



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Zielonej Górze

LZG.410.002.2016

P/16/055

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/16/055 Realizacja zadań Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli, Delegatura w Zielonej Górze.
Kontroler	Mariusz Migdał, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LZG/27/2016 z dnia 31.05.2016 r. (dowód: akta kontroli str.1-2)
Jednostka kontrolowana	Urząd Miasta w Kostrzynie nad Odrą (<i>Urząd, Miasto</i>)
Kierownik jednostki kontrolowanej	Burmistrzem Kostrzyna nad Odrą jest od 10.11.2002 r. Pan Andrzej Kunt. (dowód: akta kontroli str. 3-6)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna¹

Najwyższa Izba Kontroli negatywnie ocenia realizację przez Miasto Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego w latach 2011-2015. Spośród 16 zadań sformułowanych w 7 celach szczegółowych w ww. Programie, nie zrealizowano 13 zadań z 5 celów².

Wprawdzie Miasto podejmowało w ramach zadań własnych dotyczących ochrony zdrowia i pomocy społecznej również działania na rzecz wsparcia osób z zaburzeniami psychicznymi, jednak zakres i skala tych działań nie zapewniały tak kompleksowej i wszechstronnej pomocy tym osobom, jakie gwarantowałaby realizacja postanowień Programu.

¹ 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 wyjaśnienie.

² Spośród 16 zadań sformułowanych w 6 celach szczegółowych NPOZP dla samorządu gminnego nie zostało zrealizowanych 13 zadań: cel szczegółowy 1.1 (zadania: ustalenie priorytetów promocji zdrowia psychicznego /1.1.1/, opracowanie lokalnego programu promocji zdrowia psychicznego i jego realizacja /1.1.2 i 1.1.3/); cel szczegółowy 1.3 (zadania: przygotowanie programów informacyjno-edukacyjne sprzyjających postawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałających dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi i ich realizacja /1.3.1 i 1.3.2/); cel szczegółowy 2.1 (zadania: opracowanie lokalnego programu zwiększenia dostępności i zmniejszenia nierówności w dostępie do różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej i jego realizacja /2.1.1 i 2.1.2/); cel szczegółowy 2.2 (zadania: opracowanie lokalnego programu poszerzenia, zróżnicowania i unowocześnienia pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi w zakresie pomocy: bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej, samopomocy środowiskowej i jego realizacja /2.2.1 i 2.2.2/, wspieranie finansowe samopomocowych projektów służących rozwojowi form oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi /2.2.3/, zapewnienie ciągłości wsparcia finansowego projektom pozarządowym realizującym takie formy oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, które wymagają działania ciągłego /2.2.4/; cel szczegółowy 2.4 (zadanie: powołanie lokalnego zespołu koordynującego realizację NPOZP /2.4.1/, opracowanie lokalnego programu ochrony zdrowia psychicznego /2.4.2/). Zrealizowano zadania: celu szczegółowego 1.2 – opracowanie programów zapobiegania przemocy w rodzinie, w szkole i w środowisku lokalnym i jego realizacja /1.2.1 i 1.2.2/; celu szczegółowego 1.3 – tworzenie ośrodków pomocy kryzysowej oferującej poradnictwo i pomoc w stanach kryzysu zagrażającego zdrowiu psychicznego /1.4.1/.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Realizacja celów cząstkowych (głównych i szczegółowych) przypisanych Miastu Kostrzyn nad Odrą w ramach NPOZP

Stosownie do przepisu art. 7 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych³ do zadań własnych gminy w zakresie zapewnienia równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej należy w szczególności opracowywanie i realizacja oraz ocena efektów programów polityki zdrowotnej wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i stanu zdrowia mieszkańców gminy.

Przepisem § 1 rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 28 grudnia 2010 r. w sprawie Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego⁴ (dalej *rozporządzenie w sprawie NPOZP*) ustanowiono Narodowy Program Ochrony Zdrowia Psychicznego (dalej *Program, NPOZP*) na lata 2011-2015 określający strategię działań mających na celu ograniczenie występowania zagrożeń dla zdrowia psychicznego, poprawę jakości życia osób z zaburzeniami psychicznymi i ich bliskich oraz zapewnienie dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej.

Zgodnie z przepisem § 4 ust. 1 pkt 3 ww. rozporządzenia gminy zostały zobligowane do realizacji tego Programu, przy czym wykaz przypisanych gminom zadań w ramach NPOZP wraz z terminem ich realizacji został określony w załączniku Nr 1 do ww. rozporządzenia.

1.1. Promocja zdrowia psychicznego i zapobieganie zaburzeniom psychicznym

Zadaniami w zakresie profilaktyki i ochrony zdrowia, a w szczególności: prowadzeniem spraw związanych z realizacją programów profilaktyki zdrowotnej, inicjowaniem działań mających na celu integrację społeczną osób niepełnosprawnych, monitorowaniem oraz współorganizowaniem pomocy osobom potrzebującym, tj. zadaniami zbieżnymi z celami Narodowego Programu Ochrony Zdrowia Psychicznego, zajmuje się w Urzędzie Wydział Oświaty, Kultury i Opieki (Wydział).

(dowód: akta kontroli str.7-14)

Ustalono, że do końca 2015 r. wbrew wymogom rozporządzenia w sprawie NPOZP Miasto nie ustaliło priorytetów promocji zdrowia psychicznego oraz nie opracowało i nie realizowało gminnego programu promocji zdrowia psychicznego⁵.

(dowód: akta kontroli str. 354-360)

Rada Miasta corocznie ustanawiała *Program Ochrony i Promocji Zdrowia*, w którym ujęto m.in. zadania dotyczące promocji zdrowia i profilaktyki zdrowotnej (w tym zdrowia psychicznego), tj. m.in.:

- szerzenie profilaktyki zdrowotnej i promowanie zachowań prozdrowotnych wśród mieszkańców Kostrzyna nad Odrą poprzez realizację: programów edukacji zdrowotnej w przedszkolach i szkołach w zakresie zdrowego stylu życia, wspieranie organizacji pozarządowych w zakresie promocji aktywności fizycznej

³ Dz. U. z 2015 r. poz. 581, ze zm.

