



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Warszawie

LWA.410.004.04.2019

Pan
Radosław Witkowski
Prezydent Miasta Radomia
Urząd Miejski w Radomiu
ul. Jana Kilińskiego 30, 26-600 Radom

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

P/19/094 - Profilaktyka uzależnień od alkoholu i narkotyków

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Warszawie
ul. Filtrowa 57, 02-056 Warszawa
T +48 22 444 57 72, F +48 22 444 57 62
lwa@nik.gov.pl
Adres korespondencyjny: Skr. poczt. P-14, 00-950 Warszawa 1

I. Dane identyfikacyjne

Jednostka kontrolowana	Urząd Miejski w Radomiu ¹ ul. Jana Kilińskiego 30, 26-600 Radom
Kierownik jednostki kontrolowanej	Radosław Witkowski, Prezydent Miasta Radomia ² , od 9 grudnia 2014 r.
Zakres przedmiotowy kontroli	Działania na rzecz poszerzania i udoskonalania oferty, upowszechniania oraz wdrażania programów profilaktyki o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności, w tym w szczególności zalecanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego.
Okres objęty kontrolą	1 stycznia 2016 r. do zakończenia kontroli (20 lutego 2019 r.), z wykorzystaniem dowodów sporządzonych przed tym okresem, oraz dla porównania dane statystyczne z lat poprzednich (2013 - 2015)
Podstawa prawna podjęcia kontroli	Art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli ³
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Warszawie
Kontroler	Inga Piotrowska, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LWA/40/2019 z 23 stycznia 2019 r. (akta kontroli tom I str.1)

¹ Dalej: Urząd lub Miasto.

² Dalej: Prezydent.

³ Dz. U. z 2019 r. poz. 489, dalej: ustawa o NIK

II. Ocena ogólna⁴ kontrolowanej działalności

OCENA OGÓLNA

W ocenie Najwyższej Izby Kontroli Miasto Radom nie wykonywało rzetelnie zadań z zakresu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii. Wprawdzie prowadzono liczne działania w zakresie profilaktyki uzależnień od alkoholu i narkotyków, jednakże nie realizowano zadań na rzecz zwiększenia dostępności programów profilaktycznych o potwierdzonej skuteczności zapobiegania tym uzależnieniom.

W gminnych programach profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz programach przeciwdziałania narkomanii, obowiązujących w okresie objętym kontrolą, nie zdefiniowano planowanych rezultatów działań. Określono, co prawda, wskaźniki monitoringu tych działań, jednak nie podano sposobu ich pomiaru, a przede wszystkim nie monitorowano realizacji działań profilaktycznych pod kątem efektywności, co uniemożliwiało ewentualną modyfikację programów zarówno na poziomie celów, jak i doboru środków ich realizacji. Nie dokonywano końcowej ewaluacji programów, co uniemożliwiało ocenę skuteczności prowadzonych przez Miasto Radom działań w zakresie profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomanii, a co za tym idzie – planowanie efektywnych działań w tym zakresie.

Miasto nie upowszechniało programów profilaktyki o naukowych podstawach, o potwierdzonej skuteczności lub zalecanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia⁵. W konkursach na wykonanie zadań w zakresie profilaktyki alkoholowej i narkotykowej nie określono preferencji wyboru dla programów rekomendowanych lub o potwierdzonej skuteczności. W efekcie na 99 zrealizowanych⁶ w latach 2016-2018 programów profilaktycznych tylko trzy miały potwierdzoną skuteczność⁷.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

Opis stanu faktycznego

1. W okresie objętym kontrolą obowiązywały uchwalone przez Radę Miejską w Radomiu:

- cztery Gminne Programy Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (GPPA) – przyjęte odrębnie na każde z lat 2016-2019⁸,
- dwa Gminne Programy Przeciwdziałania Narkomanii (GPPN), przyjęte odpowiednio na okres czteroletni (tj. na lata 2013-2016)⁹ i trzyletni (tj. na lata 2017-2019)¹⁰.

