



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Opolu

LOP – 4101-004-06/2014

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 Ryszard Staniszewski, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 90756 z dnia 16 kwietnia 2014 r.

Ewa Tomaszewska, doradca prawny, upoważnienie do kontroli nr 90784 z dnia 10 lipca 2014 r.

(dowód: akta kontroli str. 1-2)

Jednostka kontrolowana Urząd Gminy w Strzeleckach, 47-364 Strzeleczy, ul. Rynek 4¹

Kierownik jednostki kontrolowanej Bronisław Józef Kurpiela, Wójt Gminy Strzeleczy²

(dowód: akta kontroli str. 3-6)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

W ocenie Najwyższej Izby Kontroli³ problematyka ochrony zdrowia, jako zadania własnego Gminy wynikającego z art. 7 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym⁴ oraz art 7 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych⁵, była marginalizowana w działalności kontrolowanej jednostki. Realizacja tego zadania ograniczała się głównie do aktywności w obszarach wychowywania w trzeźwości i zapobiegania alkoholizmowi oraz przeciwdziałania narkomanii. Nie podejmowane były natomiast jakiegokolwiek próby rzetelnego rozpoznania potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców, umożliwiającego identyfikację działań innych, niż zorientowane na problemy alkoholizmu i narkomanii. Wójt zaniechał również realizacji obowiązków wynikających z rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego⁶. Ponadto, w działalności kontrolowanej jednostki stwierdzono inne nieprawidłowości, które wskazują na brak należytej rzetelności podejmowanych działań.

¹ Dalej: Urząd.

² Dalej: Wójt.

³ Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna. Jeżeli sformułowanie oceny ogólnej według proponowanej skali byłoby nadmiernie utrudnione, albo taka ocena nie dawałaby prawdziwego obrazu funkcjonowania kontrolowanej jednostki w zakresie objętym kontrolą, stosuje się ocenę opisową, bądź uzupełnia ocenę ogólną o dodatkowe objaśnienie

⁴ Dz. U. z 2013 r. poz. 594 ze zm.

⁵ Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm., dalej: ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej.

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

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

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

Opis stanu faktycznego

1.1. Zgodnie z postanowieniami Regulaminu Organizacyjnego Urzędu⁷, w jego strukturze wyodrębniono samodzielne stanowisko ds. profilaktyki alkoholowej i zarządzania kryzysowego. Do zakresu obowiązków pracownika zatrudnionego na tym stanowisku należało: pełnienie funkcji Pełnomocnika Wójta ds. rozwiązywania problemów alkoholowych i innych uzależnień, w tym opracowanie i realizacja Gminnego programu rozwiązywania problemów alkoholowych, wykonywanie czynności związanych z realizacją profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych na terenie Gminy, ustalanie szczegółowych zasad wydawania i cofania zezwoleń na prowadzenie sprzedaży napojów alkoholowych i kontroli spełniania przez te placówki handlowe wymogów ustawowych, opracowywanie Gminnego programu przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz prowadzenie spraw z zakresu ochrony zdrowia należących do kompetencji samorządu terytorialnego. Bezpośredni nadzór nad wykonywaniem tych czynności sprawował Wójt.

(dowód: akta kontroli str. 10-30, 38-39, 184-186)

1.2. W kontrolowanym okresie, w prowadzonym w Urzędzie rejestrze nie odnotowano skarg i wniosków dotyczących realizacji zadań związanych z ochroną zdrowia.

(dowód: akta kontroli str. 64-68)

1.3. Realizacja zadań Gminy z zakresu ochrony zdrowia (w tym wykorzystania środków) nie była przedmiotem kontroli wewnętrznej, jak też kontroli zewnętrznych.

(dowód: akta kontroli str. 346)

1.4. W latach 2011-2013 nie dokonywano zmian w budżecie Gminy polegających na zmniejszeniu planu dochodów i wydatków związanych z ochroną zdrowia. W latach 2011-2012 zaplanowane w budżecie Gminy dochody z tytułu opłat przedsiębiorców za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych (rozdział 85154 § 0480) były niższe od zrealizowanych i wynosiły one odpowiednio w 2011 r. 90 tys. zł i 116,3 tys. zł, a w 2012 r. 100,0 tys. zł i 118,7 tys. zł. W 2013 r. zaplanowano z tego tytułu 100,0 tys. zł, a wykonano w kwocie 81,3 tys. zł (mniej o 18,7 tys. zł).

(dowód: akta kontroli str. 69-74, 103)

Według wyjaśnienia Skarbnika Gminy, zmniejszenie w 2013 r. dochodów z ww. tytułu, w porównaniu do lat poprzednich, spowodowane było likwidacją trzech punktów sprzedaży alkoholu (prowadzonych przez dwóch przedsiębiorców) na terenie Gminy. Z tytułu opłat należnych od jednego z tych przedsiębiorców, Gmina w latach 2011-2012 uzyskała opłaty w łącznej wysokości ok. 30 tys. zł. Przedsiębiorca, który jako następca ww. podmiotów w 2013 r. rozpoczął prowadzenie działalności gospodarczej w zakresie sprzedaży alkoholu, zgodnie z art. 111 ust. 1 ustawy z dnia 26 października 1982 r. o *wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi*⁸, zobowiązany był do uiszczenia w tym roku wyłącznie opłaty podstawowej w wysokości 3 150 zł.