⁴ Dz. U. z 2011 r. Nr 24, poz. 128.

⁵ Tj. zadań (1.1.1. - 1.1.3.) przewidzianych dla gmin w Załączniku Nr 1 do rozporządzenia w sprawie NPOZP.

wśród osób starszych i niepełnosprawnych oraz pogłębianie wiedzy o zachowaniach prozdrowotnych, udział w profilaktycznych programach zdrowotnych organizowanych przez NFZ, Ministerstwo Zdrowia, instytucje oraz organizacje pozarządowe;

- zapobieganie skutkom chorób cywilizacyjnych poprzez wspieranie instytucji, organizacji pozarządowych w zakresie upowszechnienia wiedzy na temat zdrowia psychicznego oraz radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu, udział w programach profilaktycznych i prowadzenie działalności edukacyjnej w zakresie zapobiegania chorobom cywilizacyjnym.

(dowód: akta kontroli str.15, 24-25, 26, 35, 36, 45, 46, 56-57, 58, 70-71)

Ustanowiono, uchwałą⁶ Rady z 8.12.2005 r. *Strategię rozwiązywania problemów społecznych Miasta Kostrzyn nad Odrą na lata 2005 – 2015*” (Strategia), w której przedstawiono diagnozę, analizę oraz określono cele ogólne i strategiczne oraz działania (terminy, realizatorzy) rozwiązywania problemów społecznych Miasta, w tym m.in.: niepełnosprawność, długotrwała choroba, wykluczenie społeczne, uzależnienia i bezdomność, poprzez m.in.: wspieranie edukacji dzieci i młodzieży niepełnosprawnej; tworzenie systemu oparcia socjalnego, prawnego i psychologicznego; stworzenie instytucji profesjonalnego poradnictwa pedagogiczno-psychologicznego; stworzenie warunków do aktywizacji zawodowej oraz doskonalenia zawodowego osób niepełnosprawnych, zapewnienie dzieciom i młodzieży niepełnosprawnej kształcenia specjalnego i integracyjnego; zapewnienie osobom starszym i niepełnosprawnym dziennej opieki o charakterze instytucjonalnym, rozwój systemu usług opiekuńczych zapewniający osobom starszym, chorym i niepełnosprawnym pomoc w korzystaniu z usług rehabilitacyjnych, medycznych i socjalnych. Powyższy zakres działań jest tożsamy w różnym stopniu z niektórymi celami NPOZP (2.2).

(dowód: akta kontroli str.72-108)

Rada kolejną uchwałą⁷ z 14.04.2016 r. przyjęła *Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych Miasta Kostrzyn nad Odrą na lata 2016 – 2026*.

(dowód: akta kontroli str.109-116)

Miasto nie prowadziło odrębnych analiz i ocen potrzeb zdrowotnych oraz czynników powodujących ich zmiany, dotyczących zdrowia psychicznego mieszkańców Miasta, ponieważ nie było zapotrzebowania na takie opracowania. Do ogólnych analiz przygotowywanych do opracowania programu promocji i ochrony zdrowia korzystano z danych miejscowych jednostek służby zdrowia, NFOZ i Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej.

(dowód: akta kontroli str. 523-524)

1.2. Zapobieganie zaburzeniom psychicznym

W latach 2011–2016, corocznie Rada uchwałami⁸ przyjmowała do realizacji programy: *Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Przeciwdziałania Narkomanii, Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie, Ochrony i Promocji Zdrowia*.

⁶ Uchwała Nr XXXV/311/05.

⁷ Nr XVII/119/16.

⁸ Nr XLVI/362/10 z 4.11.2011 r. (na 2011 r.), Nr XI/72/11 z 17.11.2011 r. (na 2012 r.), Nr XXIII/176/12 z 29.11.2012 r. (2013 r.), Nr XXXV/273/13 z 19.12.2013 r. (2014 r.), Nr XLIV/348/14 z 6.11.2014 r. (2015 r.), Nr XIII/88/15 z 5.11.2015 r. (2016 r.).

(dowód: akta kontroli str.15-71)

Na podstawie uchwały Rady Nr IV/31/11 z 10.02.2011 r. w sprawie określenia trybu i sposobu powoływania i odwoływania członków zespołu interdyscyplinarnego ds. przeciwdziałania przemocy w rodzinie oraz szczegółowych warunków jego funkcjonowania, Burmistrz Miasta zarządzeniem Nr 35/2011 z 21.03.2011 r. powołał Zespół Interdyscyplinarny ds. przeciwdziałania przemocy w Kostrzynie nad Odrą (Zespół) w składzie 16 osobowym.

W latach 2011–2015 Zespół założył łącznie 66 Kart Niebieskich (odbyło się ogółem 189 spotkań zespołów roboczych); dla 38 Kart zakończono procedurę, skierowano do Prokuratury 5 zawiadomień o popełnieniu przestępstwa oraz do Sądu 5 wniosków o ograniczenie władzy rodzicielskiej i nadzór kuratora, złożono 6 wniosków do Miejskiej Komisji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (MKRPA), oraz podjęto łącznie 21 interwencji w sprawie przemocy w rodzinie, przy czym nie stwierdzono podstaw do uruchomienia procedury Karty Niebieskiej.

(dowód: akta kontroli str.117-118, 119-120, 121-127, 128-133)

W okresie od początku 2011 r. do końca 2015 r. MKRPA przyjęła ogółem 126 wniosków w sprawie podjęcia czynności zmierzających do orzeczenia sądowego, spośród których do Sądu Rejonowego w Słubicach skierowano 78 wniosków. W wyniku wszczętych postępowań orzeczono: dla 31 osób leczenie ambulatoryjne, dla 17 leczenie stacjonarne, a u 16 osób stwierdzono brak uzależnienia.