Projekty Programów opracował Wydział Zdrowia i Polityki Społecznej Urzędu.

⁴ Najwyższa Izba Kontroli formułuje ocenę ogólną jako ocenę pozytywną, ocenę negatywną albo ocenę w formie opisowej.

⁵ Do realizacji tych zadań jednostki samorządu terytorialnego zobowiązywały postanowienia Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii i Krajowego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, będących składowymi Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 (rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2014 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020 – Dz.U. poz.1492).

⁶ W ramach gminnych programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz programów przeciwdziałania narkomanii.

⁷ Zostały ujęte w Systemie rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego.

⁸ Tj. na 2016 r. - Uchwała Rady Miejskiej w Radomiu Nr 207/2015 z 27 października 2015 r., na 2017 r. - Uchwała Rady Miejskiej w Radomiu Nr 385/2016 z 7 listopada 2016 r., na 2018 r. - Uchwała Rady Miejskiej w Radomiu Nr 579/2017 z 27 listopada 2017 r. i na 2019 r. - Uchwała Rady Miejskiej w Radomiu Nr IV/51/2018 z 11 grudnia 2018 r.

⁹ Uchwała Rady Miejskiej w Radomiu Nr 571/2013 z 1 lipca 2013 r.

¹⁰ Uchwała Rady Miejskiej w Radomiu Nr 415/2016 z 19 grudnia 2016 r.

Programy zawierały diagnozę w zakresie problemów związanych z używaniem substancji psychoaktywnych. W diagnozie wskazano, iż podstawą do nakreślenia kierunków działań w GPPA są wyniki badań ogólnopolskich realizowane na zlecenie Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych¹¹. Do przeprowadzenia diagnozy wykorzystano również badania zjawiska jakim jest używanie substancji psychoaktywnych, zawarte w dwóch raportach przygotowanych na zlecenie Urzędu, tj. w raporcie pt. *„Picie alkoholu i używanie narkotyków przez młodzież szkolną na terenie Radomia”* z grudnia 2011 r. oraz w raporcie pt. *„Diagnoza picia alkoholu i używania narkotyków przez młodzież szkolną na terenie miasta Radomia”* z grudnia 2017 r. W diagnozach powołano się także na dane z Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej w Radomiu, Komendy Miejskiej Policji w Radomiu i Komendy Wojewódzkiej Policji z siedzibą w Radomiu. W GPPA uwzględniono też analizę lokalnej dostępności alkoholu.

W Programach wskazano zidentyfikowane problemy wynikające z przeprowadzonej diagnozy. Głównymi powtarzającymi się problemami były: niedostateczna wiedza społeczeństwa nt. szkodliwości picia alkoholu, zbyt późna interwencja w stosunku do osób używających alkoholu, zagrożenie wykluczeniem społecznym osób z problemami alkoholowym, zaburzenia życia rodzinnego związane z alkoholem, w tym zjawisko przemocy w rodzinie oraz pogłębienie się problemów z używaniem narkotyków wśród młodzieży szkolnej, w tym dopalaczy i napojów energetycznych.

Diagnoza była podstawą do określenia kierunków działań w Programach. W Programach zdefiniowano cele oraz ustalono działania profilaktyczne uwzględniające rozpoznane problemy i potrzeby lokalnej społeczności.

W latach 2016-2019 nie zmieniły się cele (główne i szczegółowe) Programów. I tak w GPPA, były to: zapobieganie powstawaniu na terenie miasta Radomia problemów alkoholowych i związanych z tym zagrożeń oraz próba rozwiązania problemów alkoholowych (cel główny), intensyfikacja podejmowanych działań na rzecz propagowania trzeźwego stylu życia, tworzenie warunków udziału w rozwoju społeczności osobom i grupom zagrożonym wykluczeniem, zapewnienie ciągłości usług zdrowotnych dla osób uzależnionych i współuzależnionych, utrwalenie postaw abstynenckich wśród dzieci i młodzieży, zmniejszenie skutków zdrowotnych i społecznych wynikających z nadużywania alkoholu poprzez propagowanie alternatywnych form spędzania czasu wolnego (cele szczegółowe). W GPPN za główny cel uznano ograniczenie zażywania środków odurzających, szczególnie wśród dzieci i młodzieży oraz związanych z tym problemów zdrowotnych i społecznych występujących na terenie Radomia.

