

LOP – 4101-004-5/2014

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 Elżbieta Mularczyk-Malec, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 89255 z dnia 15 kwietnia 2014 r.

(dowód: akta kontroli str. 1-2)

Jednostka
kontrolowana Urząd Gminy w Bierawie, 47-240 Bierawa, ul. Wojska Polskiego 12¹

Kierownik jednostki
kontrolowanej Krzysztof Ficoń, Wójt Gminy Bierawa²

(dowód: akta kontroli str. 3)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

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

Uzasadnienie
oceny ogólnej

Pozytywną ocenę uzasadnia podejmowanie działań zmierzających do rozpoznania stanu zdrowia mieszkańców Gminy, realizacja programów zdrowotnych w ramach profilaktyki nowotworowej oraz prowadzenie działań informacyjnych i edukacyjnych w szkołach. W miarę posiadanych środków finansowych realizowano roczne Programy Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych i Narkotykowych, obejmujące głównie działalność wśród dzieci i młodzieży, w tym zwłaszcza z rodzin zagrożonych patologiami społecznymi. W latach 2011-2013 z budżetu Gminy udzielano dotacji podmiotom prowadzącym działalność opiekuńczą i rehabilitacyjną skierowaną do osób starszych i niepełnosprawnych oraz realizującym zadania w zakresie opieki i rehabilitacji dzieci i młodzieży z upośledzeniem umysłowym. Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły: niepełnego wykorzystania dochodów z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych na cele związane z profilaktyką alkoholową i narkotykową, ewidencjonowania wydatków budżetowych niezgodnie z zasadami określonymi w rozporządzeniu Ministra Finansów z dnia 2 marca 2010 r. w sprawie szczegółowej klasyfikacji dochodów, wydatków, przychodów i rozchodów oraz środków pochodzących ze źródeł zagranicznych⁴, nieterminowego i nierzetelnego sporządzania informacji

¹ Dalej: Urząd.

² Od dnia 21 października 2013 r. Do dnia 16 lipca 2013 r. funkcję Wójta Gminy Bierawa pełnił Ryszard Gołębowski, którego mandat wygaś w związku ze śmiercią.

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

⁴ Dz.U. Nr 38, poz. 207 ze zm., dalej: rozporządzenie w sprawie klasyfikacji budżetowej.

o realizowanych w Gminie programach zdrowotnych, jak też opóźnień w opracowaniu gminnych programów wymaganych rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie *Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego*⁵.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Przygotowanie Gminy Bierawa do realizacji zadań własnych w zakresie ochrony zdrowia

Opis stanu
faktycznego

1. W Urzędzie obowiązywał Regulamin organizacyjny wprowadzony zarządzeniem Wójta nr 3/09 z dnia 23 stycznia 2009 r.⁶, zgodnie z którym w jego strukturze organizacyjnej wyodrędniono samodzielne stanowisko urzędnicze ds. zwalczania patologii społecznych (w wymiarze jednego etatu). Osoba zatrudniona na tym stanowisku pełniła jednocześnie obowiązki Pełnomocnika ds. profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych i narkotykowych⁷. Według §40 ww. regulaminu zakres zadań realizowanych na tym stanowisku obejmował m.in.: 1/ prowadzenie postępowań w sprawie wydawania lub cofania zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, 2/ rozliczanie i weryfikowanie opłat związanych z korzystaniem z tych zezwoleń, 3/ przygotowywanie projektów i realizację uchwał Rady Gminy w sprawie Gminnego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, 4/ przygotowywanie projektów uchwał Rady Gminy w sprawie liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowych na terenie Gminy, zasad ich usytuowania oraz warunków, jakim powinny odpowiadać punkty sprzedaży, 5/ przygotowywanie projektów uchwał w sprawie realizowania zadań Gminy z zakresu przeciwdziałania narkomanii. Nadzór nad ich realizacją powierzono Zastępcy Wójta. Powyższe zadania ujęto także w zakresie czynności K.J. – inspektora ds. zwalczania patologii społecznych. Inne zadania związane z ochroną zdrowia mieszkańców Gminy nie zostały wyodrębnione w strukturze organizacyjnej Urzędu.

(dowód: akta kontroli str. 5-35, 37-46, 47-54)

Zadania dotyczące realizacji Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie i Ochrony Ofiar Przemocy uchwałą Rady Gminy nr XXII/161/2004 z dnia 5 sierpnia 2004 r.⁸ zostały przekazane do Gminnego Ośrodka Pomocy Społecznej⁹, jednostki budżetowej Gminy utworzonej w 1990 r.¹⁰ Zgodnie ze Statutem uchwalonym przez Radę Gminy do zadań realizowanych przez GOPS należało m.in.: 1/ organizowanie różnorodnych form pomocy, w tym rozwijanie nowych form pomocy społecznej, 2/ współdziałanie z grupami i społecznościami lokalnymi, mające na celu rozwijanie w nich zdolności do samodzielnego rozwiązywania własnych problemów, 3/ podejmowanie działań ukierunkowanych na aktywizację, integrację oraz edukację grup społecznych (dzieci, młodzież, seniorzy, bezrobotni, niepełnosprawni) oraz społeczności lokalnych zagrożonych społecznym wykluczeniem, 4/ tworzenie gminnego systemu przeciwdziałania przemocy w rodzinie.

⁵ Dz. U. z 2011 r. Nr 24, poz. 128, dalej: rozporządzenie RM.

⁶ Zmiany do ww. regulaminu wprowadzone zarządzeniami nr: 15/09 z 14 września 2009 r., 11/2011 z 27 grudnia 2011 r., 20/2012 z 31 grudnia 2012 r., 2/2013 z 27 lutego 2013 r. i 12/2013 z 27 grudnia 2013 r. nie dotyczyły zadań objętych kontrolą.

⁷ Dalej: GKRPA.

⁸ W sprawie nadania statutu Gminnemu Ośrodkowi Pomocy Społecznej. Uchwałą nr XXXII/215/2013 z 24 kwietnia 2013 r. Rada Gminy dokonała zmiany statutu ww. jednostki.

⁹ Dalej: GOPS.

¹⁰ Na mocy uchwały nr XII/69/90 Gminnej Rady Narodowej w Bierawie z dnia 27 lutego 1990 r.

Nadzór nad wykonywaniem zadań przez GOPS zgodnie z regulaminem organizacyjnym Urzędu powierzono Zastępcy Wójta.

(dowód: akta kontroli str. 16-17, 55-62)

2. W kontrolowanym okresie do Urzędu nie wpłynęły skargi i wnioski dotyczące realizacji zadań związanych z ochroną zdrowia. Zagadnienia ochrony zdrowia nie były przedmiotem kontroli wewnętrznych¹¹, jak również kontroli prowadzonych przez jednostki zewnętrzne.

(dowód: akta kontroli str. 4)

3. W Gminie podejmowano działania w celu rozpoznawania stanu zdrowia i potrzeb zdrowotnych mieszkańców. Jednym ze źródeł informacji była anonimowa ankieta przeprowadzona w 2012 r. na próbie obejmującej 40 rodzin. Analiza zebranych ankiet została dokonana przez Kierownika GOPS, a jej wyniki przedłożone Wójtowi Gminy. Większość ankietowanych oceniła stan swojego zdrowia jako zadowalający, a najczęściej zgłaszane problemy zdrowotne dotyczyły chorób układu krążenia i narządów ruchu oraz alergii. Mieszkańcy m.in. wyrazili chęć posiadania placówek zdrowia o charakterze specjalistycznym jak najbliższej miejsca ich zamieszkania, a dla znacznej części ankietowanych problemem był brak wystarczających środków na leczenie oraz zbyt długie oczekiwanie na wizyty u specjalistów.

(dowód: akta kontroli str. 153, 154-157, 158-170)

Na potrzeby projektów i programów zdrowotnych przygotowywanych przez Gminę w kwietniu 2013 r. Kierownik GOPS opracowała „Diagnozę problemów zdrowotnych oraz zasobów instytucjonalnych za lata 2010-2012”. Istotnym elementem ww. diagnozy była analiza sytuacji demograficznej w Gminie, zasobów instytucjonalnych służby zdrowia oraz ocena dostępności do określonych świadczeń zdrowotnych. Wskazane w treści tego dokumentu problemy zdrowotne mieszkańców dotyczyły m.in. zaburzeń psychicznych, chorób nowotworowych, złego stanu zdrowia wynikającego z niedożywienia, przemocy w rodzinie i zachowań agresywnych wśród młodzieży. Zaobserwowany proces starzenia się społeczeństwa uznany został jako mający znaczący wpływ na wskaźnik zachorowalności, zwłaszcza na choroby przewlekłe, co powodowało wzrost zapotrzebowania na opiekę zdrowotną ambulatoryjną i szpitalną oraz usługi opiekuńcze pielęgnacyjne i rehabilitacyjne. Mając na uwadze potrzeby w tym zakresie, Gmina corocznie, w drodze otwartego konkursu, zlecała Caritas Diecezji Opolskiej realizację zadania publicznego pn. „Opieka pielęgnacyjna w środowisku domowym osób chorych, niepełnosprawnych, samotnych i starszych oraz ambulatoryjna i domowa terapia i rehabilitacja lecznicza”. Świadczenia takie udzielane były mieszkańcom nieodpłatnie przez Stację Opieki „Caritas” w Bierawie (w 2012 r. wydłużone zostały godziny pracy gabinetu rehabilitacyjnego, co skutkowało zwiększeniem wydatków z budżetu Gminy).

(dowód: akta kontroli str. 198-209, 210-251)

Wójt K.Ficoń wyjaśnił, że dodatkową formą rozpoznawania potrzeb zdrowotnych mieszkańców były zebrania wiejskie, w trakcie których zgłaszano postulaty i sugestie w tym zakresie, a także informacje pochodzące od podmiotów leczniczych (dotyczące m.in. ilości zadeklarowanych pacjentów, tzw. ruch chorych) oraz informacje pochodzące od pielęgniarek szkolnych. Potrzeby zdrowotne mieszkańców Gminy szacowano również przy uwzględnieniu: 1/ danych demograficznych, 2/ danych liczbowych uzyskanych z GOPS na podstawie

¹¹ Gmina na podstawie art. 274 ust. 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2013 r. poz. 885 ze zm.) nie była zobowiązana do prowadzenia audytu wewnętrznego.

wywiadów środowiskowych (opisu sytuacji zdrowotnej rodziny), liczby wypłacanych zasiłków pielęgnacyjnych i świadczeń opiekuńczych, liczby przyznanych usług opiekuńczych oraz zasiłków stałych z powodu niepełnosprawności, 3/ informacji uzyskanych z Punktu Konsultacyjnego ds. uzależnień i przemocy w rodzinie, działającego przy Urzędzie od grudnia 2010 r.