(dowód: akta kontroli str.134-138)

Odnosnie działań ukierunkowanych na przeciwdziałanie przemocy w szkole i środowisku lokalnym Burmistrz wyjaśnił, że w Mieście jest opracowana strategia rozwiązywania problemów społecznych oraz strategia rozwoju oświaty (uchwała nr XXIII/177/12 z dnia 29 listopada 2012 r.), ponadto każdego roku przyjmowany jest program przeciwdziałania przemocy w rodzinie. Przemoc jest zjawiskiem, które ściśle wiąże się z warunkami i zachowaniami w środowisku rodzinnym. Zadania i cele zawarte w tych dokumentach są wskazówkami do opracowania programów szczegółowych, do których należą programy szkolne. Szkoły posiadają programy zapobiegania przemocy, które corocznie są przyjmowane przez Rady Pedagogiczne i opiniowane przez Rady Rodziców. Każda szkoła dostosowuje program do środowisk oraz zachowań występujących w danej placówce, ponieważ pedagodzy i psychologzy szkolni najlepiej znają problemy uczniów i ich rodzin w tym zakresie. Zatem opracowywanie ogólnego programu zapobiegania przemocy w szkołach nie jest potrzebne, podejście szkół indywidualnie do problemów w tym zakresie przynosi lepsze efekty.

(dowód: akta kontroli str.172-176)

W aktach Wydziału znajdują się informacje i sprawozdania z realizacji przez jednostki oświatowe Miasta⁹ zadań z zakresu profilaktyki przemocy w rodzinie, przemocy rówieśniczej i cyberprzemocy oraz aktualne dokumenty: Szkolny Program Przeciwdziałania Przemocy w Szkole dla Gimnazjum nr 2, Program Profilaktyki dla SP nr 4 i nr 2, Program Wychowawczy dla SP nr 2 obowiązujące na rok szkolny 2015/2016.

(dowód: akta kontroli str.396-466)

⁹ Gimnazjum nr 1, Gimnazjum nr 2, SP nr 2, SP nr 4,

1.3. Zwiększenie integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi

Ustalono, że do końca 2015 r. wbrew wymogom rozporządzenia w sprawie NPOZP Miasto nie przygotowało oraz nie realizowało odrębnych lokalnych programów informacyjno-edukacyjnych sprzyjających postawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałających dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi¹⁰.

(dowód: akta kontroli str.172-176, 356-360)

W okresie objętym kontrolą Miasto podejmowało m.in. następujące działania informacyjno-edukacyjne na rzecz zwiększenia integracji społecznej osób z zaburzeniami psychicznymi: Urząd, Ośrodek Pomocy Społecznej (OPS) i Środowiskowy Dom Samopomocy (ŚDS) systematycznie na swoich stronach internetowych¹¹ informowały społeczeństwo Miasta i okolic o swojej działalności m.in. w zakresie promocji i ochrony zdrowia psychicznego. I tak np.:

www.kostrzyn.pl: wykaz placówek zdrowia (5.01.2015), w Kostrzynie profilaktyka zdrowia przede wszystkim (18.11.2014), terapia przez teatr (30.04.2014), konferencja naukowa (13.03.2014), warsztaty integracyjne w ŚDS (20.01.2014), kompleksowa profilaktyka uzależnień (7.06.2013), poradnia leczenia uzależnień (16.10.2012), usługi terapeutyczne, porady rodzinne i prawne dla mieszkańców (1.02.2012), grupa wsparcia dla osób współuzależnionych (29.07.2011);

www.ops-kostrzyn.pl, sdskostrzyn.cba.pl: informacje o ŚDS (16.06.2016), spotkanie z ŚDS Witnica (28.08.2014), spartakiada ziemi lubuskiej dla niepełnosprawnych (17.06.2014), piknik europejski w Kostrzynie nad Odrą, klasy specjalne w ŚDS (17.01.2014), spotkanie wigilijne (19.12.2013), jarmark adwentowy (7.12.2013).

(dowód: akta kontroli str.139-171)

1.4. Organizacja systemu poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu psychicznego

Ustalono, że do końca 2015 r. Miasto formalnie nie utworzyło przewidzianych w Programie lokalnych ośrodków pomocy kryzysowej oferujących poradnictwo i pomoc w stanach kryzysu zagrażającego zdrowiu psychicznemu¹².

(dowód: akta kontroli str. 356-360)

W okresie objętym kontrolą zadania m.in. w zakresie poradnictwa i pomocy w stanach kryzysu dla osób z zaburzeniami psychicznymi i upośledzonych realizował Środowiskowy Dom Samopomocy (do 2014 r. funkcjonujący w ramach OPS, a od 2015 r. jako samodzielna jednostka budżetowa pomocy społecznej – ośrodek wsparcia dziennego utworzony m.in. w celu świadczenia usług opiekuńczych dla ww. osób, tj. budowanie sieci oparcia społecznego, przygotowanie do życia w społeczeństwie i funkcjonowania w środowisku, poprzez realizację m.in. zadań w zakresie: treningu funkcjonowania w codziennym życiu, treningu umiejętności interpersonalnych i rozwiązywania problemów, treningu umiejętności spędzania czasu wolnego, poradnictwa psychologicznego, terapii ruchowej.

Corocznie, w latach 2011–2015 w działaniach ŚDS uczestniczyło łącznie (wg stanu na koniec każdego roku) 185 osób.

Średnia liczba uczestników zajęć terapeutycznych kształtowała się od 27

¹⁰ Tj. zadań (1.3.1. - 1.3.2.) przewidzianych dla gmin w Załączniku Nr 1 do rozporządzenia w sprawie NPOZP.

¹¹ www.kostrzyn.pl; www.ops-kostrzyn.pl, sdskostrzyn.cba.pl

¹² Tj. zadania (1.4.1) przewidzianego dla gmin w Załączniku Nr 1 do rozporządzenia w sprawie NPOZP.

(akwarystyka) do 220 osób (zajęcia gimnastyczno-rehabilitacyjne). Najwięcej osób uczestniczyło w zajęciach: plastycznych i rękodzielniczych, relaksacyjnych, dbałości o higienę (po 185 osób). Ponadto zorganizowano dla uczestników ogółem 103 imprezy okolicznościowe.