W Programach wskazano zadania jakie mają być zrealizowane, natomiast nie zdefiniowano spodziewanych rezultatów¹² realizacji tych zadań w odniesieniu do wyznaczonych celów (głównego i szczegółowych).

(akta kontroli tom I str. 111-189, 252-269, 552-608)

Prezydent wyjaśnił, że w GPPA i GPPN wskaźniki spodziewanych rezultatów zostały określone poprzez „Wskaźniki Monitoringu”.

(akta kontroli tom I str. 540, 545)

W odniesieniu do powyższych wyjaśnień należy wskazać, że w częściach Programów pn. „Wskaźniki monitoringu” nie określono wskaźników bazowych i docelowych realizacji przyjętych celów, a także sposobów ich pomiaru, co uniemożliwia śledzenie postępu w osiąganiu założonych celów i rezultatów (zmian w otoczeniu społecznym).

¹¹ Dalej: PARPA.

¹² Rezultaty opisują efekty realizacji programu.

Ponadto realizacja Programów nie była objęta bieżącym monitoringiem, polegającym na systematycznym zbieraniu i analizowaniu informacji ilościowych i jakościowych na temat przebiegu ich wdrażania w poszczególnych latach obowiązywania, co uniemożliwiało ocenę w jakim stopniu zakładane cele Programów są osiąganе i ewentualną korektę zarówno na poziomie celów, jak działań służących ich osiągnięciu.

(akta kontroli tom I str. 541, 550-551, tom III str. 250-332)

Prezydent wyjaśnił, że monitorowanie odbywało się poprzez przeprowadzanie wyrwykowych kontroli realizacji zadań ujętych w GPPA i GPPN zleconych podmiotom zewnętrznym, a także poprzez składanie przez te podmioty sprawozdań końcowych (opis prowadzonych działań i kserokopie dokumentów potwierdzających ich realizację oraz sprawozdanie finansowe). W Urzędzie nie gromadzi się danych na temat liczby przeprowadzonych kontroli.

(akta kontroli tom I str. 541, 550-551)

W odniesieniu do powyższych wyjaśnień NIK wskazuje, że realizacja GPPA i GPPN ma służyć osiągnięciu zakładanych w nich celów, zatem monitoring nie może ograniczać się do kontroli zrealizowania zadań. Celem programów profilaktycznych jest dokonanie zmiany społecznej, a nie zrealizowanie i rozliczenie zadań.

W GPPA i GPPN na lata 2016-2019 nie ujęto zadań na rzecz upowszechniania programów profilaktyki o naukowych podstawach, o potwierdzonej skuteczności lub zalecanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia. Do realizacji tych zadań jednostki samorządu terytorialnego zobowiązywały postanowienia Krajowego Programu Przeciwdziałania Narkomanii i Krajowego programu profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych, będących składowymi Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020, określonego rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 4 sierpnia 2014 r. w sprawie Narodowego Programu Zdrowia na lata 2016-2020¹³.

