



WICEPREZES
NAJWYŻSZEJ IZBY KONTROLI
Mieczysław Łuczak

LPO.410.003.05.2019

Pan
Łukasz Szumowski
Minister Zdrowia
ul. Miodowa 15
00-923 Warszawa

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/19/094
Profilaktyka uzależnień od alkoholu i narkotyków

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Ministerstwo Zdrowia, adres: ul. Miodowa 15, 00-952 Warszawa
Kierownik jednostki kontrolowanej	Łukasz Szumowski, Minister Zdrowia, od 9 stycznia 2018 r. W okresie objętym kontrolą funkcję kierownika jednostki poprzednio pełnili: Konstanty Radziwiłł, Minister Zdrowia, od 16 listopada 2015 r. do 9 stycznia 2018 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	Monitorowanie realizacji i ewaluacja zadań z zakresu profilaktyki uzależnień od alkoholu i narkotyków ujętych w Narodowym Programie Zdrowia
Okres objęty kontrolą	Od 1 stycznia 2016 r. do zakończenia kontroli, z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed tym okresem, oraz dla porównania dane statystyczne z lat poprzednich (2013-2015)
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ¹
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Poznaniu
Kontroler	Marek Gutraj, starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LPO/19/2019 z 23 stycznia 2019 r.

(akta kontroli str.1)

¹ Dz. U. z 2019 r. poz. 489, dalej: ustawa o NIK.

II. Ocena ogólna² kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

W okresie objętym kontrolą, Minister Zdrowia nie wywiązał się z obowiązku przeprowadzenia ewaluacji funkcjonowania systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia publicznego³ oraz realizowanych programów profilaktycznych w zakresie uzależnień od alkoholu i narkotyków, która pozwoliłaby na ocenę trafności, skuteczności i efektywności podejmowanych działań z zakresu profilaktyki uzależnień od alkoholu i narkotyków, ujętych w Narodowym Programie Zdrowia na lata 2016-2020⁴ (dalej również: NPZ lub Program). W Ministerstwie prowadzono jedynie monitoring działań realizowanych w ramach NPZ, w tym zadań ujętych w Krajowym Programie Przeciwdziałania Narkomanii oraz w Krajowym programie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych (w ramach celu operacyjnego 2).

Chociaż Minister ogłosił pięć konkursów ofert na realizację zadania ujętego w pkt 16 działu XI NPZ (Rozwijanie systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego, okresowa ewaluacja funkcjonowania systemu oraz realizowanych programów profilaktycznych), to jednak nie doszło do wyboru realizatora ww. zadania (w jednym przypadku oferta została odrzucona przez komisję konkursową, a w pozostałych czterech przypadkach nie wpłynęła żadna oferta).

Oceny jakościowej realizacji zadań z zakresu profilaktyki uzależnień od alkoholu i narkotyków nie dokonano również w ramach realizacji zadania ujętego w pkt 20 działu XI NPZ (Prowadzenie badań ewaluacyjnych programów profilaktycznych, które mają na celu przeciwdziałanie wielu zagrożeniom jednocześnie). Wyłoniony w trybie konkursowym realizator tego zadania dokonał oceny jedynie 50 wylosowanych zadań realizowanych w ramach różnych celów operacyjnych NPZ, wśród których nie było zadań z zakresu profilaktyki uzależnień od alkoholu i narkotyków.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

Opis stanu faktycznego

Prowadzenie spraw związanych z realizacją Narodowego Programu Zdrowia we współpracy z administracją rządową, samorządową i organizacjami pozarządowymi, należało w kontrolowanym okresie do Departamentu Zdrowia Publicznego, a od 1 lutego 2019 r. do Departamentu Zdrowia Publicznego i Rodziny w Ministerstwie Zdrowia (jednocześnie od 1 lutego 2019 r. z prowadzenia przez Departament Zdrowia Publicznego i Rodziny spraw związanych z realizacją NPZ wyłączono finansowanie i powierzanie działań w trybie konkursowym i na wniosek – zadanie to przejął Departament Oceny Inwestycji).