Spośród uczestników ŚDS 7 osób się usamodzielniało, a 3 uczestniczy w Warsztatach Terapii Zajęciowej. Koszty utrzymania ŚDS w ww. latach wyniosły łącznie 2.096,3 tys. zł i były finansowane z dotacji budżetu państwa.

W latach 2013–2015 zwiększyła się wartość (ponad trzykrotnie) i liczba świadczeniobiorców pomocy społecznej (o 10 osób) spośród uczestników ŚDS: w 2013 r. – 16,1 tys. zł dla 23 osób, w 2014 r. – 24,9 tys. zł dla 27 osób, w 2015 r. – 49,9 tys. zł dla 33 osób.

(dowód: akta kontroli str.176-247)

Ponadto, stosownie do art. 7 ust. 1 ustawy z 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego¹³ Miasto zapewnia dla dzieci i młodzieży upośledzonych umysłowo bez względu na stopień upośledzenia, naukę i zajęcia rewalidacyjno-wychowawcze. W latach szkolnych od 2010/2011 do 2014/2015 funkcjonowało 4 oddziały specjalne (2 w SP, po 1 w gimnazjum i przedszkolu), do których uczęszczało odpowiednio: 25, 29, 27, 26, 21 uczniów i przedszkolaków.

Ponadto w trybie indywidualnym, nauczaniem i zajęciami rewalidacyjno – wychowawczymi objęto w tym czasie: 6, 12, 16, 20 i 16 uczniów z upośledzeniem umysłowym umiarkowanym i głębokim (stosownie do orzeczeń wydanych przez Poradnię Psychologiczno – Pedagogiczną), w łącznym wymiarze 667,5 godzin.

(dowód: akta kontroli str.248-254)

Według stanu na 6.06.2016 r., z pomocy świadczonej przez OPS korzystały 34 osoby chore psychicznie i 53 osoby z zaburzeniami psychicznymi. Praca socjalna z ww. sprowadza się do zmotywowania, nauczania i zachęcenia do podjęcia przez taką osobę działań ukierunkowanych do zmiany swej sytuacji, podjęcia rehabilitacji społecznej, podjęcia reintegracji ze środowiskiem, poprzez pomoc: w uzyskaniu dostępu do lekarza psychiatry, psychologa, w ustaleniu stopnia niepełnosprawności, w uzyskaniu dotacji mieszkaniowej, w kompletowaniu wniosków do DPS, skierowaniu do ŚDS, Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego, Centrum Integracji Społecznej, w uzyskaniu świadczeń pomocy społecznej, w rozwiązywaniu problemów prawnych, ustanowienia usług asystenta

(dowód: akta kontroli str.255-256)

W badanym okresie miejski OPS objął pomocą społeczną łącznie: 53 osoby uzależnione¹⁴ od alkoholu, 70 osób współuzależnionych, 53 osoby niezaradne życiowo w związku z uzależnieniem, 42 osoby ze zdiagnozowaną przemocą w rodzinie wynikającą z uzależnienia. Leczenie ambulatoryjne podjęło 17 osób, a substytucyjne 50 osób (2014-2015). Podopieczni OPS skorzystali w okresie od początku 2012 r. do końca 2015 r. z 542 porad prawnych i z 211 wizyt terapeutycznych u psychologa.

(dowód: akta kontroli str.381)

W Kostrzynie nad Odrą działa od 2012 r. Ośrodek dla Osób Uzależnionych SP ZOZ

¹³ Dz.U. z 2016 r. poz. 546, ze zm.

¹⁴ Uzależnienie – to nabyty stan zaburzenia zdrowia psychicznego albo psychicznego i fizycznego, który charakteryzuje się okresowym lub stałym przymusem wykonywania określonej czynności lub zażywania psychoaktywnej substancji chemicznej: tj. m.in. takich zaburzeń psychicznych, jak uzależnienie od narkotyków (narkomanii), leków (lekomanii), alkoholu (alkoholizmu), czy papierosów.

„Nowy Dworek” – Poradnia Leczenia Uzależnień. Do końca 2015 r. Ośrodek udzielił ogółem 5.952 porad, identyfikując 1.537 uzależnionych od alkoholu, 1.824 uzależnionych od narkotyków, diagnozując u 2 230 zaburzenia psychiczne. Objęto leczeniem substytucyjnym 264 uzależnionych. Stosownie do uchwał Rady przyjmującej do realizacji Program Przeciwdziałania Narkomani, Miasto w latach 2012 – 2013 i 2015 dofinansowało ww. Poradnię kwotą corocznie po 10,0 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str.382-388)

Ponadto w latach 2011–2015 mieszkańcy Kostrzyna nad Odrą byli hospitalizowani w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Ciborzu: w związku z uzależnieniem od alkoholu – łącznie 19 osób, i uzależnieniem od narkotyków – 64 osoby. Miasto w 2014 r. przekazało szpitalowi dofinansowanie w kwocie 1,0 tys. zł.

W tym czasie również w Samodzielnym Publicznym Szpitalu dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych w Międzyrzeczu leczono stacjonarnie ogółem 89 osób z Miasta uzależnienie od alkoholu. Miasto w latach 2013 i 2015 dofinansowało Całodobowy Oddział Terapii Uzależnienia od Alkoholu ww. szpitala kwotą po 1,0 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str.389-395)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności Miasta w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

Wbrew wymogom rozporządzenia w sprawie NPOZP Miasto:

- a) nie ustaliło priorytetów promocji zdrowia psychicznego oraz nie opracowało i nie realizowało gminnego programu promocji zdrowia psychicznego,
- b) nie przygotowało oraz nie realizowało odrębnych lokalnych programów informacyjno-edukacyjnych sprzyjających postawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałających dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi.