Rada Gminy do zakończenia kontroli NIK nie uchwaliła Wieloletniego Planu Polityki Zdrowotnej. Według Wójta potrzeby zdrowotne mieszkańców uwzględniono przy opracowaniu takich dokumentów jak Strategia Rozwoju Gminy do 2015 r.¹², Plan Rozwoju Lokalnego na lata 2004-2013¹³, Strategia Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2005-2015¹⁴. Nie kwestionując stanowiska Wójta w tej sprawie, zdaniem NIK z uwagi na upływ czasu, jak też ogólny charakter zawartych w ww. dokumentach zapisów, możliwość ich wykorzystania do rzetelnego programowania aktywności Gminy przy realizacji zadań dotyczących potrzeb zdrowotnych mieszkańców jest ograniczona.

(dowód: akta kontroli str. 68-69, 143-147, 171-177, 178-184, 185-195)

4. W uchwałach budżetowych na lata 2011-2012¹⁵ wydatki na finansowanie realizacji zadań z zakresu profilaktyki i przeciwdziałania problemom alkoholowym oraz zadań z zakresu przeciwdziałania narkomanii, zgodnie z art. 18² ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi¹⁶, zostały przewidziane na poziomie planowanych dochodów z tytułu opłat za zezwolenia na obrót hurtowy i sprzedaż detaliczną napojów alkoholowych, tj. w wysokości 198,5 tys. zł, z tego odpowiednio: 98,5 tys. zł i 100 tys. zł. Natomiast w uchwale budżetowej na 2013 r.¹⁷ wydatki na ww. cele zaplanowano w kwocie 97 tys. zł, podczas gdy planowane dochody wynosiły 98,5 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str. 91-92, 93-103, 111-119, 124-132)

Uchwalone w kontrolowanym okresie zmiany budżetu Gminy w dziale 851 *Ochrona zdrowia* dotyczyły zmniejszenia wydatków w rozdziale 85149 - *Programy Polityki Zdrowotnej* (o 3 tys. zł w 2011 r. i o 13 tys. zł w 2013 r.) oraz w 2012 r. o 1,7 tys. zł w rozdziale 85195 - *Pozostała działalność*. Przyczyną ww. zmian w planie wydatków według wyjaśnień Skarbnika Gminy były: 1/ trudności z dokładnym określeniem na etapie planowania ilości osób uczestniczących w programach zdrowotnych, w których udział mieszkańców był dobrowolny (rozdział 85149) oraz 2/ mniejsza liczba dzieci uczęszczająca w 2012 r. do Warsztatów Terapii Zajęciowej w Kędzierzynie-Koźlu (dwoje) w porównaniu z planem (troje w roku poprzednim).

(dowód: akta kontroli str. 104-110, 120-123, 133-141, 142, 148-149)

Dochody uzyskane przez Gminę w latach 2011-2013 w dziale 851 *Ochrona zdrowia* wyniosły łącznie 341,2 tys. zł. Złożyły się na to: 1/ *Wpływy z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych* (§0480) w rozdziale 85154 *Przeciwdziałanie alkoholizmowi* w kwocie 291,2 tys. zł (z tego: 99,3 tys. zł - w 2011 r., 98,7 tys. zł - w 2012 r. i 93,2 tys. zł - w 2013 r.) oraz 2/ nagroda w wysokości 50 tys. zł uzyskana przez Gminę w 2011 r. za zajęcie drugiego miejsca w drugiej edycji konkursu *Zdrowa Gmina*, organizowanego przez Polską Unię Onkologii (§0970 *Wpływy z różnych dochodów*, rozdział 85149 *Programy Polityki Zdrowotnej*).

(dowód: akta kontroli str. 70-72, 77-79, 84-86, 91-92, 151)

¹² Przyjęta uchwałą Rady Gminy nr XLVI/350/2006 z 1 września 2006 r.

¹³ Uchwalony przez Radę Gminy 28 czerwca 2004 r. – uchwała nr XXI/158/2004.

¹⁴ Przyjęta uchwałą Rady Gminy nr XXXI/218/2005 z 31 marca 2005 r.

¹⁵ Uchwała nr III/7/10 Rady Gminy Bierawa z 22 grudnia 2010 r., Uchwała nr XVII/107/2011 z 27 grudnia 2011 r.

¹⁶ Dz. U. z 2012 r., poz. 1356 ze zm., dalej: ustawa o wychowaniu w trzeźwości.

¹⁷ Uchwała nr XXVIII/183/2012 z 28 grudnia 2012 r.

Według prowadzonej w kontrolowanej jednostce ewidencji, wydatki na ochronę zdrowia w latach 2011-2013 wyniosły łącznie 790,3 tys. zł, z tego: 266,7 tys. zł w 2011 r., 270 tys. zł w 2012 r. i 253,6 tys. zł w 2013 r., co w kolejnych latach stanowiło 1,0 - 1,1% ogółu wydatków budżetu Gminy. Wydatki te poniesione zostały w rozdziałach:

- 85149 - *Programy Polityki Zdrowotnej* – 80,1 tys. zł, tj. 10,1% wydatków na ochronę zdrowia, z tego w latach 2011-2013 odpowiednio: 25,8 tys. zł, 37,4 tys. zł i 16,9 tys. zł,
- 85153 - *Zwalczanie narkomanii* – 17,3 tys. zł, tj. 2,2%, odpowiednio: 6 tys. zł, 5,6 tys. zł i 5,7 tys. zł,
- 85154 - *Przeciwdziałanie alkoholizmowi* – 252,6 tys. zł, tj. 32%, odpowiednio: 88,9 tys. zł, 82,5 tys. zł i 81,2 tys. zł,
- 85195 - *Pozostała działalność* - 440,3 tys. zł, tj. 55,7%, odpowiednio: 146 tys. zł, 144,5 tys. zł i 149,8 tys. zł.

Wydatki na realizację programów polityki zdrowotnej w rozdziale 85149 i na zwalczanie narkomanii w rozdziale 85153 dotyczyły głównie *zakupu pozostałych usług* (§4300-4390)¹⁸, które stanowiły 88-96%. Pozostałe 3-12% wydatków stanowiły *zakupy materiałów i wyposażenia* (§4210-4240)¹⁹. W rozdziale 85154 (*Przeciwdziałanie alkoholizmowi*) *wydatki na wynagrodzenia i pochodne* (§4010-4170)²⁰ stanowiły 59,4%. Pozostałe 40,6% wydatków dotyczyło: *zakupu materiałów, wyposażenia i energii* (§4210-4260) - 19,1%, *zakupu pozostałych usług* (§4300-4390) - 20,4% oraz innych wydatków związanych z utrzymaniem pracownika (§§4410, 4440, 4700)²¹ - 1,1%. Wydatki w rozdziale 85195 (*Pozostała działalność*) stanowiły dotacje celowe udzielone z budżetu Gminy dla: Środowiskowego Domu Samopomocy „Promyczek” (§2310)²², Warsztatów Terapii Zajęciowej Polskiego Stowarzyszenia na Rzecz Osób z Upośledzeniem Umysłowym (§2320)²³ oraz Caritas Diecezji Opolskiej²⁴ (§2830).

(dowód: akta kontroli str. 63-67, 91-92)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następującą nieprawidłowość:

W załączniku do uchwały budżetowej na 2013 r. zaplanowano wydatki na *Zwalczanie narkomanii* (85153) i *Przeciwdziałanie alkoholizmowi* (85154) w kwocie 97 tys. zł, która była o 1,5 tys. zł niższa od dochodów zaplanowanych w rozdziale 85154 §0480 z tytułu opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych. Powyższe nie zapewniało na tym etapie realizacji obowiązku wynikającego z art. 18² ustawy o *wychowaniu w trzeźwości*, który stanowi, iż środki finansowe pozyskane z opłat od zezwoleń na obrót hurtowy i sprzedaż detaliczną napojów alkoholowych powinny zostać w całości przeznaczone na finansowanie realizacji zadań z zakresu profilaktyki i przeciwdziałania problemom alkoholowym oraz zadań z zakresu przeciwdziałania narkomanii i nie mogą być przeznaczane na inne cele.

¹⁸ Wydatkowano 77,2 tys. zł w rozdziale 85149 i 15,2 tys. zł w rozdziale 85153.

¹⁹ Na zakup materiałów wydatkowano 2,9 tys. zł w rozdziale 85149 i 2,1 tys. zł w rozdziale 85153.

²⁰ Wydatki na wynagrodzenia osobowe wraz z pochodnymi wyniosły 61,4 tys. zł, wydatki na wynagrodzenia bezosobowe – 88,7 tys. zł. Wydatki na wynagrodzenia wyniosły łącznie 150,1 tys. zł.

²¹ Wydatki na zakup materiałów, wyposażenia i usług wyniosły 102,5 tys. zł, z tego na zakup: materiałów- 32,9 tys. zł, energii – 15,3 tys. zł, pozostałych usług – 51,6 tys. zł oraz 2,7 tys. zł na szkolenie pracowników, podróże służbowe i odpis na ZFSS.

²² Dalej ŚDS „Promyczek”. Na podstawie Porozumienia Gminy Bierawa z Gminą Kędzierzyn-Koźle w latach 2011-2013 przekazano 20,2 tys. zł.

²³ Dalej WTZ. Na podstawie Porozumienia Gminy Bierawa z Powiatem Kędzierzyńsko-Kozielskim przekazano 13 tys. zł.

²⁴ Dalej: Caritas. Na podstawie umów o wsparcie realizacji zadania publicznego pn. „Opieka pielęgnacyjna w środowisku domowym osób chorych, niepełnosprawnych, samotnych i starszych oraz ambulatoryjna terapia i rehabilitacja lecznicza” w latach 2011-2013 Gmina przekazała 407 tys. zł.

Skarbnik Gminy wyjaśniła, że zaplanowanie wyższych o 1,5 tys. zł dochodów niż wydatków nastąpiło w wyniku pomyłki. Zaplanowane wydatki w wysokości 97 tys. zł zostały zrealizowane w kwocie 86 929,76 zł i nie przekroczyły uzyskanych dochodów z tytułu opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych (w kwocie 93 197,23 zł). Zdaniem Skarbnika zaistniały błąd nie wpłynął na realizację gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, a zatem nie naruszono art. 18² ustawy o wychowaniu w trzeźwości.

