



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Opolu

LOP – 4101-004-03/2014

P/14/099

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

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
Kontroler	Celina Augustyn, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 90757 z dnia 16 kwietnia 2014 r. (dowód: akta kontroli str. 1-2)
Jednostka kontrolowana	Urząd Miejski w Gogolinie ¹ , ul. Krapkowicka 6, 47-320 Gogolin (dowód: akta kontroli str. 3)
Kierownik jednostki kontrolowanej	Joachim Wojtala – Burmistrz Gogolina ²

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

Uzasadnienie
oceny ogólnej

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie, mimo stwierdzonych nieprawidłowości, działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie.³

Pozytywną ocenę uzasadnia podejmowanie przez Gminę szeregu działań w ramach wykonywania zadań własnych w zakresie ochrony zdrowia, realizowanych przez pracowników Urzędu oraz utworzony przez Gminę podmiot leczniczy. Rada Miejska, w ramach nadzoru nad utworzonym przez Gminę podmiotem leczniczym sprawowała bieżącą kontrolę nad jego działalnością. Informacje o zrealizowanych i planowanych programach zdrowotnych Gmina przekazywała powiatowi, z zachowaniem terminu i w formie określonej rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie przekazywania informacji o programach zdrowotnych oraz wzoru dokumentu zawierającego te informacje⁴.

Pozytywną ocenę uzasadnia ponadto rzetelne wykonywanie przez Gminę zadań wynikających z ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi⁵ i ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii⁶, w szczególności poprzez realizację zadań określonych w Gminnych Programach Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Gminnym Programie Przeciwdziałania Narkomanii, których cele były spójne z założeniami przyjętej w Gminie Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych.

Podejmowane przez Gminę działania obejmujące opracowywanie, finansowanie i realizację programów zdrowotnych wpisywały się w priorytety określone w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2007-2015.

Nieprawidłowości dotyczyły m.in.:

¹ Dalej: Urząd.

² Funkcję burmistrza pełniący od 30 listopada 2010 r. dalej: Burmistrz.

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

⁴ Dz. U. z 2008 r., Nr 163, poz. 1024.

⁵ Dz. U. z 2012 r., poz. 1356 ze zm., dalej: ustawa o przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

⁶ Dz. U. z 2012 r., poz. 124 ze zm., dalej: ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii.

- nieprzeprowadzenia wyboru realizatora dwóch gminnych programów zdrowotnych w drodze konkursu ofert, co naruszało wymóg art. 48 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych⁷;
- finansowanie szczepień przeciwko HPV poprzez udzielenie dotacji Gminnemu Ośrodkowi Zdrowia, pomimo nieopracowania w 2011 r. programu zdrowotnego⁸, odpowiadającego wymogom art. 5 pkt 30 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
- nierzetelnego przygotowania projektów: Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na rok 2012 oraz Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011 i 2012, poprzez nieprzeprowadzenie analizy uwarunkowań, skali i potrzeb związanych z problematyką uzależnień wśród mieszkańców;
- nieopracowania przez Burmistrza projektu Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na okres bezpośrednio następujący po upływie obowiązywania takiego programu na lata 2011-2012, co naruszało przepis art. 10 ust. 2 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii;
- zaniechania realizacji obowiązków określonych w rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego⁹.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

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

Opis stanu faktycznego

Burmistrz zatwierdził regulamin organizacyjny określający wewnętrzną organizację i szczegółowy zakres zadań Urzędu¹⁰, zgodnie z którym podejmowanie wspólnie z jednostkami ochrony zdrowia działań na rzecz profilaktyki zdrowotnej powierzono Wydziałowi Zdrowia i Polityki Społecznej¹¹. W zakresach czynności dwóch pracowników, tj. Naczelnika Wydziału oraz inspektora zamieszczone były zadania w ramach ochrony zdrowia.

(dowód: akta kontroli str. 7-8, 19-20, 41-49, 81, 87-91)

W okresie objętym kontrolą w zakresie dotyczącym problematyki ochrony zdrowia do Urzędu w dniu 30 marca 2011 r. wpłynęła skarga¹² dotycząca realizacji przez Burmistrza zadań ochrony zdrowia dzieci i młodzieży szkolnej. Zawarte w skardze zarzuty dotyczyły nierzetelnego ustalenia norm zatrudnienia pielęgniarek szkolnych przez Dyrektora Gminnego Ośrodka Zdrowia w Gogolinie¹³. W wyniku jej rozpatrzenia przez Radę Miejską z zachowaniem ustawowego terminu, skarga została uznana za niezasadną¹⁴.

(dowód: akta kontroli str. 221-247)

Zasady dotyczące funkcjonowania w Urzędzie systemu kontroli zarządczej, procesu zarządzania ryzykiem, pomiaru stopnia realizacji zadań, audytu i kontroli wewnętrznej zostały określone w *Instrukcji zapewnienia realizacji celów i zadań Urzędu*¹⁵.

⁷ Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm., dalej ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

⁸ Poprzednio obowiązujący Gminny Program Ochrony Zdrowia na lata 2009-2010 przestał obowiązywać 31.12.2010 r. i nie przewidywał on udzielania tego rodzaju świadczeń (szczepień przeciwko HPV).

⁹ Dz. U. z 2011 r., Nr 24, poz. 128, dalej: rozporządzenie w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego.

¹⁰ Zarządzenie nr Or.I.0050.26.2011 Burmistrza z 31.03.2011 r. w sprawie Regulaminu Organizacyjnego Urzędu Miejskiego w Gogolinie wraz ze zmianami w kolejnych objętych kontrolą w latach 2011-2013; dalej: *Regulamin*.

¹¹ W latach 2011-2014 w ww. Wydziale zatrudnionych było 3 pracowników merytorycznych; dalej: Wydział Zdrowia.

¹² Skarga wpłynęła od Niepublicznego Zakładu Medycyny Szkolnej REBA s.c. w Krapkowicach.

¹³ Skarga dotyczyła sprawy z 2010 r. dot. wypowiedziania przez Dyrektorów szkół umów z zakresu opieki pielęgniarskiej, zadania te przejmował Gminny Ośrodek Zdrowia. Do 31 grudnia 2010 r. Pan Andrzej Mrowiec był jednocześnie Naczelnikiem Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej oraz kierował Gminnym Ośrodkiem Zdrowia.

¹⁴ Uchwała Nr VII/105/2011 Rady Miejskiej w Gogolinie z 29 kwietnia 2011 r. w sprawie rozpatrzenia skargi (wraz z uzasadnieniem).

¹⁵ Zarządzenie Burmistrza nr WA-0152-1/2011 z 3.01.2011 r.

W latach 2011-2013 realizacja przez Gminę zadań z zakresu ochrony zdrowia w każdym roku była poddana kontroli wewnętrznej, która dotyczyła zapewnienia przez Dyrektora Gminnego Ośrodka Zdrowia funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej i była przeprowadzana w Gminnym Ośrodku Zdrowia. W okresie objętym kontrolą nie przeprowadzano kontroli wewnętrznej w Wydziale Zdrowia w zakresie realizacji zadań ochrony zdrowia i profilaktyki zdrowotnej. Za nadzór nad zapewnieniem funkcjonowania kontroli zarządczej w jednostkach organizacyjnych Gminy Burmistrz wskazał jako odpowiedzialnego A.G.- inspektora kontroli wewnętrznej. W żadnej z trzech przeprowadzonych kontroli wewnętrznych w Gminnym Ośrodku Zdrowia, nie były formułowane zalecenia ani wnioski pokontrolne.

(dowód: akta kontroli str. 437-448)

W latach 2011-2013 przeprowadzono jeden audyt¹⁶ prawidłowości prowadzenia gospodarki finansowej Gminnego Ośrodka Zdrowia. Z wyników audytu zostało sporządzone *Sprawozdanie*, w którym wskazano na nieprawidłowość polegającą na tym, że plan finansowy Ośrodka za 2012 r. nie przewidywał rozliczenia straty poniesionej w roku poprzednim¹⁷.

(dowód: akta kontroli str. 457-466)

W Gminie dokument o charakterze programowym stanowiła przyjęta uchwałą Rady Miejskiej z 11 marca 2011 r. *Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych Gminy Gogolin Na Lata 2011-2015*¹⁸. W sierpniu 2013 r. integralną częścią ww. dokumentu zostały dwa programy zdrowotne, tj. *Program profilaktyki nowotworowej w Gminie Gogolin na lata 2013-2015* oraz *Program przeciwdziałania wadom postawy u dzieci w Gminie Gogolin na lata 2013-2015* wprowadzone w formie załączników (nr 6 i 7) do Gminnej Strategii. Konsultacje projektu uchwały zmieniającej Gminną Strategię w zakresie dotyczącym wprowadzenia obu programów zdrowotnych trwały od 25 lipca 2013 r. do 8 sierpnia 2013 r.

(dowód: akta kontroli str. 248-261, 270-279, 326-343)

Do dnia zakończenia kontroli w Gminie nie opracowano Wieloletniego Planu Polityki Zdrowotnej, stanowiącego oczekiwany do 2015 r. efekt Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007-2015.

W celu rozpoznania potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców Gogolina Gmina podejmowała następujące czynności: organizowanie spotkań lekarza ginekologa z uczennicami klas III gimnazjum oraz ich rodzicami w sprawie przystąpienia do programu szczepień przeciwko HPV¹⁹, zorganizowanie konsultacji okulistycznych²⁰ wśród mieszkańców Gminy, przesiewowych badań słuchu i wzroku u dzieci klas pierwszych szkoły podstawowej i gimnazjum²¹ oraz przesiewowych badań wad postawy u dzieci klas pierwszych szkoły podstawowej (135 dzieci)²². Ponadto, w 2011 r. zorganizowano także w Akademii Trzeciego Wieku wykład na temat zdrowego trybu życia²³ oraz spotkanie lekarza okulisty z uczniami i rodzicami, promujące korzystanie z akcji „Białych sobót” oraz zachęcające do udziału w badaniach przesiewowych. Planowane działania wpisywały się w priorytety określone w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2007-2015. W Gminie nie przeprowadzano analizy potrzeb mieszkańców w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej²⁴. W związku z realizacją zadań Gminy w zakresie ochrony zdrowia, Wydział Zdrowia współpracował także z lokalnymi mediami (*Gogolin w Panoramie*, *Nowa Trybuna Opolska*)²⁵.

(dowód: akta kontroli str. 206-218, 302, 308-313, 322-324, 566-624)

¹⁶ Audyt został przeprowadzony w okresie wrzesień – listopad 2012 r. Audytor B. Kluba zatrudniona jest w Urzędzie na podstawie umowy cywilnoprawnej.

¹⁷ W wyniku audytu nie kierowano zawiadomień do Rzecznika Dyscypliny Finansów Publicznych.

¹⁸ Dalej: Gminna Strategia.