Pozostałe zadania wskazane w GPPA i GPPN odnosiły się do Narodowego Programu Zdrowia, przepisów ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi¹⁴ oraz ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii¹⁵, np.: szkolne programy profilaktyczne dla dzieci i młodzieży, zajęcia środowiskowe dla dzieci i młodzieży, dożywianie dzieci uczęszczających na zajęcia socjoterapeutyczne, środowiskowe oraz do klubów o charakterze profilaktycznym, alternatywne formy spędzania wolnego czasu dla dzieci i młodzieży z programem profilaktycznym i wyjazdem, kluby dla dzieci i młodzieży o charakterze profilaktycznym, wypoczynek letni dla dzieci i młodzieży z programem socjoterapeutycznym lub profilaktycznym, zajęcia opiekuńczo – wychowawcze dla dzieci i młodzieży z elementami socjoterapii, dofinansowanie programów profilaktyki uzależnień, w szczególności skierowanych do dzieci i młodzieży, w środowiskach osób zagrożonych narkomanią: w pubach, klubach, dyskotekach oraz w miejscach spędzania wolnego czasu przez dzieci i młodzież, w których istnieje zagrożenie kontaktu z narkotykami (pkt 2.3.2 i pkt 3.2.1. Narodowego Programu Zdrowia, art. 4¹ ust. 2 ustawy o przeciwdziałaniu alkoholizmowi, art. 10 ust. 2 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii).

¹³ Upřednio obowiązywały: Narodowy Program Zdrowia na lata 2007-2015 (uchwała RM nr 90/2007) Narodowy Program Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011-2015 (uchwała RM nr 35/2011) i Krajowy Program Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2011-2016 (rozporządzenie RM z dnia 22 marca 2011 r. - Dz. U. Nr 78, poz. 428). W Narodowym Programie Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych na lata 2011-2015 wśród działań na rzecz realizacji celu strategicznego „ograniczenie zjawiska picia alkoholu przez dzieci i młodzież” wskazano m.in. wdrażanie oferty rekomendowanych programów profilaktycznych opartych na skutecznych strategiach oddziaływań, a jako realizatora wskazano m.in. jednostki samorządu terytorialnego.

¹⁴ Dz.U. z 2018 r. poz. 2137, ze zm., dalej: ustawa o przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

¹⁵ Dz.U. z 2018 r. poz. 1030, ze zm., dalej: ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii.

Należy zauważyć, że w odniesieniu do powyższych zadań w GPPA i GPPN nie zaznaczono, że w ramach tych zadań mają być realizowane programy rekomendowane.

(akta kontroli tom I str. 134-189, 252-269, tom III str. 232-233, 235-241)

GPPN na lata 2017-2019 nie został zmodyfikowany, w związku ze zmianą¹⁶ ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, tj. nie wskazano w nim czynników ryzyka i czynników chroniących a także działań, jakie mają być prowadzone w szkołach i placówkach systemu oświaty w ramach profilaktyki narkomanii (ust. 2a¹⁷ i 2b¹⁸ dodany do art. 10).

(akta kontroli tom I str. 263-269, 549)

Odnosząc się do braku ww. modyfikacji GPPN Prezydent wyjaśnił, że zadanie realizowane w ramach ww. programu pn. „Dofinansowanie programów z zakresu profilaktyki narkomanii realizowanych w radomskich placówkach oświatowo-wychowawczych” wpisuje się w zapis ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii (art. 10 ust. 2a).

Dodatkowo Prezydent poinformował, że zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 22 ust. 3 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, Minister Edukacji Narodowej rozporządzeniem z dnia 22 stycznia 2018r.¹⁹ nałożył na szkoły obowiązek realizowania, wśród uczniów i wychowanków oraz ich rodziców lub opiekunów, dostosowanych do potrzeb indywidualnych i grupowych programów zlecanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego, o którym mowa w Krajowym Programie Przeciwdziałania Narkomanii. W związku z powyższym programy zlecane w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia psychicznego winny realizować szkoły i placówki systemu oświaty (art. 10 ust. 2a i 2b ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii).

(akta kontroli tom I str. 541, 549)

NIK nie podziela stanowiska Prezydenta, iż ujęcie w GPPN zadania pn. „Dofinansowanie programów z zakresu profilaktyki narkomanii realizowanych w radomskich placówkach oświatowo-wychowawczych” stanowi wypełnienie dyspozycji art. 10 ust. 2a ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, bowiem przepis ten dotyczy etapu opracowywania gminnego programu profilaktyki narkomanii, a nie etapu realizacji ujętych w nim działań.