(dowód: akta kontroli str. 149)

⁷ W okresie objętym kontrolą, w Urzędzie obowiązywał Regulamin Organizacyjny, wprowadzony przez Wójta zarządzeniem Nr 4/07 z 22 marca 2007 r. ze zm., a następnie zarządzeniem Nr 62/2011 z 18 listopada 2011 r., zmieniony zarządzeniem Nr 24/2014 z dnia 18 kwietnia 2014 r.

⁸ Dz. U. z 2012 r., poz. 1356 ze zm., dalej: ustawa o *wychowaniu w trzeźwości*.

W latach 2011-2013 wydatki Gminy na realizację zadań wynikających z ustawy o wychowaniu w trzeźwości oraz realizację gminnego programu przeciwdziałania narkomanii wyniosły łącznie 201,4 tys. zł (w 2011 r. 58,7 tys. zł, w 2012 r. 65,2 tys. zł, a w 2013 r. 77,5 tys. zł).

(dowód: akta kontroli str. 69-74, 103)

Ustalone
nieprawidłowości

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

Wójt nie podejmował działań zmierzających do rozpoznania potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców, umożliwiających prawidłową realizację zadań gminy, o których mowa w art. 7 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. Pracownik odpowiedzialny m.in. za realizację zadań z zakresu ochrony zdrowia nie podejmował działań w celu rozpoznania potrzeb zdrowotnych mieszkańców, w tym w wynikających m.in. z braku zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej. W Gminie nie korzystano również z możliwości przeprowadzenia konsultacji społecznych dotyczących problematyki zdrowotnej (np. poprzez organizację spotkań z mieszkańcami lub przeprowadzanie badań ankietowych), jak też nie wytyczano kierunków przedsięwzięć lokalnych zmierzających do zaznajamiania mieszkańców z czynnikami szkodliwymi dla zdrowia oraz ich skutkami.

W powyższej sprawie Wójt wyjaśnił, że w ww. okresie realizowane były przez Gminę inne priorytetowe zadania nałożone przez ustawy, a działania profilaktyczne i zdrowotne finansowane są m.in. przez Narodowy Fundusz Zdrowia i Ministerstwo Zdrowia. Wskazał też, że *głównym celem naszych działań było zapewnienie pacjentom dostępu do podstawowych usług medycznych lekarzy różnych specjalności, o których pozyskanie Gmina nieustannie zabiegała. Do końca lipca 2013 r. posiadaliśmy własne cztery ośrodki zdrowia, które zapewniały mieszkańcom opiekę i pomoc specjalistów.*

(dowód: akta kontroli str.105-105 a-d)

Uwagi dotyczące
badanej działalności

Najwyższa Izba Kontroli zwraca także uwagę że w Gminie nie opracowano wieloletniego planu polityki zdrowotnej, który winien stanowić podstawę planowania i podejmowania wszelkich działań w zakresie ochrony zdrowia, w tym z uwzględnieniem założeń i priorytetów polityki zdrowotnej państwa, określonych w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2007-2015⁹.

Ocena częściowa

W ocenie NIK, brak rozpoznania potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców uniemożliwiał dokonanie identyfikacji innych niż zorientowane na problemy alkoholizmu i narkomanii działań, a także istotnie ograniczał aktywność Gminy w zakresie tworzenia (współtworzenia) warunków dla zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz poprawy stanu zdrowia społeczności lokalnej. Rzetelne rozpoznanie takich potrzeb stanowić powinno punkt wyjścia do skutecznych i racjonalnych działań Gminy w wypełnianiu tego zadania, w tym również przy uwzględnieniu priorytetów określonych przez Ministra Zdrowia oraz kierunków i priorytetów ustalonych przez Radę Ministrów w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2007-2015.

⁹ Załącznik do uchwały Rady Ministrów z dnia 15 maja 2007 r. Nr 90/2007.

2. Pełnienie funkcji właścicielskiej w stosunku do podmiotów leczniczych

Opis stanu
faktycznego

2.1. W badanym okresie na terenie Gminy funkcjonował Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Strzeleczkach, z siedzibą w Dobrej¹⁰, utworzony uchwałą Nr XXX/143/2000 Rady Gminy Strzelecckiej z dnia 30 listopada 2000 r.