(akta kontroli str. 2-5,18,30, 94)

Zgodnie z rozporządzeniem w sprawie NPZ (dział XI pkt 3 oraz dział XII), Minister Zdrowia jest podmiotem odpowiedzialnym za monitorowanie i ewaluację Narodowego Programu Zdrowia. W kontrolowanym okresie Minister dwukrotnie zlecił podmiotom wybranym w trybie konkursu ofert, o którym mowa w art. 14 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o zdrowiu publicznym⁵, prowadzenie monitoringu zadań z zakresu zdrowia publicznego w ramach pkt 3 zadań koordynacyjnych,

² Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

³ System rekomendacji prowadzony przez Krajowe Biuro do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii (dalej: Biuro), Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (dalej: Agencja), Instytut Psychiatrii i Neurologii (dalej: Instytut)³ oraz Ośrodek Rozwoju Edukacji (dalej: Ośrodek).

⁴ Określony w rozporządzeniu Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2016 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 (Dz. U. poz. 1492), dalej: rozporządzenie w sprawie NPZ.

⁵ Dz. U. z 2018 r., poz. 1492 ze zm., dalej: ustawa o zdrowiu publicznym.

ewaluacyjnych i badawczych NPZ. Zadanie pn. „Prowadzenie monitoringu zadań z zakresu zdrowia publicznego” w 2017 r. zrealizowało Polskie Towarzystwo Programów Zdrowotnych (dla zadań realizowanych roku 2016), a w roku 2018 - Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny (dla zadań realizowanych w roku 2017 wraz z porównaniem do roku 2016). W ramach monitoringu ww. realizatorzy dokonali:

- analizy rocznych sprawozdań przesyłanych przez ministerstwa i inne zaangażowane instytucje oraz zbiorczych sprawozdań z jednostek samorządu terytorialnego przekazanych przez wojewodów,
- oceny możliwości osiągnięcia wskaźników określonych w rozdziale XII Narodowego Programu Zdrowia i ich adekwatności z ewentualnymi rekomendacjami zmian (dotyczy tylko monitoringu za 2017 r.),

oraz opracowali:

- zbiorczą informację z monitoringu w postaci raportu zawierającego szczegółowe, zagregowane dane ilościowe, na podstawie danych z powyższych źródeł,
- zalecenia do najczęściej pojawiających się i najczęściej zgłaszanych problemów oraz ewentualnych zmian w realizacji rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2016 r. w sprawie rocznej informacji o zrealizowanych lub podjętych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego⁶,
- katalog dobrych praktyk dotyczących realizacji Narodowego Programu Zdrowia przez jednostki samorządu terytorialnego w odniesieniu do trybu przewidzianego w ustawie z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych⁷, ustawie z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie⁸ oraz ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych⁹.

W opracowaniach z monitoringu dokonano m. in. oceny liczby wykonanych zadań z zakresu zdrowia publicznego (realizowanych przez podmioty centralne oraz jednostki samorządu terytorialnego), celów i zadań NPZ, których dotyczyły podejmowane działania oraz zakresu terytorialnego i czasowego podejmowanych zadań. Ponadto przeanalizowano koszty realizacji działań w podziale na ich źródła finansowania.

Z raportów wynika, że w latach 2016-2017 zadania związane z realizacją 2 celu operacyjnego (Profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi) były najczęściej realizowanymi zadaniami z zakresu zdrowia publicznego przez jednostki samorządu terytorialnego oraz drugimi w kolejności spośród zadań najczęściej realizowanych przez podmioty centralne.

W raporcie za 2017 r. stwierdzono, że wskaźniki¹⁰ przyjęte do oceny realizacji celu 2 są przejrzyste i łatwe do oceny w cyklu dwuletnim, czasem nawet rocznym oraz pozwalają na stosunkowo precyzyjne i szybkie przedstawienie wyników podejmowanych aktywności. Według autorów raportu, mogło się to przyczynić do największego zainteresowania realizatorów tym celem. W raporcie nie sformułowano rekomendacji do zmiany obowiązujących wskaźników.

