



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Opolu

LOP – 4101-004-01/2014
P/14/099

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Opolu
ul. Krakowska 28, 45-075 Opole
T +48 77 449 70 00, F +48 77 449 70 44
lop@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/14/099 – Realizacja przez wybrane gminy województwa opolskiego zadań własnych w zakresie ochrony zdrowia
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Opolu
Kontrolerzy	1. Jadwiga Sojska, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 89252 z dnia 8 kwietnia 2014 r. (dowód: akta kontroli str. 1-2) 2. Agnieszka Roszczak-Fedorowicz, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 90778 z dnia 30 czerwca 2014 r. (dowód: akta kontroli str. 3-4) 3. Ewa Tomaszewska, doradca prawny, upoważnienie do kontroli nr 89250 z dnia 28 marca 2014 r. (dowód: akta kontroli str. 2207-2207)
Jednostka kontrolowana	Urząd Miasta Opola, Rynek-Ratusz, 45-015 Opole ¹
Kierownik jednostki kontrolowanej	Ryszard Zembaczyński, Prezydent Miasta Opola ² (dowód: akta kontroli str. 5)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie, mimo stwierdzonych nieprawidłowości³, realizację w latach 2011-2013 zadań własnych Miasta Opole w zakresie ochrony zdrowia.

Uzasadnienie oceny ogólnej

Pozytywną ocenę uzasadnia podejmowanie szeregu działań w ramach wykonywania zadań własnych w zakresie ochrony zdrowia, a także sprawowanie rzetelnego nadzoru nad działalnością podmiotów leczniczych utworzonych przez Miasto Opole. Prawidłowo wykonywane były również zadania wynikające z ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi⁴ i ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii⁵, a także uchwał podjętych przez Radę Miasta Opola na podstawie ww. ustaw. W niepełnym zakresie zostały natomiast zrealizowane obowiązki dotyczące ochrony zdrowia psychicznego określone w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego⁶. Pozostałe nieprawidłowości dotyczyły niepełnego wykorzystania dochodów z opłat przedsiębiorców za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na cele związane z profilaktyką alkoholową i narkotykową, nieuprawnionego przetwarzania danych osobowych uczestników programów zdrowotnych, a także zaniechania wyboru realizatorów niektórych programów w drodze konkursu ofert.

¹ Dalej: Urząd.

² Dalej: Prezydent.

³ Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna.

⁴ Dz. U. z 2012 r., poz. 1356 ze zm., dalej: *u.w.p.t.a.*

⁵ Dz. U. z 2012 r., poz. 124 ze zm., dalej: *u.p.n.*

⁶ Dz. U. z 2011 r., Nr 24, poz. 128, dalej: rozporządzenie w sprawie NPOZP.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Stan przygotowania gminy do realizacji zadań własnych w zakresie ochrony zdrowia

Opis stanu faktycznego

1.1. W latach 2011-2013 zadania objęte kontrolą oraz nadzór nad ich wykonywaniem przypisane zostały poniższemu komórkom organizacyjnym Urzędu na podstawie regulaminu organizacyjnego Urzędu⁷ oraz zarządzeń wewnętrznych: Naczelnika Wydziału Polityki Społecznej⁸, Zastępcy Skarbnika Miasta⁹, Naczelnika Wydziału Kontroli Wewnętrznej i Audytu¹⁰, Zastępcy Naczelnika Biura Organizacji Pozarządowych¹¹, Naczelnika Wydziału Kultury Sportu i Turystyki¹²:

- 1) Zadania związane z pełnieniem funkcji właścicielskiej w stosunku do podmiotów leczniczych utworzonych przez miasto Opole:
 - a) Referatowi Zdrowia Wydziału Polityki Społecznej¹³ – nadzór nad podmiotami leczniczymi: kontrola i analiza sytuacji finansowej podmiotów leczniczych,
 - b) Referatowi Księgowości Organu Wydziału Finansowo-Księgowego i Referatowi Zdrowia WPS – analizy sytuacji finansowej podmiotów leczniczych,
 - c) Wydziałowi Kontroli Wewnętrznej i Audytu¹⁴ – kontrola podmiotów leczniczych.
- 2) Planowanie dochodów i wydatków związanych z ochroną zdrowia – WPS.
- 3) Planowanie dochodów z opłat przedsiębiorców za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych oraz wydatków finansowanych ze środków pochodzących z tych opłat – Referat Spraw Społecznych WPS.
- 4) Rozpoznawanie stanu zdrowia i analiza potrzeb zdrowotnych mieszkańców – Referat Zdrowia WPS.
- 5) Opracowywanie projektów i realizowanie gminnych programów zdrowotnych (m.in. przekazywanie projektów programów do zaopiniowania przez Agencję Oceny Technologii Medycznych¹⁵, wybór realizatora programu, rozpowszechnianie informacji o programach, analizy osiągniętych efektów) – Referat Zdrowia WPS.
- 6) Opracowanie i realizacja miejskich programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz miejskich programów przeciwdziałania narkomanii – Referat Spraw Społecznych WPS.
- 7) Opracowanie lokalnego programu promocji zdrowia psychicznego, przekazywanie rocznego sprawozdania z wykonania zadań objętych harmonogramem Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego¹⁶ -

⁷ Zarządzenie nr OR.I-0152-94/06 Prezydenta Miasta Opola z dnia 1 sierpnia 2006 r. w sprawie nadania Regulaminu organizacyjnego Urzędu Miasta Opola ze zmianami, dalej: regulamin organizacyjny Urzędu.

⁸ Zarządzenia wewnętrzne Naczelnika Wydziału Polityki Społecznej w sprawie organizacji pracy Wydziału: nr 2/11 z dnia 29 kwietnia 2011 r., nr 3/11 z dnia 27 czerwca 2011 r. (z czterema zmianami), nr 1/13 z dnia 17 stycznia 2013 r.

⁹ Zarządzenia wewnętrzne Zastępcy Skarbnika Miasta w sprawie organizacji pracy Wydziału Finansowo-Księgowego: nr FK.2010.1.2011 z dnia 9 listopada 2011 r., nr FK.2010.1.2013 r. z dnia 29 stycznia 2013 r., nr FK.2010.2.2013 z dnia 4 listopada 2013 r.

¹⁰ Zarządzenie wewnętrzne nr 2/2006 Naczelnika Wydziału Kontroli Wewnętrznej i Audytu z dnia 13 maja 2006 r. w sprawie organizacji pracy w Wydziale.

¹¹ Zarządzenie wewnętrzne nr BOP.2010.1.2012 Zastępcy Naczelnika Biura Organizacji Pozarządowych z dnia 15 czerwca 2012 r. w sprawie organizacji pracy Biura.

¹² Zarządzenia wewnętrzne Naczelnika Wydziału Kultury Sportu i Turystyki w sprawie organizacji pracy Wydziału: nr KST.120.1.00001.2011 z dnia 19 lipca 2011 r., nr KST.120.1.00002.2012 z dnia 27 kwietnia 2012 r., nr KSiT.2010.1.2013 z dnia 16 lipca 2013 r.

¹³ Dalej: WPS.

¹⁴ Dalej: WKWiA.

¹⁵ Dalej: AOTM.

¹⁶ Dalej: NPOZP.

Pełnomocnik ds. Zdrowia i Programów Profilaktycznych¹⁷ (od 1 listopada 2011 r.).

- 8) Ogłaszanie otwartych konkursów ofert na realizację zadań publicznych z zakresu ochrony zdrowia – WPS, Biuro Organizacji Pozarządowych¹⁸, Wydział Kultury, Sportu i Turystyki¹⁹.

(dowód: akta kontroli str. 601-714)

Za wykonywanie konkretnych zadań, zgodnie z opisami stanowisk, odpowiedzialnych było 20 pracowników Urzędu²⁰. Ponadto pięciu pracownikom WKWiA i dwóm z ww. pracowników WPS powierzono prowadzenie kontroli podmiotów leczniczych utworzonych przez Miasto Opole.

(dowód: akta kontroli str. 715-773)

1.2. W kontrolowanym okresie (do dnia 10 kwietnia 2014 r.) do Urzędu nie wpłynęły skargi dotyczące sposobu realizacji zadań związanych z ochroną zdrowia przez organy Miasta Opola lub podmioty lecznicze utworzone przez Miasto Opole²¹.

(dowód: akta kontroli str. 6-10)

1.3. W latach 2011-2014 (do czasu rozpoczęcia niniejszej kontroli NIK) realizacja zadań z zakresu zdrowia nie była przedmiotem audytu, ani kontroli zewnętrznych. W tym okresie pracownicy Urzędu przeprowadzili łącznie 10 kontroli w ww. podmiotach leczniczych (m.in. w zakresie gospodarki finansowej, gospodarowania mieniem, dostępności i poziomu udzielanych świadczeń). Kontrole te nie ujawniły nieprawidłowości.

(dowód: akta kontroli str. 93-138)

1.4. W Urzędzie brak było dokumentów świadczących o podejmowaniu działań w celu rozpoznawania stanu zdrowia i potrzeb zdrowotnych mieszkańców Opola, w tym w szczególności uzasadniających opracowanie i wdrożenie 12 programów profilaktycznych realizowanych w latach 2011-2013, które omówiono w pkt. 3 niniejszego wystąpienia pokontrolnego. W programach tych do przedstawienia problemu zdrowotnego posługiwano się danymi epidemiologicznymi Światowej Organizacji Zdrowia, danymi Opolskiego Rejestru Nowotworów, opracowaniami Opolskiego Centrum Onkologii, danymi Instytutu Żywności i Żywienia, badaniami ogólnopolskim (*Biały ząbek*), danymi z Krajowego Rejestru Nowotworów, danymi statystycznymi na temat zachorowalności i umieralności z powodu problemów zdrowotnych, których dotyczyły realizowane programy.

(dowód: akta kontroli str. 1391-1417, 1775-1780, 1371-1372)

Do dnia zakończenia niniejszej kontroli Miasto Opole nie posiadało wieloletniego planu polityki zdrowotnej i zabezpieczenia potrzeb zdrowotnych, o którym mowa w celu operacyjnym 12 *Aktywizacja jednostek samorządu terytorialnego i organizacji pozarządowych na rzecz zdrowia społeczeństwa Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007-2015*²².

(dowód: akta kontroli str. 1370)

¹⁷ Dalej: Pełnomocnik ZiPP.

¹⁸ Od 1 marca 2012 r. konkursy na realizację zadań miejskich programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii.

¹⁹ Konkursy na realizację zadań miejskich programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii z zakresu zajęć sportowych.

²⁰ Siedmiu pracowników WPS, dwóch pracowników Referatu Księgowości Organu, trzech pracowników Biura Organizacji Pozarządowych, dwóch pracowników WKSiT oraz pełnomocnik ds. zdrowia i programów profilaktycznych, w tym czterech naczelników i zastępców naczelnika odpowiedzialnych za nadzór nad realizacją zadań.

²¹ Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej *Śródmieście*, Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej *Centrum* i Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej *Zaodrze*, dalej: SPZOZ *Śródmieście*, SPZOZ *Centrum* i SPZOZ *Zaodrze*.

²² Załącznik do uchwały Nr 90/2007 Rady Ministrów z dnia 15 maja 2007 r.

1.5. W latach 2011-2013 dokonywane były zmiany w budżecie Miasta Opola polegające na zmniejszeniu planu wydatków związanych z ochroną zdrowia w rozdziałach 85149 *Programy polityki zdrowotnej*, 85153 *Zwalczanie narkomanii*, 85154 *Przeciwdziałanie alkoholizmowi* i 85195 *Pozostała działalność*, natomiast plan dochodów nie był zmieniany. Plan wydatków w tych rozdziałach został zmniejszony o: 1 234 063 zł w 2011 r., 91 500 zł w 2012 r. i 27 800 zł w 2013 r. W największym zakresie, tj. o 1 189 500 zł²³, zmniejszony został plan wydatków w rozdziale 85195 *Pozostała działalność*.

W 2011 r. zmniejszenie o 1 152 000 zł dotyczyło wydatków na dotacje dla podmiotów prowadzących żłobki. Podmioty te miały być wyłonione w konkursach na udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie działań profilaktycznych opieki nad dzieckiem w wieku do lat trzech. Po uchwaleniu budżetu na 2011 r. Rada Miasta Opola podjęła decyzję o budowie żłobka (wraz z opracowaniem dokumentacji technicznej) i przesunęła 1 100 000 na to zadanie, gdyż w 2010 r. do konkursu nie przystąpił żaden podmiot. W 2011 r. nastąpiła też istotna zmiana przepisów regulujących zasady funkcjonowania żłobków i klubów dziecięcych - na mocy ustawy z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3²⁴ żłobki przestały być zakładami opieki zdrowotnej i mogły być prowadzone przez gminy, osoby fizyczne, osoby prawne oraz jednostki nieposiadające osobowości prawnej. Wskutek powyższego dokonano zmiany klasyfikacji budżetowej i nazwy zadania, a dotacje planowane dla podmiotów prowadzących żłobki lub kluby dziecięce w kwocie 52 000 zł ujęte zostały w planie wydatków w dziale 853 *Pozostałe zadania w zakresie polityki społecznej*, rozdział 85395 *Pozostała działalność* (w nowej nazwie zadania nie użyto określenia *świadczenia zdrowotne*).

W 2012 r. przyczyną zmniejszenia o 37 500 zł planu wydatków w rozdziale 85195 była konieczność zabezpieczenia brakujących środków na kontynuację zadania - specjalistyczny transport osób niepełnosprawnych na terenie Miasta Opola (dział 853, rozdział 85395), gdyż najniższa cena oferty złożonej w przetargu przewyższała środki na to zadanie zabezpieczone w budżecie Miasta Opola. W lutym 2012 r. na realizację tego zadania przesunięto 7 500 zł z planu wydatków w § 4700, które pierwotnie planowano na szkolenia pracowników niebędących członkami korpusu służby cywilnej. Kolejne zmniejszenie planu wydatków w rozdziale 85195, o 30 000 zł, nastąpiło w październiku 2012 r., gdyż do 18 października 2012 r. nie wystąpiły wydatki na pokrycie ujemnego wyniku finansowego i przejętych zobowiązań po likwidowanych i przekształconych samodzielnych publicznych zakładach opieki zdrowotnej (§ 4160 i § 4580). Do Urzędu nie wpłynęła także informacja z ZUS o ewentualnych nieopłaconych składkach zlikwidowanego SPZOZ przy ul. Budowlanych 4.

(dowód: akta kontroli str. 287-292, 469-470)

Przyczyną zmniejszenia planu wydatków w rozdziale 85149 *Programy polityki zdrowotnej*, po 50 000 zł, w latach 2011-2012 było niewykorzystanie w całości dotacji przyznanej SPZOZ *Centrum* na realizację *Programu profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV)*²⁵. W 2012 r. plan wydatków na programy polityki zdrowotnej zmniejszono również z powodu nierozdysponowania planowanej kwoty dotacji na realizację *Programu zapobiegania próchnicy i chorobom dziąseł u dzieci w wieku przedszkolnym Biały ząbek*, gdyż cena oferty Polskiego Czerwonego Krzyża Opolskiego Oddziału Okręgowego, jedynej złożonej w konkursie na

²³ W 2011 r. o 1 152 000 zł, w 2012 r. o 37 500 zł.

²⁴ Dz. U. z 2013 r., poz. 1457.

²⁵ W czasie realizacji programu powstały oszczędności wynikające z zakupu szczepionek w cenie niższej jak wstępnie kalkulowano, a także z powodu braku zgody na szczepienie dziecka części rodziców/opiekunów. Szczepieniami planowano objąć: w 2011 r. 430 dziewcząt, w 2012 r. 440 dziewcząt, a zaszczepiono - odpowiednio 353 i 363 dziewczęta.

realizację tego programu, była o 4 000 zł niższa od kwoty planowanej na to zadanie w budżecie.

(dowód: akta kontroli str. 293, 305)

Plan wydatków w rozdziale 85153 *Zwalczanie narkomanii* zmniejszono o 25 863 zł. W 2011 r. po rozstrzygnięciu otwartego konkursu ofert na zadania²⁶ *Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2015* rozdysponowano 221 937 zł z 244 000 zł planowanych na te zadania, a pozostałe środki przesunięto do planu wydatków w rozdziale 80110 na realizację programów przeciwdziałania narkomanii, HIV/AIDS oraz szkolenia w tym zakresie dla opolskich szkół gimnazjalnych. W 2013 r. plan wydatków na zwalczanie narkomanii zmniejszono o 3 800 zł (wydatki bieżące, § 4210 i § 4300), gdyż w trakcie realizacji budżetu w 2013 r. zaistniała potrzeba zabezpieczenia środków w kwocie 3 800 zł na nowe zadanie profilaktyczne obejmujące problematykę przeciwdziałania narkomanii pn. *Bezpieczna i przyjazna szkoła – wkład własny* (dział 801, rozdział 80195) - priorytetowe w ocenie naczelnik WPS, która wnioskuje o dokonanie tej zmiany planu wydatków. Wnosząc finansowy wkład własny w kwocie 3 800 zł Miasto Opole otrzymało dotację celową z budżetu państwa wynoszącą 52 222 zł na realizację zadania zleconego z zakresu administracji rządowej *Bezpieczna i przyjazna szkoła – projekty upowszechniające i wzmacniające działania bezpiecznej szkoły, w szczególności projekty edukacyjne w gimnazjach*.