¹⁹ W ramach swoich działań Gmina finansowała 2 i 3 dawkę szczepionki, a pierwszą dawkę finansował rodzic, przy czym koszt jednej dawki wynosił 200-280 zł.

²⁰ W ramach *Białych Sobót*, tj. podczas spotkań promujących zdrowy styl życia (w okresie lipiec-sierpień 2012 r.)

²¹ Powyższe badania przeprowadzone były w ramach zawartego Porozumienia WZ.032.1.2012 z 19.01.2012 r.

²² Badania przeprowadzono w ramach Porozumienia nr WZ.032.3.2012.

²³ Prelekcja lekarza nt. schorzeń wynikających z braku aktywności fizycznej i otyłości (19.10.2011 r.)

²⁴ Nie przeprowadzano ankiet wśród mieszkańców.

²⁵ Każde działanie prozdrowotne było opisywane w lokalnej prasie.

Naczelnik Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej – Zygryda Kuflik wymieniając źródła informacji o problemach zdrowotnych mieszkańców Gogolina, którymi ww. Wydział dysponował w latach 2011-2013, podała: *Stan zdrowia mieszkańców Gminy Gogolin określa się na podstawie raportów zachorowań (...). Istotną informacją o stanie zdrowia mieszkańców Gogolina jest informacja sprawozdawcza Stacji Caritas w Gogolinie, z której wynika, że podopieczni odwiedzani przez pielęgniarki środowiskowe w dużej mierze chorują na schorzenia związane z układem krążenia oraz są pacjentami paliatywnymi (zmagającymi się z chorobą nowotworową).*

(dowód: akta kontroli str. 531-624)

Powołane w wyjaśnieniu przez Naczelnika Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej „raporty zachorowań” zostały wygenerowane ze strony Wojewódzkiego Ośrodka Koordynującego Populacyjny Program Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy²⁶ lub trafiły do Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej drogą elektroniczną, przekazane przez ww. Ośrodek. Na podstawie przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 grudnia 2012 r. w sprawie utworzenia Krajowego Rejestru Nowotworów²⁷, Wojewódzkie Biuro Rejestracji Nowotworów jest kontynuatorem zadań Regionalnego (Wojewódzkiego) Rejestru Nowotworów działającego w Opolskim Centrum Onkologii. Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej korzystając z danych powyższego rejestru uznał, że choroby związane z jelitem grubym i narządem płciowym kobiet są najczęstszymi chorobami powodującymi zmiany nowotworowe, a w konsekwencji zgony wśród mieszkańców Województwa Opolskiego.

(dowód: akta kontroli str. 531-624)

Jak zapewniła Naczelnik Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej, *podczas określania populacji objętej programami sugerowano się danymi statystycznymi ogólnodostępnymi podawane przez urzędy statystyczne. Informacje na temat stanu zdrowia uczniów klas I dostarczają pielęgniarki medycyny szkolnej, które w zakresie swoich zadań mają monitoring zdrowotny dotyczący ucznia.* Naczelnik Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej podała również, iż źródłem informacji o problemach zdrowotnych uczniów w Gminie są sprawozdania z pracy pielęgniarki szkolnej. Ze sprawozdań sporządzonych w latach 2011-2012 wynikało, że wśród uczniów klas podstawowych odnotowuje się schorzenia w zakresie skoliozy, otyłości oraz płaskostopia.

(dowód: akta kontroli str. 531-624)

Analiza efektów dotychczas realizowanych programów zdrowotnych (w tym działań profilaktycznych), zdaniem Naczelnik Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej polegała na tym, że *Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej po zaczerpnięciu informacji w poradni ginekologiczno-położniczej Gminnego Ośrodka Zdrowia w Gogolinie otrzymał informacje o liczbie kobiet, które zostały poddane badaniom cytologicznym. Ilość przeprowadzonych badań cytologicznych wzrosła (w 2011 roku 999 kobiet, w 2012 roku 986 kobiet, w 2013 roku 1145 kobiet). Ponadto w zakresie działań dot. szczepień uczennic z Zespołu Szkół w Gogolinie pod kątem wirusa HPV odnotowuje się coroczną liczbę dziewcząt, która oscyluje w granicy 30 dziewcząt, co spełnia założenia ww. programu.* Jak wyjaśniła Naczelnik Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej w przypadku realizacji „Programu profilaktyki przeciwdziałania wadom postawy u dzieci w Gminie Gogolin na lata 2013-2015” o efektywności działań profilaktycznych świadczyła *liczba zebranych zgód rodziców na uczestnictwo w przesiewowych badaniach podopiecznych, a w następnie zgłoszenie na badania oraz dalsze ćwiczenia korekcyjne. Systematyczność uczestnictwa dzieci na ćwiczeniach potwierdzona listami obecności dowodzą o efektywnym systemie działań profilaktycznych.*

(dowód: akta kontroli str. 531-624)

Mimo iż działania prozdrowotne Gminy w zakresie profilaktyki nie zostały poprzedzone szczegółową analizą stanu zdrowia i potrzeb zdrowotnych mieszkańców Gminy, ich liczny udział w organizowanych w ramach tych działań akcjach prozdrowotnych świadczy o tym, że działania te odpowiadały potrzebom lokalnej społeczności. Z wyjaśnień Naczelnik Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej wynika, że mieszkańcy z każdym rokiem coraz liczniej uczestniczą w akcjach promujących aktywny styl życia. Naczelnik Wydziału Zdrowia

²⁶ www. wok.opole.pl

²⁷ Dz. U. 2012 poz. 1497.

i Polityki Społecznej podała: (...) Na przykładzie wycieczek rowerowych, organizator w 2013 r. ze względu na dużą liczbę uczestników został zmuszony do wprowadzenia limitu osób uczestniczących, ze względu na ich bezpieczeństwo. Na podstawie analizy uczestnictwa mieszkańców w grupowych akcjach aktywnego stylu życia Gmina Gogolin wyznaczyła trasy rowerowe, ścieżki nordic walking oraz stworzyła sieć siłowni zewnętrznych do indywidualnego użytku. W 2012 roku PTTK w Warszawie za organizację rajdów rowerowych i stworzenie sieci tras rowerowych wyróżniło Gminę Gogolin certyfikatem „Gmina Przyjazna Rowerzystom”.

(dowód: akta kontroli str. 531-624)

Naczelnik Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej, wyjaśniając zakres tworzenia przez Gminę warunków dla zapewnienia równego dostępu do świadczeń zdrowotnych podkreśliła: (...) Efekty dotychczasowych działań w zakresie profilaktyki nowotworowej Gminy Gogolin zostały wyróżnione przez Opolską Unię Onkologii, która spośród 506 gmin z całej Polski zajęła pierwsze miejsce w Konkursie Zdrowa Gmina. 50% oceny konkursowej stanowiły głosy internautów. Według protokołu zamykającego komisji konkursowej (protokół w załączeniu) na Gminę Gogolin oddano 2459 głosów co świadczy o dużym poparciu mieszkańców dla działań profilaktycznych.

(dowód: akta kontroli str. 531-624)

W badanym okresie w budżecie Gminy dwukrotnie dokonywano zmniejszenia planu dochodów związanych z ochroną zdrowia (dział 851 rozdział 85195 § 2010).

I tak, w latach 2011-2012²⁸ wprowadzono następujące zmiany:

- a) w 2011 r. dokonano zmiany planu z kwoty 360,00 zł (według stanu na 1 stycznia 2011 r.) na kwotę 200,00 zł (według stanu na 31 grudnia 2011 r.),
- b) w 2012 r. dokonano zmiany planu z 200,00 zł (według stanu na 1 stycznia 2012 r.) na 0,00 zł (według stanu na 31 grudnia 2011 r.)

W obu przypadkach Wojewoda Opolski zmniejszył plan dotacji na sfinansowanie kosztów wydania decyzji w sprawach świadczeniobiorców innych niż ubezpieczeni spełniający kryterium dochodowe. W okresie lat 2011-2013 nie wystąpiło zmniejszenie planu wydatków związanych z ochroną zdrowia (dział 851).

(dowód: akta kontroli str. 648-650, 675-676, 707-711, 714-722, 725-729, 999a-1001, 1009-1024)

Wydatki na zadania własne z zakresu ochrony zdrowia kształtowały się w latach 2011-2013 na porównywalnym poziomie i wynosiły odpowiednio w każdym z badanych lat: w 2011 r. - 348 209, 43 zł; w 2012 r. - 291 538,48 zł; w 2013 r. - 310 297,66 zł.

(dowód: akta kontroli str. 643-647)

**Ustalono
nieprawidłowości**

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

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność jednostki w badanym zakresie.

2. Ocena pełnienia funkcji właścicielskiej w stosunku do podmiotu leczniczego

**Opis stanu
faktycznego**

Uchwałą Nr XXXIV/248/2005 Rady Miejskiej z 30 maja 2005 r. Gmina utworzyła samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej – *Gminny Ośrodek Zdrowia w Gogolinie*, który zgodnie z art. 4 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej²⁹ jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą. Strukturę organizacyjną, zasady i zakres działania ww. jednostki określa Regulamin organizacyjny, ustalony przez jej Dyrektora i pozytywnie zaopiniowany przez Radę Społeczną.

²⁸ W 2013 r. zmiany nie odnotowano.

²⁹ Dz. U. z 2013 r. poz. 217 ze zm.; dalej: ustawa o działalności leczniczej. Taki sam status jednostka posiadała na gruncie poprzednio obowiązującej ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 ze zm.)

Przedmiotowy Regulamin obowiązuje od dnia 1 lipca 2012 r. i został wprowadzony z zachowaniem terminu określonego w art. 204 ust. 2 ustawy o *działalności leczniczej*. Gminny Ośrodek Zdrowia został wpisany (wpis pod numerem 19922) do prowadzonego przez Wojewodę Opolskiego rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

(dowód: akta kontroli str. 94-106, 110, 142, 367-385)

Stosownie do §18 Statutu³⁰ Gminny Ośrodek Zdrowia może uzyskiwać środki finansowe, w tym również z prowadzenia działalności gospodarczej w zakresie odpłatnego (całkowicie lub częściowo) udzielania świadczeń zdrowotnych. Możliwość prowadzenia działalności gospodarczej przewidywał również § 9 poprzednio obowiązującego Statutu³¹. Kontrolę i nadzór nad Gminnym Ośrodkiem Zdrowia sprawuje Rada Miejska, która spełnia te zadania poprzez delegowanie do Rady Społecznej swoich przedstawicieli, zatwierdzanie sprawozdań finansowych, kontrole komisji rewizyjnej, a także czynności komisji Oświaty, Kultury, Sportu, Rekreacji i Zdrowia³².