(akta kontroli str. 259-283, 551-801)

W aspekcie dokonywania przez Ministerstwo oceny osiągania wskaźników monitorowania 2 celu operacyjnego NPZ, Zastępca Dyrektora Departamentu

⁶ Dz. U. poz. 2216.

⁷ Dz. U. z 2018 r. poz. 1986, ze zm.

⁸ Dz. U. z 2018 r. poz. 450, ze zm.

⁹ Dz. U. z 2018 r. poz. 1510, ze zm.

¹⁰ Chodzi o osiem wskaźników takich jak: standaryzowany współczynnik umieralności problemowych użytkowników narkotyków; umieralność z powodu raka płuca; umieralność spowodowana nadużywaniem alkoholu; odsetek osób palących regulamie (w tym dzieci i młodzież); całkowite spożycie alkoholu, liczba problemowych użytkowników narkotyków; zakażenia HIV i HCV wśród osób używających substancji psychoaktywnych w iniekcjach oraz liczba osób uzależnionych behawioralnie.

Zdrowia Publicznego i Rodziny - Dariusz Poznański wyjaśnił, że w Programie nie określono docelowej wartości poszczególnych wskaźników, oraz że wskaźniki te przedstawione są w postaci wartości bezwzględnych. Taki charakter gromadzonych wskaźników, związany m.in. z obiektywnie krótką perspektywą planowania NPZ i brakiem możliwości szczegółowego udowodnienia skuteczności podejmowanych interwencji, umożliwia jedynie, według Zastępcy Dyrektora, monitorowanie trendów w zakresie sytuacji zdrowotnej i społeczno-ekonomicznej ludności w odniesieniu do poszczególnych zagadnień w ramach celów operacyjnych NPZ.

(akta kontroli str. 406, 410)

Na stronie internetowej Ministerstwa nie opublikowano aktualnych wartości wskaźników monitorowania celu strategicznego nieprzypisanego do pojedynczego celu operacyjnego oraz wskaźników monitorowania poszczególnych celów operacyjnych, w tym 2 celu operacyjnego (Profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi). Obowiązek publikacji aktualnych wartości wskaźników monitorowania zawarto w postanowieniach działu XII NPZ.

Zastępca Dyrektora Departamentu Zdrowia Publicznego i Rodziny wyjaśnił, że dane za lata 2016-2017 stanowiące wartości wskaźników zostały zgromadzone i są w trakcie analizy. Zaznaczył również, że zostaną one opublikowane na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia niezwłocznie po jej przeprowadzeniu.

NIK wskazuje, że w rozporządzeniu w sprawie NPZ jest mowa o publikacji „aktualnych wartości wskaźników monitorowania”, a co za tym idzie, ich publikacja na stronie internetowej Ministerstwa powinna następować na bieżąco.

(akta kontroli str. 407, 410-411)

W zakresie realizacji zadań określonych w pkt 17 zadań koordynacyjnych, ewaluacyjnych i badawczych NPZ - Minister (po przeprowadzeniu stosownych konkursów) zlecił:

- a) Fundacji Instytut Profilaktyki Zintegrowanej realizację zadania pod nazwą „Prowadzenie badań w obszarach celów operacyjnych 1-6, ukierunkowanych na wspólną analizę czynników ryzyka i czynników wspierających prawidłowy rozwój, w szczególności dzieci i młodzieży” – w roku 2017;
- b) Instytutowi Psychiatrii i Neurologii realizację zadania pod nazwą „Prowadzenie badań w obszarach celów operacyjnych nr 2 oraz 5, ukierunkowanych na wspólną analizę czynników ryzyka i czynników chroniących związanych z problematyką uzależnień i innych zachowań ryzykownych w grupie osób 60 plus” – w roku 2018.