(dowód: akta kontroli str. 285-286, 294-295, 350, 469)

Plan wydatków w rozdziale 85154 *Przeciwdziałanie alkoholizmowi* zmniejszono o 34 000 zł. Przyczyną zmniejszenia planu w 2011 r. o 10 000 zł było niewykorzystanie przez Miejski Ośrodek Pomocy Rodzinie²⁷ środków na dożywianie dzieci i młodzieży uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych w ramach *Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2011 rok*, te środki przesunięto do planu wydatków w rozdziale 80110 na realizację programów przeciwdziałania narkomanii, HIV/AIDS oraz szkolenia w tym zakresie dla opolskich szkół gimnazjalnych.

W 2013 r. plan wydatków na przeciwdziałanie alkoholizmowi zmniejszony został w lipcu o 4 000 zł z powodu konieczności zakupu alkotestera na potrzeby Miejskiego Ośrodka Pomocy Osobom Bezdomnym i Uzależnionym w Opolu²⁸. Kolejne zmniejszenie planu wydatków w rozdziale 85154 nastąpiło w sierpniu 2013 r., a jego przyczyną była potrzeba zabezpieczenia środków na finansowy wkład własny w kwocie 20 000 zł (dział 852, rozdział 85205) na realizację zadania *Opole bez przemocy* w ramach programu osłonowego *Wspieranie Jednostek Samorządu Terytorialnego w tworzeniu Systemu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie*. Na realizację tego zadania Miasto Opole otrzymało dotację z budżetu państwa w kwocie 80 000 zł, a w celu zabezpieczenia środków na wkład własny przesunięto 10 000 zł nierozdysponowane po rozstrzygnięciu otwartych konkursów ofert na zadanie *Wspieranie działalności interdyscyplinarnej zespołu diagnostyczno-terapeutycznego dla rodziny z problemami alkoholowymi z Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2013* oraz 10 000 zł, które wcześniej miały być przeznaczone na finansowanie szkoleń dla sprzedawców napojów alkoholowych, pracowników oświaty, pomocy społecznej, administracji samorządowej, służby zdrowia, policji, straży miejskiej, członków Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

(dowód: akta kontroli str. 285-286, 296-298, 469-470)

²⁶ Realizowane przez organizacje pozarządowe i inne uprawnione podmioty.

²⁷ Dalej: MOPR.

²⁸ Dalej: MOPOBiU.

Zadania, na które w 2011 r. i 2013 r. zwiększono plan wydatków zmniejszając plan wydatków w rozdziałach 85153 i 85154, realizowane były w ramach *Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2015 i Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2013 rok.*

(dowód: akta kontroli str. 333-334, 349-350)

W latach 2011-2013 plan dochodów Miasta Opola z tytułu opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych wynosił corocznie 3 000 000 zł i nie był zmieniany. Plan ten został zrealizowany w 103,9%, gdyż w tym okresie dochody Miasta Opola z tego tytułu wyniosły łącznie 9 354 789,66 zł, z tego: 3 102 683,20 zł (103,4%) w 2011 r., 3 067 953,06 zł (102,3%) w 2012 r. i 3 184 153,40 zł w 2013 r. (106,1%).

(dowód: akta kontroli str. 256-267 283)

Miasto Opole planowało wydatki na zadania związane z ochroną zdrowia na kontrolowane lata w siedmiu rozdziałach działu 851 *Ochrona zdrowia*, tj. 85111 *Szpitala ogólne*, 85121 *Lecznictwo ambulatoryjne*, 85149 *Programy zdrowotne*, 85152 *Zapobieganie i zwalczanie AIDS*, 85153 *Zwalczanie narkomanii*, 85154 *Przeciwdziałanie alkoholizmowi*, 85195 *Pozostała działalność*. Na ochronę zdrowia w latach 2011-13 planowano wydatki w kwocie 7 516 300 zł wg uchwał budżetowych²⁹, z tego: 3 358 200 zł na 2011 r., 2 080 000 zł na 2012 r. i 2 078 100 zł na rok. W wyniku zmian dokonanych w trakcie roku budżetowego plan wydatków na ww. zadania uległ zmniejszeniu do kwoty 6 509 937 zł (tj. o 1 006 363 zł). Wydatki zrealizowane wynosiły 6 075 463,61 zł, co stanowiło 93,3% planu, z czego:

- 1) 1 617 063,45 zł, tj. 26,6%, stanowiły wydatki na programy zdrowotne (rozdział 85149), z których:
 - a) 1 580 381,63 zł (97,7%) przeznaczono na dotacje:
 - 1 462 381,63 zł (90,4%) dla trzech SPZOZ utworzonych przez Miasto Opole (§ 2560 dotacje podmiotowe z budżetu dla samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej utworzonego przez jst.),
 - 118 000,00 zł (7,3%) - dla innych jednostek (§ 2830 dotacje celowe z budżetu na finansowanie lub dofinansowanie zadań zleconych do realizacji pozostałym jednostkom niezaliczanym do sektora finansów publicznych);
 - b) 36 681,82 zł (2,3%) przeznaczono na zakupy materiałów i wyposażenia (§ 4210).
- 2) 719 666,17 zł, tj. 11,8%, stanowiły wydatki na zwalczanie narkomanii (rozdział 85153), z których:
 - a) 709 726,49 zł (98,6%) przeznaczono na dotacje dla jednostek niezaliczanych do sektora finansów publicznych (§ 2810, § 2820 i § 2830 dotacje celowe z budżetu na finansowanie lub dofinansowanie zadań zleconych do realizacji – odpowiednio fundacjom, stowarzyszeniom oraz pozostałym jednostkom niezaliczanym do sektora finansów publicznych);
 - b) 9 939,68 zł (1,4%) przeznaczono na zakupy materiałów i wyposażenia oraz usług (§ 4210 i § 4300).
- 3) 3 078 656,70 zł, tj. 50,7%, stanowiły wydatki na przeciwdziałanie alkoholizmowi (rozdział 85154), z których:
 - a) 2 673 597,05 zł (86,8%) przeznaczono na dotacje (§ 2810, § 2820 i § 2830 dotacje celowe z budżetu na finansowanie lub dofinansowanie zadań zleconych do realizacji – odpowiednio fundacjom, stowarzyszeniom oraz pozostałym jednostkom niezaliczanym do sektora finansów publicznych);
 - b) 297 906,56 zł (9,7%) przeznaczono na wynagrodzenia bezosobowe § 4170);

²⁹ Uchwały Rady Miasta Opola w sprawie uchwalenia budżetu miasta Opola: na rok 2011 – Nr V/43/11 z dnia 13 stycznia 2011 r., na rok 2012 – Nr XX/299/11 z dnia 16 grudnia 2011 r., na rok 2013 – Nr XXXV/548/12 z dnia 18 grudnia 2012 r.

- c) 107 153,09 zł (3,5%) przeznaczono na zakupy materiałów i wyposażenia, usług oraz szkolenia pracowników (§ 4210, § 4300 i § 4700).
- 4) 119 107,29 zł, tj. 2,0%, stanowiły wydatki na pozostałą działalność (rozdział 85195), z których:
- a) 90 000,00 zł (75,6%) przeznaczono na dotacje dla jednostek niezaliczanych do sektora finansów publicznych (§ 2810 dotacje celowe z budżetu na finansowanie lub dofinansowanie zadań zleconych do realizacji fundacjom),
 - b) 23 262,80 zł (19,5%) przeznaczono na zakupy materiałów i wyposażenia, usług oraz szkolenia pracowników (§ 4210, § 4300 i § 4700);
 - c) 5 844,49 zł (4,9%) przeznaczono na różne wydatki na rzecz osób fizycznych (§ 3030).
- 5) 445 970,00 zł, tj. 7,3%, stanowiły wydatki na szpitale ogólne (rozdział 85111) przeznaczone na dotacje, z których:
- a) 426 200,00 zł (95,6%) - dla Województwa Opolskiego na zakup specjalistycznej aparatury medycznej dla Samodzielnego Specjalistycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w Opolu³⁰ i dla Publicznego Samodzielnego Zespołu Opieki Zdrowotnej Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu³¹ (§ 6300 dotacja celowa na pomoc finansową udzielaną między jednostkami samorządu terytorialnego na dofinansowanie własnych zadań inwestycyjnych i zakupów inwestycyjnych);
 - b) 19 770 zł (4,4%) - dla Województwa Opolskiego, Samodzielnego Specjalistycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w Opolu³² (§ 2710 dotacja celowa na pomoc udzielaną między jednostkami samorządu terytorialnego na dofinansowanie własnych zadań bieżących).
- 6) 70 000,00 zł, tj. 1,2%, stanowiły wydatki na leczenie ambulatoryjne (rozdział 85121) przeznaczone na dotacje dla dwóch podmiotów leczniczych utworzonych przez Miasto Opole:
- 20 000 zł (28,6%) dla SPZZOZ *Zaodrze* na dofinansowanie zakupu aparatu USG (w 2012 r., § 6220 dotacje celowe z budżetu na finansowanie lub dofinansowanie kosztów realizacji inwestycji i zakupów inwestycyjnych innych jednostek sektora finansów publicznych),
 - 50 000 zł (71,4%) dla SPZZOZ *Śródmieście* na wymianę części instalacji ciepłowniczej w budynku (w 2013 r. § 2560 dotacje podmiotowe z budżetu dla samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej utworzonego przez jst.).
- 7) 25 000,00 zł, tj. 0,4%, stanowiły wydatki na zapobieganie i zwalczanie AIDS (rozdział 85152) przeznaczone na dotacje dla Województwa Opolskiego na współfinansowanie badań diagnostycznych na obecność wirusa HIV (w 2011 r., § 2710 dotacja celowa na pomoc udzielaną między jednostkami samorządu terytorialnego na dofinansowanie własnych zadań bieżących).
- (dowód: akta kontroli str. 268-283, 299-304, 306-323)

³⁰ 226 200 zł w 2011 r. na zakup stołu operacyjnego, inkubatora i aparatu do wspomagania oddychania.

³¹ 200 000 zł w 2013 r. na zakup neurochirurgicznego mikroskopu operacyjnego.

³² W 2011 r. na realizację programu Przygotowanie rodziców oczekujących narodzin dziecka do porodu i podjęcia ról rodzicielskich.

Uwagi dotyczące
badanej działalności

W kontrolowanej jednostce, w odniesieniu do opracowanych programów zdrowotnych, nie podejmowano działań w celu rozpoznawania stanu zdrowia i potrzeb zdrowotnych mieszkańców Opola, pomimo tego, że zgodnie z art. 7 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych³³ opracowywanie i realizacja oraz ocena efektów programów zdrowotnych wynika z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców gminy. W powyższym zakresie ograniczono się jedynie do analizy głównie ogólnopolskich danych.

Naczelnik WPS, podała, że rozpoznawanie stanu zdrowia i potrzeb zdrowotnych mieszkańców, a także podejmowanie działań w tym obszarze dokonywane było *na podstawie ogólnodostępnych opracowań, informacji, statystyk*.

Podane przez naczelnik WPS przyczyny zachorowalności i umieralności w Opolu (choroby układu krążenia, choroby nowotworowe, wypadki, zatrucie i urazy, nadwaga, otyłość i cukrzyca jak w całej Polsce) nie zostały zweryfikowane przez np. przeprowadzenie konsultacji społecznych (poprzez organizację spotkań z mieszkańcami, paneli dyskusyjnych, przeprowadzenie ankiet), czy też analizę możliwych do uzyskania danych odnoszących się do uwarunkowań lokalnych. Informacje, które posiadał Urząd o problemach zdrowotnych związanych z brakiem równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej, pochodziły z ogólnodostępnych publikacji na stronach internetowych, w fachowych czasopismach i innych publikacji.

(dowód: akta kontroli str. 613, 652, 658, 668-669, 720, 1371-1372, 1391-1417, 1775-1780)

Opracowywanie analiz i materiałów informacyjnych dotyczących stanu zdrowia mieszkańców Opola, opracowanie strategii profilaktyki i promocji zdrowia oraz analiza stanu zdrowia psychicznego mieszkańców Opola należało do zakresu zadań Pełnomocnika ZiPP – stosownie do zakresu zadań na tym stanowisku, którego przyjęcie do wiadomości i stosowania Pełnomocnik ZiPP potwierdziła podpisem w dniu 2 listopada 2011 r.

(dowód: akta kontroli str. 715-717)

Według Pełnomocnik ZiPP realizacja ww. zadań zależy od potrzeb strategicznych miasta, *nie są to jednak zadania zamknięte, czy określone terminem. Wskazane są w nich obszary zagadnień, które winny być brane pod uwagę przy realizacji założeń strategicznych Miasta Opola*.

(dowód: akta kontroli str. 715-717, 1197-1200)

Zdaniem NIK rozeznanie potrzeb zdrowotnych mieszkańców Opola, wynikających z ich problemów zdrowotnych, jest niezbędne do oceny skuteczności działań podejmowanych w ramach realizacji zadań własnych w zakresie ochrony zdrowia, w szczególności realizacji programów zdrowotnych. Są to informacje niezbędne także do ustalenia priorytetów w dziedzinie ochrony zdrowia i do określenia wymaganej, ale ograniczonej możliwościami finansowymi budżetu miasta, wielkości dostępnych środków na tworzenie warunków dla zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej.

³³ Dz. U. z 2008 r., Nr 164, poz. 1027 ze zm., dalej: u.o.ś.z.

W ocenie NIK, ograniczenie rozpoznania potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców głównie do analizy ogólnopolskich danych, stwarza ryzyko braku identyfikacji rzeczywistych potrzeb mieszkańców, które powinny być zaspokajane m.in. w ramach tworzenia (współtworzenia) przez miasto Opole warunków dla zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz poprawy stanu zdrowia społeczności lokalnej. Rzetelne rozpoznanie takich potrzeb, w jednostce, która w ocenie NIK, została prawidłowo przygotowana organizacyjnie do wypełniania kontrolowanych zadań, stanowić powinno punkt wyjścia do skutecznych i racjonalnych działań w ramach realizacji zadania własnego gminy w zakresie ochrony zdrowia.

2. Pełnienie funkcji właścicielskiej w stosunku do podmiotów leczniczych

Opis stanu faktycznego

2.1. Miasto Opole utworzyło trzy podmioty lecznicze, wszystkie w formie samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej: SPZOZ *Śródmieście*, SPZOZ *Centrum* i SPZOZ *Zaodrze*. Podmioty te utworzone zostały w 1999 r. na mocy uchwał Rady Miasta Opola podjętych 16 września 1999 r.³⁴ w wyniku przekształcenia w samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej trzech opolskich przychodni rejonowych wraz z poradniami (pracowniami) specjalistycznymi oraz Przychodni dla Studentów i Nauczycieli.

(dowód: akta kontroli str. 139-140, 147-148, 157-158)

W latach 2011-2013 we wszystkich ww. podmiotach leczniczych udzielane były ambulatoryjne świadczenia zdrowotne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej (w poradniach), specjalistycznej opieki zdrowotnej (w poradniach) oraz prowadzono badania diagnostyczne (w laboratoriach analitycznych, pracowniach i gabinetach). Świadczenia udzielane były również w ramach programów profilaktycznych finansowanych przez Miasto Opole, jak i w ramach programów profilaktycznych realizowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

(dowód: akta kontroli str. 168-177)

W § 7 ust. 2 ww. uchwał w sprawie utworzenia SPZOZ *Śródmieście*, SPZOZ *Centrum* i SPZOZ *Zaodrze* Rada Miasta Opola upoważniła te podmioty do samodzielnego gospodarowania przekazanymi im w nieodpłatne użytkowanie nieruchomościami i majątkiem komunalnym.

W kontrolowanym okresie obowiązywały ograniczenia w zakresie samodzielności gospodarowania majątkiem ustalone przez Radę Miasta Opola uchwałą nr XLIV/448/09 Rady Miasta Opola z dnia 29 stycznia 2009 r. w sprawie *określenia zasad zbycia, wydzierżawienia, oddania w użytkowanie lub użyczenia aktywów trwałych przez samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, dla których organem założycielskim jest Rada Miasta Opola*³⁵, która obowiązywała do 8 lutego 2012 r., tj. do wejścia w życie uchwały nr XXI/313/11 Rady Miasta Opola z dnia 29 grudnia 2011 r. w sprawie *zasad zbycia, oddania w dzierżawę, najem, użytkowanie oraz użyczenia aktywów trwałych przez samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, dla których podmiotem tworzącym jest Rada Miasta Opola*³⁶.

(dowód: akta kontroli str. 139-167)

³⁴ Uchwały Rady Miasta Opola z 16 września 1999 r.: nr XIV/199/99 w sprawie utworzenia Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej „Śródmieście” w Opolu, nr XIV/207/99 w sprawie utworzenia Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej „Centrum” w Opolu, nr XIV/211/99 w sprawie utworzenia Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej „Zaodrze” w Opolu.