(dowód: akta kontroli str. 126-130, 196-197, 252)

Ocena częściowa

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

2. Nadzór właścicielski nad działalnością podmiotów leczniczych

Opis stanu faktycznego

Gmina nie utworzyła i nie pełniła funkcji podmiotu tworzącego podmiot leczniczy. W okresie poprzedzającym lata objęte kontrolą NIK, na terenie Gminy funkcjonowały ośrodki zdrowia należące do Zakładu Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie – Koźlu. W latach 2011-2013 na terenie Gminy Bierawa świadczenia z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej²⁵ udzielane były przez:

1) Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „MEDIS” Irena Pass-Szczepańska. Podmiot ten udzielał świadczeń w Bierawie przy ul. Dworcowej 8 i w Kotłarni przy ul. Gliwickiej 30²⁶.

2) Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ewa Langner z siedzibą w Dziergowicach przy ul. Nowej 1²⁷.

Jak wyjaśnił Wójt Gminy, część mieszkańców zatrudnionych w Zakładach Azotowych „Kędzierzyn” S.A., została objęta opieką medyczną przez Przychodnię przyzakładową, posiadającą gabinety specjalistyczne. Pozostali mieszkańcy - z racji bliskiej odległości do miast Kędzierzyn-Koźle i Kuźnia Raciborska - mają zapewnioną dostępność do przychodni specjalistycznych tam zlokalizowanych. Wójt wyjaśnił też, że w celu utrzymania dotychczasowych ośrodków zdrowia Gmina w 1999 r. aktywnie włączyła się w proces deklarowania mieszkańców do objęcia poz przez ww. lekarzy, m.in. przekazując niezbędne informacje podczas zebrań wiejskich. Wskazał ponadto, że od wielu lat we wszystkich szkołach z terenu Gminy pielęgniarki szkolne realizują zadania związane z zabezpieczeniem i świadczeniem usług medycznych z zakresu medycyny szkolnej w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego oraz z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia. Zdaniem Wójta potrzeby zdrowotne mieszkańców przez ww. jednostki zaspokajane są na poziomie dobrym.

(dowód: akta kontroli str. 143-147)

Ocena częściowa

Z uwagi brak podmiotów leczniczych utworzonych przez Gminę, Najwyższa Izba Kontroli odstąpiła od sformułowania oceny działalności kontrolowanej jednostki w tym zakresie.

²⁵ Dalej: poz.

²⁶ Pomieszczenia w Kotłarni zostały wynajęte od Gminy.

²⁷ J.w.

3. Działania Gminy w zakresie opracowywania i realizacji gminnych programów zdrowotnych

Opis stanu faktycznego

1. W latach 2011-2013 Gmina realizowała „Program szczepień profilaktycznych przeciwko wirusowi HPV, wywołującego raka szyjki macicy”²⁸. Program adresowany był do dziewcząt z roczników 1999-2001, zameldowanych na pobyt stały na terenie Gminy w dniu 31 grudnia 2010 r. Program został przyjęty do realizacji uchwałą Rady Gminy nr V/22/2011 z 31 stycznia 2011 r., a jej wykonanie powierzono Wójtowi. W lutym 2011 r. Gmina przystąpiła do konkursu „Zdrowa Gmina”, organizowanego przez Polską Unię Onkologii, którego celem było zachęcenie i ułatwienie mieszkańcom uczestnictwa w bezpłatnych badaniach programu profilaktyki nowotworowej, a warunkiem uczestnictwa było przygotowanie autorskiego projektu działań promujących profilaktykę nowotworową. Projekt Gminy Bierawa obejmował badania cytologiczne, mammograficzne i kolonoskopię²⁹. Jury konkursu oceniło ww. projekt jako jeden z najciekawszych programów działań prozdrowotnych, przyznając Gminie drugą nagrodę w wysokości 50 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str. 254-259, 357-362, 364-374)

2. Inicjatywa w zakresie przeprowadzenia szczepień profilaktycznych dla dziewcząt powstała w 2009 r. w Urzędzie Marszałkowskim Województwa Opolskiego w formie Wojewódzkiego Programu „Pierwotna profilaktyka raka szyjki macicy – szczepienia przeciwko wirusowi HPV”. Rada Gminy wyraziła zgodę na przystąpienie do realizacji ww. programu³⁰. Po wycofaniu się w 2010 r. Urzędu Marszałkowskiego z roli koordynatora programu, w Gminie kontynuowano działania zmierzające do realizacji szczepień profilaktycznych. W tym celu opracowany został własny program profilaktyki zdrowotnej dla dziewcząt w wieku 12 lat. W uzasadnieniu celowości wdrożenia Programu szczepień profilaktycznych wskazano m.in. na: jeden z najwyższych w Europie wskaźników umieralności kobiet z powodu raka szyjki macicy³¹, psychofizyczne konsekwencje raka szyjki macicy, opóźnioną diagnostykę raka szyjki macicy, wysokie koszty oraz problematyczne efekty leczenia na tle innych krajów europejskich. Elementy te stanowiły istotną przesłankę do intensyfikacji działań profilaktycznych ograniczających występowanie i skutki choroby.

(dowód: akta kontroli str. 255-257, 484-486)

3. Program szczepień profilaktycznych w październiku 2010 r. uzyskał pozytywną opinię Agencji Oceny Technologii Medycznych³². Do zaopiniowania przez AOTM nie został natomiast przedstawiony programu działań w zakresie profilaktyki nowotworowej, zgłoszony do konkursu „Zdrowa Gmina”.

(dowód: akta kontroli str. 260-262)

4. Program szczepień profilaktycznych skierowany był do 98 dziewcząt urodzonych w latach 1999-2001 (37 dziewcząt z 1999 r., 30 – z 2000 r. i 31 – z 2001 r.) i ich rodziców. Zgodnie z założeniami Programu: szczepienia finansowane były ze środków budżetu Gminy z częściowym współfinansowaniem (jednej dawki) przez rodziców, udział dziewcząt w Programie szczepień był dobrowolny³³. Do oceny realizacji Programu zaproponowano cztery wskaźniki monitorujące: 1/ liczba

²⁸ Dalej: Program szczepień profilaktycznych. Program jest również realizowany w 2014 r.

²⁹ Dalej: Program „Zdrowa Gmina”.

³⁰ Uchwała nr XXXVII/278/09 z 28 września 2009 r.

³¹ W Polsce na 3600 zachorowań rocznie umiera ok. 2000 kobiet, a 1/3 zgonów to kobiety w wieku 15-49 lat.

³² Dalej: AOTM.

³³ Warunkiem uczestniczenia w Programie było wypełnienie imiennej deklaracji przez rodziców lub opiekunów dziecka.

dziewcząt uczestniczących w Programie, 2/ liczba dziewcząt objętych szczepieniami, 3/ stopień osiągnięcia celu w % (liczba zadeklarowanych/liczba zaszczepionych), 4/ opinia odbiorców o Programie. Faktycznie w latach 2011-2013 zaszczepiono 78 dziewcząt (80%): 29 dziewcząt z rocznika 1999 r., 24 dziewczęta z rocznika 2000 r. oraz 25 dziewcząt z rocznika 2001 r.

(dowód: akta kontroli str. 309-311)

Projekt „Zdrowa Gmina” adresowany był: 1/ w zakresie badań cytologicznych - do kobiet w wieku 25-59 lat³⁴ (ok. 1720 osób), 2/ w zakresie badań mammograficznych - do kobiet po 40 roku życia³⁵ (ok. 453 osób), 3/ w zakresie kolonoskopii - do mieszkańców w wieku 50-65 lat, a w przypadku obciążenia genetycznego - po 40 roku życia (ok. 100 osób). W ramach badań profilaktycznych przebadano łącznie 115 osób, z tego: badania mammograficzne wykonano u 69 kobiet, badania cytologiczne - u 14 kobiet, kolonoskopię - u 32 osób. Miernikiem efektywności projektu była liczba przebadanych osób.

(dowód: akta kontroli str. 367-370, 375)

5. Gmina dokonała wyboru wykonawcy szczepień profilaktycznych w drodze otwartego konkursu ofert ogłaszanego odrębnie na każdy rok budżetowy. Postępowania konkursowe przeprowadzono zgodnie z art. 48 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych³⁶ oraz prawidłowo udokumentowano. Na przeprowadzenie szczepień profilaktycznych z wybranym wykonawcą³⁷ zostały zawarte umowy, w których określono m.in. przedmiot zamówienia, miejsce i terminy realizacji, obowiązki wykonawcy i zamawiającego, wartość zamówienia i zasady rozliczeń, wysokość kar umownych w przypadku nienależytego wykonania usługi.

(dowód: akta kontroli str. 270-308)

Gmina nie przeprowadzała konkursu ofert na realizację badań w ramach projektu „Zdrowa Gmina”. Wyboru podmiotów realizujących badania dokonano z listy podmiotów wskazanych przez organizatora konkursu, które miały podpisane umowy z NFZ. Przy wyborze wykonawcy badań cytologicznych kierowano się przede wszystkim krótkim terminem oczekiwania na badanie, jakością świadczonych usług, rekomendacją innych gmin oraz dogodnością dojazdu do poradni³⁸. Badania mammograficzne wykonywane były na terenie Gminy³⁹, a o wyborze firmy zdecydowały dogodne terminy przyjazdu mammobusu. Ww. badania były bezpłatne, Gmina organizowała jedynie dojazd kobiet na badania. W przypadku badań endoskopowych (finansowanych przez Gminę) wyboru wykonawcy dokonano w trybie zapytania o cenę, skierowanego do dwóch najbliższych podmiotów z terenu Opola. Wybrano ofertę tańszą (400 zł za jedno badanie ze znieczuleniem), złożoną przez SP ZOZ Wojewódzkie Centrum Medyczne w Opolu.

(dowód: akta kontroli str. 392-403, 484-487)

6. Na realizację obu ww. programów zdrowotnych w latach 2011-2013 z budżetu Gminy wydatkowałno łącznie 80 101,36 zł, z tego na realizację: 1/ Programu szczepień profilaktycznych kwotę 59 235 zł (25 800 zł w 2011 r., 16 560 zł w 2012 r. i 16 875 zł w 2013 r.), 2/ Programu „Zdrowa Gmina” w 2012 r.- kwotę 20 866,36 zł.

(dowód: akta kontroli str. 36)

³⁴ Które nie wykonywały bezpłatnych badań w ciągu ostatnich dwóch lat.

³⁵ Dla kobiet w wieku 50-69 lat - j.w., w przypadku kobiet poniżej 50 roku życia wymagane było skierowanie od lekarza.