W Urzędzie sporządzano sprawozdania merytoryczne i finansowe z realizacji odpowiednio GPPA i GPPN²⁰ za 2016 r. i 2017 r.²¹. Nie przeprowadzono natomiast ewaluacji końcowej realizacji Programów, przy czym obowiązek przeprowadzenia takiej ewaluacji został zawarty w GPPN na lata 2013-2016.

(akta kontroli tom I str. 262, 292-351, 550)

Prezydent wyjaśnił, że po zakończeniu realizacji Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2013-2016 nie została przeprowadzona

¹⁶ Z dniem 21 sierpnia 2018 r.

¹⁷ Stanowi, że w Gminnym Programie uwzględnia się działalność wychowawczą, edukacyjną, informacyjną i profilaktyczną prowadzoną w szkołach i placówkach systemu oświaty zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 22 ust. 3, a także diagnozę w zakresie występujących w szkołach i placówkach systemu oświaty czynników ryzyka i czynników chroniących przeprowadzaną zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie art. 22 ust. 3.

¹⁸ Stanowi, że w ramach Gminnego Programu w szkołach i placówkach systemu oświaty są realizowane w szczególności działania o potwierdzonej skuteczności lub oparte na naukowych podstawach prowadzone w zakresie działalności, o której mowa w ust. 2a.

¹⁹ Zmieniające rozporządzenie w sprawie zakresu i form prowadzenia w szkołach i placówkach systemu oświaty działalności wychowawczej, edukacyjnej, informacyjnej i profilaktycznej w celu przeciwdziałania narkomanii (Dz.U. poz. 214).

²⁰ Obowiązek ten wynika z art. 11 ust. 1 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.

²¹ Sprawozdanie za 2018 r. będzie sporządzone i przedstawione Radzie Miejskiej w Radomiu do 31 marca 2019 r.

ewaluacja końcowa programu, ponieważ planowano zlecenie ewaluacji końcowej podmiotowi zewnętrznemu. Odstępując od przeprowadzenia ewaluacji kierował się przede wszystkim faktem, iż generowałoby to dodatkowe koszty. W Urzędzie przyjęto zasadę, że ewaluacja końcowa Gminnego Programu Przeciwdziałania Narkomanii na lata 2013-2016 będzie odbywać się w oparciu o informacje zawarte w corocznych sprawozdaniach sporządzonych przez Gminę Miasta Radomia z realizacji działań wynikających z GPPN, które przedkładane są na sesje Rady Miejskiej w Radomiu oraz do Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii.

(akta kontroli tom I str. 541, 549-550)

Odnosząc się do powyższych wyjaśnień należy zauważyć, że sprawozdania odnoszą się do wykonania zadań i rozliczenia finansowego, natomiast ewaluacja umożliwia pełną ocenę faktycznych osiągnięć programu i jego wpływu na społeczeństwo, tj. ocenę, na ile udało się zrealizować cele programu. W ewaluacji wykorzystuje się różne metody i narzędzia badawcze a dane weryfikuje na podstawie różnych źródeł. Ponadto dokonanie ewaluacji przez podmiot inny niż realizujący program pozwala na niezależność i obiektywizm ocen. Zatem analiza sprawozdań nie może zastąpić ewaluacji.

2. W latach 2016-2018 Miasto Radom zrealizowało ogółem 99 programów profilaktycznych, w tym trzy programy posiadające rekomendację²².

Programy rekomendowane obejmowały profilaktykę uzależnień od alkoholu, w tym cztery programy realizowane (po dwa w 2017 r. i 2018 r.) na poziomie profilaktyki uniwersalnej po nazwę: "Spójrz inaczej" - program zajęć wychowawczo-profilaktycznych dla klas I-III szkół podstawowych, "Spójrz Inaczej" - program zajęć wychowawczo-profilaktycznych dla klas IV-VI szkół podstawowych oraz program realizowany na poziomie profilaktyki selektywnej pod nazwą "Środowiskowa profilaktyka uzależnień" (w 2018 r.).