³⁵ Dz. Urz. Woj. Op. Nr 14, poz. 210.

³⁶ Dz. Urz. Woj. Op. z 2012 r., poz. 150.

W latach 2011-2014 (do dnia kontroli, tj. 14 maja 2014 r.) Miasto Opole nie przekazywało majątku żadnemu z ww. podmiotów leczniczych. W 2012 r. przekazano SPZOK „Zaodrze” dotację w kwocie 20 000 zł przeznaczoną na dofinansowanie zakupu aparatu USG.

(dowód: akta kontroli str. 178, 315-317, 324-326)

SPZOK *Śródmieście*, SPZOK *Centrum* i SPZOK *Zaodrze* były corocznie oceniane przez Prezydenta³⁷ w oparciu o propozycje ocen przedstawione przez nadzorującego Zastępcę Prezydenta (i sprawujący nadzór WPS) oraz Skarbnika Miasta. Ocenie podlegała realizacja zadań statutowych, realizacja planów pracy, gospodarka finansowa, jakość zarządzania, wyniki kontroli zewnętrznych i wewnętrznych oraz odbiór społeczny. Wszystkie ww. podmioty lecznicze otrzymały oceny wyróżniające.

(dowód: akta kontroli str. 179-255)

2.2. Miasto Opole sprawowało nadzór i kontrolę nad utworzonymi podmiotami leczniczymi poprzez kontrole wskazane w pkt. 1.3 wystąpienia pokontrolnego oraz analizowanie ich sytuacji finansowej przed zatwierdzeniem rocznych sprawozdań finansowych, a także poprzez dokonywanie ww. ocen ich działalności. Również sytuacja finansowa trzech podmiotów leczniczych utworzonych przez Miasto Opole była w Urzędzie analizowana. SPZOK *Śródmieście*, SPZOK *Centrum* i SPZOK *Zaodrze* przekazały do Urzędu, zgodnie z obowiązkiem określonym w art. 53 ust. 1 ustawy z dnia 29 września 1994 r. *o rachunkowości*³⁸, roczne sprawozdania finansowe za lata 2010-2013, zawierające wymagane składniki, określone w art. 46 ust. 2 tej ustawy, tj. bilans, rachunek zysków i strat oraz informację dodatkową obejmującą wprowadzenie do sprawozdania finansowego oraz dodatkowe informacje i objaśnienia. Z dokumentów tych oraz analiz sprawozdań finansowych za lata 2010-2013, przeprowadzonych przez pracowników Referatu Księgowości Organu w Wydziale Finansowo-Księgowym, wynikało, że w każdym roku podmioty te osiągały zysk netto. W związku z tym nie zaistniały przesłanki określone w art. 59 ust. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. *o działalności leczniczej*³⁹ odnoszące się do pokrywania przez organ tworzący ujemnego wyniku finansowego podmiotu leczniczego. Rada Miasta Opola zatwierdziła sprawozdania finansowe SPZOK *Śródmieście*, SPZOK *Centrum* i SPZOK *Zaodrze* za lata 2010, 2011 i 2012 podejmując stosowne uchwały⁴⁰. Projekt uchwały w sprawie zatwierdzenia sprawozdań finansowych samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej Miasta Opola za rok 2013 wraz z uzasadnieniem i syntetycznymi informacjami o kondycji SPZOK *Śródmieście*, SPZOK *Centrum* i SPZOK *Zaodrze* złożony został w Biurze Rady Miasta w dniu 14 maja 2014 r.

(dowód: akta kontroli str. 11-92)

Ustalone
nieprawidłowości

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

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie.

³⁷ Zasady oceniania ustalone zostały w zarządzeniach Prezydenta Miasta Opola: nr OR.I-0151-185/11 z dnia 20 kwietnia 2011 r. *w sprawie ustalenia procedury ocen miejskich jednostek organizacyjnych* (obowiązywało do 16 kwietnia 2012 r.), nr OR-I.0050.174.2012 z dnia 16 kwietnia 2012 r. *w sprawie wprowadzenia Regulaminu oceniania miejskich jednostek organizacyjnych* (obowiązywało do 8 kwietnia 2013 r.) i nr ORI-0050.208.2013 z dnia 8 kwietnia 2013 r. *w sprawie wprowadzenia Regulaminu oceniania miejskich jednostek organizacyjnych*.

³⁸ Dz. U. z 2013 r., poz. 330 ze zm.

³⁹ Dz. U. z 2013 r., poz. 217 ze zm., dalej: *u.d.l.*

⁴⁰ Uchwała nr XI/154/11 z 30 czerwca 2011 r., uchwała nr XXVIII/422/12 z 28 czerwca 2012 r. uchwała nr XLIII/673/13 z 27 czerwca 2013 r.

3. Podejmowanie działań obejmujących opracowywanie i realizację gminnych programów zdrowotnych i ich efekty

Opis stanu faktycznego

3.1. W latach 2011-2013 Miasto Opole realizowało 12 własnych programów zdrowotnych⁴¹ o charakterze profilaktycznym. Osiem z tych programów⁴² obejmowało działania tożsame z działaniami ujętymi w corocznie prowadzonych programach w latach 2006-2009, a realizację czterech z tych programów⁴³ zapoczątkowano w 2011 r. Programy dotyczyły następujących problemów zdrowotnych: osteoporozy, chorób płuc, raka krtani, zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV), raka prostaty, raka jelita grubego, cukrzycy, a także przeciwdziałania próchnicy i chorobom dziąseł u dzieci w wieku przedszkolnym (*Biały ząbek*), zapobiegania nadwadze i otyłości oraz niedożywieniu dzieci w wieku wczesnoszkolnym (*ABC zdrowego odżywiania*), profilaktyki onkologicznej w zakresie USG piersi i kolposkopii oraz samobadania piersi (*Badaj swoje piersi*).

Działania podejmowane w ramach ww. programów obejmowały m.in.: badania diagnostyczne (laboratoryjne, rtg, per rectum, kolposkopii, kolonoskopii), kierowanie na konsultacje lub do leczenia specjalistycznego, a także edukację.

W okresie objętym kontrolą, kwota przeznaczona na finansowanie ww. programów z budżetu Miasta Opola wyniosła łącznie 1 580 381,63 zł, z tego: 559 198,61 zł w 2011 r., 534 013,02 zł w 2012 r. i 487 170 zł w 2013 r.

(dowód: akta kontroli str. 1374-1385, 1391-1774, 1781-2065)

3.2. Jak wskazano w pkt. 1.4. wystąpienia, w programach zdrowotnych realizowanych w okresie objętym kontrolą, analiza wybranego problemu zdrowotnego została oparta o dane epidemiologiczne odnoszące się m.in. do krajów Unii Europejskiej, Krajów Trzeciego Świata, całej Polski lub danych epidemiologicznych województwa opolskiego z lat 1996-2007. Brak było w treści ww. programów analiz o zdiagnozowanych potrzebach zdrowotnych mieszkańców Opola.

(dowód: akta kontroli str. 1375-1386, 1391-1774, 1775-1780, 1781-2065)

Kierownik Referatu Zdrowia WPS, wyjaśniła, iż *Nie ingerujemy w treść programów kontynuowanych przyjmujemy projekty programów otrzymane od SPZOZ-ów, a ponieważ nie mamy wiedzy specjalistycznej w zakresie epidemiologii to dane w tym zakresie pozostają nie zmienione. Wynika to również z faktu, iż programy są opracowywane przez lekarzy zatrudnionych w podmiotach leczniczych do których zaopiewana jest bardzo duża liczba mieszkańców Opola i ich wiedzy w zakresie zachorowalności na dane schorzenia. W przypadku programów zatwierdzanych przez AOTM, programy są bardzo wnikliwie sprawdzane i uzupełniane tak aby spełniły narzucone warunki przez Agencję, aby otrzymały ocenę pozytywną. Wszystkie programy zaopiewane przez AOTM otrzymały, również pozytywną opinię konsultantów wojewódzkich z danej dziedziny medycznej. Agencja nie dotrzymuje terminów opiniowania i zamiast trzy miesiące trwa to ponad pół roku. Wszystkie przesłane programy otrzymały ocenę pozytywną. W chwili obecnej mamy dwa nowe zaopiewane przez AOTM programy profilaktyczne, których realizacja będzie uzależniona od możliwości finansowych miasta. Problemem są bardzo małe*

⁴¹ Po 12 programów w latach 2011 i 2012, 11 programów w 2013 r. Każdy SPZOZ biorący udział w realizacji danego programu pisał własny projekt tego programu.

⁴² Programy opracowane przez każdy SPZOZ oddzielnie, a następnie zatwierdzone przez miasto Opole.

⁴³ Programy opracowane przez miasto Opole, podlegające zatwierdzeniu przez Agencję Oceny Technologii Medycznych.

środki przyznawane na programy z uwagi na ograniczenia budżetowe, gdyż tak małe środki nie pozwalają na objęcie programem całej populacji danego przedziału wiekowego ale tylko znikomą jego liczbę.

(dowód: akta kontroli str.1386-1388, 1391-1417, 1775-1780)

3.3. W okresie objętym kontrolą z 12 realizowanych programów zdrowotnych, cztery⁴⁴, zgodnie z wymogiem wynikającym z art. 48 ust. 2a u.o.ś.z., zostały przekazane do zaopiniowania przez AOTM i uzyskały pozytywną opinię ww. podmiotu. Decyzję o przystąpieniu do realizacji ww. czterech programów każdorazowo podejmowała Rada Miasta Opola w formie uchwały.

(dowód: akta kontroli str. 1775-1780, 1781-2065)

3.4. w okresie objętym kontrolą Miasto Opole kontynuowało realizację także ośmiu programów, które nie podlegały opiniowaniu przez AOTM⁴⁵. Programy te zawierały:

- a) opis problemu zdrowotnego: epidemiologia (dane ogólne dot. m.in. zachorowań w Polsce, krajach Unii), założenia do populacji, która miała zostać objęta programem (głównie przedział wiekowy), postępowania w omawianym problemie zdrowotnym (m.in. konieczność przeprowadzania badań przesiewowych), uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu (dane ogólne o wzroście zachorowań na choroby związane z problemem zdrowotnym);
- b) cele programu: cel główny (m.in. wczesne wykrycie choroby i zmniejszenie umieralności), cele szczegółowe (m.in. zwiększenie wykrywalności choroby, podniesienie poziomu wiedzy pacjentów, zwiększenie wyleczeń, obniżenie kosztów leczenia poprzez zmniejszenie liczby chorych), oczekiwane efekty (poprawa jakości życia społeczeństwa i wiedzy na temat problemu zdrowotnego), mierniki efektywności odpowiadające celom programu (zapis w programie, iż ewaluację i monitorowanie będzie prowadzić Urząd);
- c) wskazanie adresatów programu: określenie populacji (grupy wiekowej), tryb zapraszania uczestników (m.in. rozesłanie zaproszeń do firm na terenie Opola, akcja medialna, internetowa);
- d) opis organizacji programu: części składowe, etapy i działania organizacyjne (m.in. miejsce realizacji programu, deklarowana dostępność), kryteria i sposoby kwalifikacji uczestników (miejsce zameldowania, wiek), zasady udzielania świadczeń w ramach programu (opis czynności), sposób powiązania działań programu ze świadczeniami zdrowotnymi finansowanymi ze środków publicznych (możliwość konsultacji specjalistycznych w ramach NFZ), sposób zakończenia udziału w programie i możliwość kontynuacji otrzymania świadczeń zdrowotnych, kompetencje i warunki niezbędne do realizacji programu (m.in. gabinety, sprzęt);
- e) planowane koszty jednostkowe i całkowite oraz źródła finansowania;
- f) sposób monitorowania i ewaluacji: szybsza ocena ryzyka oraz rozpoznanie choroby, zalecenia dotyczące trybu życia, skierowanie do poradni specjalistycznych, ocena programu m.in.: liczba osób, które wzięły udział w badaniach, liczba osób z prawidłowym wynikiem, liczba osób skierowanych na dalszą diagnostykę i konsultacje społeczne;

⁴⁴ Programy: wczesnego wykrywania osteoporozy – badania densytometryczne na lata 2012-2016 (przekazano do AOTM 27.06.2011 r., opinia z 28.05.2012 r.), zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego HPV (przekazano do AOTM 04.01.2011 r., opinia z 05.09.2011 r.), zapobiegania próchnicy i chorobom dziąseł u dzieci w wieku przedszkolnym Biały ząbek na lata 2011-2016 (przekazano do AOTM 07.09.2010 r., opinia z 15.11.2010 r.), zapobiegania nadwadze i otyłości oraz niedożywieniu u dzieci w wieku wczesnoszkolnym ABC zdrowego odżywiania na lata 2011-2016 (przekazano do AOTM 23.09.2010 r., opinia z 18.07.2011 r.)

⁴⁵ Art 48 ust. 2a u.o.ś.o.z. zobowiązujący do poddania projektu programu opiniowaniu AOTM wszedł w życie 31 sierpnia 2009 r.

g) okres realizacji programu – od momentu podpisania umowy do końca danego roku i na lata następne.

Ww. programy obejmowały działania tożsame z zakresem działań ujętych w programach wdrożonych w latach wcześniejszych. W treści każdego programu zastrzeżono, iż program przewidziany jest do realizacji w danym roku z możliwością przedłużenia na lata następne.

(dowód: akta kontroli str. 1391-1417, 1418-1774)

Wszystkie programy pozytywnie zaopiniowane przez AOTM za wyjątkiem ww. informacji zawierały m.in. dane o szacowanej populacji do objęcia programem, źródła zamieszczonych danych, uzasadnienie potrzeby wdrożenia programu (dane ogólne), lata kontynuowania programu.

(dowód: akta kontroli str. 1775-2065)

Corocznie Prezydent przekazywał Radzie Miasta Opola przygotowane przez WPS informacje o planowanych do realizacji w danym roku budżetowym zadaniach z zakresu profilaktyki chorób i promocji zdrowia.

(dowód: akta kontroli str. 2163-2206)

3.5. Wyboru wykonawców trzech⁴⁶ programów zdrowotnych dokonano na podstawie przeprowadzonych konkursów ofert, w wyniku których realizację jednego z tych programów powierzono organizacji pozarządowej, a dwóch pozostałych podmiotowi leczniczemu, prowadzącemu działalność w formie spółki partnerskiej.

(dowód: akta kontroli str.1377-1385, 1775-1780, 1781-2065)

3.6. W latach 2011-2013 łączne kwoty wydatków poniesionych z budżetu Miasta Opola dla każdego programu zdrowotnego przedstawiały się następująco:

- 674 220 zł – Program profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy – badania densytometryczne,
- 33 000 zł – Program profilaktyki chorób płuc,
- 22 000 zł – Program profilaktyki w zakresie wczesnego wykrywania raka krtani,
- 528 341,63 zł – Program profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV),
- 59 660 zł – Program profilaktyki raka prostaty,
- 37 210 zł – Program profilaktyki i wczesnego wykrywania raka jelita grubego,
- 35 950 zł – Program profilaktyki onkologicznej USG piersi,
- 42 000 zł – Program profilaktyki onkologicznej - kolposkopia,
- 30 000 zł – Program profilaktyki i wczesnego wykrywania cukrzycy,
- 45 000 zł – Program zapobiegania próchnicy i chorobom dziąseł u dzieci w wieku przedszkolnym *Biały ząbek*,
- 36 000 zł – Program samobadania piersi *Badaj swoje piersi*,
- 37 000 zł – Program zapobiegania nadwadze i otyłości oraz niedożywieniu u dzieci i w wieku wczesnoszkolnym pn. *ABC zdrowego odżywiania*.

Kontrolowana jednostka nie dysponowała dokumentami zawierającymi ocenę kosztów wdrożenia ww. programów w odniesieniu do przyjętych założeń i oczekiwanych efektów.

Analiza ujętych w ewidencji księgowej wydatków dotyczących realizacji ww. programów zdrowotnych (klasyfikowanych w rozdziale 85149 *Programy polityki zdrowotnej*) wykazała zgodność kwot i tytułów tych wydatków z treścią dokumentacji wykonania 29 umów zawartych z realizatorami programów zdrowotnych.

⁴⁶ Program zapobiegania próchnicy i chorobom dziąseł u dzieci w wieku przedszkolnym „Biały ząbek” na lata 2011-2016, Program zapobiegania nadwadze i otyłości oraz niedożywieniu u dzieci w wieku wczesnoszkolnym pn. ABC zdrowego odżywiania na lata 2011-2016 i Program samobadania piersi „Badaj swoje piersi”. Do realizacji programów złożono po jedno ofercie.

Dokumentacja ta zawierała sprawozdanie końcowe z wykonanej umowy, kserokopie faktur, a także wykaz uczestników programów.