(dowód: akta kontroli str. 97-101, 103-106, 108-109, 143, 386-389)

W latach 2011-2013 zakres świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot leczniczy obejmował m.in. badania i porady lekarskie, leczenie w ramach ambulatoryjnej opieki medycznej, prowadzenie dokumentacji medycznej i orzekanie o stanie zdrowia, szczepienia ochronne i inne działania zapobiegawcze, udzielanie świadczeń profilaktyczno-leczniczych oraz prowadzenie rehabilitacji leczniczej. W latach 2011-2013 Gmina nie przekazywała składników majątkowych Gminnemu Ośrodkowi Zdrowia.

(dowód: akta kontroli str. 96-109)

Zgodnie z treścią Statutu, Gminny Ośrodek Zdrowia prowadzi gospodarkę na podstawie planu finansowego³³, ustalonego przez Dyrektora jednostki. Zgodnie z bilansem na 31.12.2011 r. wynik finansowy jednostki wykazał stratę w kwocie 136 098,00 zł, przy czym po odjęciu amortyzacji i prowadzonej działalności gospodarczej wynik ten stanowił wartość dodatnią (18 443,97 zł). Zgodnie z art. 59 ust. 1 i 2 ustawy o *działalności leczniczej*, Gminny Ośrodek Zdrowia jako SPZOZ zobowiązany jest pokryć stratę z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów. Jak wynikało ze sprawozdań finansowych Gminnego Ośrodka Zdrowia, w latach 2011, 2012 i 2013 wartość amortyzacji była liczbą większą niż wykazywana strata, zatem Gmina, jako podmiot tworzący SPZOZ, nie miała podstaw do pokrycia ujemnego wyniku finansowego Gminnego Ośrodka Zdrowia (art. 59 ust. 2 ustawy o *działalności leczniczej*). Sprawozdania finansowe Gminnego Ośrodka Zdrowia były każdorazowo zatwierdzane przez Radę Miejską, a z przebiegu posiedzeń Rady Miejskiej i Komisji Stałej wynikało, że organ ten na bieżąco monitorował sytuację finansową Gminnego Ośrodka Zdrowia.

(dowód: akta kontroli str. 434-435, 449-456, 494-496, 497-506, 521-528)

W okresie objętym kontrolą Rada Społeczna Gminnego Ośrodka Zdrowia pozytywnie opiniowała wykonanie planu finansowego, na podstawie przedłożonych przez Dyrektora planów rzeczowo-finansowych oraz projektów sprawozdań finansowych.

(dowód: akta kontroli str.292-298)

Realizacja zadań przez Gminny Ośrodek Zdrowia, w tym wykorzystanie środków pochodzących z dotacji z budżetu Gminy była ponadto przedmiotem audytu oraz kontroli wewnętrznych, co opisano szczegółowo w dalszej części wystąpienia.

(dowód: akta kontroli str. 438-448, 457-466)

Jak wyjaśnił Burmistrz, stosownie do art. 114 ust. 4 ustawy o *działalności leczniczej*, Gmina na bieżąco monitorowała wysokość środków publicznych przekazywanych Gminnemu Ośrodkowi Zdrowia w formie dotacji. W 2011 r. dwukrotnie przekazano Gminnemu Ośrodkowi Zdrowia dotację, w tym na zakup sprzętu do poradni otolaryngologicznej

³⁰ Załącznik do Uchwały Rady Miejskiej nr XXII/230/2012 z dnia 2.10.2012 r.

³¹ Statut był załącznikiem do uchwały nr II/2/2005 Rady Społecznej przy Gminnym Ośrodku Zdrowia z dnia 29.06.2005 r.

³² Działania dwóch ostatnich organów (komisji rewizyjnej i komisji stałej) miały miejsce poza okresem podlegającym kontroli, w tym kontrola jednostki przez komisję rewizyjną została dopiero przewidziana w planie na rok 2014.

³³ Plan finansowy stanowi dokument księgowy obejmujący przychody i wydatki stanowiące koszty działalności oraz stan środków obrotowych i rozliczenia z budżetem.

i chirurgicznej w kwocie 35 000 zł³⁴ oraz na zakup wyposażenia pracowni RTG w kwocie 15.000,00 zł³⁵.

(dowód: akta kontroli str. 405-407, 761-764, 998-999, 1002-1005, 1006-1008)

Z przeprowadzonej analizy³⁶ wynikało, że w II półroczu 2011 r. Gminny Ośrodek Zdrowia mógł otrzymać maksymalną dotację na zakupy inwestycyjne w kwocie 26 600,00 zł. W 2012 r. przekazano Gminnemu Ośrodkowi Zdrowia dotację:

- a) na zakup defibrylatora w kwocie 8 000,00 zł,
- b) na zakup urządzenia Hand Tutor w kwocie 16 000,00 zł.

(dowód: akta kontroli str. 396-397, 400-401)

Jak wyjaśnił Burmistrz, przed podjęciem decyzji o przekazaniu środków z budżetu Gminy, dokonano analizy³⁷ złożonego zestawienia planowanych wydatków na zakupy inwestycyjne Gminnego Ośrodka Zdrowia do projektu budżetu na 2012 r. i określono możliwą kwotę dotacji na ten cel w 2012 r. do kwoty 51.000,00 zł.

W 2012 r. przekazano do Gminnego Ośrodka Zdrowia dotację na zakupy inwestycyjne w łącznej kwocie 24.000,00 zł.

(dowód: akta kontroli str. 998-999, 1002-1005)

**Ustalone
nieprawidłowości**

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność jednostki w badanym zakresie.

3. Ocena podejmowania działań obejmujących opracowywanie i realizację gminnych programów zdrowotnych wraz z oceną ich efektów

**Opis stanu
faktycznego**

W latach 2011-2013 Gmina opracowała, realizowała i finansowała dwa programy zdrowotne oraz sześć działań profilaktycznych. Realizowanymi przez Gminę programami zdrowotnymi były:

- 1) *Program profilaktyki nowotworowej w Gminie Gogolin na lata 2013-2015* oraz
- 2) *Program przeciwdziałania wadom postawy u dzieci Gminy Gogolin na lata 2013 - 2015.*

(dowód: akta kontroli str. 248-261, 270-279)

Celem pierwszego z ww. programów było zapobieganie, wczesne wykrywanie oraz szerzenie wiedzy na temat nowotworów złośliwych. Program skierowany był do czterech grup mieszkańców Gminy w zależności od działań objętych programem: 1. szczepienia przeciwko HPV Gmina adresowała do dziewcząt w wieku 13-15 lat, 2. promowanie badań cytologicznych – do kobiet w wieku 25-59 lat, 3. promowanie badań mammograficznych – do kobiet w wieku 50-69 lat, 4. promowanie właściwych nawyków żywieniowych i badań na krew utajoną w kale – do osób w wieku 26-65 lat.

³⁴ Dotacja na sprzęt do poradni otolaryngologicznej i chirurgicznej nie podlegała ww. ustawie; dotację przekazano 31.03.2011 r.

³⁵ Dotację przekazano 15.09.2011 r. Gminny Ośrodek Zdrowia na zakup wyposażenia pracowni RTG pismem nr GOZ/546/2011 z dnia 8.08.2011 r. zwrócił się o przyznanie dotacji w kwocie 38.000,00 zł, a Rada Miejska na wniosek Burmistrza Gogolina przyznała dotację w kwocie 15.000,00 zł.

³⁶ W wyniku przeliczenia maksymalnej możliwej do przekazania dotacji tj. $W-K \times P_0$ (zgodnie z art. 114 ust. 4 ww. ustawy) $K=38000$ zł (zgodnie z pismem GOZ w Gogolinie nr GOZ/546/2011 z dnia 08.08.2011 r.)
 $P_0 = a_0 / (a_0 + b_0)$ $a_0 = 634.018,65$ zł; $a_0 + b_0 = 900.950,40$ zł; $W = 26.600,00$ zł

³⁷ $W = K \times P_0$ $K = 60.000,00$ zł (zgodnie z zestawieniem do projektu budżetu Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej z dnia 12.10.2012 r.) $P_0 = a_0 / (a_0 + b_0)$; $a_0 = 857.319,41$ zł; $a_0 + b_0 = 929.843,68$ zł; $W = 51.000,00$ zł

Działania te stanowiły uzupełnienie świadczeń finansowanych przez NFZ (Populacyjny Program Profilaktyki Raka Szyjki Macicy, oparty na skriningu cytologicznym³⁸). Szczepienia przeciwko wirusowi brodawczaka ludzkiego (HPV) znajdują się w wykazie szczepień zalecanych, nieobjętych finansowaniem ze środków publicznych, zawartym w Załączniku Nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 16 września 2010 r. w sprawie wykazu zalecanych szczepień ochronnych oraz sposobu finansowania i dokumentowania zalecanych szczepień ochronnych wymaganych międzynarodowymi przepisami zdrowotnymi³⁹. W latach 2011 i 2012 Gmina sfinansowała i przeprowadziła szczepienia 40 uczennic klas III gimnazjum (3 dawki szczepionki), a w 2013 r. - 39 uczennic.

(dowód: akta kontroli str. 248-261, 305-307, 393-395, 402-403, 412-415, 417, 766-771, 786-792, 795-796, 816-824, 827-831)

Cel drugiego z ww. programów zdrowotnych, tj. Programu przeciwdziałania wadom postawy u dzieci Gminy Gogolin na lata 2013-2015, stanowiło wczesne wykrywanie i niwelowanie wad postawy u dzieci i młodzieży, a planowane działania według założeń programu obejmowały: przesiewowe badania wad postawy u uczniów klas pierwszych wykonywane na terenie szkoły, prowadzenie zajęć gimnastyki korekcyjnej, prowadzenie zajęć korekcyjnych międzylekcyjnych, organizowanie imprez sportowych z udziałem rodziców i dzieci. W 2011 r.⁴⁰ i 2012 r. przeprowadzono przesiewowe badania wad postawy u dzieci klas pierwszych szkoły podstawowej oraz u dzieci klas drugich i trzecich.

(dowód: akta kontroli str. 270-279, 398-399, 765, 405, 412-415, 417)

Planowane koszty realizacji Programów wynosiły odpowiednio 35 000 zł i 30 000 zł w danym roku. Wydatki poniesione na realizację Programów w latach 2011, 2012 i 2013 wyniosły odpowiednio:

- a) 101 500 zł na Program profilaktyki nowotworowej, w tym: w 2011 r. - 39 500 zł, w 2012 r. - 32 500 zł oraz w 2013 r. - 29 500 zł;
- b) 125 000 zł na Program przeciwdziałania wadom postawy, w tym: w 2011 r. - 30 000 zł, w 2012 r. - 35 000 zł oraz w 2013 r. - 60 000 zł.