(dowód: akta kontroli str. 139-145)

Zgodnie ze statutem tego podmiotu¹¹ zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych obejmował: *badanie i porady lekarskie, leczenie, prowadzenie dokumentacji medycznej, orzekanie o stanie zdrowia oraz czasowej niezdolności do pracy, opiekę nad zdrowym dzieckiem, szczepienia ochronne i inne działania zapobiegawcze, opiekę środowiskową, działania diagnostyczne oraz prowadzenie działalności profilaktycznej i oświatowo-wychowawczej.*

W skład Zakładu wchodziły cztery Poradnie Podstawowej Opieki Zdrowotnej (w Dobrej, Strzeleczkach, Raclawickach i Zielinie), gabinet pielęgniarstwa w Strzeleczkach oraz pięć gabinetów medycyny szkolnej, zlokalizowanych w Szkołach Podstawowych w Strzeleczkach, Raclawickach, Dobrej, Zielinie i w gimnazjum w Strzeleczkach.

Zakład gospodarował samodzielnie przekazanymi w nieodpłatne użytkowanie nieruchomościami i majątkiem ruchomym podmiotu tworzącego.

(dowód: akta kontroli str. 140-142)

Uchwałą Nr XXVI/157/13 z dnia 28 marca 2013 r. podjętą na podstawie art. 60 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o *działalności leczniczej*¹², Rada Gminy postanowiła o likwidacji Zakładu. Przedmiotowa uchwała zawierała elementy wskazane w art. 60 ust. 2 ww. ustawy, określając dzień otwarcia likwidacji (1 kwietnia 2013 r.), datę zaprzestania udzielania świadczeń zdrowotnych (30 czerwca 2013 r.) oraz dzień zakończenia likwidacji (na 31 lipca 2013 r.). W treści uchwały zawarto także postanowienia o przejęciu przez Gminę mienia, zobowiązań i wierzytelności Zakładu oraz zadysponowaniu składników materialnych i niematerialnych Zakładu poprzez ich udostępnienie podmiotowi wyłonionemu w celu realizacji na terenie Gminy Strzelecckiej zadania polegającego na zapewnieniu świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej. W dniu 27 czerwca 2013 r. Rada Gminy dokonała zmiany terminu zaprzestania udzielania świadczeń zdrowotnych określając go na dzień 31 lipca 2013 r.

(dowód: akta kontroli str. 151)

Na podstawie umowy z dnia 1 sierpnia 2013 r., zawartej z osobą fizyczną prowadzącą Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „SAMED” w Krapkowicach, Wójt powierzył ww. podmiotowi wykonywanie zadań własnych Gminy w zakresie ochrony zdrowia, odpowiadających dotychczasowej działalności leczniczej zlikwidowanego Zakładu, oddając mu w najem niezbędne do prowadzenia działalności leczniczej nieruchomości (zlokalizowane w Strzeleczkach, Dobrej, Raclawickach i Zielinie) oraz rzeczy ruchome wykorzystywane przez Zakład. Ww. podmiot leczniczy zobowiązał się udzielania świadczeń zdrowotnych mieszkańcom Gminy Strzelecckiej, bez istotnego ograniczenia ich dostępności, pogorszenia jakości i warunków ich udzielania w ramach realizacji umowy, która pierwotnie została zawarta pomiędzy Zakładem, a Opolskim Oddziałem Narodowego Funduszu Zdrowia.

(dowód: akta kontroli str. 214-235)

¹⁰ Dalej: Zakład.

¹¹ Z dnia 28 czerwca 2012 r.

¹² Dz. U. z 2013 r., poz. 217 ze zm.

W dniu 6 sierpnia 2013 r., wyznaczony przez Wójta likwidator Zakładu złożył w Sądzie Rejonowym w Opolu VIII Wydziale Gospodarczym Krajowego Rejestru Sądowego¹³ wniosek o wykreślenie Zakładu z rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej KRS, który został zwrócony ze względu na brak uiszczenia w pełnej wysokości opłaty sądowej od wniosku. Do dnia kontroli (10 czerwca) Zakład ten nie został wykreślony z tego rejestru.

(dowód: akta kontroli str. 317)

Decyzją nr PSiZ.VI.9610.1.192.2014.KN z 31 marca 2014 r. Wojewoda Opolski na wniosek likwidatora wykreślił SPZOZ w Strzeleckach z rejestru podmiotów leczniczych, o którym mowa w art. 100 ustawy o *działalności leczniczej*.

(dowód: akta kontroli str. 188-193)

2.2. Rada Gminy każdorazowo zatwierdziła sporządzaną przez Dyrektora Zakładu informację (za 2010 i 2011 r.) oraz sprawozdanie (za 2012 r.) dotyczącą wykonania planu finansowego tej jednostki. Dokumenty te, przed ich zatwierdzeniem, były omawiane na posiedzeniach m.in. Komisji Rewizyjnej oraz Komisji Oświaty, Kultury, Zdrowia i Pomocy Społecznej. Zgodnie z ich treścią:

- w 2010 r. przychody Zakładu wyniosły 1 077 338,92 zł, koszty (wydatki bieżące) 1 098 655,72 zł, a wynik finansowy był ujemny (21 316,80 zł),
- w 2011 r. przychody Zakładu wyniosły 1 005 971,98 zł, koszty (wydatki bieżące) 1 057 001,93 zł, wynik finansowy był ujemny (51 029,95 zł),
- w 2012 r. przychody wyniosły 973 685,12 zł, koszty (wydatki bieżące) 1 058 759,16 zł, wynik finansowy był ujemny (85 074,94 zł).

