskich programów profilaktycznych realizowanych w gminie) oraz nie udzielało wsparcia innym podmiotom w uzyskaniu rekomendacji bądź potwierdzenia skuteczności programów profilaktycznych realizowanych przez te podmioty. Jako przyczynę powyższego *Burmistrz* wskazał fakt, iż nikt nie zgłaszał potrzeb w tym zakresie.

(akta kontroli str. 605, 607-608, 966, 968, 977)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. *Gminne programy przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii* na lata 2016-2017 nie wskazywały zadań na rzecz poszerzenia i udoskonalenia oferty, upowszechniania oraz wdrażania aktualnych programów profilaktyki o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, w szczególności zalecanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego, w Krajowym Programie Przeciwdziałania

²⁸ Dział VII. – Profilaktyka zachowań ryzykownych dzieci i młodzieży, pkt 56.

²⁹ Kwoty wydatków w obu opracowaniach były zgodne.

Narkomanii i Krajowym programie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, wchodzących w skład Narodowego Programu Zdrowia.

(akta kontroli str. 63-77, 98-106)

2. Cele w *Gminnych programach przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii* zdefiniowano na wysokim poziomie ogólności, przez co są niekonkretne, niemierzalne, nie dają możliwości dokonania jakościowej oceny, a sposób ich sformułowania może utrudniać rzetelną ocenę skuteczności podejmowanych działań.

(akta kontroli str. 63-121)

3. W *Gminnych programach przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii* nie określono skwantyfikowanych wskaźników, które służyłyby ocenie skuteczności realizacji zamierzonych celów.

(akta kontroli str. 63-121)

4. *Miasto* podało dane niezgodne ze stanem faktycznym w sprawozdaniu PARPA-G1 za rok 2017 w zakresie rekomendowanych programów profilaktycznych. W zestawieniu za 2017 r. dla NIK wykazano 20 uczestników programów rekomendowanych, podczas gdy w *sprawozdaniu PARPA-G1* za 2017 r. wykazano 22 uczestników.

(akta kontroli str. 130, 144, 176, 189, 971)

IV. Wnioski

W związku ze stwierdzonymi nieprawidłowościami, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy o NIK, przedstawia następujące wnioski:

Wnioski

1. Rzetelne sporządzanie sprawozdań PARPA-G1 w zakresie liczby uczestników programów rekomendowanych w ramach systemu rekomendacji.
2. Uwzględnianie w *Gminnych programach przeciwdziałania alkoholizmowi i narkomanii* problemów, potrzeb i rezultatów oraz celów, zadań i odbiorców programów profilaktyki oraz mierzalnych wskaźników skuteczności zamierzonych przedsięwzięć, w odniesieniu do zdiagnozowanych potrzeb.

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 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 Katowicach. Prawo zgłaszania zastrzeżeń, zgodnie z art. 61b ust. 2 ustawy o NIK, nie przysługuje do wystąpienia pokontrolnego zmienionego zgodnie z treścią uchwały w sprawie zastrzeżeń.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykonania wniosków

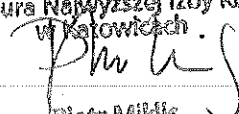
Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK należy poinformować Najwyższą Izbę Kontroli, w terminie 21 od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

W przypadku wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.

Katowice, dnia 18 kwietnia 2019 r.

Kontroler
Michał Nowak
Starszy inspektor k.p.



Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Katowicach
DYREKTOR
Delegatura Najwyższej Izby Kontroli
w Katowicach

Piotr Miklis