(dowód: akta kontroli str. 992-995)

Jak podał Burmistrz Gogolina: (...) *Na podstawie określenia kosztów powstaje projekt do budżetu, który przedkłada się do zatwierdzenia Radzie Miejskiej w Gogolinie. Środki finansowe przekazane dotacją dla Gminnego Ośrodka Zdrowia w latach 2012-2013 zostały jednogłośnie pozytywnie zaopiniowane przez Komisję Zdrowia przy Radzie Miejskiej w Gogolinie. Założenia sporządzone przez Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej zostały przedłożone do wykonania Gminnemu Ośrodkowi Zdrowia, który przyjął je do dalszej realizacji zgodnie z obowiązującym statutem.*

(dowód: akta kontroli str. 998-999, 1002-1008)

Mimo iż decyzja o realizacji programów profilaktyki schorzeń nowotworowych i ortopedycznych nie została podjęta na podstawie przeprowadzonej uprzednio analizy potrzeb lokalnych (nie była poprzedzona rozpoznaniem potrzeb zdrowotnych mieszkańców Gogolina), działania te przeprowadzono z uwzględnieniem priorytetów Narodowego Programu Zdrowia na lata 2007-2015. Oba programy uzyskały pozytywną opinię Prezesa Agencji Oceny Technologii Medycznych⁴¹.

Gmina rozpowszechniała informacje o zakresie i sposobie udzielania świadczeń wynikających z przyjętych do realizacji programów poprzez wysyłanie imiennych zaproszeń do mieszkanek Gminy, rozdawanie ulotek propagujących profilaktykę raka szyjki macicy, publikowanie stosownych ogłoszeń na swojej stronie internetowej, zamieszczanie informacji

³⁸ Programem są objęte kobiety między 25 a 59 rokiem życia, które w ciągu ostatnich trzech lat nie miały wykonywanych badań cytologicznych w ramach NFZ.

³⁹ Dz. U. z 2010 r., Nr 180, poz. 1215.

⁴⁰ W lutym 2011 r. badaniem objęto 314 dzieci szkoły podstawowej.

⁴¹ Dalej: AOTM. Pierwszy program – skierowany do opiniowania 2.10.2012 r. został pozytywnie zaopiniowany przez AOTM 25.03.2013 r., a drugi Program – skierowany 26.10.2012 r. został zaopiniowany przez AOTM 13.05.2013 r. W uzasadnieniu swoich opinii AOTM nie odnosiło się jednak w żaden sposób do braku analiz potrzeb zdrowotnych mieszkańców Gogolina.

o programie profilaktyki nowotworowej w formie ogłoszeń i plakatów w gablotkach parafialnych przy współpracy z parafiami na terenie Gminy.

(dowód: akta kontroli str. 256-258, 262-269, 280-282)

Zaplanowany sposób dokonywania oceny efektywności Programu profilaktyki nowotworowej opierał się na przeprowadzeniu pomiaru aktywności osób uczestniczących w spotkaniach edukacyjnych. Podstawą pomiaru były listy obecności porównywane z rokiem ubiegłym. W przypadku Programu przeciwdziałania wadom postawy miernikiem efektywności Programu był odsetek dzieci zakwalifikowanych do grup ryzyka w podziale na rodzaje schorzeń i jego porównanie z wynikami badań z roku ubiegłego. Prowadzone były listy obecności dzieci na zajęciach rehabilitacyjnych w celu zmierzenia zainteresowania Programem.

(dowód: akta kontroli str. 311-313, 765, 786, 992-995)

Gmina w latach 2011-2013 przeprowadziła sześć działań z zakresu profilaktyki zdrowotnej. Działania te nie stanowiły programu zdrowotnego w rozumieniu art. 5 pkt 30 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Wśród tych działań, pięć podjętych aktywności miało charakter działań profilaktycznych (informacyjne, edukacyjne), a jedna z nich stanowiła działanie lecznicze:

- 1) Program kardiologiczny „Postaw serce na nogi” - realizowany w latach 2011-2013⁴²
- 2) Badania przesiewowe słuchu i wzroku - realizowane w latach 2011-2013
- 3) Przeciwdziałanie alkoholizmowi i narkomanii - realizowane w latach 2011-2012
- 4) Cięża bez alkoholu - realizowane w latach 2011-2012
- 5) Nauka pierwszej pomocy - realizowane w 2011 r.
- 6) Rehabilitacja w domu pacjenta (działanie lecznicze) - realizowane w 2011 r.

(dowód: akta kontroli str. 626, 992-997)

Działanie profilaktyczne pn. *Postaw serce na nogi* skierowane było do wszystkich dorosłych mieszkańców Gminy, w szczególności osób z grup ryzyka oraz po 40-tym roku życia (szacowana w tym działaniu populacja to około 200 osób), przy czym z danych statystycznych (stan na lipiec 2013 r.) wynika, że łącznie na terenie Gminy zamieszkuje 4 930 osób w przedziale wiekowym 40-70 lat. Działanie obejmowało prelekcje z lekarzami, pomiary poziomu cukru we krwi oraz ciśnienia tętniczego. Badaniami w ramach działania profilaktycznego pn. *Badania przesiewowe słuchu i wzroku* w 2012 r. objęte zostały dzieci klas pierwszych i drugich szkoły podstawowej oraz klas pierwszych Gimnazjum z terenu Gminy.

(dowód: akta kontroli str. 207, 218, 626-634, 773-784, 797-798, 808, 92-997)

Gminny Ośrodek Zdrowia, jako podmiot leczniczy otrzymywał od Gminy w latach 2011-2013, zgodnie z przepisem art. 114 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej, dotacje na realizację zadań w zakresie programów zdrowotnych i promocji zdrowia. Dotacje były przekazywane na podstawie Porozumienia⁴³, którego zawarcie poprzedzone było każdorazowo podjęciem przez Radę Miejską uchwały w sprawie budżetu Gminy lub uchwały w sprawie dokonania zmian w budżecie Gminy. W 2012 r. łączna kwota dotacji dla Gminnego Ośrodka Zdrowia wyniosła 99 000 zł, w tym 75 000 zł z przeznaczeniem na prowadzenie programów zdrowotnych i działań profilaktycznych⁴⁴.

(dowód: akta kontroli str. 393-419, 701-702)

⁴² Według oświadczenia pracownika Wydziału – w tym roku Program *Postaw serce na nogi* skierowany zostanie do opiniowania przez AOTM.

⁴³ Zgodnie z art. 115 ust. 1 pkt 2 ustawy o działalności leczniczej na realizację zadań w zakresie programów zdrowotnych i promocji zdrowia, podmioty wykonujące działalność leczniczą mogą uzyskać środki finansowe na podstawie umowy zawartej z jednostką samorządu terytorialnego.

⁴⁴ Pozostała część kwoty dotacji (24 000 zł) była przeznaczona na zakup sprzętu do gabinetów GOZ.

Burmistrz wyjaśniając podstawy kwalifikowania danego działania do objęcia go dotacją, podał: *Na podstawie określenia kosztów powstaje projekt do budżetu, który przedkłada się do zatwierdzenia Radzie Miejskiej w Gogolinie. Środki finansowe przekazane dotacją dla Gminnego Ośrodka Zdrowia w latach 2012-2013 zostały jednogłośnie pozytywnie zaopiniowane przez Komisję Zdrowia przy Radzie Miejskiej w Gogolinie.*

(dowód: akta kontroli str. 1002-1005)

Ustalone nieprawidłowości

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

1. Gmina, po uzyskaniu pozytywnej opinii Agencji Ocen Technologii Medycznych⁴⁵, nie przeprowadziła wyboru realizatora dwóch gminnych programów zdrowotnych (*Programu profilaktyki nowotworowej w Gminie Gogolin oraz Programu przeciwdziałania wadom postawy u dzieci w Gminie Gogolin*) w drodze konkursu ofert. W obu przypadkach w projektach programów do ich realizacji wskazywany był Gminny Ośrodek Zdrowia⁴⁶. Zgodnie z art. 48 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, wyboru realizatora gminnego programu zdrowotnego dokonać należy w drodze konkursu ofert. Burmistrz - Joachim Wojtala wyjaśnił: *W związku z faktem, że wszelkie działania podejmowane w ramach realizacji programu nie wychodziły poza strukturę organizacyjną podmiotów podległych, w tym Gminnego Ośrodka Zdrowia w Gogolinie, nie zaistniała potrzeba przekazywania zadania innym podmiotom w drodze konkursu ofert. Art. 48 ust. 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych mówi o wyborze realizatora zadania w drodze konkursu z zastrzeżeniem odrębnych przepisów. W myśl za tym uznano, że art. 38 ust. 2 pkt. 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej pozwala jednostce samorządu terytorialnego nałożyć na podmiot leczniczy, którego ta jednostka jest podmiotem tworzącym, obowiązek wykonywania określonego zadania. Z analizy powyższych regulacji można wysunąć wniosek, że powierzenie określonych zadań będzie się odbywało bez zastosowania procedur o wyłonienie wykonawcy powierzonego zadania. W związku z powyższym (przepis odrębny) nie zaistniała potrzeba ogłoszenia konkursu. Ponadto w otrzymanych pozytywnych opiniach Rady Przejrzystości nie zakwestionowano wyboru partnera do realizacji zadań programu jakim jest Gminny Ośrodek Zdrowia w Gogolinie, mimo iż istniał taki zapis w projekcie programów zdrowotnych przesłanych do Agencji Oceny Technologii Medycznych.*

(dowód: akta kontroli str. 1030-1031)

Zdaniem Najwyższej Izby Kontroli, przepis art. 38 ust. 2 pkt. 2 ustawy o działalności leczniczej nie ma zastosowania do trybu wyboru realizatora gminnego programu zdrowotnego, który w sposób wyczerpujący został uregulowany w rozdziale IV (Programy zdrowotne) ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Określony w art. 48 ust. 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych obowiązek przeprowadzenia konkursu ofert dotyczy wszystkich innych niż NFZ podmiotów realizujących programy zdrowotne, a ustawodawca nie przewidział w tym zakresie żadnych wyłączeń w odniesieniu do jednostek samorządu terytorialnego, prowadzących własne podmioty lecznicze

Zgodnie z wyjaśnieniem zatrudnionego w Urzędzie radcy prawnego, *pracownicy Urzędu oraz Rada Miejska w Gogolinie nie występowali do radcy prawnego o opinię prawną w przedmiocie prawidłowości stosowanych procedur w zakresie wyłonienia realizatora programów zdrowotnych realizowanych na terenie Gminy Gogolin.*

(dowód: akta kontroli str. 1314-1315)

2. W 2011 r. na podstawie Porozumienia zawartego przez Burmistrza z Gminnym Ośrodkiem Zdrowia przekazano temu podmiotowi środki publiczne z budżetu Gminy, w formie dotacji, z przeznaczeniem na przeprowadzenie szczepień przeciwko HPV, mimo iż udzielanie tego rodzaju świadczeń zdrowotnych nie było objęte opracowanym przez Gminę

⁴⁵ Uzyskano je w sierpniu 2013 r.