Powyższymi programami objęto 20 uczniów w 2017 r. (koszt realizacji to 12,0 tys. zł) i 50 uczniów w 2018 r. (43,0 tys. zł).

Pozostałe programy profilaktyczne, realizowane przez Miasto Radom w ramach zadań ujętych w GPPA i GPPN, nie posiadały rekomendacji, a ich skuteczność nie została potwierdzona naukowo. Programy te skupiały się w przeważającej części na działaniach z zakresu profilaktyki uniwersalnej. W programach profilaktyki uzależnień od alkoholu w 2016 r. uczestniczyło 1684 uczniów i 49 rodziców (koszt realizacji to 476,9 tys. zł), w 2017 r. - 2 501 uczniów (497,9 tys. zł), a w 2018 r. - 1297 uczniów (492,7 tys. zł). W programach profilaktyki uzależnień od narkotyków w 2016 r. uczestniczyło 1 623 uczniów i 19 rodziców (86,3 tys. zł), w 2017 r. - 624 uczniów (79,0 tys. zł), a w 2018 r. - 700 uczniów (6,0 tys. zł).

W latach 2016-2018²³ Miasto Radom realizowało działania uzupełniające nieobjęte ww. programami profilaktycznymi. Były to: jednorazowe prelekcje i pogadanki (w ramach profilaktyki alkoholowej uczestniczyło w nich 1275 osób, koszt realizacji 31,7 tys. zł, a w ramach profilaktyki narkotykowej - 1500 osób, koszt 4,3 tys. zł), spektakle profilaktyczne (profilaktyka alkoholowa, wyłącznie w 2017 r. - 200 osób, koszt 10,0 tys. zł), festyny i inne imprezy plenerowe (w ramach profilaktyki alkoholowej brak danych w zakresie liczby uczestników, z uwagi na ich otwarty charakter, koszt 262,1 tys. zł, a w ramach profilaktyki narkotykowej - 1300 osób, koszt 29,0 tys. zł), imprezy sportowe²⁴ (profilaktyka narkotykowa, wyłącznie w 2016r.

²² Dla porównania w latach 2013-2015 Miasto Radom nie realizowało programów profilaktycznych rekomendowanych albo o naukowych podstawach lub o potwierdzonej skuteczności.

²³ Nie wszystkie działania profilaktyczne z 2018 r. zostały wykazane, jak wynika z informacji Prezydenta, Urząd jest w trakcie weryfikacji sprawozdań składanych przez podmioty zewnętrzne realizujące działania profilaktyczne.

²⁴ Turnieje, wyścigi, olimpiady, z wyłączeniem pozalekcyjnych zajęć sportowych.

- 1500 osób, koszt 2,0 tys. zł), konkursy plastyczne, muzyczne, literackie, etc. (profilaktyka narkotykowa, wyłącznie w 2016 r. - 200 osób, koszt 3,4 tys. zł), pólkolonie zimowe i letnie dla dzieci i młodzieży (profilaktyka alkoholowa, wyłącznie w 2016 r. - 130 osób, koszt 40,0 tys. zł).

Ponadto Miasto realizowało inne działania w ramach profilaktyki:

- alkoholowej m.in.: kampanie społeczne, punkty informacyjno-konsultacyjne, audycje radiowe, artykuły prasowe, plakaty, zajęcia środowiskowe, kluby abstynentów, telefon zaufania, programy korekcyjno-edukacyjne, zajęcia socjoterapeutyczne, prowadzenie ośrodka interwencji kryzysowej (liczba uczestników 14423 osoby, koszt realizacji 5 340,5 tys. zł);

- narkotykowej m.in.: telefon zaufania, poradnictwo, programy edukacyjne, spotkania z terapeutą, ulotki, dyżury specjalistów uzależnień w placówce specjalistycznej, praca streetworkera (564 osób, koszt 64,0 tys. zł).