Realizator pierwszego z ww. zadań (ppkt a) opracował trzy raporty. Pierwszy z nich przedstawia założenia teoretyczne dotyczące badania czynników ryzyka i chroniących dzieci i młodzież przed zachowaniami ryzykownymi (rozumianymi m. in. jako stosowanie: alkoholu, narkotyków, papierosów, dopalaczy, przemocy, cyberprzemocy i pornografii), model profilaktyki zintegrowanej oraz wyniki przeprowadzonych badań wraz z ich interpretacją. Drugi z raportów przedstawia założenia teoretyczne dotyczące badania czynników ryzyka i chroniących dzieci i młodzież funkcjonującą w środowisku szkolnym oraz przegląd raportów z takich badań wraz z opisem narzędzi w nich zastosowanych. W trzecim raporcie przedstawiono wyniki badań dotyczących powiązania szeregu zachowań ryzykownych z czynnikami ryzyka i chroniącymi funkcjonującymi w środowisku szkolnym. Badaniem objęto 13 236 uczniów gimnazjów i szkół ponadgimnazjalnych ze 102 szkół z całej Polski.

Z kolei raport z realizacji drugiego z ww. zadań (ppkt b) powstał na podstawie wyników analizy jakościowej z 40 wywiadów indywidualnych oraz czterech wywiadów grupowych. W raporcie zidentyfikowano: czynniki ryzyka, które przyczyniają się do nadużywania substancji psychotropowych przez seniorów; czynniki chroniące, które przyczyniają się do używania substancji psychoaktywnych w umiarkowany sposób lub abstynencji oraz uwarunkowania oddziaływania osób starszych na dzieci i młodzież pozostającą pod ich opieką lub wychowującą się w ich otoczeniu. Autorzy raportu stworzyli również zbiór rekomendacji dotyczących poprawy jakości życia osób starszych z uwzględnieniem wiedzy zarówno na temat czynników chroniących, jak i czynników ryzyka.

(akta kontroli str.232-258)

W 2018 r. Minister zlecił (w trybie konkursu ofert) realizację zadania, o którym mowa w Dziale XI pkt 20 Programu - prowadzenie badań ewaluacyjnych programów profilaktycznych, które mają na celu przeciwdziałanie wielu zagrożeniom jednocześnie. Realizatorem zadania był Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego – Państwowy Zakład Higieny. W ramach realizacji zadania opracowano raport końcowy składający się z części opisowej, traktującej o potrzebie i zasadach ewaluacji działań z zakresu zdrowia publicznego, oraz z części badawczej, w której omówiono wyniki przeprowadzonych badań oraz wnioski. W raporcie zastrzeżono, że z powodu dużej liczby programów profilaktycznych, w badaniu ograniczono liczbę ocenianych zadań do 50 wylosowanych. W części opisowej przedstawiono mocne i słabe strony wszystkich wylosowanych zadań z zakresu zdrowia publicznego. W raporcie nie umieszczono natomiast informacji o skuteczności działań z uwagi na to, że większość programów poddanych analizie była w trakcie realizacji. Spośród 50 zadań podlegających ocenie, żadne z nich nie dotyczyło profilaktyki uzależnień od alkoholu i narkotyków, o których mowa w Krajowym Programie Przeciwdziałania Narkomanii i Krajowym programie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych.

Zastępca Dyrektora Departamentu Zdrowia Publicznego i Rodziny wyjaśnił, że Minister Zdrowia upoważnił odpowiednio zarówno Dyrektora Krajowego Biura do Spraw Przeciwdziałania Narkomanii, jak i Dyrektora Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych do dokonywania czynności określonych w NPZ, w tym do zawierania, zmiany i rozwiązywania w imieniu Ministra Zdrowia umów na realizację zadań określonych w art. 88 ust. 4 pkt 1-5 ustawy z dnia 19 listopada 2009 r. o grach hazardowych¹¹ o dofinansowanie realizacji zadań w ramach środków Funduszu Rozwiązywania Problemów Hazardowych (FRPH), monitorowania i weryfikacji ich realizacji oraz przekazywania środków i ich rozliczania, zatem - w ocenie Zastępcy Dyrektora - ewaluacja zadań powierzanych do realizacji przez Biuro i Agencję leży przede wszystkim w gestii upoważnionych jednostek.