⁴⁶ Pozostałymi partnerami byli Gminna Biblioteka Publiczna w Gogolinie, Ośrodek Pomocy Społecznej w Gogolinie, Straż Miejska, księża, dyrektorzy szkół podstawowych, nauczyciele, rehabilitanci.

programem zdrowotnym, o którym mowa w art. 5 pkt 30 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

(dowód: akta kontroli str.402-403, 410-411, 420-429, 835-836, 846-853)

Burmistrz Gogolina wyjaśniając przyczynę udzielenia - w sytuacji braku stosownego programu⁴⁷ w 2011 r. - dotacji Gminnemu Ośrodkowi Zdrowia na szczepienia przeciwko HPV podał: *Wszelkie działania związane z promocją zdrowia są działaniami zamierzonymi i zaplanowanym. Szczepienie przeciwko wirusowi HPV jest programem zdrowotnym według definicji art. 5 ust. 30 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i spełnia wszystkie przesłanki ww. definicji. Wykonywane szczepienia są skuteczne, bezpieczne i uzasadnione. W związku z powyższym Gmina Gogolin przekazała środki finansowe w formie dotacji do Gminnego Ośrodka Zdrowia w Gogolinie jako wydatek zasadny na program profilaktyki zdrowotnej. Dotację poprzedzono analizą stanu zdrowotnego mieszkańców, pogadankami oraz wyrażonymi zgodami rodziców grupy docelowej, jaką były uczennice Publicznego Gimnazjum w Gogolinie. Ponadto należy nadmienić, że liczne kontrole Regionalnej Izby Obrachunkowej nie zakwestionowały ważności uchwały budżetowej, w której zapisano dotację na prowadzenie programów profilaktyki zdrowotnej.*

(dowód: akta kontroli str.998-999, 1002-1008)

Odnosząc się do przypadku prowadzenia przez Gminny Ośrodek Zdrowia programu szczepień przeciwko HPV poczynawszy od 2009 r. w warunkach niespełnienia wymogu art. 5 pkt 30 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, Burmistrz wyjaśnił: *Każde działanie w tym zakresie było poprzedzone analizą, było odpowiedzialne, podjęte z troską i przekonaniem o jego słuszności. Kwestie te były omawiane na spotkaniach z dyrektorami szkół, spotkaniach były na wniosek Pana Andrzeja Mrowca, który również w nich uczestniczył. Miałem podstawy, aby zaufać panu Mrowcowi i przekazałem Mu jako Naczelnikowi Wydziału Zdrowia sprawę organizacji programu szczepień przeciwko HPV, w tym również kwestię zgodności z obowiązującymi przepisami prawa powszechnego, jak i prawa miejscowego. Nie jestem obecnie w stanie ocenić, czy było to analizowane pod kątem zgodności z obowiązującym w tym okresie Gminnym Programem Zdrowia.*

(dowód: akta kontroli str. 1030-1031)

Dyrektor Gminnego Ośrodka Zdrowia - Andrzej Mrowiec poinformował, iż od chwili przejścia na stanowisko inspektora Wydziału Zdrowia⁴⁸ nie brał udziału w wyborze przedsięwzięć w zakresie ochrony zdrowia i w zakresie problematyki programów zdrowotnych, ze względu na brak ujęcia tego zagadnienia w zakresie obowiązków na stanowisku inspektora. Dyrektor Gminnego Ośrodka Zdrowia podał ponadto: *będąc Naczelnikiem Wydziału Zdrowia brałem udział w opracowaniu założeń do programu szczepienia HPV.*

Udzielanie świadczenia zdrowotnego w formie szczepień dziewczynk z klasy III gimnazjum – zgodnie z powyższą informacją i dokumentacją⁴⁹ miało miejsce od kwietnia 2009 r.

(dowód: akta kontroli str. 832-838, 846-847)

Burmistrz wyjaśniając przyczynę podjęcia decyzji o przekazaniu środków w formie dotacji na szczepienia HPV podał ponadto: *Głównym kryterium z zakresu profilaktyki zdrowotnej jest możliwość, jaką daje posiadanie na terenie gminy specjalistycznych poradni⁵⁰, dlatego skupiamy się na problemach zdrowotnych, których wykonanie jest możliwe w miejscu zamieszkania, a jest zgodne z Narodowym Programem Zdrowia.*

(dowód: akta kontroli str.998-999, 1002-1008)

⁴⁷ Poprzednio obowiązujący Gminny Program Ochrony Zdrowia przestał obowiązywać 31.12.2010 r. i nie przewidywał on udzielania tego rodzaju świadczeń (szczepień przeciwko HPV).

⁴⁸ Powyższe miało miejsce 1 stycznia 2011 r. i było związane z objęciem stanowiska Dyrektora Gminnego Ośrodka Zdrowia.

⁴⁹ Lista osób do szczepienia, karta magazynowa szczepionki, karta uodpornienia.

⁵⁰ W strukturach Gminnego Ośrodka Zdrowia znajduje się Poradnia Ginekologiczno-Położnicza oraz gabinet zabiegowy.

3. Gmina w kolejnych badanych latach 2011-2013 w sposób nieprawidłowy realizowała obowiązki sprawozdawcze poprzez umieszczanie w rocznych informacjach o realizowanych i planowanych na rok następny do realizacji programach zdrowotnych, danych o podejmowanych działaniach profilaktycznych, informacyjnych i edukacyjnych, takich jak: *Ciąża bez alkoholu, Nauka pierwszej pomocy, Zabiegi rehabilitacyjne w domu pacjenta lub Przeciwdziałanie alkoholizmowi i narkomanii*, które nie stanowiły programów zdrowotnych w rozumieniu art. 5 pkt 30 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

(dowód: akta kontroli str.163-179)

Z wyjaśnień Burmistrza wynika, że w latach 2011-2012 istniały problemy zdefiniowania programu zdrowotnego, gdyż - jak ocenił Burmistrz: (...) *ustawa tylko przykładowo i wybiórczo podaje, jakie zadania kwalifikują się do programu zdrowotnego*. Wyjaśnił ponadto, że wobec rozbieżności interpretacji lakonicznej definicji podanej przez ustawodawcę ostrożnościowo w sprawozdaniu rocznym ujęto wszystkie programy z zakresu ochrony zdrowia, które były realizowane w danym roku sprawozdawczym. W sprawozdaniu rocznym w zakresie realizowanych i planowanych na rok następny do realizacji programów zdrowotnych podano dane faktyczne odzwierciedlające rzetelny stan działań prozdrowotnych realizowanych w danym roku budżetowym przez Gminę Gogolin. Wszelkie działania związane z promocją zdrowia są działaniami zamierzonymi i zaplanowanymi. Po przekazaniu informacji do Starostwa Powiatowego w Krapkowicach Gmina Gogolin nie otrzymała informacji zwrotnej o nieprawidłowości wypełnionych tabel informacyjnych w celu dokonania korekty.

(dowód: akta kontroli str. 998-999, 1002-1005)

Jak podał Burmistrz, działania takie jak: *Ciąża bez alkoholu, Nauka pierwszej pomocy, przeciwdziałanie alkoholizmowi i narkomanii* swoim charakterem nawiązują do definicji programu zdrowotnego zgodnie z art. 5 ust. 30 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i nie są objęte kontraktem z NFZ. Programy poruszają istotne problemy z zakresu profilaktyki zdrowotnej, dążą do poprawy stanu zdrowia określonej grupy świadczeniobiorców oraz wykonywane zostały w sposób skuteczny i bezpieczny.

(dowód: akta kontroli str. 998-999, 1002-1005)

Najwyższa Izba Kontroli nie podziela stanowiska Gminy, iż do kwalifikacji danego działania jako programu zdrowotnego wystarczającym jest, aby swoim charakterem nawiązywało ono do definicji programu zdrowotnego. Zgodnie z rekomendacją AOTM program zdrowotny powinien być opracowany na podstawie regionalnej lub lokalnej polityki zdrowotnej i dostosowany do sytuacji zdrowotnej i epidemiologicznej danego samorządu. Ponadto dobrze przygotowany program zdrowotny powinien, oprócz nazwy, zawierać opis problemu (przyczyny jego powstania oraz czy jest on ważny w danej społeczności i dlaczego), opis programu (cele, plan działania, kto będzie odpowiedzialny za realizację, kto go finansuje, w jaki sposób będzie realizowany i monitorowany, czy jest kontynuacją wcześniejszego działania, uzasadnienie (dlaczego powinien być zrealizowany i jakie przewiduje się korzyści ekonomiczne) oraz koszty).

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie, pomimo stwierdzonych nieprawidłowości, działalność jednostki w badanym zakresie.

4. Ocena realizacji zadań własnych w zakresie ochrony zdrowia w wybranych obszarach

W latach 2011-2013 w budżecie Gminy, z tytułu opłat przedsiębiorców za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zaplanowano dochody w kwotach odpowiednio 192 000,00 zł, 190 000,00 zł i 205 000,00 zł, które wykonane zostały w kwotach 191 211,33 zł (99,58 %), 208 658,62 zł (109,82 %) i 205 567,97 zł (100,27 %).

(dowód: akta kontroli str. 999a-999b, 1000-1001)

Na cele wskazane w art. 18² ustawy o *przeciwdziałaniu alkoholizmowi*, w latach 2011-2013 zaplanowano wydatki w następujących kwotach 234 110,00 zł, 232 353,00 zł i 229 179,00 zł (łącznie 695 642,00 zł). Wydatki faktycznie poniesione na realizację ww. zadań wyniosły natomiast łącznie 570 967,82 zł (82%), tj. 190 968,00 zł w 2011 r. (81%), 184 480,00 zł (79%) w 2012 r. i 195 519,82 zł⁵¹ (85%) w 2013 r. Wydatki te w całości zostały poniesione na sfinansowanie działań, o których mowa w art. 18² ustawy o *przeciwdziałaniu alkoholizmowi* i wskazanych w Gminnych Programach Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011, 2012 oraz 2013.

(dowód: akta kontroli str. 643-647, 651,658-659, 661,664-666,667,669-672, 680-682, 683-685, 687-689, 703-706, 730-731, 854)

W dwóch z trzech lat budżetowych (oprócz 2011 r.) wysokość wydatków przeznaczonych na realizację zadań w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi i zwalczania narkomanii była wprawdzie niższa od uzyskanych w tych latach dochodów z ww. opłat, jednak w każdym z badanych lat, (każdorazowo do czerwca następnego roku), następujących po zamknięciu danego roku budżetowego, na podstawie uchwał Rady Miejskiej w sprawie zmiany uchwały budżetowej następowało zwiększenie planu wydatków na cele wskazane w ustawie o przeciwdziałaniu alkoholizmowi o kwoty niewykorzystane w roku poprzednim.