3.7. Informacje o przyjętych do realizacji w danym roku programach zdrowotnych zostały udostępnione w sposób umożliwiający zapoznanie się z ich treścią adresatom danego programu. W okresie objętym kontrolą publikowano stosowne ogłoszenia na stronie internetowej Urzędu i SPZOZ realizujących programy zdrowotne. Działania w tym zakresie odpowiadały zawartym w programie założeniom dotyczącym planowanej populacji oraz trybu zapraszania zainteresowanych do udziału w programie. SPZOZ wysyłały imienne zaproszenia do mieszkańców Opola z właściwej grupy wiekowej. Zaproszenia, z zamieszczonymi w nich głównymi wytycznymi dotyczącymi danego programu, wysyłano również do urzędów i zakładów pracy na terenie Opola.

(dowód: akta kontroli str. 2066-2082)

3.8. W latach 2011-2013 w Urzędzie nie dokonywano analizy i oceny efektów dotychczas realizowanych programów zdrowotnych. Nie stwierdzono dokumentu wskazującego, że w okresie objętym kontrolą analizowano uzyskane i zakładane efekty programów w odniesieniu do stanu zachorowalności i potrzeb mieszkańców Opola.

(dowód: akta kontroli str. 1386)

Kierownik Referatu Zdrowia WPS wyjaśniła, że *Przyjęto, iż wykonanie zadań wynikających z programu, tj. zrealizowanie np. 200 założonych badań jest efektem tego programu, jak również ilość osób skierowanych na diagnostykę, czy wykrycie schorzenia u danego pacjenta. Nie analizowano natomiast całości realizowanych programów na przełomie lat w których były one realizowane, gdyż z uwagi na brak wiedzy o stanie zdrowia mieszkańców Opola w danym zakresie nie mieliśmy możliwości porównawczych. Nie otrzymywaliśmy nigdy żadnych informacji, w tym zakresie od pomiotów zewnętrznych, nie wnioskowaliśmy też o taki dane, gdyż nie mamy informacji kto nimi dysponuje. Naszym zadaniem jest przeprowadzenie programu, jego rozliczenie i monitorowanie jego przebiegu tak aby wykorzystane środki na ten cel były prawidłowo wykorzystane. Przyznane środki na programy są z roku na rok zmniejszane w 2011 r. 559,2 tys. zł, w 2012 r. było to 519 tys. zł, a w 2013 r. 472 tys. zł. Ponieważ ze względu na małe środki finansowe program skierowany jest do małej liczby osób, przeprowadzenie wówczas analizy skuteczności takiego programu jest niemożliwe.*

(dowód: akta kontroli str. 1387-1388)

Na podstawie dokumentacji dotyczącej realizowanych programów stwierdzono, iż zakładane działania zostały zrealizowane, za wyjątkiem profilaktycznego programu raka jelita grubego zrealizowanego przez SPZOZ Centrum w 10%⁴⁷.

(dowód: akta kontroli str. 2143-2162)

Kierownik Referatu Zdrowia WPS podała, że w tym SPZOZ-ie zainteresowanie programem okazało się mniejsze niż przewidywano, a lekarz realizujący program przebywał na trzymiesięcznym zwolnieniu lekarskim spowodowanym chorobą.

(dowód: akta kontroli str. 1390)

3.9. Miasto Opole prawidłowo zrealizowało obowiązki określone w § 2 i załączniku do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 sierpnia 2008 r. w sprawie *przekazywania informacji o programach zdrowotnych oraz wzoru dokumentu zawierającego te informacje*⁴⁸ przekazując Marszałkowi Województwa Opolskiego

⁴⁷ Wystąpiły trudności kadrowe, lekarz specjalista główny realizator programu przebywał przez okres 3 miesięcy na zwolnieniu lekarskim.

⁴⁸ Dz. U. Nr 163, poz. 1024.

informacje o programach zdrowotnych zrealizowanych w latach 2011-2013 i programach planowanych na lata 2012-2014 w wymaganych formach, tj.: pisemnie i elektronicznie, zgodnie z obowiązującymi wzorami, i w wymaganym terminie, tj. do dnia 5 lutego lat 2012, 2013 i 2014.

(dowód: akta kontroli str. 2143-2162)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono nieprawidłowości:

1. Realizatorzy dziewięciu⁴⁹ z 12 programów zdrowotnych prowadzonych przez Miasto Opole w latach 2011-2013 nie zostali wybrani w drodze konkursu ofert, o którym mowa w art. 48 ust. 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Realizację tych programów powierzono podmiotom leczniczym utworzonym przez Miasto Opole na podstawie przepisów ustawy o działalności leczniczej.

Prezydent wyjaśnił, iż (...) zgodnie z art. 114 ustawy o działalności leczniczej podmiot wykonujący działalność leczniczą, m.in. samodzielne publiczne zakłady opieki zdrowotnej, mogą otrzymać od podmiotu tworzącego dotację w rozumieniu przepisów o finansach publicznych z przeznaczeniem na realizację zadań w zakresie programów zdrowotnych i promocji zdrowia, (...) Korzystając z możliwości powyższych regulacji Miasto Opole realizuje zadania zakresu polityki zdrowotnej wykorzystując posiadane zaplecze medyczne i lokalowe (...) ponadto dodał, (...) Jednocześnie korzystając z regulacji prawnych ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na podstawie art. 48 oraz art. 13 ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie⁵⁰ Miasto Opole może zlecić również zadania z zakresu ochrony i promocji zdrowia niepublicznym zakładom opieki zdrowotnej oraz innym uprawnionym podmiotom. Zlecanie tych zadań następuje w drodze otwartych konkursów ofert.

(dowód: akta kontroli str. 2106, 2141-2142)

2. SPZOZ Centrum i SPZOZ Śródmieście przekazywały do Urzędu listy z danymi osobowymi wrażliwymi, zawierające imię i nazwisko uczestnika, numer PESEL i adres zamieszkania z podaniem miasta, ulicy i numeru. SPZOZ Zaodrze przekazywał natomiast listę uczestników zawierającą numer porządkowy uczestnika programu, numer PESEL i miejsce zamieszkania (podano wyłącznie miasto).

W § 3 ww. umów zawartych przez miasto Opole z ww. podmiotami leczniczymi wskazano na obowiązek przekazania listy uczestników, z wyszczególnieniem ich miejsca zamieszkania i numeru PESEL.

Stosowane wzory ankiet uczestnika programu nie przewidywały wyrażenia zgody przez uczestnika na przekazanie danych osobowych do Urzędu. Uczestnik programu przekazywał swoje dane wyłącznie SPZOZ – w miejscu przeprowadzania badania. Miasto Opole nie posiadało dokumentu, w którym uczestnik danego programu wyrażał zgodę na udostępnienie innemu podmiotowi swoich danych osobowych.

⁴⁹ Program profilaktyki i wczesnego wykrywania osteoporozy – badania densytometryczne na lata 2012-2016, Program profilaktyki chorób płuc, Program profilaktyki w zakresie wczesnego wykrywania raka krtani, Program profilaktyki zakażeń wirusem brodawczaka ludzkiego (HPV), Program profilaktyki raka prostaty, Program profilaktyki i wczesnego wykrywania raka jelita grubego, Program profilaktyki onkologicznej – USG piersi, Program profilaktyki onkologicznej – kolposkopia i Program profilaktyki i wczesnego wykrywania cukrzycy.

⁵⁰ Dz. U. z 2004 r. Nr 234, poz. 1536 ze zm., dalej: *u.d.p.p.w.*

Powyższe świadczy o przetwarzaniu w kontrolowanej jednostce danych osobowych dotyczących stanu zdrowia z naruszeniem art. 27 ust. 1 ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych⁵¹.

(dowód: akta kontroli str. 1377-1385, 1391-1774, 2108-2140)

Kierownik Referatu Zdrowia WPS wyjaśniła, iż *W umowie podpisywanej przez dyrektora SPZOZ-u realizatora programu widnieje zapis, iż do rozliczenia końcowego należy dołączyć listę uczestników z wyszczególnieniem ich miejsca zamieszkania, tj. miasta Opola oraz numeru pesel. Do weryfikacji czy dana osoba może wziąć udział w programie (...) Dane te nie są nigdzie przetwarzane ani udostępniane (...) służą Urzędowi Miasta Opola do weryfikacji czy środki są prawidłowo wydatkowane, tzn. w odpowiedniej grupie wiekowej. Ponadto każda osoba, która jest zaoptowana w SPZOZ-ie, wyraża pisemną zgodę na deklaracji na przetwarzanie swoich danych do celów związanych z leczeniem.*

Nie utworzyliśmy bazy osób przyjętych w ramach programów. Dane o przyjętych pacjentach są załącznikiem do rozliczeń każdego programu – sprawozdań końcowych.

(dowód: akta kontroli str. 1390, 1388)

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości działalność kontrolowanej jednostki w badanym obszarze.

4. Realizacja zadań własnych w zakresie ochrony zdrowia w wybranych obszarach

Opis stanu faktycznego

4.1. Miasto Opole planowało dochody z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych w kwocie 3 000 000 zł na każdy rok kontrolowanego okresu. W tej samej wysokości planowano także wydatki na realizację zadań miejskich programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na lata 2011, 2012 i 2013 (po 2 810 000 zł na każdy rok) oraz *Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2015* (po 190 000 zł na każdy rok).

W latach 2011-2013 dochody uzyskane z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych wynosiły łącznie 9 354 789,66 zł i były wyższe od planowanych o 354 789,66 zł (3,9%). W tym okresie wydatki na realizację ww. miejskich programów wynosiły łącznie 8 891 911,26 zł (98,8%) planu, z tego: 8 326 346,58 zł na zadania miejskich programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na lata 2011, 2012 i 2013 oraz 565 564,68 zł na zadania *Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2015*.

(dowód: akta kontroli str. 327-350)

4.2. W latach 2011-2013 wydatki na realizację ww. programów były o 462 878,40 zł niższe od kwoty dochodów uzyskanych z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.

Nadwyżka uzyskanych w tych latach dochodów z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych nad planowanymi wydatkami na realizację miejskich programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na lata 2011, 2012 i 2013 oraz *Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2015* wynosiła 354 789,66 zł łącznie (102 683,20 zł w 2011 r., 67 953,06 zł i 184 153,40 zł w 2013 r.).

(dowód: akta kontroli str. 256-278, 333-334, 341-342, 349-350)

⁵¹ Dz. U. z 2002 r. Nr. 101, poz. 926 ze zm.

4.3. W okresie objętym kontrolą w Opolu obowiązywały programy profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz program przeciwdziałania narkomanii ustalone uchwałami przez Radę Miasta Opola:

- 1) Nr LXXII/773/10 z dnia 30 września 2010 r. w sprawie uchwalenia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2011⁵².
- 2) Nr XVI/206/11 z dnia 29 września 2011 r. w sprawie uchwalenia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2012⁵³.
- 3) Nr XXXI/480/12 z dnia 27 września 2012 r. w sprawie uchwalenia Miejskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2013⁵⁴.
- 4) Nr LXX/808/10 z dnia 9 listopada 2010 r. w sprawie uchwalenia Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2015⁵⁵.

(dowód: akta kontroli str. 351-357, 386-403)

W WPS corocznie sporządzano dokument pn. *Diagnoza problemów alkoholowych w mieście Opolu*. Z treści tych dokumentów wynika, że w latach 2010-2013 w Opolu było: 20 425 – 20 851 osób uzależnionych lub nadużywających alkoholu, 3 604 – 3 680 osób dorosłych (współmałżonkowie, dzieci) żyło w otoczeniu alkoholika, 4 805 – 4 906 dzieci wychowywało się w rodzinach alkoholików. W diagnozach podano dane statystyczne (m.in.) o wydanych i wycofanych zezwoleniach na sprzedaż alkoholu, o wnioskach w sprawie objęcia leczeniem odwykowym osób uzależnionych od alkoholu, wykorzystaniu miejsc w izbie wytrzeźwień MOPOBiU, osobach korzystających z pomocy lub wsparcia MOPR⁵⁶ oraz liczbie osób korzystających ze wsparcia terapeutycznego lub uczestniczących w programach i zajęciach prowadzonych przez organizacje pozarządowe i podmioty statutowo działające na rzecz osób uzależnionych od alkoholu. W diagnozach nie przedstawiono potrzeb lokalnych lub wniosków wynikających z ww. danych, a w szczególności z liczby osób nieletnich – 19 w 2011 r., po 29 w 2012 r. i 2013 r. – zatrzymanych do wytrzeźwienia w izbie wytrzeźwień, czy liczby nietrzeźwych osób w wieku do lat 18 – 53 w 2010 r., 27 w 2011 r. - zatrzymanych przez policję w policyjnej izbie dziecka lub odwiezionych do domów rodzinnych. Zarówno w diagnozach, jak i w informacjach o realizacji MPPiRPA na lata 2011, 2012 i 2013 (przedstawionych w pkt. 4.5 niniejszego wystąpienia pokontrolnego), nie oceniono skuteczności podejmowanych działań, a w informacjach o realizacji ww. miejskich programów zapisano tylko ogólną ocenę, że programy te zostały zrealizowane w zadowalającym zakresie.

(dowód: akta kontroli str. 404-459, 475-516, 583-598)

Do przygotowania MPPN wykorzystano analizy lokalnego problemu narkotyków i narkomanii przeprowadzone w latach 2008 i 2009. Analizy dostępnych danych na temat problemu narkotyków i narkomanii, omówienie sytuacji epidemiologicznej i związanych z tym problemów, reakcje instytucji i organizacji pozarządowych działających w tym obszarze, a także kontekst społeczno-kulturowy przedstawione były w raportach gminnych 2008 i 2009 *Monitorowanie problemu narkotyków i narkomanii na terenie gminy Opole*, opracowanych na zlecenie Miasta Opola przez Stowarzyszenie Pracownia Rozwoju Osobistego w Opolu⁵⁷. W ramach monitoringu w 2009 r. zbierano dane statystyczne ze źródeł lokalnych i centralnych poprzez

⁵² Dalej: MPPiRPA na rok 2011.

⁵³ Dalej: MPPiRPA na rok 2012.

⁵⁴ Dalej: MPPiRPA na rok 2013.

⁵⁵ Dalej: MPPN.

⁵⁶ W Punkcie Konsultacyjnym, Specjalistycznym Ośrodku Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie, Klubie Integracji Społecznej.

⁵⁷ W ramach współpracy z Krajowym Biurem ds. Przeciwdziałania Narkomanii w 2008 r. miasto Opole przystąpiło do międzynarodowego projektu Twinnig Light Polska-Hiszpania pn. *Monitorowanie problemów narkotyków i narkomanii na poziomie lokalnym*.

badania ankietowe przeprowadzone wśród uczniów 39 oddziałów szkolnych szkół gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych, wywiady skategoryzowane z losowo wybranymi studentami opolskich uczelni, wywiady skategoryzowane z młodzieżą okazjonalnie używającą narkotyków, wywiady z przedstawicielami instytucji i organizacji pozarządowych zajmujących się statutowo szeroko rozumianym przeciwdziałaniem narkomanii, wywiady skategoryzowane wśród mieszkańców miasta. W analiz tych wynikało, że opolska młodzież była *silnie zagrożona przez legalne (środki wziewne) i nielegalne (gównie marihuana) substancje psychoaktywne*, w Opolu był *wysoki poziom dostępności do narkotyków*, zaledwie połowa młodych ludzi (ze szkół ponadgimnazjalnych) brała dotychczas udział w zajęciach profilaktycznych. W związku z tym w *Miejskim Programie Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2015 zapisano, że zintensyfikowanie działań profilaktycznych powinno stanowić bezwzględny priorytet*, a najważniejszym elementem przeciwdziałania narkomanii powinna być profilaktyka prowadzona w środowisku lokalnym na trzech poziomach - odpowiednio do stopnia zagrożenia: uniwersalna, selektywna i wskazująca. Wskazany priorytet, cele strategiczne, cele operacyjne i zadania *Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2015* uwzględniały priorytety i założenia określone w Krajowym Programie Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2016⁵⁸.

(dowód: akta kontroli str. 352-357)

Analizy problemów narkomanii i narkotyków dokonywane były także w latach 2010-2012, a ich wyniki przedstawiane były w raportach gminnych z monitorowania problemu narkotyków i narkomanii na terenie Miasta Opola opracowanych w latach 2010, 2011 i 2012. Wynika z nich, że *Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2015* oceniany był przez *większość przedstawicieli organizacji pozarządowych dobrze i bardzo dobrze, jego bieżąca realizacja opiera się o aktualne dane i trendy na scenie narkotykowej*, a wnioski wypływające z lokalnego monitoringu w większości brane były pod uwagę w kreowaniu aktualnej polityki przeciwdziałania narkomanii. W ww. raportach nie sformułowano wniosków wskazujących na potrzebę zmiany ww. miejskiego programu.

(dowód: akta kontroli str. 517-566)

4.4. Działania przewidziane w MPPiRPA na lata 2011, 2012 i 2013 oraz MPPN zostały częściowo zrealizowane.

- 1) Z zadań MPPiRPA na lata 2011, 2012 i 2013 nie zrealizowano:
 - a) badań społecznych, sondaży i ekspertyz (opracowano diagnozy problemów alkoholowych) – w latach 2011 i 2012,
 - b) interwencji podejmowanych w związku z naruszeniem przepisów w art. 13¹ i 15 ustawy *u.w.t.p.a.*, zakazujących reklamy i promocji napojów alkoholowych oraz sprzedaży napojów alkoholowych osobom nietrzeźwym, do lat 18, na kredyt lub pod zastaw – w latach 2011, 2012 i 2013,
 - c) dożywiania dzieci i młodzieży uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych w latach 2011 i 2013,
 - d) wspierania prowadzenia Klubu Abstynenta w 2013 r.