(dowód: akta kontroli str. 284-301)

Stosownie do art. 59 ust. 2 ustawy o *działalności leczniczej*, Rada Gminy postanowiła pokryć środkami budżetu ujemny wynik finansowy Zakładu za 2011 r. (w wysokości 20 tys. zł) i za 2012 r. (w wysokości 60 tys. zł).

(dowód: akta kontroli str. 172-173)

Ustalone
nieprawidłowości

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

Zgodnie z umową z dnia 2 kwietnia 2013 r., zawartą przez Gminę z wyznaczonym przez Wójta likwidatorem, do zadań likwidatora należało przeprowadzenie czynności likwidacyjnych, obejmujących m.in. dokonanie inwentaryzacji majątku Zakładu, sporządzenie bilansu na dzień otwarcia likwidacji i na dzień jej zakończenia oraz wykonanie niezbędnych czynności związanych z wykreśleniem Zakładu z właściwych rejestrów. Wynagrodzenie likwidatora ustalono na kwotę 8 000 zł, płatną w dwóch ratach. Termin zapłaty pierwszej raty (w wysokości 3 000 zł) ustalono na dzień 30 kwietnia 2013 r., a drugiej, w ciągu 14 dni od dnia dostarczenia przez likwidatora dokumentu stanowiącego podstawę zapłaty, wystawionego po wykreśleniu Zakładu z KRS.

(dowód: akta kontroli str. 243-245)

¹³ Dalej: KRS

W dniu 24 kwietnia 2013 r. na rzecz likwidatora została wpłacona I rata należnego wynagrodzenia. Pomimo tego, że likwidator nie wykonał w całości zobowiązań wynikających z umowy¹⁴, w dniu 19 sierpnia 2013 r. dokonano zapłaty kwoty 5 250 zł z tytułu pozostałej części wynagrodzenia (5 000 zł) oraz zwrotu poniesionych przez niego kosztów opłaty sądowej od wniosku o wykreślenie Zakładu z KRS (250 zł).

Pomimo niezrealizowania w pełni tej umowy, na fakturze VAT nr 98/08/2013 wystawionej w dniu 12 sierpnia 2012 r. przez likwidatora Z-ca Wójta umieściła klauzulę, że został on sprawdzony pod względem merytorycznym, nie potwierdzając jednocześnie, w sposób przewidziany w Instrukcji obiegu i kontroli dokumentów księgowych (załącznik nr 2 do zarządzenia nr 3 /2011 Wójta z dnia 27 stycznia 2011 r.), faktycznego zrealizowania tego zadania.

(dowód: akta kontroli str. 247-253, 155-160)

Z-ca Wójta wyjaśniła, że *zasugerowała się zapisem w umowie, że wynagrodzenie winno być zapłacone w terminie 14 dni po dostarczeniu rachunku, natomiast przeoczyła zapis, iż rachunek powinien zostać wystawiony dopiero po wykreśleniu SP ZOZ z Krajowego Rejestru Sądowego*. Brak opisu wykonania zadania na fakturze VAT, stosownie do wymagań instrukcji obiegu dokumentów księgowych tłumaczyła przeoczeniem.

(dowód: akta kontroli str. 153)

Ocena częściowa

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

3. Podejmowanie działań na rzecz opracowywania i realizacji gminnych programów zdrowotnych wraz z oceną ich efektów

Opis stanu faktycznego

3.1. W kontrolowanym okresie Gmina nie opracowała, nie realizowała, a tym samym nie finansowała własnych programów zdrowotnych. Wyjaśniając przyczyny powyższego, podinspektor ds. profilaktyki alkoholowej stwierdziła m.in., że *mieszkańcy mają możliwość skorzystania z programów realizowanych przez Starostwo Powiatowe i Narodowy Fundusz Zdrowia*.

(dowód: akta kontroli str. 146)

Ustalone nieprawidłowości

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

W informacjach przekazywanych corocznie Staroście Krapkowickiemu, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 25 sierpnia 2008 r. w sprawie przekazywania informacji o programach zdrowotnych oraz wzoru dokumentu zawierającego te informacje¹⁵, które przygotowywała podinspektor ds. profilaktyki alkoholowej, wykazywano realizację przez Gminę w latach 2011-2013 kampanii profilaktycznej pn. *Zachowaj Trzeźwy Umysł*, mimo iż działania te nie były podejmowane w ramach programu zdrowotnego w rozumieniu art. 5 pkt 30 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej.

¹⁴ W tym dniu Zakład nie został wykreślony zarówno z rejestru podmiotów leczniczych, prowadzonego przez Wojewodę Opolskiego, jak i z KRS.