³⁶ Dz. U. z 2008 r., Nr 164, poz. 1027 ze zm.

³⁷ Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej MEDIS z siedzibą w Bierawie.

³⁸ SP ZOZ w Kędzierzynie-Koźlu, ul. Harcerska 11.

³⁹ W dniu 8 czerwca 2012 r. - w mammobusie firmy FADO z Gdyni, a w dniu 22 października 2012 r. - w mammobusie firmy Mammo-MED z Gdańska.

Wydatki na realizację Programu szczepień profilaktycznych zostały zaewidencjonowane w rozdziale 85149 §4300 *Zakup usług pozostałych*. Z uwagi na przewidziany w programie obowiązek partycypacji zainteresowanych w kosztach takiego szczepienia, w kontrolowanym okresie wpłaty z tego tytułu do budżetu Gminy wyniosły 7 310 zł (12,3% wydatków programu), a dochody te ujęto w rozdziale 75023 §0970 *Wpływy z różnych dochodów*.

(dowód: akta kontroli str. 312-317, 318-340, 388-391, 484-487)

Wydatki na realizację Programu „Zdrowa Gmina” zostały zaewidencjonowane w rozdziale 85149 (Programy Polityki Zdrowotnej), z tego: w §4210 - 2 910,63 zł na zakup materiałów i w §4300 - 17 955,73 zł na zakup usług pozostałych. Wydatki w §4210 obejmowały zakupy: preparatu Fortrans do badań kolonoskopowych (1 414,20 zł), paliwa na dowożenie mieszkańców na badania do Kędzierzyna-Koźła i Opola (745,86 zł) oraz materiałów reklamowych na festyny (balony, chorągiewki) za kwotę 750,57 zł. Wydatki ujęte w §4300 zostały poniesione na sfinansowanie badań endoskopowych (kolonoskopia) - 12 400 zł, przygotowania i wydruku materiałów promocyjnych oraz reklamy radiowej - 3 330,45 zł, kosztów podróży służbowych w celu dowozu mieszkańców na badania - 1 024,18 zł, kosztów przeprowadzenia prelekcji z udziałem lekarza, wynajmu sali i usługi gastronomicznej - 1 201,10 zł.

(dowód: akta kontroli str. 404-409, 410-435, 448-483, 484-487)

7. Informacje o przystąpieniu do realizacji Programu szczepień profilaktycznych Gmina skierowała w formie pisemnej bezpośrednio do rodziców (na adres domowy) dziewcząt urodzonych w latach 1999-2001, zameldowanych na pobyt stały na terenie Gminy. Realizację programu poprzedziły: zajęcia edukacyjno-informacyjne dla dziewcząt dotyczące podstawowych zasad przeciwdziałania zakażeniu HPV oraz spotkania informacyjne dla rodziców z udziałem lekarza ginekologa.

(dowód: akta kontroli str. 263, 265, 267, 269)

Informacja o przystąpieniu do realizacji projektu „Zdrowa Gmina” była rozpowszechniana na stronie internetowej Gminy, na tablicach ogłoszeń 12 rad sołeckich oraz na tablicach informacyjnych Urzędu. Na zlecenie Gminy w dniach od 11 - 30 kwietnia 2012 r. Radio Park emitowało reklamę nt. realizacji projektu Zdrowa Gmina. Materiały informacyjne z zakresu profilaktyki chorób nowotworowych wywieszano na tablicach ogłoszeń Urzędu i w sołectwach oraz w placówkach służby zdrowia. Ponadto w ramach kampanii informacyjnej lekarz poz przeprowadzał pogadanki dla mieszkańców Gminy⁴⁰.

(dowód: akta kontroli str. 436-447)

Informacja o przystąpieniu do realizacji Programu szczepień oraz o przystąpieniu do konkursu „Zdrowa Gmina” ukazała się także w prasie lokalnej (Głos Bierawy nr 1/2011).

(dowód: akta kontroli str. 269)

8. Z przebiegu realizacji programów zdrowotnych w poszczególnych latach sporządzano informacje dla Rady Gminy, w których podawano m.in. liczbę osób zaszczepionych i liczbę osób przebadanych oraz poniesione z tego tytułu wydatki z budżetu Gminy. Gmina nie sporządzała innych analiz, obejmujących efekty realizowanych programów.

(dowód: akta kontroli str. 309-311, 375)

⁴⁰ Na podstawie umowy z NZOZ MEDIS z 20 marca 2012 r. - w domach kultury w Bierawie, Dziergowicach i Starej Kuźni oraz dwukrotnie na sesji Rady Gminy.

9. Gmina przekazywała informacje o realizowanych w latach 2011-2013 programach zdrowotnych i programach planowanych na rok następny do Wydziału Zdrowia i Opieki Społecznej Starostwa Powiatowego w Kędzierzynie-Koźlu. Informację za 2011 r. przekazano 10 lutego 2012 r., za 2012 r. - w dniu 28 stycznia 2013 r., za 2013 r. - 5 lutego 2014 r. Dane wykazywane w ww. informacjach były rzetelne, za wyjątkiem dotyczących kosztów zrealizowanych programów zdrowotnych, co przedstawiono poniżej w pkt 5 nieprawidłowości.

(dowód: akta kontroli str. 341-356)

Ustalone
nieprawidłowości

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

1. Wójt Gminy nie skierował do zaopiniowania przez AOTM projektu zgłoszonego do konkursu „Zdrowa Gmina”, pomimo że obowiązek uzyskania takiej opinii wynikał z art. 48 ust. 2a ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Wójt K.Ficoń, sprawujący jako Zastępca Wójta do 20 października 2013 r. nadzór nad wykonywaniem zadań m.in. przez GOPS i Inspektora ds. zwalczania patologii społecznych, wyjaśnił: *Gmina uznała, że przygotowywany projekt działań promujących prewencję i profilaktykę chorób nowotworowych jest tylko częścią ogólnego Programu, którego organizatorem była Polska Unia Onkologii. Nie był to gminny program zdrowotny w zakresie profilaktyki nowotworowej, ale projekt konkursowy, którego zasady zostały określone w regulaminie. Regulamin konkursu „Zdrowa Gmina” nie przewidywał wymogu, by zgłoszone do konkursu projekty były opiniowane przez AOTM.*

(dowód: akta kontroli str. 360-363, 490, 494)

Zdaniem NIK program „Zdrowa Gmina” spełniał definicję z art. 5 pkt 30 ww. ustawy i zgodnie z art. 48 ust. 2a podlegał zaopiniowaniu przez AOTM.

2. Gmina nie przeprowadziła konkursu ofert na wykonywanie badań w zakresie profilaktyki nowotworowej w ramach projektu „Zdrowa Gmina”, pomimo że obowiązek wyboru realizatora programu w trybie konkursu ofert wynikał z art. 48 ust. 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Inspektor K.J. wyjaśniła, że przy wyborze wykonawców korzystano z listy podmiotów wskazanych przez Polską Unię Onkologii - organizatora konkursu „Zdrowa Gmina”, uwzględniając przy tym terminy wykonania badań, dogodność dojazdu, jakość świadczonych usług, a przy badaniach endoskopowych także cenę za badanie ze znieczuleniem.

(dowód: akta kontroli str. 392-395)

Wójt K.Ficoń wyjaśnił, że regulamin konkursu „Zdrowa Gmina” nie przewidywał obowiązku wyboru realizatorów badań w drodze konkursu ofert w oparciu o art. 48 ust. 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Zdaniem Wójta wygrana kwota stanowiła środki organizatora, czyli Polskiej Unii Onkologii, i nie stanowiła środków publicznych. W regulaminie organizator zastrzegł jedynie, że wygrana nie może być przeznaczona na realizację innych działań niż przedstawione w projekcie (§12 regulaminu). Wójt dodał, że w związku z mniejszym niż oczekiwano zainteresowaniem mieszkańców badaniami w ramach ww. projektu niewykorzystane środki finansowe zostały przeznaczone w roku następnym na działalność z zakresu ochrony zdrowia oraz działalność na rzecz osób niepełnosprawnych, prowadzoną przez Stację Obsługi Caritas w Bierawie. Badania mammograficzne kontynuowane były również na terenie Gminy

w 2013 r. W tym celu Gmina nieodpłatnie udostępniała teren oraz zapewniała dostęp do mediów (energia elektryczna, woda).

(dowód: akta kontroli str. 360-362, 395, 490, 494, 667-668)

NIK nie podziela stanowiska Wójta, iż środki z tytułu nagrody pieniężnej uzyskanej w konkursie „Zdrowa Gmina” nie stanowiły środków publicznych, a pomimo zastosowania konkurencyjnego trybu wyłonienia świadczeniodawcy, wybór ten naruszał przepisy ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

3. Wydatki poniesione w latach 2011-2013 na realizację Programu szczepień profilaktycznych w łącznej kwocie 59 235 zł (w 2011 r. - 25 800 zł, w 2012 r. - 16 560 zł i w 2013 r. - 16 875 zł) zaklasyfikowano do §4300 *Zakup usług pozostałych*, pomimo tego, że wg załącznika nr 4 do rozporządzenia w sprawie klasyfikacji budżetowej, powinny być one ujęte w §4280 *Zakup usług zdrowotnych*. Również i wydatki dotyczące realizacji Programu „Zdrowa Gmina” były nieprawidłowo klasyfikowane. W 2012 r. zostały one zaewidencjonowane w §4210 (2 910,63 zł) oraz §4300 (17 955,73 zł), podczas gdy stosownie do ww. rozporządzenia, wydatki na:

- zakup preparatu Fortrans do badań endoskopowych na kwotę 1 414,20 zł powinny być zaklasyfikowane w §4230 (zakup leków, wyrobów medycznych i produktów biobójczych), a nie w §4210 (zakup materiałów i wyposażenia),
- badania endoskopowe na kwotę 12 400 zł w §4280 (zakup usług zdrowotnych), a nie §4300 (zakup usług pozostałych),
- podróże służbowe pracowników związane z dowozem mieszkańców na badania w kwocie 1 024,18 zł w §4410 (podróże służbowe krajowe), a nie §4300 (zakup usług pozostałych).