(dowód: akta kontroli str. 652-654, 656-659, 660-663, 673-677, 681-687, 692-694, 697-700, 703-731, 999a-999b, 1000-1001)

Na podstawie rozliczenia otrzymanych dochodów i zrealizowanych wydatków w latach 2011 i 2012 zwiększono plan wydatków na cele przewidziane w ww. ustawie (w dziale 851, rozdziale 85154) odpowiednio w roku 2012 o kwotę 42 353 zł⁵², zaś w 2013 r. o kwotę 39 809 zł (w dziale 851 rozdziale 85154) oraz o kwotę 500 zł (w dziale 851 rozdziale 85153)⁵³. Na podstawie rozliczenia otrzymanych dochodów i zrealizowanych wydatków za rok 2013 uchwałą Nr XLVIII/446/2014 z dnia 16 czerwca 2014 r. plan wydatków związanych z realizacją przeciwdziałania alkoholizmowi zwiększono o kwotę 33 772 zł.

(dowód: akta kontroli str. 660-663, 673-677, 681-687, 692-694,697-700,703-731)

Jak wyjaśniła Skarbnik, w latach 2011 i 2012 w ewidencji księgowej Gminy nie wyodrębniono rozdziału 85153 – *Zwalczanie narkomanii*, a wydatki na ten cel zaplanowano w rozdziale 85154 – *Przeciwdziałanie alkoholizmowi*. Od 2013 r. rozdział 85154 został już wyodrębniony⁵⁴, co umożliwiło dokładniejszą kontrolę przestrzegania przez Gminę przepisów ustawy o *przeciwdziałaniu alkoholizmowi*, zarówno na etapie planowania budżetu, jak i na etapie jego wykonywania.

(dowód: akta kontroli str. 999a-999b, 1000-1001)

W okresie objętym kontrolą, zgodnie z art. 4¹ ust. 2 ustawy o *przeciwdziałaniu alkoholizmowi*, w każdym roku Rada Gminy uchwałała programy profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2012 został przyjęty jako załącznik nr 2 do *Strategii Rozwiązywania Problemów Społecznych*. Stosownie do wymogu art. 7 ust. 4 ustawy o *przeciwdziałaniu narkomanii*, przy jego opracowywaniu Gmina uwzględniła założenia i priorytety określone w Krajowym Programie Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2016 przyjętym rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 22 marca 2011 r. w *sprawie Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2016*⁵⁵.

(dowód: akta kontroli str.362-366)

Opracowanie projektów gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych nie zostało poprzedzone analizą faktycznych potrzeb lokalnych, w tym zakresie, a zaplanowane w ich treści działania wzorowano na działaniach realizowanych we wcześniejszych latach, z uwzględnieniem wymogów określonych przez Ministra Zdrowia

⁵¹ Dodatkowo w rozdziale 85154 został poniesiony wydatek 500 zł na przeciwdziałanie alkoholizmowi.

⁵² Uchwała Nr XVIII/195/2012 z 23 kwietnia 2012 r.

⁵³ Uchwała Nr XXXII/334/2013 z 17 czerwca 2013 r.

⁵⁴ Została wydatkowana kwota 500,00 zł (rozdział 85153).

⁵⁵ Dz. U. z 2011 r., Nr 78, poz. 428.

w Narodowym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011-2015⁵⁶.

(dowód: akta kontroli str. 344-361)

Główna strategia profilaktyki w zakresie przeciwdziałania narkomanii obejmowała działalność informacyjną i edukacyjną, skierowaną zarówno do młodzieży, jak i dorosłych. W Gminie organizowano edukacyjne programy i spektakle z zakresu przeciwdziałania narkomanii, a osobą odpowiedzialną za ich realizację była Naczelnik Wydziału Zdrowia. Raporty z wykonania zadań w tym zakresie stanowiły część pisemnej informacji z realizacji gminnego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, które w latach 2011-2013 corocznie były przedkładane Radzie Gminy.

(dowód: akta kontroli str.1047-1057, 1120-1136, 1137-1147, 1276-1288)

Poza zabezpieczeniem środków finansowych na zadania z zakresu zwalczania narkomanii, Rada Miejska corocznie podejmowała uchwały, w których rozliczała wydatki (uchwalała wykonanie budżetu za rok poprzedni) związane z realizacją ww. działań. Treść raportu była przedmiotem obrad komisji Rady Miejskiej. Jak wyjaśnił Sekretarz Gminy: *Informacja z wykonania budżetu, jak również informacja z realizacji ww. programu zostały jednogłośnie przyjęte przez radnych na posiedzeniu komisji, a następnie na posiedzeniu Rady Miejskiej w Gogolinie. Podczas obrad komisji informacja z realizacji ww. programu została przedstawiona w sposób szczegółowy i wyczerpujący, radni nie wnieśli żadnych zastrzeżeń, w związku z czym nie zaistniała potrzeba skorzystania z usług ekspertów.*

(dowód: akta kontroli str. 1068-1079)

W Strategii Gminy oraz w Gminnych Programach Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011-2013 ujęto także zapisy o konieczności ustalania liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowych, przewidując podejmowanie działań w celu ograniczania dostępności alkoholu, o których mowa w art. 12 ust. 4 ustawy o przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

(dowód: akta kontroli str. 327-361)

Uchwałą Nr XXXVII/373/2012 Rady Miejskiej w Gogolinie z dnia 6 listopada 2013 r.⁵⁷ ustalono liczbę punktów sprzedaży napojów zawierających powyżej 4,5% alkoholu (z wyjątkiem piwa), przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży, jak i w miejscu sprzedaży oraz zasad usytuowania miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych na terenie Gminy. W wyniku podjęcia ww. uchwały⁵⁸ zmniejszeniu uległa liczba punktów miejsc sprzedaży alkoholu (z 40 do 30 punktów), co odpowiadało opisanym wyżej założeniom gminnych programów. Przewidziane na lata 2011-2013 w planach i programach działania zostały zrealizowane, odpowiednio do wymogów określonych przez Ministra Zdrowia w Narodowym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011-2015⁵⁹.

(dowód: akta kontroli str. 755-758, 1057,1068-1071)

Szczegółowe badanie 11 wydatków poniesionych w latach 2011-2013⁶⁰ na realizację zadań w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi i zwalczania narkomanii wykazało, iż

⁵⁶ Przyjęty uchwałą Rady Ministrów z 22 marca 2011 r.

⁵⁷ Uchwała została opublikowana 12.11.2013 r. w Dz. Urz. Woj. Op. poz. 2456.

⁵⁸ W okresie objętym kontrolą w Gminie obowiązywały akty prawa miejscowego (uchwały Rady Miejskiej) regulujące liczbę i zasady usytuowania punktów sprzedaży napojów alkoholowych:

a) uchwała Rady Miejskiej z dnia 25 września 2001 r. w sprawie ustalenia liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowych o zawartości powyżej 4,5% alkoholu - z wyłączeniem piwa - przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży i w miejscu sprzedaży, w której ustalono 40 punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży oraz 30 punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży;

b) uchwała Rady Miejskiej z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie ustalenia liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowych oraz zasad usytuowania na terenie gminy Gogolin miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu i poza miejscem sprzedaży, w której ustalono zmniejszoną do 30 punktów liczbę ww. punktów oraz przyjęto ich zlokalizowanie w odległości co najmniej 30 metrów od szkół i przedszkoli.

⁵⁹ Przyjęty uchwałą Rady Ministrów z 22 marca 2011 r.

⁶⁰ Od 1 stycznia 2013 r. zadania w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi i zwalczania narkomanii zostały przekazane w całości jednostce organizacyjnej Gminy - Ośrodkowi Pomocy Społecznej w Gogolinie.

w przypadku ośmiu z tych zadań ich wykonanie powierzono Gminnemu Ośrodkowi Zdrowia na podstawie umów zawartych z tym podmiotem, z tym, że w 2013 r. przedmiotowe umowy były zawierane przez Kierownika Ośrodka Pomocy Społecznej, której to jednostce przypisano realizację zadań w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi i zwalczania narkomanii. Pozostałe zadania były realizowane na podstawie umów zawieranych z podmiotami trzecimi. Wydatki te zostały poniesione na realizację zadań ujętych w programach profilaktyki alkoholowej i programach przeciwdziałania narkomanii i dotyczyły następujących działań: prowadzenia konsultacji dla osób uzależnionych i współuzależnionych od alkoholu⁶¹, prowadzenia zajęć socjoterapeutycznych i psychokorekcyjnych w świetlicach środowiskowych⁶², udzielania pomocy rodzinom dotkniętym przemocą, w tym prowadzenia terapii dla ofiar przemocy oraz prowadzenia terapii dla sprawców przemocy⁶³, prowadzenia terapii uzależnień i współuzależnienia od alkoholu⁶⁴, prowadzenia terapii dla ofiar przemocy oraz prowadzenia terapii dla sprawców przemocy⁶⁵, udzielania konsultacji indywidualnych w zakresie terapii odwykowej dla osób uzależnionych i współuzależnionych od alkoholu⁶⁶, organizacji kolonii profilaktycznych⁶⁷ połączonych z realizacją programu profilaktycznego.

(dowód: akta kontroli str. 732-737, 854, 855-858, 873-875, 917-953, 1186-1190, 1215-1230)

Wszystkie objęte badaniem wydatki zostały poniesione z zachowaniem przepisów dotyczących poszczególnych rodzajów wydatków, a przedłożone przez podmioty realizujące ww. zadania sprawozdania, w tym z przeprowadzonych zajęć terapeutycznych oraz z przebiegu kolonii profilaktycznych potwierdzały liczbę godzin konsultacji, zajęć terapeutycznych oraz realizację programu kolonii dla dzieci określonych w treści zawartych umów.

(dowód: akta kontroli str. 1041-1047, 1120-1136, 1176-1188)

W Gminie nie wystąpiły przypadki finansowania - ze środków na przeciwdziałanie alkoholizmowi i zwalczanie narkomanii - zakupu, budowy lub remontu obiektów.

(dowód: akta kontroli str. 989-991)

W Gminie nie ustalono priorytetów promocji zdrowia psychicznego, nie podjęto też decyzji o powołaniu zespołu koordynującego realizację Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, ustanowionego na podstawie przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie *Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego*, co opisano w dalszej części wystąpienia (*Ustalone nieprawidłowości*).

Jak podała Naczelnik Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej, *Gmina Gogolin na bieżąco monitoruje informacje publiczne dot. działań na rzecz zwiększenia dostępności rehabilitacji zawodowej osób niepełnosprawnych i z zaburzeniami psychicznymi. Wszelkie pozyskane informacje (m.in. PFRON Oddział Opolski, Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Opolu, Rzecznik Praw Osób Niepełnosprawnych, Powiatowy Urząd Pracy w Krapkowicach) są przekazywane drogą elektroniczną oraz papierową do Ośrodka Pomocy Społecznej w Gogolinie, który ma bezpośredni kontakt z beneficjentem. Gmina Gogolin jest otwarta na niwelowanie barier w środowisku lokalnym dla osób z zaburzeniami psychicznymi.*

(dowód: akta kontroli str. 989-991)

Uchwałą z 23 kwietnia 2012 r. został przyjęty - jako załącznik nr 3 do Strategii – Gminny Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie Na Lata 2012-2014, który przewiduje m.in. funkcjonowanie zespołu interdyscyplinarnego ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie, w którego skład oprócz reprezentantów Gminy,

⁶¹ Porozumienie Nr WZ.8141.2.2011 z 14 marca 2011 r. na kwotę 6 000,00 zł.