(dowód: akta kontroli str. 386-459)

⁵⁸Załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 22 marca 2011 r. w sprawie Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2016 (Dz. U. Nr 78, poz. 428).

- 2) Z zadań MPPN nie zrealizowano:
- a) prowadzenia kampanii edukacyjnych obejmujących problematykę narkomanii adresowanych do określonych grup docelowych – w 2011 r.,
 - b) wdrażania programów readaptacji społecznej ze szczególnym uwzględnieniem osób uzależnionych od narkotyków korzystających ze świadczeń pomocy społecznej – w latach 2011, 2012 i 2013,
 - c) realizacji programów readaptacji zawodowej dla osób uzależnionych od narkotyków po zakończonym programie terapeutycznym w zakładzie opieki zdrowotnej w latach 2011 i 2012.

(dowód: akta kontroli str. 351-385)

Przyczynami niezrealizowania ww. zadań było:

- ad. 1a) Brak wystarczających środków finansowych na przeprowadzenie badań społecznych, sondaży i ekspertyz ze względu na potrzebę realizacji innych priorytetowych zadań programu.
- ad. 1b) Brak wystąpienia przypadków naruszenia przepisów w art. 13¹ i 15 ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.
- ad. 1c) Dożywianie dzieci uczestniczących w pozalekcyjnych programach opiekuńczo-wychowawczych i socjoterapeutycznych realizowane było w ramach programu *Pomoc państwa w zakresie dożywiania*, na który Miasto Opole pozyskało środki finansowe z dotacji celowej na podstawie umowy z Wojewodą Opolskim.
- ad. 1d) Brak wyłonienia przez Komisję konkursową realizatora zadania *Prowadzenie Klubu Abstynenta*, pomimo iż zadanie to było dwukrotnie ujęte w ogłoszeniach o otwartym konkursie ofert na powierzenie realizacji w 2013 r. zadań publicznych z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.
- ad. 2a) Rozdysponowanie środków przewidzianych na realizację priorytetowych zadań przed ogłoszeniem przez Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii kampanii edukacyjnej pn. *Narkotyki? Na co mi to?*
- ad. 2b) i 2c) Stwierdzenie przez miejskie jednostki organizacyjne realizujące zadania z tego zakresu, tj. *MOPR* i *MOPOBiU*, a także przez organizacje pozarządowe (Stowarzyszenie *MONAR* i Stowarzyszenie *To człowiek*) braku zapotrzebowania społecznego na realizację programów readaptacji społecznej lub zawodowej dla osób uzależnionych od narkotyków.

(dowód: akta kontroli str. 599-600, 917-920, 1078-1082)

4.5. Prezydent Miasta Opola przedkładał Radzie Miasta Opola sprawozdania z wykonania *Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2015* w terminie do 31 marca roku następnego, zgodnie z wymogiem określonym w art. 11 ust. 1 *u.p.n.* Sprawozdania te były przedmiotem obrad komisji Rady Miasta Opola: Komisji Społecznej⁵⁹ (każde z ww. sprawozdań) oraz Komisji Edukacji i Kultury⁶⁰ (sprawozdania za lata 2011 i 2012). Komisje wniosowały przyjęcie tych sprawozdań przez Radę Miasta Opola, co nastąpiło: 29 marca 2012 r. – sprawozdanie za 2011 r., 28 marca 2013 r. – sprawozdanie za 2012 r., 27 marca 2014 r. – sprawozdania za 2013 r.

(dowód: akta kontroli str. 366-385, 463-467)

Rada Miasta Opola zapewniła sobie dostęp do informacji o realizacji MPPiRPA na lata 2011, 2012 i 2013 zapisując w treści tych programów obowiązek przedstawienia informacji o ich realizacji Komisji Społecznej (i Zdrowia) Rady Miasta Opola w terminie do 30 kwietnia roku następnego. Informacje o realizacji miejskich programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w latach 2011-

⁵⁹ W latach 2013 i 2014 Komisja Społeczna i Zdrowia.

⁶⁰ W 2014 r. Komisja Edukacji i Kultury.

2013, opracowane przez kierownika Referatu Spraw Społecznych WPS i zaakceptowane przez naczelnika WPS oraz Prezydenta, przedłożono Komisji Społecznej (i Zdrowia) w wyznaczonym terminie. W latach 2012-2014 komisja przyjęła ww. informacje. Przy sporządzaniu tych informacji, a także w pracach komisji nad tymi informacjami nie korzystano z usług ekspertów.

(dowód: akta kontroli str. 391, 397, 403, 404-462, 468)

4.6. Wydatki poniesione przez Miasto Opole w latach 2011-2013 na realizację zadań określonych w MPPiRPA oraz MPPN klasyfikowane były w 8 działach i 14 rozdziałach. Z wydatków tych sfinansowane były zadania wykonywane zarówno przez Urząd, jak i miejskie jednostki organizacyjne: MOPR (rozdziały: 85219, 85220, 85322), MOPOBiU (rozdział 85219), Zespół Placówek Opiekuńczo-Wychowawczych (rozdział 85201, w 2013 r. Centrum Obsługi Administracyjnej Placówek Opiekuńczo-Wychowawczych – Dom Dziecka), Dom Dziecka (rozdział 85201), Straż Miejska (rozdział 75416), publiczne gimnazja (rozdział 80110), Międzyszkolny Ośrodek Sportowy (rozdział 85412). Wydatki te przedstawiono w poniższym zestawieniu.

Rozdział		Kwota wydatków (zł)		
		2011 r.	2012 r.	2013 r.
Miejskie programy profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych				
70004	Różne jednostki obsługi gospodarki mieszkaniowej	85 000,00	129 332,61	129 888,00
75416	Straż gminna (miejska)	10 000,00	18 000,00	5 811,83
80195	Pozostała działalność	-	-	3 800,00
85154	Przeciwdziałanie alkoholizmowi	967 439,10	1 078 541,22	1 032 676,38
85201	Placówki opiekuńczo-wychowawcze	49 625,00	50 000,00	70 000,00
85205	Zadania w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie	-	-	20 000,00
85219	Ośrodki pomocy społecznej	280 975,40	275 999,64	235 864,00
85220	Jednostki specjalistycznego poradnictwa, mieszkania chronione i ośrodki interwencji kryzysowej	421 243,39	323 978,80	323 900,92
85295	Pozostała działalność	24 344,60	29 858,28	66 367,41
85322	Fundusz Pracy	15 000,00	15 000,00	15 000,00
85412	Kolonie i obozy oraz inne formy wypoczynku dzieci i młodzieży szkolnej, a także szkolenia młodzieży	234 000,00	234 000,00	245 000,00
92605	Zadania z zakresu kultury fizycznej	649 700,00	638 000,00	648 000,00
Razem MPPiRPA		2 737 327,49	2 792 710,55	2 796 308,54
Miejski Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2015				
85153	Zwalczanie narkomanii	176 250,00	189 364,68	186 200,00
80110	Gimnazja	13 750,00	-	-
Razem MPPN		190 000,00	189 364,68	186 200,00
ŁĄCZNIE MPPiRPA i MPPN		2 927 327,49	2 982 075,23	2 982 508,54

(dowód: akta kontroli str. 333-334, 341-342, 349-350, 359-375, 379-385, 404-459)

Kontrolą objęto próbę 29 wydatków na kwotę 1 260 190,61 zł (21,3%), z tego:

- 10 największych kwotowo wydatków finansowanych z rozdziału 85153 na kwotę 243 500,00 zł (441,1%),
- 10 największych kwotowo wydatków finansowanych z rozdziału 85154 na kwotę 563 470,00 zł (18,3%),
- trzy największe kwotowo wydatki finansowane z rozdziału 92605 na kwotę 109 000,00 zł (5,6%),
- sześć wydatków finansowych z rozdziałów 70004 na kwotę 344 220,61 zł (100%).

W wyniku kontroli ww. wydatków ustalono, że:

- 1) Wszystkie z kontrolowanej próby poniesiono na sfinansowanie działań ujętych w MPPiRPA na lata 2011, 2012 i 2013 oraz w MPPN, tj. zgodnie z wymogiem określonym w art. 18² *u.w.t.p.a.*
- 2) Wydatki wykorzystane zostały na zadania związane z realizacją celów określonych w ww. programach:
 - a) MPPiRPA na lata 2011, 2012 i 2013:
 - cel operacyjny 4: *prowadzenie profilaktycznej działalności informacyjnej i edukacyjnej w zakresie rozwiązywania problemów alkoholowych, przeciwdziałania narkomanii, w szczególności dla dzieci i młodzieży, w tym prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych* - 16 wydatków w kwocie 737 190,61 zł łącznie⁶¹,
 - cel operacyjny 2: *zwiększenie dostępu do pomocy terapeutycznej, rehabilitacyjnej i postrehabilitacyjnej dla osób uzależnionych, członków ich rodzin oraz osób doznających przemocy* - trzy wydatki w kwocie 279 500,00 zł łącznie⁶²;
 - b) MPPN:
 - cel operacyjny 1: *zwiększenie dostępności pomocy terapeutycznej i rehabilitacyjnej dla osób uzależnionych i osób zagrożonych uzależnieniem* - dwa wydatki w kwocie 50 000,00 zł łącznie⁶³,
 - cel operacyjny 3: *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* - osiem wydatków w kwocie 193 500,00 zł łącznie⁶⁴.
- 3) Wydatki dokonane zostały z zachowaniem zasad racjonalnego i oszczędnego wydatkowania środków publicznych w wyniku:
 - a) przeprowadzenia otwartych konkursów ofert przeprowadzonych zgodnie z zasadami określonymi w *u.d.p.p.w.* po przeprowadzeniu otwartych konkursów ofert na powierzenie realizacji zadań publicznych organizacjom pozarządowym i innym uprawnionym podmiotom - 20 wydatków w kwocie 890 450,00 zł łącznie;
 - b) przeprowadzenia postępowań o udzielenie zamówienia publicznego w trybie przetargu nieograniczonego zgodnie z zasadami określonymi w ustawie z dnia 29 stycznia 2004 r. *Prawo zamówień publicznych*⁶⁵ - trzy wydatki w kwocie 279 113,50 zł⁶⁶;
 - c) wyboru ofert zgodnie z obowiązującymi w Urzędzie zasadami udzielania zamówień o wartości nieprzekraczającej kwoty 14 000 EURO netto⁶⁷ - trzy wydatki w kwocie 65 107,11 zł⁶⁸,

⁶¹ Współorganizowanie dwóch konferencji naukowych, skład i druk informatora "Strefa wsparcia", wspieranie świetlic socjoterapeutycznych i środowiskowych („Parasol”, „Garaż”, „Dobre Cegiełki”), prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych w pływaniu, w taekwon-do, w piłce nożnej, budowa, rozbudowa i wyposażenie placów zabaw.

⁶² Tworzenie systemowego wsparcia i terapii dla dzieci z FAS – działalność interdyscyplinarnego zespołu diagnostyczno-terapeutycznego dla rodzin z problemem alkoholowym.

⁶³ Prowadzenie Internetowego Punktu Konsultacyjnego dla osób eksperymentujących z narkotykami, program postrehabilitacyjny „Dziś – jutro – pojutrze”.

⁶⁴ Programy profilaktyki narkomanii dla dzieci i młodzieży, programy psychoedukacyjne dla studentów opolskich uczelni, program wczesnej interwencji.

⁶⁵ Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759 ze zm.

⁶⁶ Budowa, rozbudowa i wyposażenie placów zabaw.

⁶⁷ Zarządzenie nr OR.I-0151-807/08 Prezydenta Miasta Opola z dnia 20 maja 2008 r. w sprawie zasad udzielania zamówień o wartości nieprzekraczającej kwoty 14 000 EURO w Urzędzie Miasta Opola ze zmianą zarządzeniem nr OR-I.0050.295/12 Prezydenta Miasta Opola z dnia 13 czerwca 2012 r. w sprawie zmiany

- d) realizacji zamówień naczelnika WPS zgodnie z upoważnieniem do podejmowania decyzji finansowych do 3 000 EURO netto w ramach posiadanych środków finansowych zapisanych w budżecie Miasta Opola⁶⁹ – trzy wydatki w kwocie 25 520,00 zł⁷⁰.
- 4) Wszystkie zadania, z jednym wyjątkiem, na realizację których poniesiono kontrolowane wydatki, były prawidłowo i terminowo zrealizowane, co potwierdzone zostało protokołami odbioru (budowa, rozbudowa i wyposażenie placów zabaw), sprawozdaniami z realizacji zadań wraz z załączonymi dokumentami, opisami na fakturach dokonanych przez uprawnionych pracowników Urzędu. W tym jednym przypadku wykonawcę obciążono karą umownymi w kwocie 2 952 zł z powodu nieterminowego wykonania dostawy i wyposażenia placów (3% wynagrodzenia za 6 dni zwłoki).
- (dowód: akta kontroli str. 354-356, 387-390, 393-396, 399-400, 774-1077)

4.7. Ze środków na przeciwdziałania alkoholizmowi i zwalczania narkomanii Miasto Opole finansowało budowę i wyposażenie (doposażenie) 13 placów zabaw⁷¹ w różnych dzielnicach miasta w ramach MPPiRPA na lata 2011, 2012 i 2013. Dwa z tych placów zabaw należały do przedszkoli publicznych, cztery do publicznych szkół podstawowych, a osiem usytuowanych było w różnych dzielnicach Opola.

(dowód: akta kontroli str. 970-974, 991-995, 1002-1008, 1021-1024, 1030-1033, 1038, 1054-1057)

4.8. Na lata 2011-2013 Rada Miasta Opola⁷² ustaliła na terenie miasta Opola 250 punktów sprzedaży napojów zawierających powyżej 4.5% alkoholu (z wyjątkiem piwa) przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży i 250 punktów sprzedaży napojów zawierających powyżej 4.5% alkoholu (z wyjątkiem piwa) przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży. Jednocześnie Rada Miasta ustaliła ograniczenia dostępności do napojów alkoholowych określając m.in.:

- a) usytuowanie miejsc sprzedaży (m.in.): oba ww. typy punktów sprzedaży napojów alkoholowych w nie mogły być usytuowane w odległości mniejszej niż 20 m (liczonej od wejścia do punktu sprzedaży do granicy nieruchomości) od obiektów chronionych (m.in. szkół i przedszkoli, placówek opiekuńczo-wychowawczych),
- b) stały zakaz sprzedaży, podawania i spożywania napojów alkoholowych m.in. na terenie ośrodków readaptacji społecznej MOPR oraz noclegowni prowadzonych przez MOPOBiU, na terenie targowisk, na straganach, w kioskach

zarządzenia dotyczącego zasad udzielania zamówień o wartości nieprzekraczającej kwoty 14 000 EURO netto w Urzędzie Miasta Opola.

⁶⁸ Dostawa i wyposażenie placów zabaw.

⁶⁹ § 2 zarządzenia Nr OR.I-0151-807/08 Prezydenta Miasta Opola z dnia 20 maja 2008 r. w sprawie zasad udzielania zamówień o wartości nieprzekraczającej kwoty 14000 EURO netto w Urzędzie Miasta Opola (ze zm.).

⁷⁰ Współorganizowanie dwóch konferencji naukowych, skład i druk informatora „Strefa wsparcia”.

⁷¹ W 2011 r.: przy Publicznej Szkole Podstawowej nr 7 ul. Budowlanych 40, przy filii Przedszkola Publicznego nr 33 ul. Olimpijska 2, przy ul. Nysy Łużyckiej 9, przy ul. 1 Maja 76-82, plac zabaw przy ul. Parandowskiego doposażenie w kosze na śmieci. W 2012 r.: przy Przedszkolu Publicznym nr 55 ul. Szarych Szeregów 2, przy Publicznej Szkole Podstawowej nr 26 ul. Groszowicka 12, przy ul. Srebrnej, przy ul. Książąt Opolskich 46. W 2013 r.: przy Publicznej Szkole Podstawowej nr 10 ul. Wróblewskiego 7, przy ul. Nysy Łużyckiej 3, przy ul. Katowickiej 2, przy ul. Wrocławskiej 20 CD, przy Publicznej Szkole Podstawowej nr 1 ul. Reymonta 43.