(dowód: akta kontroli str. 318-340, 404-435, 448-483)

Powyższe miało wpływ na sporządzane w Urzędzie sprawozdania Rb-28S z wykonania planu wydatków budżetowych za lata 2011-2013 poprzez wykazanie poniższych wydatków w nieprawidłowej podziałce klasyfikacji budżetowej:

- w ww. sprawozdaniu Rb-28S za 2011 r. w rozdziale 85149 §4300 wykazano 25 800 zł, podczas gdy prawidłowo powinno być w §4280,
- w sprawozdaniu Rb-28S za 2012 r. w rozdziale 85149 w §4210 wykazano 2 910,63 zł; a powinno być w §4210 - 1 496,43 zł i w §4230 - 1 414,20 zł, w §4300 wykazano 34 515,73 zł, a powinno być w §4280 - 28 960 zł⁴¹, w §4410 - 1 024,18 zł i w §4300 - 4 531,55 zł,
- w sprawozdaniu Rb-28S za 2013 r. w rozdziale 85149 w §4300 wykazano 16 875 zł, a powinno być w §4280.

(dowód: akta kontroli str. 70-90)

W sprawie przyczyn zaklasyfikowania ww. wydatków budżetowych w podany wyżej sposób Skarbnik Gminy, powołując się w szczególności na komentarz do klasyfikacji budżetowej⁴², wyjaśniła m.in.:

- odnośnie wydatków na szczepienie dziewcząt w latach 2011-2013:
umowy z wykonawcą oprócz podania szczepionek obejmowały zakup szczepionek oraz przeprowadzenie kampanii informacyjnej wśród rodziców dziewcząt, w umowach nie określono jednak kwot za poszczególne części zamówienia, zatem nie można było prawidłowo ustalić, które kwoty należałoby umieścić we właściwych podziałkach klasyfikacji budżetowej,

⁴¹ W tym: 16 560 zł za szczepienia profilaktyczne i 12 400 zł za badania endoskopowe.

⁴² Poradnik Rachunkowości Budżetowej nr 6/2010 str. 118 – Wydawnictwo INFOR.

- odnośnie wydatków na badania endoskopowe:
z opisu do §4280⁴³ „w paragrafie tym ujmuje się również wydatki z zakresu medycyny pracy obejmujące badania wstępne, okresowe i profilaktyczne pracowników” nie wynika, jakie jeszcze inne usługi zdrowotne ustawodawca miał na myśli,
- odnośnie wydatków na zakup preparatu Fortrans:
wydatek zaklasyfikowany został zgodnie z adnotacją pracownika merytorycznego, z której nie wynikało, że zakupiony artykuł jest lekarstwem, wyrobem medycznym, czy produktem biobójczym. Wskazała też, że w opisie do §4230⁴⁴ ustawodawca określił, że wydatki te dotyczą zakładów leczniczych i sanitarnych, oraz że klasyfikuje się tu również dopłaty do leków, które wynikają z odrębnych przepisów,
- odnośnie kosztów podróży służbowych pracowników, związanych z dowozem mieszkańców na badania do Kędzierzyna-Koźla i do Opola:
w celu zapewnienia uczestnikom programu jak najlepszych warunków i najwyższego komfortu poprzedni Wójt podjął decyzję o rezygnacji z zatrudnienia firmy przewozowej, zamiast tego wyznaczeni pracownicy Urzędu wykonywali tę usługę własnymi samochodami, kwoty należne pracownikom z tytułu zwrotu kosztów transportu wyliczano na podstawie Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z 19 grudnia 2002 r. w sprawie należności przysługujących pracownikowi zatrudnionemu w państwowej lub samorządowej jednostce sfery budżetowej z tytułu podróży służbowej na obszarze kraju⁴⁵. W ten sposób koszty transportu mieszkańców na badania były stosunkowo niskie. Przy realizacji transportu przez prywatnego przedsiębiorcę koszty powiększone byłyby o zysk oraz należny podatek VAT.

(dowód: akta kontroli str. 489, 495-497)

4. Informację o realizowanych w 2011 r. programach zdrowotnych i programach planowanych na rok następny Sekretarz Gminy przekazała do Starostwa Powiatowego w Kędzierzynie-Koźlu w dniu 10 lutego 2012 r., tj. 10 dni po terminie określonym w §3 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 sierpnia 2008 r.⁴⁶ w sprawie przekazywania informacji o programach zdrowotnych oraz wzoru dokumentu zawierającego te informacje, a informację za 2013 r. - w dniu 5 lutego 2014 r. (tj. 5 dni po terminie).

(dowód: akta kontroli str. 341-356)

W powyższej sprawie Sekretarz Gminy wyjaśniła, że informację za 2011 r. sporządzała po raz pierwszy i nie zdążyła w krótkim czasie zapoznać się z obowiązującymi w tym zakresie przepisami. Informację za 2013 r. przekazała po raz pierwszy w dniu 31 stycznia 2014 r. (piątek) w formie elektronicznej, ale okazała się ona niekompletna i Starostwo odesłało ją (3 lutego) do uzupełnienia w części dotyczącej planowanych programów zdrowotnych. Poprawioną wersję informacji Sekretarz Gminy przekazała do Starostwa w dniu 5 lutego 2014 r., nie zachowała jednak wersji pierwotnej z 31 stycznia w związku z błędnym przekonaniem, że wersja z 5 lutego jest przekazana w terminie.

(dowód: akta kontroli str. 491-492)

⁴³ Zawartym w załączniku nr 4 do rozporządzenia w sprawie klasyfikacji budżetowej.

⁴⁴ J.w.

⁴⁵ Dz. U. Nr 236, poz. 1990 ze zm.

⁴⁶ Dz.U. Nr 163, poz.1024.

5. Dane dotyczące kosztów związanych z realizacją programów zdrowotnych, podawane w informacjach przekazywanych do Starostwa w Kędzierzynie-Koźlu, były niezgodne z ewidencją księgową. Stwierdzono, że:

- całkowite koszty Programu szczepień profilaktycznych wg informacji za 2011 r. wyniosły 26 100 zł, w tym 23 200 zł ze środków budżetu Gminy, natomiast wg ewidencji księgowej⁴⁷ wydatki na jego realizację w 2011 r. wyniosły 25 800 zł (w tym 22 900 zł z budżetu Gminy i 2 900 zł - współfinansowane przez rodziców),
- całkowite koszty Programu szczepień profilaktycznych wg informacji za 2012 r. wyniosły 17 250 zł (w tym 2 160 zł współfinansowane przez rodziców zaszczipionych dziewcząt), a Programu „Zdrowa Gmina” - 30 706,36 zł, natomiast wg ewidencji księgowej wydatki związane z realizacją Programu szczepień profilaktycznych wyniosły 16 560 zł (w tym 2 160 zł współfinansowane przez rodziców), a programu „Zdrowa Gmina” - 20 866,36 zł,

Ponadto w informacji za 2013 r. podano, iż całkowite koszty Programu szczepień profilaktycznych (16 875 zł) zostały sfinansowane z budżetu Gminy, nie wskazując że, analogicznie jak w latach poprzednich, szczepienia w ramach tego programu był współfinansowane przez rodziców, a wpłaty do budżetu z tego tytułu wyniosły 2 250 zł.

(dowód: akta kontroli str. 36, 341-356)

Sekretarz Gminy - sporządzająca ww. informacje za 2011 i 2013 r. - wyjaśniła, że koszty szczepień w 2011 r. podała na podstawie aneksu do umowy (26 100 zł), faktycznie koszty te wyniosły 25 800 zł, gdyż wykonawca nie obciążył Gminy za jedną dawkę szczepienia, które zostało wykonane już po zakończeniu umowy. W informacji za 2013 r. omyłkowo pominęła informację o współfinansowaniu szczepień przez rodziców dziewcząt w kwocie 2 250 zł. Rzeczywiste koszty poniesione z budżetu Gminy wyniosły 14 625 zł.

(dowód: akta kontroli str. 488, 491- 492)

Inspektor K.J. wyjaśniła, że podane w informacji za 2012 r. koszty Programu szczepień wynikały z umowy, w której łączne wynagrodzenie wykonawcy określono w kwocie 17 250 zł (25 dziewcząt x 690 zł/szczepienie), faktycznie szczepienia wykonano u 24 dziewcząt, a łączna należność wyniosła 16 560 zł. Nieprawidłowe dane o kosztach poniesionych na realizację Programu „Zdrowa Gmina” wynikały z błędnego odczytania danych liczbowych z wydruku księgowego, polegającego m.in. na doliczeniu faktur dotyczących Programu szczepień.

(dowód: akta kontroli str. 488, 493)

Ocena częściowa

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

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

Opis stanu faktycznego

1. W okresie objętym kontrolą dochody Gminy z opłat przedsiębiorców za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych wyniosły 291,2 tys. zł (99,3 tys. zł w 2011 r., 98,7 tys. zł w 2012 r. i 93,2 tys. zł w 2013 r.), co stanowiło 98% planu (297 tys. zł). Wydatki w rozdziale 85153 *Zwalczanie narkomanii*

⁴⁷ Tabela sporządzona na potrzeby kontroli NIK.

zaplanowano w kwocie 20 tys. zł (po 7 tys. zł w latach 2011-2012 i 6 tys. zł w 2013 r.). Zrealizowane wydatki wyniosły 17,3 tys. zł (86,5% planu), z tego w 2011 r. - 6 tys. zł, w 2012 r. - 5,6 tys. zł i w 2013 r. - 5,7 tys. zł.

Z zaplanowanych w rozdziale 85154 *Przeciwdziałanie alkoholizmowi* wydatków w kwocie 275,5 tys. zł (w kolejnych latach: 91,5 tys. zł, 93 tys. zł i 91 tys. zł) zrealizowano 252,6 tys. zł (odpowiednio: 88,9 tys. zł, 82,5 tys. zł, 81,2 tys. zł), tj. 91,7% planu.

Zaplanowane w obu ww. rozdziałach wydatki (295,5 tys. zł) zostały zrealizowane w kwocie 269,9 tys. zł (94,9 tys. zł w 2011 r., 88,1 tys. zł w 2012 r. i 86,9 tys. zł w 2013 r.), co stanowiło 91,4% planu. W kolejnych latach wydatki te były niższe od wydatków planowanych: na 2011 r. - o 3,6 tys. zł, na 2012 r. - o 11,9 tys. zł i na 2013 r. - o 10,1 tys. zł (łącznie o 25,6 tys. zł).

W porównaniu z dochodami uzyskanymi z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych (291,2 tys. zł) wydatki poniesione przez Gminę na zwalczanie narkomanii i przeciwdziałanie alkoholizmowi w latach 2011-2013 były o 21,3 tys. zł niższe.