⁶² Porozumienie Nr WZ.8141.2.03.2011 z 14 marca 2011 r. na kwotę 8 920,00 zł i umowa z 14 maja 2013 r. na kwotę 9 800,00 zł.

⁶³ Porozumienie Nr WZ.8141.2.01.2011 z 14 marca 2011 r. na kwotę 6 400,00 zł

⁶⁴ Porozumienie Nr WZ.8141.2.05.2012 z 1 marca 2012 r. na kwotę 6 080,00 zł i porozumienie Nr WZ.8141.2.05.2011 z 14 marca 2011 r. na kwotę 10 080,00 zł

⁶⁵ Porozumienie Nr WZ.8141.2.01.2012 z 1 marca 2012 r. na kwotę 6 080,00 zł.

⁶⁶ Umowa z 14 maja 2013 r. na kwotę 5 800,00 zł.

⁶⁷ Umowa nr 01/2013 na kwotę 12 337,00 zł, umowa nr 01/2012 z 23 maja 2012 r. na kwotę 16 580,00 zł oraz umowa nr 01/2011 z 23 maja 2011 r. na kwotę 13 980,00 zł.

wchodzą przedstawiciele szkół, Stowarzyszenia Pomocy Rodzinie Gminy Gogolin, prokuratury, sądu i Policji. Powołanie ww. zespołu umożliwia - poprzez działania interdyscyplinarne instytucji i organizacji - realizację głównego celu Programu, którym jest zminimalizowanie prawdopodobieństwa wystąpienia aktów przemocy poprzez promowanie i realizowanie działań profilaktycznych w różnych środowiskach.

(dowód: akta kontroli str. 1148-1156, 1171)

Statut Ośrodka Pomocy Społecznej przewiduje ponadto (§ 7 pkt 11) podejmowanie *innych działań wynikających z potrzeb środowiska lokalnego, w szczególności polegających na przeciwdziałaniu marginalizacji i wykluczeniu społecznemu oraz przeciwdziałaniu patologiom społecznym.*

(dowód: akta kontroli str. 1165-1170)

W latach 2011-2012 w ramach pomocy psychospołecznej, w tym ochrony przed przemocą w rodzinie, Gmina realizowała - na podstawie Porozumień z Gminnym Ośrodkiem Zdrowia - zajęcia terapeutyczne dla sprawców przemocy i ofiar przemocy w Poradni Uzależnienia i Współuzależnienia od Alkoholu. W każdym z badanych lat, na podstawie Porozumień z Gminnym Ośrodkiem Zdrowia, organizowane były zajęcia socjoterapeutyczne w świetlicach środowiskowych⁶⁸. Prowadzone zajęcia miały na celu przeciwdziałanie agresji u uczniów.

(dowód: akta kontroli str. 873-876, 881-922, 952-988, 1041-1047, 1054-1057, 1123-1136, 1268-1275, 1281-1286, 1296-1299)

Wszystkie działania wchodzące w zakres zapobiegania przemocy w rodzinie, w szkole i w środowisku lokalnym realizował od stycznia 2013 r. Ośrodek Pomocy Społecznej w Gogolinie. W ramach działań profilaktycznych od maja do grudnia 2013 r. podejmowane były m.in. następujące rodzaje działań:

- a) zajęcia socjoterapeutyczne i psychokorekcyjne w świetlicach środowiskowych, prowadzone przez psychologa;
- b) udzielanie rodzinom dotkniętym przemocą pomocy psychologicznej w dwóch formach: terapia dla ofiar oraz zajęcia edukacyjno-korekcyjne dla sprawców przemocy⁶⁹;
- c) organizacja wypoczynku letniego (kolonii profilaktycznych) dla dzieci z rodzin dysfunkcyjnych.

(dowód: akta kontroli str. 940-941, 1172-1185, 1282-1288, 1285-1291, 1294-1299, 1306-1313)

Ustalone nieprawidłowości

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

1. Nierzetelne przygotowanie projektów programów Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011 i 2012, przedłożonych do uchwalenia Radzie Miejskiej w latach 2011-2012 ze względu na nieprzeprowadzenie analizy uwarunkowań i potrzeb lokalnych przed sporządzeniem ww. programów.

W *Strategii Gminy* z marca 2011 r. wskazano na dużą skalę problemu w Gminie, tj. wzrastającą liczbę mieszkańców dotkniętych alkoholizmem, co pozostało bez wpływu na treść projektu programu w 2012 r., przygotowanego przez pracowników Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej, który przewidywał działania tożsame z zaplanowanymi i zrealizowanymi w 2011 r.

(dowód: akta kontroli str. 326-360)

Zgodnie z wyjaśnieniem Naczelnik Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej, odpowiedzialnej do 31 grudnia 2012 r. za realizację zadań z zakresu przeciwdziałania alkoholizmowi: (...) *realizacja zadań wykonywana jest we współpracy z Gminnym Ośrodkiem Zdrowia. W 2012 r. opracowując projekt, nie widziałam większej potrzeby zmiany jego treści w stosunku do programu z 2011 r., gdyż Program Profilaktyki z 2011 r. zawierał wszystkie zadania dotyczące problemów uzależnień, które można było również wprowadzić do*

⁶⁸ W 3 świetlicach środowiskowych (Obrowiec, Gogolin i Górażdże).

⁶⁹ W 2013 r. terapią dla ofiar przemocy objęto 10 osób, a zajęciami korekcyjno-edukacyjnymi 6 osób.

realizacji w 2012 r. W 2012 r. w Gminnym Programie dostosowałam odpowiednie kwoty przeznaczone na realizację zadań w poszczególnych kategoriach wymienionych w punkcie V Programu. Jak podała Naczelnik Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej: W Gminnym Programie na lata 2011 i 2012 pisząc projekt ujęto zadania tematycznie oraz do realizacji zgodnie z art. 4¹ ust. 1 ustawy o przeciwdziałaniu alkoholizmowi. Drugim źródłem, na którym się oparłam jest Narodowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011-2015 oraz materiały otrzymane z PARPA, tj. rekomendacje PARPA dot. wyjaśnień PARPA w sprawie gminnych programów profilaktyki alkoholowej na poszczególne lata. Moim zdaniem zapisy w Programie spełniały wszystkie wymogi i potrzeby społeczności lokalnej.

(dowód: akta kontroli str. 1243-1244)

2. Po upływie okresu obowiązywania Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2012, Burmistrz nie zapewnił opracowania kolejnego projektu tego Programu, pomimo iż przepis art. 10 ust. 2 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii nakłada na organ wykonawczy gminy wymóg jego opracowania i włączenia go do gminnej strategii rozwiązywania problemów społecznych.

Do opracowania projektu Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii Burmistrz powołał Zespół⁷⁰, któremu przewodniczył Zastępca Burmistrza Krzysztof Długosz.

(dowód: akta kontroli str. 1239)

Do dnia zakończenia kontroli projekt na okres po upływie obowiązywania takiego programu na lata 2011-2012, nie został przedstawiony Radzie Miejskiej do uchwalenia. Zastępca Burmistrza wyjaśnił: W roku 2013 nie inicjowałem prac nad gminnym programem przeciwdziałania narkomanii, ponieważ podjęto działania mające na celu przeniesienie ogółu działań związanych z uzależnieniami do jednostki organizacyjnej Gminy, tj. Ośrodka Pomocy Społecznej. W bieżącym roku Ośrodek Pomocy Społecznej będzie koordynował opracowanie Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii lub Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych zawierającego w swej treści elementy przeciwdziałania narkomanii.

(dowód: akta kontroli str. 1245-1246)

Zgodnie z informacją Kierownik Ośrodka Pomocy Społecznej w 2013 r. – Izabeli Olczyk, nie został przyjęty Gminny Program Przeciwdziałania Narkomanii, natomiast zadanie pn. Prowadzenie działalności informacyjnej o szkodliwości narkotyków zostało określone w Gminnym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na 2013 r. Jednocześnie Kierownik Ośrodka Pomocy Społecznej poinformowała, że w sprawozdaniu z realizacji Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych zostały potwierdzone działania związane ze zwalczaniem zjawiska narkomanii.

(dowód: akta kontroli str. 1025, 1029, 1276-1288)

3. Nierzetelne zweryfikowanie przez członków Gminnej Komisji Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oferty złożonej przez Dyrektora Gminnego Ośrodka Zdrowia, na wykonanie zadania pn. *Udzielanie rodzinom, w których występują problemy alkoholowe oraz wynikające z innych uzależnień pomocy psychospołecznej, a w szczególności ochrony przed przemocą w rodzinie (prowadzenie terapii dla ofiar przemocy i dla sprawców przemocy) w Poradni dla Osób Uzależnionych i Współuzależnionych*.

W treści ww. oferty, w wykazie osób wyznaczonych do przeprowadzania ww. zajęć terapeutycznych, Dyrektor Gminnego Ośrodka Zdrowia umieścił panią L.J., która nie posiadała certyfikatu uprawniającego do posługiwania się tytułem terapeuty uzależnień i nie znajdowała się na ogólnodostępnej, publikowanej przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych⁷¹ liście terapeutów⁷². W konsekwencji, w wyniku zawarcia przez Gminę z Gminnym Ośrodkiem Zdrowia dwóch Porozumień, osoba ta prowadziła w latach 2011-2012 zajęcia terapeutyczne z ofiarami przemocy, mimo iż nie posiadała uprawnień wymaganych przepisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 31

⁷⁰ Zarządzeniem Burmistrza z dnia 2 kwietnia 2007 r.

⁷¹ Dalej: PARPA.

⁷² www.parpa.pl/certyfikacja

grudnia 1999 r. w sprawie organizacji, kwalifikacji personelu, zasad funkcjonowania i rodzajów zakładów leczenia odwykowego oraz udziału innych zakładów opieki zdrowotnej w sprawowaniu opieki nad osobami uzależnionymi od alkoholu.