Odnosząc się natomiast do kwestii losowego wyboru 50 zadań, Zastępca Dyrektora Departamentu Zdrowia Publicznego i Rodziny wyjaśnił, że ww. liczba została wskazana przez oferenta na etapie składania oferty. Powyższe wiązało się również z opracowaniem szczegółowego kosztorysu i harmonogramu realizacji zadania, które zostały pozytywnie rozpatrzone przez komisję konkursową. Zastępca Dyrektora zauważył również, że przedmiotowe zadanie zostało powierzone do realizacji po raz pierwszy i mając na uwadze doświadczenia z jego przebiegu, nie wyklucza się poddania ewaluacji pozostałych zadań. Ponadto wskazał, że część zadań w NPZ to zadania wieloletnie, których poddanie ewaluacji będzie zasadne dopiero po ich zakończeniu i osiągnięciu zakładanych efektów.

(akta kontroli str.284-294, 381-389, 414-418, 483-550)

¹¹ Dz. U. z 2018 r. poz. 165 ze zm.

Analiza dokumentacji dotyczącej konkursów ogłoszonych przez Ministra w ramach zadań koordynacyjnych, ewaluacyjnych i badawczych wykazała, że w kontrolowanym okresie nie wybrano, pomimo kilkukrotnego ogłoszenia konkursów, realizatorów zadań określonych w pkt 16 działu XI Programu – rozwijanie systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego, okresowa ewaluacja funkcjonowania systemu oraz realizowanych programów profilaktycznych (łącznie ogłoszono pięć konkursów w latach 2016-2018) oraz w pkt 19 działu XI Programu – rozwijanie, poszerzanie oferty i upowszechnianie działań (w tym programów profilaktycznych), które zapobiegają wielu zagrożeniom jednocześnie, a zarazem spełniają standardy naukowe (łącznie ogłoszono trzy konkursy w latach 2016-2017). Konkursy w powyższym zakresie zostały unieważnione z uwagi na to, że nie wpłynęły żadne oferty lub z uwagi na to, iż złożone oferty zostały odrzucone z przyczyn formalnych lub merytorycznych.

Zgodnie z treścią ogłoszeń na realizację zadania, o którym mowa w pkt 16 działu XI NPZ, przedmiotem konkursów był wybór realizatora, który przeprowadzi kompleksową analizę funkcjonowania systemu rekomendacji, prowadzonego przez Krajowe Biuro do spraw Przeciwdziałania Narkomanii, Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Instytut Psychiatrii i Neurologii oraz Ośrodek Rozwoju Edukacji. Według założeń, realizacja zadania miała być pierwszym etapem planowanego rozwoju systemu rekomendacji, jako narzędzia wspierającego realizatorów zadań z zakresu zdrowia publicznego, w szczególności jednostki samorządu terytorialnego, w prowadzeniu działań opartych na dowodach naukowych, w sposób efektywny i skuteczny. Ponadto realizator miał dokonać przeglądu rozwiązań dotyczących oceny programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego w innych krajach. Jego zadaniem miało być również opracowanie koncepcji rozwoju systemu rekomendacji z podaniem propozycji udoskonalania obecnych rozwiązań. Podsumowaniem realizacji zadania miało być opracowanie raportu, zawierającego opis analityczny przeprowadzonych prac i przedstawiającego zalecenia dotyczące kierunków rozwoju systemu rekomendacji w oparciu o zidentyfikowane słabe strony i zagrożenia a także mocne strony obecnego sposobu jego funkcjonowania.

Zastępca Dyrektora Departamentu Zdrowia i Rodziny nie potrafił wskazać przyczyny niewielkiego zainteresowania podmiotów zewnętrznych udziałem w konkursie ofert na realizację zadania, o którym mowa w pkt 16 działu XI NPZ. Wyjaśnił, że w ramach pięciu konkursów wpłynęła tylko jedna oferta, która została odrzucona z uwagi na to, że wskazane przez oferenta zasoby kadrowe nie gwarantowały, że zadanie zostanie zrealizowane w sposób obiektywny. Osoby wskazane przez oferenta były w większości pracownikami Agencji lub Biura, albo współpracowały z tymi instytucjami.