¹⁵ Dz. U. Nr 163, poz. 1024

Celem tej kampanii było propagowanie trzeźwości oraz promowanie bezpiecznego i zdrowego stylu życia, a nadto profilaktyka uzależnień¹⁶.

(dowód: akta kontroli str. 41-63)

Podinspektor ds. profilaktyki alkoholowej, sporządzająca te sprawozdania wyjaśniała m.in., że pracownicy Starostwa Powiatowego nie zgłaszali uwag odnośnie przekazywanych im informacji.

(dowód: akta kontroli str. 146-147)

Ocena cząstkowa

Z uwagi na brak ustawowego obowiązku realizowania przez gminy programów zdrowotnych, w ramach zadań wynikających z art. 7 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, Najwyższa Izba Kontroli odstępuje od wydania oceny cząstkowej w tym obszarze.

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

Opis stanu faktycznego

4.1. Stosownie do wymagań art. 4 ust 2 ustawy o wychowaniu w trzeźwości oraz art. 10 ust. 3 ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii¹⁷ Rada Gminy corocznie uchwałała Gminne programy profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przygotowała Gminne programy przeciwdziałania narkomanii¹⁸. Zaplanowane do realizacji w ww. programach działania mieściły się w katalogu zadań wskazanych w art. 4¹ ust. 1 ustawy o wychowaniu w trzeźwości oraz art. 10 ust. 1 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. W treści programów wskazywano podmioty odpowiedzialne za realizację poszczególnych zadań oraz preliminarze zaplanowanych na ich realizację wydatków, a Gminne programy profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych określały także zasady wynagradzania członków Gminnej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych.

(dowód: akta kontroli str. 75-92, 200-209)

W okresie objętym kontrolą w uchwałach budżetowych Rada Gminy ustalała wydatki na *Zwalczanie narkomanii* (85153) i *Przeciwdziałanie alkoholizmowi* (85154) w wysokości odpowiadającej planowanym dochodom z tytułu opłat za wydawane zezwolenia na sprzedaż napojów alkoholowych.

(dowód: akta kontroli str. 263-267, 278-281)

4.2. Wójt, stosownie do wymagań art. 11 ust. 1 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii przedkładał Radzie Gminy, w wyznaczonym terminie (tj. do 31 marca roku następnego) raport z wykonania Gminnego programu przeciwdziałania narkomanii. Treść raportów była przedmiotem obrad Rady Gminy, która w tym zakresie nie korzystała z usług ekspertów zewnętrznych.

(dowód: akta kontroli str. 255)

4.3. W wyniku badania próby obejmującej 10 największych wydatków z budżetu Gmin na realizację zadań w zakresie zwalczania narkomanii (w rozdziale 85153) oraz zadań w zakresie przeciwdziałania alkoholizmowi (w rozdziale 85154)

¹⁶ W kampanii tej uczestniczyły dzieci ze Szkół Podstawowych w Zielinie, Strzeleczkach, Dobrej, Komornikach i Raclawiczkach oraz uczniowie Gimnazjum w Strzeleczkach, a w tym odpowiednio: w 2011 r. – 595 uczniów (385 ze SP i 210 z gimnazjum), w 2012 r. – 283 uczniów (228 ze SP i 55 z gimnazjum), w 2013 r. – 260 uczniów (brak bliższych danych dotyczących liczby uczniów z poszczególnych szkół). Całkowity koszt tego przedsięwzięcia w danym roku wynosił 1 230 zł, a wydatki na ten cel w całości zostały sfinansowane ze środków budżetu Gminy.

¹⁷ Dz. U. z 2012 r., poz. 124 ze zm., dalej: ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii.

¹⁸ Uchwała nr XXXII/224/09 z dnia 19 marca 2009 r. Program na lata 2009 – 2011, uchwała nr XIII/80/11 z dnia 29 grudnia 2011 r. Program na lata 2012 – 2014.

w łącznej kwocie 24 924,89 zł (12,4% wydatków ogółem) nie stwierdzono nieprawidłowości. Wydatki te zostały poniesione na realizację zadań określonych w ww. Gminnych programach (np. na sfinansowanie prelekcji „Stop nałogom”, porad psychologicznych, zakup paczek wigilijnych dla dzieci ze środowisk zagrożonych patologiami, przewóz dzieci na letnie zajęcia socjoterapeutyczne, zakup materiałów edukacyjnych dla uczniów w ramach realizacji kampanii profilaktycznej *Zachowaj Trzeźwy Umysł*).

(dowód: akta kontroli str. 107-135)

4.4. W okresie objętym kontrolą nie wystąpiły przypadki finansowania ze środków na realizację zadań w zakresie zwalczania narkomanii oraz przeciwdziałania alkoholizmowi zakupu, budowy lub remontu obiektów przeznaczonych i wykorzystywanych do działalności związanej z tymi programami.