(dowód: akta kontroli str. 70-90, 91-92)

2. W latach 2011-2013 Rada Gminy corocznie uchwałała Gminne Programy Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych oraz Przeciwdziałania Narkomanii⁴⁸. Programy te obejmowały podejmowane w Gminie działania, wynikające zarówno z ustawy o wychowaniu w trzeźwości, jak również z ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii⁴⁹. Integralną częścią ww. programów była „Diagnoza uzależnień”, opracowana na podstawie danych liczbowych zawartych w rocznych sprawozdaniach PARPA-G1 z działalności samorządów gminnych w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych. Diagnoza obejmowała m.in. liczbę punktów sprzedaży napojów alkoholowych, liczbę mieszkańców przypadających na jeden punkt sprzedaży, liczbę wydanych zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, działania podejmowane przez Gminną Komisję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych wobec osób uzależnionych, pomoc udzieloną osobom z problemami alkoholowymi, jak również ofiarom i sprawcom przemocy w rodzinie, wykaz programów profilaktycznych realizowanych dla dzieci i młodzieży. Ww. dane liczbowe podawane w diagnozie obejmowały każdorazowo okres pięciu lat poprzedzających rok, na który opracowano program, dzięki czemu możliwe było porównanie wyników dotychczasowych działań oraz formułowanie wniosków na lata następne. W „Diagnozie uzależnień” zawartej w programie na 2011 r. uwzględniono również wyniki badania ankietowego „Młodzi Polacy o zachowaniach ryzykownych”⁵⁰, które wskazywały m.in. na potrzebę dalszego prowadzenia akcji propagandowych, pokazujących dzieciom i młodzieży możliwości zabawy bez używek, uczących podejmowania dobrych dla życia i zdrowia decyzji. Działania planowane do realizacji w poszczególnych latach nie wykazywały istotnych różnic co do ich zakresu, różne były natomiast kwoty planowanych wydatków. Nowym zadaniem zrealizowanym w 2012 r. w ramach profilaktyki uzależnień było przeprowadzenie kursu komputerowego dla seniorów (w wymiarze 18 godzin) w siedzibie szkoły podstawowej w Starej Kuźni i zakup materiałów edukacyjnych na realizację ogólnopolskiej kampanii „Zachowaj Trzeźwy Umysł” oraz realizacja w 2013 r. programu profilaktycznego dla dzieci pn. „Archipelag Skarbów”. Działania uwzględnione w programach Gminy odpowiadały kierunkom działań przewidzianych

⁴⁸ Uchwała nr VI/31/2011 z dnia 1 marca 2011 r., uchwała nr XX/129/2012 z dnia 22 marca 2012 r., uchwała nr XXX/208/2013 z dnia 18 marca 2013 r., dalej: programy.

⁴⁹ Dz. U. z 2012 r. poz. 124 ze zm.

⁵⁰ Przeprowadzonego w 2009 r. w ramach kampanii „Zachowaj Trzeźwy Umysł”.

do realizacji przez jednostki samorządu terytorialnego, określonym w Krajowym Programie Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2016⁵¹: 1/ w obszarze profilaktyki uniwersalnej: m.in. prowadzenie pozalekcyjnych zajęć sportowych i opiekuńczo-wychowawczych dla dzieci i młodzieży, prowadzenie programów profilaktycznych na terenie szkół i innych placówek oświatowych, dofinansowanie: półkolonii, wycieczek, wyjazdów na „zielone szkoły” oraz zajęć dla dzieci organizowanych przez domy kultury i kluby wiejskie w czasie ferii i wakacji, 2/ w obszarze profilaktyki selektywnej: wspieranie inicjatyw w zakresie pomocy psychologicznej i prawnej rodzinom, w których występuje problem narkomanii oraz problem przemocy.

(dowód: akta kontroli str. 498-516, 517-536, 537-556, 628, 651-654)

3. Gmina zrealizowała działania zaplanowane w ww. programach, m.in.: zajęcia sportowe w salach gimnastycznych w okresie od października do marca, działalność klubów osiedlowych w sołectwie Korzonek i Brzeźce oraz ogniska terapeutycznego w sołectwie Kotlarnia, dofinansowanie wyjazdów na tzw. zielone szkoły, półkolonie organizowane w sołectwach Dziergowice, Lubieszów i Stara Kuźnia w okresie wakacji, programy profilaktyczne (Trzeci Elementarz, Zachowaj Trzeźwy Umysł) spektakle profilaktyczne prowadzone w Gimnazjum w Bierawie oraz w Gminnym Centrum Kultury i Rekreacji. Finansowała również działalność Punktu Konsultacyjnego ds. uzależnień i przemocy w rodzinie⁵² przy GOPS. Zakres rzeczowy ww. programów w części dotyczącej zwalczania narkomanii (m.in. udzielanie porad prawnych, zajęcia z programem profilaktycznym w czasie ferii i wakacji) został wykonany również pod względem finansowym. Działania przewidziane w części dotyczącej przeciwdziałania alkoholizmowi zostały zrealizowane z wyjątkiem kursu komputerowego dla seniorów w 2013 r., którego nie przeprowadzono w związku z brakiem zainteresowania ze strony potencjalnych uczestników. W zakresie finansowania realizacji programów wystąpiły oszczędności wynikające m.in. z ograniczenia składu Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych⁵³ z ośmiu do czterech osób, co spowodowało niższe koszty wynagrodzeń bezosobowych i szkoleń członków Komisji, oraz niższe koszty związane z mniejszą liczbą wniosków kierowanych do sądu w sprawie zobowiązania osób uzależnionych od alkoholu do podjęcia leczenia oraz wniosków do Poradni Odwykowej celem wydania opinii w przedmiocie uzależnienia.

(dowód: akta kontroli str. 632-634, 695-697)

4. Pełnomocnik ds. profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych w latach 2011-2013 sporządzała roczne sprawozdania z działalności Komisji⁵⁴. Sprawozdania te przedkładały Wójtowi przed sesją Rady Gminy, której porządek obrad przewidywał podjęcie uchwały w sprawie przyjęcia gminnego programu. W sprawozdaniach podawano m.in. zadania zrealizowane przez podmioty powołane do współdziałania przy realizacji programu (komisję, Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie⁵⁵, Punkt Konsultacyjny), kwoty planowane na realizację działań w zakresie profilaktyki alkoholowej i przeciwdziałania narkomanii oraz kwoty wydatków zrealizowanych w tych obszarach, a także kwoty dochodów uzyskanych z opłat za zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.

(dowód: akta kontroli str. 612-615, 616-619, 620-623, 691-694, 698-703)

⁵¹ Przyjętym rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 22 marca 2011 r. w sprawie Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2016 (Dz. U. Nr 78, poz. 428).

⁵² Utworzonego na podstawie zarządzenia Wójta nr 605/2010 z 8 grudnia 2010 r., dalej: Punkt konsultacyjny.

⁵³ Dalej: Komisja.

⁵⁴ Odpowiednio: 2 lutego 2012 r. za 2011 r., 15 lutego 2013 r. za 2013 r., 18 lutego 2014 r.

⁵⁵ Powołany zarządzeniem Wójta nr 590/10 z 29 października 2010 r.

Ww. sprawozdania z realizacji programów oraz projekty programów na kolejne lata budżetowe były omawiane na posiedzeniach Komisji ds. oświaty, kultury, zdrowia, wychowania fizycznego i sportu, m.in. w dniu 14 lutego 2012 r. i w dniu 24 marca 2014 r. Członkowie komisji nie wnosili uwag do przedstawionych sprawozdań, wnioskowali natomiast zmianę niektórych działań ujętych w programie na 2014 r. Dyskusję kontynuowali radni na sesji w dniu 27 marca 2014 r., przed podjęciem uchwały w sprawie przyjęcia programu na 2014 r. Z dokumentów potwierdzających przebieg dyskusji wynika, że radni poddawali w wątpliwość skuteczność niektórych działań od wielu lat realizowanych w tych samych miejscach (np. pogawędki w szkołach) oraz zasadność poniesionych wydatków (m.in. na wynagrodzenia osób, prowadzących zajęcia z dziećmi i młodzieżą). W trakcie dyskusji Wójt potwierdził, że programy te nie ulegają większym zmianom, gdyż wszystkie działania uzależnione są od posiadanych na ten cel środków, które pochodzą z wpłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych. Wójt dodał, że jeśli będą propozycje innych działań, to można je przyjąć do realizacji w ramach posiadanych środków, których z roku na rok jest jednak coraz mniej. Przewodnicząca Rady podsumowując dyskusję stwierdziła, że temat ten powinien być przedyskutowany na jednym z posiedzeń komisji ds. oświaty, kultury, zdrowia, wychowania fizycznego i sportu, a wnioski komisji i propozycje zmian będzie można wprowadzić do programu w trakcie roku. Do dnia zakończenia kontroli deklarowane działania nie zostały jeszcze podjęte.

(dowód: akta kontroli str. 624-627, 635-641)

5. Badaniem objęto próbę 20 najwyższych wydatków zrealizowanych w latach 2011-2013 w łącznej kwocie 34 839,04 zł (12,9% z kwoty 269,9 tys. zł), w tym: 2 686,24 zł na realizację zadań w zakresie zwalczania narkomanii (w rozdziale 85153) i 32 152,80 zł na realizację zadań w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi (w rozdziale 85154). Wydatki te zostały poniesione na finansowanie działań ujętych w programach, uchwalonych na podstawie ustawy o *wychowaniu w trzeźwości* oraz z ustawy o *przeciwdziałaniu narkomanii*. Najwyższa wartość poniesionego w związku z ich realizacją wydatku nie przekraczała kwoty 5 tys. zł, zgodnie zatem z art. 4 pkt 8 ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. *Prawo zamówień publicznych*⁵⁶ udzielanie przez Gminę zamówień publicznych w tym zakresie nie podlegało przepisom tej ustawy. W okresie objętym kontrolą Gmina nie finansowała zakupu, budowy lub remontu obiektów wykorzystywanych na cele wynikające z ww. ustaw ze środków na przeciwdziałanie alkoholizmowi i zwalczanie narkomanii.

(dowód: akta kontroli str. 605-609)

6. W kontrolowanym okresie Rada Gminy nie podejmowała uchwał w sprawie usytuowania oraz liczby punktów sprzedaży napojów alkoholowych. Obowiązujące w tym zakresie zasady zostały określone w uchwale Rady Gminy nr XII/87/99 z dnia 22 listopada 1999 r. Z treści ww. uchwały wynikało, że w Gminie nie będą wydawane zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych w miejscach łatwo dostępnych: 1/ z terenu obiektów sakralnych oraz 2/ dla dzieci i młodzieży szkolnej przebywającej w placówkach oświatowo-wychowawczych i opiekuńczych. Rada ustaliła m.in., że: sprzedaż napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży może być prowadzona w sklepach branżowych ze sprzedażą napojów alkoholowych oraz w wydzielonych stoiskach w innych placówkach handlowych, wyłącznie w czasie godzin pracy danego podmiotu, placówki prowadzące oprócz wyszynku sprzedaż obiadów zobowiązano do wydzielenia co najmniej jednego 4-osobowego stolika, przy którym konsumpcja napojów alkoholowych jest zabroniona.