(dowód: akta kontroli str.356-360)

Burmistrz Miasta odnośnie ww. braków wyjaśnił, że:

Ad a)

Miasto Kostrzyn nad Odrą posiada opracowaną „Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2005–2015” oraz „Strategię Rozwiązywania Problemów Społecznych na lata 2016–2026”. Ponadto każdego roku przyjmowana jest uchwała w sprawie przyjęcia programu ochrony i promocji zdrowia, a ponadto programów: Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, Programu Przeciwdziałania Narkomanii, Programu Przeciwdziałania Przemocy w Rodzinie oraz Ochrony Ofiar Przemocy w Rodzinie. Cele i zadania zawarte w tych dokumentach obejmują również niektóre działania określone w NPOZP zwłaszcza promujące zdrowie psychiczne. Wszelkie działania związane z organizacją zajęć psychologicznych, terapeutycznych, imprez, wydarzeń sportowych, kulturalnych, pomoc socjalna, pomoc w odnalezieniu swego miejsca w społeczeństwie są działaniami, które mają na celu ochronę i promocję zdrowia, w tym psychicznego. Wobec powyższego nie było potrzeby opracowywania odrębnego programu promocji zdrowia psychicznego z wskazaniem jej priorytetów, gdyż zadania były realizowane w oparciu o inne ww. dokumenty lokalne.

Ad b)

Nie został opracowany formalny i odrębny program informacyjno-edukacyjny, ale były prowadzone działania w tym zakresie w ramach realizacji Strategii. W ramach działań informacyjno-edukacyjnych sprzyjających postawom zrozumienia i akceptacji oraz przeciwdziałające dyskryminacji wobec osób z zaburzeniami psychicznymi została zorganizowana konferencja i debata, propagowano działalność Środowiskowego Domu Samopomocy dla osób z zaburzeniami psychicznymi. W lokalnej prasie podawane były informacje na temat działalności ŚDS oraz projektów realizowanych we współpracy z wolontariuszami z Zespołu Szkół Ponadgimnazjalnych. Ponadto dzieci z przedszkoli oraz uczniowie gimnazjum kilkakrotnie odwiedzały ŚDS, prezentując przedstawienia teatralne dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Wizyty te sprzyjały budowaniu prawidłowych postaw wobec ludzi z niepełnosprawnością umysłową i fizyczną. ŚDS był organizatorem „Woodstockowych warsztatów ceramicznych”. Inicjatywa wyjścia na zewnątrz osób z zaburzeniami psychicznymi podczas tej wielkiej imprezy niewątpliwie dała możliwość zdrowym uczestnikom zdobycia informacji o osobach chorych oraz pokazała, że są to często osoby bardzo zdolne i wrażliwe.

(dowód: akta kontroli str.172-176, 356-360)

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli negatywnie ocenia niepełną realizację przez Miasto zadań przewidzianych w Programie NPOZP. Zdaniem NIK, tylko ich całościowa realizacja, pozwoliłaby na faktyczne osiągnięcie celów Programu, tj. ograniczenie występowania zagrożeń dla zdrowia psychicznego oraz poprawę jakości życia osób z zaburzeniami psychicznymi i ich bliskich.

2. Zapewnienie osobom z zaburzeniami psychicznymi wielostronnej i powszechnie dostępnej opieki zdrowotnej oraz innych form opieki i pomocy niezbędnych do życia w środowisku rodzinnym i społecznym

2.1. Upowszechnienie środowiskowego modelu psychiatrycznej opieki zdrowotnej

Opis stanu faktycznego

Ustalono, że do końca 2015 r. wbrew wymogom rozporządzenia w sprawie NPOZP Miasto nie opracowało i nie realizowało lokalnego programu zwiększenia dostępności i zmniejszenia nierówności w dostępie do różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej, w tym zwłaszcza form niezbędnych do tworzenia centrów zdrowia psychicznego¹⁵.

(dowód: akta kontroli str.356-360)

2.2 Upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego.

2.2.1.-2.2.2. Ustalono, że do końca 2015 r. wbrew wymogom rozporządzenia w sprawie NPOZP Miasto nie opracowało i nie realizowało lokalnego programu poszerzenia, zróżnicowania i unowocześniania pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w zakresie pomocy: bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej, samopomocy środowiskowej¹⁶.

¹⁵ Tj. zadania (2.1.1. – 2.1.2.) przewidzianego dla gmin w Załączniku Nr 1 do rozporządzenia w sprawie NPOZP.

¹⁶ Tj. zadania (2.2.1 – 2.2.2.) przewidzianego dla gmin w Załączniku Nr 1 do rozporządzenia w sprawie NPOZP.

Cel szczegółowy 2.2 upowszechnienie zróżnicowanych form pomocy i oparcia społecznego, zadanie 2.2.1 opracowało lokalnego programu poszerzenia, zróżnicowania i unowocześniania pomocy i oparcia społecznego

(dowód: akta kontroli str.356-360)

2.2.3.-2.2.4 Ustalono, że do końca 2015 r. wskutek braku projektów samopomocowych lub projektów organizacji pozarządowych służących rozwojowi form oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi Miasto nie finansowało ich realizacji.

(dowód: akta kontroli str. 356-360)

Na podstawie corocznych uchwał Rady¹⁷ Miasto przyjmowało na lata 2011–2015, program współpracy z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego w Kostrzynie nad Odrą. Cele szczegółowe ww. programów wynikają z realizowanych przez Miasto programów sektorowych i obejmują m.in. zagadnienia związane z promocją i ochroną zdrowia psychicznego: w tym m.in.: stworzenie systemu wsparcia dla osób starszych, niepełnosprawnych i chorych, działanie na rzecz integracji społecznej osób starszych i niepełnosprawnych w środowisku lokalnym, prowadzenie profilaktycznej działalności edukacyjno-informacyjnej w zakresie uzależnień, pomoc osobom uzależnionym i ich rodzinom, wspieranie działań instytucji i organizacji pozarządowych służących rozwiązywaniu problemów związanych z uzależnieniem, łagodzenie skutków zdrowotnych i społecznych powstałych w wyniku uzależnień, zapobieganie skutkom chorób cywilizacyjnych, promowanie zdrowia psychicznego. Ponadto w uchwałach określono tryb powołania i zasady działania komisji konkursowych do opiniowania ofert.

(dowód: akta kontroli str.257-296)

W latach 2011–2015 w budżecie Miasta odnotowano zwiększenie o 34,9%¹⁸ (136,4 tys. zł) do kwoty 526,9 tys. zł, środków finansowych przekazanych organizacjom pozarządowym i podmiotom prowadzącym działalność pożytku publicznego na realizację zadań publicznych.