⁷² Z dniem 17 października 2012 r. weszła w życie uchwała Nr XXX/4591/12 z dnia 30 sierpnia 2012 r. w sprawie ustalenia liczby punktów sprzedaży napojów zawierających powyżej 4,5% alkoholu (z wyjątkiem piwa) przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży, jak i w miejscu sprzedaży, zasad usytuowania miejsc sprzedaży napojów alkoholowych na terenie miasta Opola i w sprawie wprowadzenia zakazu sprzedaży, podawania, spożywania oraz wnoszenia napojów alkoholowych w niektórych miejscach i obiektach na terenie miasta Opola (Dz. Urz. Woj. Opol. z 2 października 2012 r., poz. 1353). Do 16 października 2012 r. obowiązywała uchwała Nr XXXVIII/391/08 z dnia 23 października 2008 r. w sprawie ustalenia liczby punktów sprzedaży napojów zawierających powyżej 4,5% alkoholu (z wyjątkiem piwa) przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży, jak i w miejscu sprzedaży, zasad usytuowania miejsc sprzedaży napojów alkoholowych na terenie miasta Opola i w sprawie wprowadzenia zakazu sprzedaży, podawania, spożywania oraz wnoszenia napojów alkoholowych w niektórych miejscach i obiektach na terenie miasta Opola (Dz. Urz. Woj. Opol. z 10 listopada 2008 r. Nr 87, poz. 2075 ze zm..).

nieposiadających sali sprzedaży i punktach małej gastronomii prowadzącej sprzedaż przez okienko.

(dowód: akta kontroli str. 567-573)

W kontrolowanym okresie Prezydent Miasta przygotował jeden projekt uchwały w sprawie ustalenia liczby punktów sprzedaży napojów zawierających powyżej 4,5% alkoholu Rada Miasta odrzuciła poprawkę radnego (ograniczenie usytuowania punktów sprzedaży napojów alkoholowych w pobliżu kościołów, cmentarzy i miejsc kultu religijnego) i nie zmieniła treści projektu tej uchwały z 16 lipca 2012 r. – uchwała podjęta została 30 sierpnia 2012 r.

(dowód: akta kontroli str. 571-582)

4.9. Miasto Opole nie zrealizowało obowiązku ustalenia priorytetów promocji zdrowia psychicznego oraz opracowania lokalnego programu promocji zdrowia psychicznego.

(dowód: akta kontroli str. 1119-1120, 1145, 1159)

Działania z zakresu promocji zdrowia psychicznego były podejmowane przez miejskie jednostki: Miejską Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną (indywidualne konsultacje i porady promujące postawy i zachowania korzystne dla zdrowia psychicznego, autorskie programy profilaktyczne dla uczniów), MOPR (spotkania z psychologiem promujące zdrowy styl życia bez stresu i złych emocji w szkołach gimnazjalnych i ponadgimnazjalnych), Środowiskowy Dom Samopomocy dla Osób z Zaburzeniami Psychicznymi *Magnolia* (poradnictwo psychologiczne indywidualne i grupowe, treningi funkcjonowania w codziennym Życiu i umiejętności interpersonalnych i rozwiązywania problemów), a także działania zlecone Środowiskowemu Domu Samopomocy dla Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej Intelktualnie (prowadzony przez Fundację *Dom Rodzinnej Rehabilitacji Dzieci z Porażeniem Mózgowym*).

(dowód: akta kontroli str. 1357)

4.10. Miasto Opole posiadało *Miejski program przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie* uchwalony przez Radę Miasta Opola 28 kwietnia 2011 r.⁷³ na podstawie art. 6 ust. 2 pkt 1 i ust. 3 pkt 1 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu przemocy w rodzinie⁷⁴. W treści tego programu nie stwierdzono żadnych zapisów (celów, działań, zadań) dotyczących zapobiegania przemocy w szkole i w środowisku lokalnym, w szczególności w celu zapobiegania zaburzeniom psychicznym. W założeniach, celach, działaniach i zadaniach tego programu nie zawarto zapisów dotyczących przeciwdziałania i zapobiegania przemocy w rodzinie w celu zapobiegania zaburzeniom psychicznym, który jest celem szczegółowym nr 1.2. w celu głównym nr 1 *promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym*, części II. *Cele i zadania Programu – szczegółowy wykaz zadań przyporządkowany celom ogólnym i szczegółowym według podmiotów realizujących* dla samorządów powiatów i gmin ustalonym w załączniku nr 1 *Harmonogram realizacji Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego*⁷⁵ do rozporządzenia w sprawie NPOZP.

(dowód: akta kontroli str. 1107-1118)

⁷³ Uchwała Nr IX/121/11 Rady Miasta Opola z dnia 28 kwietnia 2011 r. w sprawie uchwalenia *Miejskiego programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie*.

⁷⁴ Dz. U. Nr 180, poz. 1493 ze zm.

⁷⁵ Dalej: harmonogram NPOZP.

Z informacji otrzymanych z MOPR⁷⁶ wynika, że w latach 2011-2013 zadania *Miejskiego programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie* były wykonywane. Realizatorami był zarówno Urząd (WPS, Wydział Oświaty) i miejskie jednostki (MOPR, Straż Miejska, Dom Dziecka, szkoły), jak i Zespół Interdyscyplinarny⁷⁷, Miejska Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, a także inne jednostki i instytucje: podmioty lecznicze, organizacje pozarządowe, Sąd Rejonowy w Opolu, Prokuratura Rejonowa w Opolu, Komenda Miejska Policji w Opolu. Każda z tych jednostek podejmowała szereg różnych działań w ramach zadań określonych w ww. programie:

- 1) Zadania z zakresu poszerzania wiedzy na temat przemocy realizowano w formach: programu *Opole bez przemocy* w 2013 r. (WPS); edukacja dzieci i młodzieży w zakresie psychologii konfliktów, sposobów radzenia sobie ze stresem poprzez zajęcia edukacyjne, prowadzone przez pracowników MOPR (Specjalistycznego Ośrodka Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Rodzinie⁷⁸) i zajęcia psychoedukacyjne *Przeciwdziałanie przemocy rówieśniczej*, przeprowadzone w różnych szkołach przez pracowników Ośrodka Interwencji Kryzysowej⁷⁹; wspólnych szkoleń policjantów, kuratorów sądowych, pracowników pomocy społecznej i ochrony zdrowia na temat symptomów przemocy, zagrożenia przemocą przeciwdziałania zjawiskom zagrożenia i przemocy; organizowanie festynów rodzinnych m.in. propagujących ideę bezpieczeństwa sąsiedzkiego (w 2013 r. pn. *Mój dom*); prowadzenie kursów samoobrony dla mieszkanki Opola (Straż Miejska w 2011 r. i 2012 r.); edukacja przedmałżeńska i małżeńska: na kursach przygotowania do małżeństwa na temat przyczyn i źródeł przemocy w rodzinie, ulotki i plakaty informujące o instytucjach oferujących pomoc w sytuacji zagrożenia (Diecezjalna Fundacja Ochrony Życia).
- 2) Zadania z zakresu zmniejszenia negatywnych następstw dla ofiar i świadków występowania przemocy w rodzinie realizowano (m.in.) w formach: udzielania porad (medycznych, psychologicznych, pedagogicznych, prawnych i innych) i wsparcia osobom dotkniętym przemocą przez OIK i SOW; interwencji kryzysowej (OIK), stosowania procedury *Niebieskich Kart*⁸⁰ (Zespół Interdyscyplinarny); wnioskowania do Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, m.in. w sprawach dotyczących leczenia odwykowego, wykonywania władzy rodzicielskiej.
- 3) Zadania z zakresu przemocy w rodzinie realizowano (m.in.) w formach: działań informacyjnych i informacyjno-edukacyjnych; działań edukacyjnych m.in. poprzez prowadzenie programów korekcyjno-edukacyjnych dla sprawców przemocy (kobiet i mężczyzn) przez SOW; aktywizacji zawodowej prowadzonej przez Klub Integracji Społecznej⁸¹; działań kuratorów rodzinnych m.in. poprzez stały kontakt z osobami pokrzywdzonymi, występowanie do sądu z wnioskami o modyfikacje lub nałożenie na sprawcę przemocy w rodzinie obowiązku powstrzymania się od nadużywania alkoholu lub środków odurzających, poddania się leczeniu odwykowemu lub oddziaływaniom terapeutycznym; prelekcje i spotkania edukacyjne w szkołach wszystkich poziomów na temat odpowiedzialności karnej, form zapobiegania przemocy (Straż Miejska).

⁷⁶ MOPR jest odpowiedzialny za koordynację realizacji zadań Miejskiego programu przeciwdziałania przemocy oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie.

⁷⁷ Powołany zarządzeniem nr OR.I.0050.279.2011 Prezydenta Miasta Opola z dnia 3 listopada 2011 r.

⁷⁸ Komórka organizacyjna MOPR, dalej: SOW.

⁷⁹ Komórka organizacyjna MOPR, dalej: OIK.

⁸⁰ Do Zespołu Interdyscyplinarnego wpłynęło 317 Niebieskich Kart, z których 185 złożonych było przez Policję, 105 przez MOPR, 27 przez inne instytucje.

⁸¹ Komórka organizacyjna MOPR.

Zadania Miejskiego programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie, które realizowały jednostki oświatowe Miasta Opola (przedszkola, szkoły, placówki oświatowe), powiązane były z realizacją programów profilaktycznych i prewencyjnych dotyczących zapobiegania przemocy w rodzinie mających na celu zapobieganie marginalizacji. Wszystkie jednostki uwzględniły ten problem w swoich programach wychowawczych: w przedszkolach nauczyciele zostali przeszkoleni z zakresu diagnozy symptomów by umiejętnie obserwować problemy dzieci, nawiązać kontakty z rodzicami, prowadzić konsultacje indywidualne, kierować sprawy do postępowania Niebieskiej Karty; w szkołach podstawowych, gimnazjach i szkołach ponadgimnazjalnych zadania z zakresu przeciwdziałania przemocy realizowali wychowawcy, pedagodzy i psycholodzy szkolni, a wszystkie jednostki oświatowe współpracowały z Miejską Poradnią Psychologiczno-Pedagogiczną.

(dowód: akta kontroli str. 1220-1326)

W kontrolowanym okresie podejmowane były działania z zakresu przemocy w szkole i w środowisku lokalnym wynikające z realizacji celu szczegółowego 1.2 *zapobieganie zaburzeniom psychicznym* z harmonogramu NPOZP. W ramach tych działań psychologowie i terapeuci zatrudnieni w SOW cyklicznie realizowali program *Niebieska godzina* (na oddziale dziecięcej psychiatrii i oddziale dziecięcym w Wojewódzkim Centrum Medycznym w Opolu, siedzibie Ośrodka) oraz program *Trening Zastępowania Agresji*, a do pracy grup roboczych realizujących procedurę Niebieskiej Karty wobec osób chorych lub zaburzonych psychicznie, będących ofiarami lub sprawcami przemocy każdorazowo powoływano lekarza psychiatrę. Zadania z zakresu zapobiegania przemocy w szkole i w środowisku lokalnym realizowano poprzez organizację różnych form wsparcia takich jak: zajęcia socjoterapeutyczne dla uczniów, wspieranie rodziców w procesie wychowania dzieci z chorobami psychicznymi, zorganizowanie systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu (w ramach działalności MOPR).

(dowód: akta kontroli str. 1218-1221, 1357-1358)

4.11. Miasto Opole nie zrealizowało obowiązku opracowania lokalnego programu informacyjno-edukacyjnego sprzyjającego postawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałania dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi.

(dowód: akta kontroli str. 1147, 1161)

Zadania z powyższego obszaru realizowane były poprzez organizowanie różnych imprez: integracyjnych dla dzieci i młodzieży objętych kształceniem specjalnym, festynów organizowanych przez Fundację *Dom Rodzinnej Rehabilitacji Dzieci z Porażeniem Mózgowym*, Opolskich Dni Niepełnosprawnych, Opolskich Dni Seniora oraz w ramach działalności obu środowiskowych domów samopomocy, poprzez organizację spotkań, zabaw, konkursów itp.).

(dowód: akta kontroli str. 1358)

4.12. Miasto Opole nie zrealizowało obowiązku opracowania lokalnego programu zwiększenia dostępności i zmniejszenia nierówności w dostępie do różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej.

(dowód: akta kontroli str. 1148, 1164)

Działania z zakresu zwiększenia dostępności i zmniejszenia nierówności w dostępie do różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej były realizowane przez Środowiskowy Dom Samopomocy dla Osób z Zaburzeniami Psychicznymi *Magnolia*, w którym od 1 listopada 2013 r. utworzono 15 nowych miejsc dla osób wykazujących inne przewlekłe zaburzenia czynności psychicznych - dom typu „C”, na co Miasto Opole otrzymało dotację z Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej w kwocie 500 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str. 1358)

4.13. Miasto Opole nie zrealizowało obowiązku opracowania lokalnego programu poszerzenia, zróżnicowania i unowocześnienia pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w zakresie pomocy: bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej, samopomocy środowiskowej.

(dowód: akta kontroli str. 1149, 1166)

Działania w powyższym zakresie polegały na udzielaniu pomocy finansowej przez *MOPR* (w ramach rehabilitacji społecznej), organizacji i świadczeniu usług opiekuńczych dla osób z zaburzeniami psychicznymi w miejscu zamieszkania, a także poprzez poszerzenie i unowocześnienie samopomocy środowiskowej w ramach działalności Środowiskowy Dom Samopomocy dla Osób z Zaburzeniami Psychicznymi *Magnolia* w związku ze zwiększeniem liczby miejsc.

(dowód: akta kontroli str. 1359)

4.14. Miasto Opole nie zrealizowało obowiązku opracowania lokalnego programu rozwoju zróżnicowanych form wspieranego zatrudnienia i przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi

(dowód: akta kontroli str. 1152, 1169)

Działania w powyższym obszarze prowadził Powiatowy Urząd Pracy w Opolu, który udzielał wsparcia osobom niepełnosprawnym z powodu chorób psychicznych (20 w 2013 r.), zorganizował staże, szkolenia, prace społecznie użyteczne, pomoc w zatrudnieniu (14 osób w 2013 r.). Działania w formie kampanii szkoleniowo-informacyjnych promujących zatrudnianie osób z zaburzeniami psychicznymi, skierowanych do pracodawców, nie były podejmowane.

(dowód: akta kontroli str. 1169, 1359-1360)

4.15. Miasto Opole przekazało roczne sprawozdania z wykonania zadań objętych harmonogramem NPOZP drogą elektroniczną Ministrowi Zdrowia. Sprawozdanie za 2013 r. przekazane w terminie określonym w § 5 ust. 2 rozporządzenia w sprawie NPOZP, pozostałe sprawozdania przekazano z opóźnieniem – jednodniowym za rok 2011, trzydniowym – za rok 2012.

(dowód: akta kontroli str. 1119-1172, 1202-1203)

4.16. Miasto Opole nie zrealizowało obowiązku utworzenia lokalnego centrum zdrowia psychicznego.

(dowód: akta kontroli str. 1164)

Działania w celu utworzenia centrum zdrowia psychicznego były podjęte w kwietniu 2012 r., kiedy to Pełnomocnik ZiPP opracowała projekt organizacji Opolskiego Centrum Zdrowia Psychicznego z wykorzystaniem bazy i możliwości 116 Szpitala Wojskowego w Opolu, a w czerwcu i sierpniu 2012 r. Prezydent wystąpił z wnioskami do Szefa Rejonowego Zarządu Infrastruktury we Wrocławiu, Szefa Wojewódzkiego Sztabu Wojskowego w Opolu o rozważenie możliwości przekazania, w drodze darowizny, nieruchomości Skarbu Państwa (będącej w trwałym zarządzie Ministerstwa Obrony Narodowej Zarządu Infrastruktury we Wrocławiu) przy 116 Szpitalu Wojskowym, na której to nieruchomości miało być

umiejscowione Opolskie Centrum Zdrowia Psychicznego. Miasto wycofało się z tej koncepcji utworzenia lokalnego centrum zdrowia psychicznego.

(dowód: akta kontroli str. 1207-1214, 1363-1369)

W Opolu utworzono lokalny ośrodek pomocy kryzysowej w 1989 r. (od 1987 r. do 1989 r. działający jako punkt pod nazwą Ośrodek Interwencji Kryzysowej⁸²). OIK jest komórką organizacyjną MOPR i oferuje bezpłatną, anonimową pomoc interwencyjną, prawną, psychologiczną i terapeutyczną, świadczy pomoc w sytuacjach kryzysowych rodzinnych, indywidualnych (bezdumność, utrata pracy, utrata bliskiej osoby), indywidualnych i masowych wydarzeń traumatycznych (wypadki komunikacyjne, napady, klęski żywiołowe, wypadki w zakładach pracy⁸³).

(dowód: akta kontroli str. 1163, 1173-1176)

4.17. Prezydent powołał Miejski Zespół koordynujący realizację NPZOP 14 października 2011 r.⁸⁴, tj. po upływie 3,5 miesiąca od terminu realizacji zadania 2.4.1. *powołanie lokalnego zespołu koordynującego realizację Programu określonego w harmonogramie NPOZP.*

(dowód: akta kontroli str. 1083-1085)

Miejski Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Opola na lata 2012-2015, który Rada Miasta Opola przyjęła uchwałą Nr XXXVI/559/12 z 28 grudnia 2012 r., tj. po upływie 18 miesięcy od terminu realizacji zadania 2.4.2. *opracowanie lokalnego programu ochrony zdrowia psychicznego określonego w harmonogramie NPOZP.*

(dowód: akta kontroli str. 1086-1106)

Miejskiemu Zespołowi koordynującemu NPZOP przypisane zostały dwa zadania: 1) opracowanie Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Opola uwzględniającego potrzeby mieszkańców Miasta Opola w zakresie zdrowia psychicznego i opieki psychiatrycznej oraz dostosowanie do nich skoordynowanej działalności różnych form pomocy i oparcia społecznego oraz aktywizacji zawodowej; 2) realizacja, koordynowanie i monitorowanie NPOZP. Realizację ww. zarządzenia Prezydent Miasta powierzył Pełnomocnikowi ZiPP, którego powołał na członka tego Zespołu od 1 grudnia 2011 r.