(dowód: akta kontroli str. 346)

4.5. W badanym okresie na podstawie uchwały Nr XL/215/01 z dnia 25 października 2001 r. Rada Gminy ustaliła na 20 liczbę punktów sprzedaży alkoholu przeznaczonego do spożycia w miejscu jego sprzedaży. Ponadto uchwałą Nr VI/40/03 z dnia 27 marca 2003 r. Rady Gminy wskazała, że dopuszczalna liczba punktów sprzedaży napojów alkoholowych zawierających powyżej 4,5% alkoholu (z wyjątkiem piwa) przeznaczonych do spożycia poza miejscem sprzedaży wynosi 20¹⁹.

Wprowadzone uchwałą Nr VII/35/07 Rady Gminy z dnia 29 marca 2007 r. zasady usytuowania miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych przewidywały, że punkty sprzedaży nie mogą znajdować się w odległości mniejszej niż 10 m od granic geodezyjnych działek: obiektów kultu religijnego, szkół, przedszkoli i obiektów sportowych. Ponadto, nie zezwolono na usytuowanie miejsc sprzedaży i podawania napojów alkoholowych na targowiskach i placach targowych oraz w domach kultury, z wyjątkiem organizowania imprez i festynów, podczas których dopuszczono sprzedaż napojów alkoholowych na podstawie jednorazowych zezwoleń.

(dowód: akta kontroli str. 136-137, 273)

Z dokumentacji kontrolowanej jednostki wynika, że 2011r. w Gminie wydano ogółem 8 zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych o zawartości od 4,5% do 18% i wyższej (z wyjątkiem piwa), w 2012 r. 28 zezwoleń, w 2013 r. 18 zezwoleń, a w 2014 r. (I kw.) 17 takich zezwoleń. W objętym kontrolą okresie nie występowały przypadki cofnięcia udzielonego zezwolenia.

(dowód: akta kontroli str. 104)

4.6. Do zadań własnych Gminy w zakresie ochrony zdrowia należały również zadania określone w przepisach ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o *ochronie zdrowia psychicznego*²⁰. Wykonywanie powyższych zadań przewidziano w ramach realizacji Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego na lata 2011-2015²¹, określając w nim dla samorządu gminy dwa cele główne, tj. promocję zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym, a także zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznym wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym. Każdemu z nich przypisano też cele szczegółowe wyznaczając terminy ich realizacji.

¹⁹ Dane powyższe wskazują, że jeden punkt sprzedaży alkoholu przypadł na ok. 350 mieszkańców.

²⁰ Dz. U. z 2011 r., Nr 231, poz. 1375 ze zm.

²¹ Dalej: NPOZP.

Kontrola wykazała, że Wójt nie opracował i nie przedstawił Radzie Gminy projektów programów przewidzianych w harmonogramie realizacji NPOZP, co opisano w dalszej części wystąpienia (Ustalone nieprawidłowości).

(dowód: akta kontroli str. 105, 318-319, 320-321)

Gmina przekazywała ministrowi właściwemu do spraw zdrowia roczne sprawozdania z wykonania zadań objętych harmonogramem realizacji Programu w roku poprzednim. Sprawozdanie za 2011 r. i 2013 r. zostały przekazane w dniu 9 maja 2012 r. i 14 maja 2014 r. (w formie elektronicznej w dedykowanym portalu internetowym), tj. w terminie określonym w § 5 pkt 2 rozporządzenia w sprawie NPOZP. Sprawozdanie za 2012 r. przekazano w terminie określonym w piśmie Ministra Zdrowia z dnia 13 września 2013 r. (również w formie elektronicznej).

(dowód: akta kontroli. 302-319)

4.7. Według oświadczenia Sekretarza Gminy w Gminie podejmowane były działania edukacyjne i informacyjne wśród dzieci i młodzieży szkolnej oraz osób starszych, m.in. poprzez uczestnictwo w programach o zasięgu ogólnopolskim lub powiatowym, których celem strategicznym była poprawa zdrowia i związanej z nim jakości życia ludzi. Działania te skierowane były na promocję zdrowego stylu życia, kształtowanie środowiska życia, pracy i nauki oraz zmniejszanie różnic w zdrowiu i dostępności do świadczeń zdrowotnych, jak również w celu ograniczenia bądź likwidacji czynników sprzyjających powstawaniu głównych chorób cywilizacyjnych takich jak choroby układu krążenia, czy choroby nowotworowe. Polegały one na informowaniu mieszkańców w formie ulotek, plakatów lub na stronach internetowych Urzędu, np. o możliwości bezpłatnych badań cytologicznych w ramach programu profilaktyki i wczesnego wykrywania raka szyjki macicy i raka jelita grubego, badaniach profilaktycznych raka piersi, o badaniach prostaty dla mężczyzn po 45 roku życia finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, a także profilaktyki i pilotażu szczepień ochronnych dla dzieci i seniorów (przeciwko grypie sezonowej). W szkołach na szeroką skalę prowadzona była akcja na rzecz zdrowego odżywiania oraz ochrony zdrowia przed następstwami używania tytoniu, narkotyków lub spożywania alkoholu.