W tym czasie Miasto finansowało następujące zadania związane z promocją i ochroną zdrowia psychicznego:

- prowadzenie Klubu Abstynenta „Libra” (promocja życia w trzeźwości): wykorzystano dotacje w łącznej kwocie 135,0 tys. zł, w tym koszty merytoryczne wyniosły 60,6 tys. zł (terapia, wsparcie psychologiczne, organizacja cyklicznych spotkań w klubie). W spotkaniach uczestniczyło ogółem 10 715 osób;
- prowadzenie świetlicy socjoterapeutycznej: wykorzystano 197,0 tys. zł, w zajęciach uczestniczyło ogółem 110 dzieci;
- sport, kultura, rekreacja i turystyka osób niepełnosprawnych: wykorzystano 5,0 tys. zł, w spotkaniach integracyjnych i okolicznościowych, wycieczce, imprezach kulturalnych uczestniczyło łącznie 605 osób;
- organizacja spotkań i konferencji oraz aktywizacja osób niepełnosprawnych: wykorzystano 7,3 tys. zł, w imprezach kulturalnych, okolicznościowych,

dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w zakresie pomocy: bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej, samopomocy środowiskowej NPOZP.

¹⁷ Uchwały Rady Miasta: Nr III/25/10 z 30.12.2010 r. (na 2011 r.), Nr XI/73/11 z 17.11.2011 r. (na 2012 r.), Nr XXIII/178/12 z 29.11.2012 r. (na 2013 r.), Nr XXXIV/261/13 z 14.11.2013 r. (na 2014 r.), Nr XLIV/345/14 z 6.11.2014 r. (na 2015 r.), poprzedzone konsultacjami o których mowa w art. 5a ust. 4 ustawy z dnia 24 kwietnia o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz.U. z 2016 r. poz. 239 ze zm.). W konsultacjach uczestniczyło odpowiednio: 12, 6, 15, 19, 21 organizacji pozarządowych i podmiotów.

¹⁸ 2011 r. – 390,5 tys. zł, 2012 r. – 345,3 tys. zł, 2013 r. – 472,3 tys. zł, 2014 r. – 487,2 tys. zł, 2015 r. – 526,9 tys. zł: ogółem 2.224,2 tys. zł.

spartakiadzie sportowej, spotkaniach integracyjnych, uczestniczyło ogółem 409 niepełnosprawnych;

- spotkania, konferencje i akcje profilaktyczne z zakresu promocji zdrowia: wykorzystano 4,3 tys. zł, w zajęciach terapeutycznych, spotkaniach okolicznościowych uczestniczyło 100 osoby;
- działalność z zakresu udzielania wsparcia osobom niepełnosprawnym i ich rodzinom: wykorzystano 4,0 tys. zł, w imprezie okolicznościowej uczestniczyło 90 osób.

(dowód: akta kontroli str.297-307, 313-355)

Ponad dwukrotnie wzrosły, tj. 103,3% (o 537,1 tys. zł) do kwoty 1.057,2 tys. zł, w kontrolowanym okresie wydatki Miasta na opłaty za pobyt w domach pomocy społecznej osób wymagających całodobowej opieki z powodu wieku, choroby lub niepełnosprawności, nie mogących samodzielnie funkcjonować w życiu codziennym, którym nie można zapewnić niezbędnej pomocy w formie usług opiekuńczych. Łącznie wydatkowano 4.226,6 tys. zł (14,9% wydatków OPS) na opłaty dla ogółem 202 osób

(dowód: akta kontroli str.308-312)

2.3. Aktywizacja zawodowa osób z zaburzeniami psychicznymi

2.3.1.-2.3.5. Ustalono, że do końca 2015 r. Miasto nie opracowało i nie realizowało lokalnego programu rozwoju zróżnicowanych form wspieranego zatrudnienia i przedsiębiorczości społecznej dostosowanych do potrzeb osób z zaburzeniami psychicznymi oraz nie podejmowało działań w celu zwiększania dostępności rehabilitacji zawodowej, organizacji poradnictwa zawodowego i szkoleń zawodowych dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Nie prowadzono również kampanii szkoleniowo-informacyjnej adresowanej do pracodawców promującej zatrudnienie osób z zaburzeniami psychicznymi.

(dowód: akta kontroli str.356-360)

W powyższej sprawie Burmistrz wyjaśnił, że Miasto nie rozważało opracowania takiego programu, gdyż jest to obecni zadanie powiatu. Na terenie naszego powiatu ziemskiego gorzowskiego funkcjonują Warsztaty Terapii Zajęciowej, a także wkrótce będzie otwierany Zakład Aktywizacji Zawodowej (w odległości 12 km od Kostrzyna nad Odrą). Osoby z zaburzeniami psychicznymi z terenu naszego miasta mają możliwość uczestniczenia w tego typu formach rehabilitacji, aktywizacji, poradnictwa lub szkoleń w wyżej wymienionych placówkach.

(dowód: akta kontroli str.172-176, 356-360)

2.4 Skoordynowanie różnych form opieki i pomocy

2.4.1.-2.4.2. Ustalono, że do końca 2015 r. Miasto nie opracowało gminnego programu ochrony zdrowia psychicznego i nie powołano Zespołu Koordynującego Działania Miasta w zakresie NPOZP¹⁹.

(dowód: akta kontroli str.356-360, 468)

¹⁹ Tj. zadania (2.4.1. – 2.4.2.) przewidzianego dla gmin w Załączniku Nr 1 do rozporządzenia w sprawie NPOZP.

Miasto posiada projekt *Programu ochrony zdrowia psychicznego Miasta Kostrzyn nad Odrą na lata 2016–2020*, który jest przewidziany do uchwalenia przez Radę Miasta we wrześniu tego roku.