(dowód: akta kontroli str. 1083-1085)

Projekt tego programu, przedłożony Radzie Miasta Opola 14 grudnia 2012 r., opracowany został w WPS na polecenie Zastępcy Prezydenta, gdyż Pełnomocnik ZiPP nie wywiązała się z obowiązku nałożonego na nią ww. zarządzeniem Prezydenta (od 25 czerwca 2012 r. do 21 listopada 2012 r. przebywała na zwolnieniu lekarskim).

(dowód: akta kontroli str. 1099, 1109-1114, 1191-1195)

Miejski Program Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Opola na lata 2012-2015 realizowano w formie:

- a) upowszechniania wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowania zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego, rozwijania umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu

⁸² Dalej: OIK.

⁸³ Wsparcie udzielone przez OIK ma na celu pomoc (osobie, rodzinie lub grupie pracowniczej) w odzyskaniu własnych zdolności i zasobów psychicznych do radzenia sobie w sytuacjach trudnych i traumatycznych oraz umożliwić powrót do równowagi psychicznej przed wydarzeniem traumatycznym i trudnych sytuacji kryzysowych.

⁸⁴ Zarządzenie nr OR.I-0050.251.2011 r. Prezydenta Miasta Opola z dnia 14 października 2011 r. w sprawie powołania Miejskiego Zespołu koordynującego realizację Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego ze zmianą zarządzeniem nr OR-I.0050.343/2011 Prezydenta Miasta Opola z dnia 1 grudnia 2011 r. zmieniającym zarządzenie w sprawie powołania Miejskiego Zespołu koordynującego realizację Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego.

- m.in. poprzez: działania asystentów rodzinnych *MOPR*, w codziennych działaniach domów dziennego pobytu, udzielania porad prawnych i psychologicznych przez *OIK*, realizację przez *MOPR* projektu wspierającego rozwój dzieci z rodzin dysfunkcyjnych (25 dzieci), upowszechnianie wiedzy o znaczeniu zdrowia psychicznego wśród rodziców dzieci diagnozowanych przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną; tymi działaniami objętych były 33 rodziny i 4 435 osób (dzieci, młodzież, dorośli);
- b) zapobiegania zaburzeniom psychicznym poprzez warsztaty, szkolenia, prelekcje, konsultacje dla rodziców i nauczycieli ukierunkowane (m.in.) na podnoszenie umiejętności wychowawczych, radzenie sobie z sytuacjami trudnymi, modelujące właściwe formy pracy i komunikacji organizowane przez Poradnię Psychologiczno-Pedagogiczną, a także zajęcia edukacyjno-wychowawcze o charakterze prewencyjnym organizowane w szkołach przez Zespół Interdyscyplinarny; tymi działaniami objęte były 63 rodziny i 1 906 osób (m.in. rodzice i nauczyciele);
 - c) zwiększania integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi poprzez organizowanie imprez plenerowych i festynów z okazji Opolskich Dni Niepełnosprawnych, Opolskich Dni Seniora, Domu Rodzinnej Rehabilitacji dla Dzieci z Porażeniem Mózgowym; tymi działaniami objętych było 2 700 osób;
 - d) organizowania systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu społecznego poprzez różne formy wsparcia, spotkania z psychologami i terapeutami, poradnictwo specjalistyczne realizowane były przez *OIK*;
 - e) upowszechniania zróżnicowanych form pomocy i oparcia poprzez objęcie wsparciem udzielanym przez Środowiskowy Dom Samopomocy dla Osób z Zaburzeniami Psychicznymi *Magnolia* 84 osób, zorganizowanie specjalistycznych usług dla 34 osób z zaburzeniami psychicznymi, poradnictwo, warsztaty i wsparcie realizowane przez Fundację Dom Rodzinnej Rehabilitacji dla Dzieci z Porażeniem Mózgowym (700 osób);
 - f) aktywizacji zawodowej osób z zaburzeniami psychicznymi poprzez zatrudnienie 7 osób z chorobami psychicznymi ze znacznym lub umiarkowanym stopniem niepełnosprawności w Zakładzie Aktywności Zawodowej prowadzonym przez Fundację *Dom Rodzinnej Rehabilitacji dla Dzieci z Porażeniem Mózgowym*, działania Powiatowego Urzędu Pracy w Opolu, tymi działaniami objętych było 41 osób.

(dowód: akta kontroli str. 1360-1362)

W Miejskim Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Opola na lata 2012-2015 nie określono liczby osób objętych jego działaniem.

(dowód: akta kontroli str. 1086-1102)

Lokalny przewodnik informujący o dostępnych formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi pn. *Poradnik o dostępnych formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi w mieście Opolu* zamieszczony został na stronie internetowej Urzędu www.um.opole.pl w dniu 22 stycznia 2014 r., tj. po upływie ponad 31 miesięcy po terminie ustalonym w harmonogramie NPOZP.

(dowód: akta kontroli str. 1177-1180)

4.18. W ramach realizacji zadania własnego w zakresie ochrony zdrowia Miasto Opole podejmowało działania edukacyjne, informacyjne i promocji zdrowia. Działanie te polegały one m.in. na:

- a) współorganizowaniu imprez rekreacyjnych, spotkań, pikników, konferencji, podczas których prowadzono wykład na temat oporności na antybiotyki⁸⁵,

⁸⁵ W 2011 r. podczas obchodów Światowego Dnia Zdrowia.

promowano wiedzę na temat zdrowego stylu życia i zachęcano do aktywności fizycznej⁸⁶, popularyzowano *Program Prewencji Pierwotnej Nowotworów* oraz zdrowy styl życia i odżywiania⁸⁷, upowszechniano wiedzę o cukrzycy i chorobach jej towarzyszących⁸⁸,

- b) udzielaniu wsparcia różnym instytucjom działającym w obszarze ochrony zdrowia, np. poprzez ufundowanie nagród w zawodach i konkursach⁸⁹,
- c) organizowanie imprez edukacyjnych dla najmłodszych mieszkańców miasta (przedszkolaków i uczniów)⁹⁰.

Powyższe działania organizowane były z Wojewódzką Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną w Opolu, Opolskim Zarządem Okręgowym Polskiego Czerwonego Krzyża, Urzędem Marszałkowskim Województwa Opolskiego, Regionalnym Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Opolu, Państwową Wyższą Szkołą Zawodową w Opolu, Opolskim Centrum Onkologii, Opolskim Centrum Ratownictwa Medycznego, Wojewódzkim Ośrodkiem Koordynującym Populacyjny Program Wczesnego Wykrywania Raka Piersi, Polskim Stowarzyszeniem Diabetyków Oddział Miejski w Opolu.

(dowód: akta kontroli str. 1335-1341)

4.19. W latach 2011-2013 Miasto Opole podejmowało także inne działania wynikające z potrzeb zdrowotnych mieszkańców:

- a) Rada Miasta Opola podjęła uchwałę nr XXIV/372/12 z 29 marca 2012 r. w sprawie upowszechnienia zasad prawidłowego żywienia wśród dzieci i młodzieży na terenie miasta Opola⁹¹;
- b) propagowano wiedzę na temat skutków palenia oraz kształtowania świadomych i aktywnych postaw na rzecz upowszechniania stylu życia wolnego od dymu tytoniowego w formie ulotek, zamieszczania informacji na stronie internetowej Urzędu w Światowym Dniu bez Tytoniu (31 maja) wspólnie z Opolskim Centrum Onkologii podczas *Pikniku dla Zdrowia – Chodzę, biegam, więc jestem*, Państwową Powiatową Inspekcją Sanitarną w Opolu w ramach realizowanego przez nią programu profilaktycznego w zakresie przeciwdziałania uzależnienia od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych adresowanego do kobiet w wieku prokreacyjnym;
- c) od 24 czerwca 2007 r. w Opolu ustalone zostały strefy wolne od dymu na przystankach autobusowych zgodnie z uchwałą nr XV/140/07 Rady Miasta Opola z dnia 19 lipca 2007 r.⁹² podjętą na podstawie art. 5 ust. 4 ustawy z dnia 9 listopada 1995 r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych⁹³.

(dowód: akta kontroli str. 1341-1347)

⁸⁶ W 2011 r. podczas imprezy rekreacyjnej pn. *Zdrowe – Opolskie*, marsz dla zdrowia na Wyspie Bolko.

⁸⁷ Corocznie Piknik dla Zdrowia – Chodzę, biegam, więc jestem.

⁸⁸ W czasie obchodów Światowego Dnia Walki z Cukrzycą.

⁸⁹ Corocznie fundowano 5 nagród i puchar w Ogólnopolskich Mistrzostwach Pierwszej Pomocy, podczas których propagowano wiedzę o udzielaniu pierwszej pomocy, ufundowano puchary i nagrody dla zwyciężskich szkół w konkursie promującym ideę honorowego krwiodawstwa wśród młodzieży pn. *Młoda Krew Ratuje Życie*, w 2013 r. ufundowano nagrody w I Opolskim Rajdzie Ratownictwa Medycznego, dla dzieci biorących udział w konkursach podczas imprezy *Słodkie dzieciaki* w ramach Opolskich Dni Cukrzycy, ufundowano nagrody książkowe dla uczestniczek warsztatów w ramach ogólnopolskiej kampanii społecznej *Po Prostu Położna*.

⁹⁰ Coroczne międzyprzedszkolne olimpiady pn. *Ruch i witaminki dla chłopczyka i dziewczynki*, Międzyszkolne Spartakiady Zdrowego Stylu Życia z cyklu *Być zdrowym – to modne*.

⁹¹ W treści tej uchwały Rada Miasta Opola postanowiła, że szkoły, w których funkcjonują sklepiki szkolne mają zapewnić sprzedaż artykułów żywnościowych wpisujących się w zasady zdrowego żywienia i ograniczyć dostępność dzieci i młodzieży do niezdrowych słodczy, barwionych napojów gazowanych oraz przekąsek ziemniaczanych i kukurydzianych.

⁹² Dz. Urz. Woj. Opol. z 10 sierpnia 2007 r.

⁹³ Dz. U. z 1996 r. Nr 10, poz. 55 ze zm.

Za zgodą Rady Miasta Opola⁹⁴ oddano w drodze bezprzetargowej w najem dwa lokale – po jednym w 2011 r. i w 2013 r. podmiotom realizującym zadania z zakresu ochrony zdrowia.

(dowód: akta kontroli str. 1343-1344, 1348-1356)

Ustalone
nieprawidłowości

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

1. W latach 2011-2013 część dochodów uzyskanych z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, przeznaczono na inne cele niż realizację gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz gminnych programów przeciwdziałania narkomanii, co było niezgodne z art. 18² *u.w.t.p.a.* Stwierdzono bowiem, że z kwoty 9 354 789,66 zł dochodów uzyskanych w latach 2011-2013 z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych 462 878,40 zł nie zostało wykorzystanych na realizację miejskich programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na lata 2011, 2012 i 2013 oraz *Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2015*.

(dowód: akta kontroli str. 333-334, 341, 349-350)

Art. 18² *u.w.t.p.a.* stanowi, iż dochody z opłat za zezwolenia wydane na podstawie art. 18 lub 18¹ oraz dochody z opłat określonych w art. 11¹ tej ustawy wykorzystywane będą na realizację gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz gminnych programów, o których mowa w art. 10 ust. 2 *u.p.n.*, tj. gminnych programów przeciwdziałania narkomanii, i nie mogą być przeznaczone na inne cele.

Skarbnik Miasta wyjaśniła, że środki pochodzące z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych, które nie zostały wykorzystane na zadania ww. miejskich programów, weszły w skład wolnych środków jako nadwyżki środków pieniężnych na rachunku bieżących miasta Opola i ujęte były w roku następnym w pozycji przychodów budżetowych (§ 950), przeznaczane były na pokrycie planowanego deficytu budżetu miasta. Skarbnik Miasta wskazała na brak w *u.w.t.z.a.* przepisów obligujących jednostkę samorządu terytorialnego do wydatkowania pozostałych na koniec roku dochodów budżetu z tytułu wydawanych zezwoleń na obrót napojami alkoholowymi w następnym roku budżetowym w ramach tzw. wydatków niewygasających.

(dowód: akta kontroli str. 473-474)

Za realizowanie działań budżetowych, w szczególności dotyczących realizacji zadań związanych z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz przeciwdziałaniem narkomanii odpowiedzialna była naczelnik WPS na podstawie zapisów w części E, pkt 13 opisów stanowiska pracy naczelnika WPS, których przyjęcie do wiadomości i stosowania potwierdziła Pani podpisami złożonymi 25 lipca 2006 r. i 23 maja 2013 r. oraz § 33 ust. 2 pkt 4 regulaminu organizacyjnego Urzędu.

(dowód: akta kontroli str. 613, 728-733)

Niepodejmowanie działań w celu zwiększenia planu wydatków budżetowych na realizację miejskich programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na lata 2011, 2012 i 2013 oraz *Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2015* w trakcie realizacji budżetu Miasta Opola na lata 2011-2013 naczelnik WPS wyjaśniła:

⁹⁴ W 2011 r. oddano w najem lokal osobie fizycznej na pracownię protetyczną, w 2013 r. oddano w najem lokal Stowarzyszeniu *Monar* na Poradnię Leczenia Uzależnień.

- a) trudną do dokładnego oszacowania kwotą dochodów z tego tytułu z uwagi na *różne wielkości dochodów uzyskanych z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych na przestrzeni lat i niestabilny (...) nieprzewidywalny rynek sprzedaży napojów alkoholowych;*
- b) koniecznością zapewnienia *ciągłej, stabilnej i systematycznej* pracy w różnych formach profilaktyki i pomocy (edukacja, terapia, warsztaty, sesje terapeutyczne, placówki wsparcia dziennego), która *w przeważającej większości realizują organizacje pozarządowe i inne uprawnione podmioty wyłonione w drodze otwartych konkursów ofert;*
- c) długą procedurą otwartych konkursów ofert w celu wyłonienia realizatorów zadań (podjęcie przez Radę Miasta Opola uchwały o dokonaniu zmian w budżecie miasta, ogłoszenie o otwartym konkursie ofert, 21 dni oczekiwania na złożenie ofert, wybór ofert i podpisanie umowy), która *uniemożliwia efektywne prowadzenie działań w ww. programach, gdyż w IV kwartale każdego roku dochody za zezwolenia wpływają w różnych wielkościach i terminach.*

Naczelnik WPS dodała, że z uwagi na powyższe przyczyny w latach 2011-2013 realizacja zadań *Miejskiego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2015* finansowana była również środkami uzyskanymi z innych źródeł wpływów – po 60 000 zł rocznie.

(dowód: akta kontroli str. 471-472)

Skarbnik Miasta wyjaśniła, że środki pochodzące z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych, które nie zostały wykorzystane na zadania ww. miejskich programów, *weszły w skład wolnych środków jako nadwyżki środków pieniężnych na rachunku bieżących miasta Opola i ujęte były w roku następnym w pozycji przychodów budżetowych (§ 950), przeznaczane były na pokrycie planowanego deficytu budżetu miasta.* Skarbnik Miasta wskazała na brak w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi przepisów obligujących jednostkę samorządu terytorialnego do wydatkowania pozostałych na koniec roku dochodów budżetu z tytułu wydawanych zezwoleń na obrót napojami alkoholowymi w następnym roku budżetowym w ramach tzw. wydatków niewygasających.

(dowód: akta kontroli str. 473-474)

2. Miasto Opole nie zrealizowało następujących zadań określonych w harmonogramie NPOZP:

- a) ustalenia priorytetów promocji zdrowia psychicznego⁹⁵,
- b) utworzenia lokalnego centrum zdrowia psychicznego zapewniającego mieszkańcom miasta kompleksową, środowiskową (stacjonarną i niestacjonarną) opiekę w zakresie zdrowia psychicznego⁹⁶,
- c) opracowania lokalnych programów: promocji zdrowia psychicznego⁹⁷, informacyjno-edukacyjnego sprzyjającego postawom zrozumienia i akceptacji oraz

⁹⁵ Zgodnie z załącznikiem nr 1 do rozporządzenia w sprawie NPOZP cel główny 1: : promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym, cel szczegółowy 1.1. upowszechnienie wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowanie zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego, rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu, zadanie 1.1.1. ustalanie priorytetów promocji zdrowia psychicznego, z terminem realizacji określonym na czerwiec 2011 r.