(dowód: akta kontroli str. 148, 239-241, 274-275)

4.8. W kontrolowanym okresie w Gminie obowiązywał Gminny program przeciwdziałania przemocy w rodzinie na lata 2009-2011 wprowadzony uchwałą Nr XXXII/222/09 Rady Gminy z dnia 19 marca 2009 r. oraz Gminny program przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz ochrony ofiar przemocy w rodzinie na lata 2012-2014, wprowadzony uchwałą Nr XIV/85/12 Rady Gminy z 2 lutego 2012 r.

(dowód: akta kontroli str. 93-102, 165-167)

Ustalone
nieprawidłowości

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

1. W latach 2011-2013 kwotę 114,9 tys. zł, stanowiącą część dochodów uzyskanych w tych z opłat za korzystanie z zezwoleń na sprzedaż napojów alkoholowych, przeznaczono na inne cele niż realizację gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz gminnych programów przeciwdziałania narkomanii, co było niezgodne z art. 18² ustawy o wychowaniu w trzeźwości. Stwierdzono bowiem, że wysokość dochodów faktycznie zrealizowanych w latach 2011-2011 wyniosła łącznie 316,3 tys. zł (w 2011 r. 116,3 tys. zł, w 2012 r. 118,7 tys. zł, w 2013 r. 81,3 tys. zł), a poniesione wydatki na realizację zadań wynikających z ustawy o wychowaniu w trzeźwości oraz realizację gminnego programu przeciwdziałania narkomanii wyniosły łącznie 201,4 tys. zł (w 2011 r. 58,7 tys. zł, w 2012 r. 65,2 tys. zł, a w 2013 r. 77,5 tys. zł).

Niewykorzystanych środków, nie ujęto w planach (w rozdz. 85153 i 85154) ani nie wydatkowano ich w kolejnych latach na zadania związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz przeciwdziałaniem narkomanii.

Zgodnie z wyjaśnieniami Skarbnik Gminy, środki te stanowiły w nowym roku budżetowym nadwyżkę budżetową i zostały przekazane na realizację innych zadań. W 2012 r. ze środków pochodzących z opłat zrealizowano m.in. plac zabaw w Smolarni (59 921,0 zł), natomiast w 2013 r. plac zabaw w Zielinie (68 911,0 zł), a w 2014 r. środki wydatkowano na zatrudnienie instruktora piłki nożnej dla dzieci i młodzieży (w kwocie 10 000 zł).

Wyjaśniając przyczyny wydatkowania dochodów uzyskanych z opłat od przedsiębiorców na cele inne niż wskazane w art. 18² ustawy o wychowaniu w trzeźwości, Burmistrz wskazał, iż w latach 2011-2013 wydatki na zadania związane z profilaktyką i rozwiązywaniem problemów alkoholowych oraz przeciwdziałaniem narkomanii planowano w tej samej wysokości co planowane dochody z ww. opłat, lecz w toku ich wykonywania wystąpiły oszczędności wynikające z faktu, iż koszty ich realizacji okazały się niższe od zakładanych w planie. Powstała w ten sposób nadwyżka w kolejnych latach budżetowych była przeznaczona na realizację innych zadań.

(dowód: akta kontroli str. 103,149, 320-321)

2. Pomimo obowiązku uchwalenia do dnia czerwca 2011 r., gminnego programu ochrony zdrowia psychicznego²² w Gminie nie ustalono priorytetów promocji zdrowia psychicznego i nie opracowano lokalnego programu promocji zdrowia psychicznego. Przyczyną powyższego było niewywiązanie się przez Wójta z obowiązku ustalonego w art. 30 ust. 2 pkt 1 ustawy o *samorządzie gminnym*, polegającego na przedłożeniu Radzie projektu stosownej uchwały.

(dowód: akta kontroli str. 105 a-d)

3. W Gminie nie przygotowano lokalnego programu informacyjno-edukacyjnego, sprzyjającego postawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałających dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi, który powinien być przygotowany do 30 czerwca 2011 r. (załącznik nr 1 do *rozporządzenia w sprawie NPOZP*, cel główny: promocja zdrowia psychicznego i zaburzeniom psychicznym, cel szczegółowy: 1.3. zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniem psychicznym, zadania: 1.3.1. przygotowanie lokalnych programów informacyjno-edukacyjnych sprzyjających postawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałających dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi).

(dowód: akta kontroli str. 105, 105a-d)

4. W Gminie nie opracowano lokalnego programu zwiększenia dostępności i zmniejszenia nierówności w dostępie do różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej, zgodnie z zalecanym poziomem wskaźników zawartych w załączniku nr 2 do *rozporządzenia w sprawie NPOZP*.