(akta kontroli tom III str. 229-244)

W okresie objętym kontrolą przeprowadzono 10 otwartych konkursów ofert²⁵ na dofinansowanie zadań publicznych w zakresie realizacji GPPA i GPPN.

Kryteria oceny oferty przedstawiały się następująco: ocena możliwości realizacji zadania publicznego przez oferenta; ocena przedstawionej kalkulacji kosztów realizacji zadania publicznego i jej spójności z harmonogramem (zakresem rzeczowym zadania); ocena proponowanej jakości wykonywania zadania i kwalifikacje osób, przy udziale których oferent będzie realizować zadanie; możliwości realizacji zadania z punktu widzenia zasobów organizacyjnych, rzeczowych i kadrowych; ocena realizacji zadań publicznych, w przypadku oferenta, który w latach poprzednich realizował zlecone zadanie publiczne (rzetelność, terminowość oraz sposób rozliczenia otrzymanych na ten cel środków).

W żadnym przypadku w ogłoszeniu o konkursie, nie wymagano załączenia do oferty programu profilaktycznego ani też nie wskazano preferencji dla programów rekomendowanych lub o potwierdzonej skuteczności.

W związku z powyższym o wyborze wykonawcy zadania nie decydowała wartość merytoryczna programu i jego skuteczność.

W konkursach, w których wskazywano w zadaniu realizację programów profilaktycznych, przedstawienia programu wymagano dopiero na etapie podpisania umowy.

(akta kontroli tom II str. 1-621, tom III str. 1-228, 232-233, 235-241)

Prezydent wyjaśnił, m.in., że nie jest konieczne żądanie przedstawienia programu profilaktycznego, który mógłby podlegać merytorycznej ocenie przez komisję konkursową z uwagi na fakt, że w ofercie znajdują się zapisy mówiące jaki program będzie realizowany oraz opisy działań jakie ww. podmioty będą realizować podczas programu profilaktycznego. W związku z powyższym ocenie merytorycznej podlegały m. in. kwalifikacje osób, które będą realizowały program profilaktyczny. Były to osoby, które posiadają odpowiednie wykształcenie, ukończone kursy i szkolenia specjalistyczne pozwalające na przeprowadzenie programów profilaktycznych (psychoterapeuci, socjoterapeuci, terapeuci uzależnień, edukatorzy profilaktyki uzależnień, psycholodzy, pedagodzy, specjaliści profilaktyki uzależnień i resocjalizacji itp.).

Odnosnie do niewymagania przy podpisywaniu umów przedstawienia programów profilaktycznych o potwierdzonej naukowo skuteczności lub rekomendowanych

²⁵ Nr: UZP/ZS/III/4/2016, UZP/ZS/II/16/2017, KZP/ZS/III/15/2015, KZP/ZS/III/7/2016, KZP/ZS/III/17/2015, UZP/ZS/III/4/2017, UZP/ZS/III/9/2017, UZP/ZS/II/6/2017, KUZZP/ZS-II/5/2018, UZP/ZS/III/17/2017.

Prezydent wyjaśnił, że to szkoły i placówki opiekuńczo-wychowawcze są miejscem do realizacji programów profilaktycznych rekomendowanych i o potwierdzonej skuteczności.

Ponadto Prezydent poinformował, że z zapisów w umowach zawartych z podmiotami zewnętrznymi na realizację zadań zleconych wynika, że Miasto ma prawo do kontroli realizacji ww. zadań w każdym czasie. Kontroli podlega realizacja zadania publicznego wraz ze sprawdzeniem dokumentacji potwierdzającej przeprowadzone działania, w tym programy profilaktyczne.