Celem strategicznym ww. Programu jest promocja zdrowia psychicznego, jako czynnik integrujący wszystkie środowiska lokalne, poprzez realizację celów operacyjnych:

- zwiększenie poziomu wiedzy poprzez rozwój promocji zdrowia w Mieście,
- upowszechnienie informacji i edukacji zdrowotnej,
- kształtowanie właściwych zachowań zdrowotnych,
- przeciwdziałanie przemocy w rodzinie, szkole i środowisku lokalnym,
- aktywizacja instytucji, organizacji, stowarzyszeń i ludności w obszarze promocji zdrowia psychicznego.

Finansowanie zadań odbywać się będzie w ramach budżetu Miasta i własnych budżetów podmiotów statutowo podejmujących działania na rzecz zdrowia psychicznego. Realizatorami programu będą: Urząd Miasta, placówki oświatowe Miasta, OPS, MKRPA, a współrealizatorami: Zakłady opieki zdrowotnej działające na terenie Miasta, zakłady pracy Miasta, stowarzyszenia i organizacje pozarządowe. Ponadto w Programie sformułowano 10 kierunków działania z przypisanymi koncepcjami realizacji.

(dowód: akta kontroli str.356-360, 361-372)

Ustalono, że do końca 2015 r. wbrew wymogom rozporządzenia w sprawie NPOZP Miasto nie przygotowało przewodnika informującego o dostępnych formach opieki zdrowotnej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi²⁰

(dowód: akta kontroli str.172-176, 356-360)

Ustalone
nieprawidłowości

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

Wbrew wymogom rozporządzenia w sprawie NPOZP Miasto:

- a) nie opracowało i nie realizowało lokalnego programu zwiększenia dostępności i zmniejszenia nierówności w dostępie do różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej, w tym zwłaszcza form niezbędnych do tworzenia centrów zdrowia psychicznego;
- b) nie opracowało i nie realizowało lokalnego programu poszerzenia, zróżnicowania i unowocześniania pomocy i oparcia społecznego dla osób z zaburzeniami psychicznymi, w zakresie pomocy: bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej, samopomocy środowiskowej;
- c) nie opracowało gminnego programu ochrony zdrowia psychicznego i nie powołało Zespołu Koordynującego Działania Miasta w zakresie NPOZP;
- d) nie przygotowało przewodnika informującego o dostępnych formach opieki zdrowotnej i aktywizacji zawodowej dla osób z zaburzeniami psychicznymi.

(dowód: akta kontroli str. 356-360)

Burmistrz Miasta odnośnie ww. braków wyjaśnił, że:

²⁰ Tj. zadania (2.4.4.) przewidzianego dla gmin w Załączniku Nr 1 do rozporządzenia w sprawie NPOZP.

Ad a)

Miasto nie rozważało opracowania programu zwiększenia dostępności i zmniejszenia nierówności w dostępie do różnych form środowiskowej psychiatrycznej opieki zdrowotnej, ponieważ nie zgłaszano takich potrzeb. W sprawach indywidualnych pracownicy socjalni OPS kontaktowali się z lekarzami rodzinnymi w celu ustalenia planu leczenia, stopnia niepełnosprawności, leczenia bez zgody pacjentów, bądź umieszczenia w domu pomocy społecznej.

W mieście Kostrzyn nad Odrą funkcjonuje Poradnia Zdrowia Psychicznego w ramach kontraktu z NFZ. Zarówno osoby kierowane do Poradni przez lekarzy rodzinnych, jak i pracowników OPS przyjmowane są od razu, bez jakichkolwiek kolejek. W sytuacji wystąpienia konieczności hospitalizacji oddziały psychiatryczne znajdują się w odległości zaledwie 45 km od naszego miasta. System współpracy i pomocy ambulatoryjnej (Poradnia Zdrowia Psychicznego), jak hospitalizacyjnej działa na tyle sprawnie od wielu lat, iż nie ma potrzeby opracowywania lokalnych programów.

Ad b)

Funkcjonujący system pomocy i oparcia społecznego w zakresie pomocy bytowej, mieszkaniowej, stacjonarnej i środowiskowej uregulowany jest w ustawie o pomocy społecznej, jak również w rozporządzeniu w sprawie Środowiskowych Domów Samopomocy. Zarówno ŚDS, jak i OPS oferuje zróżnicowaną ofertę wsparcia i pomocy dla osób z różnymi problemami czy dysfunkcjami, w tym w szczególności dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Odrębny program byłby tylko powieleniem zapisów z planów pracy ŚDS, czy zapisów ustawy o pomocy społecznej.

Ad c)

Miasto nie opracowało Gminnego programu Ochrony Zdrowia Psychicznego ponieważ nie było zgłaszanych potrzeb w tym zakresie, a pozostałe programy profilaktyczne zawierały zadania NPOZP. Na przełomie lat 2015/2016 była przygotowywana „Strategia rozwiązywania problemów społecznych na lata 2016–2026 Miasta” oraz zbierane były dane do programu rewitalizacji, które miały służyć do wyznaczenia terenów zdegradowanych w mieście. W czasie prowadzenia diagnozy oraz obserwując zmiany zachodzące w społeczeństwie uznano, że należy opracować ww. Program dla Miasta na lata 2016–2020 ze szczególnym uwzględnieniem działań profilaktycznych.

Zespół koordynujący realizację zadań NPOZP nie został powołany, ponieważ współpraca Urzędu Miasta z OPS, ŚDS, szkołami, Poradnią Psychologiczno-Pedagogiczną, w tym zakresie była ciągła i wystarczająca.

Ad d)

Nie było takiej potrzeby. Pracownicy OPS oraz ŚDS przekazywali osobom potrzebującym informację o dostępnych formach opieki zdrowotnej i pomocy społecznej oraz informowali osoby zainteresowane o możliwości skorzystania z poradnictwa zawodowego i szkoleń w Powiatowym Urzędzie Pracy, Warsztatach Terapii Zajęciowej i Zakładzie Aktywizacji Zawodowej.