Realizację ww. zadań przypisano samorządom gmin w załączniku nr 1 do ww. rozporządzenia, cel główny 2: zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnej dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym, cel szczegółowy: 2.1. upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki

²² Ustalonego w załączniku nr 1 do rozporządzenia w sprawie NPOZP (cz. II Cele i zadania Programu – szczegółowy wykaz zadań przyporządkowany celom ogólnym i szczegółowym według podmiotów realizujących, zadania dla samorządów powiatów i gmin, cel główny 1: promocja zdrowia psychicznego i zaburzeniom psychicznym, cel szczegółowy: 1.1. upowszechnianie wiedzy na temat zdrowia psychicznego, kształtowanie zachowań i stylów życia korzystnych dla zdrowia psychicznego, rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu, zadania: 1.1.1. ustalenie priorytetów zdrowia psychicznego, termin realizacji: do czerwca 2011 r. oraz 1.1.2. opracowanie lokalnych programów promocji zdrowia,

zdrowotnej, zadania: 2.1.1. opracowanie lokalnego programu zwiększenia dostępności i zmniejszenia nierówności w dostępie do różnych form środowiskowej opieki zdrowotnej).

(dowód: akta kontroli str. 105, 105a-d)

5. W Gminie nie opracowano lokalnego programu poszerzenia, zróżnicowania i unowocześniania pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w zakresie pomocy: bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej, samopomocy środowiskowej, który powinien być opracowany do 30 czerwca 2011 r. (załącznik nr 1 do rozporządzenia w sprawie NPOZP, cel główny 2: zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnej dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym, cel szczegółowy: 2.2. upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej, zadania: 2.2.1. opracowanie lokalnego programu poszerzenia, zróżnicowania i unowocześniania pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w zakresie pomocy: bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej, samopomocy środowiskowej).

(dowód: akta kontroli str. 105, 105a-d)

6. W Gminie nie opracowano w lokalnego programu rozwoju zróżnicowanych form wspieranego zatrudnienia i przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi, pomimo obowiązku wynikającego z załącznika nr 1 do rozporządzenia w sprawie NPOZP (cel główny 2: zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnej dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym, cel szczegółowy: 2.3. aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi, zadanie: 2.3.1. opracowanie lokalnego programu rozwoju zróżnicowanych form wspierania zatrudnienia i przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi, z terminem realizacji do 30 czerwca 2011 r.).

(dowód: akta kontroli str. 105, 105a-d)

7. W Gminie do dnia 31 grudnia 2013 r. nie utworzono lokalnego ośrodka pomocy kryzysowej oferującego poradnictwo i pomoc w stanach kryzysu zagrażającego zdrowiu psychicznemu, pomimo obowiązku wynikającego z załącznika nr 1 do rozporządzenia w sprawie NPOZP (cel główny 1: promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym, cel szczegółowy: 1.4. organizacja systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu psychicznego, zadanie 1.4.1 tworzenie lokalnych ośrodków pomocy kryzysowej oferujących poradnictwo i pomoc w stanach kryzysu zagrażającego zdrowiu psychicznemu, z terminem realizacji do grudnia 2013 r.).

(dowód: akta kontroli str. 318-321)

8. W terminie do 30 czerwca 2011 r. nie został powołany lokalny zespół koordynujący realizację NPOZP, pomimo obowiązku wynikającego z załącznika nr 1 do rozporządzenia w sprawie NPOZP (cel główny 2: zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnej dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym, cel szczegółowy: 2.4. Skoordynowanie różnych form opieki i pomocy, zadanie: 2.4.1. powołanie lokalnego zespołu koordynującego realizację Programu, z terminem realizacji do czerwca 2011 r.

(dowód: akta kontroli str. 318-321)

W sprawie przyczyn opisanych powyżej zaniechań Wójt wyjaśnił m.in., że mieszkańcy Gminy, którzy mają problemy ze zdrowiem psychicznym mogą

podjąć leczenie w dwóch poradniach znajdujących się w Krapkowicach, które zajmują się zaburzeniami psychicznymi, behawioralnymi, nerwicowymi, nastroju, osobowości, urojeniowymi. Wskazał też, że w poradniach tych diagnozuje się różne typy chorób psychicznych i pomaga podjąć odpowiednie leczenie. Dodatkowo pod tym samym adresem znajduje się Oddział Dzienny Psychiatryczny, dostępny dla osób potrzebujących dłuższej opieki i leczenia.

(dowód: akta kontroli str. 105, 105a-d)

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność Gminy w zakresie realizacji Gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz Gminnych Programów przeciwdziałania narkomanii, natomiast negatywnie zaniechanie realizacji lokalnych programów i struktur określonych w Narodowym Programie Zdrowia Psychicznego.

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 Kontroli²³, 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.

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 14 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

²³ Dz. U. z 2012 r., poz. 82 ze zm.

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.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Opolu

Kontroler
Ryszard Staniszewski
główny specjalista k.p.

.....
Podpis

.....
podpis