⁵⁶ Dz. U z 2013 r. poz. 907 ze zm.

W uchwale nr XXVII/255/2001 z 28 sierpnia 2001 r. Rada Gminy ustaliła, że liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych zawierających powyżej 4,5% alkoholu (z wyjątkiem piwa) nie powinna przekroczyć 65 punktów, w tym 40 punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do sprzedaży poza miejscem sprzedaży oraz 25 punktów sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży.

(dowód: akta kontroli str. 630-631)

Liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych w latach 2011-2013 nie przekraczała ww. limitów ustalonych przez Radę. Na dzień 31 grudnia 2011 r. na terenie Gminy funkcjonowały 42 punkty sprzedaży napojów alkoholowych, na 31 grudnia 2012 r. 40, a na 31 grudnia 2013 r. 38 takie punkty (w tym odpowiednio: 25, 24 i 22 punkty sprzedaży napojów alkoholowych przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży oraz 17,16 i 16 punktów sprzedaży napojów przeznaczonych do spożycia w miejscu sprzedaży). Przed udzieleniem zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych przedstawiciele komisji każdorazowo sprawdzali usytuowanie miejsca planowanej sprzedaży pod względem zgodności z wymogami uchwały Rady Gminy. Przeprowadzone oględziny dokumentowano protokołem.

(dowód: akta kontroli str. 642-650, 655-666)

7. Uchwałą nr XLIII/300/2014 z dnia 13 maja 2014 r. Rada Gminy przyjęła Gminny Program Promocji Zdrowia Psychicznego na lata 2014-2017, w którym m.in. określiła priorytety promocji zdrowia psychicznego: 1/ zapobieganie zaburzeniom psychicznym, 2/ promocja zdrowia psychicznego wśród dzieci i młodzieży uczącej się, 3/ promocja zdrowia psychicznego wśród mieszkańców Gminy. W programie określono cele i zadania oraz podmioty odpowiedzialne za ich realizację w latach 2014 (po 13 maja) – 2017.

(dowód: akta kontroli str. 673-679)

8. Gminny Program Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie i Ochrony Ofiar Przemocy został przyjęty do realizacji uchwałą Rady Gminy nr XLIX/380/10 z dnia 27 września 2010 r. Program skierowany był do: 1/ ofiar przemocy w rodzinie (dzieci, współmałżonków lub partnerów, osób starszych lub niepełnosprawnych), 2/ sprawców przemocy i 3/ świadków przemocy w rodzinie.

Zgodnie z założeniami programu jego realizacja oparta była na zasadach:

- wzajemnej współpracy i współdziałania organów administracji publicznej, organizacji pozarządowych, środowisk i osób fizycznych uprawnionych lub zobowiązanych do inicjowania i realizacji zadań związanych z przeciwdziałaniem występowania przemocy lub jej negatywnym następstwom,
- jawności działań organów administracji publicznej oraz podmiotów realizujących zadania publiczne w ww. zakresie oraz
- szczególnej ochrony dzieci, z zachowaniem ich prawa do wychowywania się w rodzinie, poprzez udzielanie rodzinie szczególnego wsparcia w dążeniu do poprawy jej funkcjonowania.

Do udzielania pomocy osobom dotkniętym przemocą powołano Zespół Interdyscyplinarny, składający się z przedstawicieli GOPS, Komisji ds. rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Policji, oświaty, ochrony zdrowia, organizacji pozarządowych. Koordynatorem realizacji zadań wynikających z ww. programu był Kierownik GOPS we współpracy z Pełnomocnikiem Wójta ds. rozwiązywania Problemów alkoholowych.

(dowód: akta kontroli str. 680-690)

W sprawie zakresu i sposobu realizacji programu Kierownik GOPS wskazała, że *Placówki oświatowe z terenu Gminy Bierawa w ramach prowadzonych zajęć wychowawczych prowadzą edukację młodzieży w zakresie psychologii konfliktów,*

a w szczególności radzenia sobie ze stresem. Szkoły prowadzą również zajęcia pozaszkolne uczące dzieci spędzania czasu wolnego sprzyjającego zachowaniom nieagresywnym. Szkoły współpracują z Publiczną Poradnią Pedagogiczno-Psychologiczną w Kędzierzynie-Koźlu, która przeprowadza pogadanki dla rodziców na zebraniach szkolnych. Ponadto pracownicy socjalni GOPS monitorują rodziny i osoby dotknięte przemocą wspierając rozwój nieagresywnych sposobów rozwiązywania konfliktów społecznych i rodzinnych. Zajęcia wychowawcze oraz mediacje rodzinne są także prowadzone przez psychologa w ramach działalności Punktu Konsultacyjnego. OPS, przedstawiciele Policji oraz służby zdrowia udzielają pomocy i wsparcia osobom dotkniętym przemocą poprzez poradnictwo prawne, medyczne i socjalne. Realizowana jest procedura „Niebieskiej Karty” polegająca na opracowaniu planu pomocy rodzinie oraz prowadzeniu monitoringu. Chroni się ofiary przed dalszym krzywdzeniem przez sprawcę poprzez odseparowanie i umieszczanie osób pokrzywdzonych w Specjalistycznym Ośrodku Wsparcia dla Ofiar Przemocy w Kędzierzynie-Koźlu.

Część działań zawartych w Gminnym Programie Przeciwdziałania Przemocy w rodzinie realizuje Gminna Komisja Rozwiązywania Problemów Alkoholowych w Bierawie. Powołany został Zespół Interdyscyplinarny ds. Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie realizujący zadania przewidziane w ustawie o przeciwdziałaniu przemocy.

W imieniu Wójta w celu rozpoznania zjawiska przemocy wśród dzieci i młodzieży szkolnej co roku do dyrektorów placówek oświatowych w Gminie Bierawa rozsyłane są pisma z prośbą o udzielenie informacji o podejmowanych działaniach dotyczących profilaktyki przemocy w szkole/przedszkolu. Na podstawie informacji otrzymanych od dyrektorów szkół oraz danych liczbowych z Komendy Powiatowej Policji w 2013 r. opracowano analizę zjawiska przemocy w rodzinie na terenie Gminy Bierawa.

(dowód: akta kontroli str. 731-732)

9. Do 2013 r. Gmina nie opracowała lokalnych programów, o których mowa w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego.

(dowód: akta kontroli str. 143-147)

Mimo braku lokalnych programów w Gminie podejmowane były działania związane z realizacją Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego. Od 2010 r. udzielane były konsultacje psychologiczne w ramach działalności gminnego Punktu Konsultacyjnego. Zadania z tego zakresu realizowane były również w szkołach przez psychologa i pedagoga szkolnego.

Od wielu lat w ramach współpracy z Gminą Kędzierzyn-Koźle Gmina Bierawa zapewniała osobom niepełnosprawnym z powodu upośledzenia umysłowego i zaburzeń psychicznych pobyt dzienny oraz specjalistyczne usługi opiekuńcze w Środowiskowym Domu Samopomocy „Promyczek” z siedzibą w Kędzierzynie-Koźlu. Dotacje udzielone z budżetu Gminy na funkcjonowanie ww. placówki w latach 2011-2013 wyniosły 20,2 tys. zł. Pomocą placówki objętych było pięcioro dzieci w latach 2011 i 2013 oraz sześcioro dzieci w 2012 r. (a także ich rodziców) zamieszkałych na terenie Gminy. Ponadto w ramach porozumienia z Powiatem Kędzierzyńsko-Kozielskim, mieszkańcy Gminy mogli uczestniczyć w Warsztatach Terapii Zajęciowej w Kędzierzynie-Koźlu, prowadzonych przez Polskie Stowarzyszenie na Rzecz Osób z upośledzeniem umysłowym. Dotacje udzielone na dofinansowanie działalności WTZ w latach 2011-2013 wyniosły 13 tys. zł.

W 2013 r. Gmina wydatkowała również 6,8 tys. zł na rzecz Gminy Kedzierzyn-Koźle na podstawie Porozumienia Międzygminnego z 31 grudnia 2012 r.⁵⁷ z tytułu bezpłatnego dowozu uczniów z niepełnosprawnością ruchową, upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym lub znacznym oraz niepełnosprawnościami sprzężonymi do Zespołu Niepublicznych Szkół Specjalnych w Kędzierzynie-Koźlu.

(dowód: akta kontroli str. 695-697, 704-718, 719-726, 727-730)

10. W kontrolowanym okresie Gmina nie sporządzała i nie przekazywała ministrowi właściwemu ds. zdrowia rocznych sprawozdań z wykonania zadań w zakresie ochrony zdrowia psychicznego⁵⁸.

11. W związku z niewielką liczbą mieszkańców (ok. 7,5 tys.) Gmina Bierawa nie była zobowiązana do utworzenia lokalnego centrum zdrowia psychicznego ani lokalnego ośrodka pomocy kryzysowej. Poradnictwo i pomoc w stanach zagrażających zdrowiu psychicznemu należały do zadań Punktu Konsultacyjnego ds. uzależnień i przemocy w rodzinie, który utworzony został na podstawie zarządzenia Wójta nr 605/2010 z 8 grudnia 2010 r. Zgodnie z regulaminem organizacyjnym Punkt Konsultacyjny realizuje zadania poprzez m.in. udzielanie poradnictwa psychologicznego, prawnego i socjalnego. Z porad Punktu Konsultacyjnego oprócz ofiar przemocy narażonych na niebezpieczeństwo utraty życia i zdrowia korzystać mogą mieszkańcy Gminy potrzebujący wsparcia prawnego, psychologicznego i socjalnego.

(dowód: akta kontroli str. 695-697)

12. Do zakończenia kontroli NIK w Gminie nie powołano zespołu koordynującego realizację Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego. Funkcjonował natomiast Zespół Interdyscyplinarny ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie⁵⁹, do zadań którego - zgodnie z Regulaminem organizacyjnym Zespołu - należało m.in. 1/ integrowanie i koordynowanie działań podmiotów, których przedstawiciele wchodzi w skład Zespołu, oraz specjalistów w zakresie przeciwdziałania przemocy w rodzinie, 2/ diagnozowanie problemu przemocy w rodzinie, 3/ podejmowanie działań w środowisku zagrożonym przemocą w rodzinie, mających na celu przeciwdziałanie temu zjawisku, 4/ inicjowanie interwencji w środowisku dotkniętym przemocą w rodzinie, 5/ rozpowszechnianie informacji o instytucjach, osobach i możliwościach udzielania pomocy w środowisku lokalnym, 6/ inicjowanie działań w stosunku do osób stosujących przemoc w rodzinie.