(akta kontroli tom III str. 250-332)

NIK nie podziela poglądu Prezydenta, że odpowiedzialność za jakość i skuteczność realizowanych programów profilaktycznych ponoszą dyrektorzy szkół w sytuacji, gdy konkursy ogłaszane i rozstrzygane są przez komisję konkursową powoływaną przez Prezydenta, a w warunkach konkursu i przy podpisywaniu umów nie żąda się od oferentów i wykonawców przedstawienia tych programów. Ponadto w interesie Miasta jest, aby wszystkie programy realizowane w ramach GPPA i GPPN i finansowane ze środków publicznych miały potwierdzoną skuteczność lub były rekomendowane.

Miasto nie ubiegało się o uzyskanie rekomendacji lub naukowego potwierdzenia skuteczności programów profilaktycznych oraz nie udzielało wsparcia innemu podmiotowi w uzyskaniu rekomendacji, bądź potwierdzenia skuteczności programów profilaktycznych realizowanych przez ten podmiot. Prezydent wyjaśnił, iż proces uzyskiwania rekomendacji jest długotrwały i wymaga poniesienia znacznych nakładów finansowych, a podmioty zewnętrzne nie zwracały się do Miasta o wsparcie w tym zakresie.

(akta kontroli tom I str. 541, 551)

W okresie objętym kontrolą Miasto nie poniosło wydatków inwestycyjnych na działania profilaktyczne realizowane w ramach GPPA i GPPN.

(akta kontroli tom I str. 538-539)

Stwierdzone
nieprawidłowości

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

1. W GPPA i GPPN na lata 2016-2019 nie zdefiniowano rezultatów działań profilaktycznych oraz nie określono sposobu pomiaru wskaźników osiągnięcia rezultatów, nie monitorowano na bieżąco efektów realizowanych przez podmioty zewnętrzne działań profilaktycznych oraz nie dokonywano końcowej ewaluacji Programów, co uniemożliwiało ocenę skuteczności działań Miasta w zakresie profilaktyki uzależnień.

(akta kontroli tom I str. 134-189, 252-269, tom III str. 232-233, 235-241)

2. Miasto nie upowszechniało programów profilaktyki o naukowych podstawach, o potwierdzonej skuteczności lub zalecanych w ramach systemu rekomendacji programów profilaktycznych i promocji zdrowia.

W ogłoszeniach konkursowych na wykonanie zadań w zakresie GPPA i GPPN nie określano preferencji wyboru programów rekomendowanych lub o potwierdzonej skuteczności.

(akta kontroli tom I str. 134-188, 252-269, 541, 549-551,
tom II str. 1-621, tom III str. 1-228, 232-241, 250-332)

3. GPPN na lata 2017-2019 nie został zmodyfikowany w związku ze zmianą ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii w zakresie uwzględnienia w Programie czynników ryzyka i czynników chroniących a także działań, jakie mają być prowadzone w szkołach i placówkach systemu oświaty w ramach profilaktyki narkomanii (art. 10 ust. 2a ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.)

(akta kontroli tom I str. 263-269, 541, 549)

IV. Wnioski

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

1. Zdefiniowanie w GPPA i GPPN rezultatów działań profilaktycznych oraz określenie sposobu pomiaru wskaźników osiągnięcia rezultatów.
2. Stałe monitorowanie efektów realizowanych działań profilaktycznych pod kątem postępu w osiąganiu celów Programów oraz dokonywanie ewaluacji GPPA i GPPN, tj. oceny faktycznych efektów Programów i ich wpływu na społeczeństwo.
3. Ustalanie w warunkach konkursów na wykonanie zadań ujętych w GPPA i GPPN preferencji dla programów rekomendowanych lub o potwierdzonej skuteczności.
4. Uwzględnianie w kolejnym GPPN obowiązku określonego w art. 10 ust. 2a ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.

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 dyrektora Delegatury NIK w Warszawie.

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, kwietnia 2019 r.

Kontroler
Inga Piotrowska
Specjalista kontroli państwowej

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Warszawie
Dyrektor

.....
podpis

.....
podpis