Jednocześnie, w Ministerstwie nie podjęto skutecznych działań zaradczych w związku z faktem, iż przez blisko trzy lata nie udało się wyłonić realizatora zadania określonego w pkt 16 Zadań koordynacyjnych, ewaluacyjnych i badawczych. W kontekście tym, Zastępca Dyrektora Departamentu Zdrowia i Rodziny zasugerował jedynie, że Minister Zdrowia podda pod rozważenie wskazanie Biura i Agencji jako odpowiedzialnych za realizację tego zadania, co (w ocenie Zastępcy Dyrektora) znacząco ułatwi wybór obiektywnego realizatora, a co za tym idzie dokonanie rzetelnej oceny funkcjonowania systemu rekomendacji.

(akta kontroli str. 300-380, 410, 414-417, 421-427)

NIK wskazuje, że w rozporządzeniu w sprawie NPZ (dział XI) - Minister Zdrowia jest wymieniony jako jeden z realizatorów zadania określonego w pkt 16 Zadań koordynacyjnych, ewaluacyjnych i badawczych (obok Biura, Agencji, Instytutu, Ośrodka oraz podmiotów wybranych w drodze konkursu). Jednocześnie Minister,

zgodnie z ustawą o zdrowiu publicznym (art. 4 ust. 1 i 2), jest zarazem koordynatorem wszystkich zadań z zakresu zdrowia publicznego.

Zdaniem NIK, nieprzeprowadzenie ewaluacji w zakresie oceny trafności, skuteczności i efektywności podejmowanych działań z zakresu profilaktyki uzależnień od alkoholu i narkotyków ujętych w NPZ, skutkowało m. in. tym, że Ministerstwo dysponowało ograniczonymi możliwościami udoskonalenia obecnych rozwiązań w zakresie funkcjonowania systemu rekomendacji programów profilaktycznych.

Informację o zrealizowanych zadaniach z zakresu zdrowia publicznego w roku 2016 i 2017, o której mowa w art. 12 ust. 8 ustawy o zdrowiu publicznym, Ministerstwo przekazało Radzie Ministrów 29 listopada 2018 r. Dokument ten został przyjęty przez Radę Ministrów w trybie obiegowym w dniu 18 grudnia 2018 r. Następnie, 31 grudnia 2018 r., ww. informacja została przekazana Sejmowi (druk nr 3149), po czym w styczniu 2019 r. ww. dokument został skierowany do rozpatrzenia do Komisji Zdrowia.

(akta kontroli str.137-228)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. Minister nie przeprowadził okresowej ewaluacji funkcjonowania systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia publicznego oraz realizowanych programów profilaktycznych w zakresie uzależnień od alkoholu i narkotyków, która pozwoliłaby na ocenę trafności, skuteczności i efektywności podejmowanych działań z zakresu profilaktyki uzależnień od alkoholu i narkotyków ujętych w NPZ.

2. Na stronie internetowej Ministerstwa nie opublikowano aktualnych wartości wskaźników monitorowania celu strategicznego oraz wskaźników monitorowania poszczególnych celów operacyjnych, w tym 2 celu operacyjnego (Profilaktyka i rozwiązywanie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych, uzależnieniami behawioralnymi i innymi zachowaniami ryzykownymi).

IV. Uwagi i wnioski

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

Wnioski

- 1) zintensyfikowanie działań w celu przeprowadzenia okresowej ewaluacji funkcjonowania systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia publicznego oraz realizowanych programów profilaktycznych w zakresie uzależnień od alkoholu i narkotyków,
- 2) bieżące publikowanie na stronie internetowej Ministerstwa aktualnych wskaźników monitorowania celu strategicznego oraz wskaźników monitorowania poszczególnych celów operacyjnych.

Uwagi

Najwyższa Izba Kontroli nie formułuje uwag.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

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

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

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

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


Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i wykonania wniosków

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

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

Warszawa, 07 maja 2019 r.

Wiceprezes
Najwyższa Izba Kontroli
Mieczysław Łuczak



.....
podpis