(dowód: akta kontroli str.172-176, 468)

Ponadto Burmistrz wyjaśnił, że:

Nie podjęliśmy realizacji zadań sformułowanych w NPOZP, ponieważ sądziliśmy, że nie było potrzeby takiego działania w sytuacji realizacji zadań zawartych

w programach i strategiach społecznych uchwalonych przez Radę Miejską, obejmujących również zadania z zakresu wszechstronnej pomocy osobom z zaburzeniami psychicznymi. Byliśmy w przeświadczeniu, że realizacja NPOZP nie jest obowiązkowa dla samorządów gminnych, zwłaszcza w powyższych okolicznościach. W takiej opinii nie byliśmy odosobnieni, co potwierdziła praktyka. Większość gmin wiejskich podchodzi do tej kwestii podobnie. Również sformułowanie zbyt ogólnie zadania NPOZP, bez wskazania trybu finansowania ich realizacji czy modelu realizacji tych celów w istniejącej sytuacji, tj. np. powiązania celów NPOZP z celami pomocy społecznej, zwalczania narkomanii, przemocy w rodzinie czy przeciwdziałania alkoholizmowi, nie ułatwiało a wręcz komplikowało podjęcie decyzji o ewentualnym rozpoczęciu realizacji NPOZP.

(dowód: akta kontroli str. 523-524)

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli negatywnie ocenia niepełną realizację przez Miasto zadań przewidzianych w Programie w tym obszarze. Wskutek braku opracowania i wdrożenia wymaganych postanowieniami NPOZP lokalnych programów wsparcia, kierowanych bezpośrednio do osób z zaburzeniami psychicznymi, nie osiągnięto celów Programu w zakresie zapewnienia wielostronnej i powszechnej opieki nad tymi osobami. Podkreślenia wymaga, że Miasto dostrzegając wagę i skalę problemu, podjęło działania w celu ustanowienia gminnego programu ochrony zdrowia psychicznego na najbliższe lata.

3. Planowanie i wykorzystanie środków finansowych przeznaczonych na NPOZP

Budżety Miasta na lata 2011–2015 nie przewidywały wydatków na realizację zadań określonych w NPOZP. W żadnym roku budżetowym nie były zgłaszane wnioski o finansowanie przedmiotowych zadań.

Zadania związane z niektórymi celami szczegółowymi NPOZP, były realizowane poprzez działania wynikające z ustaw i innych gminnych programów: przeciwdziałaniu alkoholizmowi, narkomanii, przemocy w rodzinie, promocji i ochrony zdrowia, i były finansowane z właściwych rozdziałów budżetowych²¹.

(dowód: akta kontroli str.467)

Ustalono
nieprawidłowości

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

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli z uwagi na fakt braku planowania i wykorzystania środków finansowych na NPOZP odstępuje od formułowania oceny w tym obszarze.

4. Wybór realizatorów poszczególnych zadań w ramach NPOZP

Ustalono, że do końca 2015 r. Miasto nie dokonywało wyboru realizatorów poszczególnych zadań wynikających bezpośrednio z NPOZP.

(dowód: akta kontroli str.356-360)

²¹ Rozdziały: 85154 – przeciwdziałanie alkoholizmowi, 85153 – zwalczanie narkomanii, 85418 – przeciwdziałanie i ograniczanie skutków patologii społecznej, 85195 – pozostała działalność, 85203 – ośrodki wsparcia, rozdziałów oświatowych: 80101, 80104, 80110.

Wybór podmiotów realizujących inne zadania związane z promocją i ochroną zdrowia psychicznego odbywał się w trybie określonym w uchwałach Rady, ustanawiających coroczny program współpracy z organizacjami pozarządowymi oraz podmiotami prowadzącymi działalność pożytku publicznego w Kostrzynie nad Odrą (vide pkt 2.2.3.-2.2.4. niniejszego wystąpienia) oraz przepisów (art. 11) ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie²².

Analiza dokumentacji dotyczącej otwartego konkursu ofert na realizację w 2015 r. zadań publicznych: „Działalność świetlic terapeutycznych” i „Prowadzenie klubów abstynenta” na wartość odpowiednio 50,0 tys. zł i 30,0 tys. zł, nie wykazała nieprawidłowości.

(dowód: akta kontroli str. 469-522)

Ustalone
nieprawidłowości

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

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli z uwagi na fakt niedokonywania wyboru realizatorów poszczególnych zadań wynikających bezpośrednio z NPOZP odstępuje od formułowania oceny w tym obszarze.

5. Monitorowanie osiągniętych rezultatów NPOZP

W związku z brakiem w badanym okresie gminnego programu ochrony zdrowia psychicznego Miasto nie podejmowało działań w zakresie jego koordynacji i monitorowania.

(dowód: akta kontroli str. 356-360)

Urząd, stosownie do § 5 ust. 2 rozporządzenia w sprawie NPOZP przekazywał Ministrowi Zdrowia roczne sprawozdania z realizacji NPOZP poczynając od 2012 r., informując adresata, że w latach 2012–2015 Miasto nie realizowało programów promocji zdrowia psychicznego (2012 r.) oraz innych zadań wynikających z NPOZP (z wyłączeniem programów profilaktyki i rozwiązywania problemów alkoholowych oraz przeciwdziałania narkomani), z uwagi na brak programu promocji oraz ochrony zdrowia psychicznego, niedobory kadrowe oraz ze względu na to, że nie było takiej konieczności.

(dowód: akta kontroli str. 373-380, 172-178)

Ustalone
nieprawidłowości

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

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli z uwagi na fakt braku opracowania i realizacji gminnego programu ochrony zdrowia psychicznego, a tym samym niepodjęcia działań w zakresie monitorowania osiągniętych rezultatów, odstępuje od formułowania oceny w tym obszarze.

²² Dz. U. z 2016 r. poz. 239, ze zm.

IV. Wnioski

Wnioski
pokontrolne

Przedstawiając powyższe oceny 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, biorąc pod uwagę fakt zakończenia NPOZP odstępuje od formułowania wniosków pokontrolnych.

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 Zielonej Górze.

Zielona Góra, dnia 5 września 2016 r.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Zielonej Górze

Kontroler
Mariusz Migdał
główny specjalista kontroli państwowej

Wicedyrektor
Włodzimierz Stobrawa

.....
podpis

.....
podpis

²³ Dz. U. z 2015 r. poz. 1096, ze zm.