⁹⁶ Zgodnie z załącznikiem nr 1 do rozporządzenia w sprawie NPOZP cel główny 2: zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnej dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym, cel szczegółowy: 2.1. upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej, zadania: 2.1.3. tworzenie lokalnego centrum zdrowia psychicznego, z terminem realizacji do grudnia 2013 r.

⁹⁷ Zgodnie z załącznikiem nr 1 do rozporządzenia w sprawie NPOZP cel główny 1: : promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym, cel szczegółowy 1.1. upowszechnienie wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowanie zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego, rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu, zadanie 1.1.2. opracowanie lokalnych programów zdrowia psychicznego, z terminem realizacji określonym na czerwiec 2011 r.

przeciwdziałających dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi⁹⁸, zwiększenia dostępności i zmniejszenia nierówności w dostępie do różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej⁹⁹, poszerzenia, zróżnicowania i unowocześnienia pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w zakresie pomocy: bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej, samopomocy środowiskowej¹⁰⁰ oraz rozwoju zróżnicowanych form wspieranego zatrudnienia i przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi¹⁰¹.

Zadanie opracowania lokalnego programu zapobiegania przemocy¹⁰², w ocenie NIK zrealizowano częściowo, gdyż w *Miejskim programie przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie*, w założeniach, celach, działaniach i zadaniach tego programu nie zawarto zapisów dotyczących przeciwdziałania i zapobiegania przemocy w rodzinie w celu zapobiegania zaburzeniom psychicznym. W programie tym nie stwierdzono żadnych zapisów (celów, działań, zadań) dotyczących zapobiegania przemocy w szkole i w środowisku lokalnym, w szczególności w celu zapobiegania zaburzeniom psychicznym.

(dowód: akta kontroli str. 1107-1172)

Jako przyczyny niezrealizowania ww. obowiązków Prezydent wskazał m.in.:

- a) *wielosektorowy charakter Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego wymagający włączenia się wielu podmiotów i organizacji z terenu miasta Opola, a także województwa opolskiego;*
- b) *coraz szerszą ilość zadań nakładanych na samorząd,*
- c) *trudność sprostania nowym wyzwaniom,*
- d) *brak badań na terenie Miasta Opola (i województwa) dostarczających informacji na temat problemu,*
- e) *brak podmiotu leczniczego, utworzonego przez Miasto Opole, ułatwiającego kreowanie i koordynację polityki zdrowotnej,*
- f) *zadania, jakie postawił przed samorządami Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego, są w zasadzie nie do zrealizowania, w oparciu o możliwości prawne i środki finansowe miasta Opola (innych samorządów).*

⁹⁸ Zgodnie z załącznikiem nr 1 do rozporządzenia w sprawie NPOZP cel główny 1 : : promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym, cel szczegółowy 1.3. zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi, zadanie 1.3.1. przygotowanie lokalnego programu informacyjno-edukacyjnego sprzyjającego postawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałających dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami, z terminem realizacji określonym na czerwiec 2011 r.

⁹⁹ Zgodnie z załącznikiem nr 1 do rozporządzenia w sprawie NPOZP cel główny 2: zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnej dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym, cel szczegółowy: 2.1. upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej, zadania: 2.1.1. opracowanie lokalnego programu zwiększenia dostępności i zmniejszenia nierówności w dostępie do różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej, z terminem realizacji do czerwca 2011 r.

¹⁰⁰ Zgodnie z załącznikiem nr 1 do rozporządzenia w sprawie NPOZP cel główny 2: zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnej dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym, cel szczegółowy: 2.2. upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego, zadania: 2.2.1. opracowanie lokalnego programu poszerzenia, zróżnicowania i unowocześnienia pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w zakresie pomocy: bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej, samopomocy środowiskowej, z terminem realizacji do grudnia 2011 r.

¹⁰¹ Zgodnie z załącznikiem nr 1 do rozporządzenia w sprawie NPOZP, cel główny 2: zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnej dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym, cel szczegółowy: 2.3 aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi, zadania: 2.3.1. opracowanie lokalnego programu rozwoju zróżnicowanych form wspierania zatrudnienia i przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi, z terminem realizacji do czerwca 2011 r.

¹⁰² Zgodnie z załącznikiem nr 1 do rozporządzenia w sprawie NPOZP cel główny 1 : : promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym, cel szczegółowy 1.2. zapobieganie zaburzeniom psychicznym, zadanie 1.2.1. opracowanie programów zapobiegania przemocy w rodzinie, w szkole i w środowisku lokalnym, z terminem realizacji określonym na grudzień 2011 r.

Prezydent podał także, że *transformacja, którą zakłada Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego może być realizowana w praktyce przez NFZ, a nie przez samorządy, Miasto Opole działa w zakresie zaspokojenia zapotrzebowania mieszkańców (...) na różne formy środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej, dostępności oraz możliwości zwiększania dostępności i zmniejszenia nierówności do różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej. Według Prezydenta Miasta realizacja zadań Narodowego Programu Ochrony Psychicznego jest kosztownym i wieloletnim przedsięwzięciem wymagającym wsparcia ze środków Unii Europejskiej na:*

- *organizację szkoleń, mających na celu zwiększenie udziału lekarzy pierwszego kontaktu i pielęgniarek środowiskowych w działaniach na rzecz promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki zaburzeń psychicznych;*
- *realizację widowisk teatralnych, obudowanych warsztatami dla dzieci i młodzieży, prowadzonymi przez psychiatrów, psychologów i psychoterapeutów, w ramach promocji zdrowia psychicznego i profilaktyki zaburzeń psychicznych (Opolski Teatr Lalki i Aktora im. Alojzego Smolki);*
- *opracowanie i wprowadzenie modelu psychiatrycznej opieki środowiskowo – domowej;*
- *zbudowanie formuły i uruchomienie Miejskiego Centrum Zdrowia Psychicznego, jako zasadniczej części Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego i realizacji Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla miasta Opola na lata 2012-2015.*

(dowód: akta kontroli str. 1179-1186)

Prezydent wskazał też, że w *Miejskim Programie Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2012-2015* wskazane zostały priorytety realizacji tego programu: *1. Profilaktyka i edukacja w zakresie zdrowia psychicznego skierowana do dzieci, młodzieży i dorosłych. 2. Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób z zaburzeniami psychicznymi.*

(dowód: akta kontroli str. 1185)

3. Miasto Opole z opóźnieniem, wynoszącym odpowiednio 3,5 miesiąca, 18 miesięcy i ponad 31 miesięcy zrealizowało 3 zadania określone w harmonogramie NPOZP:

- a) powołanie Miejskiego Zespołu koordynującego realizację Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego¹⁰³ na podstawie zarządzenia nr OR.I-0050.251.2011 Prezydenta Miasta Opola z dnia 14 października 2011 r. w sprawie powołania Miejskiego Zespołu koordynującego realizację Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego;

(dowód: akta kontroli str. 1083-1084)

- b) opracowanie Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego¹⁰⁴, przyjętego przez Radę Miasta Opola uchwałą Nr XXXVI/559/12 z dnia 28 grudnia 2012 r.;

(dowód: akta kontroli str. 1086-1106)

¹⁰³ Zgodnie z załącznikiem nr 1 do rozporządzenia w sprawie NPOZP cel główny 2: zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnej dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym, cel szczegółowy: 2.4skoordynowanie różnych form opieki i pomocy, zadania: 2.4.1. powołanie lokalnego zespołu koordynującego realizację Programu., z terminem realizacji do czerwca 2011 r.

¹⁰⁴ Zgodnie z załącznikiem nr 1 do rozporządzenia w sprawie NPOZP cel główny 2: zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnej dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym, cel szczegółowy: 2.4 skoordynowanie różnych form opieki i pomocy, zadania: 2.4.2. opracowanie lokalnego programu ochrony zdrowia psychicznego, z terminem realizacji do czerwca 2011 r.

c) opracowanie przewodnika informującego o dostępnych formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi¹⁰⁵ pn. *Poradnik o dostępnych formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi w mieście*, który udostępniono na stronie internetowej Urzędu w dniu 22 stycznia 2014 r.

(dowód: akta kontroli str. 1177-1180)

Opóźnienie w powołaniu Miejskiego Zespołu koordynującego realizację NPOZP Prezydent wyjaśnił trudnościami ze *skompletowaniem składu osób fachowców, w szczególności lekarza psychiatry, którego udział w pracach Zespołu uważany był za niezbędny.*

(dowód: akta kontroli str. 1187-1188)

Opracowanie Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Opola, uwzględniającego potrzeby jego mieszkańców w zakresie zdrowia psychicznego i opieki psychiatrycznej należało do zadań Miejskiego Zespołu koordynującego realizację NPOZP, zgodnie z dyspozycją § 2 ww. zarządzenia nr OR.I-0050.251.2011 Prezydenta Miasta Opola z dnia 14 października 2011 r. Od 1 grudnia 2011 r.¹⁰⁶ wykonanie tego zarządzenia Prezydent powierzył Pełnomocnikowi ZiPP.

dowód: akta kontroli str. 1083-1085)

Ponadto, *opracowywanie Lokalnego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego oraz opracowanie i coroczne aktualizowanie przewodnika informującego o dostępnych formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi* ujęte było w zakresie zadań wykonywanych na stanowisku Pełnomocnika ZiPP, którego przyjęcie do wiadomości i stosowania w dniu 2 listopada 2011 r. potwierdziła podpisem Pełnomocnik ZiPP.

(dowód: akta kontroli str. 715-717)

Miejski Zespół koordynujący realizację NPOZP przekazał Radzie Miasta Opola projekt uchwały *w sprawie uchwalenia Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Opola na lata 2012-2015* 14 grudnia 2012 r. wraz z programem, tj. po 14 miesiącach od powołania tego Zespołu przez Prezydenta. Przekazany Radzie Miasta Opola projekt ww. programu nie został opracowany przez Pełnomocnika ZiPP, lecz pracowników WPS.

(dowód: akta kontroli str. 1086-1114)

Pełnomocnik ZiPP wyjaśniła, że nie opracowała lokalnego programu ochrony zdrowia psychicznego, gdyż po podjęciu pracy na tym stanowisku (2 listopada 2011 r.) rozpoczęła *proces poszerzania wiedzy z zakresu zdrowia psychicznego, aby móc opracować lokalny program*, po czym w kwietniu 2012 r. przedstawiła Prezydentowi *założenia do programu* z 6 kwietnia 2012 r. W zrealizowaniu propozycji, zaakceptowanych przez Prezydenta, przeszkodziły jej sprawy losowe (wypadek i nieobecność w pracy od 25 czerwca 2012 r. do 9 listopada 2012 r.).

(dowód: akta kontroli str. 1195, 1197, 1199)

¹⁰⁵ Zgodnie z załącznikiem nr 1 do rozporządzenia w sprawie NPOZP cel główny 2: zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnej dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym, cel szczegółowy: 2.4 skoordynowanie różnych form opieki i pomocy, zadania: 2.4.4. przygotowanie aktualizowanego corocznie przewodnika informującego o dostępnych formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi, z terminem realizacji do czerwca 2011 r.

¹⁰⁶ Zarządzenie OR-I.0050.341/2011 Prezydenta Miasta Opola z dnia 1 grudnia 2011 r. zmieniającym zarządzenie w sprawie powołania Miejskiego Zespołu koordynującego realizację Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego.

Założenia do programu z 6 kwietnia 2012 r., na które wskazała w wyjaśnieniach Pełnomocnik ZiPP, dotyczyły zbudowania formuły Opolskiego Centrum Zdrowia Psychicznego jako elementu Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego miasta Opola 2012-2015. W treści podane były wartości wskaźników przedstawionych w załączniku nr 2 do rozporządzenia w sprawie NPOZP wyliczone dla Miasta Opola, które wynikały z liczby jego mieszkańców oraz źródła finansowania.

(dowód: akta kontroli str. 1207-1217)

Zastępca Prezydenta, który jest przewodniczącym Miejskiego Zespołu koordynującego realizację NPOZP i bezpośrednim przełożonym Pełnomocnika ZiPP, wyjaśnił, że opóźnienie w opracowaniu Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego dla Miasta Opola na lata 2012-2015 spowodowane było niewywiązaniem się Pełnomocnika ZiPP z obowiązku opracowania projektu tego programu i jej długotrwałe zwolnienie lekarskie. Dlatego też polecił przygotowanie projektu tego programu naczelnikowi WPS.

(dowód: akta kontroli str. 715, 1083, 1085, 1191-1193, 1195-1196)

Poradnik o dostępnych formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi w mieście Opolu, który 22 stycznia 2014 r. udostępniono na stronie internetowej Urzędu, został opracowany w dniu 7 stycznia 2014 r.¹⁰⁷, a więc po ponad 26 miesiącach od utworzenia stanowiska Pełnomocnika ZiPP i zatrudnienia na tym stanowisku pracownika.

(dowód: akta kontroli str. 1177-1180)

Za opracowanie i coroczną aktualizację przewodnika informującego o dostępnych formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi odpowiedzialna była Pełnomocnik ZiPP, co zostało zapisane w opisie tego stanowiska pracy, który w dniu 2 listopada 2011 r. osoba zatrudniona na tym stanowisku przyjęła do wiadomości i stosowania.

(dowód: akta kontroli str. 715-717)

Opóźnienie w opracowaniu ww. przewodnika Pełnomocnik ZiPP wyjaśniła tym, że przewodnik o dostępnych formach opieki zdrowotnej, pomocy społecznej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi opracowała po uchwaleniu Miejskiego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, a opracowany przez nią projekt takiego przewodnika (pn. *Opolski informator o miejscach pomocy i wsparcia dla osób z doświadczeniem choroby psychicznej i ich rodzin*) omówiony był 5 listopada 2013 r. na posiedzeniu Miejskiego Zespołu koordynującego realizację narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego.

(dowód: akta kontroli str. 1199-1201)

Za nieterminową realizację ww. zadania odpowiedzialny jest także Zastępca Prezydenta, który jest bezpośrednim przełożonym Pełnomocnika ZiPP. Zastępca Prezydenta wyjaśnił, że 30 sierpnia 2013 r. polecił pisemnie Pełnomocnik ZiPP przygotowanie takiego przewodnika oraz utworzenie zakładki na stronie internetowej Miasta Opola z informacjami dla osób z zaburzeniami psychicznymi i ich rodzin. Projekt przewodnika został przedstawiony na posiedzeniu Miejskiego Zespołu koordynującego realizację NPZOP w dniu 5 listopada 2013 r., a po uwzględnieniu propozycji poprawek wniesionych przez członków Zespołu, przewodnik został zamieszczony na stronie internetowej Urzędu.

(dowód: akta kontroli str. 618-620, 715-717, 1193-1194)

¹⁰⁷ Dane dokumentu w opisie - właściwości.

4. Nieterminowe przekazanie Ministrowi Zdrowia sprawozdania z wykonania przez Miasto Opole zadań objętych harmonogramem NPOZP za lata 2011 i za 2012 r.. Sprawozdanie za 2011 r. przesłano Ministrowi Zdrowia w dniu 16 maja 2012 r., tj. z jednodniowym opóźnieniem, a sprawozdanie za 2012 r. przesłane w dniu 28 października 2013 r., tj. z trzydniowym opóźnieniem.

(dowód: akta kontroli str. 1119-1157, 1202-1203)

W myśl przepisów § 5 ust. 2 rozporządzenia w sprawie NPOZP podmioty realizujące NPOZP zobowiązane były do przesłania rocznych sprawozdań z wykonania zadań objętych harmonogramem NPOZP w latach 2011 i 2013 w terminie do 15 maja roku następującego po roku, którego sprawozdanie to dotyczyły. Termin przesłania sprawozdania za 2012 r. Minister Zdrowia określił w piśmie z 13 września 2013 r. nr MZ-ZP-O-62-26377-11/DJ/13 na dzień 25 października 2013 r.

(dowód: akta kontroli str. 1202-1203)

Pełnomocnik ds. Zdrowia i Programów Profilaktycznych, odpowiedzialna za sporządzanie i przekazywanie sprawozdania, wyjaśniła, że przyczyną opóźnienia były problemy techniczne – przeciążenie sieci i brak możliwości przesłania sprawozdania.

(dowód: akta kontroli str. 1197, 1199-1200)

Uwagi dotyczące
badanej działalności

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie.

IV. Uwagi i wnioski

Wnioski pokontrolne

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi 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 Kontroli¹⁰⁸, wnosi o:

1. Zaniechanie nieuprawnionego przetwarzania danych osobowych o stanie zdrowia mieszkańców.
2. Realizację pozostałych do wykonania zadań wynikających z Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego,
3. Podjęcie działań w celu wykorzystywania wszystkich dochodów z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych na realizację gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii.

¹⁰⁸ Dz. U. z 2012 r., poz. 82 ze zm.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

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

Zgodnie z art. 54 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o 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 Opolu.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK proszę o poinformowanie Najwyższej Izby Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag i 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.

Opole, dnia 15 lipca 2014 r.

Kontroler
Ewa Tomaszewska
Doradca prawny

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Opolu

Dyrektor
Iwona Zyman

.....
podpis

.....
podpis