(dowód: akta kontroli str. 873-880, 882-930, 952-988, 1248-1252)

Z informacji Dyrektora PARPA - Krzysztofa Brzózki wynika, że to, jakie przygotowanie powinna mieć osoba prowadząca terapię dla osób doznających przemocy w rodzinie nie zostało uregulowane w żadnym akcie prawnym. Jak podkreślił: *specyfika pracy w obszarze przeciwdziałania przemocy w rodzinie wymaga, aby terapeuta prowadzący taką terapię - oprócz umiejętności w zakresie pracy terapeutycznej z klientem - posiadał także wiedzę dotyczącą zjawiska przemocy w rodzinie, w tym m.in. na temat mechanizmów przemocy, wpływu tych mechanizmów na funkcjonowanie osoby doznającej przemocy, konsekwencji doznawania przemocy w rodzinie, itp.* W kontekście wymogów obowiązujących osobę prowadzącą terapię dla osób doznających przemocy w rodzinie Dyrektor PARPA podał, że podstawowe szkolenia przygotowujące do pracy z klientem doświadczającym przemocy w rodzinie obejmują 120-130 godz. zajęć, a osoba ubiegająca się o certyfikat specjalisty w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie, przyznawany przez Dyrektora PARPA po uprzednim zdaniu egzaminu, powinna udokumentować min. 200 godz. szkoleń w tym zakresie.

(dowód: akta kontroli str.1253-1256)

Krzysztof Długosz – Zastępca Burmistrza i Przewodniczący Gminnej Komisji Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wyjaśnił: *Zleceniobiorca (Gminny Ośrodek Zdrowia w Gogolinie) w złożonej ofercie oświadczył, że posiada odpowiednio wykwalifikowaną kadrę. Zarządzenie nr 57/2007/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 19 września 2007 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień określa iż terapię dla ofiar przemocy prowadzić mogą: lekarz specjalista, psychiatra, psycholog kliniczny, psycholog w trakcie specjalizacji z psychologii klinicznej, osoba z certyfikatem specjalisty z psychoterapii uzależnień, lub osoba w trakcie szkolenia do uzyskania certyfikatu specjalisty z psychoterapii uzależnień (pod warunkiem nadzoru i współpracy z osobą z certyfikatem specjalisty z psychoterapii uzależnień).* Zastępca Burmistrza powołał ponadto przepis par. 18 pkt 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 31 grudnia 1999 r. w sprawie organizacji, kwalifikacji personelu, zasad funkcjonowania i rodzajów zakładów leczenia odwykowego oraz udziału innych zakładów opieki zdrowotnej w sprawowaniu opieki nad osobami uzależnionymi od alkoholu i wyjaśnił, że *L.J. rozpoczęła podnoszenie kwalifikacji zawodowych poprzez uczestnictwo w specjalistycznych programach szkoleniowych w zakresie terapii uzależnień. W latach 2011-2012 wymieniona osoba pracowała pod nadzorem i we współpracy z psychologiem T.M. posiadającą wymagane uprawnienia. Jak podał Krzysztof Długosz – Zastępca Burmistrza i Przewodniczący Gminnej Komisji Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w świetle powyższego nie było powodu do odrzucenia oferty.*

(dowód: akta kontroli str.1240-1242)

W okresie lat 2011-2012, Zygyda Kuflik - Naczelnik Wydziału Zdrowia była zobowiązana do sprawowania nadzoru nad realizacją zadań i wydatków wynikających z Gminnych Programów Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, przyjętych właściwymi uchwałami Rady Miejskiej w Gogolinie (odpowiednio z 11 marca 2011 r. i 7 marca 2012 r.) oraz nadzoru nad realizacją umów zawartych w tym zakresie z Gminnym Ośrodkiem Zdrowia⁷³. Naczelnik Wydziału Zdrowia potwierdzała prawidłowość wykonania zadania polegającego na prowadzeniu terapii dla ofiar przemocy przez L.J., co naruszało (w 2011 r., jak i 2012 r.) wymóg prowadzenia ww. zajęć przez psychologa (pkt 3.6. oraz pkt V Programu). Zygyda Kuflik - Naczelnik Wydziału Zdrowia wyjaśniła: *Ze sprawozdań przedłożonych przez Główną Księgową Gminnego Ośrodka Zdrowia wynika, że zajęcia edukacyjne dla ofiar przemocy prowadziła pani L.J., z mojej wiedzy w tym czasie wynikało, że pani L.J. jest terapeutką uzależnień, i to wystarczy do prowadzenia takich zajęć*

⁷³ Porozumienia Nr WZ.8141.2.01.2011 z 14 marca 2011 r. oraz Porozumienia Nr WZ.8141.2.01.2012 z dnia 1 marca 2012 r.

edukacyjnych. W dokumencie załączonym do oferty na wykonanie zadania, złożonej przez Dyrektora Gminnego Ośrodka Zdrowia, pani L.J. została określona jako pielęgniarka, a z moich źródeł informacji mogę stwierdzić, że pani L.J. jest terapeutką uzależnień i posiada uprawnienia do prowadzenia takich zajęć. Odnosząc się do zapisu w Gminnym Programie Profilaktyki z 2011 i 2012 r. grupę edukacyjną dla sprawców przemocy prowadziła psycholog kliniczny pani T.M. W projektach ww. Programów nie wpisałam terapeuty (w pkt V zadanie II pkt 6 - analogiczny zapis w obu Programach z nieznaczną różnicą w numeracji) w kolumnie „Odpowiedzialny” - oprócz znajdujących się tam psychologa, OPS i Policji. Weryfikując przedłożone rachunki i dokumentację do wypłaty przyjmowałam dane w danym roku na dany miesiąc zgodnie z podpisanym Porozumieniem, wyliczając zgodność godzinową. Jeżeli chodzi o temat i treść zajęć nie wracałam do poprzedniego roku. Odnosząc się do znajdującego się na każdym rachunku podpisanej przeze mnie klauzuli: „Stwierdzam wykonanie pracy”, utrzymuję, że czynności osoby przeprowadzającej edukację dla ofiar przemocy zostały wykonane zgodnie z Porozumieniem.

(dowód: akta kontroli str.1058-1059)

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień⁷⁴, wśród realizatorów świadczeń z zakresu leczenia uzależnień w Poradni Uzależnień - nie występuje osoba będąca „terapeutą uzależnień”. Jak wyjaśnił Zastępca Burmistrza Krzysztof Długosz: Gminny Ośrodek Zdrowia w Gogolinie w złożonej ofercie oświadczył, że posiada odpowiednio wykwalifikowaną kadrę. Zastępca Burmistrza powołał Zarządzenie nr 57/2007/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 19 września 2007 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, które określa, iż terapię dla ofiar przemocy prowadzić mogą: lekarz specjalista, psychiatra, psycholog kliniczny, psycholog w trakcie specjalizacji z psychologii klinicznej, osoba z certyfikatem specjalisty z psychoterapii uzależnień, lub osoba w trakcie szkolenia do uzyskania certyfikatu specjalisty z psychoterapii uzależnień (pod warunkiem nadzoru i współpracy z osobą z certyfikatem specjalisty z psychoterapii uzależnień).

(dowód: akta kontroli str.1240-1242)

Osobami uprawnionymi do ww. świadczeń jest wprawdzie wymieniona osoba, która uczestniczy w udzielaniu świadczeń z zakresu psychoterapii uzależnienia i współuzależnienia pod nadzorem specjalisty psychoterapii uzależnień, zwana „osobą ubiegającą się o otrzymanie certyfikatu instruktora terapii uzależnień”, jednak warunkiem uprawnień do prowadzenia terapii (takiej jak m.in. terapia dla ofiar przemocy) jest posiadanie statusu osoby uczestniczącej w programie szkoleniowym dla instruktora terapii uzależnień, potwierdzonym zaświadczeniem wydanym odpowiednio przez PARPA albo Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, którego to statusu L.J. nie posiadała.

(dowód: akta kontroli str.1253-1256).

4. Do dnia zakończenia kontroli NIK Rada Miejska nie uchwaliła programu promocji zdrowia psychicznego⁷⁵, w tym nie ustaliła priorytetów promocji zdrowia psychicznego, a Burmistrz nie opracował i nie przedstawił Radzie Miejskiej projektu stosownych uchwał w tym zakresie, pomimo że termin na opracowanie programu i ustalenie priorytetów, określony w załączniku nr 1 do rozporządzenia w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego upłynął w czerwcu 2011 r.

Nie zrealizowano także pozostałych obowiązków określonych w przepisach rozporządzenia w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego w zakresie opracowania

⁷⁴ Dz. U. z 2013 r., poz. 1386 ze zm.

⁷⁵ 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. ustalenie priorytetów promocji zdrowia psychicznego i zadanie 1.2.1. opracowanie lokalnych programów promocji zdrowia psychicznego, z terminem realizacji określonym na czerwiec 2011 r.

i realizacji lokalnych programów dotyczących ochrony zdrowia psychicznego i utworzenia struktur organizacyjnych, w tym lokalnego ośrodka pomocy kryzysowej i lokalnego zespołu koordynującego realizację Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego.

(dowód: akta kontroli str.1068-1071)

Zgodnie z wyjaśnieniem Zygydy Kuflik – Naczelnik Wydziału Zdrowia i Polityki Społecznej, zgodnie z § 2 ust. 1 ww. rozporządzenia *Gmina prowadzi promocję zdrowia psychicznego poprzez rozpropagowywanie ulotek edukacyjnych, plakatów i informacji publicznych na stronie internetowej www.gogolin.pl. Ponadto na terenie gminy istnieje Poradnia Psychiatryczna będąca w strukturze organizacyjnej Gminnego Ośrodka Zdrowia w Gogolinie, która zapewnia osobom z zaburzeniami psychicznymi powszechny dostęp do opieki zdrowotnej. Poradnia zajmuje się leczeniem z zakresu zdrowia psychicznego oraz interwencjami kryzysowymi w ramach konsultacji psychiatrycznej i psychologicznej.*

Jak wyjaśnił Sekretarz Gminy - Bogusław Leśkiewicz, *potrzeby osób wymagających pomocy w tym zakresie zabezpiecza działająca na terenie gminy Gogolin Poradnia Psychiatryczna, będąca w strukturze organizacyjnej Gminnego Ośrodka Zdrowia. (...) Poradnia zajmuje się leczeniem z zakresu zdrowia psychicznego oraz interwencjami kryzysowymi w ramach konsultacji psychiatrycznej i psychologicznej.*

(dowód: akta kontroli str. 989-991, str. 1068-1071)

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie, pomimo stwierdzonych nieprawidłowości, działalność jednostki w badanym 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 Kontroli⁷⁶, wnosi o:

1. Zapewnienie rzetelnego sporządzania informacji o programach zdrowotnych, przekazywanych Staroście Krapkowickiemu.
2. Opracowanie i przedstawienie Radzie Miejskiej projektów lokalnych programów, o których mowa w rozporządzeniu w sprawie Narodowego Programu Zdrowia Psychicznego.

⁷⁶ Dz. U. z 2012 r., poz.82

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia zastrzeżeń

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

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Delegatury NIK w 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 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
Celina Augustyn
główny specjalista k.p.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Opolu

Dyrektor

.....
podpis

.....
podpis

=