(dowód: akta kontroli str. 698-703)

Gmina nie opracowała przewodnika informującego o dostępnych formach opieki zdrowotnej i pomocy społecznej oraz aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Według Kierownika GOPS, osoby koordynujące realizację Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie *w celu podwyższenia świadomości społecznej Gmina zakupiła i rozprowadziła plakaty oraz broszury o tematyce „przemocowej” oraz informujące o możliwości skorzystania z różnych form pomocy.*

(dowód: akta kontroli str. 731-732)

13. W ramach realizacji zadania własnego w zakresie ochrony zdrowia w Gminie podejmowane były działania o charakterze edukacyjnym, informacyjnym i promocji zdrowia. Wójt wyjaśnił, że placówki szkolne realizowały różnego rodzaju programy zdrowotne i profilaktyczne wśród uczniów, przykładowo takie jak: „Owoce w szkole”

⁵⁷ W sprawie przejęcia zadań z zakresu oświaty, polegających na zapewnieniu uczniom niepełnosprawnym bezpłatnego transportu i opieki w czasie przewozu.

⁵⁸ Program Gminy zawiera zadania z terminem realizacji po dniu 13 maja 2014 r.

⁵⁹ Dalej: Zespół.

(dla klas I-III) i „Szkłanka mleka” (dla klas I-VI)⁶⁰, „Przeciwdziałanie wadom postawy u dzieci i młodzieży”⁶¹, „Trzymaj formę”⁶² i „Nie pal przy mnie, proszę”⁶³. Wójt dodał, że Szkoła Podstawowa w Dziergowicach posiada wojewódzki certyfikat szkoły promującej zdrowie.

W roku szkolnym 2013/2014 w Publicznym Gimnazjum w Bierawie w ramach współpracy z Powiatową Stacją Sanitarno - Epidemiologiczną w Kędzierzynie-Koźlu⁶⁴ realizowany jest program profilaktyczny z zakresu przeciwdziałania paleniu tytoniu pn. „Znajdź właściwe rozwiązanie”. W Gimnazjum realizowany jest także program profilaktyczny dotyczący przeciwdziałania narkomanii i paleniu papierosów. Zajęcia te organizowane są w ramach godzin wychowawczych, w trakcie których prowadzone są pogadanki z pedagogiem, psychologiem i policjantem. Ponadto w ramach wychowania do życia w rodzinie na lekcjach biologii, godzinach wychowawczych i religii prowadzone są zajęcia dotyczące m.in. planowania rodziny.

(dowód: akta kontroli str. 143-147, 667-668)

Prelekcja na temat szkodliwych skutków palenia tytoniu została przeprowadzona również na sesji Rady Gminy w dniu 29 października 2012 r. Prelekcję przeprowadziła przedstawicielka SANEPID-u⁶⁵, realizującego projekt „Odświeżamy nasze miasta od dymu tytoniowego”. Zaprezentowane zostały działania podjęte w ramach projektu (kampanie medialne, szkolenia) oraz aktualny stan prawny w tym zakresie.

(dowód: akta kontroli str. 669-672)

14. Gmina podejmowała też inne działania zmierzające do poprawy stanu zdrowia mieszkańców. W odpowiedzi na ofertę Centrum Badania Słuchu APH-MED z Warszawy Gmina udostępniła pomieszczenia w Gminnym Centrum Kultury i Rekreacji. Bezpłatne badania dla mieszkańców powyżej 50 roku życia oraz osób z niedosłuchem zostały przeprowadzone w październiku 2011 r.

(dowód: akta kontroli str. 738-741)

Ustalone
nieprawidłowości

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

⁶⁰ W programach uczestniczyli uczniowie szkół podstawowych w Dziergowicach, Starej Kuźni i Starym Koźlu oraz Zespołu Szkół Dwujęzycznych w Solarni.

⁶¹ Program realizowany w szkołach podstawowych w Dziergowicach, Starej Kuźni i Starym Koźlu oraz w Publicznym Gimnazjum w Bierawie.

⁶² Program realizowany w szkole podstawowej w Dziergowicach oraz w Zespole Szkół Dwujęzycznych w Solarni.

⁶³ Program realizowany w szkołach podstawowych w Starej Kuźni i w Starym Koźlu. W latach poprzednich program ten realizowany był w pozostałych szkołach na terenie Gminy.

⁶⁴ Dalej: SANEPID.

⁶⁵ We współpracy z posłanką na Sejm Janiną Okragły, członkiem Komisji Zdrowia i Polityki Społecznej.

1. W latach 2011-2013 wydatki Gminy (269,9 tys. zł) ujęte w rozdziale 85153 *Zwalczanie narkomanii* i 85154 *Przeciwdziałanie alkoholizmowi* były o 21,3 tys. zł niższe od dochodów uzyskanych z tytułu opłat za zezwolenia na obrót hurtowy i sprzedaż detaliczną napojów alkoholowych (291,2 tys. zł). Nadwyżka uzyskanych dochodów nad wydatkami w kolejnych latach wynosiła odpowiednio: 4,4 tys. zł, 10,6 tys. zł i 6,3 tys. zł. W efekcie poniesione na ww. cele wydatki stanowiły 95,6%, 89,3% i 93,3% dochodów uzyskanych z ww. tytułu, co było niezgodne z art. 18² ustawy o wychowaniu w trzeźwości.

Skarbnik Gminy wyjaśniła, że niewykorzystane w latach 2011-2013 środki w wysokości 21,3 tys. zł - na wniosek Pełnomocnika ds. profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, zaakceptowany przez Wójta - zostaną przeznaczone na przeprowadzenie modernizacji Punktu Wspierania Społeczności Lokalnej w Kotlewni przy ul. Gliwickiej 34. Wniosek zostanie wprowadzony do uchwały budżetowej na kolejnej sesji Rady Gminy zaplanowanej na czerwiec 2014 r.

(dowód: akta kontroli str. 70-90, 91-92, 196-197, 252-253)

2. W okresie objętym kontrolą Rada Gminy nie uchwaliła programu promocji zdrowia psychicznego, a Wójt nie przygotował projektu stosowanej uchwały, pomimo że termin na opracowanie takiego programu określony w załączniku nr 1 do Rozporządzenia Rady Ministrów z 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia Psychicznego⁶⁶ upłynął w czerwcu 2011 r. Nie opracowano również pozostałych programów wynikających z ww. rozporządzenia (z wyjątkiem Gminnego Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie, który został opracowany przed wejściem w życie ww. rozporządzenia), których realizacja została przypisana samorządom gmin.

Wójt wyjaśnił, że Gminny Program Promocji Zdrowia Psychicznego został uchwalony przez Radę Gminy w maju 2014 r., jednakże prace związane z jego opracowaniem zostały podjęte w 2013 r. Według deklaracji Wójta pozostałe programy wynikające z ww. rozporządzenia są już w trakcie opracowania lub Gmina przystąpi do ich opracowania w najbliższym czasie.

Główną przyczyną opóźnienia w opracowaniu i uchwaleniu tegoż dokumentu było niskie zainteresowanie programami (zapotrzebowanie społeczne) wynikające ze specyfiki gminy wiejskiej. Mieszkańcy wsi, którzy są identyfikowalni w swoim środowisku, starają się nie ujawniać swoich ewentualnych problemów z zakresu stanu psychicznego, a tym bardziej wyrażać swoje zainteresowanie programami obejmującymi ten obszar zdrowia. Z innych przyczyn, które miały wpływ na zbyt późne opracowanie programu Wójt wymienił: ograniczone środki budżetowe i ograniczenia kadrowe, co jest częstym problemem małych gmin wiejskich, oraz powódź, jaka miała miejsce w 2010 r. Z powodu braku należytych zabezpieczeń przeciwpowodziowych Gmina przez ostatnie lata wiele sił i środków musiała skierować na usuwanie skutków powodzi. Z tego też względu działania Gminy przede wszystkim ukierunkowane były na najpilniejsze potrzeby mieszkańców związane z usuwaniem skutków powodzi oraz poprawę życia mieszkańców.

Wójt zauważył ponadto, że *małe gminy wiejskie nie są w stanie realizować tak dużej ilości programów, które zostały narzucone na samorządy gminne przez Narodowy Program Zdrowia i Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego. Realizacja obowiązków związanych z opracowaniem danego programu, a następnie jego realizacją, zdaniem Gminy i tak nie przynosi większego rezultatu. Obowiązkiem gminy, zgodnie z art. 7 ust. 1 ustawy o samorządzie gminnym jest zaspokajanie zbiorowych potrzeb wspólnoty samorządowej. W 2013 r. opieką ambulatoryjną lekarską z powodu zaburzeń psychicznych objęto 9 osób - mieszkańców Gminy*

⁶⁶ Dz. U. z 2011 r., Nr 24, poz. 128.

Bierawa. Realizacja programu zdrowia psychicznego, czy też innych podobnych programów dla niewątpliwie małej grupy osób, nie wynika zatem ze zbiorowej potrzeby wspólnoty samorządowej.

(dowód: akta kontroli str. 143-147, 667-668)

Ocena częściowa

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

IV. 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 Kontroli⁶⁷, wnosi o:

1. Zapewnienie wydatkowania środków pozyskanych z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych zgodnie z przeznaczeniem przewidzianym w obowiązujących przepisach, tj. na działania związane z przeciwdziałaniem alkoholizmowi i zapobieganiem narkomanii.
2. Opracowanie i przedstawienie Radzie Gminy projektów lokalnych programów, o których mowa w rozporządzeniu w sprawie *Narodowego Programu Zdrowia Psychicznego*.
3. Zapewnienie rzetelnego sporządzania i terminowego przekazywania Staroście Powiatu Kędzierzyńsko-Kozielskiego informacji o programach zdrowotnych.
4. Ujmowanie w zapisach ewidencji księgowej wydatków w prawidłowych paragrafach klasyfikacji budżetowej.

⁶⁷ Dz.U. z 2012 r., poz. 82 ze zmianami

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 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 24 czerwca 2014 r.

Kontroler
Elżbieta Mularczyk-Malec
główny specjalista kontroli państwowej

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Opolu
Dyrektor

.....
podpis

.....
podpis